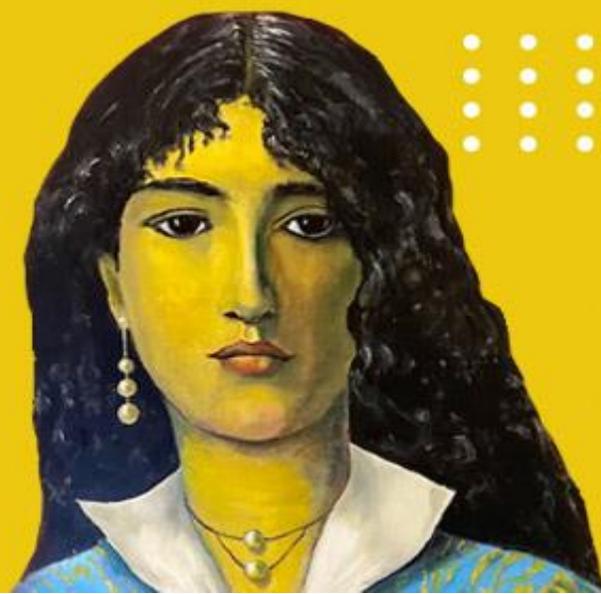


26^e C O N G R È S
GENESIS

2 JOURS
POUR
LA SANTÉ
DES
FEMMES



26 & 27
SEPTEMBRE
2024

UICP

16 rue Jean Rey
75015 PARIS

www.congresgenesis.fr

Un exemple de terrain d'accompagnement en
santé mentale

L'Unité de Soins Psychiques en Périnatalité (USPP) de la
maternité Estaing

Fanny DELAVA, Sage-Femme - CHU de Clermont-Ferrand

www.congresgenesis.fr

La santé mentale est un véritable enjeu de santé publique :

- Plus de **20% des mères** (1 femme sur 5) sont concernées par un problème de santé mentale durant leur grossesse ou en post-partum

Suicide = 1^{ère} cause DC jusqu'à 1 an post-natal – MCV = 1^{ère} cause DC jusqu'à 42 jours pp → 7^{ème} *ENCMM*

- 70% d'entre elles ne bénéficient d'aucun soin
- Les pères et/ou les co-parents (1 homme sur 10) ne sont pas épargnés

MORTS MATERNELLES EN FRANCE : LES DONNÉES CLÉS DE L'ENCMM 2016-2018



Inserm



7^e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) 2016-2018.

En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr - www.cress-umr1153.fr/fr/project/encmm / Contact : encmm@inserm.fr

Près de **100** femmes meurent chaque année en France de complications liées à la grossesse

Le risque de décès est plus élevé pour :

Les femmes PLUS ÂGÉES



Les femmes MIGRANTES



Les femmes résidant dans les DÉPARTEMENTS ET RÉGIONS D'OUTRE-MER (DROM)



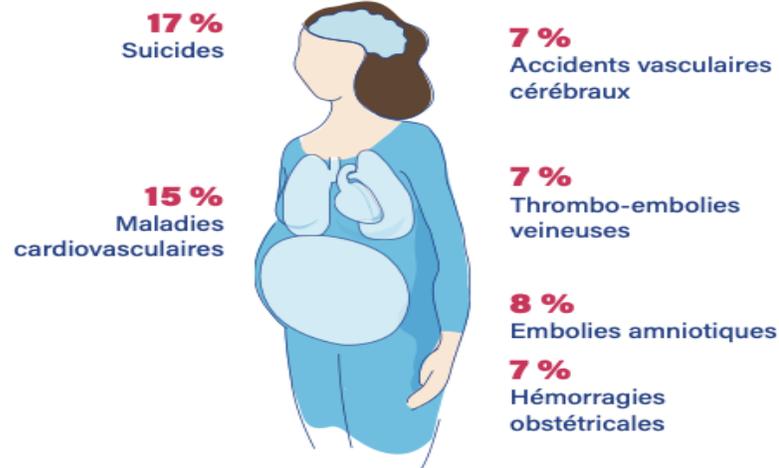
Les femmes EN SITUATION D'OBÉSITÉ



Les femmes SOCIALEMENT VULNÉRABLES



Principales causes des décès maternels (de la conception jusqu'à 1 an après l'accouchement)



Mieux prévenir les décès maternels : l'affaire de tous



Une vigilance particulière vis-à-vis de certains risques

Pendant la grossesse et l'année qui suit l'accouchement, **rechercher et oser aborder la dépression dès les premiers signes de détresse** = meilleur devenir pour la mère et l'enfant

Hypertension artérielle ou maladie cardiaque présentes avant la grossesse : en parler le plus tôt possible avec le médecin ou la sage-femme = meilleure prise en charge

Futures mères avec une affection chronique traitée par un médicament (épilepsie, asthme, trouble psychiatrique...) : poursuivre et adapter le traitement en discussion avec le médecin = meilleur déroulement de la grossesse

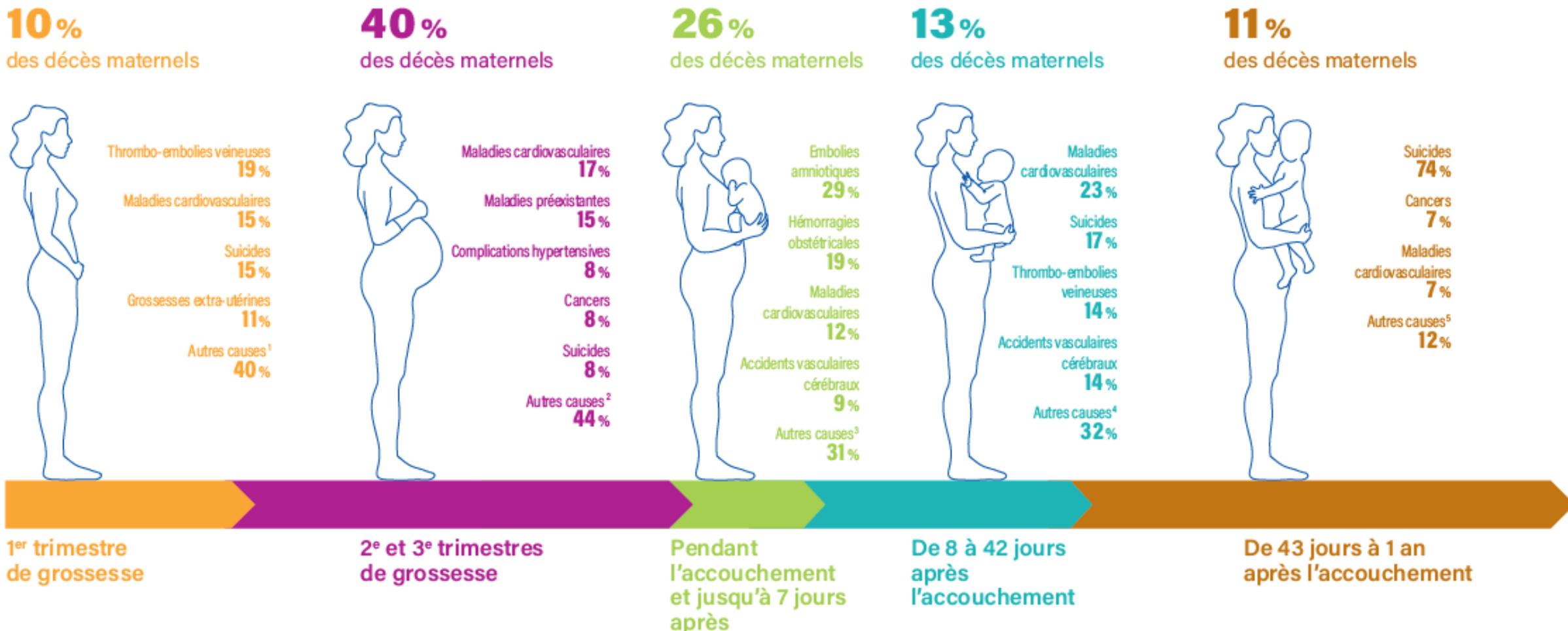


MORTS MATERNELLES EN FRANCE : LES DONNÉES CLÉS DE L'ENCMM 2016-2018

7^e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) 2016-2018. En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr - www.cress-umr1153.fr/fr/project/encmm/ / Contact : encmm@inserm.fr



Les principales causes de décès selon le moment de survenue de la complication



¹ Causes inconnues, maladies préexistantes, cancers - ² Infections à porte d'entrée génitale, thrombo-embolies, accidents vasculaires cérébraux, causes inconnues - ³ Infections à porte d'entrée génitale, complications hypertensives, thrombo-embolies veineuses, suicides - ⁴ Infections à porte d'entrée génitale, maladies préexistantes, causes inconnues - ⁵ Thrombo-embolies veineuses, causes inconnues

Etats des lieux dans le Puy-De-Dôme :

- En moyenne 6000 naissances par an dans le PDD dont plus de la moitié sur le CHU Estaing de Clermont-Ferrand (en 2023 → 3572 naissances)
- Plusieurs dispositifs existent au CHU (préexistants à USPP) : dans le champs de la psychiatrie de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent
- Plusieurs établissements proposent des soins en santé mentale mais pas d'établissement de soins conjoints mère-bébé (CMP, CH, Clinique privée, ...)

Dispositifs existants au CHU :

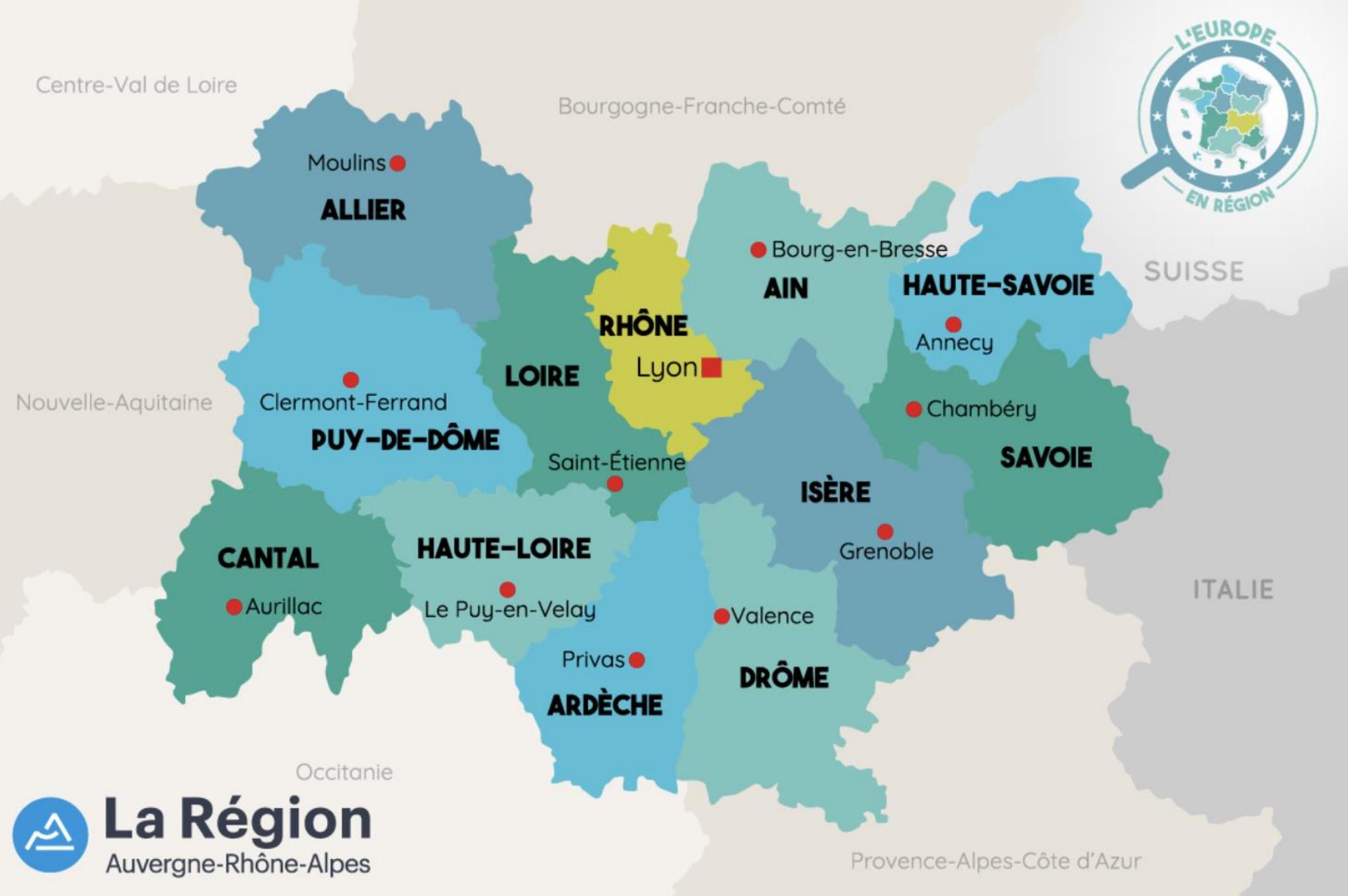
- **Consultations spécifiques de liaison** : « psychiatrie adulte », addictologie (psychiatres CMP – liaisons UAL – « ELSA »)
- **Pôle de Victimologie Enfants et Femmes Enceintes** : psychologues adultes et enfants, sage-femme, puéricultrice, juriste, obstétricien, pédiatre
- **Réseau de Santé Périnatal en Auvergne = RSPA** : coordination
- **Unité de Périnatalité et de Soins Ambulatoires pour Jeunes Enfants (0-3 ans) = UPSAJE** : pédopsychiatres, IDE puéricultrice, psychologue enfant
- **Groupe thérapeutique mère-bébé** : Collaboration UPSAJE / PMI (psychologues, puéricultrices)
- **GPPE 63** (Groupe Périnatalité Petite Enfance) : Association, Groupe de travail et de réflexion autour de la petite enfance, travail de réseau/rencontres partenariales (**1 vendredi AM /mois sur le CHUE salle CRCM**)

UNITE DE SOINS PSYCHIQUES EN PERINATALITE (USPP)

- 1 – Création (et financements)
- 2 – Intervenants
- 3 – Missions
- 4 – Dans la pratique

1 - Création (et financements de l'USPP) :

- C'est une **collaboration** des équipes d'obstétrique / de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent / de psychiatrie de l'adulte du CHU
- Cette unité est portée financièrement par 2 projets (2021-2024):
 - Psychiatrie : FIOP - déclinaison locale de l'appel à projet « **Task Force en Périnatalité en région Auvergne Rhône Alpes** » (une alliance régionale au service de la parentalité)
 - Petite Enfance : La **convention réalisée avec le département du Puy de Dôme** portant sur la « Mise en place d'un dispositif de soins gradués et coordonnés dans l'accompagnement psychiatrique en périnatalité ».
- Rapport d'activité annuel – pérennisation de l'Unité ?



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

GENESIS – 14-15 septembre 2023

Convention réalisée entre le CHU et le Département Puy de Dôme :

- Le Puy-de-Dôme fait partie des 30 départements retenus suite à un appel à candidature : « prévention et de la protection de l'enfance »
- « Un contrat signé entre le **département du Puy-de-Dôme, l'ARS et l'Etat** prévoit la mise en place et le **financement** d'actions **concrètes** en faveur des enfants et des familles les plus vulnérables. »
- Création d'une unité de soins gradués, coordonnés et d'accompagnement précoce mère/bébé, adossée à un service de maternité et à destination de mères ayant récemment accouchées et présentant des troubles psychiques nécessitant un temps d'observation et un accompagnement renforcé.

2 – Les intervenants :

Une **équipe pluridisciplinaire** composée de temps partiels :

- Secrétaire : 0,5 ETP
- IDE puéricultrice : 0,2 ETP
- IDE psychiatrie : 1 ETP
- Pédopsychiatres : 0,6 ETP
- Psychiatres : 0,9 ETP
- Psychologues : 0,5 ETP
- Gynéco-obstétricien : 0,1 ETP
- Sage Femme : 1 ETP

3 – Les missions :

- Soins et accompagnement :
 - Accompagner les vulnérabilités psychiques pendant la période périnatale : grossesse et post-partum (jusqu'aux 2 ans de l'enfant)
 - Soutenir et sécuriser le lien parent-bébé
 - Développer l'offre de soins psychiques en périnatalité
- Réseau :
 - Maintenir et consolider les collaborations et le travail en réseau entre les partenaires de la périnatalité
 - PMI / ASE (CDEF, SAED)
 - RSPA
 - Services de psychiatrie enfants/adultes du Puy de Dôme (CHU, CH Ste Marie, Thiers, Issoire) mais aussi GHT Auvergne
 - Dispositif territorial d'addictologie, de victimologie
 - Libéraux
 - Travail de réseau
 - Mise en relation interdisciplinaire des professionnels
 - Réunions cliniques, temps d'élaboration
- Formation :
 - Renforcer les compétences des professionnels sur la santé mentale périnatale (cours école de sf, cours aux internes psychiatrie, interventions congrès/événements, renforcements des connaissances aux professionnels CHU/Libéraux, formations aux nouveaux internes Gynéco-obst CHU, ...RMM)
- Recherche (Task Force Périnatalité) :
 - groupes de travail task-force → harmoniser les pratiques
 - Réunions visio mensuelles + 1 rencontre annuelle en présentielle

UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

- Secrétaire ;
- sage-femme ;
- infirmière ;
- infirmière puéricultrice ;
- psychologues ;
- médecins pédopsychiatres ;
- médecins psychiatres ;
- médecin gynécologue obstétricien.



CONTACT

 04 73 750 431

 uspp@chu-clermontferrand.fr



CHU Clermont-Ferrand - Site Estaing
1 place Lucie et Raymond Aubrac
63100 Clermont-Ferrand
Rez-de-Chaussée
Consultations obstétricales (en face
des ascenseurs B)



PUY-DÔME
HÔPITAL CLERMONT-FERRAND

Site Estaing
Pôle Femme & enfant

UNITÉ DE SOINS PSYCHIQUES EN PÉRINATALITÉ

La santé mentale au cœur de votre
grossesse et de votre parentalité

20
23



Service communication et culture - Janvier 2023

www.chu-clermontferrand.fr

N° GED : FEE-GYNOBS-DIP-010

GENESIS – 14-15 septembre 2023

MISSIONS



→ Accompagner la vulnérabilité psychique pendant la période périnatale : grossesse et post-partum (jusqu'aux 2 ans de l'enfant).

→ Soutenir et sécuriser le lien parent-bébé.

→ Développer l'offre de soins psychiques en périnatalité.

→ Renforcer les compétences des professionnels sur la santé mentale périnatale.

→ Maintenir et consolider les collaborations et le travail en réseau entre les partenaires de la périnatalité.



POURQUOI ?



→ La santé mentale des parents établis/en devenir est un enjeu de santé publique.

→ Une femme sur 5 est concernée par un problème de santé mentale pendant sa grossesse ou en post-partum (le deuxième parent n'est pas épargné).

→ La souffrance psychique peut impacter la qualité des interactions précoces parent-bébé et le développement psycho-affectif des enfants.

→ Le travail en réseau renforce la prévention et sécurise les parcours de grossesses et de naissances.



POUR QUI ?

→ Pour les parents en devenir ;

→ Pour les parents ayant des enfants de moins de deux ans ;

→ Pour les professionnels de la périnatalité et autres professionnels de santé (médecins généralistes, kiné, etc.)



COMMENT ?

→ Une consultation conjointe préconceptionnelle ;

→ des consultations spécialisées pluriprofessionnelles : de la grossesse jusqu'aux 2 ans de l'enfant ;

→ un accompagnement individualisé en fonction des besoins ;

→ un support auprès des professionnels : une évaluation de seconde intention .



4 – En pratique :

- L'USPP est une **activité de consultation de 2^{ème} intention**
- Située dans les locaux de la maternité Estaing du CHU (bureau secrétariat en SDC, CS dans les locaux des Cs gynéco-obstétrique)
- Permet de fluidifier, de faciliter le parcours de soins avec l'accord des patientes (les informations, les échanges entre professionnels, partenaires et patients)
- L'unité peut être sollicitée pour différentes raisons :
 - **Avis/Evaluation** sur une situation (les parents, un des parents, l'enfant =< 2 ans)
 - **Orientation** d'une patiente dans le cadre du parcours de grossesse et/ou post-partum ou d'un désir de grossesse avec une consultation pré-conceptionnelle (consultations conjointes spécifiques psychiatre et pédopsychiatre) ou consultations de suivi gynécologique
 - **Coordination** du parcours de soin (intra ou extra hospitalier et avec les différents partenaires) => IDE Doriat Cathy + SF Delava Fanny

Avis sur une situation (parent(s), enfant =< 2 ans) :

- Connue ou non au sein de l'unité
- Avis par téléphone ou besoin d'une consultation spécifique (binôme)
- Rencontre du ou des patients (parent(s) ou parent(s)+enfant)
soins gradués adaptés à chaque situation rencontrée
 - Psychiatre/psychiatre (évaluation)
 - psychiatre/pédopsychiatre (Cs pré-conceptionnelle ou évaluation)
 - psychiatre/IDE Puer ou IDE Psy (Cs initiale et/ou de suivi)
 - Pédopsychiatre/IDE Puer (Cs initiale et/ou de suivi)

Orientation d'une patiente

PEC adaptée en fonction du professionnel qui oriente la patiente et de l'urgence de la demande :

- Cs préconceptionnelle (multiples possibilités d'orientations)
 - adaptation du traitement classique pour désir de grossesse à plus ou moins long terme, +/- bilan bio
 - +/- orientation vers SF USPP et/ou Gynéco-obst référent, si aucun suivi préexistant
 - +/- suivi conjoint avec psychologues uspp, si pas de suivi préexistant
- Cs avec IDE Psy (primo-évaluation et orientation)
- Consultation psychologue en anténatale et/ou post-natale
- Suivi gynécologique et/ou de suivi de grossesse avec gynéco-obst référent et/ou SF

Coordination du parcours de soin - Binôme IDE-SF USPP :

- **Coordination** du parcours de soin (intra ou extra hospitalier et avec les différents partenaires) :
 - éloignement géographique, déserts médicaux, orientation vers professionnels proches du lieu d'habitation des patientes,
 - lien avec les professionnels libéraux où CH,
 - Meilleure connaissance des dossiers complexes
- Complémentarité des deux spécialités : psychiatrique et obstétricale
- Coordination = **élément pivot** +++
collaboration étroite avec la PMI SF et PUER (staffs pmi/uspp mensuels) ainsi que d'autres acteurs du secteur médico social (Réunions trimestrielles SAED, CDEF)
 - *HAS « Accompagnement médico-psycho-social des femmes, des parents et de leur enfant, en situation de vulnérabilité, pendant la grossesse et en post-natal - 11 Janvier 2024 »*
 - « 7^{ème} rapport ENCMM - Avril 2024 »
- Un référent sur chaque spécialité :
 - Psychiatrie : Dr HONCIUC Mihaela (0,5 ETP) – IDE DORIAT Cathy (1 ETP)
 - Obstétrique : Dr PETILLON Fanny (0,1 ETP) – SF DELAVA Fanny (1 ETP)

IDE Psy USPP (Cathy DORIAT) :

- Présente toute la semaine en maternité (du lundi au vendredi)
- Activité variée adaptée aux besoins avec une partie clinique et une partie coordination :
 - Passage quotidien dans les services de maternité (hospitalisation de grossesse et suites de couches) : échanges avec les équipes, recensement des vulnérabilités, apports d'informations si situation connues, apports de connaissances en santé mentale, 1^{er} entretien dans les chambres
 - Participation aux différents staffs et repérage des situations de vulnérabilités (réunion mensuelle pmi/uspp, staff de néonatalogie, réunion trimestrielle au CDEF)
 - Consultations : 1^{ère} Evaluation puis orientation, **groupes thérapeutiques (SouPAPE)***, suivi personnalisé (infirmier référent de parcours) et des consultations en binôme
 - Organisation « réunion mensuelle pmi » et « Réunion Clinique Pluridisciplinaire »
 - « Aide à la coordination et/ou coordination à distance » avec les différents partenaires, professionnels et structures de soins

*Groupe Thérapeutique SouPaPe :

- L'USPP propose un **Gp thérapeutique à destination des femmes/hommes en épuisement parental**

(inspiré de « Comment traiter le burn-out parental ? » Maria Elena Brianda, Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak)

- **Animé par IDE Psy USPP Cathy Doriat**
- **8 séances** avec la participation de mb de l'USPP sur chaque séance :
 1. Être parent au 21^{ème} siècle
 2. Chaque burnout à son histoire
 3. Autour du perfectionnisme parentale
 4. Développer ses compétences émotionnelles
 5. Revaloriser la relation avec les enfants
 6. L'équipe coparentale
 7. Demander de l'aide
 8. Envisager l'avenir

SF USPP (Fanny DELAVA) :

- Présente toute la semaine en maternité (du lundi au vendredi)
- Activité variée adaptée aux besoins avec une partie clinique et une partie coordination :
 - Consultations (45 minutes à 1h) :
 - Suivi de grossesse, PNP (adapté aux besoins et spécificités des patientes/patients), Entretien Prénatal et Post Natal Précoce, consultations post-natales, suivi gynécologique, consultations dans les services d'hospitalisation maternité (SDC, GHR)
 - Entretiens spécifiques → mise à jour des dossiers et présentation de l'uspp et des possibilités de pec (SF = confiance)
 - Coordination parcours de soin obstétrical des patientes (suivie ou non dans l'unité)
 - Consultations en binôme
 - Organisation « réunion mensuelle pmi/uspp » et « Réunion Clinique Pluridisciplinaire »
 - « Aide à la coordination et/ou coordination à distance » avec les différents partenaires, professionnels et structures de soins
- Enseignement/sensibilisation auprès des étudiantes SF : cours à l'école et encadrement en consultations

Activité liaison

Activité ambulatoire

Sécretariat Unité Soins Psychiques en Périnatalité
(USPP)

Entretien de préadmission infirmier / sage-femme

Psychiatre

Pédopsychiatre

Obstétricien

Psychologue

Psychiatre-
addictologue

Réunion clinique pluridisciplinaire hebdomadaire
- **Parcours de soins individualisé** -

COORDINATION DU PARCOURS

Services
Pédopsychiatrie
Psychiatrie adulte

PMI / ASE

Réseau médico-
social

UPSAJE

Plan de SOINS
(volet sanitaire)
Plan ACCOMPAGNEMENT
(volet médicosocial)
Plan AIDES
(volet social)

Psychologue
maternité

USPP

Services
Obstétrique
Pédiatrie

Réseau social

Professionnels
libéraux

Quelques chiffres issus du bilan d'activité 2023 :

- **File active USPP = 704 patients** (patientes/co-parents/enfants) :
 - 2142 consultations
- **22 synthèses pluridisciplinaires** (2 en urgences sur situations complexes) : 21 patientes présentaient des vulnérabilités multiples (troubles psychiques, comorbidité addictive, précarité, violence conjugale, parcours d'incarcération, parcours ASE, etc.)
 - 2 en post-partum
 - 4 accouchements hors CHU
 - 15 accouchements à la maternité : 5 OPP en SDC + 1 en néonate
- DMS = 7 jours → biais dû aux profils des patientes (addictions, enfants hospit dès la naissance : de 2 à 12 jours)
- 1 orientation sur UMB Lyon
- **Sur les 5 OPP en SDC :**
 - 2 patientes ont intégré un service de psychiatrie à la sortie de maternité (1 en urgence)
 - 1 patiente a fugué → mise en place d'un suivi psychiatrique à domicile en collaboration avec le CH Ste Marie (IPA)
 - 1 patiente mineure initialement placée au CDEF est retournée au CDEF

Merci de votre attention !

Contact : uspp@chu-clermontferrand.fr