

	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire médico-psycho-sociale en Périnatalité « Staff Médico-Psycho-Social »	Référence : Date 1 ^{ère} application : Date de modification : Pages :
	<u>Secteur(s) concerné(s) :</u>	<u>Mots clés :</u>

I. PRINCIPES FONDAMENTAUX ET OBJECTIFS

Selon la HAS : une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire regroupe des professionnels de santé de différentes disciplines et dont les compétences sont indispensables pour accorder au patient la meilleure prise en charge.

Spécificités de la Réunion de Concertation Pluridisciplinaire médico-psycho-sociale en Périnatalité, appelée plus simplement « Staff Médico-Psycho-Social » :

L'objectif est d'échanger autour des situations de vulnérabilité sur le plan médical et/ou psychique et/ou social, repérées au plus tôt dans la période périnatale ou pendant une hospitalisation, et de travailler dans l'intérêt de l'enfant à venir et de sa famille dans le domaine de la protection de l'enfance.

Ainsi, il s'agit :

- D'assurer une continuité des soins vis à vis de la patiente :
 - D'une part entre les différents intervenants dans la maternité depuis le service des consultations jusqu'au post natal.
 - D'autre part dans les différents temps de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches, par les professionnels de ville
- De recommander une observation particulière dans une temporalité adaptée, pendant le séjour à la maternité, de la relation parents-bébé et de préparer la sortie avec les partenaires de la ville.

Objectifs de cette Charte

Définir les modalités d'échanges interdisciplinaires

- Dans le respect des règles déontologiques et éthiques
- En respectant les organisations internes des différents partenaires.

1. Principes fondamentaux

1.1 Le staff Médico-Psycho-Social est une instance de réflexion pluridisciplinaire à vocation préventive et propositionnelle.

Il a pour but d'apporter expertise, évaluation, réflexions, conseils, orientation et organisation du parcours de soin sur certaines situations personnelles et familiales présentant des difficultés +/- médicales +/- psychologiques +/- sociales.

1.2 Le staff Médico-Psycho-Social est un lieu de partage d'informations, d'analyse de situations et de visions synthétiques.

Il peut apporter un soutien et un éclairage différent pour la prise en charge d'une situation complexe, déjà abordée lors de réunions décisionnelles telles que les synthèses des Secteurs d'Action Sociale ou le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal.

1.3 Un accompagnement est proposé en ante, per et post natal avec pour premier objectif la prévention des troubles du lien précoce parent-nourrisson. Le lien sera fait avec l'équipe de salle de

	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire médico-psycho-sociale en Périnatalité « Staff Médico-Psycho-Social »	Référence : Date 1 ^{ère} application : Date de modification : Pages :
	<u>Secteur(s) concerné(s) :</u>	<u>Mots clés :</u>

naissance pour anticiper des prises en charges spécifiques (détresse psychologique, violences conjugales, patiente porteuse de handicap, maladie chronique...)

Les professionnels intervenants doivent s'appuyer sur les ressources individuelles ou familiales dans l'accompagnement proposé.

Cette prévention permet une meilleure efficacité de l'accompagnement en période périnatale, et notamment lors du retour à domicile.

1.4 Ce travail pluridisciplinaire, du fait de sa régularité, permet de structurer une prise en charge des familles en difficulté. Il permet des ajustements réguliers des prises en charge si des éléments nouveaux apparaissent dans le suivi de la patiente.

Il permet l'évaluation rétrospective des stratégies proposées, par le retour des partenaires de ville sur la suite de la prise en charge.

1.5 Une synthèse des prises en charge pourra être communiquée à une autre équipe hospitalière, avec accord tracé de la patiente, si la patiente doit être transférée dans une autre maternité ou si l'enfant est transféré dans une unité de soin pédiatrique afin d'assurer une continuité de prise en charge pluridisciplinaire

2. Secret médical partagé

2.1 Seules les informations indispensables à l'accompagnement de la situation doivent être transmises au staff Médico-Psycho-Social, par chaque professionnel et selon son champ de compétences uniquement.

Ces informations transmises doivent être factuelles et objectives.

Les professionnels doivent veiller à ne pas stigmatiser les familles lors de la transmission des éléments de vulnérabilité.

2.2 Une transmission éventuelle auprès de professionnels concernés par la situation en pré ou post natal, toujours avec l'accord tracé de la patiente, ne doit concerner que les informations nécessaires à l'organisation de la prise en charge dans la mesure de leurs compétences.

3. Information patiente

3.1 Le consentement de la mère préalable est obligatoire.

Il doit être recueilli et consigné dans le dossier médical, pour que la situation puisse être présentée.

La mère sera informée des propositions d'accompagnement prises par le staff Médico-Psycho-Social.

3.2 Lorsque l'adhésion de la mère n'est pas obtenue, les professionnels peuvent présenter la situation au staff Médico-Psycho-Social de manière anonyme.

II. ORGANISATION

a) Lieu de la réunion :

Le staff Médico-Psycho-Social a lieu le [fréquence], à [lieu]. (Lieu respectant l'obligation de confidentialité)

Un calendrier annuel des réunions est établi et transmis aux partenaires externes et diffusé dans le service.

La fréquence et la durée du staff doivent être adaptées au nombre de dossiers à étudier.

	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire médico-psycho-sociale en Périnatalité « Staff Médico-Psycho-Social »	Référence : Date 1 ^{ère} application : Date de modification : Pages :
	<u>Secteur(s) concerné(s) :</u>	<u>Mots clés :</u>

b) Participants :

- Participants internes : (liste non exhaustive)
 - SF coordinatrices de différents secteurs de la maternité,
 - Assistante sociale de la maternité,
 - Psychologue de la maternité, +/- psychiatre ou pédopsychiatre
 - Obstétricien (s)
 - Pédiatre (s)
 - Autres professionnels de la maternité
- Participants externes : (liste non exhaustive) :
 - Représentants des PMI des secteurs environnants
 - Représentant du réseau de périnatalité
 - Représentant d'association de prise en charge de femmes victimes de violence (le cas échéant)
 - Représentant d'association de TISF ou autres associations d'accompagnement à la parentalité (le cas échéant)
 - Représentant d'unité mère-Bébé ou de CMP du secteur (le cas échéant)
 - Tout autre invité du secteur libéral (Gynéco-Obstétricien, Sage-Femme, psychologue, psychiatre, ...) ou institutionnel (ASE...) ayant un lien avec une ou plusieurs situations évoquées.

Une feuille d'émargement, signée par tous les participants, est établie et conservée à [\[lieu\]](#)

c) Modalités de fonctionnement.

- Un binôme de référents de cette réunion est désigné.
- 1 semaine [\[ou autre délai à préciser\]](#) avant la réunion, le référent envoie aux membres précités une liste des cas (noms, prénoms, âge et lieu de résidence) qui seront étudiés lors de la prochaine réunion. Les professionnels impliqués (hospitaliers ou de ville) peuvent demander en retour à ajouter des patientes. [\[+/- fiche de présentation au staff\]](#). Chaque établissement est responsable de la diffusion auprès de ses partenaires, des modalités d'inscription d'un dossier au staff Médico-Psycho-Social.
- Il peut être nécessaire, en cas de grand nombre de demandes, de faire un travail en amont de la réunion mensuelle pour réguler les passages en staff Médico-Psycho-Social.
- Selon un circuit propre à l'établissement, et en cas de dossiers-patient non informatisés, la liste des cas pressentis est communiquée à un [\[secrétaire /archiviste/autre\]](#), afin de préparer les dossiers pour le jour du staff.
- Chaque professionnel (interne ou externe) présente les dossiers dont la situation le préoccupe. En cas d'indisponibilité, le professionnel peut transmettre les informations à [\[coordinateur principal ou autre représentant\]](#) qui présentera le dossier à sa place.
- A l'issue de la réunion, les préconisations (prise en charge pendant la grossesse, l'accouchement ou les SDC) seront reportées dans le dossier [\[papier ou informatique\]](#) de la patiente sous un item spécifique [\[à préciser\]](#). Il peut prendre la forme d'un chapitre dans le dossier patient ou d'une fiche stockée dans un lieu identifié dans l'établissement (de préférence dans le dossier de la patiente). Chacun est responsable de la gestion du document.

	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire médico-psycho-sociale en Périnatalité « Staff Médico-Psycho-Social »	Référence : Date 1 ^{ère} application : Date de modification : Pages :
	<u>Secteur(s) concerné(s) :</u>	<u>Mots clés :</u>

- La conservation de ces préconisations, selon les normes de confidentialité en vigueur, doit permettre aux autres membres de l'équipe de maternité d'y avoir accès afin de mettre en place la prise en charge requise.
- Le professionnel ayant proposé le dossier et recueilli le consentement de la patiente se charge de lui transmettre les conclusions de la réunion.
- Une réunion de synthèse spécifique pour un dossier, réunissant des partenaires extérieurs particuliers, peut être organisée sur un temps séparé.
- En cas de dysfonctionnement dans la prise en charge, le dossier peut être présenté en RMM.

d) Evaluation

Evaluation de l'activité (évaluation de base) : (liste non exhaustive)

- Nombre de réunions du staff réalisées par an
- Nombre de situations présentées au staff par an
- Nombre moyen de situations présentées par staff
- Nombre moyen de membres par staff
- Participation des équipes (quels personnels de la maternité sont présents) au staff
- Participation de membres extérieurs à la maternité au staff

Evaluation de niveau intermédiaire

- Nombre de femmes présentées au staff accouchant à la maternité du staff
- Codage PMSI dans le résumé de séjour antenatal ou d'accouchement des diagnostics CIM10 correspondants aux situations (précarité, violences, troubles psychiatriques, addictologiques)

Evaluation complète

- du profil des patientes discutées (âge, parité, moment, avec terme à la première présentation si antenatal, ou postnatal, origine de la présentation, indication médicale, sociale, psychologique, violences)
- de la traçabilité du consentement
- de la conduite à tenir décidée en staff (décision tracée)
- de l'accompagnement pendant la grossesse et de l'accompagnement postnatal (suivi PMI SF ou puéricultrice, visites à domicile de SF libérale, entretiens avec psychologue, consultation psychiatrie adulte, pédopsychiatrie, suivi social, associations)
- du séjour à la maternité (terme, durée de séjour, EPDS)
- des éventuelles mesures de protection de l'enfant (information préoccupante, signalement, placement)

Ces indicateurs peuvent être revus en fonction des besoins.

D'autres indicateurs d'ordre qualitatif spécifiques des parcours de soins peuvent être ajoutés (nombre d'admissions en UME, nombre de placements à la naissance, questionnaires de satisfaction, respect du parcours de soins préconisé, etc...)

ANNEXES :

Relevé des principales indications pour la présentation d'un dossier

	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire médico-psycho-sociale en Périnatalité « Staff Médico-Psycho-Social »	<u>Référence :</u> <u>Date 1^{ère} application :</u> <u>Date de modification :</u> <u>Pages :</u>
	<u>Secteur(s) concerné(s) :</u>	<u>Mots clés :</u>

Exemple de fiche de présentation d'un dossier au staff Médico-Psycho-Social