

GROSSESSE ET ADDICTION REPÉRER SANS RELAIS? NON, MERCI!

Ressources et besoins sur la région Nîmoise

Université Diderot
Paris 7

Florence Ozil
DIU Périnatalité et Addictions
Dir: Pr Lejeune

Du champ de la périnatalité

- Médico-psycho-social
- De l'anténatal au postnatal

Vers le champ de l'addiction...



→ Des rencontres qui bousculent!

Le point de départ

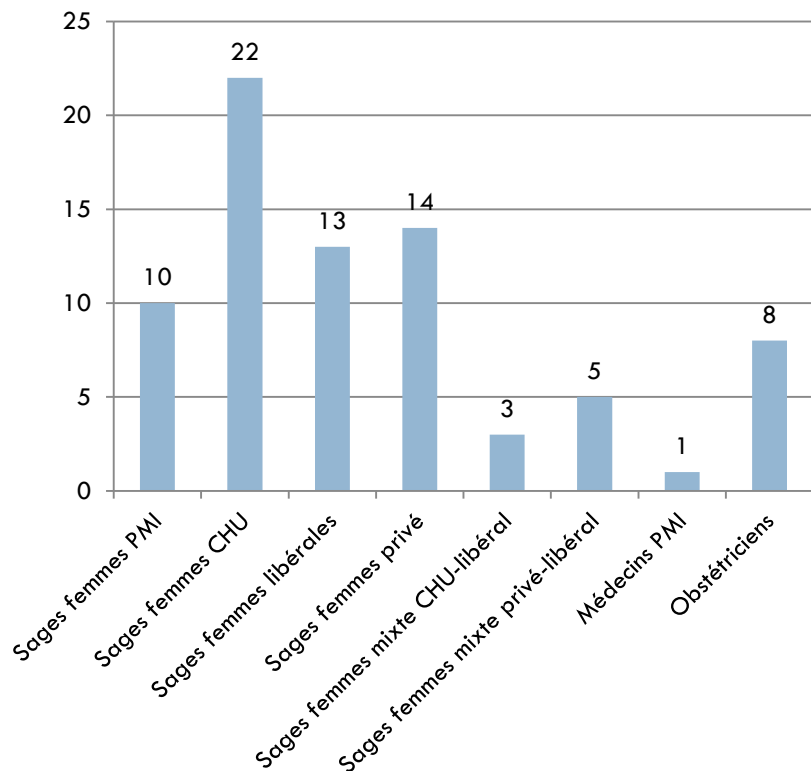
- Un constat: Mon réseau était quasiment inexistant
- Des interrogations:
 - Comment font les autres?
 - Quels outils?
 - Quels relais?
 - Quel réseau de proximité?
 - Quels besoins?
 - Y-a-t-il des ressources méconnues?

La méthode

- Un questionnaire de 23 questions adressé:
 - aux sages-femmes de PMI
 - aux sages-femmes hospitalières
 - aux sages-femmes libérales
 - aux sages-femmes du secteur privé
 - aux obstétriciens (CHU, privé et libéral)
- 76 réponses reçues. Une banque de données exploitable par les partenaires les réseaux et la PMI

Les résultats

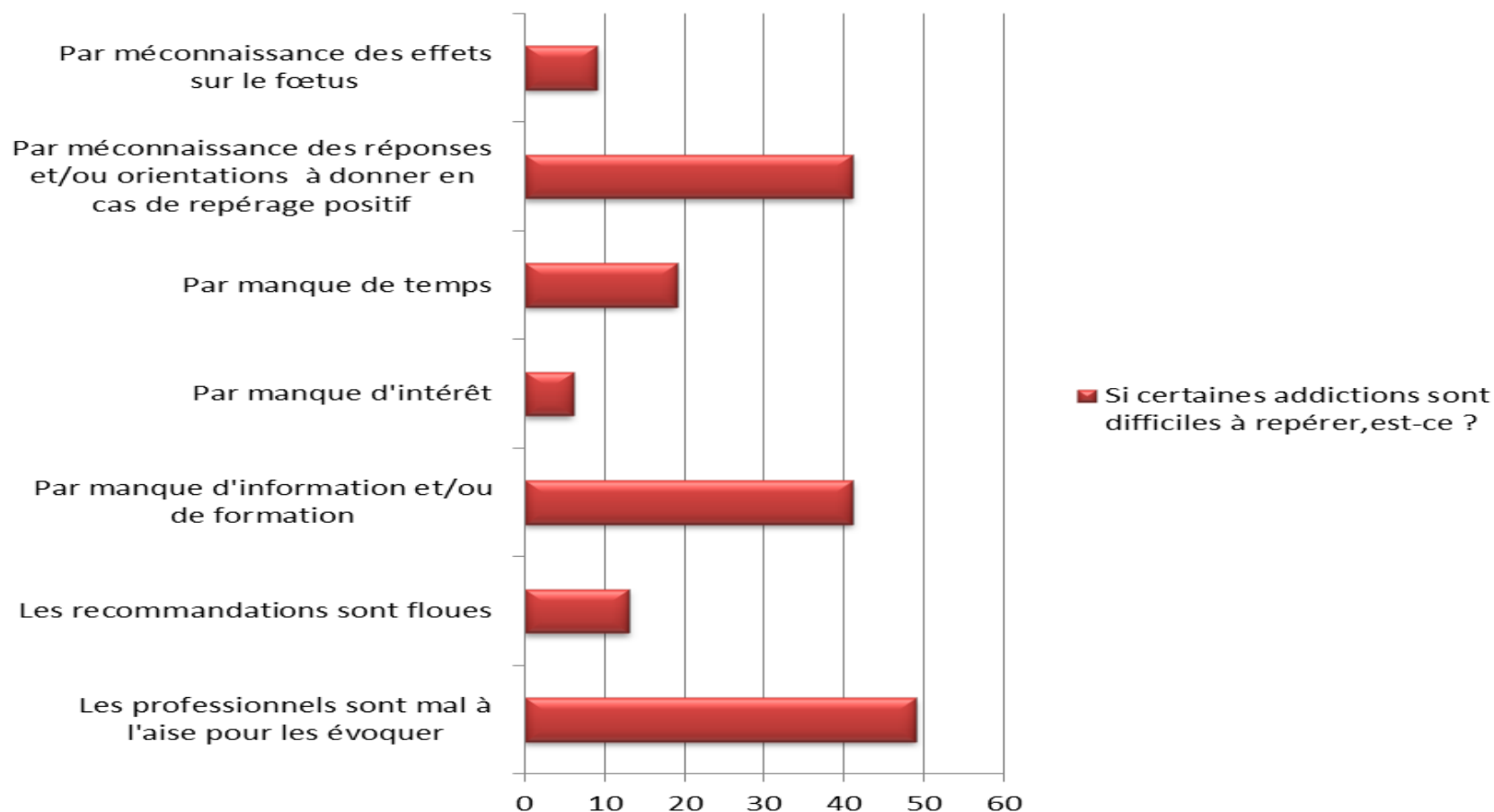
Secteur d'Activité



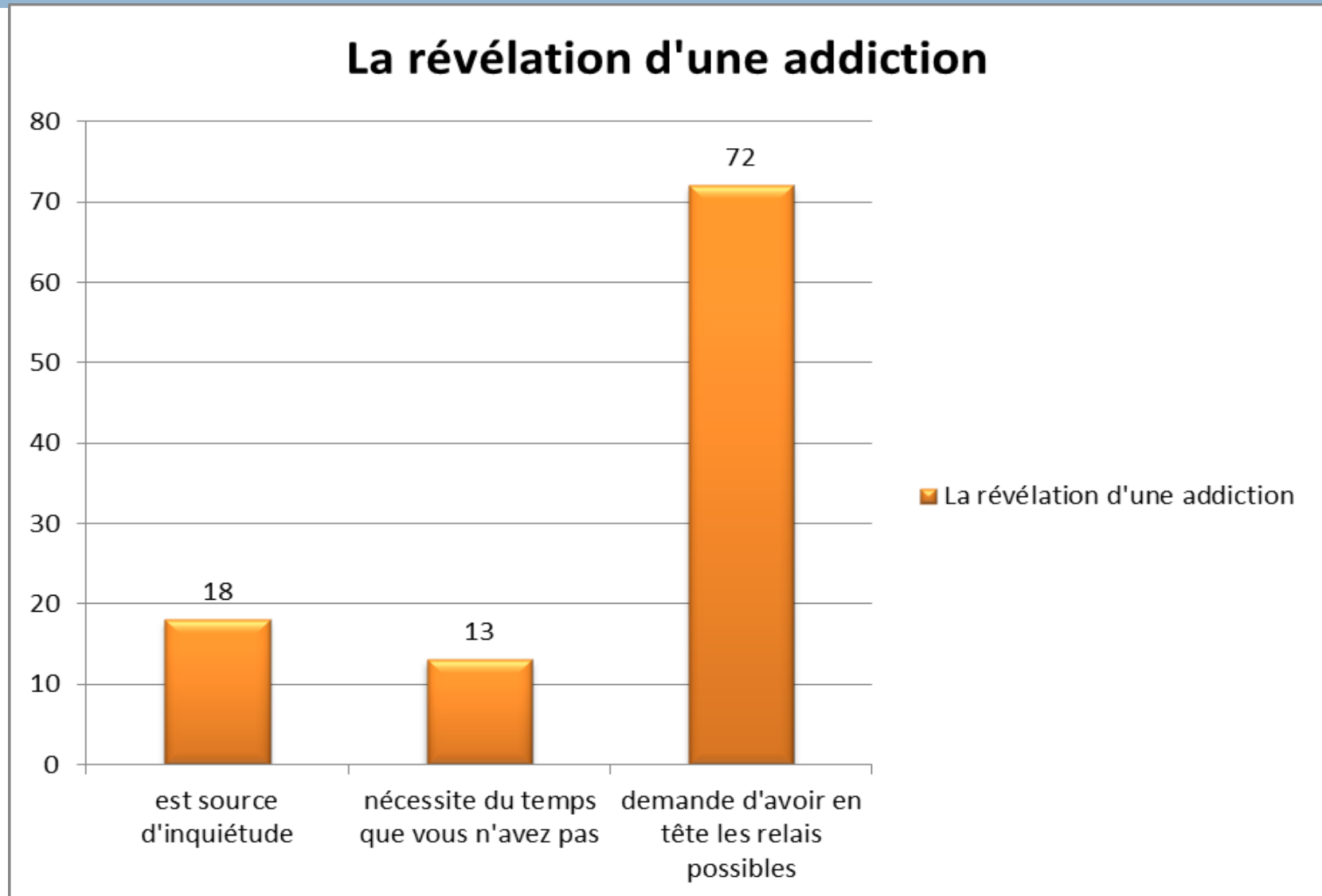
- Soit un total de **88%** de sages-femmes pour **12%** de médecins.
- Taux de réponses par profession et lieu d'exercice: (rapporté au Nbre de questionnaires distribués)
 - . **83 %** des SF de PMI ont répondu
 - . **45 %** des SF libérales
 - . **72 %** des SF du CHU
 - . **77 %** des SF du secteur privé
 - . **15 %** des obstétriciens libéraux
 - . **42 %** des obstétriciens du CHU

Ex n°1: les freins au repérage

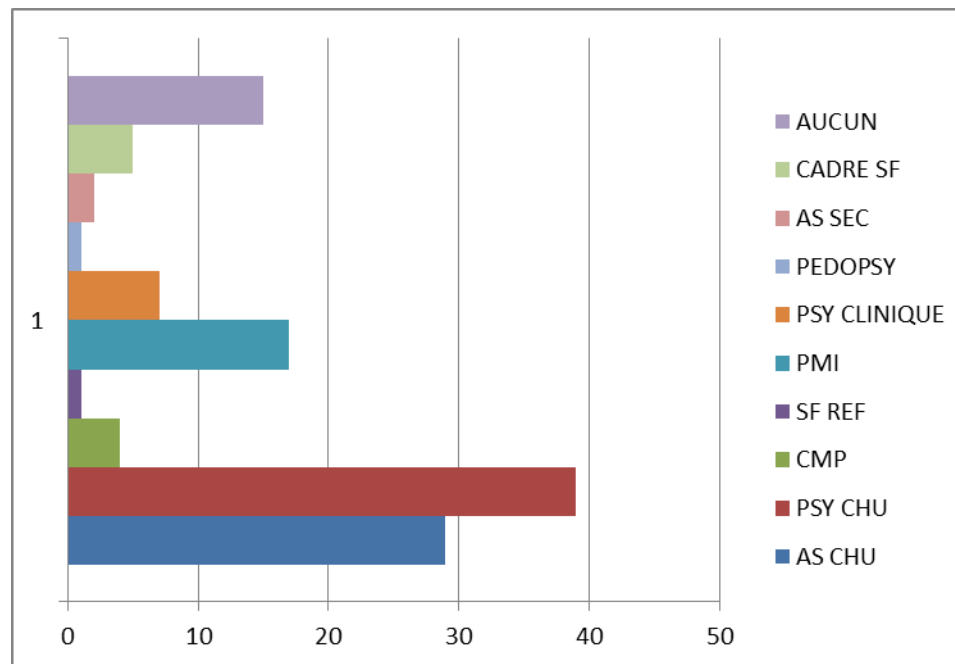
Si certaines addictions sont difficiles à repérer, est-ce ?



Ex n°2: la révélation d'une addiction

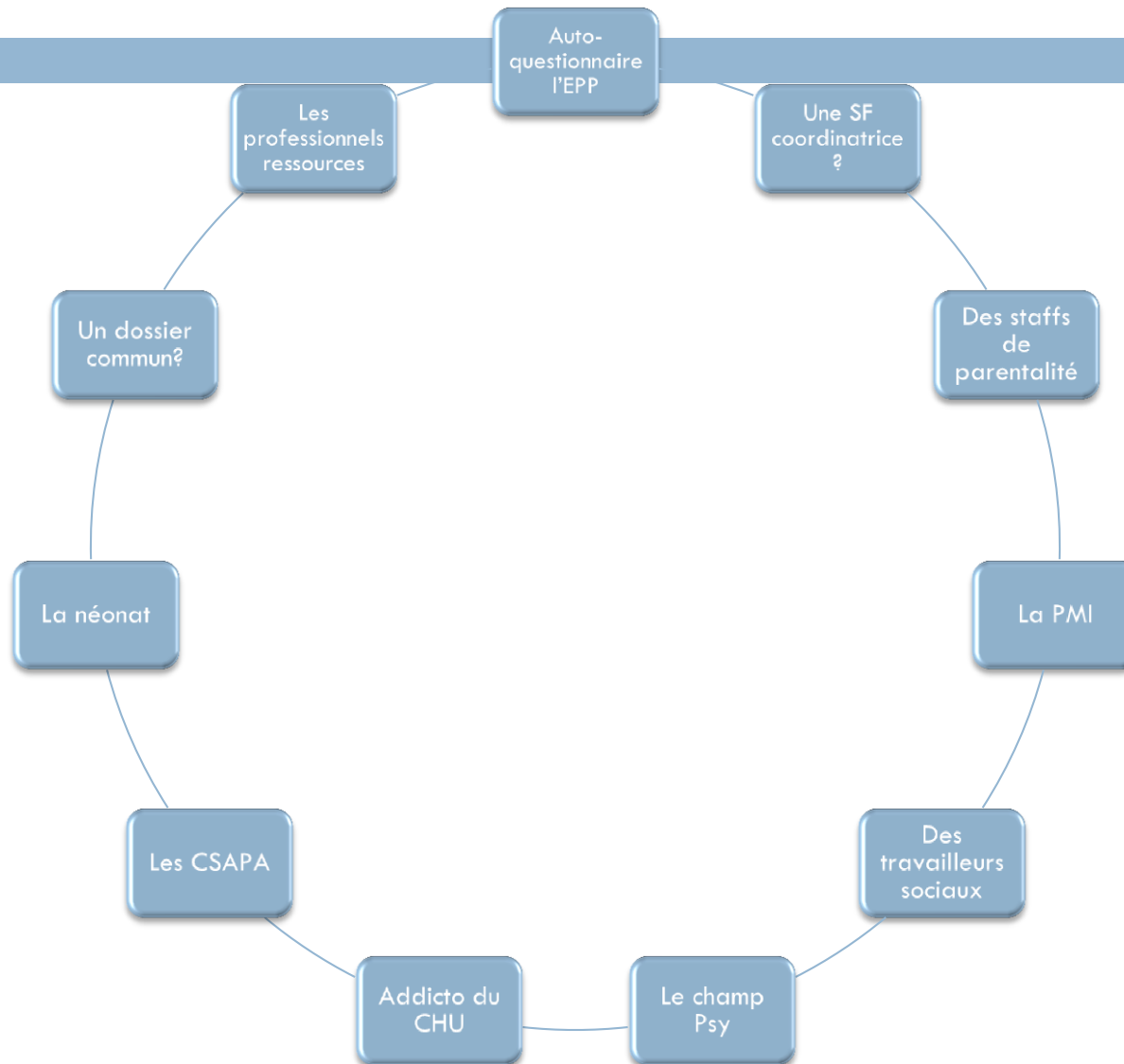


Ex n°3: avez-vous des relais psychosociaux facilement joignables?



Aucun: 20%

Des outils pour travailler ensemble



Des lieux pour se rencontrer...

Les staffs de périnatalité: CHU et cliniques.

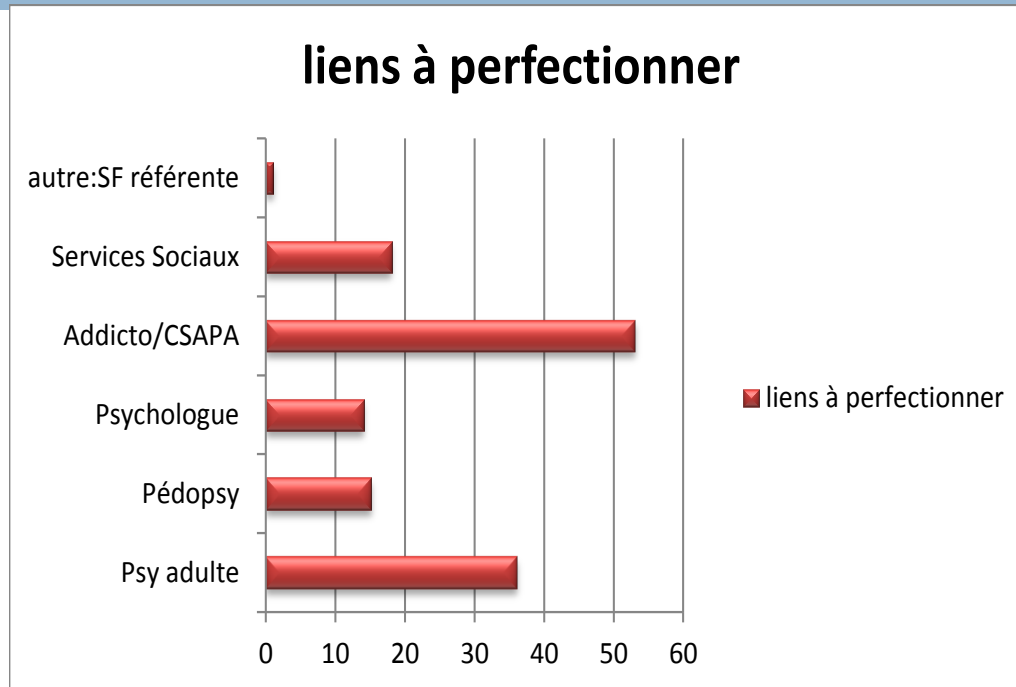


Et réfléchir ensemble!

Des précautions indispensables.

- Des orientations personnalisées et suivies
- Des règles de transmission, le secret partagé, l'accord des patients...
- Des outils communs: quel dossier?
- Anticiper l'accueil et la prise en charge du bébé dès l'anténatal.

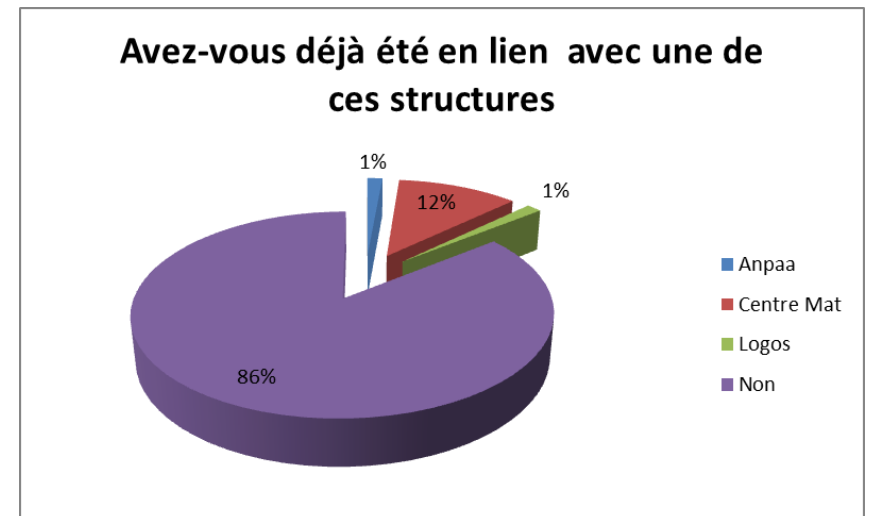
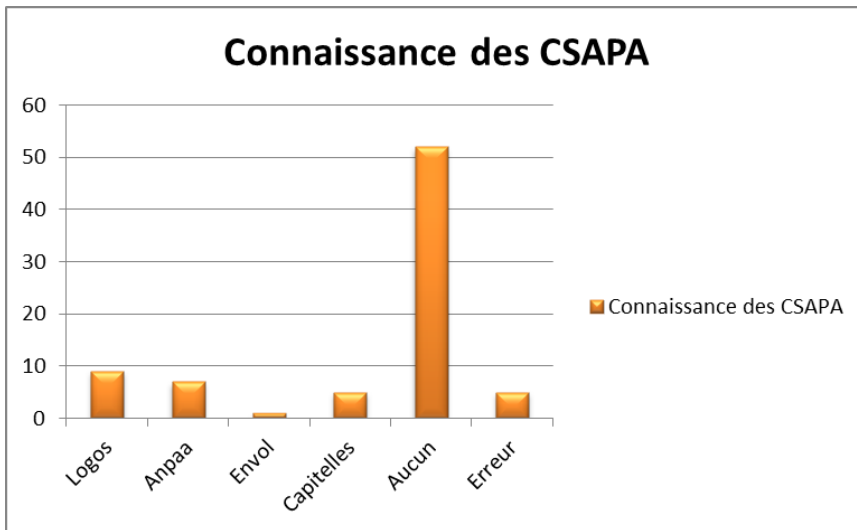
Axes d'améliorations



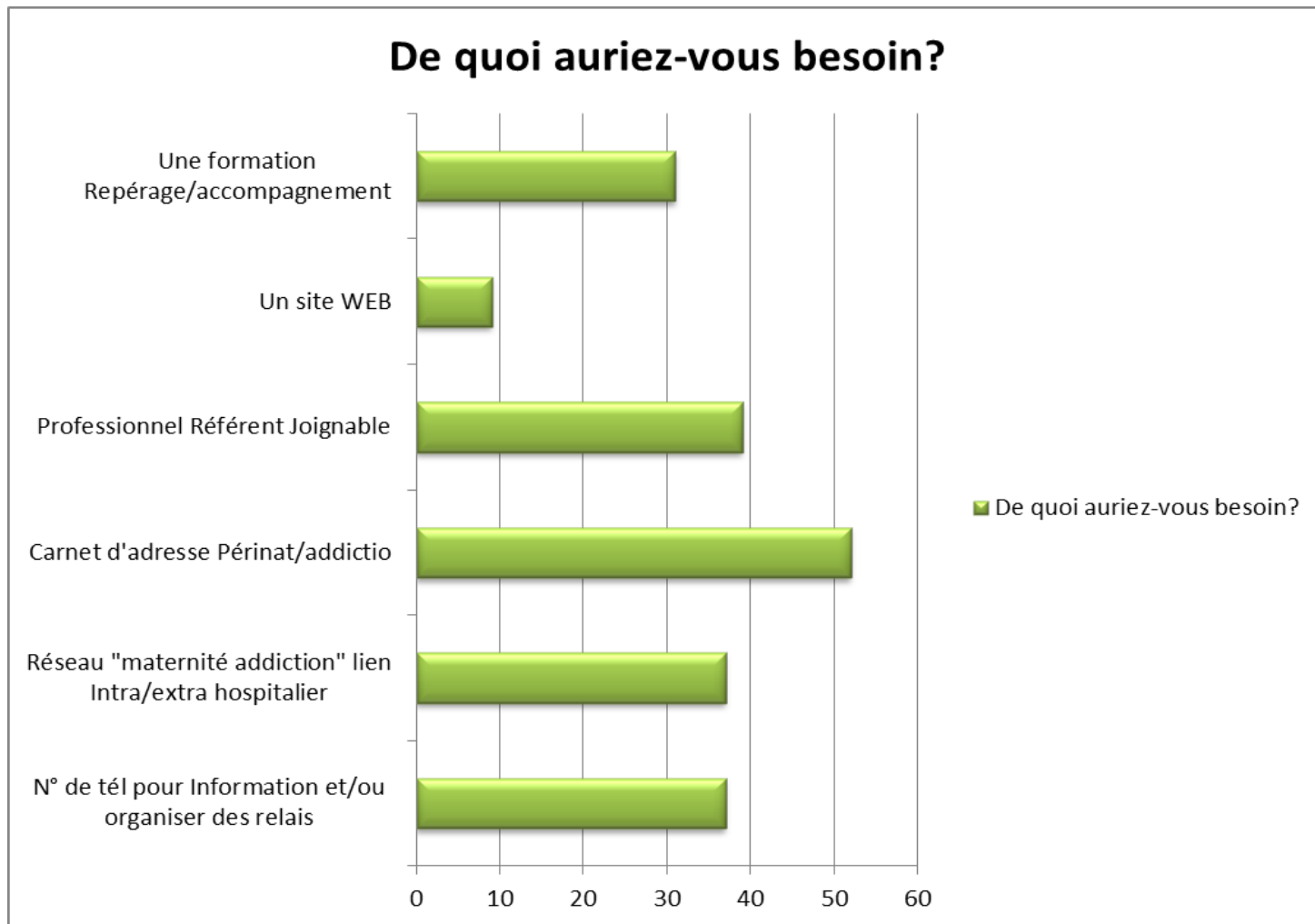
❖ Pour la **psychiatrie adulte** : 7/10 SF PMI + 2 cadres du privé+ 5/5 obstétriciens du CHU +1 cadre du CHU + 14 sage-femme du CHU

❖ Pour les **CSAPA** et le **service d'Addictologie du CHU** : 12/13 des libérales +11/14 des SF du privé+7/10 des PMI+ 3/3 des SF mixtes lib/chu + 4/5 des SF mixtes Lib /privé et 14/22 des SF du CHU

Les partenaires méconnus



Besoins exprimés.



En Conclusion



« Tous les professionnels impliqués dans les soins de la mère et du nourrisson doivent communiquer entre eux afin de s'assurer qu'ils partagent une approche commune, qu'ils offrent des conseils cohérents et travaillent vers les mêmes objectifs »

Guide concernant l'usage des SPA pendant la grossesse (Juin 2013)