



Les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) dans le champ de la périnatalité

Les recommandations professionnelles¹ sont définies comme « des propositions développées selon une méthode explicite pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données ».

Allaitement maternel – Mise en œuvre et poursuite dans les six premiers mois de vie de l'enfant (mai 2002)

Ces recommandations concernent l'allaitement dans les six premiers mois d'un enfant sain, né à terme. Elles répondent aux questions suivantes :

- Quels sont les avantages et les limites de l'allaitement maternel ?
- Qui, quand, où informer ? Quels rôles pour les professionnels ?
- Quand et où débiter l'allaitement ? Quel est l'impact de l'organisation du système de santé sur le début de l'allaitement ?
- Quels sont les facteurs clés de la réussite ou de l'échec de l'allaitement maternel ?
- Quels sont les facteurs de réussite ou d'échec de la pérennisation de l'allaitement maternel ?
- Quel suivi pour l'allaitement maternel ?
- Quelle nutrition faut-il préconiser pour la femme qui allaite ?
- Quelle contraception pour la femme qui allaite ?

Rééducation dans le cadre du *post-partum* (décembre 2002)

Ces recommandations évaluent l'efficacité des techniques de rééducation dans le cadre du *post-partum*, afin d'en préciser les indications et les modalités d'application. Elles répondent aux questions suivantes :

- Quelles sont les indications de la rééducation dans le cadre du *post-partum* ?
- Quels sont les bilans appropriés ?
- Quelles sont les modalités d'application des techniques de rééducation ?

Sortie précoce après accouchement – Conditions pour proposer un retour précoce à domicile (mai 2004)

Le retour précoce à domicile après accouchement (RPDA) peut répondre au désir des parents dans une optique d'optimisation de l'organisation des soins. Il ne doit pas être une contrainte subie ou non souhaitée. Les objectifs de ces recommandations sont de cerner le cadre dans lequel le RPDA peut être sûr, pertinent, bénéfique ; de définir les moyens et modalités à mettre en œuvre par les établissements et les professionnels, en distinguant ce qui dès à présent doit impérativement être respecté en vue d'un RPDA et en proposant pour l'avenir l'adaptation des moyens et des règles pour accroître le bénéfice du RPDA. Le développement potentiel de cette modalité de prise en charge et des coûts attendus qu'elle pourrait générer ont conduit à s'interroger sur l'impact économique du RPDA. Un argumentaire économique est ainsi développé dans ce rapport afin de donner des éléments d'information sur les aspects économiques du RPDA en France en 2004 et de discuter, à la lumière de l'analyse des publications internationales, des éléments à prendre en compte afin d'évaluer de manière rigoureuse cette pratique.

Comment mieux informer les femmes enceintes (avril 2005)

Ces recommandations décrivent l'ensemble des informations que les professionnels de santé impliqués en périnatalité doivent donner à la femme enceinte lors des consultations prénatales à l'occasion du suivi médical, ainsi que les conditions de délivrance de ces informations. Elles permettent aux professionnels de santé de bien informer la femme enceinte et le couple afin de les aider à prendre des décisions dans le cadre du suivi de la grossesse et de la naissance.

Elles abordent notamment le droit à l'information et les modalités de prise de décision concernant sa santé ; les modalités et l'organisation des soins ; le programme des consultations pré- et postnatales et leur contenu ; le dépistage des éventuelles difficultés psychiques ; la préparation à la naissance et à la parentalité, le mode de vie, la prise en charge des symptômes courants de la grossesse, le suivi de la femme enceinte, les divers dépistages à proposer, le développement et le bien-être du fœtus, les signes d'alerte durant la grossesse et en particulier à la fin.

Préparation à la naissance et à la parentalité (novembre 2005)

Ces recommandations accompagnent les mesures du Plan périnatalité 2005-2007 en proposant aux professionnels de santé impliqués en périnatalité une démarche qui vise à : préparer les couples à la naissance et à l'accueil de leur enfant au moyen de séances éducatives adaptées ; repérer les situations de vulnérabilité en prévention des troubles de la relation parents-enfants ; soutenir la parentalité par des informations et des repères sur la construction des liens familiaux ; favoriser une meilleure coordination des professionnels autour et avec la femme enceinte, de l'anténatal au postnatal.

Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées (mai 2007)

L'objectif des recommandations est d'aider au suivi de la grossesse normale et d'améliorer l'identification des situations à risque de complications maternelles, obstétricales et fœtales pouvant potentiellement compliquer la grossesse (hors accouchement) afin d'en adapter si besoin le suivi.

Ces recommandations précisent le type de suivi approprié en termes de professionnels de santé et de lieu d'accouchement requis *a minima* pour chacune des situations identifiées à risque (avant, au début et en cours de grossesse, en dehors des complications de l'accouchement lui-même non prévisibles préalablement). La prise en charge thérapeutique en cas de risque identifié n'est pas abordée.

Cette démarche vise à améliorer la qualité de l'accompagnement global et à mieux prendre en compte les souhaits des femmes et des couples.

1. Les recommandations sont téléchargeables sur le site de la HAS www.has-sante.fr.