

# Préparation à la naissance et à la parentalité

**Date de création du document 01/03/11**

## **Table des matières**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>I Historique :</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>II Objectifs :</b> .....  | <b>7</b>  |
| <b>III Cadre réglementaire :</b> .....                                     | <b>8</b>  |
| <b>IV Organisation des séances :</b> .....                                 | <b>9</b>  |
| <b>IV.1 L'entretien prénatal précoce (individuel ou en couple) :</b> ..... | <b>9</b>  |
| <b>IV.2 Les autres séances :</b> .....                                     | <b>9</b>  |
| <b>V Les différentes méthodes de préparation :</b> .....                   | <b>10</b> |
| <b>V.1 La psychoprophylaxie obstétricale :</b> .....                       | <b>10</b> |
| <b>V.2 La préparation sophrologique :</b> .....                            | <b>10</b> |
| <b>V.3 La préparation aquatique :</b> .....                                | <b>10</b> |
| <b>V.4 Le yoga :</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>V.5 Le chant prénatal :</b> .....                                       | <b>11</b> |
| <b>V.6 L'haptonomie :</b> .....  | <b>11</b> |
| <b>VI Place pour la PNP aujourd'hui ?</b> .....                            | <b>12</b> |
| <b>VII Bibliographie</b> .....   | <b>13</b> |
| <b>VIII Annexes</b> .....  | <b>14</b> |

## INTRODUCTION

Depuis le XIX<sup>ème</sup> siècle, les douleurs de l'enfantement font l'objet de préoccupations au sein de la communauté obstétricale ; l'accoucheur de la Reine Victoria (Dr CAMPBELL), en 1853, puis le Dr READ, obstétricien anglais ont largement participé à transformer celles-ci, tant sur le plan médical que sur le plan sociétal.

Au milieu du XX<sup>ème</sup> siècle, nous assistons à une véritable révolution autour de ce moment unique qu'est la naissance. Au-delà des aspects médicaux, c'est la place de la femme dans la société, l'acquisition de certaines libertés qui transforment la préparation à la naissance. Cette dernière a comme fondement la psychoprophylaxie obstétricale ou PPO.

Au XXI<sup>ème</sup> siècle, la PPO est devenue préparation à la naissance et à la parentalité (préparation à la naissance et à la parentalité), moment de dépistage, d'accompagnement et d'information pour la femme enceinte mais aussi pour le couple. La PNP bénéficie aujourd'hui d'une réglementation bien établie et ses objectifs se sont élargis. Elle est devenue un outil permettant une prise en charge adaptée aux souhaits des couples, tout en intégrant des dimensions de prévention, d'information et d'éducation.

## I HISTORIQUE :

---

En France, la psychoprophylaxie obstétricale est née de 3 courants successifs :

- l'hypnose, utilisée par le Dr Charcot en 1880, qui a pour effet de "soustraire" la femme à son accouchement et à la naissance de son enfant. Elle fut abandonnée en raison des réticences socio-culturelles et des progrès de l'anesthésie,
- l'accouchement sans crainte, suite aux travaux du Dr Read sur la douleur,
- l'accouchement sans douleur, grâce aux travaux de Pavlov sur l'activité nerveuse.

La préparation à la naissance démarre vraiment avec les expérimentations du Dr LAMAZE, et du Dr VELLAY, ces deux obstétriciens travaillant à la maternité des Bluets (hôpital des Métallurgistes), à Paris.

En 1952, au retour d'un voyage en Russie, en ayant assisté à un accouchement naturel et sans douleur, le Dr LAMAZE lance une nouvelle approche de l'accouchement reposant sur un entraînement physique régulier, basé sur la respiration et sur des conditions psychiques optimales pour favoriser un accouchement naturel.

Cette expérimentation, puis sa généralisation reposent également sur un contexte politique particulier : l'engagement militant et financier du syndicat des Métallurgistes, la motivation sans faille de l'équipe de la maternité et bien sûr, l'enthousiasme des femmes qui représente la meilleure " propagande ".

L'Union des femmes françaises, le PCF et la CGT se font le relais de cette méthode.

En 1956, le pape Pie XII prend position en faveur de l'accouchement sans douleur et le 1er juillet 1956, l'assemblée nationale adopte le projet de remboursement de six séances préparatoires.

En 1961, la PPO est inscrite dans la formation des sages-femmes.

Mais 1968 arrive ; les féministes s'insurgent contre la PPO « en déclarant y voir une manière hypocrite de faire accepter aux femmes cette aliénation » ; puis l'analgésie péridurale fait son apparition. De plus en plus de femmes y ont recours, et désinvestissent la psychoprophylaxie obstétricale.

Les années 70-80 voient de très nombreuses évolutions (réglementaires, sociétales et médicales) qui permettent peu à peu au concept de préparation à la naissance de naître.

Dans cet esprit d'accompagnement individualisé de la maternité et de prise en charge globale, au delà de la douleur au moment de l'accouchement, les décrets de périnatalité parus en 1998(Décret n°98-899 du 9 octobre 1998 relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant l'obstétrique, la néonatalogie ou la réanimation néonatale remplacé par le (CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Réglementaire)

Chapitre III - Conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds - Section 3 : Obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale : [http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=AB90E7021DE541210D93C46F7A0A660D.tpdjo07v\\_1?idSectionTA=LEGISCTA000006190811&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20110420](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=AB90E7021DE541210D93C46F7A0A660D.tpdjo07v_1?idSectionTA=LEGISCTA000006190811&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20110420) ) ), mettent l'accent sur les facteurs de risque médico-psycho-sociaux liés à la grossesse. Les concepts d' « humanité-sécurité-qualité-proximité » sont développés dans le plan Périnatalité 2005-2007. L'entretien prénatal précoce, au 4ème mois de la grossesse, est recommandé par la Haute Autorité de Santé; il représente la 1ère séance de préparation à la naissance et fait l'objet d'une cotation spécifique.

Aujourd'hui, la PNP continue de progresser : en complément du suivi médical, elle est devenue un moyen de contribuer à l'amélioration de l'état de santé global des femmes enceintes, des couples et de leurs nouveau-nés ; l'extrême médicalisation de la naissance laisse peu de place aux aspects sociétaux et culturels de celle-ci. Le contexte économique de la santé porte atteinte aux dimensions psycho-affectives de la prise en charge des patients en général, et des femmes enceintes en particulier.

L'avenir de la PNP sera dépendant de la place que notre société souhaitera accorder à la naissance et à la famille.

**Tableau 1 : Préparation de la naissance et Société**

|              | Préparation de la naissance  | Culture médicale  | Place des femmes  | Contexte historique  |
|--------------|--|---|---|--|
| 1850<br>1910 | Hypnose Anesthésie   | Médicaments modernes  | Homme roi   | Poussée industrielle   |
| 1930         | Read<br><i>Accouchement sans crainte</i>                             | Information   | Émancipation  | Reprise économique   |
| 1950         | Lamaze<br><i>Accouchement sans douleur</i>                           | Antibiotiques   | Femme responsable   | Reconstruction post-guerre   |
| 1970         | Velay Leboyer Odent<br><i>PPO psychoprophylaxie<br/>obstétricale</i> | Psychologie   | 1968 :<br>contraception IVG<br>enfant roi   | 30 glorieuses  |
| 1990         | Galactéros<br><i>Préparation à la naissance, de<br/>la naissance</i> | Communication   | Égalité dans le couple  | Récession économique<br>Loisirs  |
| 2000         | Nous<br>Les femmes<br><i>Préparation à la parentalité</i>            | Médecine holistique, éthique,<br>représentation des usagers<br>Judiciarisation<br>Réflexion sur le corps en obstétrique De<br>Gasquet | Recherche d'un juste équilibre<br>social<br>Nouvelle articulation travail-<br>famille-loisirs | Reprise économique ?<br>Ambivalence entre conflits/solidarité<br>Mondialisation<br>Économie de la santé<br>T2A - CMU |

Source : Evelyne MOTHE, directrice de l'Ecole de Sages-Femmes de St Antoine (Paris)

## II OBJECTIFS :

---

Aujourd'hui, la PNP vient en complément de la surveillance médicale et est orientée sur l'accompagnement des futurs parents. Elle est aussi un outil de prévention primaire en matière de santé périnatale.

Les objectifs généraux ont été définis par la HAS en 2005 (Préparation à la naissance et à la parentalité : [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_272500/preparation-a-la-naissance-et-a-la-parentalite](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272500/preparation-a-la-naissance-et-a-la-parentalite))

Au cours des différentes séances seront abordés les thèmes suivants :

- la grossesse
- l'accouchement et la naissance
- la naissance de la famille
- le séjour en maternité
- la mère et la femme
- le développement de l'enfant et ses acquisitions
- les soins nourriciers de l'enfant
- La sécurité de l'enfant.

Les séances sont animées par des sages-femmes mais d'autres professionnels de santé peuvent aussi être sollicités ; il est possible qu'une ou plusieurs séances soit dévolues aux futurs pères et animée par un homme.

### III CADRE RÉGLEMENTAIRE :

Depuis 1982, 8 séances de préparation à la naissance d'une durée minimum de 45 minutes sont prises en charge par l'Assurance Maternité.

Suite au rapport Molénat et au Plan périnatalité 2005-2007 « humanité, proximité, sécurité, qualité », Ministère de la Santé, novembre 2004. : [http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/Plan\\_perinatalite\\_2005-2007.pdf](http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/Plan_perinatalite_2005-2007.pdf), il est recommandé un entretien individuel ou en couple (entretien prénatal précoce) qui correspond à la 1<sup>ère</sup> de ces séances. Celle-ci bénéficie d'une cotation spécifique (arrêté du 11 octobre 2004 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000605779&categorieLien=cid> ).

Cette séance est également préconisée à titre systématique par la loi du 5 mars 2007 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006055596> sur la protection de l'enfance.

Les sept séances suivantes peuvent être collectives ou individuelles ; elles doivent comporter un travail corporel, évalué individuellement.

Il est également prévu des séances post-natales, au maximum de deux (arrêté du 10 décembre 2007 (article 1.2.2) : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000017717806> ), ces dernières peuvent être réalisées au domicile de la patiente ou au cabinet dans un délai de huit jours après la naissance jusqu'à la visite postnatale.

Ces séances sont indépendantes des consultations médicales

**Tableau 2 : récapitulatif des cotations des séances de la PNP**

| Séance   | Cotation         | Coût (SF : 2,65) au 22/03/2010 |
|--|------------------|--------------------------------|
| 1 <sup>ère</sup> séance individuelle (EPP)     | SF 15            | 39,75                          |
| Autres séances individuelles                   | SF 12            | 31,8                           |
| Autres séances collectives jusqu'à 3 femmes    | SF11,6 par femme | 30,74                          |
| Autres séances collectives entre 4 et 6 femmes | SF 6 par femme   | 15,9                           |
| Séance postnatale                              | SP               | 18,55                          |

**Source : UVMaF**



## **IV ORGANISATION DES SÉANCES :**

---

### **IV.1 L'ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE (INDIVIDUEL OU EN COUPLE) :**

Il a lieu préférentiellement au 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse. Il est réalisé par une sage-femme ou un médecin. Ses objectifs sont : prévention, éducation et orientation. Il facilite le dépistage précoce des difficultés médicales, et psycho-sociales. Il permet ainsi une meilleure coordination des professionnels (réseau de soins et / ou de santé) autour de la femme enceinte.

Ce temps d'échange favorise ou renforce l'appropriation de la grossesse par la femme ou le couple, ce qui permet l'établissement d'un projet de naissance inclus dans un projet parental.

L'écoute de la femme ou du couple permet d'identifier les situations de vulnérabilité (isolement, conduites addictives, violence conjugale...) et d'apporter une aide et un soutien.

### **IV.2 LES AUTRES SÉANCES :**

Elles sont destinées, d'une part à informer et transmettre des savoirs, et d'autre part, à rendre la femme/le couple autonome et les responsabiliser. Elles s'appuient sur différentes méthodes de travail dont un travail corporel. In fine, ces séances permettent à la femme de se connaître et de se faire confiance. La prise de conscience du schéma corporel, des capacités existantes et de l'adaptabilité à des situations nouvelles permet une « mise en liberté » musculaire et psychique diminuant l'angoisse liée à l'accouchement et à la naissance.

Le programme pédagogique et le déroulement des séances sont centrés sur les besoins éducatifs identifiés si possible lors du 1<sup>er</sup> entretien prénatal, ou selon les demandes des parents. Des supports d'information de prévention et d'éducation à la santé sont vivement conseillés ; mais l'accent est mis sur les échanges entre les différents participants.

## **V LES DIFFÉRENTES MÉTHODES DE PRÉPARATION :**

---

L'HAS rappelle qu'il existe de nombreuses approches proposées en France, mais aucune n'a été évaluée : psychoprophylaxie obstétricale, sophrologie, préparation aquatique , yoga, chant prénatal, Haptonomie.

### **V.1 LA PSYCHOPROPHYLAXIE OBSTÉTRICALE :**

Elle demeure la préparation dite classique et ce, depuis les années 50.

Les séances organisées en groupe présentent différents temps :

- Une phase d'information et d'éducation sur à la grossesse, l'accouchement et ses suites de couches.
- Des exercices physiques posturaux respiratoires.
- Une séance de relaxation en fin de séance.

### **V.2 LA PRÉPARATION SOPHROLOGIQUE :**

Introduite dans les années 60-70 par le Dr Caycedo (Espagne), son étymologie se décompose en :

**SOS** = harmonie

**PHREN** = psyché

**LOGOS** = étude, connaissance

Elle se définit par l'étude de la conscience et des moyens qui permettent d'obtenir équilibre et harmonie

Elle se base sur l'identification de 3 états de conscience (ordinaire, pathologique, sophronique) et de 3 niveaux de conscience (veille, sommeil, seuil sophro-liminal). Elle fait travailler la prise de conscience du schéma corporel, le renforcement de l'action positive, le développement de la réalité objective par l'usage d'images mentales. Basée sur la relaxation

dynamique, elle agit sur le tonus musculaire d'activité et exerce une action bénéfique sur le psychisme. Cette approche, demande un entraînement individuel, nécessite un engagement et une adhésion de la femme ou du couple

### **V.3 LA PRÉPARATION AQUATIQUE :**

D'une façon générale, la préparation aquatique améliore les fonctions physiques modifiées par la grossesse. Elle favorise la détente et le bien être physique et mental. L'eau permet

de ne plus sentir les effets de la pesanteur, favorise une bonne relaxation et soulage efficacement les douleurs telles que les dorsalgies. Les exercices en apnée font travailler la respiration en vue du travail et de l'accouchement. Le travail musculaire, plus facile en milieu aquatique assouplit certains muscles, ainsi que les ligaments par la sollicitation en eau chaude. La circulation veineuse au niveau des jambes est améliorée par le massage de l'eau et le travail musculaire.

#### **V.4 LE YOGA :**

Inspiré de la philosophie orientale, le yoga vise à créer une harmonie entre corps et esprit. Le travail est à la fois corporel et spirituel. Son but est non seulement d'éloigner l'Homme de la souffrance et de la maladie par la conscience nouvelle qu'il a de lui-même, mais surtout de faire en sorte qu'il se prenne en charge globalement. Particulièrement indiquée pendant la grossesse, cette discipline apprend à la future mère à maîtriser des postures la soulageant, mais aussi des techniques respiratoires spécifiques permettant en particulier le relâchement des muscles pelviens.

#### **V.5 LE CHANT PRÉNATAL :**

Marie-Louise Aucher (France), fondatrice de la Psychophonie, était cantatrice et professeur de pose de voix. Elle est à l'origine du chant prénatal. Il aura fallu de nombreuses années pour que cette discipline, à cheval sur le corporel et le psychologique, se voit reconnue. Le travail du chant permet une prise de conscience du corps dans la détente et dans l'éveil.

#### **V.6 L'HAPTONOMIE :**

En 1978, apparaît l'haptonomie, sous l'égide de Frans Veldman (Pays-Bas).

Son ethymologie se décompose en :

**Haptein** = toucher y compris dans le sens affectif

**Nomos** = règles, loi, norme.

Il s'agit, non pas d'une préparation à l'accouchement, mais d'une préparation à l'établissement du lien mère enfant, par une recherche d'un contact affectif et corporel avec le fœtus, puis d'un accueil de l'enfant.

## **VI PLACE POUR LA PNP AUJOURD'HUI ?**

---

la PNP offre un espace d'écoute, d'échange et d'information pour accompagner les futurs parents dans l'élaboration de leur projet parental.

La participation est estimée à 70% de primipares et 25% de multipares.(cf enquête périnatale 2003 : [http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/ENP\\_2003\\_rapport\\_INSERM.pdf](http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/ENP_2003_rapport_INSERM.pdf))

## VII BIBLIOGRAPHIE

---

- Article 1-IV, al.3 de la loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance modifiant l'article 2112-2 al.4 du Code de la santé publique. : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006055596>
- Molenat F, Rapport « périnatalité et prévention en santé mentale », DHOS, janvier 2004. : [http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/plan\\_perinatalite\\_preventionsante.pdf](http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/plan_perinatalite_preventionsante.pdf)
- Plan périnatalité 2005-2007 « humanité, proximité, sécurité, qualité », Ministère de la Santé, novembre 2004. : [http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/Plan\\_perinatalite\\_2005-2007.pdf](http://www.uvmaf.org/UE-obstetrique/pnp/site/html/Plan_perinatalite_2005-2007.pdf)
- Circulaire DHOS/O1/O3/CNAMTS n° 2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité. : <http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2006/06-04/a0040022.htm>

## CONCLUSION

Aucune méthode n'est supérieure à une autre. Ces différents types d'approche (plutôt corporelle, ou plutôt psychique) doivent permettre à chaque femme et chaque couple de trouver la préparation qui lui correspond le mieux car permettant un véritable questionnement sur la parentalité et répondant à des besoins de prévention et d'éducation.

De façon plus générale, après le temps de l'accouchement sans douleur, en passant par la psychoprophylaxie obstétricale, nous voici parvenus à la préparation à la naissance et à la parentalité. Grâce aux évolutions sociétales, le XXIème siècle laisse la place aux futurs parents non seulement pour réfléchir sur le projet de naissance mais aussi sur leurs rôles respectifs à venir.

## VIII ANNEXES

---

### ABRÉVIATIONS

- CGT : Confédération Générale du Travail
- HAS : Haute Autorité de Santé
- PCF : Parti Communiste Français
- PNP : préparation à la naissance et à la parentalité
- PPO : psychoprophylaxie obstétricale