



Psypérinatalité : quell(s) parcours de soins ?

L'amélioration de la santé mentale périnatale des parents et des bébés représente un enjeu majeur de santé publique. En France, près de 12,5% des femmes enceintes ont déclaré une détresse psychologique pendant la grossesse (Elfe, 2015). Seulement 25% de ces femmes affirmaient avoir bénéficié d'une consultation avec un professionnel spécialisé en psychiatrie. Par ailleurs, la majorité des couples accédant à l'entretien prénatal précoce sont ceux qui présentent un niveau socio-économique favorable, ayant donc moins de facteurs de risque. Enfin, d'après le rapport français sur les morts maternelles de 2020, le suicide constitue la seconde cause de mort maternelle (13%) juste derrière les maladies cardiovasculaires (14%).

Comment penser le parcours de soins en santé mentale et psychiatrie périnatales, et trouver « le juste enchaînement et au bon moment » des différentes compétences professionnelles mises en œuvre à cette période clé de la vie ? Comment favoriser le repérage, le diagnostic et la prise en charge des troubles psychiques durant la grossesse et la période post-natale, pour les parents et les bébés ? Comment organiser un dispositif de soins de proximité, gradué, coordonné, efficace et accessible à l'ensemble des usagers ?

Depuis plusieurs années, la prévention et le développement des soins conjoints parents-bébés suscitent l'intérêt croissant des professionnels, tout en complexifiant la coordination du travail en réseau. Les fortes disparités inter et intra-régionales des dispositifs de soins sont en cours de réduction. Les réseaux régionaux de périnatalité rassemblent des professionnels du secteur sanitaire, médico-social et social autour d'actions de santé publique coordonnées incluant la santé mentale. Pourtant, sur le terrain, les troubles psychiques parentaux qui émergent ou s'aggravent au moment de l'accès à la parentalité ne sont pas toujours suffisamment repérés au risque d'impacter le développement du bébé, et quand ils le sont, ils ne bénéficient pas toujours des soins spécialisés adéquats. Le parcours de soins des familles vulnérables est trop souvent émaillé de ruptures, de discontinuités, à l'image de leur vécu. Des bébés sont en souffrance psychique sans trouver l'accompagnement qui leur est dû. En miroir, les professionnels éprouvent parfois des difficultés pour orienter vers les spécialistes adaptés ou peinent à maintenir la cohérence nécessaire dans les prises en charge. Une connaissance aigüe des rôles et missions de chacun est nécessaire pour perfectionner le travail partenarial. Une coordination fine et réactive apparaît primordiale.

En France, la Haute Autorité de Santé (HAS) élabore des recommandations afin de favoriser le repérage, le diagnostic et la prise en charge des troubles psychiques durant la grossesse et dans la période post-natale. Le collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) insiste sur la nécessité « d'aller-vers », aussi bien au domicile que dans les maternités.

Au Royaume-Uni, il a été estimé qu'un accès facilité aux soins en psychiatrie périnatale permettrait une réduction des coûts d'environ 6 milliards de livres sterling ; le NICE fait des propositions d'organisation des soins, fondés sur les parcours allant du pré-conceptionnel au post-natal, en couvrant tous les niveaux de gravité et d'urgence.

L'objectif de ces journées est de proposer un espace transversal, pluridisciplinaire, accessible à tous les acteurs du dispositif afin de penser le parcours de soin en psypérinatalité pour les parents et les bébés, et de soutenir les équipes dans l'élaboration des accompagnements périnataux.