

Place actuelle des UME



AL Sutter-Dallay
Réseau de Psychiatrie Périnatale-SUP
EA 4139, IFR Santé Publique
Bordeaux

PREMIERES PUBLICATIONS

Esquirol: « L'aliénation mentale des nouvelles accouchées et des nourrices »
(1819: « Des maladies mentales »)

Marcé: « Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices" (1858).

PREMIERES EXPERIENCES UK

- **Douglas (1956)**

Expérience d'hospitalisations conjointes avec des mères présentant des psychoses puerpérales dans un service de psychiatrie générale

- **Main (1958)**

Prises en charge mère-enfant, avec des mères présentant une pathologie dépressive ou anxieuse, sur demande d'une patiente

- **Baker (1959)**

Première unité d'hospitalisation mère-enfant

PREMIERES EXPERIENCES FRANCE

- 1960

- Racamier Premières hospitalisations mère-bébé publiées.
- Expériences ponctuelles: Hospitalisations mère-bébé à Bordeaux (Prs. Bergougnan et Mahon)

- 1970-1980

- Lebovici, Diatkine et Soulé développent la Psychiatrie du Nourrisson.
- Première Unité d'Hospitalisation temps plein à Créteil (Pedopsy) et Hôpital Paul Brousse (Psy adulte)

RAPPEL EPIDEMIOLOGIQUE JUSTIFICATION

- RR hospitalisation en psychiatrie: **2**
- RR épisode psychotique: **22**
- Dépression grossesse: **10 %**
- DPN: **13 %**

Pronostic santé mental de la mère

Pronostic développemental de l'enfant

Spécificité de l'approche "périnatale"

LEGISLATION

Circulaire n° 70 du 11 décembre 1992

Ministère de la Santé met l'accent sur l'importance de la prévention des troubles mentaux de la mère dans le cadre des distorsions du lien mère-enfant et insiste sur la nécessité de favoriser les solutions mère-enfant, entre autres, les Unités d'hospitalisation mère-enfant

LEGISLATION

1993

- **OMS:** Rapport sur les aspects psychosociaux de la santé mentale des femmes
- **Attire l'attention** sur l'importance des troubles psychiatriques gravidopuerpéraux et sur l'impérieuse nécessité de conduire des recherches dans ce domaine pour proposer des mesures préventives

LEGISLATION

- Plan d'Actions Psychiatrie & Santé Mentale 2003 proposition n° III-05 et n° III-06: Nécessité d'une structure médico-psychologique dans toutes les maternité
- Circulaire DHOS/DGS/02/6C n° 2005-300, 4 juillet 2005 relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité

UME

Temps Plein (20)

- Pathologies mentales « lourdes »
 - Troubles de l'humeur
 - Schizophrénies
 - Troubles de la personnalité
- Accompagnement permanent des mères
 - Soins psychiatriques mères
 - Soins au bébé
 - Interactions
- Evaluations justice

UME

Temps partiel (14)

- Troubles d'intensité moyenne
 - "DPN"
 - Troubles de l'attachement
 - Troubles du lien mère-enfant
 - Troubles de l'adaptation
- Population hétérogène
- PEC plus adaptables selon indications

PEC

- Préventive ou curative
- Particularités
 - Enfant à priori pas malade mais à risque
 - Schizophrénie (pop générale: 1% ; parents: 10-40%)
 - Troubles humeur (pop générale: 3% ; parents: 5-10%)
 - Avenir dépend +++
 - des soins donnés à la mère
 - Soin du lien mère/enfant
- Trois plans
 - Chimiothérapie
 - Ajustement bénéfiques / effets secondaires
 - Institutionnel
 - Psychothérapies spécifiques

UNE UME SEULE, CELA N'EXISTE PAS

- Travail amont
 - GO, sages femmes, pédiatres, puéricultrices, PMI, foyers, secteurs de psychiatrie et de pédopsychiatrie...
- Travail en aval
 - Pédiatres, Sages-femmes, Puéricultrices, PMI, GO, Foyers, secteurs de psychiatrie et de pédopsychiatrie...

Nécessité absolue d'être inscrite dans un réseau pour développer un travail en réseau spécifique à chaque patiente

PAR EXEMPLE

- Synthèse d'admission
- Liens réguliers avec les équipes médicales concernées
- Synthèse de préparation à la sortie
- Participation aux synthèses extérieures
- Accompagnement des patientes (PMI, audiences...)

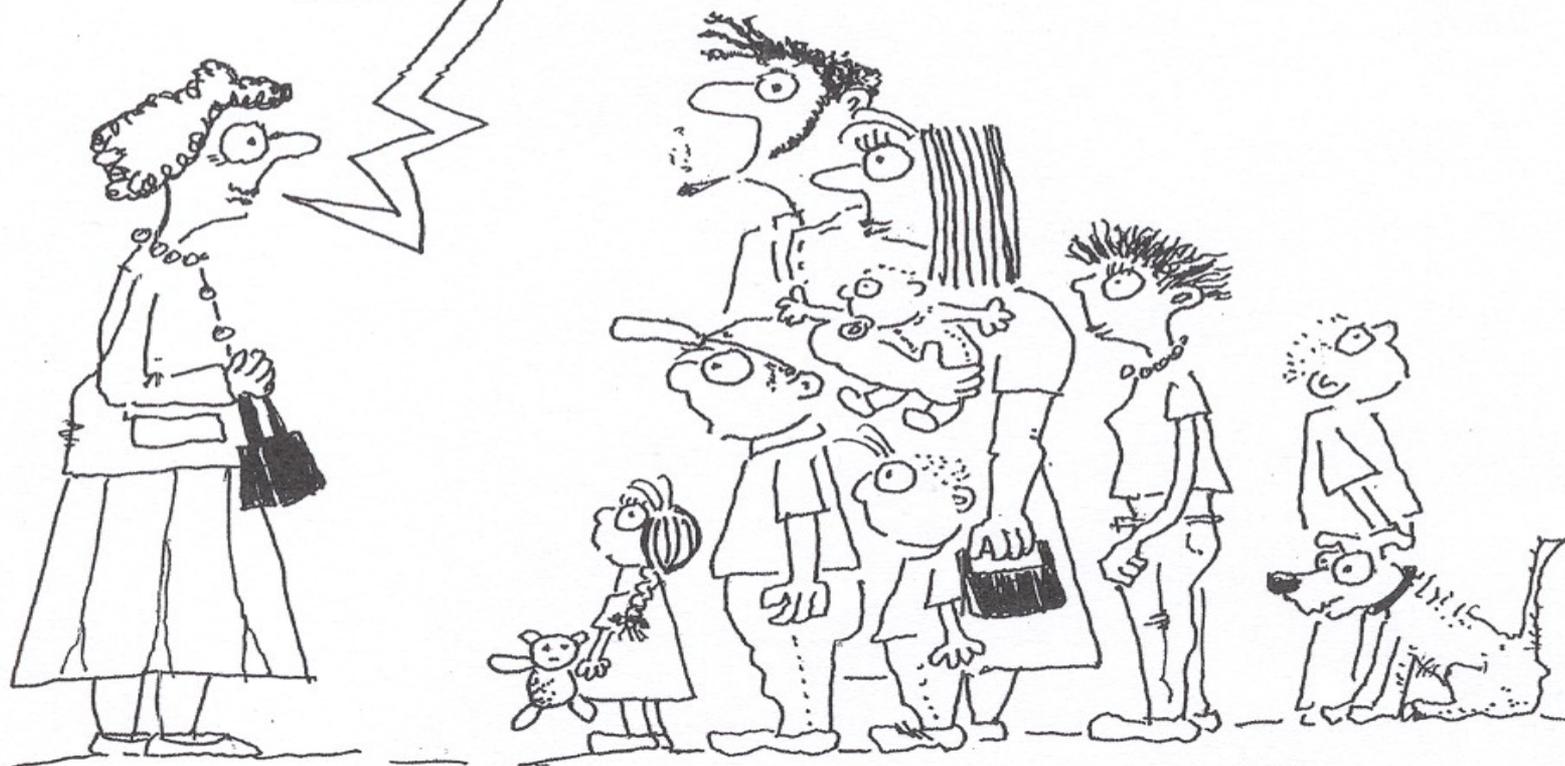
UME APPARTIENT AU RÉSEAU DE PSYCHIATRIE PÉRINATALE

- UME temps plein et temps partiel
- Consultations ambulatoires
- Psychiatrie de liaison maternité
- Travail de secteur:
 - VAD, PMI, MDSI
- HDJ en maternité, maternité privées...

CONCLUSION

- Concept de psychiatrie périnatale
 - La mère présente des troubles plus ou moins graves
 - L'enfant présente des risques développementaux
 - Les prises en charge **périnatales** ne peuvent être que **conjointes** et en **réseau**
 - **Niveau 1**: entretien précoce, suivi grossesse
 - **Niveau 2**: cons. spécialisées, HDJ, CATTTP, VAD...
 - **Niveau 3**: UME-"réanimation psychique"
 - Survie, tarification ?

ON VA VOUS DONNER UN STUDIO....
UN ÉDUCATEUR, UNE ASSISTANTE SOCIALE,
UNE CONSEILLÈRE EN ÉCONOMIE, UN
PSYCHOLOGUE ET UN JUGE
VOUS ÊTES CONTENTS ?...



BEVE 2003