

Un nouveau carnet de santé maternité

Le carnet de santé maternité, créé par la loi du 18 décembre 1989, a été actualisé en juin 2007. Le carnet de santé maternité a pour buts de donner une information sur le déroulement du suivi médical de la grossesse, les droits, les obligations, les aides diverses, d'améliorer le suivi de la grossesse et la communication entre les professionnels de santé et du champ social qui suivront la femme jusqu'à la naissance et dans certaines situations de vulnérabilité après l'accouchement.

Le plan périnatalité 2005-2007 a prévu une information complète et continue des futurs parents au travers de trois dispositifs : les réseaux de périnatalité, une meilleure connaissance des conditions de choix des femmes et des couples pour le suivi de la grossesse et le carnet de maternité actualisé. Il a été demandé que soit précisé, dans le document d'information à destination des femmes et des couples, un certain nombre d'indications claires et détaillées sur les modalités de prise en charge de leur maternité.

L'élaboration d'un carnet de santé de maternité actualisé fait partie de ces mesures, ainsi que sa diffusion par le conseil général (arrêté du 21 juin 2007 relatif au modèle et au mode d'utilisation du carnet de grossesse dit « carnet de santé maternité. JO 173 du 28 juillet 2007), Cette mission a été confiée à la direction générale de la Santé.

Les questions posées et les principes respectés pour ce nouveau carnet

Deux questions liminaires ont été débattues, celle de la cible et celle du circuit de distribution qui conditionnent le contenu, la forme, la stratégie de diffusion du carnet.

La cible est la femme, le couple. Le carnet leur est destiné et leur appartient. Le praticien n'est plus visé directement ; il doit par contre compléter à chaque consultation le dossier périnatal « communicant », qui est un dossier propre à chaque réseau de périnatalité et qui doit être remis à la femme enceinte en même temps que le carnet de santé maternité. En dehors d'un suivi et d'un accompagnement par un réseau identifié, les modalités de circulation du dossier doivent être précisées (utilisation du dossier prénatal inclus possible).

Le circuit de distribution a été réfléchi afin que les femmes puissent obtenir un carnet de santé maternité dès le début de leur grossesse. Il a été envisagé que le carnet soit remis à la femme enceinte par le praticien (médecin ou sage-femme) participant ou adhérent à un réseau périnatal dès le premier contact, ou par les services de la PMI.

Le carnet de santé maternité soutient l'information

développée par les professionnels de santé à l'occasion de toute rencontre avec une femme enceinte. La primauté doit être donnée à l'information orale, car elle favorise le lien de confiance, la reconnaissance du savoir des parents et de celui des acteurs du réseau ; elle nécessite du temps, de la disponibilité, un climat relationnel alliant écoute et prise en compte des attentes de la personne soignée. Elle peut nécessiter d'être délivrée de manière progressive.

L'information écrite est un complément possible à l'information orale mais ne doit pas s'y substituer. Elle permet à la femme de s'y reporter. Elle doit se fonder sur des données scientifiques pertinentes ; elle doit être synthétique, hiérarchisée, compréhensible par le plus grand nombre de personnes, validée par des sociétés savantes et testée auprès des utilisateurs : lisibilité, compréhension, utilité, satisfaction, qualité des illustrations, etc.

Le carnet de maternité, un outil de promotion de la santé maternelle et familiale

Selon le Plan périnatalité 2005-2007, le carnet contient notamment des informations lui permettant de jouer son rôle éducatif pour les futurs parents vis-à-vis des risques pour l'enfant liés à la consommation, pendant la grossesse, d'alcool, de tabac ou de médicaments autoprescrits, ou encore de risques liés à certaines infections : « *Le carnet de santé maternité contient les informations nécessaires à la femme enceinte et au couple pour garantir le suivi de la grossesse conformément aux recommandations actuelles et le bon développement de l'enfant.*

Le partage des informations nécessaires aux différents professionnels impliqués dans les réseaux de périnatalité doit constituer une garantie de sécurité pour la femme et son enfant, en améliorant la cohérence du suivi de la grossesse et l'adhésion de la femme et du couple aux prescriptions médicales...

Les informations personnelles du carnet de santé de maternité seront intégrées à la définition du dossier médical personnel.»

Outre la nécessité pour chaque femme d'avoir un certain nombre d'informations sur ce qu'elle va vivre, ses émotions, son accompagnement familial et médical, le carnet de santé de maternité doit mieux servir les objectifs de promotion de la santé qui lui sont assignés.

Un parti pris entièrement nouveau pour la forme du carnet

Pour atteindre ses objectifs et accompagner la femme tout au long de sa grossesse, mais aussi au moment

Jacqueline Patureau
Médecin inspecteur
de santé publique,
direction générale de
la Santé



Sommaire du carnet de santé maternité

Le carnet comprend trois parties :

- un livret d'accompagnement de la grossesse qui comporte des espaces d'annotation pour la femme et les professionnels qui l'entourent ;
- des fiches d'informations complémentaires situées dans le rabat de la première feuille de couverture ;
- un dossier prénatal (de suivi médical), situé dans le rabat de la dernière feuille de couverture.

Les chapitres

- **Bien débuter votre grossesse :** explique l'intérêt de la surveillance de la grossesse et les démarches à entreprendre au fur et à mesure de la grossesse pour bénéficier des prestations liées à la maternité.
- **Bien vivre votre grossesse :** concerne les messages de prévention relatifs aux principaux risques liés au mode de vie, au travail. Une attention toute particulière a été portée à la cohérence des informations du carnet avec celles des programmes de prévention (PNNS, syndrome d'alcoolisation fœtale). La notion de réseau de professionnels¹ centré sur les besoins de la femme est abordée, le but étant de lui donner l'assurance d'un suivi cohérent et continu par les différents professionnels amenés à intervenir tout au long de ce suivi et après l'accouchement. Une large place est faite à la préparation à la naissance et à l'entretien du premier trimestre de la grossesse². Ce chapitre comporte aussi des informations administratives.
- **Le suivi de votre grossesse :** informations sur le dépistage des facteurs de risque médico-sociaux et psychologiques, sur les aspects médicaux de surveillance, la chronologie et le contenu des examens et l'intérêt de l'entretien individuel ou en couple du premier trimestre de la grossesse.
- **L'agenda de votre grossesse et le calendrier de votre grossesse,** à personnaliser : mois par mois, les démarches administratives, la programmation des consultations et des examens, ainsi que les séances de préparation à la naissance et à la parentalité.
- **Vos consultations et vos échographies :** des informations pour mieux comprendre les objectifs de chaque examen, notamment des échographies et le contenu de chaque consultation.
- **Accueillir votre enfant :** soins au bébé, les précautions à prendre pour sa sécurité, les modes d'alimentation, des explications sur la filiation, le nom de l'enfant, l'autorité parentale.
- **Après l'accouchement :** explique comment prendre soin de soi, les consultations à prévoir en particulier la consultation postnatale dite « de suites de couches », la contraception.
- **Autres rubriques :** les coordonnées des professionnels qui suivent et accompagnent la femme.
- **Fiches pratiques :** des informations complémentaires et détaillées : 1. Vous reposer, vous détendre, vous réorganiser. Préparation à la naissance, choisir le mode d'alimentation pendant la naissance ; 2. Bien manger, bien bouger ; 3. Examens complémentaires, contraception et suites de couches ; 4. Formalités administratives ; 5. Maternité et travail ; 6. Prestations à la naissance.
- **Dossier prénatal :** à remplir par les professionnels de santé. Il peut être remplacé par le dossier qu'eux-mêmes utilisent dans le réseau de soins. ↵

1. Circulaire DHOS/O1/O3/CNAMTS n° 2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité.

2. Celui-ci a été créé par le Plan périnatalité 2005-2007 : cet entretien devait être proposé systématiquement, dans le cadre du suivi obstétrical, afin de ménager un temps de discussion suffisamment long (45 minutes environ) pour permettre à la femme et au couple qui le souhaitaient d'exprimer leurs besoins, leurs attentes, leurs difficultés, leur projet de naissance et de les informer sur les différents professionnels qui pourraient les aider. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a rendu cet entretien systématique.

de la naissance, et faire le lien avec le carnet de santé de l'enfant, le volume d'informations est conséquent. Le groupe de travail a proposé un format de présentation A4 (21 x 29,7cm) comme un grand cahier avec deux rabats et des fiches pour compléter ou détailler certaines informations contenues dans le carnet telles que des informations ou modalités spécifiques à chaque département du territoire français, un glossaire. Quant au style des illustrations, il rappelle volontairement celui du carnet de santé de l'enfant afin de faire le lien entre la période prénatale et le suivi de l'enfant. Un dossier prénatal de « secours », pouvant être utilisé si le dossier du réseau local n'est pas encore finalisé, est placé dans un des rabats.

Un consensus des experts sur la tonalité, le contenu et l'organisation de la maquette rapidement établi

La présentation de l'information n'est ni directive, ni inquiétante, ni culpabilisante, permettant de créer les conditions favorables au dialogue et ainsi de favoriser la participation active de la femme ou du couple. La « norme scientifique » est adaptée et des espaces prévus dans les pages du carnet invitent la femme à préparer les questions avant les consultations.

Les sources des informations sont valides, se référant notamment aux recommandations de la HAS.

La diffusion du carnet

Selon les termes de la loi, il appartient au président du conseil général de délivrer ou de faire délivrer le carnet lors du premier examen prénatal, c'est-à-dire au moment de la déclaration de grossesse, à la quinzième semaine de grossesse. De fait, il importe que la remise à la femme enceinte ait lieu le plus tôt possible. Il appartient donc au président du conseil général d'organiser le circuit de diffusion en faisant appel au service de protection maternelle qui se chargera de mettre à disposition des praticiens, médecins ou sages-femmes, effectuant des déclarations de grossesse, un lot de carnets correspondant à cette activité. Il importe que la caisse d'allocations familiales et la caisse primaire d'assurance maladie puissent disposer de carnets pour optimiser la distribution. Le carnet, dont le contenu ne peut être modifié, peut néanmoins être complété par des informations propres au département, comme les consultations de PMI, les adresses des services sociaux, une campagne locale d'éducation pour la santé, des relais associatifs, les coordonnées des réseaux de proximité, etc.

Et après ?

Les femmes, les couples et les praticiens devront s'approprier ce carnet qui devrait contribuer à modifier la relation praticien-femme enceinte, donc la pratique professionnelle et le vécu des femmes et des couples. Le nouveau carnet de maternité devra faire la preuve de sa pertinence et de son efficacité dans le cadre de l'évaluation du Plan périnatalité en 2009. ↵