

FA4

MARCÉ – Diversité des modalités de soins en psychiatrie périnataleC. Rainelli^{1,*}, C. Butez², B. Rolland³, M. Blazy⁴¹ Pôles universitaires de pédopsychiatrie, filière périnatalité, centre hospitalier Esquirol, Limoges, France² Unité Marcé, service universitaire de psychiatrie, CHRU de Lille, Lille, France³ Service d'addictologie, hôpital Fontan 2, CHRU de Lille, Lille, France⁴ Service de soins en périnatalité, hôpital du Vésinet, Le Vésinet, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : christine.rainelli@ch-esquirol-limoges.fr (C. Rainelli)

La pratique du soin en psychiatrie périnatale impose une articulation et une réflexion commune avec d'autres disciplines professionnelles. Elle fait aussi un pont entre l'abord des difficultés psychologiques ou psychiatriques de l'adulte devenant parent et la connaissance récente et très spécifique du « venir au monde » du bébé, de ses besoins et des aléas de son développement. Le parcours de soin d'un nourrisson et de sa famille ne se construit que dans la pluridisciplinarité des exercices professionnels en répondant à la diversité des besoins des familles. De nombreuses régions de France se sont organisées pour soutenir au mieux la période périnatale et, selon les territoires, chaque équipe tente de structurer des actions dans ce domaine. L'organisation de l'accompagnement de la santé mentale périnatale, en termes de prévention et de soin, justifie que s'engage nationalement une réelle réflexion de santé publique. La société Marcé Francophone s'y attache depuis près de 20 ans en développant des actions de recherche, de réflexion clinique et de soutien des équipes pluridisciplinaires intervenant dans ces soins. Les rencontres et échanges entre professionnels permettent de découvrir d'autres modalités de ce faire ensemble. Il n'existe aucun modèle standard de soin en santé mentale périnatale car il reste important que soient prises en compte les spécificités sociales, culturelles et parfois géographiques des populations rencontrées. Lors de ce symposium, nous interrogerons, à la faveur des journées du CFP de Lille, les particularités des soins mis en place dans les unités spécialisées en psychiatrie périnatale de Lille et de sa région. Nous recueillerons aussi l'expérience déjà ancienne d'un service de soin et de rééducation spécialisé en périnatalité de la région Parisienne afin de comprendre la spécificité du travail de ces structures assez peu répandues sur le territoire national.

Mots clés Psychiatrie périnatale ; Pluridisciplinarité ; Prévention ; Soins

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Les unités mère-bébé en hospitalisation temps plein : leurs rôles en psychiatrie périnatale. *Pluriels* n° 80, 2009.

Poinso F, Glangeaud-Freudenthal NMC. Orage à l'aube de la vie. La vie de l'enfant. Ed Erès; 2009.

Périnatalité : confrontations psychiatriques n° 50.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.337>

FA4A

Organisation des soins en psychiatrie périnatale sur Lille et sa région

C. Butez

Service de psychiatrie périnatale du Pr Jardri, service de psychiatrie infanto juvénile du Dr Medjkane, CHRU de Lille, Lille, France

Adresse e-mail : charlotte.butez@chru-lille.fr

Le service de psychiatrie périnatale du CHR de Lille, dirigé par le Pr Renaud Jardri, pédopsychiatre, dispose d'un éventail de soins complémentaires dont certains présentent une grande

spécificité. Ce service rassemble les professionnels des champs de la psychiatrie de l'adulte, de la psychiatrie infanto-juvénile et de l'addictologie. Le Dr Butez parlera des différents outils lillois, dont l'organisation évoque à la fois une mosaïque et un assemblage de poupées gigognes autour du bébé et sa famille et précisera le travail des professionnels issus du champ de la pédopsychiatrie. Dans ce moment de crise psychique constitué par l'arrivée d'un bébé dans une famille, les professionnels de la périnatalité s'attachent à soutenir les processus de mise en place des premiers liens entre parents et enfant et l'émergence de la vie psychique du bébé. Parmi les outils, l'approche spécifique des troubles développementaux de la première année de vie du bébé sera précisée. L'équipe créée en 2004, par le Dr Véronique Lemaître à la demande du Pr Delion, a grandi grâce au terreau fertile des pensées de Winnicott, Brazelton, Lebovici, Bick, Bullinger, qui constituent un socle commun propice aux observations partagées autour du bébé et sa famille et au plaisir de travailler ensemble. L'observation et les soins au domicile ou en unité Mère-Enfant sont centrés sur le corps du bébé en visant à rétablir une harmonie tonique, pensée comme précurseur de la relation. Cette harmonie tonique permet à l'enfant de devenir un partenaire actif de la relation. La mise en forme précoce du corps du bébé (notamment au premier trimestre de vie) « constitue une porte d'entrée irremplaçable pour soigner précocement la souffrance narcissique de la mère, du bébé et de la famille » (V. Lemaître, 2009).

Mots clés Périnatalité ; Souffrance psychique du bébé ; Hospitalisation mère-enfant en psychiatrie ; Visites à domicile ; Tonus

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Brazelton TB. « Les compétences comportementales du nouveau-né ». In: Lebovici S, Weil-Halpern F, editors. *Psychopathologie du bébé*. Paris: PUF; 1989. 171–80.

Delion P, Vasseur R. Périodes sensibles dans le développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans. Toulouse: Erès, coll 1001 bébés; 2010.

Lemaître V. « La consultation thérapeutique auprès d'un bébé : de l'observation à la métaphore ». *Devenir* 2002;14(2):101–19.

Winnicott DW. De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris: PUF; 1969.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.338>

FA4C

Prise en charge en soins de suite polyvalents de parents en souffrance psychique, expérience de l'hôpital du Vésinet

M. Blazy

Service de soins en périnatalité, hôpital du Vésinet, Le Vésinet, France

Adresse e-mail : drmicheline.blazy@hopital-levesinet.fr

Notre service de soins en périnatalité est un service de soins de suites (SSR) public au sein d'un hôpital départemental de la banlieue ouest parisienne. Il reçoit des femmes enceintes et des femmes venant d'accoucher avec leur bébé de 0 à 3 mois. Ces patientes ont une pathologie soit somatique, soit psychiatrique, soit cumulée, et dans plus de la moitié des cas, elles sont aussi en difficulté sociale. Un tiers de nos patientes présente une pathologie psychiatrique, mais presque toutes présentent une souffrance psychique, car associée à un souci somatique (pathologie grave, chronique ou douloureuse), obstétrical, et/ou social. De tous ces facteurs intriqués, il est souvent difficile de démêler quel est celui qui a entraîné tous les autres. Après une brève description du service, nous verrons :

– quel retentissement sur la vie de parent ?

– quel retentissement possible sur le bébé ?

– quelle prise en charge dans ce secteur polyvalent de ces patientes en souffrance psychique et de leur nouveau-né ? Apport de l'hospitalisation en prénatal ;