

Interface Réseau périnatal- Maternité

Le rôle du staff médico-psycho-social

Dr Hélène Decroix
Coordinatrice,
Réseau périnatal Seine-Saint-Denis Ouest

4ème Journée des Réseaux de périnatalité d'Ile de France

25 octobre 2007

Rôles et compétences de chacun dans un réseau périnatal

- ◆ La « proximité » assure :
 - Le dépistage des grossesses à risque et l'orientation vers le plateau technique adapté
 - Le suivi des grossesses normales
 - La prise en compte des femmes dans leur globalité
 - Le suivi après la sortie de la maternité, des mères et des bébés

La Maternité assure :

- Le suivi des fins de grossesses normales
- La prise en charge des grossesses pathologiques
- L'accouchement
- Les suites de couches immédiates

Les difficultés rencontrées

- ◆ Par les professionnels de proximité
- ◆ Par les professionnels hospitaliers

Parce qu'ils ne savent ou ne peuvent pas les gérer

Les professionnels de proximité

- ◆ Difficultés médicales : Limites des prises en charge
 - lorsqu'il existe un risque
 - lors de pathologie avérée
- ◆ Difficultés psychologiques : Diagnostic des troubles psychologiques et des maladies psychiatriques
- ◆ Difficultés sociales : Prise en charge des patientes précaires

La Maternité

- ◆ Les patientes non ou mal suivies sans dossier minimum
- ◆ Les patientes psychiatriques non gérées ou non prévues, situation où la capacité de la mère à prendre son enfant en charge est en jeu
- ◆ La précarité méconnue pendant la grossesse entraînant souvent des prises en charge inadéquates tant médicales que sociales
- ◆ La précarité découverte au dernier moment, l'absence de toit par exemple, empêchant mère et enfant de sortir

Pour tenter de résoudre ces difficultés le staff médico-psycho-social

- ◆ Créé à l'origine pour améliorer la prise en charge des couples mère/bébé par la PMI à la sortie de maternité

PMI → Maternité

- ◆ Actuellement interface entre les divers professionnels de proximité et ceux de l'hôpital

PMI ↔ Maternité

Organisation du staff de Saint-Denis

- ◆ 2 fois par mois, avec alternance selon les villes du réseau
- ◆ Sont présents :
 - pour la ville : sages-femmes, médecins, puéricultrices, assistantes sociales...
 - pour la Maternité : surveillantes sages-femmes des différentes unités, assistantes sociales, psychologues et pédopsychiatre...
 - pour le réseau : coordinatrice du réseau
- ◆ Patientes prévenues de la présentation de leur dossier

Pour quel type de problèmes ?

- ◆ Pour les patientes présentant toutes difficultés :
 - médico-sociales
 - médico-psychologiques
 - psycho-sociales
 - médico-psycho-sociales

Les problèmes qui ne dépendent pas du staff

- ◆ Problèmes strictement médicaux

Le staff n'est pas un lieu de prise en charge médicale, il peut seulement servir d'aide pour l'orientation des patientes

- ◆ Problèmes strictement sociaux

Ils ne sont pas gérés en tant que tels lors du staff, mais celui-ci permet de créer du lien entre professionnels

Un problème à part : les difficultés « psy »

- ◆ Peu exprimées au démarrage du staff, elles ont pris une telle importance que les professionnels ont demandé la présence d'un psychiatre en plus du psychologue
- ◆ Bien que médicaux, ces problèmes mettent les professionnels en difficulté, pour le diagnostic, pour le suivi des grossesses et pour la prise en charge des enfants

- ◆ La pédopsychiatrie permet aux professionnels de mieux comprendre les situations, d'avoir des conseils pour le suivi des grossesses et de l'aide pour l'adresse aux spécialistes
- ◆ La prise en compte bien en amont de l'arrivée à la Maternité permet de cadrer les interventions des différents professionnels, de mieux gérer l'hospitalisation et de travailler les liens mère-enfant
- ◆ Les relations avec les services de protection de l'enfance permettent d'anticiper, si nécessaire, les besoins de placement et d'y travailler tout au long de la grossesse

Conclusion (1)

- ◆ Dans des situations où sont intriqués, problèmes médicaux, psychologiques et sociaux, le staff permet :
 - de mieux anticiper les difficultés et de chercher assez tôt des solutions
 - d'organiser le travail en amont, avec une coordination du suivi entre les professionnels
 - de prendre en charge, en proximité comme à la Maternité, des femmes dont la situation réelle est connue
 - d'essayer d'éviter des hospitalisations prolongées inutiles

Conclusion (2)

- ◆ Lieu de partage d'information et d'analyse de situations afin de coordonner et d'améliorer les prises en charge des femmes enceintes en situation difficile, le plus en amont et le plus précocement possible
- ◆ Devenu un véritable interface entre les professionnels de ville et ceux de la Maternité