

SYNTHESE

Accompagnement médico-psycho-social des femmes, des parents et de leur enfant, en situation de vulnérabilité, pendant la grossesse et en postnatal

Validée par le Collège le 11 janvier 2024

Cet accompagnement a pour objectif de préserver la santé de la mère, de soutenir l'accès à la parentalité du couple et de permettre le développement harmonieux de l'enfant.

Définition situations de vulnérabilité

- Fragilisation de la personne du fait de circonstances médicales, psychiques ou sociales avec un effet cumulatif aggravant.
- Évolution possible au cours de la période périnatale : les situations existantes peuvent s'aggraver, avoir un retentissement négatif les unes sur les autres, de nouvelles situations peuvent apparaître.

Dépistage des situations de vulnérabilité

- Systématiquement chez toutes les femmes enceintes.
- Le plus précocement possible et régulièrement tout au long de la grossesse.
- Par tous les professionnels participant à la prise en soin de la grossesse et du postpartum.
- Au cours d'un entretien individualisé, sous forme de questions libres ou en s'aidant de grilles de dépistage ou d'auto-questionnaires.
- En identifiant les ressources mobilisables de la femme et en recherchant systématiquement des situations de violences.

Quand ?

Au cours de toute consultation de suivi périnatale, dont :

- La Consultation préconceptionnelle
- L'Entretien Périnatal Précoce (EPP)
- L'Entretien post natal précoce (EPN)

Comment ?

- Favoriser un climat de confiance : informer sur le caractère systématique du dépistage, sur la liberté de transmettre ou pas les informations demandées
- Préserver la confidentialité ; entretien en tête à tête
- S'assurer de la compréhension : interprétariat, supports FALC
- Proposer les orientations nécessaires à une prise en soin adaptée

Accompagnement au cours de la grossesse

Pour quels objectifs ?

- S'assurer que les besoins primaires (hébergement, alimentation, accès à l'eau et hygiène) sont satisfaits.
- S'assurer de l'accès aux soins médicaux, à l'ouverture des droits sociaux et à la délivrance de médicaments.
- Pallier le risque de rupture de prise en soin et/ou les difficultés d'accès aux soins.

Par qui ?

- Tous les professionnels participant à la prise en soin de la grossesse/acteur de la périnatalité.
- Dont la PMI qui a un rôle central dans la coordination du suivi de grossesse et du postpartum, en particulier pour les femmes en situation de vulnérabilité.

Comment ?

- De façon coordonnée au sein de la maternité et en réseau avec l'ensemble des professionnels intervenant auprès de la personne, en ville et à l'hôpital.
- En identifiant un référent unique pour coordonner le parcours de la femme vulnérable.
- En organisant pour chaque situation concernée des staffs médico-psycho-sociaux (MPS) ou staffs de périnatalité rassemblant l'ensemble des partenaires concernés.
- En centralisant les informations dans le Dossier médical pour permettre le partage des informations entre professionnels.

Staff Médico Psycho Social (MPS)

- Réunions régulières multidisciplinaires (secteur sanitaire hospitalier et non hospitalier, secteur social et médico-social)
- Permet le partage d'informations entre les acteurs du soin, après avoir informé la femme
- Permet d'établir des propositions de parcours de soins coordonnés en lien avec la femme

Référent de la femme enceinte vulnérable

- Interlocuteur privilégié de la femme et choisi en accord avec elle
- De préférence un professionnel médical ou selon le contexte un autre professionnel (exemple : travailleur social référent de l'accompagnement social ou médico-social)
- Assure la coordination entre les professionnels intervenant dans le parcours

Outils pour l'accompagnement au cours de la grossesse/du postpartum

À mettre en œuvre en fonction des besoins

- Réunion de concertation pluriprofessionnelle sur une situation individuelle complexe
- Visites à domicile (VAD) : en fonction des besoins, sages-femmes PMI ou libérales ou autre professionnel de santé ou autre professionnel du social ou du médico-social
- Hospitalisation de jour (HDJ), en cas de parcours de soins spécifique ou complexe nécessitant des rendez-vous avec différents intervenants
- Hospitalisation à domicile (HAD), en cas de nécessité de suivi médical
- Interventions des TISF (et/ou AVS-AES) possibles dès la période de grossesse

Accompagnement de l'accouchement et du séjour à la maternité

- Préparer l'accouchement : mise en place de séances de préparation à la naissance et à la parentalité, élaboration d'un Projet de naissance,
- Formaliser de façon anticipée et en accord avec la femme les modalités détaillées d'accompagnement spécifique de l'accouchement et les modalités d'accueil du nouveau-né.
- Anticiper l'accompagnement du postpartum.
- Adapter la durée du séjour en maternité aux besoins de la femme et du nouveau-né.

Accompagnement lors du retour à domicile

Pour quels objectifs ?

- S'assurer de l'existence d'un lieu d'hébergement et orienter vers des structures d'accueil si nécessaire.
- Assurer le suivi médical du nourrisson et de la mère.
- Évaluer les compétences parentales, les conditions environnementales de l'enfant, les ressources et les difficultés du couple.
- Apporter un soutien à la parentalité.

Par qui ?

- Tous les professionnels participant à la prise en soin du postpartum/acteur de la périnatalité.

Comment ?

- En favorisant la communication et la coordination entre l'ensemble des professionnels participant à l'accompagnement du retour à domicile.
- En identifiant un référent de la femme vulnérable pour l'accompagnement à domicile.
- En s'aidant de documents de liaison : Carnet de santé/Lettre de liaison.
- En favorisant une coordination avec la PMI et en s'appuyant sur les outils pour l'accompagnement.

Soutien à la parentalité en périnatalité

Pour quels objectifs ?

- Évaluer les interactions mère/enfant et les compétences parentales
- Soutenir et valoriser les compétences parentales afin de favoriser des interactions harmonieuses entre la mère, l'enfant, le coparent

Comment ?

- Informer les parents de l'importance que leur enfant puisse bénéficier d'une relation continue et sécurisée avec eux
- Favoriser la participation des parents et le développement du lien, par exemple via leur participation à la prise en soin dès la naissance, la promotion de l'allaitement, le peau à peau, le portage, l'accueil en unité mère/enfant type kangourou...
- Proposer, selon les besoins :
 - un accompagnement à domicile, via des visites à domicile de professionnels libéraux ou de la PMI (sage-femme, puéricultrice, TISF)
 - la mobilisation d'autres acteurs pour soutenir la parentalité : lieux d'accueil enfant/parents, groupes de paroles, associations de parents...

En cas de situation de danger chez la mère ou chez l'enfant

- Transmettre une information préoccupante à la CRIP ou un signalement au procureur, après évaluation ou discussion multidisciplinaire (sauf urgence)

Ressources

- Définition du danger/risque de danger et des différents types de maltraitances : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-01/cadre_national_de_referance_-_preambule.pdf
- Repérage et conduite à tenir : https://www.has-sante.fr/jcms/c_1760393/fr/maltraitance-chez-l-enfant-reperage-et-conduite-a-tenir
- <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/secret-medical-violences-couple>

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Accompagnement médico-psycho-social des femmes, des parents et de leur enfant, en situation de vulnérabilité, pendant la grossesse et en postnatal, janvier 2024**

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr