

**Élaboration et déploiement
d'un auto-questionnaire
à l'attention des femmes enceintes
aidant au repérage et à l'orientation
des vulnérabilités maternelles et
parentales.**

Octobre 2021

I. Introduction

A. Contexte

A tous les âges de la vie, la psychopathologie parentale est l'un des facteurs les plus fortement prédictifs de la qualité du développement des enfants. Le dépistage des vulnérabilités maternelles, parentales et infantiles en période périnatale est de ce fait l'un des enjeux principaux de la qualité de prise en charge des femmes et de leurs enfants durant cette période de transition.

L'Enquête Nationale Périnatale (ENP) de 2016 a montré que 23,6% des 13 133 femmes interrogées ont déclaré avoir connu une période pendant la grossesse *"d'au moins deux semaines consécutives pendant laquelle elles se sont senties tristes, déprimées, sans espoir"* et 18,2% ont déclaré avoir connu une période *"d'au moins deux semaines pendant laquelle elles avaient perdu intérêt pour la plupart des choses comme les loisirs, le travail ou les activités qui leur donnent habituellement du plaisir"*¹. Au total, 29,6% des femmes ont déclaré l'un ou l'autre de ces symptômes. L'ENP soulignait également que 16,5% des femmes enceintes avaient consommé du tabac et 2% du cannabis, 12% étaient au chômage, plus de 7% vivaient seules, et 1,7% auraient subi des violences physiques. Les réponses étant auto-déclarées, ces chiffres sont probablement sous-évalués. L'étude prospective de cohorte ELFE lancée en France en 2011 a, quant à elle, montré que 12,5% des femmes déclaraient des difficultés psychologiques au cours de la grossesse² et 12,1% en postnatal³.

Une part importante des troubles psychiques périnataux est cependant non diagnostiquée et non prise en charge. Les conséquences peuvent être graves tant pour la mère, avec une persistance des symptômes sur le long terme, que pour la trajectoire développementale de l'enfant. L'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) menée en France de 2013-2015, montre que le suicide est l'une des deux premières causes de mortalité maternelle, avec 35 suicides sur le triennium, environ 1 par mois, soit 13,4 % des morts maternelles⁴. Ce rapport souligne en particulier l'importance de la prévention et des parcours de soins pluridisciplinaires coordonnés impliquant les soins primaires.

Sur le plan international, plusieurs pays ont élaboré des recommandations dans le but de standardiser le dépistage des facteurs de vulnérabilité psychosociaux durant la grossesse et de l'inclure dans la routine du suivi de la grossesse.

¹ Inserm, Drees. Enquête Nationale Périnatale Rapport 2016 : Les naissances et les établissements. Paris : INSERM & DREES ; 2017 Oct 17.

² Bales M, Pambrun E, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal NM, Charles MA, Verdoux H, et al. Prenatal psychological distress and access to mental health care in the ELFE cohort. Eur Psychiatry. 2015;30(2):322-8.

³ Barandon S, Bales M, Pambrun E, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal MC, Van der Waerden J, Verdoux H, Sutter-Dallay AL. Maternal post-natal depressive symptoms at 2 months: Effects of French antenatal preventive measures in the E.L.F.E. cohort. J Affect Disorders. 2021; 293:238-44.

⁴ Inserm, Santé Publique France. Les morts maternelles en France : mieux comprendre pour mieux prévenir. 6e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM), 2013-2015. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2021. 237 p. Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

L'Australie recommande systématiquement l'usage d'outils de dépistage en population générale⁵, tandis que d'autres pays n'en justifient le recours que comme complément au suivi prénatal de patientes potentiellement vulnérables ou à risque (Royaume-Uni⁶, Ecosse⁷). L'intérêt d'un dépistage systématique des vulnérabilités médico-psycho-sociales des femmes au cours de la grossesse se discute donc.

A l'heure actuelle, la France ne possède pas de recommandations structurées dans ce domaine. Déjà évoqué dans le plan périnatalité « Humanité, proximité, sécurité, qualité » de 2005-2007, l'Entretien Périnatal Précoce (EPP) a cependant été créé dans l'optique « *d'améliorer la santé globale des femmes enceintes, des accouchées et des nouveau-nés* »⁸. Son but principal est de coordonner les actions des professionnels de santé autour de la femme enceinte et de structurer la préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Inscrit dans la loi de protection de l'enfance de 2007, l'EPP, première séance de préparation à la parentalité est aujourd'hui rendu obligatoire par la loi de 2019. Selon l'ENP de 2016, 28,5% des femmes enceintes avaient eu accès à l'EPP⁹. Dans l'étude de Barandon et al. (2020) 33% des femmes enceintes de la cohorte ELFE avaient eu accès à l'EPP, 51,5% à la PNP¹⁰. Les patientes les plus vulnérables ne bénéficiaient pas plus souvent d'un EPP, et accédaient moins fréquemment à une PNP. L'accompagnement et l'accès aux soins proposés aux femmes vulnérables pendant la grossesse restaient donc à améliorer.

Par ailleurs, les Réseaux de Santé en Périnatalité (RSP), s'appuyant sur la politique nationale et régionale de santé, ont pour mission l'amélioration des parcours de santé périnatale, leur articulation avec la ville, et la réduction des inégalités sociales de santé. Il est ainsi demandé aux RSP de mettre en place une organisation et des outils adaptés afin de dépister les vulnérabilités pendant la période périnatale et d'orienter les femmes et leurs enfants vers un suivi adapté, en conformité avec les Plans Régionaux de Santé (PRS).

Dans le cadre de la labellisation des maternités « Prévenir pour bien grandir », l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine (ARS N-A) a demandé la formalisation d'outils à mettre à disposition des établissements de santé pour le repérage des vulnérabilités maternelles périnatales et la promotion de la santé des femmes.

Au sein du Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine (RPNA), le groupe de travail «vulnérabilités maternelles et parentales » a construit le projet "Bien Naître en Nouvelle Aquitaine" portant sur l'élaboration d'un outil d'aide à la pratique dans le repérage des vulnérabilités socio-économiques, psychiques et addictives, à destination des professionnels du suivi de la grossesse.

⁵ Austin M-P et al. Marcé International Society position statement on psychosocial assessment and depression screening in perinatal women. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2014; 28(1):179-87.

⁶ NICE. Antenatal and postnatal mental health: the NICE guidelines on clinical management and service guidance. National Collaborating Centre for Mental Health, The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists; 2007.

⁷ Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), Management of perinatal mood disorders (SIGN Publication no. 127); 2012, Edinburgh: Available from URL: <http://www.sign.ac.uk>.

⁸ Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale. Humanité, proximité, sécurité, qualité. Plan « périnatalité » 2005-2007; 2004 Nov 11. 42p.

⁹ Inserm, Drees. Enquête Nationale Périnatale Rapport 2016 : Les naissances et les établissements. Paris : INSERM & DREES ; 2017 Oct 17.

¹⁰ Barandon S, Balès M, Melchior M, Glangeaud N, Pambrun E, Bois C, Verdoux H, Sutter-Dallay AL. Entretien prénatal précoce et séances de préparation à la naissance et à la parentalité : caractéristiques psychosociales et obstétricales associées chez les femmes de la cohorte ELFE. *J Gynecol Obst Bio R.* 2016; 45(6): 599-607.

Il s'agit d'un auto-questionnaire, à l'attention des femmes, enceintes au service d'une stratégie globale de dépistage et d'accompagnement. Ce format auto-questionnaire permet de répondre au mieux à la préconisation de l'OMS de responsabiliser la femme enceinte en respectant notamment le thème de la confiance en soi, ainsi que des compétences et de l'autonomie des mères¹¹.

B. Porteurs du projet

La commission « Vulnérabilités maternelles et parentales » du RPNA a amorcé dès 2018, une réflexion autour d'un outil de repérage idéal qui a colligé près de 300 professionnels du champ de la périnatalité. Cette commission s'est répartie en sous-groupes selon les thématiques abordées : Addictions - Violences Intra Familiales - Santé Mentale - EPP/Staff MédicoPsychoSocial - Précarité.

Un groupe "Outils de repérage", coordonné par Dr Rainelli Christine et Mme Glatigny Dallay, membres du comité scientifique avec l'appui de Laure Mouton, sage-femme de territoire de liaison et rassemblant un ensemble de professionnels de la santé mentale et de la périnatalité, a ainsi été constitué.

Afin d'aider à la méthodologie de ce projet, Madame Florence Francis Olivier de l'équipe du Service de Soutien Méthodologique et d'Innovation en Prévention (SSMIP) et Pr Alla de l'université de Bordeaux, ont été sollicités

Les sages-femmes de territoire du RPNA ont aidé au déploiement du projet sur le terrain.

C. Objectifs du travail

L'objectif de ce travail était double :

- ✚ Améliorer le repérage des vulnérabilités médico-psycho-sociales maternelles anténatales par un auto-questionnaire.
- ✚ Evaluer l'utilité et l'efficacité de l'outil dans certaines maternités répondant à des critères d'inclusion avant déploiement régional.

L'hypothèse était que la diffusion de l'auto-questionnaire améliorerait le repérage des situations de vulnérabilités médico-psycho-sociales en anténatal en majorant le nombre de dossiers présentés en Staff Médico-Psycho-Social (SMPS).

¹¹ Downe S, Finlayson K, Tunçalp Ö, Gülmezoglu AM. What matters to women: a scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women. BJOG. 2016;123(4):529–39. doi:10.1111/1471-0528.13819.

II. Matériel et Méthode

A. Construction de l'outil

1. Analyse de la littérature internationale

Plusieurs équipes au niveau international ont mis en place un auto-questionnaire de repérage des vulnérabilités familiales.

Tableau 1. Auto-questionnaires existants à l'international

Auto-questionnaires	Auteurs	Pays, ville ou région	Année	Nb items
Antenatal Psychosocial Health Assessment (ALPHA) ¹²	Reid et al., Carroll	Canada, Québec	1998, traduit révisé 2009	45
Dépistage des situations de vulnérabilité psychosociale et toxicologique pendant la grossesse ¹³	Fline-Barthes et al.	France, Roubaix-Lille	2005-2006	17
Dépistage des vulnérabilités durant la grossesse	Groupe d'Etude Grossesse et Addiction (GEGA)	France Languedoc Roussillon	2015	18
Antenatal Risk Questionnaire (ANRQ) ¹⁴	Austin	Australie	2013 révisé 2017	11

Chaque questionnaire cité a été analysé en fonction de la vulnérabilité à repérer.

¹² Reid AJ, Carroll JD, Wilson LM, Stewart D. Using the ALPHA form in practice to assess antenatal psychosocial health. CMAJ. 1998. 159: 677-684.

¹³ Fline-Barthes MH, Vandendriessche D, Gaugue J, Urso L, Therby D, Subtil D. Dépistage des situations de vulnérabilité psychosociale et toxicologique pendant la grossesse : évaluation d'un auto-questionnaire par comparaison aux données du dossier médical. J Gynecol Obst Bio R. 2015 ; 44 : 433-442.

¹⁴ Austin MP, Colton J, Prite S, Reilly N, Hadzi-Pavlovic D. The Antenatal Risk Questionnaire (ANRQ). Acceptability and use for psychosocial risk assessment in the maternity settings. Women and Birth. 2013 ; 26: 17-25.

Tableau 2. Nombre d'items par catégorie de vulnérabilité par auto-questionnaire.

Questionnaires	Santé mentale	Addictions	Violences	Soutien social	Précarité
ALPHA	7 items	6 items	6 items	5 items	
Lille-Roubaix	4 items	8 items	2 items	3 items	
GEGA	5 items	7 items	2 items	3 items	1 item
ANRQ	10 items	1 item	3 items	2 items	

2. Modélisation de l'auto-questionnaire

Chaque sous-groupe de la commission "Vulnérabilités maternelles et parentales" a été impliqué pour formuler une question de repérage sur chacune de leur thématique :

- Santé mentale
- Addictions (tabac, alcool, toxiques)
- Violences
- Précarité/soutien social

Dans la continuité des travaux existants, le choix a été fait d'un auto-questionnaire court, facile d'utilisation, rédigé en français et proposé à toutes les femmes avant leurs consultations prénatales et en entretien prénatal précoce.

Un outil comportant 9 questions a ainsi été élaboré et nommé "**Bien Naitre en Nouvelle-Aquitaine**".

3. Mise en page de l'outil

La plaquette a été réalisée en format A5 recto verso, sur 4 pages avec la charte graphique du RPNA, en version PDF et PDF modifiable image et texte. Une licence CreativeCommons type CC-BY-NC-ND (paternité, non commercial, non modifiable) est venue protéger l'outil. La 4ème de couverture proposait un espace dédié aux ressources territoriales à compléter par chaque établissement participant. La reprographie était à la charge des établissements utilisateurs. (Annexe 1)

4. Outils associés

Conjointement à l'auto-questionnaire ont été élaborés des outils nécessaires pour son déploiement au sein des maternités, réunis en un portfolio (disponibles en annexes) :

- le projet rédigé complet avec le planning des étapes
- un module de sensibilisation du projet pour présentation aux équipes (Powerpoint)
- le tableau de recueil des données des Staff MPS (Annexe 2)
- une lettre d'information à l'attention des patientes (Annexe 3)
- une fiche méthodologique à l'usage du professionnel participant détaillant le cadre et l'objectif de l'étude, les coordonnées des personnes référentes sur site et le déroulement concret. A compléter par chaque équipe participante afin de détailler les ressources locales et personnes à contacter en cas de vulnérabilité repérée. (Annexe 4)

B. Evaluation de l'outil

1. Critères d'inclusion

L'outil a été proposé à toutes les maternités de Nouvelle-Aquitaine.

**Projet de développement d'un outil d'aide au repérage du contexte
médico-psycho-social de la grossesse**

Dossier candidature maternités

A renvoyer avant le 31 octobre

Préférentiellement par mail à laure.mouton@rpna.fr

ou par courrier RPNA Place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux cedex

CONTEXTE

Le dépistage des vulnérabilités maternelles, parentales et infantiles en période périnatale est l'un des enjeux principaux de la qualité de prise en charge des femmes et de leurs enfants. A tous les âges de la vie, la psychopathologie parentale est l'un des facteurs les plus fortement prédictifs de la qualité du développement des enfants. Le soutien pouvant être mis en place pour les femmes vulnérables pendant la grossesse.

Pour répondre à cette problématique, le groupe de travail « Vulnérabilités Maternelles et Parentales » du RPNA a élaboré un outil d'aide au repérage des vulnérabilités socioéconomiques, psychiques et addictives à destination des professionnels du suivi de la grossesse, pouvant être utilisé à chaque consultation. L'aide au repérage d'une ou de plusieurs vulnérabilités ouvrira alors sur une proposition de parcours de soins systématisés au niveau de la région, où toutes les ressources auront été relevées et les parcours possibles connus et fléchés auprès des professionnels.

Référents et responsables du projet participant au Comité de Pilotage :

- Référents RPNA :
 - o Elisabeth GLATIGNY, Psychologue, Bordeaux
 - o Dr. Christine RAINELLI, Psychiatre, Limoges
 - o Dr. Myriam ADDED, Psychiatre, Poitiers
 - o Dr. Muriel REBOLA, Pédiatre, Bordeaux
 - o Dr. Marianne COICAUD, Gynécologue/obstétricienne, Bordeaux
 - o Laure MOUTON, Sage-Femme de réseau de Gironde
- Responsables du sous-groupe de travail :
 - o Dr. Anne-Laure SUTTER, psychiatre, Réseau Psychiatrie périnatale, CH Charles Perrens, Bordeaux.
 - o Séverine BARANDON, sage-femme, directrice école SF Bordeaux
- Coordination du RPNA :
 - o Dr. Emilie ROQUAND-WAGNER, Coordinatrice médicale
 - o Florence CALLUAUD, coordinatrice administrative
- Membres du Comité Scientifique du RPNA et Sages-femmes de réseau

Equipe de soutien à la méthodologie de validation de l'outil Comité de pilotage

- Pr. François ALLA du département santé publique, ISPED, Université de Bordeaux et service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention, CHU Bordeaux
- Dr. Florence FRANCIS Unité Méthodes d'Evaluation en Santé (UMES) CHU Bordeaux
- Nolwenn STEVENS, service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention, CHU Bordeaux

Projet Autoquestionnaire Bien Naitre en Nouvelle Aquitaine

Le PROJET

Thème	Validation utilité/efficacité outil d'aide au repérage des vulnérabilités maternelles et parentales.
Action	Améliorer la pratique du repérage des vulnérabilités lors des consultations prénatales grâce à un outil préparant la consultation. Cet outil facilitera le repérage, le dialogue soignant/soigné et la prise de décision en connaissance du parcours de soins en permettant un accès facilité à la prise en charge adaptée.
Objectifs Généraux	<p>I) Soutenir, harmoniser et systématiser la mise en place du repérage des vulnérabilités maternelles.</p> <p>II) Faciliter l'accès aux soins grâce à la connaissance d'un parcours de soin identifié.</p> <p>III) Fédérer les professionnels autour d'une action commune, soutenue par l'ARS Nouvelle Aquitaine, en lien avec le label « Prévenir pour mieux Grandir » : Outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse.</p>
Partenaires	Maternités publiques et privées et CPP de Nouvelle-Aquitaine, volontaires, ayant un parcours de prise en charge en matière des vulnérabilités maternelles effectif et identifié.
Conditions de participation	<p>Pour participer à ce projet, les maternités volontaires devront obligatoirement remplir les critères suivants :</p> <p>1. Personnes référentes</p> <p>Rôle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aide au déploiement de l'outil : veiller à l'organisation de la distribution, de la restitution et de la conservation des auto-questionnaires • Participe au recueil de données lors de la phase test. <p>Définir et fournir les coordonnées d'un binôme de 2 référents. Un des référents sera :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un membre de l'équipe de la maternité de l'établissement souhaitant s'impliquer dans ce repérage, - Un professionnel du RPNA (sage-femme de territoire RPNA ou membre du comité scientifique). <p>2. Parcours d'aval : listes ressources</p> <p>Chaque maternité devra fournir la liste des ressources qu'elle utilise en rapport avec chaque vulnérabilité (santé mentale, addiction, violence et précarité) en remplissant les tableaux pages 8 et 9.</p>

	<p>Les sages-femmes de réseau sont à votre disposition pour vous aider à établir ce document, en s'appuyant sur les fiches ressources du RPNA.</p> <p>https://rpna.fr/covid-19-ressources-en-sante-et-soutien-psychologique/</p> <p>3. Staff MPS structuré</p> <p>Le RPNA a élaboré une charte des staffs MPS proposant une aide à la mise en place / amélioration de ces staffs et a mis à disposition un certain nombre d'outils d'aide à la pratique :</p> <p>L'établissement diffusant l'auto-questionnaire doit avoir un staff MPS en conformité avec cette charte :</p> <p>https://rpna.fr/wp-content/uploads/2020/10/RPNA-Charte-Staffs-MPS-2020-09-29-V1.pdf</p> <p>Critères :</p> <p>3-1 Existence une "feuille d'information concernant le staff médico-psycho-social organisé dans votre maternité" datée et signée par la patiente, archivée dans son dossier (feuille fournie dans charte RPNA annexe 1 p.18).</p> <p>3-2 Respect de la composition des membres du staff (tel que défini dans la charte p. 8)</p> <p>3-3 L'établissement renseignera le RPNA sur la périodicité du staff MPS.</p> <p>3-4 Le RPNA devra avoir accès au nombre de situations anténatales évoquées au staff de l'année en cours et de celle qui précède pour comparaison.</p> <p>4. Recueil des données</p> <p>Une base de recueil de données sera fournie par le RPNA. L'établissement s'engage à la remplir lors de la phase d'inclusion avec l'aide des référents.</p> <p>5. Reprographie/diffusion numérique et distribution de l'outil</p> <p>Le RPNA fournira un PDF modifiable de l'auto-questionnaire. L'établissement devra ajouter en 4ème de couverture les ressources locales destinées à la femme enceinte. L'établissement prendra à sa charge l'impression des auto-questionnaires ou la diffusion numérique.</p> <p>L'établissement nous décrira l'organisation décidée pour la distribution de l'outil (ex. donné par agent accueil, secrétaire, professionnel directement, avant le rendez-vous de consultation, d'EPP, rempli en salle d'attente, remis à ?).</p>
--	---

	<p>6. Conservation de l'auto-questionnaire Un deuxième temps de la validation consistera à évaluer la performance du test (sensibilité, spécificité, valeurs prédictives) selon les réponses aux questionnaires comparées à un jugement expert. Il sera donc essentiel de pouvoir avoir accès à ces auto-questionnaires remplis pour cette deuxième phase. Chaque établissement devra nous expliciter son organisation dans la conservation des auto-questionnaires nominatifs remplis (scannés, dans le dossier informatisé, conserver dans le dossier papier...)</p> <p>7. Réglementation La mise en œuvre de cet outil d'aide à la pratique nécessite au préalable une déclaration au DPO (Data Protection Officer = Délégué à la Protection des Données) de votre établissement, Merci de nous fournir ses coordonnées.</p>
--	--

PROPOSITION D'ORGANISATION DU PROGRAMME

Partenaires	Maternités publiques et privées et CPP de Nouvelle-Aquitaine, volontaires, ayant un parcours de prise en charge en matière des vulnérabilités maternelles effectif et identifié.
Population cible	Femmes enceintes, consultant à la maternité
Calendrier	<u>Octobre 2020</u> : Envoie des candidatures aux maternités
	<u>31 octobre 2020</u> : fin de recueil des candidatures
	<u>Novembre</u> : Analyse des dossiers de candidatures Envoie de la réponse aux établissements. En cas de réponse positive, fourniture d'un portfolio contenant l'auto-questionnaire, un PowerPoint de présentation, une fiche méthodologique... Envoie de l'information aux DPO
	<u>Décembre 2020</u> : début d'implémentation pendant 2 mois avant la phase test
	<u>Février 2021</u> : Début de la phase test "utilité et efficacité" pendant 1 mois
	<u>Mars à avril 2021</u> : Phase d'analyse comparative
	<u>Mai 2021</u> : Présentation des résultats puis modifications/adaptations de l'outil
	<u>Juin 2021</u> : Ouverture aux autres établissements
<u>A définir</u> :	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluation de la performance - Phase qualitative

Projet de développement d'un outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse DOSSIER DE CANDIDATURE

Nom de l'établissement	
Type (I, II, III ou CPP)	
Coordonnées postales	
Téléphone	
Mail	

Je, soussigné(e) (Nom, prénom, qualité)

Souhaite engager mon établissement dans l'action " aide au repérage des vulnérabilités maternelles"

Je certifie que mon établissement :

- Propose un parcours d'aval dans le cadre des dépistages des vulnérabilités maternelles avec des ressources locales en Addictologie, Santé mentale, Précarités et Violences.
- Propose un staff médico-psycho-social structuré avec un recueil de son activité.
- A statué sur le mode de distribution et de conservation des auto-questionnaires nominatifs remplis.
- A fourni les coordonnées de son DPO (Data Protection Officer / Délégué à la Protection des Données) afin que le RPNA le contacte.

Personnes référentes

Le Binôme référent du projet			
Membres de l'établissement dont l'un est si possible membre du RPNA (sage-femme de territoire ou membre de la commission "Vulnérabilités maternelles et familiales").			
Professionnel 1		Professionnel 2	
Nom		Nom	
Profession		Profession	
Mail		Mail	
Téléphone		Téléphone	

Date

Cachet et signature :

2-1 Coordonnées ressources pour les professionnels des maternités :

Tableau des Ressources de votre établissement à l'attention des professionnels de la structure :

Thème	Fonction, service	Nom, prénom du professionnel	mail	Numéro de téléphone pro.
Addictions				
Santé mentale				
Précarité : PASS Service social				
Violences : Réfèrent violence établissement Autres orientations				
PMI : SF PMI de liaison :				
PMI : Mise à disposition listing SF PMI	Oui Non			

3- Staff MPS structuré

10

Tableau récapitulatif de la Charte du Staff médico-psycho-social :

Charte du staff https://rpna.fr/wp-content/uploads/2020/10/RPNA-Charte-Staffs-MPS-2020-09-29-V1.pdf	Oui	Non	Commentaires
3-1 Présence feuille d'information sur le staff MPS datée et signée par la patiente, archivée dans son dossier.			
3-2 Composition du staff :			
Présence d'un responsable (ou coordinateur ou référent) qui organise et assure la rédaction du compte rendu (coordinateur d'unité ou cadre de service de maternité, sage-femme, obstétricien, pédiatre du service d'obstétrique....)			
Présence d'au moins un représentant de la période anténatale (sage-femme, obstétricien, pédiatre....)			
Présence d'au moins un représentant de la période post-natale (sage-femme, obstétricien, pédiatre, puéricultrice....)			
Présence d'au moins un représentant du service social			
Présence d'au moins un représentant du champ de la santé mentale (psychologue, pédopsychiatre, psychiatre...)			
Présence d'au moins un représentant de la Protection Maternelle Infantile			
Présence d'au moins un coordinateur d'unité ou cadre en maternité.			
Présence parmi ces représentants d'au moins un médecin spécialiste de l'établissement (obstétricien, pédiatre, psychiatre, pédopsychiatre).			
3-3 Périodicité du Staff MPS			
3-4 Nombre habituel de situations présentées par mois			
Nombre d'accouchements en 2019			

4- Recueil de données

11

Tableau Excel en cours d'élaboration :

Établissement	type vulnérabilités
1	Santé mentale
2	Addiction
3	violence
4	précarité

5 - Reprographie/diffusion numérique et distribution de l'outil

- L'établissement s'engage à fournir (impression ou diffusion numérique) l'auto-questionnaire contenant en 4^{ème} de couverture la liste des ressources pour les patientes (point 2-2) : OUI NON
- Description de votre organisation concernant la distribution de l'outil
Donné par qui, quel lieu, quel moment, remis à qui ? (Ex. donné par agent accueil, secrétaire, professionnel directement, avant le rendez-vous de consultation, d'EPP, rempli en salle d'attente, remis à ...) :

6- Conservation de l'auto-questionnaire

Description de votre organisation concernant la conservation des auto-questionnaires nominatifs remplis (scannés, dans le dossier informatisé, conserver dans le dossier papier...)

7- Réglementation : DPO

<u>D.P.O. de votre établissement</u>	Nom:	Adresse postale:	Adresse mail:	Téléphone:

Merci pour votre implication dans ce projet.
Les équipes du RPNA

Ont été incluses les maternités répondant aux critères suivants :

Avoir des parcours d'aval définis

Il était demandé à chaque établissement, souhaitant participer à l'évaluation de l'outil, d'établir un recensement de toutes les ressources locales voire nationales pour chaque vulnérabilité repérée à l'attention des professionnels et des patientes.

Avoir un Staff MPS structuré

Sur ce point, le RPNA avait élaboré au préalable, une charte des SMPS proposant une aide à la mise en place ou à la révision des staffs avec de nombreux outils d'aide à la pratique disponible sur son site internet (annexe 5).

Définir des professionnels référents

Afin d'aider au déploiement de l'outil, un binôme de 2 référents devait être désigné par l'établissement parmi les professionnels impliqués dans la prise en charge anténatale de la femme enceinte. Un des référents étant, si possible, un professionnel du RPNA. Les référents s'engageaient à remplir le recueil de données fourni par le RPNA (Annexe 2) et à transmettre des données épidémiologiques de leur établissement (nombre de consultations de suivi de grossesse et nombre de dossiers présentés au SMPS au cours de la période d'utilisation de l'outil).

Accord / réglementation

La participation de l'établissement était soumise à un accord du Délégué à la Protection des Données (DPO).

L'auto-questionnaire une fois rempli était considéré comme une pièce du dossier médical donc uniquement conservé dans le dossier patient au format papier ou numérisé dans le dossier informatisé de la patiente (pas de copie).

2. Modalités d'implémentation pour l'évaluation

L'implémentation de l'outil s'est fait en plusieurs étapes :

1ère étape : diffusion par mail aux référents du portfolio complet avec l'auto-questionnaire "Bien Naitre en Nouvelle-Aquitaine" et les outils associés.

2^{ème} étape : sensibilisation en visioconférence à l'utilisation de l'outil et aux différentes étapes du projet faite aux référents des maternités participantes par l'équipe de coordination du projet.

3^{ème} étape : sensibilisation relayée par les référents auprès de leurs équipes de consultation (sages-femmes, obstétriciens, agents d'accueil et secrétaires).

4^{ème} étape : distribution de l'auto questionnaire, dès leur accueil, à toutes les femmes enceintes, avant chaque consultation de suivi de la grossesse et/ou d'EPP.

5^{ème} étape : réunion de suivi proposée en visioconférence par l'équipe de coordination du projet aux référents des établissements.

6^{ème} étape : renvoi du recueil de données des SMPS rempli (présence de l'auto-questionnaire, repérage du type de vulnérabilité par l'outil et orientation proposée) et des données épidémiologiques par les référents des établissements au RPNA.

7^{ème} étape : envoi d'une courte enquête de satisfaction à l'attention des consultants des établissements participants (annexe 7).

Dès décembre 2020, la distribution de l'auto-questionnaire a débuté progressivement dans les établissements engagés.

3. Evaluation de l'outil

Le protocole d'évaluation de l'outil a été fait en plusieurs étapes et défini en partenariat avec le SSMIP

1. Pré-test qualitatif

L'auto-questionnaire a été distribué à des femmes enceintes, en salle d'attente d'une maternité de Gironde. L'objectif était une évaluation qualitative sur la recevabilité et l'acceptabilité de l'outil à l'aide d'un entretien semi-directif par un membre de l'équipe de coordination du projet (Annexe 8)

2. Utilité de l'outil

Le nombre de dossiers présentés en SMPS avant et après mise en place de l'auto-questionnaire a été relevé, et ce à un an d'intervalle. Du fait du contexte sanitaire mondial et de périodes de confinement national, le recueil de données épidémiologiques des établissements a été restreint au mois de février 2021. Pour apprécier l'utilité de l'outil, un recueil rétrospectif a donc été effectué sur les données épidémiologiques de février 2020 pour comparaison à celles de février 2021.

3. Enquête de satisfaction

Une enquête de satisfaction a été proposée aux consultants ayant effectué les suivis de grossesses des établissements participants sous forme d'un questionnaire en ligne de type Typeform.

III. RÉSULTATS

A. Plaquette de l'auto-questionnaire "Bien Naître en Nouvelle-Aquitaine"

Ressources

rpna
Réseau Périnatal Nouvelle Aquitaine

BIEN NAÎTRE EN NOUVELLE-AQUITAINE

AUTO QUESTIONNAIRE

- ▶ Cet auto-questionnaire est destiné à mieux vous accompagner pendant votre grossesse et préparer l'arrivée de votre bébé.
- ▶ Merci de répondre aux questions suivantes.
- ▶ Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

**MA GROSSESSE EST UNIQUE
JE MÉRITE UNE ATTENTION PARTICULIÈRE**

contact@rpna.fr | www.rpna.fr

1 À quel mois de grossesse êtes-vous ? (cochez la case)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

2 Avez-vous au moins une personne dans votre entourage sur qui vous pouvez compter ?

oui non

3 Pendant la grossesse avez-vous eu des difficultés psychologiques persistantes ?

oui non

4 Au cours du dernier mois, vous êtes-vous sentie :

- ▶ triste, déprimée ou désespérée ?
oui non
- ▶ sans intérêt ou sans plaisir à réaliser des activités de la vie quotidienne ?
oui non

5 Y a-t'il des périodes dans le mois où vous rencontrez des difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, logement, factures...), à pouvoir vous soigner et/ou à faire vos démarches administratives ?

jamais parfois souvent

6 Consommez-vous ou avez-vous déjà consommé plusieurs fois depuis le début de cette grossesse ?

- ▶ les substances suivantes ?

tabac	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
cannabis	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
alcool	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
cocaïne	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
héroïne	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
autres :	_____	

- ▶ des médicaments ?

pour la douleur	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour vous calmer	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour dormir	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour le moral	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour la dépendance	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
autres :	_____	

7 Au cours de votre vie, y compris pendant votre enfance, avez-vous été victime de violences verbales, physiques, sexuelles, psychologiques (harcèlement, humiliation, menaces, contrôle...), économiques (privation des papiers, d'argent...) ... ?

jamais parfois souvent

8 Vous sentez-vous en sécurité avec votre partenaire ?

tout le temps pas toujours rarement
pas de partenaire

9 Avez-vous des préoccupations ou des inquiétudes dont vous aimeriez parler ?

contact@rpna.fr | www.rpna.fr

B. Présentation de la population

Sur les 44 maternités de NA, 15 ont candidaté pour cette évaluation dont 12 remplissaient les critères d'inclusion. Sur les 12 départements de la région Nouvelle-Aquitaine, 10 étaient représentés.

Tableau 3. Caractéristiques des maternités candidates incluses dans l'étude

Maternités	Structure	Statut	Type	Accouchements en 2020
Arcachon	Centre hospitalier	Public	I	1059
Cognac	Centre hospitalier	Public	I	625
Lesparre Médoc	Clinique mutualiste	Privé	I	251
Marmande	Centre hospitalier	Public	I	631
Saint Junien	Centre hospitalier	Public	I	327
Talence	Maison Santé Protestante Bagatelle	Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif	I	2500
Tulle	Centre hospitalier	Public	IIA	727
Niort	Centre hospitalier	Public	IIB	1424
Perigueux	Centre hospitalier	Public	IIB	1598
Bayonne	Centre hospitalier	Public	III	2196
Limoges	Centre hospitalier	Public	III	2543
Pau	Centre hospitalier	Public	III	1956
Total	–	–	–	15 837

Les binômes de référents désignés par les 12 maternités ont fait le lien entre le RPNA et les professionnels des consultations dans le cadre de la mise en place du projet *Bien Naitre en Nouvelle-Aquitaine*.

Tableau 4. Liste des référents du projet sur les établissements

Sages-femmes coordinatrices	10
Sages-femmes de consultations	5 (dont 1 tabacologue)
Sages-femmes de territoire RPNA	5
Psychologue	1
Médecins	3 (pédopsychiatre, pédiatre, obstétricien)

C. Résultats du pré-test qualitatif

Treize patientes du service de consultations prénatales de la maternité du centre hospitalier de Bordeaux ont pu remplir l'auto-questionnaire et ont été, ainsi que 6 professionnels du service, interrogés en février 2020 (2 sages-femmes, 2 anesthésistes, 1 secrétaire et 1 interne d'obstétrique).

Tableau 5. Réponses des patientes à l'entretien semi-directif - phase de pré-test de l'évaluation de l'auto-questionnaire.

Questions posées	Éléments de réponses
Combien de temps cela vous a pris ?	Moins 5 minutes (13/13) (2 patientes étrangères avaient eu besoin d'aide pour la compréhension)
Avez-vous eu assez de temps pour remplir l'auto-questionnaire?	Oui (13/13)
Avez-vous bien compris les questions ?	Oui (8/13) La 4ème question a pu être comprise comme concernant le "dernier mois de la grossesse" par une patiente et il semblait difficile de répondre à la dernière question ouverte pour 2 patientes.
Est-ce que des questions vous ont "choqué" ?	Oui (2/13) La notion de sécurité au sein du couple et de la violence a pu choquer 2 patientes.
Est-ce que des questions vous ont "gêné" ?	Oui (1/13) La question concernant l'usage de drogues a "gêné" une patiente et une autre mentionne la difficulté de partager des données si personnelles
Comment trouvez-vous la forme, présentation ?	Simple, sobre, clair, couleurs très appréciées par 3 patientes (13/13)
Préférence de remise ?	Directement au professionnel (8/12) Dans une boîte (4/12) pour éviter la gêne de l'entretien en face à face Pas de réponse (1)

Toutes les patientes interrogées ont trouvé le temps de remplir sereinement l'auto-questionnaire en salle d'attente et 12 d'entre elles ont pensé que l'auto-questionnaire était un outil simple et efficace permettant de faire le point sur la grossesse dans sa globalité. Une patiente soulignait que l'outil permettait de savoir quels étaient les thèmes possiblement abordables en consultation prénatale.

Les 6 professionnels interrogés ont apprécié la lecture rapide de l'auto-questionnaire en moins de 5 minutes. Tous ont bien compris les questions même si deux s'interrogeaient sur la notion de contrôle mentionnée dans la question 7. Aucun professionnel n'a été "gêné" par les questions, un professionnel (anesthésiste homme) a pu être "choqué" par la question de la violence et 2 soulignaient le caractère intime de certaines questions pouvant potentiellement gêner des patientes. Enfin, 3 professionnels préconisaient que la patiente donne l'auto-questionnaire rempli directement au professionnel pour une relecture immédiate et une prise en charge globale et personnalisée immédiate, 1 pensait que remettre l'auto-questionnaire dans une boîte serait plus facile pour les patientes vulnérables, le 6ème ne s'était pas prononcé. Tous les professionnels ont apprécié le design et la clarté de l'outil.

D. Résultats de l'utilité de l'outil

Tableau 6 : Résultats par maternité du nombre de dossiers présentés au staff MPS par rapport au nombre de consultations de suivi de grossesse réalisées en février 2020 et 2021.

	Dossiers présentés en staff MPS /Consultations suivi de grossesse - Février 2020 (taux de présentation) n/N (%)	Dossiers présentés en staff MPS/ consultations suivi de grossesse -Février 2021 (taux de présentation) n/N (%)	Auto-questionnaires présents / dossiers présentés -Février 2021 (taux d'auto-questionnaire) n/N
Arcachon	13/499 (2,61)	17/458 (3,71)	11/17
Cognac	7/291 (2,41)	9/315 (2,86)	7/9
Marmande	7/145 (4,83)	9/156 (5,77)	2/9
Lesparre Médoc	5/140 (3,57)	3/105 (2,857)	1/3
Saint Junien	12/139 (8,63)	9/149 (6,04)	3/9
Talence	14/951 (1,47)	8/803 (1,00)	1/8
Tulle	7/348 (2,01)	7/349 (2,01)	4/7
Niort	7/416 (1,68)	3/324 (0,93)	2/3
Périgueux	2/765(0,26)	5/483 (1,04)	1/5
Bayonne	5/741 (0,68)	9/691 (1,30)	0/9
Limoges	19/1037 (1,83)	15/878 (1,71)	9/15
Pau	1/840 (0,12)	1/824 (0,12)	0/1
TOTAL	99/6312 (1,57)	95/5535 (1,72)	41/95 (43,158%)

Au total, 6312 consultations de suivi de grossesse ont été effectuées en février 2020 dans les 12 maternités analysées et 5535 en février 2021, soit une baisse de cette activité de 12,31%.

Au total, 99 dossiers ont été présentés en février 2020 aux différents staffs MPS des maternités participantes et 95 dossiers en février 2021

En fonction du nombre de consultations réalisées et du nombre de dossiers présentés aux staffs MPS, le taux de présentation est donc de 1,57 % (IC95% (1,32,1,94%) en février 2020 (IC 1,32-1,94%) et 1,72 % en février 2021 (IC95% 1,456-2,158%).

La petite taille de l'échantillon n'a pas permis de réaliser d'analyse en sous-groupe sur le type de vulnérabilité, ni de réaliser de test de comparaison statistique.

E. Résultats de l'enquête de satisfaction

Sur les 60 réponses de professionnels, 63% étaient remplies par des sages-femmes et 37% par des médecins.

Parmi les répondants, 87% ont utilisé l'auto-questionnaire. Pour 94% d'entre eux, l'auto-questionnaire est un bon outil de préparation à la consultation. Il faciliterait le dialogue avec la patiente pour 90% d'entre eux et permettrait un gain de temps dans le déroulement de la consultation globale pour 54 %.

Cet outil a amélioré la connaissance des parcours d'orientation des patientes vulnérables proposés dans leur structure pour 61% des professionnels interrogés et les a aidé pour 71% d'entre eux à orienter leurs patientes vers une prise en charge ajustée.

Selon 70% des professionnels, l'auto-questionnaire a été aidant pour leurs patientes, seulement 8% ont pensé que celui-ci avait pu les mettre mal à l'aise.

Enfin, 84% des professionnels se positionnaient vers une poursuite de l'utilisation de l'outil après la période d'évaluation et l'inclure dans leur pratique courante.

IV. DISCUSSION

A. Pré-test qualitatif :

Malgré le faible échantillon enquêté, la phase de pré-test menée en février 2020 a montré que l'auto-questionnaire était un nouvel outil simple et clair, visuellement agréable pour les patientes, facile à comprendre et à remplir en salle d'attente.

Notons que 2 patientes, dont une non francophone, ont eu besoin de l'aide d'un professionnel pour comprendre certaines phrases. Ce retour a amené le groupe de travail à réfléchir à l'élaboration de plusieurs versions traduites de l'auto-questionnaire en fonction du bassin de population de la Nouvelle-Aquitaine.

B. Utilité de l'outil :

1. Forces et impact de l'auto-questionnaire

L'auto-questionnaire "Bien Naître en Nouvelle-Aquitaine" est un outil innovant répondant aux demandes des instances et aux besoins des équipes sur le repérage des vulnérabilités des femmes enceintes. L'engouement des maternités de la région pour participer à l'évaluation de cet auto-questionnaire, malgré un contexte difficile de crise sanitaire, montre l'intérêt des professionnels de la périnatalité pour cette thématique et le besoin des équipes d'être outillées.

La participation de maternités de tous types, sur l'ensemble de la région, a permis une bonne représentativité de tout le territoire Nouvelle-Aquitaine.

L'élaboration d'un dossier de candidature complet répondant aux prérequis définis, avec la formalisation des parcours de soin d'aval selon les vulnérabilités repérées, a été constructif pour les équipes : cela a permis une réflexion sur ces parcours et une meilleure connaissance des prises en charges proposées au sein des maternités par les praticiens.

De même, l'étude a permis une réflexion sur l'organisation des staff MPS selon la charte proposée par le RPNA et une mise en conformité pour certaines maternités.

Les modules de sensibilisation ont permis une montée en compétence des équipes sur les vulnérabilités maternelles à repérer et une meilleure connaissance des parcours de soin adaptés.

Toutes les patientes repérées ont été orientées vers des parcours de soin adaptés et ont eu un accompagnement, ressenti par les consultants comme mieux accepté par celles-ci, car présentés sur les fiches ressources territoriales jointes à l'auto-questionnaire. Enfin, parmi les vulnérabilités recherchées, les violences conjugales ou antécédents de violences intrafamiliales ont été particulièrement repérées. L'auto-questionnaire a permis une systématisation de cette question, souvent peu abordée par les professionnels.

2. Biais de recrutement

Le biais majeur de cette évaluation est la période pandémique dans laquelle elle s'est déroulée : en effet, le nombre de présentation de dossiers aux staff MPS de février 2021 peut être corrélé à l'utilisation de l'auto-questionnaire mais aussi à une augmentation globale des vulnérabilités des femmes enceintes du fait de la crise sanitaire. De plus, les professionnels de la périnatalité ont été fortement sensibilisés aux vulnérabilités maternelles et familiales depuis le début de la crise sanitaire d'autant que l'HAS a publié en décembre 2020 une mise à jour des recommandations sur le repérage systématique et l'accompagnement des violences conjugales. Cette sensibilisation a aussi influencé la pratique des professionnels impliqués dans les suivis de grossesse et a pu améliorer le dépistage.

3. Limites organisationnelles

De plus de nombreuses limites organisationnelles ont été relevées :

D'abord, la pandémie de Sars-cov-2 a limité les échanges entre la coordination du projet, les référents et les équipes des maternités candidates par les précautions sanitaires imposées et les adaptations organisationnelles nécessaires. La multiplication des téléconsultations et le report des suivis de grossesse sur le secteur libéral, demandé par l'HAS pendant la crise sanitaire, n'a pas permis une distribution optimale de l'auto-questionnaire à toutes les patientes.

Les étapes de la validation de ce nouvel outil par les directions des établissements participants et sa reprographie ensuite, ont souvent retardé sa distribution. Certains services ont eu recours à la photocopie afin de gagner du temps dans l'implémentation de l'outil. La nouveauté de l'outil a parfois engendré des oublis de distribution de la part des agents d'accueil et des secrétaires, des consultants. Les référentes avisées, ont pu re-sensibiliser leurs équipes d'accueil ponctuellement. Notons que certaines maternités ont aussi fait le choix de ne le distribuer qu'une seule fois en consultation pour ne pas gêner les patientes, malgré la méthodologie de l'étude.

Des stratégies d'orientation des établissements différentes ont induit un biais de sélection important. En effet, des patientes ont pu être orientées directement vers des consultations spécialisées dans les situations dites "simples" avec une seule vulnérabilité repérée. Dans certaines maternités, seuls les cas complexes (plusieurs vulnérabilités repérées ou situation complexe) ont été orientés vers les staffs MPS, impliquant une sous-évaluation du nombre réel de situations de vulnérabilités repérées.

Il n'a pas été possible, sur cette phase d'évaluation, de comptabiliser le nombre total d'auto-questionnaires distribués, remplis et remis. Les maternités ne bénéficient pas toutes d'un dossier patient informatisé permettant de tracer ces données et une analyse épidémiologique plus fine n'a pas été faite. De même, la comparaison des vulnérabilités repérées par l'auto questionnaire avec celles relevées dans le dossier médical de la patiente n'a pas été possible.

C. Satisfaction des professionnels ayant utilisé l'outil

Suite à cette étude, l'auto-questionnaire "Bien Naître en Nouvelle-Aquitaine" a été modifié avec la reformulation de la 4ème question "Au cours du mois précédent, vous êtes-vous sentie..." pour une meilleure compréhension (Annexe 9).

Les professionnels, conscients de la nécessité de la dimension globale du suivi de la grossesse, et de la majoration des vulnérabilités maternelles notamment en période de crise, ont perçu l'auto-questionnaire comme un outil innovant, aidant à la pratique courante. Il s'est avéré être un outil soutenant dans la préparation et le déroulé des consultations de suivi de grossesse.

Toutes les équipes participantes ont émis le souhait d'inclure l'outil dans leur pratique courante au-delà de l'évaluation. Certains acteurs du secteur territorial et libéral, découvrant l'outil par le biais des patientes ont pu déjà montrer un certain intérêt au projet.

V. Perspectives et conclusions

Les retours très positifs des consultants et le soutien des instances, encouragent au déploiement de l'outil. Il va être proposé aux professionnels médicaux assurant des consultations prénatales des 29 autres maternités de la région Nouvelle-Aquitaine, aux PMI et aux sages-femmes du secteur libéral de la région Nouvelle-Aquitaine. Ce déploiement s'accompagnera d'un module de sensibilisation aux professionnels et de recommandations de bonne utilisation insistant sur la formalisation préalable des parcours de soin d'aval (ou ressources locales). La charte du Staff MPS (Annexe 5), élaborée par le RPNA, pourra aussi guider les structures dans leur mise en conformité de ces réunions pluridisciplinaires, prérequis indispensable à l'utilisation de l'auto-questionnaire.

Une traduction en plusieurs langues est également envisagée.

Le contexte sanitaire ayant précipité et impacté la mise en place de l'évaluation de l'utilité et de l'efficacité de l'auto-questionnaire, une deuxième évaluation à distance est envisagée. Elle pourrait être proposée à long terme aux maternités qui décideront d'intégrer l'outil à l'automne 2021.

L'auto-questionnaire Bien Naître en Nouvelle-Aquitaine est un outil répondant aux besoins des instances et des professionnels de la périnatalité. Cet outil d'aide à la pratique au service d'une stratégie globale de repérage systématisé, balayant les principales vulnérabilités maternelles, s'avère nécessaire à un parcours de soin adapté et éclairé.

L'étude de cet outil et les retours des professionnels impliqués, conforte le RPNA à poursuivre son travail de réflexion sur l'accompagnement en périnatalité en promouvant l'entretien prénatal précoce et les réunions pluridisciplinaires SMPS. Logiquement, le RPNA poursuivra son engagement en périnatalité avec un focus certain sur la précarité, le handicap, la santé mental du postpartum.

Annexe 1 : Auto-questionnaire version 1

Ressources

BIEN NAÎTRE EN NOUVELLE-AQUITAINE

AUTO QUESTIONNAIRE

- ▶ Cet auto-questionnaire est destiné à mieux vous accompagner pendant votre grossesse et préparer l'arrivée de votre bébé.
- ▶ Merci de répondre aux questions suivantes.
- ▶ Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

**MA GROSSESSE EST UNIQUE
JE MÉRITE UNE ATTENTION PARTICULIÈRE**

contact@rpna.fr | www.rpna.fr

- 1 À quel mois de grossesse êtes-vous ? (cochez la case)**

1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 2 Avez-vous au moins une personne dans votre entourage sur qui vous pouvez compter ?**

oui non
- 3 Pendant la grossesse avez-vous eu des difficultés psychologiques persistantes?**

oui non
- 4 Au cours du dernier mois, vous êtes-vous sentie :**

 - ▶ triste, déprimée ou désespérée ?
oui non
 - ▶ sans intérêt ou sans plaisir à réaliser des activités de la vie quotidienne ?
oui non
- 5 Y a-t'il des périodes dans le mois où vous rencontrez des difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, logement, factures...), à pouvoir vous soigner et/ou à faire vos démarches administratives ?**

jamais parfois souvent
- 6 Consommez-vous ou avez-vous déjà consommé plusieurs fois depuis le début de cette grossesse ?**

 - ▶ les substances suivantes ?
 - tabac oui non
 - cannabis oui non
 - alcool oui non
 - cocaïne oui non
 - héroïne oui non
 - autres : _____
 - ▶ des médicaments ?
 - pour la douleur oui non
 - pour vous calmer oui non
 - pour dormir oui non
 - pour le moral oui non
 - pour la dépendance oui non
 - autres : _____
- 7 Au cours de votre vie, y compris pendant votre enfance, avez-vous été victime de violences verbales, physiques, sexuelles, psychologiques (harcèlement, humiliation, menace, contrôle...), économiques (privation des papiers, d'argent...) ... ?**

jamais parfois souvent
- 8 Vous sentez-vous en sécurité avec votre partenaire ?**

tout le temps pas toujours rarement
pas de partenaire
- 9 Avez-vous des préoccupations ou des inquiétudes dont vous aimeriez parler ?**


contact@rpna.fr | www.rpna.fr

Annexe 2 : Recueil de données des staffs MPS pour évaluation

Tableau à remplir à chaque staff durant le mois de la période d'inclusion. Rappel: aucune donnée identifiante ne doit figurer dans ce tableau.
 Pour chaque situation passée lors de ce staff, cochez ou spécifiez les éléments recueillis dans l'auto-questionnaire Bien Naitre en Nouvelle-Aquitaine

Etablissement:											
Rythme du staff:											
Date du staff:		type de vulnérabilités repérées:									
Situation passées au staff	Auto-Q present	Santé mentale	Addiction	violence	précarité	isolée	Autre	Si autre spécifier	Orientation proposée	Conclusion du staff	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											


Annexe 3 : Lettre d'information à l'attention des patientes



Auto-questionnaire : lettre d'information

Madame,

Nous vous informons que votre maternité participe actuellement à la mise en place d'un nouvel outil élaboré par le Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine (RPNA), l'auto-questionnaire :



Nous encourageons toutes les femmes enceintes consultant à la maternité à remplir cet auto-questionnaire.

Il vous sera donc distribué avant chaque rendez-vous de votre suivi obstétrical afin de vous permettre de vous situer aux différents moments de votre grossesse.

L'objectif est d'améliorer la pratique du repérage des vulnérabilités maternelles en préparant votre consultation.

Dans le cadre du suivi de votre grossesse, vous êtes invitée aujourd'hui à remplir cet auto-questionnaire ci-joint, seule, en salle d'attente. Vous le remettrez ensuite au professionnel qui va vous recevoir lors de votre consultation ou de votre Entretien Prénatal Précoce (EPP).

Les données mentionnées dans cet auto-questionnaire sont personnelles et ce document sera conservé dans votre dossier obstétrical.

Nous vous remercions de votre participation.

Le Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine et l'équipe de votre maternité.
www.rpna.fr

Place Amélie Rata Léon - 33076 Bordeaux
www.rpna.fr

Annexe 4 : Fiche méthodologique à l'attention des professionnels des consultations

contact@rpna.fr / 05 56 79 98 51

Fiche méthodologique outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse

Contexte

Le dépistage des vulnérabilités maternelles, parentales et infantiles en période périnatale est l'un des enjeux principaux de la qualité de prise en charge des femmes et de leurs enfants. Le groupe de travail « vulnérabilités maternelles et parentales » du RPNA a élaboré un outil d'aide au repérage des vulnérabilités socioéconomiques, psychiques et addictives à destination des professionnels du suivi de la grossesse, pouvant être utilisé à chaque consultation. Le dépistage d'une ou de plusieurs vulnérabilités ouvrira alors sur une proposition de parcours de soins systématisés, où toutes les ressources auront été relevées et les parcours possibles connus et fléchés auprès des professionnels.

Objectifs

Améliorer la pratique du repérage des vulnérabilités lors des consultations prénatales grâce à un outil préparant la consultation. Cet outil facilitera le repérage, le dialogue soignant/soigné et la prise de décision en connaissance du parcours de soins en permettant un accès facilité à la prise en charge adaptée. Le groupe a élaboré un outil : l'auto-questionnaire « Bien Naitre en Nouvelle Aquitaine ».

Implémentation et validation de l'outil

Votre établissement est candidat pour mettre en place cet outil et participer à sa validation. Les conditions requises pour cette implémentation ayant été validées. Un protocole de validation de l'utilité et l'efficacité a été élaboré. L'auto-questionnaire a été remis à votre patiente qui vous le présentera lors de votre consultation ou EPP. Cela vous permettra d'aborder les différentes vulnérabilités et de l'orienter au mieux (Cf. coordonnées ressources au dos). Selon votre pratique habituelle, vous pouvez inscrire à l'ordre du jour du staff MPS, les situations repérées. Il est important de conserver tous les auto-questionnaires qui vous ont été remis durant cette phase test sous format numérique ou papier. Pour cela :

Description de la conservation décidée dans l'établissement :

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez contacter le binôme référent de votre établissement :

» Nom, prénom, mail, tél : _____

» Nom, prénom, mail, tel : _____

Nous vous remercions de votre participation. Cette étude fait l'objet d'une information auprès du DPO de votre établissement. Avec l'aide de l'équipe du Pr. F. Alla, du Pr. M-P Austin et le soutien de l'ARS.

Fiche méthodologique outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse www.rpna.fr

contact@rpna.fr / 05 56 79 98 51

Fiche méthodologique outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse

Tableau des Ressources de votre établissement à l'attention des professionnels de la structure :

Additions

Fonction, service	Nom, prénom de professionnel	mail	N° de téléphone pro.

Santé mentale

Fonction, service	Nom, prénom de professionnel	mail	N° de téléphone pro.

Précarité : PASS Service social

Fonction, service	Nom, prénom de professionnel	mail	N° de téléphone pro.

VIOLENCES : Réfèrent violence établissement / Autres orientations

Fonction, service	Nom, prénom de professionnel	mail	N° de téléphone pro.

PMI : SF PMI de liaison :

Fonction, service	Nom, prénom de professionnel	mail	N° de téléphone pro.

Mise à disposition listing SF PMI : oui non

Fiche méthodologique outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse www.rpna.fr

Annexe 5 : Charte des staff MPS et fiche d'information à l'attention de la patiente

<https://rpna.fr/wp-content/uploads/2020/10/RPNA-Charte-Staffs-MPS-2020-09-29-V1.pdf>

contact@rpna.fr / 05 56 79 98 51

Information concernant le staff médico-psychosocial organisé dans votre maternité



La grossesse est un moment de votre vie durant lequel de nombreux acteurs vont se mobiliser pour vous accompagner au mieux à l'accueil de votre enfant.

Des temps de rencontre et de coordination sont parfois nécessaires pour les professionnels.

L'équipe de la maternité a mis en place une réunion pluridisciplinaire réunissant différents professionnels dont vous pouvez avoir besoin : le staff médico psycho social.

Les professionnels qui s'y rencontrent sont des sages-femmes, gynécologues obstétriciens, pédiatres, psychiatres, psychologues, puéricultrices, assistantes sociales, de la maternité, de la Protection Maternelle et Infantile (PMI), ou du secteur libéral. Votre médecin traitant, ou la sage-femme qui vous suit pendant la grossesse peut aussi y être convié.

En vertu de l'article L. 110-4 du Code de la santé publique (CSP), votre situation peut y être évoquée, avec votre accord préalable, dans l'objectif d'élaborer la prise en charge qui serait la plus adaptée et nous permettre de tout mettre en place pour vous soutenir dans votre futur rôle de parents.

Cette réunion respecte le secret médical et seules les informations nécessaires à votre accompagnement seront échangées.

Par ailleurs, vous bénéficiez de la possibilité de vous opposer à un tel échange ou partage d'information vous concernant.

FORMULAIRE A COMPLETER PAR LA PATIENTE :

Je soussignée Mme _____

accepte/refuse (rayer la mention inutile), par la présente, le partage d'informations relatives à mon état de santé au sein de l'équipe médico-psychosociale décrite ci-avant.

Le ____ / ____ /20 ____

Nom et signature de la patiente :

Annexe 6 : Dossier de candidature vierge

Projet de développement d'un outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse

Dossier candidature maternités

A renvoyer avant le 31 octobre

Préférentiellement par mail à laure.mouton@rpna.fr

ou par courrier RPNA Place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux cedex

CONTEXTE

Le dépistage des vulnérabilités maternelles, parentales et infantiles en période périnatale est l'un des enjeux principaux de la qualité de prise en charge des femmes et de leurs enfants. A tous les âges de la vie, la psychopathologie parentale est l'un des facteurs les plus fortement prédictifs de la qualité du développement des enfants. Le soutien pouvant être mis en place pour les femmes vulnérables pendant la grossesse.

Pour répondre à cette problématique, le groupe de travail « Vulnérabilités Maternelles et Parentales » du RPNA a élaboré un outil d'aide au repérage des vulnérabilités socioéconomiques, psychiques et addictives à destination des professionnels du suivi de la grossesse, pouvant être utilisé à chaque consultation. L'aide au repérage d'une ou de plusieurs vulnérabilités ouvrira alors sur une proposition de parcours de soins systématisés au niveau de la région, où toutes les ressources auront été relevées et les parcours possibles connus et fléchés auprès des professionnels.

Référents et responsables du projet participant au Comité de Pilotage :

- Référents RPNA :
 - o Elisabeth GLATIGNY, Psychologue, Bordeaux
 - o Dr. Christine RAINELLI, Psychiatre, Limoges
 - o Dr. Myriam ADDED, Psychiatre, Poitiers
 - o Dr. Muriel REBOLA, Pédiatre, Bordeaux
 - o Dr. Marianne COICAUD, Gynécologue/obstétricienne, Bordeaux
 - o Laure MOUTON, Sage-Femme de réseau de Gironde
- Responsables du sous-groupe de travail :
 - o Dr. Anne-Laure SUTTER, psychiatre, Réseau Psychiatrie périnatale, CH Charles Perrens, Bordeaux.
 - o Séverine BARANDON, sage-femme, directrice école SF Bordeaux
- Coordination du RPNA :
 - o Dr. Emilie ROQUAND-WAGNER, Coordinatrice médicale
 - o Florence CALLUAUD, coordinatrice administrative
- Membres du Comité Scientifique du RPNA et Sages-femmes de réseau

Equipe de soutien à la méthodologie de validation de l'outil Comité de pilotage

- Pr. François ALLA du département santé publique, ISPED, Université de Bordeaux et service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention, CHU Bordeaux
- Dr. Florence FRANCIS Unité Méthodes d'Evaluation en Santé (UMES) CHU Bordeaux
- Nolwenn STEVENS, service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention, CHU Bordeaux

Le PROJET

Thème	Validation utilité/efficacité outil d'aide au repérage des vulnérabilités maternelles et parentales.
Action	Améliorer la pratique du repérage des vulnérabilités lors des consultations prénatales grâce à un outil préparant la consultation. Cet outil facilitera le repérage, le dialogue soignant/soigné et la prise de décision en connaissance du parcours de soins en permettant un accès facilité à la prise en charge adaptée.
Objectifs Généraux	<p>I) Soutenir, harmoniser et systématiser la mise en place du repérage des vulnérabilités maternelles.</p> <p>II) Faciliter l'accès aux soins grâce à la connaissance d'un parcours de soin identifié.</p> <p>III) Fédérer les professionnels autour d'une action commune, soutenue par l'ARS Nouvelle Aquitaine, en lien avec le label « Prévenir pour mieux Grandir » : Outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse.</p>
Partenaires	Maternités publiques et privées et CPP de Nouvelle-Aquitaine, volontaires, ayant un parcours de prise en charge en matière des vulnérabilités maternelles effectif et identifié.
Conditions de participation	<p>Pour participer à ce projet, les maternités volontaires devront obligatoirement remplir les critères suivants :</p> <p>1. Personnes référentes</p> <p>Rôle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aide au déploiement de l'outil : veiller à l'organisation de la distribution, de la restitution et de la conservation des auto-questionnaires • Participe au recueil de données lors de la phase test. <p>Définir et fournir les coordonnées d'un binôme de 2 référents. Un des référents sera :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un membre de l'équipe de la maternité de l'établissement souhaitant s'impliquer dans ce repérage, - Un professionnel du RPNA (sage-femme de territoire RPNA ou membre du comité scientifique). <p>2. Parcours d'aval : listes ressources</p> <p>Chaque maternité devra fournir la liste des ressources qu'elle utilise en rapport avec chaque vulnérabilité (santé mentale, addiction, violence et précarité) en remplissant les tableaux pages 8 et 9.</p>

	<p>Les sages-femmes de réseau sont à votre disposition pour vous aider à établir ce document, en s'appuyant sur les fiches ressources du RPNA.</p> <p>https://rpna.fr/covid-19-ressources-en-sante-et-soutien-psychologique/</p> <p>3. Staff MPS structuré</p> <p>Le RPNA a élaboré une charte des staffs MPS proposant une aide à la mise en place / amélioration de ces staffs et a mis à disposition un certain nombre d'outils d'aide à la pratique :</p> <p>L'établissement diffusant l'auto-questionnaire doit avoir un staff MPS en conformité avec cette charte :</p> <p>https://rpna.fr/wp-content/uploads/2020/10/RPNA-Charte-Staffs-MPS-2020-09-29-V1.pdf</p> <p>Critères :</p> <p>3-1 Existence une "feuille d'information concernant le staff médico-psycho-social organisé dans votre maternité" datée et signée par la patiente, archivée dans son dossier (feuille fournie dans charte RPNA annexe 1 p.18).</p> <p>3-2 Respect de la composition des membres du staff (tel que défini dans la charte p. 8)</p> <p>3-3 L'établissement renseignera le RPNA sur la périodicité du staff MPS.</p> <p>3-4 Le RPNA devra avoir accès au nombre de situations anténatales évoquées au staff de l'année en cours et de celle qui précède pour comparaison.</p> <p>4. Recueil des données</p> <p>Une base de recueil de données sera fournie par le RPNA. L'établissement s'engage à la remplir lors de la phase d'inclusion avec l'aide des référents.</p> <p>5. Reprographie/diffusion numérique et distribution de l'outil</p> <p>Le RPNA fournira un PDF modifiable de l'auto-questionnaire. L'établissement devra ajouter en 4ème de couverture les ressources locales destinées à la femme enceinte. L'établissement prendra à sa charge l'impression des auto-questionnaires ou la diffusion numérique.</p> <p>L'établissement nous décrira l'organisation décidée pour la distribution de l'outil (ex. donné par agent accueil, secrétaire, professionnel directement, avant le rendez-vous de consultation, d'EPP, rempli en salle d'attente, remis à ?).</p>
--	---

	<p>6. Conservation de l'auto-questionnaire</p> <p>Un deuxième temps de la validation consistera à évaluer la performance du test (sensibilité, spécificité, valeurs prédictives) selon les réponses aux questionnaires comparées à un jugement expert. Il sera donc essentiel de pouvoir avoir accès à ces auto-questionnaires remplis pour cette deuxième phase.</p> <p>Chaque établissement devra nous expliciter son organisation dans la conservation des auto-questionnaires nominatifs remplis (scannés, dans le dossier informatisé, conserver dans le dossier papier...)</p> <p>7. Réglementation</p> <p>La mise en œuvre de cet outil d'aide à la pratique nécessite au préalable une déclaration au DPO (Data Protection Officer = Délégué à la Protection des Données) de votre établissement, Merci de nous fournir ses coordonnées.</p>
--	---

PROPOSITION D'ORGANISATION DU PROGRAMME

Partenaires	Maternités publiques et privées et CPP de Nouvelle-Aquitaine, volontaires, ayant un parcours de prise en charge en matière des vulnérabilités maternelles effectif et identifié.
Population cible	Femmes enceintes, consultant à la maternité
Calendrier	<u>Octobre 2020</u> : Envoie des candidatures aux maternités
	<u>31 octobre 2020</u> : fin de recueil des candidatures
	<u>Novembre</u> : Analyse des dossiers de candidatures Envoie de la réponse aux établissements. En cas de réponse positive, fourniture d'un portfolio contenant l'auto-questionnaire, un PowerPoint de présentation, une fiche méthodologique... Envoie de l'information aux DPO
	<u>Décembre 2020</u> : début d'implémentation pendant 2 mois avant la phase test
	<u>Février 2021</u> : Début de la phase test "utilité et efficacité" pendant 1 mois
	<u>Mars à avril 2021</u> : Phase d'analyse comparative
	<u>Mai 2021</u> : Présentation des résultats puis modifications/adaptations de l'outil
	<u>Juin 2021</u> : Ouverture aux autres établissements
<u>A définir</u> :	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluation de la performance - Phase qualitative

Projet de développement d'un outil d'aide au repérage du contexte médico-psycho-social de la grossesse DOSSIER DE CANDIDATURE

Nom de l'établissement	
Type (I, II, III ou CPP)	
Coordonnées postales	
Téléphone	
Mail	

Je, soussigné(e) (Nom, prénom, qualité)

Souhaite engager mon établissement dans l'action " aide au repérage des vulnérabilités maternelles"

Je certifie que mon établissement :

- Propose un parcours d'aval dans le cadre des dépistages des vulnérabilités maternelles avec des ressources locales en Addictologie, Santé mentale, Précarités et Violences.
- Propose un staff médico-psycho-social structuré avec un recueil de son activité.
- A statué sur le mode de distribution et de conservation des auto-questionnaires nominatifs remplis.
- A fourni les coordonnées de son DPO (Data Protection Officer / Délégué à la Protection des Données) afin que le RPNA le contacte.

Personnes référentes

Le Binôme référent du projet			
Membres de l'établissement dont l'un est si possible membre du RPNA (sage-femme de territoire ou membre de la commission "Vulnérabilités maternelles et familiales").			
Professionnel 1		Professionnel 2	
Nom		Nom	
Profession		Profession	
Mail		Mail	
Téléphone		Téléphone	

Date

Cachet et signature :

2-1 Coordonnées ressources pour les professionnels des maternités :

Tableau des Ressources de votre établissement à l'attention des professionnels de la structure :

Thème	Fonction, service	Nom, prénom du professionnel	mail	Numéro de téléphone pro.
Addictions				
Santé mentale				
Précarité : PASS Service social				
Violences : Réfèrent violence établissement Autres orientations				
PMI : SF PMI de liaison :				
PMI : Mise à disposition listing SF PMI	Oui Non			

3- Staff MPS structuré

19

Tableau récapitulatif de la Charte du Staff médico-psycho-social :

Charte du staff https://rpna.fr/wp-content/uploads/2020/10/RPNA-Charte-Staffs-MPS-2020-09-29-V1.pdf	Oui	Non	Commentaires
3-1 Présence feuille d'information sur le staff MPS datée et signée par la patiente, archivée dans son dossier.			
3-2 Composition du staff :			
Présence d'un responsable (ou coordinateur ou référent) qui organise et assure la rédaction du compte rendu (coordinateur d'unité ou cadre de service de maternité, sage-femme, obstétricien, pédiatre du service d'obstétrique....)			
Présence d'au moins un représentant de la période anténatale (sage-femme, obstétricien, pédiatre....)			
Présence d'au moins un représentant de la période post-natale (sage-femme, obstétricien, pédiatre, puéricultrice....)			
Présence d'au moins un représentant du service social			
Présence d'au moins un représentant du champ de la santé mentale (psychologue, pédopsychiatre, psychiatre...)			
Présence d'au moins un représentant de la Protection Maternelle Infantile			
Présence d'au moins un coordinateur d'unité ou cadre en maternité.			
Présence parmi ces représentants d'au moins un médecin spécialiste de l'établissement (obstétricien, pédiatre, psychiatre, pédopsychiatre).			
3-3 Périodicité du Staff MPS			
3-4 Nombre habituel de situations présentées par mois			
Nombre d'accouchements en 2019			

4- Recueil de données

Tableau Excel en cours d'élaboration :

Etablissement:			type vulnérabilités							
Numéro Auto-Q	auto-Q distribué	remis au pro	Orientation staff	Passage staff	vulnérabilités repérées	santé mentale	Addiction	violence	précarité	orientation suite au staff
1										
2	oui									
3	non									
4										

5 - Reprographie/diffusion numérique et distribution de l'outil

- L'établissement s'engage à fournir (impression ou diffusion numérique) l'auto-questionnaire contenant en 4^{ème} de couverture la liste des ressources pour les patientes (point 2-2) : OUI NON
- Description de votre organisation concernant la distribution de l'outil
Donné par qui, quel lieu, quel moment, remis à qui ? (Ex. donné par agent accueil, secrétaire, professionnel directement, avant le rendez-vous de consultation, d'EPP, rempli en salle d'attente, remis à ...) :

6- Conservation de l'auto-questionnaire

Description de votre organisation concernant la conservation des auto-questionnaires nominatifs remplis (scannés, dans le dossier informatisé, conserver dans le dossier papier...)

7- Réglementation : DPO

<u>D.P.O. de votre établissement</u>	Nom:	Adresse postale:	Adresse mail:	Téléphone:

Merci pour votre implication dans ce projet.
Les équipes du RPNA

Annexe 7 : Enquête de satisfaction à l'attention des utilisateurs de l'auto-questionnaire

Vous êtes ?	Sage-femme/ obstétricien/ autre
Avez-vous utilisé l'auto-questionnaire dans le cadre du projet « Bien Naitre en Nouvelle-Aquitaine » auquel participe votre structure ?	Oui/non
L'auto-questionnaire est il un bon outil de préparation à la consultation prénatale ?	Tout à fait/Plutôt oui/Plutôt non/Ne sait pas/Pas du tout
Un outil facilitant le dialogue avec votre patiente ?	Tout à fait/Plutôt oui/Plutôt non/Ne sait pas/Pas du tout
Avoir amélioré votre connaissance des parcours d'orientation de vos patientes vulnérables proposés dans votre structure ?	Tout à fait/Plutôt oui/Plutôt non/Ne sait pas/Pas du tout
Avoir permis un gain de temps dans le déroulement de votre consultation globale ?	Tout à fait/Plutôt oui/Plutôt non/Ne sait pas/Pas du tout
L'auto-questionnaire vous a-t-il aidé pour orienter des patientes vers un parcours d'aval spécifique comme staff MPS ou toute autre consultation de prévention et de suivi ?	Oui/Non
Globalement quel impact a pu avoir cet outil sur vous/votre pratique ?	M'a aidé dans ma consultation / N'a rien apporté à ma pratique / M'a mis en difficulté / Ne m'a pas paru adapté / Autre
Globalement quel impact cet outil vous semble t-il avoir eu sur votre patiente ?	L'a aidée / Aucun impact / Mise mal à l'aise / gêne / autre
Vous pensez continuer à utiliser cet outil ?	Tout à fait / Plutôt oui / Plutôt non / Ne sais pas / Pas du tout
Accepteriez-vous d'être contacté(e) dans une démarche d'amélioration de cet outil ?	Oui / Non

Annexe 8: Questionnaire phase pré-test de l'évaluation de l'auto-questionnaire

<i>Combien de temps cela vous a pris ?</i>
<i>Avez-vous eu bien le temps de remplir l'auto questionnaire?</i>
<i>Est-ce que des questions vous ont choqué ?</i>
<i>Est-ce que des questions vous ont gêné?</i>
<i>Avez-vous bien compris les questions ?</i>
<i>Comment trouvez- vous la forme ?</i>
<i>Avis général :</i>
<i>Préférence mode remise ? enveloppe au professionnel /boite/ remis à l'accueil ?</i>
<i>Recueillir l'avis du professionnel par la suite ?</i>

Annexe 9 : auto-questionnaire version 2

Ressources

BIEN NAÎTRE EN NOUVELLE-AQUITAINE

AUTO QUESTIONNAIRE

- ▶ Cet auto-questionnaire est destiné à mieux vous accompagner pendant votre grossesse et préparer l'arrivée de votre bébé.
- ▶ Merci de répondre aux questions suivantes.
- ▶ Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

**MA GROSSESSE EST UNIQUE
JE MÉRITE UNE ATTENTION PARTICULIÈRE**

contact@rpna.fr | www.rpna.fr

© Bien naitre en Nouvelle Aquitaine réalisé par le RPNA. All rights reserved. CC BY-NC-ND 3.0
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/

1 À quel mois de grossesse êtes-vous ? (cochez la case)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

2 Avez-vous au moins une personne dans votre entourage sur qui vous pouvez compter ?

oui non

3 Pendant la grossesse avez-vous eu des difficultés psychologiques persistantes ?

oui non

4 Au cours du mois écoulé, vous êtes-vous sentie :

- ▶ triste, déprimée ou désespérée ?
- ▶ sans intérêt ou sans plaisir à réaliser des activités de la vie quotidienne ?

oui non

5 Y a-t'il des périodes dans le mois où vous rencontrez des difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, logement, factures...), à pouvoir vous soigner et/ou à faire vos démarches administratives ?

jamais parfois souvent

6 Consommez-vous ou avez-vous déjà consommé plusieurs fois depuis le début de cette grossesse ?

- ▶ les substances suivantes ?

tabac	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
cannabis	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
alcool	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
cocaïne	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
héroïne	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
autres : _____		

- ▶ des médicaments ?

pour la douleur	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour vous calmer	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour dormir	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour le moral	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
pour la dépendance	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
autres : _____		

7 Au cours de votre vie, y compris pendant votre enfance, avez-vous été victime de violences verbales, physiques, sexuelles, psychologiques (harcèlement, humiliation, menace, contrôle...), économiques (privation des papiers, d'argent...) ... ?

jamais parfois souvent

8 Vous sentez-vous en sécurité avec votre partenaire ?

tout le temps pas toujours rarement
pas de partenaire

9 Avez-vous des préoccupations ou des inquiétudes dont vous aimeriez parler ?

contact@rpna.fr | www.rpna.fr