

Charte régionale des staffs médico-psycho-sociaux (SMPS)

Table des matières

Charte régionale des staffs médico-psycho-sociaux	1
1. Objectif de la charte des SMPS	2
2. Définition SMPS	2
3. Définition vulnérabilité	2
4. Objectifs du SMPS	2
a. Objectif général	2
b. Objectifs spécifiques	2
5. Structuration du SMPS	3
a. Composition du SMPS	3
b. Populations concernées	3
c. Conventions et travail interdisciplinaire	3
6. Modalités de fonctionnement du SMPS	4
a. Désignation d'un responsable coordinateur	4
b. Pour chaque SMPS, rôle du coordinateur	4
c. Modalités de sollicitation du SMPS	4
d. Modalités de déroulement du SMPS	5
7. Ethique	5
8. Suivi et évaluation	6
a. Evaluation qualitative institutionnelle (critères qualités)	6
b. Evaluation quantitative et qualitative, relative au fonctionnement et au suivi des situations présentées : compléter le tableau de bord (cf annexe 5)	6
9. Boîte à outils	6
10. Références	6
11. Eléments de validation de la charte	6

1. Objectif de la charte des SMPS

L'objectif de cette charte de la région AuRA est de proposer un document de référence afin de faciliter la mise en œuvre, l'organisation et le suivi des staffs médico-psychosociaux dans les maternités. Cette charte peut être adaptée par chaque établissement en fonction de spécificités territoriales et institutionnelles.

2. Définition SMPS

Il s'agit d'une instance de coordination multi-partenaire associant des professionnels du champ médical, social et de la santé mentale afin d'adapter le suivi pluridisciplinaire des couples et de leur.s nouveau-né.s en situations complexes.

3. Définition vulnérabilité

Cf. Annexe 1. Critères de vulnérabilité HAS

4. Objectifs du SMPS

a. Objectif général

Les Staffs Médico-Psycho-Sociaux (SMPS) ont un objectif global de structurer l'accompagnement de la femme et du couple dans l'accueil de leur enfant par une meilleure coordination des différents acteurs, dans une relation de confiance, de continuité, de cohérence, et dans le respect de chacun.

b. Objectifs spécifiques

- Identifier les ressources nécessaires au regard des besoins de la femme, de la mère, du co-parent, du nouveau-né dans le champ médical, social et/ou de la santé mentale
- Partager les préoccupations des professionnels et élaborer ensemble des pistes de résolution autour de ces situations complexes
- Garantir la transmission d'une fiche de synthèse des informations nécessaires et utiles à la prise en charge des patientes à destination de l'ensemble des acteurs impliqués dans le respect du secret médical partagé, et du droit des usagers.
- Favoriser l'articulation avec les différents acteurs et partenaires^a
- Suivre régulièrement la prise en charge personnalisée selon la temporalité, les orientations et décisions complémentaires proposées
- Réaliser un bilan à distance de la prise en charge pluridisciplinaire

^a : Le terme « acteurs » désigne tous les professionnels ayant une action directe dans la prise en charge des couples (professionnels de santé, assistantes sociales...). Les partenaires sont les associations ou professionnels qui fournissent un appui ponctuel et/ou spécifique sans établir forcément de lien avec la patiente.

5. Structuration du SMPS

a. Composition du SMPS

i. Les membres permanents

- Le responsable coordinateur du staff médico-psycho-social doit être un professionnel médical (e.g. sage-femme ou médecin...)
- La sage-femme référente du parcours de soin de la patiente,
- Un ou des médecin(s) spécialiste du champ de la périnatalité,
- Un ou des coordinateur(s) d'unité de maternité,
- Un ou des représentant(s) du service social,
- Un ou des représentant(s) du champ de la santé mentale,
- Un ou des représentant(s) de la Protection Maternelle et Infantile,

Une composition stable est préconisée.

ii. Les membres invités

Tous les professionnels impliqués dans le parcours de soins de périnatalité peuvent être invités, e.g. :

- Médecin généraliste et spécialiste, gynécologue, sage-femme...
- Professionnel du secteur social externe en charge de la femme ou du couple
- Professionnel des services d'addictologie
- Professionnel du secteur de l'Aide Sociale à l'Enfance
- Professionnel des foyers d'hébergement ou CADA
- Tout autre personne qui peut intervenir dans la prise en charge

b. Populations concernées

Les femmes enceintes ou les futurs parents identifiés en situation complexe de vulnérabilité ou à risque de troubles de la relation parents/enfants et/ou dont la situation nécessite un avis pluridisciplinaire.

Se référer à la liste des situations de vulnérabilité citée dans les recommandations HAS 2024. ([cf. Annexe 1](#))

c. Conventions et travail interdisciplinaire

Le cadre institutionnel dans lequel se déroule le SMPS doit permettre la participation autorisée et reconnue de l'ensemble des participants.

Des conventions pourront être élaborées si besoin et signées par les différentes institutions dont les membres permanents sont issus. Celles-ci seront demandées à la direction de l'établissement où se déroule le SMPS et rédigées avec elle. Elles seront actualisées et renouvelées selon la politique de l'établissement ainsi qu'en cas de changement majeur de partenariat ou de fonctionnement.

Les professionnels extérieurs concernés par les dossiers analysés seront conviés à participer au SMPS sur invitation par le responsable du staff médico-psycho-social ([cf. Modèle de lettre d'invitation des membres occasionnels en annexe 2](#)).

Les échanges de données médicales personnelles devront être effectués via une messagerie sécurisée (mssanté).

6. Modalités de fonctionnement du SMPS

a. Désignation d'un responsable coordinateur

Les modalités de désignation du responsable coordinateur sont propres à chaque établissement ou territoire.

Ses missions principales sont :

- Élaborer la procédure de fonctionnement ou règlement intérieur du SMPS et l'actualiser (*cf. Modèle type de procédure de fonctionnement en annexe 3*, à adapter)
- Organiser les SMPS : calendrier, lieu, durée, mise en place de la visio-conférence
- Etablir la liste des membres permanents
- Centraliser et vérifier les demandes de présentation de dossier en SMPS (*cf. Annexe 4. Fiche de présentation et suivi d'une patiente au Staff Médico-Psycho-Social*)
- Elaborer un tableau de bord minimum non identifiant permettant de recueillir les indicateurs à partir desquels sera rédigé le bilan annuel (*cf. Tableau de bord SMPS en annexe 5*). Cette base de données devra être déclarée au DPO de l'établissement.
- Identifier avec le soutien du DSRP l'ensemble des partenaires du territoire pouvant participer au SMPS, cette liste devra être mise à jour de manière régulière

b. Pour chaque SMPS, rôle du coordinateur

- Avant chaque SMPS, **vérifier si le consentement de la femme** a été obtenu avant présentation du dossier. Etablir l'ordre du jour
- Anticiper la présentation de chaque dossier (fiche de présentation de la situation, *cf. annexe 4*, dûment renseignée)
 - o S'assurer que les professionnels référents ville/hôpital de la parturiente soient bien identifiés
 - o S'assurer que les éléments nécessaires à l'analyse de la situation soient bien recueillis
- Convoquer les membres permanents
- Convoquer les membres invités en fonction de l'ordre de passage de chaque dossier
- Animer le SMPS
- Compléter la fiche de suivi pour chaque dossier présenté (*cf. annexe 4*)
- Intégrer la fiche de suivi dans le dossier médical patiente
- Rédiger un compte-rendu de chaque SMPS (*cf. annexe 6. Compte-rendu du Staff Médico-Psycho-Social*)
- Compléter le tableau de bord de suivi des indicateurs
- Effectuer le suivi de prise en charge décidé en SMPS : s'assurer que le professionnel référent a transmis les propositions à la femme et de la mise en place de la prise en charge si celle-ci a été acceptée.

c. Modalités de sollicitation du SMPS

Chaque établissement doit mettre à disposition les outils de présentation d'un dossier ainsi que les modalités de présentation des dossiers au SMPS.

Le document obligatoire à transmettre au coordinateur du SMPS de la structure concernée est la fiche de présentation de la situation dont la traçabilité de l'information (*cf. Annexe 7. Note d'information sur le Staff Médico Psycho Social*) et du consentement de la patiente. Dans le cas où l'obtention du

consentement est impossible, il est important d'assurer la traçabilité qu'une information loyale et complète a été délivrée à la patiente.

Le SMPS ne peut pas répondre aux situations d'urgence mais il est important de privilégier un temps d'échange Ad Hoc entre les acteurs impliqués dans cette situation. Dans un deuxième temps, la situation pourra être présentée dans le SMPS.

Les coordonnées du coordinateur du SMPS doivent être implémentées au préalable sur la fiche de présentation ([cf. annexe 4](#)).

d. Modalités de déroulement du SMPS

Le SMPS doit avoir lieu dans une salle avec du matériel de visio-conférence en cas de SMPS dématérialisé. Le SMPS doit être programmé de manière régulière et le calendrier doit être communiqué à tous ses membres très en amont de son organisation. La fréquence doit permettre l'analyse de l'ensemble des dossiers dans un délai compatible avec la situation clinique. Les horaires doivent permettre aux professionnels libéraux notamment de participer.

La présentation des dossiers doit être effectuée en présence des professionnels concernés. En fonction de la complexité du dossier celui-ci pourra être réorienté vers une réunion de concertation spécifique dédiée à cette situation.

Après concertation, une proposition d'une orientation et d'un soutien **adaptés, sera effectuée vers :**

- Les parents
- L'ensemble des professionnels concernés par la situation

7. Ethique

La participation au staff médico-psycho-social implique, pour l'ensemble de ses membres, le respect des règles de déontologie, de la confidentialité et des textes régissant le secret médical partagé. Cela s'applique pour les membres en présentiel et en distanciel.

L'engagement au respect des règles de fonctionnement doit être acté par la signature de la présente charte par chacun des membres.

Une information claire et loyale devra avoir été remise à la femme afin d'expliquer les motifs et les objectifs du SMPS et son mode de fonctionnement. La traçabilité du recueil du consentement de la femme est obligatoire.

La femme pourra à tout moment, si elle le souhaite, retirer son consentement en informant le professionnel référent.

8. Suivi et évaluation

a. Evaluation qualitative institutionnelle (critères qualités)

Les éléments sur lesquels s'appuiera l'évaluation qualitative institutionnelle sont a minima:

- Existence d'un règlement intérieur et/ou d'une procédure
- Existence d'une fiche de poste du coordinateur du SMPS
- Existence de conventions entre les partenaires, le cas échéant
- Existence des outils : Notice d'information, fiche de présentation et de suivi d'une patiente, modèle de compte rendu de SMPS...
- Eléments de preuve de la tenue des SMPS : émargement, compte-rendu rédigé

b. Evaluation quantitative et qualitative, relative au fonctionnement et au suivi des situations présentées : compléter le tableau de bord (cf annexe 5)

9. Boîte à outils

Annexe 1. Critères de vulnérabilité HAS :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-02/reco411_grossesse_vulnerabilite_recommandations_cd_2024_01_11_vd.pdf

Annexe 2. Lettre d'invitation aux membres occasionnels

Annexe 3. Modèle de procédure du SMPS

Annexe 4. Fiche de présentation et suivi d'une patiente au Staff Médico-Psycho-Social

Annexe 5. Tableau de bord SMPS

Annexe 6. Compte-rendu du Staff Médico-Psycho-Social

Annexe 7. Note d'information sur le Staff Médico Psycho Social

10. Références

- Recommandations HAS - Accompagnement médico-psychosocial des femmes, des parents et de leur enfant, en situation de vulnérabilité, pendant la grossesse et en postnatal – janvier 2024 - https://www.has-sante.fr/jcms/p_3271226/fr/accompagnement-medico-psycho-social-des-femmes-des-parents-et-de-leur-enfant-en-situation-de-vulnerabilite-pendant-la-grossesse-et-en-postnatal
- Charte SMPS et outils RPNA

11. Eléments de validation de la charte

Nom et prénom

Fonction

Date

Signature