

4 groupes de facteurs de risques

4 questions

1

Les conditions de vie & sociales

2

Les facteurs psychologiques & culturels

3

La consommation de substances psychoactives

4

Les violences intra familiales

Outils

- Consultation préconceptionnelle,
- Entretien prénatal précoce,
- Consultation de prévention,
 - RC3P,
 - Entretien postnatal,
 - Grilles de repérage des vulnérabilités,
 - Auto-questionnaire,
- Échelle de dépression post-partum d'Édinbourg

vigilance

Memo!

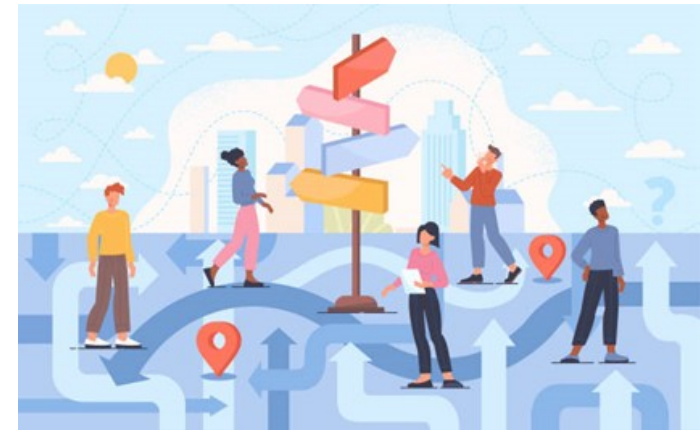
Un refus de prise en charge ne doit pas constituer un arrêt de l'accompagnement.
→ Rechercher un autre chemin ou
→ Changer l'objectif

En situation de précarité, les priorités évoluent :
Manger
Se loger
Travailler
SONT les priorités !
Se soigner **N'EST PAS Prioritaire !**

Connaitre ses ressources

Nous conseillons à chaque praticien assurant le suivi de grossesse de **se constituer un annuaire de ressources de proximité** concernant les domaines de la précarité, accès aux droits, santé mentale, handicap, violences, addictions

GUIDE



REPÉRAGE

SITUATIONS DE

VULNÉRABILITÉ

EN PÉRINATALITÉ

CoPÉGE

COORDINATION PÉRINATALE GRAND EST



Recommandations pour mise en place d'une prise en charge optimale

- ✓ Apprécier le niveau de risques le plus précocement possible
- ✓ A chaque période (anténatale >> hospitalisation-accouchement >> postnatale), consacrer un temps à l'évaluation et l'évolution des risques médico-psycho-sociaux
- ✓ Vérifier les conditions de sécurité de la mère et de son bébé (HAS 2016)

Période anténatale

Évaluation du niveau de risque le plus précocement possible par le praticien assurant le suivi de grossesse

Selon les risques identifiés et avec l'accord de la femme, **mise en lien avec les services compétents** (spécialistes, PMI, service social, psychologue, autres)

- Orienter
- Proposer le dossier au staff médico-psycho-social, RC3P
- S'assurer du suivi mis en place
- Vérifier les changements de situations éventuels

Lors d'une hospitalisation et à l'accouchement

Peut être un **moment révélateur des vulnérabilités médico-psycho-sociales**. Il peut s'agir d'un repérage des risques non pris en charge en anténatal ou d'une réévaluation de ces derniers

Une hospitalisation en urgence pour raison médicale peut être un **symptôme ou le signal de plusieurs difficultés**

- Organiser des rencontres physiques entre la femme et les intervenants identifiés
- Observer les relations familiales et les liens avec l'enfant

Période postnatale

Visite à domicile, consultations, hospitalisation de l'enfant, entretien post natal, séance de rééducation périnéale

Révélation ou aggravation possible après le retour à domicile

Attention particulière à la dépression du post-partum et lien parents-enfant

- Se mettre en lien avec les services et les professionnels impliqués dans la prise en charge du nouveau-né
- Repérage spécifique de la dépression du post-partum