

ADDICTIONS ET GROSSESSE

Sylvie Boudier
Sage femme liaison UMPSP
Pôle Mère-Enfant
fédération gynécologie-obstétrique
CHU Angers

Consultation prénatale



Addictions chez la femme enceinte

- **Polyconsommations: alcool + tabac + cannabis ...**
- **Troubles psychiatriques associés**
- **Précarité sociale, vulnérabilité**
- **Antécédents d'enfance difficile**
- **suivi de grossesse aléatoire**
 1. Grossesse à haut risque
 2. Complications obstétricales(RCIU, prématurité, malformations fœtales, RPM, métrorragies)
- **Troubles de l'attachement mère/enfant**

Conséquences des addictions en post partum

- **Conséquences néonatales:**
Syndrome de sevrage néonatal, de sévérité variable, imprévisible.
- **Troubles de l'attachement mère/enfant**
Fragilité maternelle, mère inadaptée avec son enfant, mise en danger, placement à l'ASE

PASS Périnatalité

- En 2001, mise en place du premier dispositif de prise en charge pluridisciplinaire des femmes et de leur entourage en situation de précarité
- PRAPS: programme régional d'accès à la prévention et aux soins
- Comité de pilotage: groupe de travail associant plusieurs professionnels: comité de pilotage
- Cofinancement
- 2006:pérennisation de ce dispositif

LES PROFESSIONNELS

- Sages femmes de consultation maternité
- Assistante sociale
- Secrétaire

MISSION DE LA SAGE FEMME

- Faciliter l'accès aux soins
- Assurer le suivi médical
- Évaluer la situation sociale et les besoins
- Orienter vers les professionnels
- Écouter
- Préparer
- Éduquer
- prévenir
- Faire le lien avec la PMI et les assistantes sociales

Les problématiques

- **Les critères de précarité**
(isolement, minima sociaux, logement inadapté
pas de couverture sociale)
- **Les critères de vulnérabilité**
(mineure, troubles psychiatriques, difficultés intellectuelles,
violences conjugales, migrantes, addictions maternelles,
grossesse non désirée, accouchement sous x)

UMPSP

Au CHU d'ANGERS

- PASS Périnatalité 2001 (pérennisé en 2006)
- UMPSP 2007 (Plan périnatalité 2005-2007)

Orientation et liaison

Echographiste, Obstétricien, Généticien, Psychiatre, Psychologue, Spécialiste d'organe, Radiologue, Anesthésiste, Pédiatre, Médecin traitant, Assistante sociale, Sage- femme libérale, les secrétariats etc.....



Difficultés



Sage femme de liaison

Accueil

- Tous les jours de la semaine
- 8h30h – 17h30 **SANS RDV**
- SF de liaison **interlocuteur médical unique**
- No Mobile dédié pas d'intermédiaire (restreint aux professionnels médico psycho sociaux)
- Psychologue de liaison

UMPSP

- médecin obstétricien coordonnateur
- sage-femme de liaison
- psychologue de liaison
- pédiatre
- pédopsychiatre
- échographiste de référence

UMPSP

■ Intervenants hospitaliers (CHU)

- Gynécologues obstétriciens
- Pédiatres
- Sages femmes ,PASS
- Pédopsychiatres, Psychologues
- Assistantes sociales
- Ergothérapeutes
- PH (Addictologie, maladie inf., rééducation...)
- Comité d'éthique
- Cadres (SF – Puér.)

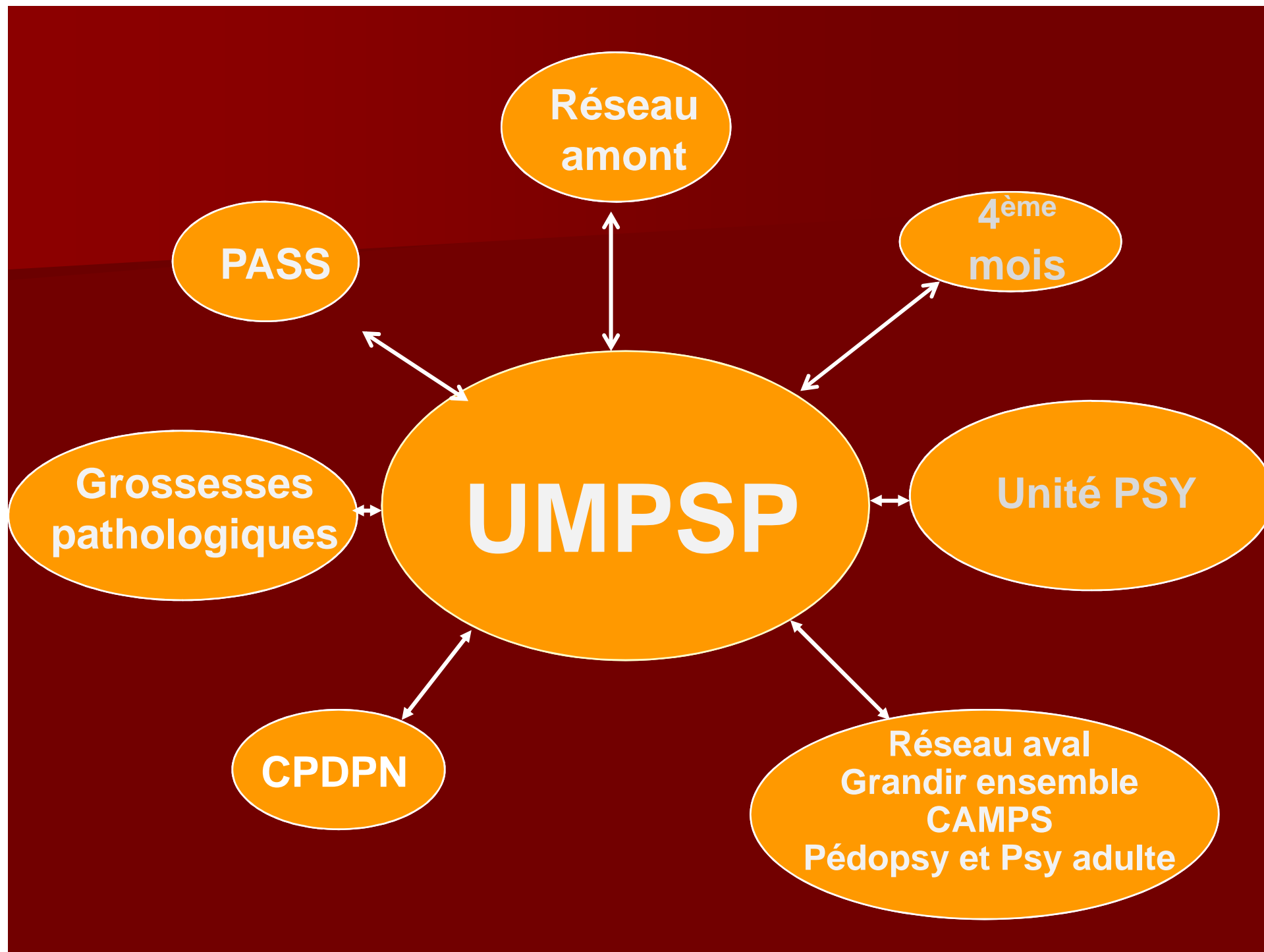
UMPSP

Intervenants extra hospitaliers

- PMI
- Inspecteurs ASE
- Éducateurs AEMO
- Curateurs, tuteurs
- Centre maternel
- Police judiciaire Psychiatrie Générale
- Pédopsychiatrie
- CHG et Cliniques
- Centres Éducatifs
- Pouponnières
- SAMU social
- Justice

UMPSP

- Disponibilité SF et Psychologue (40%TT)
- Investissement et participation des G/O du CHU
- Sensibilisation des équipes de soins
- Constitution d'un carnet d'adresses



UMPSP

Toutes ces **situations** sont cependant **différentes** et n'ont pas de prise en charge codifiée.

Chacune réclame un **parcours de soin personnalisé** et chaque fois **réinventé**.

La **concertation** des différents intervenants permet d'**améliorer** la prise en charge de ces femmes en situation de vulnérabilité pendant la grossesse et après la naissance.

Conclusions

- **Bénéfices Patientes**

- Référents en amont et en aval

- Facilité d'accès aux soins

- Personne existe dans le système de soins

Conclusions

- **Bénéfices soignants**

- Dialogue (Psy, As. Soc., SF, G/O, ASE etc....)
- Temps obstétrical = Temps Psychiatrique
- Parcours de soins, CAT
- Liste d'appels d'intervenants

Histoire de Mme P.

- En couple
- 2 enfants confiés à l'ASE
- ATCD 4 IVG
- Toxicomanie
- Troubles psychiatriques
- ATCD viol collectif
- Hépatite C



Mme P.

- Juillet 2009:hospitalisation dans le service d'addictologie du CHU d'Angers
- Découverte de la grossesse
- Le médecin addictologue contacte la sage femme de liaison de l'UMPSP

1ère présentation à l'UMPSP

- Gynécologue obstétricien
- Médecin addictologue
- Pédiatre
- Pédopsychiatre
- Psychologue
- Sage femme
- Cadre sage femme
- Assistante sociale
- Sage femme PMI

Problématiques

- Mme P. ne vient plus aux consultations
- Porte close à la PMI
- Mme P. n'a pas de contact avec ses enfants
- Plusieurs hospitalisations en hôpital psychiatrique
- Augmentation de ses addictions

Problématiques

- Mme P. ne vient plus aux consultations
- Porte close à la PMI
- Mme P. n'a pas de contact avec ses enfants
- Plusieurs hospitalisations en hôpital psychiatrique
- Augmentation de ses addictions

Prise en charge conjointe

- Consultation avec un infirmier d'addictologie et de psychiatrie
- Lien avec la pédopsychiatrie de liaison
- Contact avec un médiateur de quartier
- Soutien d'une association contre les addictions
- Préparation à l'accouchement avec la sage-femme de PMI
- Assistante sociale pour le problème de logement

Accueil de Mme P.

- entretien prénatal précoce:
Sage- femme de la PASS périnatalité pendant son hospitalisation
- Mise en place du suivi obstétrical conjointement avec l'addictologie
- Proposition d'accompagnement par une assistante sociale et la PMI

Un cadre contenant

- Hospitalisation de jour tous les 15 jours de 32 SA à 38 SA
- Bienveillance des soignants
- Mme P. avertie des inquiétudes des différents professionnels
- Poursuite de la prise en charge psychiatrique
- Rencontre avec le pédiatre

2ème présentation à l'UMPSP

- Présence du responsable de circonscription
- Sage femme et puéricultrice de PMI

- Une note d'information préoccupante adressé à l'Aide Sociale à l'Enfance émanant de la PMI et du CHU
- Conduite à tenir rédigée dans le dossier

A la naissance

- Hospitalisation en pédiatrie pour l'enfant
- Hospitalisation en maternité pendant 8 j pour Mme P.
- Allaitement maternel
- Accompagnement (pédopsychiatre, infirmière addictologue sage femme et assistante sociale)

Ordonnance de placement provisoire

- Annonce conjointe avec ASE et maternité
- Accueil de l'enfant à la pouponnière d'Angers
- Confirmation de l'OPP par le juge

Devenir de Mme P.

- Suite au placement de son enfant ,elle s'est présentée spontanément aux urgences psychiatriques
- Poursuite de l'accompagnement pédopsychiatrique
- Elle a repris contact avec ses autres enfants
- Une fois par semaine, elle passe l'après midi à la pouponnière avec son enfant