

Prise en charge de la périnatalité

(Dimanche 24 à 8h45)

Enregistrement et transcription

Président : Robert LE CORRE, psychologue clinicien

Intervenants :

- Sophie FRIGNET, sage-femme, formatrice
APOR B. de Gasquet®
- Anne EBANO, représentante de l'Observatoire bourguignon des usagers en périnatalité (Bébé en vue)
- Aurore PROST et Fanny LAMIDE, sages-femmes, auteures du mémoire « Ces grossesses silencieuses » (Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier à Bruxelles)
- Nadège TEMPLE, présidente de l'association Maman-Blues
- Cécile LOUP, présidente de l'AFAR

En 1978*, l'OMS a proposé une définition « holistique » de la santé qui englobe les facteurs psychologiques, sociaux et économiques. La recherche du « bien être » est devenue une aspiration légitime des citoyens à laquelle un système de santé moderne se doit de répondre en termes de prise en charge dans les périodes de fragilité. Or, dans la politique périnatale française on se préoccupe surtout des paramètres biologiques de la grossesse et de l'accouchement. (Préoccupation affichée de manière flagrante sur la maquette du nouveau Carnet de santé)

Selon cette perspective — rendue encore plus étroite par les restrictions budgétaires — il s'agit avant tout de « délivrer » un bébé conforme à ces paramètres, tout en minimisant le risque juridique en cas d'échec.

Une évolution est inévitable car de grands progrès restent à faire : trop souvent les mères sont « abandonnées » après l'accouchement (voire pendant), les bébés « bousculés » dès la naissance par des gestes médicaux. La prise en charge peut prendre des formes multiples, depuis les formes de préparation à la naissance, les conseils de santé, jusqu'à l'accouchement, l'accueil du nouveau-né, la facilitation de la relation mère-enfant, la prise en compte et la gestion des traumatismes, le post-partum...

L'objectif de cet atelier est double :

- Faire le point sur les notions d'autonomie et d'assistance à partir de la présentation de nouveaux modes de prise en charge répondant aux besoins actuels
- Réfléchir sur ce que pourrait être une politique périnatale prenant en compte le bien-être physique et mental de l'enfant, de sa mère et de son père, ainsi que de leur environnement familial au sens large.

(*) The Alma Alta Conference on primary health care (1978). WHO Chronicle, 32, 11: 431-438.