PRISE EN CHARGE DES DIFFICULTES PSYCHIQUES EN POSTNATAL

RP2S – RÉSEAU PÉRINATAL DES 2 SAVOIE

Si difficultés parentales repérées pendant le séjour en maternité → proposer un séjour prolongé et organiser le retour à domicile

Lors de l'Entretien Post Natal Précoce (EPNP), consacrer un temps à l'évaluation de la santé mentale maternelle (= état émotionnel actuel, antécédents de troubles psychiques personnels et familiaux et vulnérabilités psychiques), des premiers liens d'attachement et, de la qualité du soutien de l'entourage.

*Disponibles à la page « Documents et liens utile » du menu « Protocoles et documents » du site www.rp2s.fr : la trame de l'EPNP, le guide de l'EPNP et l'échelle dépistage de la dépression (EPDS).

URGENCE

MERE

1. Demande par la patiente ou de la famille d'aide urgente

2. Signes cliniques alertant :
- Modification brutale du contact ou du comportement
- Propos
  - Délirants, incohérents
  - A forte valeur dépressive
  - Suicidaires
- Impossibilité à entrer en relation avec la patiente
- Agitation majeure, angoisse aigüe, confusion
- Insomnie sévère

ENFANT

1. Symptômes physiques inquiétants

2. Violences avérées

3. Négligences graves

4. Incapacité parentale à répondre aux besoins vitaux de leur bébé

APPELER

Unité psychiatrie ou pédopsychiatrie ou psycho périnatalité du Centre Hospitalier _____ : **04** _ _ _ _ _ _ _ _

OU

Urgences adultes :

04 _ _ _ _ _ _ _ _

Hospitalisation en néonatalogie si urgence pendant le séjour en maternité

OU

Urgences pédiatriques du Centre Hospitalier _____

04 _ _ _ _ _ _ _ _

+

Faire une **Information Préoccupante (IP)** à adresser à la **C.R.I.P. :** *email* _____

04 _ _ _ _ _ _ _ _

VIGILANCE

Facteurs de risque de vulnérabilité psychique :

- ATCD psychiatriques : pathologie psychiatrique (perso et familiaux) ; **dépression périnatale** ; tentative de suicide…
- Psycho-sociaux-économiques : **difficultés conjugales** ; traumatismes (**violences** infantiles, conjugales…), **isolement**, évènements stressant (**deuil**…) …
- Obstétricaux : ATCD obst (MFIU, malformation fœtale, IMG, accouchement prématuré…) ; grossesse non désirée, découverte tardivement ; grossesse pathologique ; **CS répétées aux urgences** ; **contexte de naissance difficile** (complications obstétricales, morbidités néonatales) …

ET/OU **Difficultés repérées** chez l'enfant et/ou ses parents :

Chez l'enfant :

Pleurs sans rapport avec ses besoins et/ou inconsolables (bébé difficile à comprendre), persistances de troubles **alimentaires**, du **sommeil**, du tonus (atonie, pas de fouissement, pas d'agrippement…), de l'éveil (n'explore pas l'environnement…) et de la **communication** (regard fixe, pas de réponse au sourire de sa mère…), retrait relationnel (apathie, refus du contact, évitement du regard, anorexie, absence de vocalise…) …

Chez les parents :

- **Signes de dépression du post-partum** : **anxiété**, troubles du sommeil, **fatigue** intense et persistante, tristesse, douleurs physiques, **gestes opératoires** vis-à-vis du bébé, perte d'estime du maternage (sentiment d'incapacité, dévalorisation), **culpabilité**, ruminations, phobies d'impulsion (crainte de faire du mal à l'enfant) …
- Expression ou repérage d'une **difficulté parentale à créer du lien avec l'enfant** (qualité du holding et de sa contenance ? plaisir partagé ? interpénétration des regards ?)
- **Difficulté à repérer les besoins de l'enfant**

Suivi rapproché et pluriprofessionnel

SOUTIEN A LA PARENTALITE

Consultations au cabinet, à la PMI ou **à domicile** : médecin généraliste, pédiatre, puéricultrice, sage-femme…

_____

_____

_____

_____

_____

Maman Blues _____

_____

LAEP _____

Aide à domicile (TISF) _____

Orientation
- psychologue / psychiatre / pédopsychiatre de la maternité
- unité de psychopathologie périnatale & autres
- CMP / CATTP
- psychologue / psychiatre / pédopsychiatre / … libéraux
- CHS de Savoie/EPSM74/CPA01