

	<b>Réunion Groupe de travail Staff Médico-Psychosocial (SMPS) du RP2S</b>	
	Réseau Périnatal des 2 Savoie	
	Compte-rendu de réunion du 11/04/2024	Visioconférence 11h30 - 13h30 Animatrice : M Marquand Rédaction : M Marquand

### Personnes présentes :

Nom prénom	Fonction	Lieu d'exercice
ARTIGUEBIEILLE-BACHELET Florence	SF coord	PMI 74
DEVIDAL Juliette	SF	PMI 74 (secteur vallée de l'Arve)
JOUVENOZ Emilie	SF coord	CHAL
MAHE Jeanne	SF référente vulnérabilité	CHANGE ACY
MARQUAND Marine	SF coord	RP2S
NAUMIN Justine	SF coord	CHMS
REINIER LANOUX Valérie	IPDE coord	PMI 74

Personnes excusées : Mme Fabienne MENJOZ (SF coordonnateur pôle mère enfant du CHMS) ; Mme Marielle FILLON (SF PMI 01, secteur Pays de Gex); Mme Marie-Aude COSTE (SF référente vulnérabilités CHAM).

### Tour de table

#### Contexte, objectif et cadre du groupe de travail

La constitution d'un groupe de travail relatif à l'organisation du staff médico-psycho-social (SMPS) fait suite à une demande de l'ARS et a été décidée lors du comité de prévention du 08 février 2024 consacré essentiellement à ce sujet.

En effet, l'ARS a réalisé un état des lieux régional de l'organisation des SMPS et a constaté de grandes disparités (ex : pas de SMPS, 1 SMPS/j, 1 SMPS/an...). Des fonds fléchés sont versés aux établissements de santé, par l'ARS, pour la mise en place d'un SMPS. L'ARS souhaite que les réseaux de périnatalité accompagnent les établissements afin de mieux structurer ces SMPS, pour en préciser ou améliorer le fonctionnement. C'est dans une optique d'harmonisation des pratiques et d'amélioration de la qualité des soins que l'ARS souhaite qu'une réflexion régionale soit menée par les réseaux de périnatalité.

Les membres du comité de prévention du 08/02/2024 ont tout de même souhaité un groupe de travail réseau SMPS car Marine M. s'était proposée pour co-piloter le groupe de travail régional ce qui n'a pas été retenu lors de la réunion plénière à l'ARS le 03 avril 2024 (Marine M. va co-piloter le groupe de travail régional " *Consolider les pratiques et les modalités d'articulation ville – hôpital, promotion EPP, EPNP*"). Le groupe de travail régional " *Accompagnement à la mise en œuvre des SMPS*" sera piloté par Mme Alexia GRAIL (sage-femme, coordination réseau ELENA) et Dr Anne LEGRAND (médecin de santé publique, coordination réseau RSPA) ; Marine M. représentera le RP2S.

L'objectif initial du groupe de travail SMPS du RP2S était d'élaborer une trame de charte réseau du SMPS (validé comité de prévention le 08/02/2024).

Malgré les changements au niveau régional, les membres du groupe de travail présents ce jour souhaitent avancer les réflexions afin d'être force de propositions en régional, sans aller trop loin pour ne pas empiéter sur le travail régional, ni devoir faire marche arrière.

Objectif retenu : élaborer la table des matières (= les points indispensables) d'une charte réseau/régional du SMPS.

Marine M. ne pourra pas consacrer trop de temps au groupe de travail SMPS du RP2S car sera prise en régionale par cette même thématique (+ autres thématiques). La coordination du RP2S propose qu'après cette première réunion les échanges se poursuivent par mail et que les réunions reprennent plus tard et selon l'avancée du groupe de travail régional.

### Discussion autour du consentement/non opposition et du secret médical partagé

Préoccupation importante des professionnels.

Met les professionnels en difficulté : comment informer la patiente sans risquer une rupture de soin ? Quoi faire lorsque le consentement de présentation de la situation au SMPS ne peut pas être recueilli (urgence médicale, psychique ou sociale pour la mère ou l'enfant) et/ou lorsque la patiente s'oppose ? Soulève la question de la protection de la patiente et/ou du nouveau-né (ou de l'enfant à naître) en balance avec le respect du secret médical ? Le statut « femme enceinte » → « vulnérable », suffit-il pour être dans le cadre légal de lever du secret médical. Les juristes ne sont pas tous d'accord (c'est le problème de l'interprétation de la loi). Dans ces situations exceptionnelles où le consentement ne peut pas être recueilli, une simple information de la présentation au SMPS est possible si l'on est dans le cadre de la protection de l'enfance ou de la femme enceinte. Sinon, seule une présentation anonymisée est envisageable.

⇒ À aborder en régional et dans la charte, avec l'aide d'un juriste +++ (MM)

Dans tous les cas, la patiente doit être informée que sa situation sera évoquée au SMPS. Sinon, comment lui présenter les décisions prises par le SMPS ??? Replacer au centre l'intérêt pour la femme et son enfant permet souvent une meilleure acceptation ; se laisser du temps si possible pour augmenter le lien de confiance (d'où l'intérêt de repérer les vulnérabilités le plus précocement possible).

Expérience de la Drôme : très peu de refus → se renseigner sur la façon dont il présente le SMPS aux patientes (MM).

Remettre un document d'information sur le SMPS en même temps que l'explication orale permet d'harmoniser le discours des professionnels. Signature de la patiente pas obligatoire mais traçabilité sur le dossier médical de la patiente à minima indispensable. → à proposer au GT régional (MM)

### Travail en direct sur la table des matières d'une trame de charte du SMPS réseau

Cf. document de travail « Charte du SMPS – RP2S »

Plusieurs modèles de chartes ont été proposés au groupe de travail (dans le RP2S, autres réseaux de la région et hors région → cf. docs joints). Celui dont souhaite s'inspirer le groupe est le modèle du réseau Périnatalité Bretagne qui a lui-même été élaboré à partir du travail des membres du réseau périnatal Nouvelle-Aquitaine.