

Staff Médico-Psycho-Social en maternité

Méthodologie SMPS–annexe 1

Objectif général

Renforcer et optimiser la prise en charge des femmes en situation de fragilité médico-psycho-sociale (MPS) et prévenir l'aggravation de leur situation, en améliorant la coordination entre les différents acteurs de la périnatalité dans une relation de confiance, de continuité, de cohérence et dans le respect de chacun.

Composition du staff MPS

Une composition stable est préférable. Les membres permanents, signataires de la charte, sont invités à remplir le tableau d'émargement SMPS en début de réunion. (Annexe 2)

- Un coordinateur du staff MPS, référent.
- Au moins un représentant de la période anténatale.
- Au moins un représentant de la période post natale.
- Au moins un représentant du service social.
- Au moins un représentant du champ de la santé mentale.
- Au moins un représentant de la Protection Maternelle et Infantile.
- Au moins un coordinateur d'unité ou cadre en maternité.
- Si possible, un professionnel de l'addictologie

L'accès à des membres invités, occasionnels, extérieurs, signataires de la charte, doit être possible et défini. Ils signent le tableau d'émargement SMPS en début de réunion. (Annexe 2)

- Médecins généralistes et/ou spécialistes libéraux,
- Sages-femmes libérales,
- Professionnels des filières de prise en charge de la parentalité, professionnels médico-psycho-sociaux de PMI, services sociaux, foyers maternels impliqués dans la situation présentée, professionnels des services d'addictologie,
- Le référent de la patiente dont le dossier est présenté
- Tout autre professionnel concerné par la prise en charge de la famille en ante et post-natal.

Lieu du staff MPS

Un lieu fixe est préférable, un lieu dédié dans la maternité.

Périodicité du staff MPS

Une périodicité doit être établie en fonction du nombre de dossiers à traiter (mensuelle, bimensuelle...)

Prérequis

Orientation des dossiers des patientes vulnérables selon les définitions des vulnérabilités SMPS (annexe 3)

Fiche d'aide à l'orientation des patientes vulnérables (Annexe 3)

Lettre d'information et de consentement à l'attention de la patiente SMPS (Annexe 4)

Lettre d'invitation aux partenaires membres occasionnels médico-psycho-sociaux (Annexe 5)

Présentation et compte-rendu des dossiers à présenter SMPS (Annexe 6)

Retour et suivi

Elaboration d'une fiche de suivi individuel de la patiente pour transmissions (Annexe 7)

Evaluation qualitative institutionnelle concernant les « critères qualité » du SMPS (Annexe 8)

Une évaluation quantitative et qualitative, relative au fonctionnement et au suivi des situations présentées peut être proposée via le tableau de bord des maternités.