
GROSSESSE ET PSYCHIATRIE : QUELLE PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE.

La période périnatale, couvrant la période de la grossesse et l'année suivant la naissance, est identifiée comme à risque de développer des troubles psychiques pour les mères, qu'il s'agisse d'une décompensation d'une pathologie antérieure ou de la survenue d'une pathologie en lien avec la puerpéralité.

En France, environ 12,5 % des femmes enceintes ont déclaré une détresse psychologique anténatale dans le cadre de l'étude longitudinale française depuis l'enfance (ELFE)⁵⁰.

Ces troubles psychiques périnatals incluent notamment les troubles dépressifs ante et postnatals, les troubles anxieux, les psychoses du post-partum et un risque accru de survenue et de rechute dans le cas de troubles bipolaires

Une part importante de ces troubles est cependant non diagnostiquée et non prise en charge, une étude française ayant notamment montré que seules 42 % des femmes rapportant une détresse psychologique avaient bénéficié d'une consultation avec un professionnel spécialisé en psychiatrie et santé mentale et/ou prenaient un traitement psychotrope

Les conséquences d'une absence de prise en charge ou d'une prise en charge non optimale peuvent être importantes pour les mères d'une part (persistance des symptômes sur le long terme) mais également à l'origine d'un risque psychosocial pour leur enfant et leur entourage. Des difficultés potentielles dans l'instauration du lien d'attachement entre la mère et l'enfant sont notamment susceptibles de retentir sur le développement de l'enfant en l'exposant à un sur-risque d'être victime de carences, de négligences et de maltraitance .

Un dépistage des troubles psychiques en période périnatale ainsi qu'un accompagnement et une prise en charge des mères et des enfants concernés, incluant un accompagnement au rôle parental, et ce quel que soit le niveau de sévérité des troubles, apparaissent essentiels afin d'infléchir les conséquences à court, moyen et long terme pour les mères et leurs enfants.

Les objectifs globaux de cette session seront de permettre aux participants de connaître :

- L'outil d'aide à la prescription et à l'évaluation d'un traitement en cours
- Les enjeux de la prescription des psychotropes chez la femme en âge de procréer
-

Les objectifs pédagogiques `seront de connaître

- Les différents troubles et leurs étiologies
 - o Risque teratogène de certains médicaments pendant le premier trimestre de grossesse
 - o Composante et vulnérabilité génétique de certaines pathologies psychiatriques
- Savoir identifier et prendre en charge les troubles psychiques avant, pendant et après la grossesse

- Connaître la prise en charge psychologique et la psycho-éducation à donner aux patientes et aux couples.

Cibles
Médecins

PEDAGOGIE : ACTIVE- AFFIRMATIVE ET DEMONSTRATIVE

Tout au long de la session les experts se baseront sur ces trois types de pédagogie pour permettre aux participants de réactualiser leurs connaissances, d'acquérir le socle de connaissances théoriques et pratiques

METHODOLOGIE

- Pédagogie affirmative : Apports théoriques
- Etude de cas clinique : Cette démarche est à la fois basée sur des méthodes de découverte et des méthodes actives qui favorisent le raisonnement allant des principes théoriques au cas concrets,
- Echanges interactifs avec les participants
- Proposition de bonnes pratiques selon les recommandations
- QCM en amont et en aval
- Support pédagogiques mis à disposition du participant sur les Point clés à retenir sur son module de formation à distance

METHODES D'ÉVALUATION

- Auto- Évaluation et évaluation diagnostique
- Évaluation formative
- Evaluation cognitive

Déroulé

FORMATION NON PRESENTIEL: DUREE 2 H

Grâce à un identifiant, le participant accède à sa valise pédagogique de cette session de formation sur la plateforme de formation CDS Institute

La formation consistera de permettre aux participants d'avoir accès aux supports pédagogiques, à la lecture des articles qui seront cités lors de la session ainsi qu'à un support pédagogique qui reprend les points clés à retenir

Première étape : Autoévaluation et évaluation diagnostic en amont de la session 15 min

Deuxième étape : Réactualisation des connaissances : Lecture **(1h30)**

- Articles scientifiques- recommandations
- Supports pédagogiques
- Mise à disposition de supports pédagogiques sur le point clés à retenir

Troisième étape : évaluation post- formation - Accès aux bonnes réponses (15 min)

DEROULE DU PRESENTIEL DUREE 4 H

19h00- 19h30 : Présentation des objectifs – Recueil des Attentes

Objectifs

La connaissance des objectifs constitue des facteurs d'apprentissage favorisant, c'est pourquoi les experts présentent les objectifs en début de session et font le tour de table pour recueillir les besoins spécifiques des participants afin de s'assurer que la session de formation correspondant aux attentes des participants.

Méthodes

- Echanges
- Tour de table

19h-19h30 : Présentation des objectifs- Recueil des attentes

19h15-22h45 : Grossesse et psychiatrie : Quelle prise en charge thérapeutique.

Objectifs

Connaître

- Les différents troubles et leur étiologies
 - Risque teratogène de certains médicaments pendant le premier trimestre de grossesse
 - Composante et vulnérabilité génétique de certaines pathologies psychiatriques
- Savoir identifier et prendre en charge les troubles psychiques avant, pendant et après la grossesse

- Connaître la prise en charge psychologique et la psycho-éducation à donner aux patientes et aux couples.

Contenus

- Contexte (30 min)
- Avant la grossesse : Stratégie de prise en charge d'une femme jeune en âge de procréer : psycho-éducation / prise en charge médicamenteuse (durée 1h)
- Pendant la grossesse : Stratégie de prise en charge de la femme enceinte ayant un trouble psychique et psycho éducation du couple (durée 1h)
- Après la grossesse : Prise en charge du post partum : savoir repérer et orienté la patiente ayant des signes clinique de rechute (durée 1h)

Méthodes

- Apports théoriques
- Etudes de cas cliniques
- Présentation d'outils
- Echanges interactifs

22h45- 23h00 : Bilan de la formation