

ANNÉE 2020

THÈSE

N°

**PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME
DE DOCTEUR EN MÉDECINE**

**Diplôme d'État
SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE**

PAR

Madame Laure DOMINJON

Née le 1er Octobre 1989 à Paris 14^{ème} (75)

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 6 NOVEMBRE 2020

**Étude Bien-Être : Parcours de soins des femmes
enceintes en fonction du repérage précoce d'un
mal-être psychologique – Étude pilote**

DIRECTRICE DE THÈSE : Pr IBANEZ Gladys

PRESIDENT DU JURY : Pr KAYEM Gilles

AUTRES MEMBRES DU JURY : Pr AZRIA Elie ; Pr LOMBRAIL Pierre

1	ACAR	Christophe	PU-PH	Chirurgie thoracique	PITIE SALPITRIERE
2	AIT OUFELLA	Hafid	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT ANTOINE
3	ALAMOWITCH	Sonia	PU-PH	Neurologie	SAINT ANTOINE
4	AMARENCO	Gérard	PU-PH	Méd. phys. et réadaptation	TENON
5	AMOURA	Zahir	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
6	AMSELEM	Serge	PU-PH	Génétique	TROUSSEAU
7	ANDRE	Thierry	PU-PH	Cancérologie	SAINT ANTOINE
8	ANDREELLI	Fabrizio	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
9	ANTOINE	Jean-Marie	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
10	APARTIS	Emmanuelle	PU-PH	Physiologie	SAINT ANTOINE
11	ARNULF	Isabelle	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
12	ARRIVE	Lionel	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	SAINT ANTOINE
13	ASSOUAD	Jalal	PU-PH	Chirurgie thoracique	TENON
14	ASTAGNEAU	Pascal	PU-PH	Santé publique	PITIE SALPITRIERE
15	AUBRY	Alexandra	PU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
16	AUCOUTURIER	Pierre	PU-PH	Immunologie	SAINT ANTOINE
17	AUDO	Isabelle	PU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
18	AUDRY	Georges	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
19	BACHELOT	Anne	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
20	BACHET	Jean Baptiste	PU-PH	Gastro entérologie	PITIE SALPITRIERE
21	BALLADUR	Pierre	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE

22	BARBAUD	Annick	PU-PH	Dermatologie	TENON
23	BARROU	Benoit	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
24	BAUJAT	Bertrand	PU-PH	ORL	TENON
25	BAUMELOU	Alain	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
26	BAZOT	Marc	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
27	BEAUGERIE	Laurent	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie	SAINT ANTOINE
28	BELMIN	Joël	PU-PH	Gériatrie	CHARLES FOIX
29	BENVENISTE	Olivier	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
30	BERENBAUM	Francis	PU-PH	Rhumatologie	SAINT ANTOINE
31	BERTOLUS	Chloé	PU-PH	Stomatologie	PITIE SALPITRIERE
32	BILLETTE DE VILLEMEUR	Thierry	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
33	BOCCARA	Franck	PU-PH	Cardiologie	SAINT ANTOINE
34	BODAGHI	Bahram	PU-PH	Ophthalmologie	PITIE SALPITRIERE
35	BODDAERT	Jacques	PU-PH	Gériatrie	PITIE SALPITRIERE
36	BOELLE	Pierre Yves	PU-PH	Biostatistiques	SAINT ANTOINE
37	BOFFA	J-Jacques	PU-PH	Néphrologie	TENON
38	BONNET	Francis	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TENON
39	BORDERIE	Vincent	PU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
40	BOUDGHENE-STAMBOULI	Franck	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
41	BRICE	Alexis	PU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
42	BROCHERIOU	Isabelle	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
43	BRUCKERT	Eric	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
44	BUOB	David	PU-PH	Anatomie pathologique	TENON

45	CACOUB	Patrice	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
46	CADRANEL	Jacques	PU-PH	Pneumologie	TENON
47	CALMUS	Yvon	PU-PH	Gastro entérologie	PITIE SALPITRIERE
48	CALVEZ	Vincent	PU-PH	Virologie	PITIE SALPITRIERE
49	CARBAJAL	Diomedes	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
50	CARPENTIER	Alexandre	PU-PH	Neuro-Chirurgie	PITIE SALPITRIERE
51	CARRAT	Fabrice	PU-PH	Biostatistiques	SAINT ANTOINE
52	CARRIE	Alain	PU-PH	Biochimie	PITIE SALPITRIERE
53	CATALA	Martin	PU-PH	Histologie embryologie	PITIE SALPITRIERE
54	CAUMES	Eric	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIE SALPITRIERE
55	CHABBERT BUFFET	Nathalie	PU-PH	Endocrinologie	TENON
56	CHAMBAZ	Jean	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
57	CHAPPUY	Hélène	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
58	CHARRON	Philippe	PU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
59	CHARTIER KASTLER	Emmanuel	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
60	CHAZOILLERES	Olivier	PU-PH	Gastroentérologie; hépatologie	SAINT ANTOINE
61	CHERIN	Patrick	PU-PH	Médecine Interne	PITIE SALPITRIERE
62	CHICHE	Laurent	PU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIE SALPITRIERE
63	CHRISTIN-MAITRE	Sophie	PU-PH	Endocrinologie	SAINT ANTOINE
64	CLARENCON	Frédéric	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
65	CLEMENT	Annick	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
66	CLEMENT LAUSCH	Karine	PU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
67	CLUZEL	Philippe	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE

68	COHEN	Laurent	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
69	COHEN	David	PU-PH	Pédo psychiatrie	PITIE SALPITRIERE
70	COHEN	Aron	PU-PH	Cardiologie	SAINT ANTOINE
71	COLLET	J-Philippe	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
72	COMBES	Alain	PU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE
73	COMPERAT	Eva	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologique	TENON
74	CONSTANT	Isabelle	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TROUSSEAU
75	CONSTANTIN	Jean-Michel	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
76	CONTI-MOLLO	Filomena	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
77	COPPO	Paul	PU-PH	Hématologie clinique	SAINT ANTOINE
78	CORIAT	Pierre	PU-PH	Anesthésiologie	PITIE SALPITRIERE
79	CORNELIS	François	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
80	CORNU	Philippe	PU-PH	Neuro chirurgie	PITIE SALPITRIERE
81	CORVOL	J-Christophe	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
82	CORVOL	Henriette	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
83	COULOMB	Aurore	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologique	TROUSSEAU
84	CUSSENOT	Olivier	PU-PH	Anatomie/Urologie	TENON
85	DARAI	Emile	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
86	DAVI	Frédéric	PU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
87	DEGOS	Vincent	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
88	DELATTRE	Jean Yves	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
89	DELHOMMEAU	François	PU-PH	Hématologie bio	SAINT ANTOINE
90	DEMOULE	Alexandre	PU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE

91	DERAY	Gilbert	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
92	DOMMERGUES	Marc	PU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
93	DORMONT	Didier	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
94	DOUAY	Luc	PU-PH	Hématologie bio	SAINT ANTOINE
95	DRAY	Xavier	PU-PH	Hépatologie	SAINT ANTOINE
96	DUBERN	Béatrice	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
97	DUBOIS	Bruno	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
98	DUCOU LE POINTE	Hubert	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TROUSSEAU
99	DUGUET	Alexandre	PU-PH	Pneumologie Réanimation	PITIE SALPITRIERE
100	DUPONT DUFRESNE	Sophie	PU-PH	Anatomie / SSR	PITIE SALPITRIERE
101	DURR	Alexandra	PU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
102	DUSSAULE	Jean-Claude	PU-PH	Physiologie	SAINT ANTOINE
103	DUVAL	Alex	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire	SAINT ANTOINE
104	DUYCKAERTS	Charles	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
105	ELALAMY	Moulay	PU-PH	Hématologie	TENON
106	FAIN	Olivier	PU-PH	Médecine Interne	SAINT ANTOINE
107	FARTOUKH	Muriel	PU-PH	Réanimation médicale / Pneumo	TENON
108	FAUTREL	Bruno	PU-PH	Rhumatologie	PITIE SALPITRIERE
109	FEVE	Bruno	PU-PH	Endocrinologie	SAINT ANTOINE
110	FITOUSSI	Frank	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
111	FLAMAND ROZE	Emmanuel	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
112	FLEJOU	Jean-François	PU-PH	Anatomie & cytologie patholog.	SAINT ANTOINE
113	FOIX L'HELIAS	Laurence	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU

114	FONTAINE	Bertrand	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
115	FOSSATI	Philippe	PU-PH	Psychiatrie adultes	PITIE SALPITRIERE
116	FOURET	Pierre	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
117	FOURNIER	Emmanuel	PU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
118	FRANCOIS-PRADIER	Hélène	PU-PH	Néphrologie	TENON
119	FREUND	Yonathan	PU-PH	Médecine d'urgence	PITIE SALPITRIERE
120	FUNCK-BRENTANO	Christian	PU-PH	Pharmacologie clinique	PITIE SALPITRIERE
121	GALANAUD	Damien	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
122	GEORGIN-LAVIALLE	Sophie	PU-PH	Médecine interne	TENON
123	GIRARD	Pierre-Marie	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT ANTOINE
124	GIRERD	Xavier	PU-PH	Thérapeutique/Endocrino	PITIE SALPITRIERE
125	GLIGOROV	Joseph	PU-PH	Cancérologie ; Radiothérapie	TENON
126	GONZALEZ	Jésus	PU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
127	GOROCHOV	Guy	PU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
128	GOSSEC	Laure	PU-PH	Rhumatologie	PITIE SALPITRIERE
129	GOUDOT	Patrick	PU-PH	Stomatologie	PITIE SALPITRIERE
130	GRABLI	David	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
131	GRATEAU	Gilles	PU-PH	Médecine interne	TENON
132	GRIMPREL	Emmanuel	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
133	GUIDET	Bertrand	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT ANTOINE
134	HAMMOUDI	Nadjib	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
135	HAROCHE	Julien	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
136	HARTEMANN	Agnès	PU-PH	Diabétologie	PITIE SALPITRIERE

137	HATEM	Stéphane	PU-PH	Physiologie/Cardio	PITIE SALPITRIERE
138	HAUSFATER	Pierre	PU-PH	Thérapeutique/Urgences	PITIE SALPITRIERE
139	HAYMANN	Jean Philippe	PU-PH	Physiologie	TENON
140	HELFT	Gérard	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
141	HENNEQUIN	Christophe	PU-PH	Parasitologie	SAINT ANTOINE
142	HERTIG	Alexandre	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
143	HOANG XUAN	Khê	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
144	HOUSSET	Chantal	PU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
145	HUGUET	Florence	PU-PH	Radiothérapie	TENON
146	IDBAIH	Ahmed	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
147	IRTAN	Sabine	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
148	ISNARD	Richard	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
149	ISNARD BAGNIS	Corinne	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
150	JARLIER	Vincent	PU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
151	JOUANNIC	Jean Marie	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU
152	JUST	Jocelyne	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
153	KALAMARIDES	Michel	PU-PH	Neurochirurgie	PITIE SALPITRIERE
154	KARACHI	Carine	PU-PH	Neurochirurgie	PITIE SALPITRIERE
155	KAROUI	Medhi	PU-PH	Chirurgie digestive	PITIE SALPITRIERE
156	KAS	Aurélie	PU-PH	Biophysique	PITIE SALPITRIERE
157	KATLAMA	Christine	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIE SALPITRIERE
158	KAYEM	Gilles	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU
159	KHIAMI	Frédéric	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE

160	KLATZMANN	David	PU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
161	KOSKAS	Fabien	PU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIE SALPITRIERE
162	LACAVE	Roger	PU-PH	Cytologie et histologie	TENON
163	LACOMBE	Karine	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT ANTOINE
164	LACORTE	Jean Marc	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
165	LAMAS	Georges	PU-PH	ORL	PITIE SALPITRIERE
166	LANDMAN-PARKER	Judith	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
167	LAPILLONNE	Hélène	PU-PH	Hématologie bio	TROUSSEAU
168	LAROCHE	Laurent	PU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
169	LAZENNEC	Jean Yves	PU-PH	Anatomie/Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE
170	LAZIMI	Gilles	PU associé	Médecine générale	CABINET
171	LE FEUVRE	Claude	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
172	LE GUERN	Eric	PU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
173	LEBLOND	Véronique	PU-PH	Hématologie clinique	PITIE SALPITRIERE
174	LEENHARDT	Laurence	PU-PH	Endocrino/médecine nucléaire	PITIE SALPITRIERE
175	LEFEVRE	Jérémie	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE
176	LEGER	Pierre Louis	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
177	LEGRAND	Ollivier	PU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
178	LEHERICY	Stéphane	PU-PH	Neuro radiologie	PITIE SALPITRIERE
179	LEMOINE	François	PU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
180	LEPRINCE	Pascal	PU-PH	Chirurgie thoracique	PITIE SALPITRIERE
181	LETAVERNIER	Emmanuel	PU-PH	Physiologie	TENON
182	LEVERGER	Guy	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
183	LEVY	Richard	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
184	LEVY	Rachel	PU-PH	Biologie reproduction	TENON

185	LORENZO	Alain	PU-MG	Médecine générale	CABINET
186	LORROT	Mathie	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
187	LOTZ	Jean-Pierre	PU-PH	Cancérologie	TENON
188	LUBETZKI	Catherine	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
189	LUCIDARME	Olivier	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
190	LUYT	Edouard	PU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE
191	MAINGON	Philippe	PU-PH	Radiothérapie	PITIE SALPITRIERE
192	MANESSE- CONSOLI	Angèle	PU-PH	Pédo psychiatrie	PITIE SALPITRIERE
193	MARCELIN	Anne Geneviève	PU-PH	Virologie	PITIE SALPITRIERE
194	MARTEAU	Philippe	PU-PH	Hépatologie	SAINTE ANTOINE
195	MAURY	Eric	PU-PH	Réanimation médicale	SAINTE ANTOINE
196	MEKINIAN	Arsène	PU-PH	Médecine interne	SAINTE ANTOINE
197	MENEGAUX	Fabrice	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
198	MENU	Yves	PU-PH	Radiologie	SAINTE ANTOINE
199	MESNARD	Laurent	PU-PH	Néphrologie	TENON
200	MEYOHAS	Marie-Caroline	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINTE ANTOINE
201	MILLET	Bruno	PU-PH	Psychiatrie adultes	PITIE SALPITRIERE
202	MOHTY	Mohamad	PU-PH	Hématologie clinique	SAINTE ANTOINE
203	MONTALESCOT	Gilles	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
204	MONTRAVERS	Françoise	PU-PH	Biophysique	TENON
205	MORAND	Laurence	PU-PH	Bactériologie virologie	SAINTE ANTOINE
206	MORELOT PANZINI	Capucine	PU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
207	MOZER	Pierre	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
208	NACCACHE	Lionel	PU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
209	NAVARRO	Vincent	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE

210	NETCHINE	Irène	PU-PH	Physiologie	TROUSSEAU
211	NGUYEN	Yann	PU-PH	ORL	PITIE SALPITRIERE
212	NGUYEN KHAC	Florence	PU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
213	NGUYEN QUOC	Stéphanie	PU-PH	Hématologie clinique	PITIE SALPITRIERE
214	NIZARD	Jacky	PU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
215	OPPERT	Jean Michel	PU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
216	PÂQUES	Michel	PU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
217	PARC	Yann	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE
218	PASCAL MOUSSELLARD	Hugues	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE
219	PATERON	Dominique	PU-PH	Thérapeutique/Urgences	SAINT ANTOINE
220	PAUTAS	Eric	PU-PH	Gériatrie	CHARLES FOIX
221	PAYE	François	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE
222	PERETTI	Charles- Siegrid	PU-PH	Psychiatrie d'adultes	SAINT ANTOINE
223	PETIT	Arnaud	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
224	PIALOUX	Gilles	PU-PH	Maladies infectieuses	TENON
225	PIARROUX	Renaud	PU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
226	PLAISIER	Emmanuelle	PU-PH	Néphrologie	TENON
227	POIROT	Catherine	PU-PH	Cyto embryologie	SAINT LOUIS
228	POITOU BERNERT	Christine	PU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
229	POURCHER	Valérie	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIE SALPITRIERE
230	PRADAT DIEHL	Pascale	PU-PH	Rééducation fonctionnelle	PITIE SALPITRIERE
231	PUYBASSET	Louis	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
232	QUESNEL	Christophe	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TENON

233	RATIU	Vlad	PU-PH	Hépto gastro	PITIE SALPITRIERE
234	RAUX	Mathieu	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
235	REDHEUIL	Alban	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
236	RENARD PENNA	Raphaële	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	PITIE SALPITRIERE
237	RIOU	Bruno	PU-PH	Anesthésiologie/Urgences	PITIE SALPITRIERE
238	ROBAIN	Gilberte	PU-PH	Médecine Physique et Réadaptation	ROTHSCHILD
239	ROBERT	Jérôme	PU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
240	RODRIGUEZ	Diana	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
241	RONDEAU	Eric	PU-PH	Néphrologie	TENON
242	ROSMORDUC	Olivier	PU-PH	Hépto-Gastro-Entérologie	PITIE SALPITRIERE
243	ROUPRET	Morgan	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
244	SAADOUN	David	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
245	SAHEL	José- Alain	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
246	SAMSON	Yves	PU-PH	Urgences cérébro vasculaires	PITIE SALPITRIERE
247	SANSON	Marc	PU-PH	Histologie/Neurologie	PITIE SALPITRIERE
248	SARI ALI	El Hadi	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE
249	SAUTET	Alain	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traum.	SAINT ANTOINE
250	SCATTON	Olivier	PU-PH	Chirurgie digestive	PITIE SALPITRIERE
251	SEILHEAN	Danielle	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
252	SEKSIK	Philippe	PU-PH	Gastro entérologie	SAINT ANTOINE
253	SELLAM	Jérémie	PU-PH	Rhumatologie	SAINT ANTOINE
254	SEROUSSI FREDEAU	Brigitte	PU-PH	Biostatistiques	TENON
255	SIFFROI	Jean-Pierre	PU-PH	Cytologie et histologie	TROUSSEAU

256	SILVAIN	Johanne	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
257	SIMILOWSKI	Thomas	PU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
258	SIMON	Tabassome	PU-PH	Pharmacologie biologique	SAINT ANTOINE
259	SOKOL	Harry	PU-PH	Gastroentérologie	SAINT ANTOINE
260	SPANO	J-Philippe	PU-PH	Cancérologie	PITIE SALPITRIERE
261	STANKOFF	Bruno	PU-PH	Neurologie	SAINT ANTOINE
262	STEICHEN	Olivier	PU-PH	Médecine interne	TENON
263	STRAUS	Christian	PU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
264	SVRECK	Magali	PU-PH	Anatomie pathologique	SAINT ANTOINE
265	TALBOT	Jean Noel	PU-PH	Biophysique	TENON
266	TANKERE	Frédéric	PU-PH	ORL	PITIE SALPITRIERE
267	THABUT	Dominique	PU-PH	Gastro entérologie	PITIE SALPITRIERE
268	THOMASSIN- NAGGAF	Isabelle	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
269	THOUMIE	Philippe	PU-PH	Méd. phys. et réadaptation	ROTHSCHILD
270	TOUITOU	Valérie	PU-PH	Ophthalmologie	PITIE SALPITRIERE
271	TOUNIAN	Patrick	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
272	TOURAINÉ	Philippe	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
273	TOURRET-ARNAUD	Jérôme	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
274	TRAXER	Olivier	PU-PH	Urologie	TENON
275	TRESALLET	Christophe	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
276	TRUGNAN	Germain	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire	SAINT ANTOINE
277	TUBACH	Florence	PU-PH	Epidémiologie	PITIE SALPITRIERE
278	ULINSKI	Tim	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU

279	UZAN	Catherine	PU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
280	VAILLANT	J-Christophe	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
281	VERNY	Marc	PU-PH	Gériatrie	PITIE SALPITRIERE
282	VEZIRIS	Nicolas	PU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
283	VIALLE	Raphaël	PU-PH	Chirurgie pédiatrique	TROUSSEAU
284	VIDAILHET	Marie-José	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
285	VIGOUROUX	Corinne	PU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
286	WENDUM	Dominique	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologique	SAINT ANTOINE
287	ARLET	Guillaume	PU-PH	Bactériologie	émérite
288	AUTRAN	Brigitte	PU-PH	Immunologie	émérite
289	BASDEVANT	Arnaud	PU-PH	Nutrition	émérite
290	BERNAUDIN	Jean-François	PU-PH	Histologie et embryologie	émérite
291	BRICAIRE	François	PU-PH	Maladies infectieuses	émérite
292	CAPEAU	Jacqueline	PU-PH	Biologie cellulaire	émérite
293	CAPRON	Frédérique	PU-PH	Anatomie pathologique	émérite
294	CHASTRE	Jean	PU-PH	Médecine intensive réanimation	émérite
295	CORNET	Philippe	PU MG	Médecine générale	émérite
296	EYMARD	Bruno	PU-PH	Neurologie	émérite
297	FERON	Jean-Marc	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traum.	émérite
298	FERRE	Pascal	PU-PH	Biochimie	émérite
299	HANNOUN	Laurent	PU-PH	Chirurgie générale	émérite
300	JOUVENT	Roland	PU-PH	Psychiatrie adultes	émérite
301	LACAU SAINT GUILY	Jean	PU-PH	O.R.L.	émérite

302	LE BOUC	Yves	PU-PH	Physiologie	émérite
303	MARIANI	Jean	PU-PH	Biologie cellulaire	émérite
304	MASQUELET	Alain	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traum.	émérite
305	MAZIER	Dominique	PU-PH	Parasitologie et mycologie	émérite
306	POYNARD	Thierry	PU-PH	Gastro entérologie	émérite
307	RONCO	Pierre	PU-PH	Néphrologie	émérite
308	ROUBY	Jean-Jacques	PU-PH	Anesthésie réanimation	émérite
309	SEZEUR	Alain	PU-PH	Chirurgie générale	émérite
310	SOUBRIER	Florent	PU-PH	Génétique	émérite
311	STERKERS	Olivier	PU-PH	O.R.L.	émérite
312	UZAN	Serge	PU-PH	Gynécologie obstétrique	émérite
313	WILLER	Jean-Claude	PU-PH	Physiologie	émérite

1	ALLENBACH	Yves	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	PITIE SALPITRIERE
2	ARON WISNIEWSKY	Judith	MCU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
3	ATLAN	Michaël	MCU-PH	Chirurgie plastique	TENON
4	AUBART COHEN	Fleur	MCU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
5	BACHY	Manon	MCU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
6	BARBU	Véronique	MCU-PH	Biochimie	SAINT ANTOINE
7	BASSEZ	Guillaume	MCU-PH	Histologie embryologie	PITIE SALPITRIERE
8	BAYEN	Eléonore	MCU-PH	Rééducation fonctionnelle	PITIE SALPITRIERE
9	BELLANNE CHANTELOT	Christine	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
10	BELLOCQ	Agnès	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
11	BENDIFALLAH	Sofiane	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
12	BENOLIEL	Jean Jacques	MCU-PH	Biochimie	PITIE SALPITRIERE
13	BENUSIGLIO	Patrick	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
14	BIELLE	Franck	MCU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
15	BILHOU NABERA	Chrystèle	MCU-PH	Génétique	SAINT ANTOINE
16	BLONDIAUX	Eléonore	MCU-PH	Radiologie	TROUSSEAU
17	BODINI	Benedetta	MCU-PH	Neurologie	SAINT ANTOINE
18	BOISSAN	Mathieu	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
19	BOUGLE	Adrien	MCU-PH	Anesthésiologie	PITIE SALPITRIERE
20	BOUHERAOUA	Nacim	MCU-PH	Ophtalmologie	15 / 20

21	BOURRON	Olivier	MCU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
22	BOUTOLLEAU	David	MCU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
23	BRIOUDE	Frédéric	MCU-PH	Physiologie	TROUSSEAU
24	BRISSOT	Eolia	MCU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
25	BUFFET	Camille	MCU-PH	Endocrinologie diabète et maladies métaboliques	PITIE SALPITRIERE
26	BURREL	Sonia	MCU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
27	CADWALLADER	Jean Sébastien	MCU MG	Médecine générale	CABINET
28	CAMBON BINDER	Adeline	MCU-PH	Chirurgie orthopédique et traumatologique	SAINT ANTOINE
29	CAMUS DUBOC	Marine	MCU-PH	Gastroentérologie	SAINT ANTOINE
30	CANLORBE	Geoffroy	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
31	CERVERA	Pascale	MCU-PH	Anatomie pathologique	SAINT ANTOINE
32	CHAPIRO	Elise	MCU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
33	CHARLOTTE	Frédéric	MCU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
34	CHASTANG	Julie	MCU associé	Médecine générale	CABINET
35	CHAVANNES	Barbara	MCU associé	Médecine générale	CABINET
36	COULET	Florence	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
37	COUVERT	Philippe	MCU-PH	Biochimie	PITIE SALPITRIERE
38	DANZIGER	Nicolas	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
39	DAVAINE	Jean Michel	MCU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIE SALPITRIERE
40	DECHARTRES	Agnès	MCU-PH	Santé publique	PITIE SALPITRIERE
41	DECRE	Dominique	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
42	DENIS	Jérôme	MCU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
43	DHOMBRES	Ferdinand	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU

44	DRES	Martin	MCU-PH	Médecine intensive - réanimation	PITIE SALPITRIERE
45	DROUIN	Sarah	MCU-PH	Urologie	TENON
46	DUPONT	Charlotte	MCU-PH	Biologie de la reproduction	TENON
47	ECKERT	Catherine	MCU-PH	Virologie	SAINT ANTOINE
48	FAJAC-CALVET	Anne	MCU-PH	Cytologie et histologie	TENON
49	FEKKAR	Arnaud	MCU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
50	FERRERI	Florian	MCU-PH	Psychiatrie adultes	SAINT ANTOINE
51	FRERE	Corinne	MCU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
52	GALICHON	Pierre	MCU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
53	GANDJBAKHCH	Estelle	MCU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
54	GARDERET	Laurent	MCU-PH	Hématologie	PITIE SALPITRIERE
55	GAURA SCHMIDT	Véronique	MCU-PH	Biophysique	TENON
56	GAY	Frédéric	MCU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
57	GAYMARD	Bertrand	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
58	GEROTZIAFAS	Grigoris	MCU-PH	Hématologie	TENON
59	GIRAL	Philippe	MCU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
60	GIURGEA	Irina	MCU-PH	Génétique	TROUSSEAU
61	GOZLAN	Joël	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
62	GUEDJ	Romain	MCU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
63	GUIHOT THEVENIN	Amélie	MCU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
64	GUITARD	Juliette	MCU-PH	Parasitologie	SAINT ANTOINE
65	HABERT	Marie Odile	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIE SALPITRIERE
66	HAJAGE	Damien David	MCU-PH	Biostatistiques	PITIE SALPITRIERE

67	HERITIER	Sébastien	MCU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
68	HIRSCH	Pierre	MCU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
69	HUBERFELD	Gilles	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
70	IBANEZ	Gladys	MCU MG	Médecine générale	CABINET
71	JERU	Isabelle	MCU-PH	Génétique	SAINT ANTOINE
72	JOHANET	Catherine	MCU-PH	Immunologie	SAINT ANTOINE
73	JOUVION	Grégory	MCU-PH	Histologie	SAINT ANTOINE
74	KIFFEL	Thierry	MCU-PH	Biophysique	SAINT ANTOINE
75	KINUGAWA BOURRON	Kiyoka	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	CHARLES FOIX
76	LAFUENTE-LAFUENTE	Carmelo	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	CHARLES FOIX
77	LAMAZIERE	Antonin	MCU-PH	Biochimie	SAINT ANTOINE
78	LAMBERT-NICLOT	Sidonie	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
79	LAMBRECQ	Virginie	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
80	LAPIDUS	Nathanael	MCU-PH	Biostatistiques	SAINT ANTOINE
81	LASCOLS	Olivier	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
82	LAURENT-LEVINSON	Claudine	MCU-PH	Pédo psychiatrie	PITIE SALPITRIERE
83	LAVENEZIANA	Pierantonio	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
84	LE BIHAN	Johanne	MCU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
85	LEBRETON	Guillaume	MCU-PH	Chirurgie thoracique	PITIE SALPITRIERE
86	LOUAPRE	Céline	MCU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
87	LUSSEY-LEPOUTRE	Charlotte	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIE SALPITRIERE
88	MAKSUD	Philippe	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIE SALPITRIERE
89	MALARD	Florent	MCU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
90	MANCEAU	Gilles	MCU-PH	Chirurgie digestive	PITIE SALPITRIERE
91	MIRAMONT	Vincent	MCU associé	Médecine générale	CABINET

92	MIYARA	Makoto	MCU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
93	MOCHEL	Fanny	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
94	MOHAND SAID	Saddek	MCU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
95	MONSEL	Antoine	MCU-PH	Anesthésiologie	PITIE SALPITRIERE
96	MORENO-SABATER	Alicia	MCU-PH	Parasitologie	SAINT ANTOINE
97	PEYRE	Matthieu	MCU-PH	Neuro-Chirurgie	PITIE SALPITRIERE
98	PLU	Isabelle	MCU-PH	Médecine légale	PITIE SALPITRIERE
99	QASSEMYAR	Quentin	MCU-PH	Chirurgie plastique	TROUSSEAU
100	RAINTEAU	Dominique	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
101	REDOLFI	Stéfania	MCU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
102	ROHAUT	Benjamin	MCU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
103	ROOS WEIL	Damien	MCU-PH	Hématologie	PITIE SALPITRIERE
104	ROSENZWAJG	Michelle	MCU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
105	ROSSO	Charlotte	MCU-PH	Neurologie - urgences cérébrales	PITIE SALPITRIERE
106	ROTGE	Jean-Yves	MCU-PH	Psychiatrie adultes	PITIE SALPITRIERE
107	ROUSSEAU ROUSVOAL	Géraldine	MCU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
108	RUPPERT	Anne Marie	MCU-PH	Pneumologie	TENON
109	SALEM	Joe Elie	MCU-PH	Pharmacologie	PITIE SALPITRIERE
110	SCHMIDT	Mathieu	MCU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE
111	SCHNURIGER	Aurélie	MCU-PH	Bactériologie virologie	TROUSSEAU
112	SCHOUMAN	Thomas	MCU-PH	Stomatologie	PITIE SALPITRIERE
113	SOARES	Michel	MCU associé	Médecine générale	CABINET
114	SORIA	Angèle	MCU-PH	Dermatologie	TENON
115	SOUGAKOFF	Wladimir	MCU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE

116	SOUSSAN	Patrick	MCU-PH	Bactériologie virologie	TENON
117	TANKOVIC	Jacques	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
118	TEZENAS DU MONTCEL	Sophie	MCU-PH	Biostatistiques	PITIE SALPITRIERE
119	THELLIER	Marc	MCU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
120	VALLET	Hélène	MCU-PH	Gériatrie et biologie du vieillissement	SAINT ANTOINE
121	VARINOT	Justine	MCU-PH	Anatomie pathologique	TENON
122	VATIER	Camille	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
123	VAYLET	Claire	MCU-PH	Biophysique	TROUSSEAU
124	VIMONT BILLARANT	Sophie	MCU-PH	ex Vimont dispo conv perso	TENON
125	VOIRIOT	Guillaume	MCU-PH	Médecine intensive - réanimation	TENON
126	WAGNER	Mathilde	MCU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
127	WEISS	Nicolas	MCU-PH	Thérapeutique/réa médicale / neuro	PITIE SALPITRIERE
128	WORBE	Yulia	MCU-PH	Physiologie	SAINT ANTOINE
129	YORDANOV	Youri	MCU-PH	Médecine d'urgence	SAINT ANTOINE

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'Exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Remerciements

Au Professeur Gilles KAYEM, merci de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse et de m'accorder une partie de votre temps.

Au Professeur Elie AZRIA et au Professeur Pierre LOMBRAIL, merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse et de m'accorder une partie de votre temps.

Au Professeur Gladys IBANEZ, je n'ai pas assez de mots pour te remercier. Merci pour ton soutien et ta bienveillance en tant que tutrice mais aussi directrice de thèse. Merci d'avoir dirigé ce travail avec patience et gentillesse. Je suis admirative de tes nombreux engagements et de ton énergie irradiante.

Au Docteur Mariela SKENDI, merci pour ta relecture et ton aide en anglais médical.

Aux Docteur Hector FALCOFF, Madame Patricia LUCIDARME, Docteur Mady DENANTES, Professeur Marc DOMMERGUES, Madame Nathalie BAUNOT, à l'ensemble des médecins et professionnels de santé qui ont participé à l'Étude Bien-Être et bien sûr à toutes les femmes enceintes qui ont accepté de partager leurs expériences de vie.

Aux membres du groupe de travail sur les inégalités sociales de santé dont les remarques ont nourri le projet « Bien-Être » et aux internes qui m'ont précédé et m'ont ouvert la voie sur ce projet.

Aux enseignants du Département de médecine générale de Sorbonne Université, Professeur Philippe CORNET, Professeur Gilles LAZIMI, Docteur Jean-Sébastien CADWALLADER, Docteur Barbara CHAVANNES, Docteur Julie CHASTANG, Docteur Nadia GAOUAOU qui m'ont confortée dans mon choix de la médecine générale et ont participé à ma formation.

À tous les médecins qui m'ont accueillie dans leur cabinet depuis le début de mon parcours et qui ont participé à façonner le médecin que je suis aujourd'hui, au Docteur Pascal CHARBONNEL, au Docteur Laurence PIQUE, au Docteur Daniela MAURI, au Professeur André SOARES et au Docteur Paule HERSCHKORN-BARNU.

Aux médecins, aux infirmières mais aussi aux autres professionnels des centres de santé de Champigny-sur-Marne, Vitry-sur-Seine, Fontenay-sous-Bois, Romainville, Gentilly avec qui j'ai travaillé et beaucoup appris ces trois dernières années.

À mes grands-parents, Granny, Grand-père Jean-Pierre, Grand-mère Paola qui m'ont toujours soutenue dans mes études. À Grand-père Georges qui serait très fier de voir sa petite-fille soutenir aujourd'hui sa thèse de médecine. Merci d'avoir pris soin de moi pour me permettre de grandir avec amour.

À ma grande famille, mes sœurs Claire, Anne, Élise et mes frères Marc, Antoine, Louis pour le challenge que représentait les études de médecine avec une telle fratrie animée derrière moi ! Même si je ne vous le dis pas assez, je vous aime !

À mes parents, François et Danièle, qui m'ont donné l'envie et les moyens de réussir. Merci de votre amour et votre soutien dans les moments agréables comme difficiles.

À mes « vieux » amis, JB, Tamar, Anne-So, Martin, Pauline, Audrey qui me supportent pour certains depuis plus de 20 ans et m'ont soutenue dans cette épreuve qu'était la thèse. Merci encore mille fois pour vos fous-rires, vos coups de gueule, nos vacances, nos soirées.

À mes amis (Camille, Domitille, Nathalie, Claire, Joanna, Caroline...) et ma famille Arménienne (Aline, Seta, Rafik, Julia), qui me supportent eux aussi (miraculeusement) depuis plusieurs années et sont toujours là pour partager de bons moments.

À mes co-externes (Claire-Marine, Pauline) et mes co-internes (Marc, Stéphanie, Camille, Aida, Emna), avec qui nous avons partagé beaucoup de fous-rires et de galères (planning de garde, charge de travail) et qui m'ont faite « tenir jusqu'au bout » !

À mes copains, médecins du syndicat national ReAGJIR (Élise, Yohann, Barbara, Pilou, Clément, Caroline, Vanessa, Simon, Tiffany, Agathe, Élodie, Amélie, Alexandre, Estelle...) et du syndicat local ReAGJIR IDF (Mathilde, Sandra, Simon...), merci pour la richesse de nos échanges, pour votre bienveillance, votre joie de vivre contagieuse, votre pugnacité et nos fous-rires depuis 2 ans déjà !

À mon chien Jagger, merci de me forcer à sortir, jour et nuit, par temps de canicule ou de tempête, de m'avoir aidée activement à la rédaction de ma thèse et pour ton temps précieux de relecture !

Table des matières

I. INTRODUCTION	28
a. Contexte	28
b. Hypothèses et objectifs de l'étude.....	29
II. MÉTHODES	29
a. Type d'étude et population concernée	29
b. Questionnaire et tests de repérage.....	30
c. Analyse des données	31
d. Comité d'éthique	31
III. RÉSULTATS	31
a. Caractéristiques générales	32
b. Santé mentale initiale et santé physique	34
c. Parcours de soins et difficultés rencontrées.....	34
d. Santé mentale finale.....	36
IV. DISCUSSION	37
a. Synthèse des résultats	37
b. Forces et limites	37
c. Comparaison avec les données de la littérature.....	38
d. Perspectives	40
V. CONCLUSION	40
VI. BIBLIOGRAPHIE	42
VII. ANNEXES	45
Annuaire de ressources	58
Questionnaire patiente	87
Protocole de l'Étude Bien-Être	97
Notice d'information professionnel de santé	101
Notice d'information patiente	103
VIII. RÉSUMÉ	104
a. Résumé en français	104
b. Résumé en anglais.....	105

Table des figures et des tableaux

Figure 1 – Schéma déroulé Étude Bien-Être	30
Figure 2 – Organigramme de sélection des patientes.....	32
Tableau I – Caractéristiques générales	33
Tableau II – Santé mentale initiale et santé physique.....	34
Tableau III – Parcours de soins et difficultés rencontrées.....	35
Tableau IV – Santé mentale finale	37
Tableau V – Caractéristiques sociodémographiques	45
Tableau VI – Score PRECAR.....	46
Tableau VII – Santé physique	48
Tableau VIII – Santé mentale	49
Tableau IX – Score EPDS	50
Tableau X – Suivi de grossesse.....	52
Tableau XI – Parcours de soins et difficultés rencontrées (2).....	55

Préambule

Cet article a été soumis à la revue Santé Publique :
Dominjon L, Skendi M, Ibanez G, Chastang J. Étude Bien-Être : Parcours de soins des femmes enceintes en fonction du repérage précoce d'un mal-être psychologique – Étude pilote. Santé publique. En cours de soumission.

Abréviations

- AAH : Allocation adulte handicapé
- ACS : Aide à la complémentaire santé
- AME : Aide médicale d'État
- ARR : Arrondissement
- ASS : Allocation de solidarité spécifique
- BDI : Beck Depression Inventory
- CMP : Centre médico-psychologique
- CMU-c : Couverture maladie universelle complémentaire
- CPEF : Centre de planification et éducation familiale
- CSS : Complémentaire santé solidaire
- ENP : Enquête Nationale Périnatale
- EPDS : Edinburgh Post Depression Scale
- EPP : Entretien prénatal précoce
- FCS: Fausse couche spontanée
- GLI : Grossesse de localisation indéterminée
- HAS : Haute Autorité de Santé
- MG : Médecin généraliste
- MSP : Maison de santé pluri-professionnelle
- NC : Non concerné
- PHQ-9 : Patient Health Questionnaire - 9 items
- PMI : centre de Protection maternelle et infantile
- PS : Professionnel de santé
- RSA : Revenu de solidarité active
- SA : Semaines d'aménorrhée
- SF : sage-femme
- T1 : 1er trimestre de grossesse
- T2 : 2ème trimestre de grossesse

I. INTRODUCTION

a. Contexte

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la santé mentale se définit comme « un état de bien-être permettant à l'individu de réaliser ses potentialités, de faire face au stress normal de la vie, d'accomplir un travail productif et de contribuer à la vie de sa communauté. » (1,2). Elle comporte trois dimensions : la santé mentale positive qui correspond au « bien-être psychologique » ou à « l'épanouissement personnel », la détresse psychologique réactionnelle induite par les situations éprouvantes ou les difficultés existentielles, et les troubles psychiatriques (3,4). Un mal-être psychologique regroupe ainsi plusieurs états psychologiques très différents allant d'un « non bien-être » à des troubles psychiatriques sévères. Les approches récentes en santé mentale recommandent de promouvoir le bien-être plutôt que de focaliser l'attention sur le traitement des troubles psychiatriques (4–6).

La grossesse représente un événement majeur dans la vie d'une femme, marquée par des changements émotionnels et physiques importants. Savoir évaluer l'existence d'un mal-être psychologique constitue un enjeu important au cours de la grossesse. D'une part, parce que le mal-être psychologique semble fréquent chez les femmes enceintes. En effet, en France, d'après les Enquêtes Nationales Périnatales (ENP) 2010 et 2016, près de 10% des femmes enceintes pourraient décrire un mal-être psychologique au cours de la grossesse. Cette prévalence pourrait être doublée voire triplée chez les femmes présentant des facteurs de vulnérabilités psychosociales. Parmi ces femmes, plus de 80% n'avaient pas consulté un professionnel de santé pour ces difficultés (3,7). D'autre part, un mal-être psychologique pourrait être associé à un moins bon suivi de la grossesse ainsi qu'à une morbidité physique et psychologique prénatale accrue pour la femme et l'enfant (3,8–10). De même, après la naissance, il pourrait être associé à des troubles émotionnels chez les parents, à des troubles relationnels entre les parents et l'enfant, et à des troubles du développement émotionnel et cognitif chez l'enfant (9–11). À titre d'exemple, en Grande-Bretagne, les décès maternels par suicide représentent près du quart des décès dans la première année du post-partum (deuxième cause de décès). D'après ce même rapport, le manque de repérage d'un mal-être psychologique ainsi que le manque de communication entre les acteurs de soins primaires et les services de maternité pourraient être liés à ces décès (12).

Actuellement, en France, il y a peu d'outils pour repérer un mal-être psychologique au cours de la grossesse. En effet, l'entretien prénatal précoce (EPP), mis en place à la suite du Plan Périnatalité 2005-2007, est actuellement réalisé chez seulement 28,5% des femmes enceintes (7). Et le dépistage d'une dépression n'est recommandé par la Haute Autorité de Santé (HAS) qu'au 3^{ème} trimestre de grossesse sans suggestion d'outils spécifiques (13,14). Selon une étude récente (2017), la question unique « *Comment vous sentez-vous sur le plan psychologique au cours de cette grossesse?* » présenterait de bonnes propriétés psychométriques comme test de repérage d'un mal-être psychologique (15). Elle pourrait ainsi être posée précocement et systématiquement à toutes les femmes enceintes.

b. Hypothèses et objectifs de l'étude

Les hypothèses de ce travail sont qu'un repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique pourrait modifier le parcours de soins des femmes enceintes de façon bénéfique et qu'il pourrait *in fine* permettre une amélioration de leur santé mentale. Les objectifs principaux de cette étude pilote sont d'évaluer l'impact d'un repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique par la question unique sur le parcours de soins des femmes enceintes et leur santé mentale. Cette étude pilote précède une étude interventionnelle future et fait partie du projet Bien-Être dont le protocole a déjà été décrit précédemment (16).

II. MÉTHODES

a. Type d'étude et population concernée

Cette étude pilote, interventionnelle a été réalisée dans trois arrondissements (arr.) de Paris : 13^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème} et a comporté deux groupes : un groupe de femmes enceintes bénéficiant d'un repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique au 1^{er} trimestre de grossesse par la question unique; et un groupe de femmes enceintes suivies de façon classique (figure 1). Elle a été menée de mars 2019 à avril 2020.

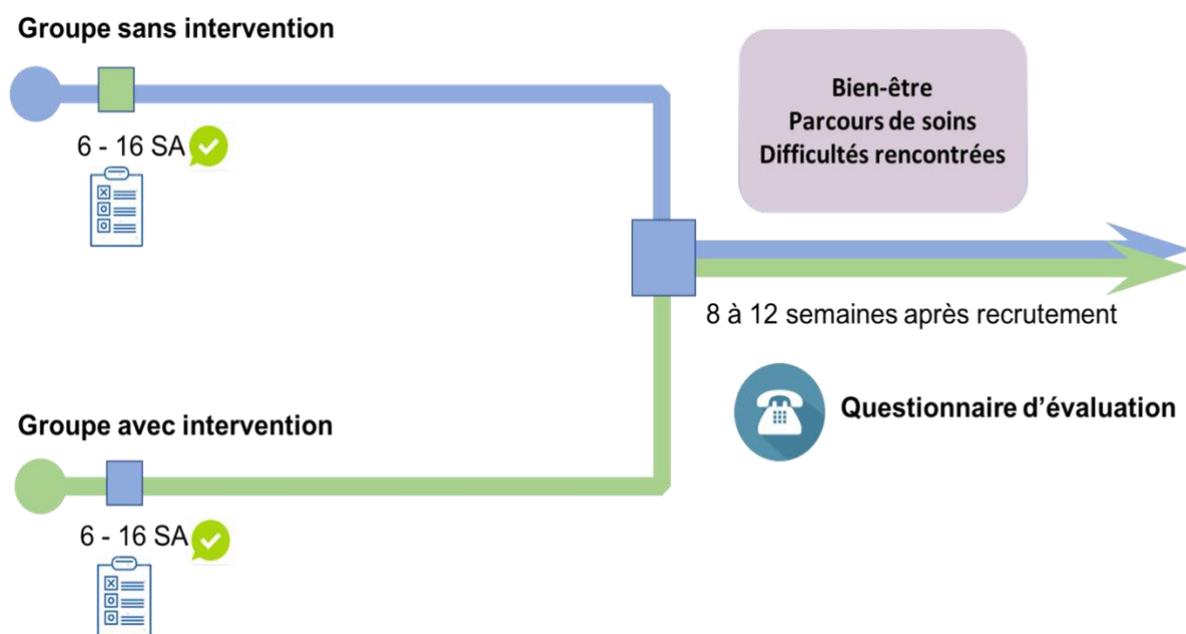
La population étudiée était constituée de femmes, majeures, enceintes de 6 à 16 semaines d'aménorrhée (SA), parlant français couramment, souhaitant garder leur grossesse et résidant dans les 13^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements de Paris. Les femmes ayant eu une fausse couche spontanée (FCS) ou une interruption volontaire de grossesse ont été secondairement exclues.

Dans le 13^{ème} arrondissement, **groupe sans intervention**, une dizaine de professionnels de santé (médecins généralistes, sages-femmes, gynécologues-obstétriciens) ont été invités à participer à l'étude. Ils devaient recruter des femmes enceintes répondant aux critères d'inclusion et poursuivre leurs soins de façon classique. La santé mentale n'était donc pas évaluée, systématiquement, en début de grossesse par les professionnels de santé. Toutes ces femmes ont été recontactées lors d'un entretien téléphonique unique 8 à 12 semaines après leur recrutement pour évaluer leur état de santé mentale au 1^{er} trimestre de grossesse (initial, de façon rétrospective) et au 2^{ème} trimestre de grossesse (au moment du recueil, final). Parmi toutes ces femmes, seules celles présentant un mal-être psychologique au 1^{er} trimestre de grossesse ont été incluses pour l'analyse de leur parcours de soins et de leur santé mentale finale. L'analyse descriptive de toutes les femmes initialement incluses dans ce groupe a fait l'objet d'un travail de recherche complémentaire.

Dans les 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements, **groupe avec intervention**, une vingtaine de professionnels de santé ont été invités à participer à l'étude. Ils devaient repérer précocement et systématiquement un mal-être psychologique au cours de la grossesse en utilisant la question unique de repérage « *Comment vous sentez-vous sur le plan psychologique au cours de cette grossesse?* », chez l'ensemble de leurs

patientes enceintes. Pour ces professionnels de santé, un répertoire (non exhaustif) des ressources existantes sur le territoire en matière de périnatalité et d'accompagnement psychosocial leur a été fourni afin de les aider dans l'orientation de leurs patientes. Cet annuaire a été construit à partir de différents supports et ressources : Réseau de Santé Périnatal Parisien; Ateliers Santé Ville; Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé de Paris; centres médico-sociaux; associations; professionnels de santé des 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements (annexe 1). En cas de mal-être psychologique et d'accord de participation, les femmes ont été incluses dans l'étude pilote. L'ensemble de ces femmes ont ensuite bénéficié d'un entretien téléphonique unique 8 à 12 semaines après leur recrutement afin d'évaluer leur santé mentale au 2^{ème} trimestre de grossesse et décrire leur parcours de soins.

Figure 1 – Schéma déroulé Étude Bien-Être



b. Questionnaire et tests de repérage

Le questionnaire utilisé lors de l'entretien téléphonique, réalisé 8 à 12 semaines après le recrutement, pour les femmes enceintes ayant un mal-être psychologique, incluses, était composé de trois parties (annexe 2) :

- la première partie était dédiée au recueil des caractéristiques sociodémographiques de la patiente (caractéristiques individuelles et score PRECAR) (17–19) et à l'évaluation du mal-être psychologique par la question unique de repérage (concernant le 1^{er} trimestre de grossesse dans le groupe non interventionnel et concernant le 2^{ème} trimestre pour toutes les femmes) ;
- la deuxième partie était dédiée à l'appréciation de la santé physique et mentale : antécédents, suivi de grossesse et échelle EPDS (Edinburgh Post Depression Scale) (20);
- et enfin, la dernière partie était réservée à la description du parcours de soins et des difficultés rencontrées.

La question unique de repérage était celle utilisée dans les ENP 2010 et 2016 (3,7). Elle avait quatre réponses possibles : bien, assez bien, assez mal et mal. Le mal-être psychologique a été défini par toutes les réponses sauf « bien » à cette question (15). La recherche d'un syndrome dépressif prénatal (modéré) a été réalisée par l'échelle EPDS pour laquelle le seuil « supérieur ou égal à 13 » a été retenu (15). La précarité a été définie par le score PRECAR avec comme valeur seuil utilisée « supérieure stricte à 10 » (17,18).

c. Analyse des données

Les données anonymisées des questionnaires ont été retranscrites sur le logiciel Excel® et le site BiostaTGV®. L'analyse n'a porté que sur les femmes enceintes ayant initialement un mal-être psychologique. Elle a comporté une première partie descriptive des femmes enceintes incluses : caractéristiques sociodémographiques, score PRECAR, état de santé physique, état de santé mentale initiale et finale (réponse à la question unique et échelle EPDS) et parcours de soins (description du parcours et des difficultés rencontrées). Puis, une deuxième partie a comparé les parcours de soins et le mal-être psychologique au 2^{ème} trimestre de grossesse dans les deux groupes. Des pourcentages, moyennes, écarts types ont été calculés. La différence des résultats entre chaque groupe a été comparée par un test de Student, un test du Chi2 ou Fisher selon les besoins. Le seuil de significativité a été choisi à $p < 0,05$.

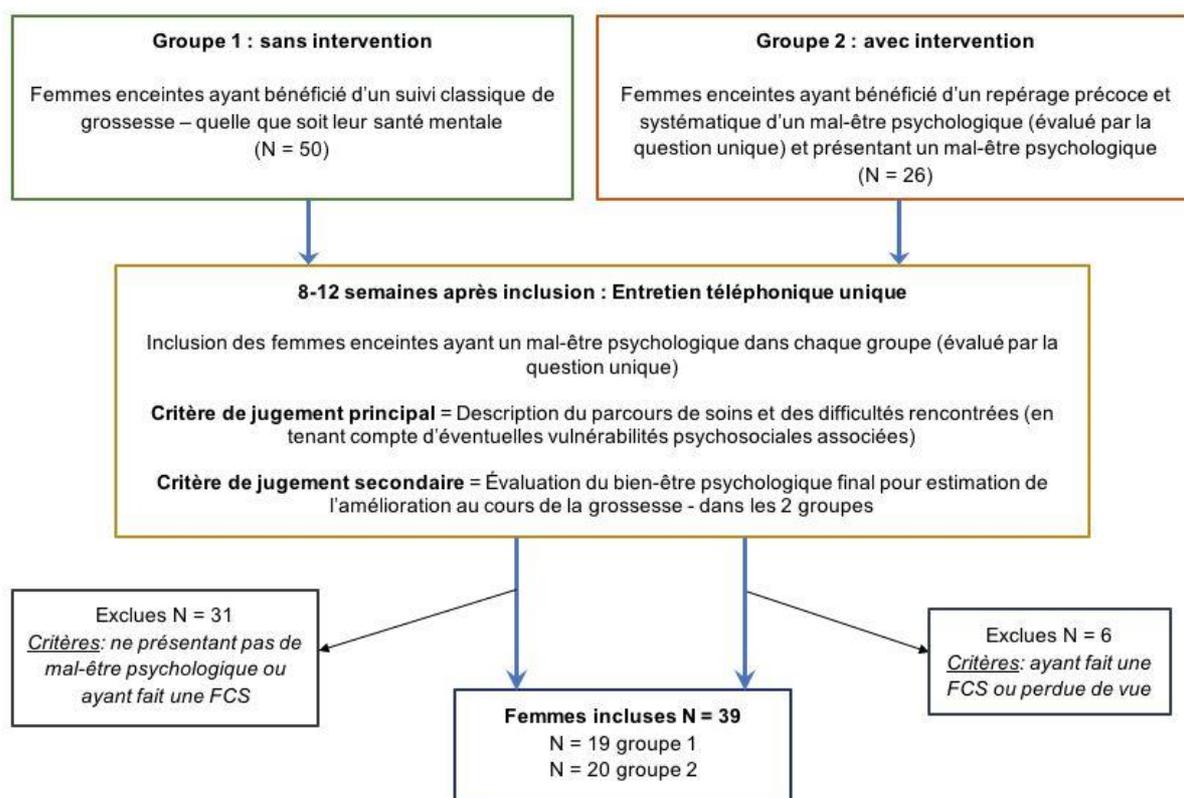
d. Comité d'éthique

Cette étude a été conduite dans le respect de la loi française de la réglementation des recherches impliquant la personne humaine (loi Jardé), la réglementation de la protection individuelle des données de santé (loi Informatique et Libertés) et la loi de bioéthique. Le protocole de l'étude et ses annexes (annexes 2-5) ont été approuvés par le Comité de Protection des Personnes (ID_1599 - 18.10.08.59726). Le protocole de l'étude et ses annexes sont conformes à une méthodologie de référence (MR003) et ont fait l'objet d'une déclaration d'engagement de conformité (n° 2207318) auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

III. RÉSULTATS

Dans le groupe sans intervention, 50 femmes ont été recrutées pour participer à l'étude. Parmi elles, 19 femmes présentaient un mal-être psychologique au 1^{er} trimestre de grossesse et ont finalement été incluses. Dans le groupe avec intervention, 26 femmes ont été initialement recrutées en mal-être psychologique et 20 femmes ont finalement été incluses dans l'étude (figure 2).

Figure 2 – Organigramme de sélection des patientes



a. Caractéristiques générales

Les femmes des deux groupes étaient similaires en termes d'âge, de termes de grossesse, de parité, de situation affective, de niveau de précarité selon le score PRECAR et de survenue d'évènements difficiles au cours de la grossesse étudiée. Cependant, les femmes du groupe sans intervention avaient exercé significativement plus souvent une profession intellectuelle supérieure. Les femmes du groupe intervention ont eu plus fréquemment leur grossesse déclarée par un médecin généraliste ou une sage-femme en ville, versus un gynécologue-obstétricien en ville ou une sage-femme en maternité pour le groupe sans intervention (tableau I).

Tableau I – Caractéristiques générales

Caractéristiques générales	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Âge moyen	31,3 ans (± 4,5)	32,7 ans (± 4,6)	p = 0,32
Terme moyen de grossesse à l'inclusion	11,3 SA (± 3,0)	10,6 SA (± 2,8)	p = 0,51
Terme moyen de grossesse à l'entretien téléphonique	20,5 SA (± 2,8)	20,3 SA (± 2,5)	p = 0,89
Parité			
0	47,4% (9)	60% (12)	p = 0,69
1	26,3% (5)	25% (5)	
≥ 2	26,3% (5)	15% (3)	
Situation affective			
Pas de relation amoureuse importante	10,5% (2)	0	p = 0,58
Relation amoureuse importante mais pas couple	0	5% (1)	
En couple mais ne vivant pas ensemble	26,3% (5)	25% (5)	
En couple et vivant ensemble	63,2% (12)	70% (14)	
Profession actuelle ou dernière exercée			
Cadres et professions intellectuelles supérieures	73,7% (14)	20% (4)	p < 0,05
Professions intermédiaires, commerçants	0	40% (8)	
Employée ou ouvrière	21% (4)	35% (7)	
Étudiante ou sans activité professionnelle	5,3% (1)	5% (1)	
Couverture maladie actuelle			
Sécurité sociale avec mutuelle privée	84,2% (16)	95% (19)	p = 0,16
Sécurité sociale avec CSS ; ou l'AME	15,8% (3)	0	
Sécurité sociale sans mutuelle	0	5% (1)	
Nationalité			
Française, née de 2 parents français	63,2% (12)	60% (12)	p = 0,19
Française née d'au moins un parent étranger	5,2% (1)	25% (5)	
Étrangère	31,6% (6)	15% (3)	
Score PRECAR > 10 (précarité)	21,1% (4)	15% (3)	p = 0,69
Survenue d'évènements difficiles entre T1^a et T2^b	26,3% (5)	20% (4)	p = 0,72
Déclaration de grossesse réalisée par			
Médecin généraliste	10,5% (2)	30% (6)	p < 0,05
Sage-femme en ville	21,1% (4)	40% (8)	
Gynécologue-obstétricien en ville	36,8% (7)	25% (5)	
Gynécologue-obstétricien en maternité	5,3% (1)	5% (1)	
Sage-femme en maternité	26,3% (5)	0	

^a 1^{er} trimestre de grossesse ^b 2^{ème} trimestre de grossesse

b. Santé mentale initiale et santé physique

L'ensemble des patientes incluses présentait un mal-être psychologique au 1^{er} trimestre de grossesse (initial). Les femmes des deux groupes ne présentaient pas de différence significative en termes de pathologies ou complications médicales et en terme d'hospitalisation au cours de la grossesse. Néanmoins, celles du groupe avec intervention présentaient plus fréquemment des antécédents de troubles psychologiques ou psychiatriques ($p < 0,05$), pour lesquelles elles avaient parfois pris un traitement médicamenteux (tableau II).

Tableau II – Santé mentale initiale et santé physique

Santé physique	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Problèmes de santé antérieurs à la grossesse	10,5% (2)	40% (8)	$p = 0,06$
Pathologies ou complications au cours de la grossesse	10,5% (2)	30% (6)	$p = 0,24$
Hospitalisation au cours de la grossesse	0	15% (3)	$p = 0,23$
Santé mentale initiale			
Antécédents de troubles psychologiques ou psychiatriques	47,4% (9)	90% (18)	$p < 0,05$
Prise d'un traitement psychotrope	11,1% (1)	22,2% (4)	$p = 0,64$
Mal-être psychologique à T1	100% (19)	100% (20)	$p = 1,00$

c. Parcours de soins et difficultés rencontrées

Le parcours de soins était significativement différent entre les deux groupes de femmes. Les femmes du groupe sans intervention ont sensiblement moins souvent parlé de leurs difficultés psychologiques au cours de leur grossesse et aucune d'entre elles n'a bénéficié d'un EPP ($p < 0,05$). Contrairement aux femmes du groupe avec intervention qui ont bénéficié dans la moitié des cas d'un EPP et pour lesquelles le professionnel de santé qui les suivait avait tendance à proposer un suivi plus régulier, avec lui-même en consultation (tableau III).

Les femmes enceintes du groupe sans intervention ont significativement plus fréquemment rencontré des difficultés à parler de leurs difficultés psychologiques ($p < 0,05$), principalement parce que la question ne leur a pas été posée par le professionnel de santé mais aussi à cause d'une gêne ou peur d'être stigmatisée. Elles présentaient aussi plus souvent des difficultés à réaliser la prise en charge proposée ($p < 0,05$), par manque de temps et par défaut de priorisation de ce problème. Très peu de celles n'ayant pas parlé initialement de leurs difficultés psychologiques ont finalement consulté et une partie de celles-ci citait comme raisons pour ne pas avoir

consulté : l'absence d'aide souhaitée, le manque de temps, le manque d'écoute de la part du professionnel de santé ou encore le manque d'argent (tableau III).

Les femmes interrogées ont fait, au cours de l'entretien téléphonique unique, des propositions pour améliorer le parcours de soins, à savoir : évaluer le bien-être psychologique au cours de la grossesse systématiquement et le plus tôt possible ; améliorer le suivi médical en post-partum avec une évaluation systématique de la santé mentale ; mettre en place des groupes de parole au sein des maternités, des cabinets libéraux et des associations ; améliorer la communication, la relation médecin-patiente et médecin-couple concernant les symptômes de début de grossesse (douleurs pelviennes, nausées), la fausse couche spontanée (FCS) et la grossesse de localisation indéterminée (GLI). Elles ont aussi exprimé leurs attentes notamment le besoin d'une personnalisation des soins proposés, de limiter le nombre d'intervenants dans le suivi (en particulier avoir le même professionnel de santé à chaque consultation) et une meilleure coordination entre les acteurs ambulatoires et hospitaliers.

Tableau III – Parcours de soins et difficultés rencontrées

Parcours de soins	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Avoir parlé avec un professionnel de ses difficultés psychologiques (T2)	47,4% (9)	100% (20)	p < 0,05
Ayant bénéficié d'un entretien prénatal précoce	0	50% (10)	p < 0,05
Conseils donnés par le professionnel de santé			
Suivi sans traitement médicamenteux	66,7% (6)	95% (19)	p = 0,08
Orientation complémentaire vers un psychologue	55,5% (5)	55% (11)	p = 1,00
Avoir effectivement consulté un professionnel comme conseillé (T2)	50% (3)	84,6% (11)	p = 0,26
Difficultés rencontrées			
Difficultés à en parler (T2) (oui/non)	63,2% (12)	10% (2)	p < 0,05
Question non posée	36,8% (7)	0	
Gêne	15,8% (3)	5% (1)	
Difficultés à réaliser la prise en charge proposée (T2) (oui/non)	77,8% (7)	35% (7)	p < 0,05
Manque de temps	33,3% (3)	5% (1)	
Sujet non prioritaire	22,2% (2)	0	
Consultation d'un professionnel de santé pour des difficultés psychologiques alors qu'elle n'en a pas parlé (T2)	10% (1)	NC*	NC*

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Difficultés à consulter alors qu'elle n'en avait pas parlé (T2) (oui/non)	100% (10)	NC*	NC*
Absence aide souhaitée	30% (3)		
Manque de temps	20% (2)		
Manque d'écoute de la part du professionnel	20% (2)		
Manque d'argent	20% (2)		

* non concerné

d. Santé mentale finale

Au cours du 2^{ème} trimestre de grossesse (lors de l'entretien téléphonique, final), 52,6% des femmes du groupe sans intervention présentaient un mal-être psychologique contre 45% pour celles du groupe avec intervention (p non significatif). L'EPDS moyen était de 6,6 (\pm 5,2) pour les femmes du groupe sans intervention et de 6,1 (\pm 4,2) pour celles du groupe avec intervention (p non significatif). Les femmes du groupe avec intervention avaient sensiblement plus fréquemment l'impression que leur prise en charge médicale avait amélioré leur bien-être psychologique au cours de la grossesse ($p < 0,05$) (tableau IV).

Lors de l'entretien téléphonique unique, les femmes interrogées ont pour la plupart évoqué la nature de leurs difficultés psychologiques. Celles-ci ont été regroupées selon différents thèmes :

- liées aux symptômes de grossesse : asthénie, nausées, céphalées, insomnies, douleurs pelviennes;
- liées à l'incertitude face à l'évolution de la grossesse : GLI, risque de FCS;
- liées aux changements corporels induits par la grossesse : dysmorphophobie, trouble de la sexualité, activité physique;
- liées aux contraintes sociétales : injonction d'être heureuse pendant la grossesse, culpabilisation sur ce qu'elles ressentent, peur du jugement de l'entourage, difficultés au travail (jugement, mise à l'écart, pression, surcharge);
- liées aux complications de grossesse : diabète et nutrition;
- liées à la parentalité et au couple : peur d'être une mauvaise mère, de ne pas savoir faire ; difficulté d'implication du conjoint lors de la grossesse, relation parfois conflictuelle, conjoint vivant à distance ; difficultés financières;
- liées à des troubles psychologiques : exacerbation de troubles anxieux, peur de (re)faire une dépression du post-partum, réactivation de souvenirs de violences.

Tableau IV – Santé mentale finale

Santé mentale finale	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Mal-être psychologique à T2	52,6% (10)	45% (9)	p = 0,63
EPDS moyen à T2	6,6 (± 5,2)	6,1 (± 4,2)	p = 0,75
EPDS ≥ 13 à T2 (syndrome dépressif modéré)	15,8% (3)	10% (2)	p = 0,66
Impression d'amélioration du bien-être au cours de la grossesse grâce à la prise en charge proposée (T2)	63,2% (12)	95% (19)	p < 0,05

IV. DISCUSSION

a. Synthèse des résultats

Les caractéristiques sociodémographiques et la santé des femmes des deux groupes étaient relativement comparables néanmoins les femmes du groupe avec intervention présentaient plus fréquemment des antécédents de troubles psychologiques ou psychiatriques. Le parcours de soins était significativement différent entre les deux groupes. Ainsi, les femmes du groupe avec intervention ont toutes bénéficié d'un repérage précoce d'un mal-être psychologique par la question unique, elles avaient plus souvent bénéficié d'un EPP et avaient plus fréquemment l'impression que leur prise en charge médicale avait amélioré leur bien-être psychologique au cours de la grossesse. Contrairement aux femmes du groupe sans intervention qui ont significativement moins parlé de leurs difficultés psychologiques, ont eu plus de difficultés à en parler, à réaliser la prise en charge lorsqu'elle était proposée ou à consulter pour celles-ci. Et aucune d'entre elles n'a bénéficié d'un EPP.

b. Forces et limites

Il s'agissait de la première étude à notre connaissance, en France, ayant évalué l'utilité d'une question unique comme test de repérage d'un mal-être psychologique au cours du suivi de grossesse. En effet, plusieurs études ont étudié la faisabilité d'un repérage systématique de la dépression prénatale mais grâce à des questionnaires tels que l'EPDS, le Beck Depression Inventory (BDI), le Patient Health Questionnaire - 9 items (PHQ-9) et le plus souvent au 2^{ème} ou 3^{ème} trimestre de grossesse (21,22). Actuellement, les outils existants et recommandés par la HAS sont peu utilisés. L'utilisation de la question unique pourrait être une première étape dans le repérage simple et précoce d'un mal-être psychologique. Le questionnaire utilisé lors de l'entretien téléphonique unique a été construit suivant les recommandations internationales et avec des tests de dépistage validés (17–20,23). Les femmes

enceintes incluses avaient des caractéristiques générales comparables. La question unique a été utilisée dans plusieurs travaux de recherche (3,7,15).

Cette étude présentait aussi des limites. Elle avait plusieurs biais de sélection. Elle a été conduite parmi les femmes enceintes des 13^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements de Paris, population non représentative de la population générale. Le recrutement des patientes a légèrement différencié entre les deux groupes : surtout hospitalier dans le groupe sans intervention et surtout ambulatoire dans le groupe avec intervention. De plus, la déclaration de grossesse était faite le plus souvent par des professionnels de santé différents dans les deux groupes. Il existait aussi des biais de mesures. Certaines questions comme la question unique relative à l'état psychologique initial étaient posées rétrospectivement au 2^{ème} trimestre de grossesse, pour les femmes du groupe sans intervention notamment, engendrant possiblement un biais de mémorisation. Il y a pu y avoir un biais de diagnostic dans le repérage de la précarité, d'autres tests auraient pu être utilisés (24,25). De plus, cette étude n'a pas permis l'exploration des facteurs de confusion potentiels en raison de l'effectif limité de femmes, et certains facteurs n'ont pas été inclus dans l'analyse, tels que ceux liés au partenaire (bien-être, situation sociale...) pouvant influencer le bien-être et la santé de la femme enceinte (26). Il est probable que certains résultats aient manqué de puissance.

c. Comparaison avec les données de la littérature

Aujourd'hui, le taux de dépression prénatale est estimé entre 10 à 20% dans les pays développés avec une détection clinique difficile du fait d'une variabilité des symptômes pouvant parfois être confondus avec les symptômes classiques de la grossesse (27). Les troubles mentaux prénataux sont actuellement sous-dépistés. Les principaux facteurs associés à une dépression ou une anxiété prénatale sont : un antécédent de trouble psychologique ou psychiatrique, les violences conjugales ou familiales, une grossesse compliquée, un événement de vie défavorable, un isolement social ou familial, un contexte socio-économique défavorable (10,15,27–30).

En France, la HAS recommande d'évaluer la santé psychosociale des femmes enceintes au cours de chaque consultation prénatale. Plus concrètement, elle préconise de proposer systématiquement et réaliser autour du 4^{ème} mois de grossesse un entretien prénatal précoce pour évaluer la présence de facteurs de risques psychosociaux (vulnérabilités, précarité, violences...) (13,14,31). Dans cette étude, les femmes enceintes présentaient toutes un mal-être psychologique initialement et seulement 25,6% d'entre elles ont bénéficié d'un EPP. Ces résultats et ceux d'autres études comme l'ENP 2016 soutiennent que l'EPP est toujours peu médiatisé, mal identifié et proposé de façon disparate (7,32). Les principaux freins identifiés chez les professionnels de santé sont : le manque de connaissance concernant l'EPP, la durée de l'entretien, les difficultés à identifier et échanger avec les interlocuteurs et les réseaux dédiés (33).

Récemment, en 2020, des progrès ont été réalisés en matière de prévention et l'EPP a été rendu obligatoire pour l'ensemble des femmes enceintes (34,35). Cette étape est nécessaire et utile, et constitue une réelle avancée dans le parcours de soins des femmes enceintes. Cependant, tel que réalisé actuellement, l'EPP est peu coordonné

au parcours de soins des femmes existant avant et après la grossesse : 1. Il n'y a pas (ou peu) de compte-rendu adressé aux professionnels de santé préexistants avant la grossesse, impliqués dans le suivi de grossesse, ni aux professionnels de santé futurs qui suivront l'enfant et sa famille ; 2. Il y a des difficultés d'accès à un accompagnement psychologique et social dans des délais brefs en ville. De plus, il reste dans la population générale des représentations négatives et des freins possibles à la prise en charge des troubles psychologiques. L'EPP doit ainsi trouver pleinement sa place dans un système de soins centré sur l'accompagnement des familles (36).

Selon un rapport émis en 2017, les femmes en situation de précarité pourraient parfois reléguer leur bien-être au second plan, après d'autres préoccupations telles que leurs enfants et les difficultés financières (37). Le mal-être psychologique plus courant chez ces femmes pourrait être renforcé par le manque de valorisation sociale auquel elles sont confrontées et par la charge mentale liée à leur instabilité économique. Selon plusieurs études, les femmes en situation sociale défavorisée auraient un risque accru de mal-être psychologique avec un gradient social et auraient tendance à avoir un suivi prénatal sous-optimal (3,7,38). Dans le cadre de la cohorte EDEN, l'analyse des données concernant la dépression et l'anxiété prénatales suggérait que plus les symptômes étaient importants en début de grossesse plus le risque de symptômes sévères pour le reste de la grossesse augmentait (9). Une autre étude a quant à elle montré l'intérêt d'un repérage élargi des troubles mentaux prénataux pour améliorer le dépistage et la prise en charge de ces pathologies (39). Ces données tendent à démontrer la nécessité d'un repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique (et d'éventuelles vulnérabilités psychosociales associées) pour proposer des interventions précoces et appropriées.

En Grande Bretagne, le taux de dépression prénatale a été estimé à 10%. Le National Institute for Health and Care Excellence recommande que toutes les femmes enceintes bénéficient d'une évaluation concernant la santé mentale et le bien-être, notamment lors de la 1^{ère} consultation, et en utilisant les deux questions de Whooley : « *Au cours du mois passé, avez-vous été dérangée par un sentiment de détresse, de déprime ou désespoir?* », « *Au cours du mois qui s'est écoulé, avez-vous ressenti moins d'envie ou d'intérêt dans la réalisation d'activités?* ». En cas de réponse positive à l'une des deux questions, il est recommandé de poursuivre les investigations en utilisant l'EPDS ou le PHQ-9 (4,40). Aux États-Unis, le mal-être psychologique a été estimé par une question unique (similaire à celle de l'ENP 2016) à 7,8% et le taux de dépression à 18% (22,41). En 2002, la US Preventive Task Force proposait, elle aussi, un dépistage de la dépression grâce à deux questions « *Durant les deux dernières semaines, vous êtes-vous sentie moins bien ou déprimée?* » et « *Durant les deux dernières semaines, avez-vous ressenti moins d'intérêt ou de plaisir à faire les choses?* ». Depuis 2016, elle recommande de réaliser une fois en prénatal un dépistage de la dépression avec un outil validé tel que l'EPDS ou le PHQ-9 (42). Ainsi différents outils (EPDS, PHQ-9, BDI...) ont été évalués et validés pour dépister la dépression prénatale, néanmoins il s'agissait le plus souvent de questionnaires, plus ou moins longs, parfois difficiles à utiliser en consultation et pour certains avec des seuils de dépistage variables en fonction des pays car influencés par leur adaptation linguistique et culturelle (15,20,43). La question unique qui évalue la santé mentale perçue présenterait par rapport à ces tests l'avantage de mesurer la dimension positive de la santé mentale et non juste les troubles psychiatriques, et d'être facile à utiliser en soins primaires.

De nombreuses études et revues de la littérature font état d'interventions réalisées en périodes péri et post-natales afin d'améliorer la santé mentale maternelle et diminuer l'occurrence des troubles mentaux. En période prénatale, les interventions les plus bénéfiques semblent basées sur différentes techniques de psychothérapie : thérapie cognitivo-comportementale, thérapie interpersonnelle, « mindfulness » (stratégies de réduction de stress, yoga) ; et sur la mise en place d'un repérage systématique avec adaptation de la prise en charge proposée en fonction du niveau de risque psychologique (10,44–46).

d. Perspectives

Cette étude a constaté l'utilité de la question unique comme test de repérage d'un mal-être psychologique par les professionnels de santé. La validité interne et les propriétés psychométriques de la question unique ont été confirmées dans une étude précédente pour lequel un article a été soumis à publication (15) : sensibilité = 82,5%, spécificité = 57%, valeur prédictive positive = 32,3% et valeur prédictive négative = 92,9%. Le repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique au cours de la grossesse par la question unique semblerait modifier de façon bénéfique le parcours de soins. Le parcours de soins, librement proposé par le professionnel de santé, reposait sur des ressources pertinentes et déjà existantes du système de soins (professionnels déjà identifiés et faisant partie d'un réseau). Celui-ci n'a pas fait l'objet d'une intervention au cours de l'étude. Il serait pertinent d'évaluer le ressenti des professionnels de santé du groupe avec intervention sur l'utilisation de la question unique et l'annuaire, les éventuelles difficultés et les améliorations possibles. De même, il serait intéressant de réaliser une étude qualitative sur l'intérêt du repérage sur la santé mentale des femmes enceintes.

Le 2^{ème} objectif de cette étude était d'estimer l'impact de ce repérage sur le bien-être psychologique au 2^{ème} trimestre de grossesse. Même s'il n'a pas été trouvé de différence significative, il semblerait que le repérage précoce par la question unique puisse permettre d'améliorer la santé mentale des femmes enceintes. La petite taille de l'échantillon étudié a manqué de puissance pour l'évaluer. Il sera donc nécessaire pour valider ce point de réaliser une étude de plus grande ampleur et sur un plus grand échantillon (estimé à partir des différences attendues en termes d'EPDS par exemple).

V. CONCLUSION

En France, la prévalence du mal-être psychologique chez les femmes enceintes a été estimée à 10%. Celle-ci pourrait être doublée voire triplée chez les femmes présentant des facteurs de vulnérabilités psychosociales. Le mal-être psychologique est souvent sous-évalué et semblerait être associé à une morbidité physique et psychologique, maternelle et infantile, prénatale accrue ainsi qu'à des troubles émotionnels et relationnels postnataux. Cette étude pilote visait à évaluer l'impact d'un repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique sur le parcours de soins des femmes enceintes et leur santé mentale.

Les résultats de l'étude ont permis de mettre en évidence des différences dans le parcours de soins proposé en fonction de l'intervention : repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique par la question unique. Ce repérage semblerait modifier positivement le parcours de soins des femmes enceintes ayant un mal-être psychologique. Ainsi, les femmes du groupe avec intervention ont plus fréquemment parlé de leurs difficultés psychologiques et bénéficié d'un EPP alors que les femmes du groupe sans intervention ont eu significativement plus de difficultés à en parler, à réaliser la prise en charge lorsqu'elle était proposée ou à consulter pour celles-ci. De plus, même s'il n'a pas été possible de le démontrer statistiquement, il se pourrait que ce repérage permette d'améliorer le bien-être psychologique des femmes enceintes au 2^{ème} trimestre de grossesse. En effet, les femmes enceintes ayant bénéficié du repérage précoce et systématique par la question unique ont eu plus souvent l'impression que leur prise en charge médicale a amélioré leur bien-être psychologique au cours de la grossesse.

Les résultats engageants de cette étude permettraient à terme de faire de nouvelles propositions concernant les recommandations de suivi de grossesse de la HAS. Il pourrait ainsi être envisagé de proposer aux professionnels de santé impliqués dans le suivi de grossesse de repérer précocement et systématiquement un mal-être psychologique grâce à la question unique chez toutes les femmes enceintes. De plus, chaque femme pourrait bénéficier de l'EPP rendu obligatoire depuis 2020 et des ressources appropriées du système de soins. Il est nécessaire, en parallèle, de mieux informer les professionnels de santé sur l'importance des réseaux de soins et des réseaux sociaux en périnatalité. Et enfin, il est essentiel que tous ces acteurs et ces actions soient coordonnés dans le parcours de soins, existant et futur, des femmes, de leurs enfants et des familles. À terme, ces interventions pourraient peut-être permettre de réduire les inégalités sociales en santé périnatale.

Les auteurs ont déclaré n'avoir aucun conflit d'intérêt concernant cette étude.

Remerciements

Les auteurs remercient les femmes enceintes ayant participé à l'étude Bien-Être. Ils remercient également l'ensemble des professionnels de santé (médecins généralistes, sages-femmes, gynécologues-obstétriciens) et des personnels administratifs ayant travaillé sur ce projet; les maisons de santé pluri-professionnelles Pyrénées-Belleville, Ménilmontant, Jean Jaurès, Michelet, Fontarabie et le centre de santé de Belleville (19^{ème} et 20^{ème} arr.); la maternité de la Pitié-Salpêtrière, le centre de radiologie Imagerie13, la CPTS du 13^{ème} arrondissement; Mme Nathalie Baunot (Réseau de Santé Périnatal Parisien); Mme Émilie Bisette, Mme Agnès Sztal et Mme Audrey Pompignac (Atelier Santé Ville des 13^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème} arr.); et les centres médico-sociaux des 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements pour leur soutien et leur aide pour mener à bien ce projet.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. Organisation Mondiale de la Santé. La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs - Rapport sur la santé dans le monde 2001. Genève; 2001.
2. Organisation Mondiale de la Santé. Investir dans la santé mentale. Genève; 2004.
3. Ibanez G, Blondel B, Prunet C, Kaminski M, Saurel-Cubizolles M-J. Prevalence and characteristics of women reporting poor mental health during pregnancy: Findings from the 2010 French National Perinatal Survey. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. avr 2015;63(2):85-95.
4. Tai S, Kinderman P, Choudray S, Gillmer B, Gwilliam P, Hanna J, et al. Psychological health and well-being: A new ethos and a new service structure for mental health. A report of the Working Group on Psychological Health and Well-Being. 2009;
5. Ministère de la Santé et des Solidarités. Plan Psychiatrie et Santé Mentale 2011-2015. France; 2012.
6. Slade M. Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Services Research*. 26 janv 2010;10(1):26.
7. Blondel B, Gonzalez L, Raynaud P. Enquête Nationale Périnatale 2016. Situation et évolution depuis 2010. 2017 oct p. 317.
8. Staneva A, Bogossian F, Pritchard M, Wittkowski A. The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. *Women and Birth*. sept 2015;28(3):179-93.
9. Ibanez G, Charles M-A, Forhan A, Magnin G, Thiebaugeorges O, Kaminski M, et al. Depression and anxiety in women during pregnancy and neonatal outcome: Data from the EDEN mother-child cohort. *Early Human Development*. août 2012;88(8):643-9.
10. Glover V. Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 1 janv 2014;28(1):25-35.
11. Ibanez G, Bernard JY, Rondet C, Peyre H, Forhan A, Kaminski M, et al. Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children's Early Cognitive Development: A Prospective Cohort Study. *Plos One*. août 2015;10(8).
12. Knight M, Tuffnell D, Kenyon S, Shakespeare J, Gray R, J Kurinczuk J. Saving Lives. Improving Mother's Care. Surveillance of maternal deaths in the UK 2011-2013 and lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2009-2013. 2015 déc.
13. Haute Autorité de Santé. Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées. Recommandations. France; 2016 mai p. 42.
14. Haute Autorité de Santé. Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Recommandations. France; 2005 nov p. 56.
15. Suthesapalan M, Ibanez G, Robert S. Validation d'une question unique dans le dépistage de symptômes dépressifs et d'une altération de la qualité de vie au cours de la grossesse. Université Pierre et Marie Curie - Paris VI; 2017.
16. Ibanez G, Falcoff H, Denantes M, Magnier A-M, Baunot N, Chauvin P, et al. Projet Bien-être : vers un meilleur repérage et accompagnement des femmes présentant des vulnérabilités psychologiques ou sociales. *Santé Publique*. 2018;S1(HS1):89-97.

17. Robert S. Construction et validation d'un score individuel de précarité utilisable en soins primaires : une étude à partir de la cohorte SIRS (Santé, Inégalités et Ruptures Sociales). Université Pierre et Marie Curie - Paris VI; 2013.
18. d'Estienne C. Validation externe et contre-critère d'un score individuel de précarité utilisable en soins primaires: le score PRECAR. Université Pierre et Marie Curie - Paris VI; 2015.
19. Cadwallader J-S, Ibanez G, Chatelard S, Chauvin P, Denantes M, Al. Pourquoi et comment enregistrer la situation sociale d'un patient adulte en médecine générale? - Recommandations. Collège de la Médecine Générale. janv 2014;30.
20. Castro e Couto T, Martins Brancaglioni MY, Nogueira Cardoso M, Bergo Protzner A, Duarte Garcia F, Nicolato R, et al. What is the best tool for screening antenatal depression? *Journal of Affective Disorders*. juin 2015;178:12-7.
21. de la Fe Rodríguez-Muñoz M, Le H-N, de la Cruz IV, Crespo MEO, Méndez NI. Feasibility of screening and prevalence of prenatal depression in an obstetric setting in Spain. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. août 2017;215:101-5.
22. Venkatesh KK, Nadel H, Blewett D, Freeman MP, Kaimal AJ, Riley LE. Implementation of universal screening for depression during pregnancy: feasibility and impact on obstetric care. *Am J Obstet Gynecol*. 2016;215(4):517.e1-8.
23. Kozinszky Z, Dudas RB. Validation studies of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for the antenatal period. *Journal of Affective Disorders*. mai 2015;176:95-105.
24. Sass C, Dupré C, Giordanella JP, Girard F, Guenot C, Labbe É, et al. Le score Epices : un score individuel de précarité. Construction du score et mesure des relations avec des données de santé, dans une population de 197 389 personnes. 4 avr 2006;
25. Opatowski M, Blondel B, Khoshnood B, Saurel-Cubizolles M-J. New index of social deprivation during pregnancy: results from a national study in France. *BMJ Open*. 1 avr 2016;6(4):e009511.
26. Bayrampour H, Vinturache A, Hetherington E, Lorenzetti DL, Tough S. Risk factors for antenatal anxiety: A systematic review of the literature. *Journal of Reproductive & Infant Psychology*. nov 2018;36(5):476-503.
27. Pearlstein T. Depression during Pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 1 juill 2015;29(5):754-64.
28. Biaggi A, Conroy S, Pawlby S, Pariante CM. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. févr 2016;191:62-77.
29. Castro e Couto T, Cardoso MN, Brancaglioni MYM, Faria GC, Garcia FD, Nicolato R, et al. Antenatal depression: Prevalence and risk factor patterns across the gestational period. *Journal of Affective Disorders*. mars 2016;192:70-5.
30. Lancaster CA, Gold KJ, Flynn HA, Yoo H, Marcus SM, Davis MM. Risk factors for depressive symptoms during pregnancy: a systematic review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 1 janv 2010;202(1):5-14.
31. Haute Autorité de Santé. Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé. France; 2005 avr p. 134.
32. Barandon S, Balès M, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal N, Pambrun E, Bois C, et al. Entretien prénatal précoce et séances de préparation à la naissance et à la parentalité : caractéristiques psychosociales et obstétricales associées chez les femmes de la cohorte ELFE. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. juin 2016;45(6):599-607.
33. Lucchesi M-P. Prévention et Périnatalité : état des lieux des connaissances et

- ressources pour les médecins généralistes en PACA-Corse. 29 nov 2019;51.
34. Article 62 - LOI n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020.
 35. Commission des 1000 premiers jours. Rapport des 1000 premiers jours : là où tout commence. France: Ministère de la Santé et des Solidarités; 2020 sept p. 130.
 36. Société française de Santé Publique. Séminaire sur l'Accompagnement à la parentalité et inégalités sociales de santé : Agir. 2018 janv 19.
 37. Bousquet D, Couraud G, Collet M, Lazimi G. La santé et l'accès aux soins: une urgence pour les femmes en situation de précarité. 2017. (Rapport du Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes).
 38. Gonthier C, Estellat C, Deneux-Tharoux C, Blondel B, Alfaïate T, Schmitz T, et al. Association between maternal social deprivation and prenatal care utilization: the PreCARE cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 16 mai 2017;17(1):126.
 39. Lieb K, Reinstein S, Xie X, Bernstein PS, Karkowsky CE. Adding perinatal anxiety screening to depression screening: is it worth it? *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*. 1 mai 2020;2(2):100099.
 40. National Institute for Health and Care Excellence. Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance. UK;
 41. Witt WP, DeLeire T, Hagen EW, Wichmann MA, Wisk LE, Spear HA, et al. The prevalence and determinants of antepartum mental health problems among women in the USA: a nationally representative population-based study. *Arch Womens Ment Health*. oct 2010;13(5):425-37.
 42. Committee on Obstetric Practice. The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion no. 757. Screening for perinatal depression. 2018;132(5):5.
 43. Guedeney N, Fermanian J. Validation study of the French version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS): new results about use and psychometric properties. *European Psychiatry*. 1 janv 1998;13(2):83-9.
 44. Shi Z, MacBeth A. The Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions on Maternal Perinatal Mental Health Outcomes: a Systematic Review. *Mindfulness*. 2017;8(4):823-47.
 45. Marchesi C, Ossola P, Amerio A, Daniel BD, Tonna M, De Panfilis C. Clinical management of perinatal anxiety disorders: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 15 janv 2016;190:543-50.
 46. Jalali A, Heydarpour S, Tohidinejad F, Salari N. Cognitive-behavioral counseling and mental health of pregnant women. *Heliyon*. 1 févr 2020;6(2):e03463.

VII. ANNEXES

Les tableaux suivants décrivent l'ensemble des résultats recueillis par les questionnaires.

Tableau V – Caractéristiques sociodémographiques

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Terme moyen de grossesse inclusion	11,3 SA (\pm 3)	10,6 SA (\pm 2,8)	p = 0,51
Terme moyen de grossesse appel téléphonique	20,5 SA (\pm 2,8)	20,3 SA (\pm 2,5)	p = 0,89
Âge maternel moyen	31,3 ans (\pm 4,5)	32,7 ans (\pm 4,6)	p = 0,32
Lieu de résidence			
13 ^{ème} arr.	100% (19)	0	
19 ^{ème} arr.	0	60% (12)	p < 0,05
20 ^{ème} arr.	0	40% (8)	
Inscription à la maternité			
Hôpital Robert-Debré	5,3% (1)	30% (6)	
Hôpital Diaconesses	0	20% (4)	
Hôpital Tenon	0	20% (4)	
Hôpital La Pitié-Salpêtrière	73,7% (14)	0	p < 0,05
Hôpital Port Royal	15,7% (3)	0	
Clinique des Bluets	5,3% (1)	25% (5)	
Hôpital Trousseau	0	5% (1)	

Tableau VI – Score PRECAR

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
1) Niveau d'études			
Jamais scolarisée ou niveau primaire	5,3% (1)	0	p = 0,49
Niveau collège ou lycée	15,8% (3)	10% (2)	
Études supérieures (à partir Bac +1)	78,9% (15)	90% (18)	
2) Statut professionnel actuel			
Active	63,2% (12)	95% (19)	p < 0,05
Étudiante	0	0	
Chômeuse	0	0	
Retraitée	0	0	
Inactive	36,8% (7)	5% (1)	
3) Profession actuelle ou dernière exercée			
Cadres et professions intellectuelles supérieures	73,7% (14)	20% (4)	p < 0,05
Professions intermédiaires, artisans, commerçants	0	40% (8)	
Employée ou ouvrière	21% (4)	35% (7)	
Étudiante ou sans activité professionnelle	5,3% (1)	5% (1)	
4) Perception de revenus spéciaux			
Non	100% (19)	100% (20)	p = 1,00
Oui	0	0	
Ne sait pas	0	0	
5) Impression financière			
À l'aise	21,1% (4)	15% (3)	p = 0,10
Ça va	31,6% (6)	65% (13)	
C'est juste, il faut faire attention	31,6% (6)	20% (4)	
Vous y arrivez difficilement	15,8% (3)	0	
6) Couverture maladie actuelle			
Sécurité sociale avec mutuelle privée	84,2% (16)	95% (19)	p = 0,16
Sécurité sociale avec CSS ; ou l'AME	15,8% (3)	0	
Sécurité sociale sans mutuelle	0	5% (1)	
Aucune couverture maladie	0	0	
7) Nationalité			
Française, née de 2 parents français	63,2% (12)	60% (12)	p = 0,19
Française née d'au moins un parent étranger	5,2% (1)	25% (5)	
Étrangère	31,6% (6)	15% (3)	
• Suisse	5,3% (1)	0	
• Afghanistan	5,3% (1)	0	
• Iran	0	5% (1)	
• Sénégal	0	5% (1)	
• Mali	5,3% (1)	0	
• Cameroun	0%	5% (1)	

• Congo	10,5% (2)	0	
• Maroc	5,2% (1)	0	
8) Situation affective			
Pas de relation amoureuse importante	10,5% (2)	0	
Relation amoureuse importante mais pas couple	0	5% (1)	p = 0,58
En couple mais ne vivant pas ensemble	26,3% (5)	25% (5)	
En couple et vivant ensemble	63,2% (12)	70% (14)	
9) Type de logement			
Propriétaire du logement ou en lien avec celui-ci	26,3% (5)	30% (6)	
Locataire ou en lien avec celui-ci	57,9% (11)	70% (14)	p = 0,28
Hébergée	15,8% (3)	0	
10) Situation dans le logement			
Seule	21% (4)	15% (3)	
En couple	63,2% (12)	70% (14)	p = 0,84
Seule avec des enfants	15,8% (3)	10% (2)	
Autre (colocation...)	0	5% (1)	
11) Sentiment de solitude			
Très seule	10,5% (2)	5% (1)	
Plutôt seule	10,5% (2)	10% (2)	p = 1,00
Plutôt entourée	36,9% (7)	40% (8)	
Très entourée	42,1% (8)	45% (9)	
12) Soutien pour aide au quotidien			
Non	21,1% (4)	0	p < 0,05
Oui	78,9% (15)	100% (20)	
13) Soutien moral ou affectif			
Non	0	0	p = 1,00
Oui	100% (19)	100% (20)	
14) Soutien financier ou matériel			
Non	26,3% (5)	10% (2)	p = 0,23
Oui	73,7% (14)	90% (18)	
Score total PRECAR			
Score \leq 10	78,9% (15)	85% (17)	p = 0,69
Score > 10 (précarité)	21,1% (4)	15% (3)	

Tableau VII – Santé physique

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Problèmes de santé antérieurs			
Non	89,5% (17)	60% (12)	p = 0,06
Oui	10,5% (2)	40% (8)	
• Hypothyroïdie périphérique	5,3% (1)	15% (3)	
• Hyperparathyroïdie primaire	0	5% (1)	
• Adénome hypophysaire	0	5% (1)	
• Dyspepsie	0	5% (1)	
• Prédilection cancer sein	0	5% (1)	
• Accident ischémique transitoire	0	5% (1)	
• Lymphome Hogkins	0	5% (1)	
• Insuffisance ovarienne primitive	5,2% (1)	0	
Gestité			
1	31,6% (6)	25% (5)	p = 0,31
2	21% (4)	45% (9)	
> 2	47,4% (9)	30% (6)	
Parité			
0	47,4% (9)	60% (12)	p = 0,69
1	26,3% (5)	25% (5)	
≥ 2	26,3% (5)	15% (3)	
Consommation tabac pendant la grossesse			
Non	94,7% (18)	100% (20)	p = 0,48
Oui	5,3% (1)	0	
• 1-9 cigarettes par jour	5,3% (1)	0	
Consommation alcool pendant la grossesse			
Non	100% (19)	95% (19)	p = 1,00
Oui	0	5% (1)	
• 2 verres par mois	0	5% (1)	
Complications au cours de la grossesse			
Non	89,5% (17)	70% (14)	p = 0,24
Oui	10,5% (2)	30% (6)	
• Diabète gestationnel	10,5% (2)	15% (3)	
• Pyélonéphrite	0	5% (1)	
• Pneumopathie	0	5% (1)	
• Thrombose hémorroïdaire	0	5% (1)	
• Torsion d'annexe	0	5% (1)	
Hospitalisation pendant cette grossesse			
Non	100% (19)	85% (17)	p = 0,23
Oui	0%	15% (3)	

Tableau VIII – Santé mentale

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Sur le plan psychologique, comment vous sentiez-vous <u>au début de cette grossesse</u> ? (à T1)			
Bien	0	0	
Assez bien	52,6% (10)	50% (10)	p = 1,00
Assez mal	26,3% (5)	30% (6)	
Mal	21,1% (4)	20% (4)	
Mal-être psychologique à T1	100% (19)	100% (20)	p = 1,00
Sur le plan psychologique, comment vous sentez-vous <u>actuellement</u> ? (à T2)			
Bien	47,4% (9)	55% (11)	p = 0,95
Assez bien	31,6% (6)	25% (5)	
Assez mal	10,5% (2)	10% (2)	
Mal	10,5% (2)	10% (2)	
Mal-être psychologique à T2	52,6% (10)	45% (9)	p = 0,63
Antécédents de troubles psychologiques ou psychiatriques avant la grossesse			
Non	52,6% (10)	10% (2)	p < 0,05
Oui	47,4% (9)	90% (18)	
• Stress	31,6% (6)	40% (8)	
• Trouble anxieux	5,3% (1)	50% (9)	
• Dépression	10,5% (2)	30% (6)	
Prise d'un médicament psychotrope	(9)	(18)	
Non	88,9% (8)	77,8% (14)	p = 0,64
Oui	11,1% (1)	22,2% (4)	
EPDS moyen à T2	6,6 (± 5,2)	6,1 (± 4,2)	p = 0,75
Échelle EPDS (T2)			
Score < 13	84,2% (16)	90% (18)	p = 0,66
Score ≥ 13 (syndrome dépressif modéré)	15,8% (3)	10% (2)	
Au final, avez-vous eu l'impression que votre prise en charge a amélioré votre bien-être psychologique ? (T2)			
Oui beaucoup	26,3% (5)	45% (9)	p < 0,05
Oui un peu	36,9% (7)	50% (10)	
Non pas vraiment	10,5% (2)	5% (1)	
Non pas du tout	10,5% (2)	0	
Ne sait pas	15,8% (3)	0	

Tableau IX – Score EPDS

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
1) Au cours de la semaine qui vient de s'écouler vous avez pu rire et prendre les choses du bon côté ?			
Aussi souvent que d'habitude	79% (15)	50% (10)	p = 0,19
Pas tout à fait autant	15,8% (3)	35% (7)	
Vraiment beaucoup moins ces jours-ci	5,2% (1)	15% (3)	
Absolument pas	0	0	
2) Toujours au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie confiante et joyeuse en pensant à l'avenir ?			
Aussi souvent que d'habitude	73,7% (14)	50% (10)	p = 0,24
Pas tout à fait autant	26,3% (5)	45% (9)	
Vraiment beaucoup moins ces jours-ci	0	5% (1)	
Absolument pas	0	0	
3) Vous vous êtes reprochée, sans raisons, d'être responsable quand les choses allaient mal ?			
Oui, la plupart du temps	0	0	p = 0,16
Oui, parfois	26,3% (5)	40% (8)	
Pas très souvent	5,3% (1)	20% (4)	
Non, jamais	68,4% (13)	40% (8)	
4) Vous vous êtes sentie inquiète ou soucieuse sans motif ?			
Non, pas du tout	31,6% (6)	55% (11)	p = 0,38
Presque jamais	21,1% (4)	15% (3)	
Oui, parfois	42,1% (8)	30% (6)	
Oui, très souvent	5,2% (1)	0	
5) Vous vous êtes sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons ?			
Oui, vraiment souvent	5,3% (1)	0	p = 0,29
Oui, parfois	21% (4)	10% (2)	
Non, pas très souvent	5,3% (1)	25% (5)	
Non, pas du tout	68,4% (13)	65% (13)	
6) Vous avez eu tendance à vous sentir dépassée par les événements ?			
Oui, la plupart du temps, vous vous êtes sentie incapable de faire face aux situations	15,8% (3)	0	p < 0,05
Oui, parfois, vous ne vous êtes pas sentie aussi capable de faire face que d'habitude	21,1% (4)	35% (7)	
Non, vous avez pu faire face à la plupart des situations	10,5% (2)	40% (8)	
Non, vous vous êtes sentie aussi efficace que d'habitude	52,6% (10)	25% (5)	

7) Vous vous êtes sentie si malheureuse que vous avez eu des problèmes de sommeil ?

Oui, la plupart du temps	15,8% (3)	0	p = 0,18
Oui, parfois	15,8% (3)	10% (2)	
Pas très souvent	10,5% (2)	30% (6)	
Non, jamais	57,9% (11)	60% (12)	

8) Vous vous êtes sentie triste ou peu heureuse ?

Oui, la plupart du temps	15,8% (3)	0	p < 0,05
Oui, parfois	26,3% (5)	20% (4)	
Pas très souvent	5,3% (1)	35% (7)	
Non, jamais	52,6% (10)	45% (9)	

9) Vous vous êtes sentie si malheureuse que vous en avez pleuré ?

Oui, la plupart du temps	5,3% (1)	0	p = 0,43
Oui, très souvent	10,5% (2)	0	
Seulement de temps en temps	31,6% (6)	35% (7)	
Non, jamais	52,6% (10)	65% (13)	

10) Vous est-il arrivé de penser à vous faire du mal ?

Oui, très souvent	0	0	p = 1,00
Parfois	0	0	
Presque jamais	0	0	
Jamais	100% (19)	100% (20)	

Tableau X – Suivi de grossesse

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Médecin généraliste traitant avant la grossesse			
Non	0	10% (2)	p = 0,48
Oui	100% (19)	90% (18)	
Sage-femme avant la grossesse			
Non	57,9% (11)	85% (17)	p = 0,08
Oui	42,1% (8)	15% (3)	
Gynécologue / obstétricien avant la grossesse			
Non	36,8% (7)	65% (13)	p = 0,11
Oui	63,2% (12)	35% (7)	
Déclaration de grossesse			
Non	0	0	p = 1,00
Oui	100% (19)	100% (20)	
Trimestre de déclaration			
1 ^{er}	100% (19)	100% (20)	p = 1,00
2 ^{ème}	0	0	
3 ^{ème}	0	0	
Professionnel de santé ayant réalisé la déclaration de grossesse			
Médecin généraliste (MG)	10,5% (2)	30% (6)	p < 0,05
Sage-femme (SF) en ville	21,1% (4)	40% (8)	
Gynécologue / obstétricien en ville	36,8% (7)	25% (5)	
Gynécologue / obstétricien en maternité	5,3% (1)	5% (1)	
Sage-femme en maternité	26,3% (5)	0	
Médecin ou sage-femme en PMI	0	0	
Professionnels de santé impliqués dans le suivi de la grossesse			
MG	47,4% (9)	95% (19)	p < 0,05
SF en ville	26,3% (5)	80% (16)	p < 0,05
Gynécologue / obstétricien en ville	36,8% (7)	30% (6)	p = 0,74
Gynécologue / obstétricien en maternité	10,5% (2)	45% (9)	p < 0,05
SF en maternité	84,2% (16)	25% (5)	p < 0,05
Médecin ou SF en PMI	0	5% (1)	p = 1,00
<u>Nombre moyen de consultations et motifs</u>			
MG	(9)	(19)	
Nombre moyen consultations	2,7 (± 1,2)	3,7 (± 1,7)	p = 0,08
Suivi grossesse	33,3% (3)	79% (15)	p < 0,05
Symptômes grossesse	77,8% (7)	84,2% (16)	p = 1,00

Complications grossesse	0	10,5% (2)	p = 1,00
SF en ville	(5)	(16)	
Nombre moyen consultations	3,8 (± 1,3)	2 (± 1,0)	p < 0,05
Suivi grossesse	100% (5)	37,5% (6)	p < 0,05
Symptômes grossesse	0	6,3% (1)	p = 1,00
Échographie grossesse	100% (5)	81,3% (13)	p = 0,54
Gynécologue / obstétricien en ville	(7)	(6)	
Nombre moyen consultations	3,9 (± 1,7)	3,2 (± 1,3)	p = 0,42
Suivi grossesse	100% (7)	83,3% (5)	p = 0,46
Symptômes grossesse	28,6% (2)	33,3% (2)	p = 1,00
Échographie grossesse	28,6% (2)	50% (3)	p = 0,59
Complications grossesse	14,3% (1)	0	p = 1,00
Gynécologue / obstétricien en maternité	(2)	(9)	
Nombre moyen consultations	3 (± 0,0)	1,3 (± 0,5)	p < 0,05
Suivi grossesse	50% (1)	66,7% (6)	p = 1,00
Échographie grossesse	100% (2)	0	p < 0,05
Complications grossesse	50% (1)	44,4% (4)	p = 1,00
SF en maternité	(16)	(5)	
Nombre moyen consultations	3,1 (± 1,4)	2,4 (± 0,5)	p = 0,13
Suivi grossesse	100% (16)	100% (5)	p = 1,00
Symptômes grossesse	12,5% (2)	0	p = 1,00
Échographie grossesse	25% (4)	0	p = 0,53
Complications grossesse	6,3% (1)	20% (1)	p = 0,42
Médecin ou SF en PMI	(0)	(1)	
Nombre moyen consultations	0	1 (± 0,0)	p = 1,00
Suivi grossesse	0	100% (1)	p = 1,00
Nombre moyen de consultations	6,6 (± 1,3)	7,3 (± 1,7)	p = 0,15
Entretien prénatal précoce (EPP)			
Non	100% (19)	50% (10)	p < 0,05
Oui	0	50% (10)	
Si EPP fait, professionnel ayant réalisé l'EPP	(0)	(10)	
MG	0	0	
SF en ville	0	40% (4)	
Gynécologue / obstétricien en ville	0	0	p = 1,00
Gynécologue / obstétricien en maternité	0	0	
SF en maternité	0	60% (6)	
Médecin ou SF en PMI	0	0	
Évènement ou moment difficile lors de la grossesse (séparation, décès, violences etc...)			
Non	73,7% (14)	80% (16)	p = 0,72
Oui	26,3% (5)	20% (4)	
• Décès	0	10% (2)	
• Distance conjoint	0	5% (1)	

• Séparation conjoint	5,3% (1)	5% (1)
• Accident / maladie membres de la famille	10,5% (2)	0
• Ne souhaite pas détailler	10,5% (2)	0

Renoncement aux soins pour raisons financières pendant la grossesse

Non	94,7% (18)	95% (19)	p = 1,00
Oui	5,3% (1)	5% (1)	

Tableau XI – Parcours de soins et difficultés rencontrées (2)

	Groupe sans intervention % (N)	Groupe avec intervention % (N)	Test statistique (Chi2, Fisher ou Student)
Avez-vous parlé au médecin ou à la sage-femme qui vous suit des difficultés psychologiques que vous rencontrez ou avez rencontrées au cours de cette grossesse ? (T2)			
Non	52,6% (10)	0	p < 0,05
Oui	47,4% (9)	100% (20)	
Si oui, à qui ?	(9)	(20)	
MG	33,4% (3)	75% (15)	p < 0,05
SF en ville	22,2% (2)	10% (2)	
Gynécologue / obstétricien en ville	0	10% (2)	
Gynécologue / obstétricien en maternité	22,2% (2)	0	
SF en maternité	22,2% (2)	0	
Médecin ou SF en PMI	0	5% (1)	
Avez-vous rencontré des difficultés à en parler ? (T2)			
Non	36,8% (7)	90% (18)	p < 0,05
Oui	63,2% (12)	10% (2)	
• Question non posée par le PS	36,8% (7)	0	
• Manque de temps	10,5% (2)	0	
• Gêne ou peur stigmatisation	15,8% (3)	5% (1)	
• Pas prioritaire	10,5% (2)	0	
• Aide non souhaitée	10,5% (2)	5% (1)	
Quels conseils vous ont été proposés ?	(9)	(20)	
Suivi par PS ayant repéré les difficultés <u>sans</u> traitement	66,7% (6)	95% (19)	p = 0,08
Suivi par PS ayant repéré les difficultés <u>avec</u> traitement	0	0	p = 1,00
Orientation vers un autre professionnel de santé	66,7% (6)	60% (12)	p = 1,00
Si orientation, vers qui ?	(6)	(12)	
MG	16,7% (1)	0	p = 0,56
Psychiatre	0	0	
Psychologue	83,3% (5)	91,7% (11)	
SF	0	8,3% (1)	
Avez-vous consulté un PS comme conseillé ? (T2)			
Non	50% (3)	16,7% (2)	p = 0,26
Oui	50% (3)	83,3% (10)	
Qui avez-vous vu finalement ?	(6)	(12)	
MG	16,7% (1)	0	p = 0,20
Psychiatre	0	0	
Psychologue	33,3% (2)	75% (9)	

SF	0	8,3% (1)	
Personne	50% (3)	16,7% (2)	
Où ?	(3)	(10)	
Cabinet individuel	0	60% (6)	
Maison de santé pluri-professionnelle (MSP)	0	0	
Centre de santé	0	0	
PMI	0	10% (1)	p = 0,24
Hôpital	100% (3)	30% (3)	
Centre de planification et éducation familiale (CPEF)	0	0	
Centre médico-psychologique (CMP)	0	0	
Avez-vous rencontré des difficultés à réaliser la prise en charge proposée ? (T2)	(9)	(20)	
Non	22,2% (2)	65% (13)	p < 0,05
Oui	77,8% (7)	35% (7)	
• Aide non souhaitée	0	10% (2)	
• Manque de temps	33,3% (3)	5% (1)	
• Manque de confiance envers le PS	11,1% (1)	10% (2)	
• Manque d'écoute de la part du PS	0	5% (1)	
• Manque d'argent	11,1% (1)	10% (2)	
• Difficultés pour la prise de RDV	11,1% (1)	5% (1)	
• Pas prioritaire	22,2% (2)	0	
Si vous n'avez pas parlé de vos difficultés psychologiques initialement, avez-vous consulté un médecin, un psychiatre ou un psychologue pour celles-ci pendant votre grossesse ? (T2)	(10)	NC*	NC*
Non	90% (9)		
Oui	10% (1)		
Si oui, qui ?	(1)	NC*	NC*
MG	0		
Psychiatre	0		
Psychologue	100% (1)		
SF	0		
Où ?	(1)	NC*	NC*
Cabinet individuel	100% (1)		
MSP	0		
Centre de santé	0		
PMI	0		
Hôpital	0		
CPEF	0		
CMP	0		
Avez-vous rencontré des difficultés à consulter ? (T2)	(10)	NC*	NC*
Non	10% (1)		
Oui	90% (9)		

• Aide non souhaitée	30% (3)
• Manque de temps	20% (2)
• Manque d'écoute de la part du PS	20% (2)
• Manque d'argent	20% (2)
• Difficultés pour la prise de RDV	20% (2)
• Gêne ou peur stigmatisation	10% (1)
• Pas prioritaire	10% (1)

* non concerné

Annuaire de ressources



Étude Bien-Être

Parcours de soins des femmes enceintes en fonction du repérage précoce d'un mal-être psychologique – Étude pilote

Intervention des professionnels de santé des 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements

Cette étude vise à améliorer le parcours de soins des femmes enceintes sur votre territoire de santé. Elle est destinée aux professionnels de santé exerçant en soins primaires (médecins généralistes, sages-femmes, gynécologue-obstétriciens) dans les 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements de Paris.

Pour participer, il vous faut repérer systématiquement un mal-être psychologique en début de grossesse chez l'ensemble de vos patientes enceintes grâce à la **question suivante** : « **Comment vous sentez-vous sur le plan psychologique au cours de cette grossesse ?** » lors d'une consultation « classique » de suivi de grossesse. Les réponses possibles sont : bien, assez bien, assez mal, mal.

En cas de mal-être psychologique (= toutes les réponses sauf « bien »), **et d'accord de la patiente, notez ses coordonnées** (nom, initiale prénom, numéro de téléphone, date des dernières règles) **et sa réponse à la question** précédente dans le carnet fourni. Notez aussi approximativement le nombre de refus de participation ou d'exclusion et le nombre de patientes en situation de bien-être. Ne pourront être incluses que les femmes enceintes de 6 à 16 semaines d'aménorrhée, majeures, parlant couramment français et souhaitant garder leur grossesse. Les patientes incluses seront ensuite rappelées par le médecin investigateur 8-12 semaines après l'inclusion. Un questionnaire (bien-être, santé, parcours de soins, difficultés) sera alors rempli avec leur aide.

En cas de mal-être psychologique, **adrez votre patiente enceinte à un professionnel de santé, formé, effectuant un entretien prénatal précoce (EPP)** pour approfondir l'évaluation de son état psychologique et orientez la patiente au mieux. Un annuaire de ces professionnels de santé dans votre territoire est présenté dans ce dossier.

Un répertoire (non exhaustif) **des ressources existantes en matière de périnatalité et d'accompagnement psychosocial** sur votre territoire vous est fourni, vous permettant ainsi, si besoin, de faciliter l'orientation et la coordination pluridisciplinaire du parcours de soins de vos patientes enceintes.

Un questionnaire dédié au professionnel de santé vous sera remis pour mieux connaître votre activité. Les données recueillies (questionnaires professionnel de santé et patiente) seront strictement confidentielles et anonymisées pour analyse.

Nous vous remercions par avance de votre collaboration et restons à votre disposition pour toute demande d'informations complémentaires.

Pour toutes questions, vous pouvez contacter : Laure DOMINJON, médecin généraliste par mail ou par téléphone.

J'accueille une femme enceinte présentant un mal-être psychologique

Comment et où puis-je l'adresser pour réaliser un entretien prénatal précoce ?

ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE (EPP)

1- Vers une sage-femme

- a. En libéral et en centre de santé
- b. En centre de Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Comment et où puis-je l'orienter, hors/ou après l'EPP ?

ORIENTATION PSYCHOSOCIALE

2- Vers un(e) psychiatre ou un(e) psychologue

- a. En libéral et en centre de santé
- b. À la maternité
- c. En PMI
- d. En Centre Médico-Psychologique (CMP)
- e. En associations

3- Vers les services sociaux

3.1 Aide à l'ouverture des droits

- a. En associations - relais d'accès aux droits
- b. Aux centres socio-culturels
- c. Aux coursiers sanitaires et sociaux

3.2 Assistantes sociales

- a. Aux Permanences Sociales d'Accueil (PSA)
- b. Aux services sociaux de secteur (SSP & CASVP)
- c. Au service social de la maternité
- d. À la CPAM et Ligne d'Urgence Précarité (LUP)
- e. À la CAF

4- Coordination des soins avec des réseaux spécialisés

- a. Aide à l'orientation en périnatalité, le Réseau de Santé Périnatal Parisien (RSPP)
- b. En cas de situation de grande précarité, le réseau SOLIPAM
- c. Aide à la coordination et l'orientation en périnatalité, le Dispositif d'Appui à la Périnatalité et aux Soins Ambulatoires (DAPSA)

1- a. Sages-femmes libérales et en centre de santé

BEN GARRACH Souaïlla	128 boulevard Mac Donald	75019	06 88 93 33 95	M° Porte de la Villette
BAILLERGEAU Marie MURAT Ségolène	Centre de Santé Atlas 15 rue de l'Atlas	75019	01 55 56 62 52	M° Belleville
DILLENCHNEIDER Claire	26 rue de Meaux	75019	06 10 96 82 09	M° Bolivar
EGUAVOEN Sonia	19 allée des Eiders	75019	07 83 87 78 29	M° Crimée
FORIN Étienne	9 avenue Laumière	75019	06 76 11 24 18	M° Laumière
LABERIBE Sylvie	MSP Jean Jaurès 9 sente des Dorées	75019	01 84 82 42 82	M° Porte de Pantin
OLIVERO Marion	145 rue de Belleville	75019	06 89 94 23 63	M° Jourdain
RUIMY Pauline	35-37 avenue Simon Bolivar	75019	06 63 71 35 75	M° Pyrénées
TOSTIVINT Emma	27 rue des Solitaires	75019	07 68 28 95 98	M° Jourdain
BATTUT Anne	68 rue des Prairies	75020	06 61 59 14 92	M° Gambetta
EL KAROUI Yasmin	MSP Ménilmontant 24 rue des Plâtrières	75020	01 84 25 69 69	M° Ménilmontant
GREINER Catherine	73 rue Saint Blaise	75020	06.20.48.23.37	M° Porte de Montreuil
MENSAH Odette	10 rue de la cour des Noues	75020	06 10 55 47 74	M° Gambetta
MORIN Christelle	68 rue des Prairies	75020	06 60 11 66 91	M° Gambetta
PONNOUSSAMY Flora	68 rue des Prairies	75020	06 62 52 10 21	M° Gambetta
SAGUEZ Stéphanie	9 rue du Capitaine Ferber	75020	06 29 86 12 66	M° Porte de Bagnolet
WEBER Élodie	23 rue de Fontarabie	75020	01 86 95 25 35	M° Alexandre Dumas

L'EPP est pris en charge à 100% par la CPAM (pas d'avance de frais) dès que la grossesse a été déclarée.

Liste non exhaustive, extraite des sites internet du RSPP et des centres de santé

1- b. Sages-femmes en centre de PMI du 19ème arrondissement

PMI Curial	PMI Henri Ribière	PMI Rébéval	PMI Rhin et Danube
------------	-------------------	-------------	--------------------

Permanences de sage-femme : informations, conseils, aides à l'inscription en maternité et à l'ouverture des droits, orientations spécialisées

Entretien prénatal précoce (EPP) sur RDV lors des permanences

Consultations médicales de suivi de grossesse (femmes en situation de précarité & sans couverture sociale uniquement, à adresser aux permanences)

Services d'un interprète (langue étrangère ou langue des signes) ou d'un médiateur socioculturel possible

<p>11 bis rue Curial 75019 ☎ 01 40 36 67 20</p> <p><u>Accès</u> : M° Crimée (7), Bus Mathis (159).</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : lundi de 9h30 à 11h30, sans RDV ; EPP sur RDV.</p>	<p>10 rue Henri Ribière 75019 ☎ 01 53 38 95 03</p> <p><u>Accès</u> : M° Place des Fêtes (7bis et 11), Bus Pixérécourt (60)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : mardi de 14h30 à 16h30 sans RDV ; EPP sur RDV.</p>	<p>13 rue Rébéval 75019 ☎ 01 42 01 15 28</p> <p><u>Accès</u> : M° Belleville (2, 11), Bus (26)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : lundi de 14h00 à 17h00, sans RDV ; EPP sur RDV.</p>	<p>7 place Rhin et Danube 75019 ☎ 01 53 72 83 82</p> <p><u>Accès</u> : M° Danube (7bis), Bus Rhin et Danube (75).</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : vendredi de 14h00 à 16h30, sans RDV ; EPP sur RDV.</p>
---	---	--	---

Ouvert à tou(te)s avec ou sans couverture sociale, consultations gratuites

Liste non exhaustive, extraite des documents « Permanences de sages-femmes en PMI » et « Centres de PMI » de la Mairie de Paris.

1- b. Sages-femmes en centre de PMI du 20^{ème} arrondissement

PMI Eupatoria

PMI Noisy-le-Sec

Maison de l'enfance 20^{ème}

Permanences de sage-femme : informations, conseils, aides à l'inscription en maternité et à l'ouverture des droits, orientations spécialisées

Entretien prénatal précoce (EPP) sur RDV lors des permanences

Services d'un interprète (langue étrangère ou langue des signes) ou d'un médiateur socioculturel possible

<p>23 rue d'Eupatoria 75020 ☎ 01 47 97 35 54</p> <p><u>Accès</u> : M° Ménilmontant (2), Bus Henri Chevreau (96)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : vendredi de 16h à 17h sans RDV ; EPP sur RDV</p>	<p>16 rue Noisy Le Sec 75020 ☎ 01 43 64 68 67</p> <p><u>Accès</u> : M° Saint-Fargeau (3bis), Bus Porte de Ménilmontant (61, 96, PC2)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : vendredi toute la journée, sur RDV ; EPP sur RDV</p>	<p>62 rue du Surmelin 75020 ☎ 01 71 28 33 24</p> <p><u>Accès</u> : M° Saint-Fargeau (3bis), Bus Porte de Ménilmontant (61, 96, PC2)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 12h45 à 17h</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : mercredi de 9h30 à 12h sans RDV ; EPP sur RDV</p>
--	---	---

Ouvert à tou(te)s avec ou sans couverture sociale, consultations gratuites

Liste non exhaustive, extraite des documents « Permanences de sages-femmes en PMI » et « Centres de PMI » de la Mairie de Paris.

2- a. Psychiatres libéraux et en centre de santé

ATTIK Mohamed	60 avenue de Flandre	75019	01 46 07 29 07	M° Riquet	secteur 1
CALVET Éliane	70 rue Botzaris	75019	01 40 40 04 55	M° Botzaris	secteur 1
JANODY Patricia	121 rue Manin	75019	01 47 07 62 48	M° Danube	secteur 1
MECHALI RINGENBACH Laurine	14 rue de la Palestine	75019	01 40 05 11 31	M° Place des Fêtes	secteur 1
SABOURIN Pierre	4 villa des Boers	75019	01 42 02 75 42	M° Danube	secteur 1
CREMNITER Bernard	Centre médical Cossem Atlas 15 rue de l'Atlas	75019	01 55 56 62 52	M° Belleville	secteur 1
SEBAN Gilles	Centre de santé Kersanté Rosa Parks 72 rue Césaria Évora	75019	01 83 79 28 16	RER Rosa Park	secteur 1
LOULI Goucem-Ferial VITTERBO Danielle	Centre médical Stalingrad (CRAMIF) 3 rue du Maroc	75019	01 40 05 67 43	M° Stalingrad	secteur 1
BOURLA Marie-Thérèse	11 rue de Lagny	75020	01 40 09 25 12	M° / RER Nation	secteur 1
CYTRYN Liliane Eva	69 rue Saint Fargeau	75020	01 43 64 84 54	M° Saint-Fargeau	secteur 1
DE LARA Pierre	81 rue de la Mare	75020	01 46 36 23 74	M° Jourdain	secteur 2 (OPTAM)
FOURNERIE Pierre	60 rue des Couronnes	75020	01 47 97 37 19	M° Couronnes	secteur 1
GAUTHIER Serge	73 rue Saint Blaise	75020	01 43 70 95 89	M° Porte de Montreuil	secteur 1
GHRIEB Abdelaziz	Centre médical Haxo 98 rue Haxo	75020	06 78 21 39 29	M° Télégraphe	secteur 1
HARMAND Claire	18 rue d'Avron	75020	01 56 24 85 56	M° Buzenval	secteur 1
JOHANSSON ROSEN Patricia	75 rue des Grands Champs	75020	01 44 64 98 94	M° Maraichers	secteur 1
KABBACH Antoine	3 rue de la Cour des Noues	75020	01 47 97 20 83	M° Porte de Bagnolet	secteur 2 (OPTAM)
LABES Françoise	13 avenue du Père Lachaise	75020	01 46 36 54 32	M° Gambetta	secteur 1
LEMOINE Catherine	45 rue d'Avron	75020	01 43 72 95 22	M° Buzenval	secteur 1
MAITRE Catherine	210 boulevard de Charonne	75020	01 43 73 04 81	M° Philippe Auguste	secteur 1
MIERMONT Jacques	65 avenue Gambetta	75020	01 46 36 43 45	M° Gambetta	secteur 2 (OPTAM)

Délai de RDV variable : de 7 jours à 1 mois en moyenne (sauf urgence)

Avec OPTAM, les bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUc) et de l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) ne doivent pas se voir appliquer de dépassements d'honoraires / Liste non exhaustive, extraite des sites internet Ameli et des centres de santé.

2- a. Psychologues libéraux et en centre de santé

					<u>Spécificités</u>	
ALIMI Chantal	21 rue Henri Murger	75019	01 42 08 34 68	M° Bolivar	Thérapie	
BERGER Ève	28 allée Georges Récipon	75019	06 16 30 66 16	M° Bolivar	Thérapie interculturelle / thérapie mère-bébé	
JOANNES Sabine	22 allée Georges Récipon	75019	06 74 99 93 10	M° Bolivar	Thérapie mère-bébé / groupe de parole	
LOUAPRE Véronique	47 rue Fessard	75019	06 09 93 17 84	M° Pyrénées	Thérapie interculturelle / groupe de parole	
MANSUY Marie-Pierre	21 rue Henri Murger	75019	01 42 08 34 68	M° Bolivar	Thérapie / groupe de parole	
RINGENBACH Michael	114 avenue de Flandre	75019	01 40 05 62 80	M° Jourdain	Thérapie mère-bébé / groupe de parole	
SGAMBATO Martine	21 rue Henri Murger	75019	01 42 08 34 68	M° Bolivar	Thérapie / groupe de parole	
AUSLENDER Élisabeth	4 cité Leroy	75020	06 99 00 04 23	M° Jourdain	Thérapie mère-bébé	
BIEBUYCK Patricia	Cabinet Philae 6 rue Ernest Lefèvre	75020	06 11 19 88 51	M° Pelleport	Thérapie / groupe de parole	
BURNER-PARIZE Janesky	Centre de Santé GOSB 27 rue Levert	75020	01 40 33 80 40	M° Jourdain	Thérapie interculturelle	
BRETILLOT Isabelle	48 rue de la Bidassoa	75020	06 87 23 48 77	M° Gambetta	Thérapie	
COMPAGNON Brune	10 rue Gambetta	75020	06 07 84 74 61	M° Père Lachaise	Thérapie	
DAQUIN Nadine	18 rue des Envierges	75020	06 62 15 63 60	M° Jourdain/Pyrénées	Thérapie / groupe de parole	
DRUET Laurence	5 rue des Vignoles	75020	06 70 46 21 17	M° Avron	Thérapie	
GRIVEL Carole	61 rue Saint Fargeau	75020	07 64 10 14 42	M° Saint Fargeau	Thérapie interculturelle / thérapie mère-bébé	
JOFFROY Catherine	116 rue des Couronnes	75020	06 33 83 46 39	M° Pyrénées	Thérapie mère-bébé / guidance parentale / groupe de parole	
PAURD MAUREL Félicie	66 rue des Grands Champs	75020	06 51 07 25 95	M° Buzenval	Thérapie mère-bébé	
REYNIERS Juliette	33 rue Ramponeau	75020	06 61 72 65 60	M° Belleville	Thérapie / groupe de parole	
SIMSOLO Laura	4 cité Leroy	75020	06 63 26 59 59	M° Jourdain	Thérapie	
ZOUMARA Corinne	106 avenue Gambetta	75020	06 99 01 49 98	M° Saint Fargeau	Thérapie mère-bébé	
Délai de RDV variable : de 48h à 15 jours en moyenne (sauf urgence)						

Les psychologues n'étant pas conventionnés par l'Assurance Maladie, leurs tarifs sont libres et leurs consultations ne sont pas remboursées.
Estimation entre 40 et 60€ la séance. / Liste non exhaustive, extraite des sites internet du RSPP et des centres de santé.

2- b. Psychologues et assistantes sociales en maternité

Hôpital Robert Debré	Hôpital Bichat	Hôpital Lariboisière	Hôpital Tenon	Hôpital Trousseau
<p>Maternité : 01 40 03 38 30</p> <p>SDA (structure d'accueil de la PMI): 01 42 38 10 38</p> <p>Psychologue : 01 40 03 20 00 (postes 1019 et 3830)</p> <p>Assistante sociale : 01 40 03 53 32 / 01 40 03 53 31</p> <p>PASS (réservée aux femmes enceintes et aux enfants) : 01 40 03 24 94</p>	<p>Maternité : 01 40 25 76 93 (secrétariat)</p> <p>SDA : 01 53 31 13 28</p> <p>Psychologue : 01 40 25 87 02</p> <p>Assistante sociale : 01 40 25 69 84 / 01 40 25 85 74</p> <p>PASS : 01 40 25 80 78</p>	<p>Maternité : 01 49 95 62 17 (accueil) / 01 49 95 62 19 (secrétariat)</p> <p>SDA : 01 44 53 04 23</p> <p>Psychologue : 01 49 95 62 63 / 01 49 95 69 23</p> <p>Assistante sociale : 01 49 95 62 25</p> <p>PASS : 01 49 95 82 37</p>	<p>Maternité : 01 56 01 68 44 / 01 56 01 68 31 (secrétariat)</p> <p>SDA : 01 42 38 10 38</p> <p>Psychologue : 01 56 01 80 74</p> <p>Assistante sociale : 01 56 01 68 22 / 01 56 01 68 23</p> <p>PASS : 01 56 01 61 55</p>	<p>Maternité : 01 44 73 51 46 (accueil) / 01 44 73 51 20 (secrétariat)</p> <p>SDA : 01 44 68 09 13</p> <p>Psychologue : 01 71 73 86 61 Assistante sociale : 01 44 73 52 25 / 01 44 73 52 26</p> <p>Espace parentèle : lieu d'accueil, d'écoute et d'échanges pour les futurs parents, les parents et les professionnels ☎ 01 44 73 52 23 / espace.parentele@trs.aphp.fr Horaires : du lundi au vendredi de 9h30 à 17h (sauf mercredi)</p>
<p>48 boulevard Serrurier 75019 ☎ standard 01 40 03 20 00</p> <p>Accès : M° Pré Saint-Gervais (7bis), Bus Robert Debré (T3b, 48)</p>	<p>46 rue Henri-Huchard 75018 ☎ standard 01 40 25 80 80</p> <p>Accès : M° Porte de Saint-Ouen (13), Bus (T3b, 81)</p>	<p>2 rue Ambroise-Paré 75010 ☎ standard 01 49 95 81 24</p> <p>Accès : M° et RER Gare du Nord (4, 5 ; B, D), Bus (23, 42, 43, 47...)</p>	<p>4 rue de la Chine 75020 ☎ standard 01 56 01 70 70</p> <p>Accès : M° Gambetta (3, 3bis), Bus Gambetta /Mairie du 20^{ème} / Hôpital Tenon (26, 60, 61, 64, 102)</p>	<p>26 avenue du Dr Arnold Netter 75012 ☎ standard 01 44 73 74 75</p> <p>Accès : M° Bel-Air (6), Bus Hôpital Trousseau (24) / Docteur Netter (29, 56)</p>

SDA : accueil, informations, aides aux démarches d'accès aux droits (couverture sociale) ; gratuit ; pour les femmes domiciliées à Paris
Pour bénéficier de consultations avec les psychologues ou les assistantes sociales de maternité, il faut que la patiente y soit inscrite.

Liste non exhaustive, extraite du document « L'accompagnement en Périnatalité » de l'Atelier Santé Ville du 19^{ème} arr. et des sites internet des structures suscitées.

2- c. Psychologues en PMI du 19^{ème} arrondissement

PMI Curial	PMI Henri Ribière	PMI Rébéval	PMI Rhin et Danube	Maison de l'Enfance 19 ^{ème}
<p>Permanences de sage-femme : informations, conseils, aides à l'inscription en maternité et à l'ouverture des droits, orientations spécialisées</p> <p>Accueil et accompagnement psychologique avant et après la naissance de l'enfant (adresser d'abord la patiente à la sage-femme)</p> <p>Services d'un interprète (langue étrangère ou langue des signes) ou d'un médiateur socioculturel possible</p>				<p>Informations et orientations des familles sur la petite enfance</p> <p>Atelier futurs parents 2^{ème} vendredi /mois (sur inscription)</p>
<p>11 bis rue Curial 75019 ☎ 01 40 36 67 20</p> <p><u>Accès</u> : M° Crimée (7), Bus Mathis (159)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : lundi de 9h30 à 11h30 sans RDV</p>	<p>10 rue Henri Ribière 75019 ☎ 01 53 38 95 03</p> <p><u>Accès</u> : M° Place des Fêtes (7bis et 11), Bus Pixérécourt (60)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : mardi de 14h30 à 16h30 sans RDV</p>	<p>13 rue Rébéval 75019 ☎ 01 42 01 15 28</p> <p><u>Accès</u> : M° Belleville (2,11), Bus (26)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : lundi de 14h00 à 17h00 sans RDV</p>	<p>7 place Rhin et Danube 75019 ☎ 01 53 72 83 82</p> <p><u>Accès</u> : M° Danube (7bis), Bus Rhin et Danube (75)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : vendredi de 14h00 à 16h30 sans RDV</p>	<p>11-13 rue de la Moselle 75019 ☎ 01 53 19 41 10</p> <p><u>Accès</u> : M° Laumière (5), Bus Jaurès (48).</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 14h00 à 17h30.</p>

Ouvert à tou(te)s avec ou sans couverture sociale, consultations gratuites

Liste non exhaustive, extraite des documents « Permanences de sages-femmes en PMI » et « Centres de PMI » de la Mairie de Paris.

2- c. Psychologues en PMI du 20^{ème} arrondissement

PMI Eupatoria	PMI Noisy-le-Sec	Maison de l'enfance 20 ^{ème}
<p>Permanences de sage-femme : informations, conseils, aides à l'inscription en maternité et à l'ouverture des droits, orientations spécialisées</p> <p>Accueil et accompagnement psychologique avant et après la naissance de l'enfant (adresser d'abord la patiente à la sage-femme)</p> <p>Services d'un interprète (langue étrangère ou langue des signes) ou d'un médiateur socioculturel possible</p>		<p>Permanences de sage-femme : informations, conseils, aides à l'inscription en maternité et à l'ouverture des droits, orientations spécialisées</p> <p>Informations et orientations des familles sur la petite enfance</p> <p>Services d'un interprète (langue étrangère ou langue des signes) ou d'un médiateur socioculturel possible</p>
<p>23 rue d'Eupatoria 75020 ☎ 01 47 97 35 54</p> <p><u>Accès</u> : M° Ménilmontant (2), Bus Henri Chevreau (96)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : vendredi de 16h à 17h sans RDV</p>	<p>16 rue Noisy Le Sec 75020 ☎ 01 43 64 68 67</p> <p><u>Accès</u> : M° Saint-Fargeau (3bis), Bus Porte de Ménilmontant (61, 96 ou PC2)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : vendredi toute la journée, sur RDV</p>	<p>62 rue du Surmelin 75020 ☎ 01 71 28 33 24</p> <p><u>Accès</u> : M° Saint-Fargeau (3bis), Bus Porte de Ménilmontant (61, 96 ou PC2)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 12h45 à 17h</p> <p><u>Permanence sage-femme</u> : mercredi de 9h30 à 12h sans RDV</p>

Ouvert à tou(te)s avec ou sans couverture sociale, consultations gratuites

Liste non exhaustive, extraite des documents « Permanences de sages-femmes en PMI » et « Centres de PMI » de la Mairie de Paris.

2- d. Psychiatres et psychologues en CMP (adulte)

Secteur 75G25 CMP Crimée	Secteur 75G26 CMP Belleville	Secteur 75G27 CMP Lespagnol	Secteur 75G28 CMP Télégraphe	Secteur 75G29 CMP Cardeurs
------------------------------------	--	---------------------------------------	--	--------------------------------------

Accueil, orientations et prises en charge de personnes adultes présentant des troubles ou difficultés psychiques

Actions de prévention, dépistage et diagnostic de troubles psychiques

Consultations médico-psychologiques et sociales

Coordination des soins

<p>99 rue de Crimée 75019 ☎ 01 42 49 21 50</p> <p><u>Accès</u> : M° Laumière (5), Bus Armand Carrel - Mairie du 19^{ème} (48, 60, 75)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au jeudi de 9h à 20h, vendredi de 9h à 17h</p>	<p>213 rue de Belleville 75019 ☎ 01 42 08 57 92</p> <p><u>Accès</u> : M° Place des Fêtes (7bis, 11), Bus Pixérécourt (60)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 20h</p>	<p>3 rue Lespagnol 75020 ☎ 01 43 58 18 65</p> <p><u>Accès</u> : M° Philippe-Auguste (2), Bus Roquette-Père Lachaise (61, 69)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 20h</p>	<p>9-11 rue du Télégraphe 75020 ☎ 01 40 30 55 19</p> <p><u>Accès</u> : M° Télégraphe (11) ou Saint Fargeau (3bis), Bus Ménilmontant-Pelleport (60, 96)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 19h</p>	<p>13 square des Cardeurs 75020 ☎ 01 43 79 63 55</p> <p><u>Accès</u> : M° Porte de Bagnolet (3), Marie de Miribel (T3b)</p> <p><u>Horaires</u> : lundi et mardi de 9h à 19h, jeudi de 9h à 20h et vendredi de 9h à 17h</p>
--	---	--	--	--

Consultations gratuites (sur RDV), structure sectorisée en fonction du lieu d'habitation

Délai de RDV variable : 1^{er} RDV (avec infirmier(e) psychiatrique) 7 jours à 1 mois puis RDV avec psychiatre ou psychologue 1 à 2 mois, en moyenne (sauf urgence)

Liste non exhaustive, extraite de l'annuaire en ligne [Psycom](#).

2- d. Psychiatres et psychologues en CMP (enfant)

Secteur 75111 CMP Rébéval	Secteur 75111 CMP Goubet	Secteur 75111 CMP Flandre	Secteur 751012 CMP Cardeurs	Unité parents-bébés
<p>Accueil, orientations et prises en charge d'enfants âgés de plus de 18 mois et leurs parents présentant des troubles ou difficultés psychologiques</p> <p>Actions de prévention, dépistage et diagnostic de troubles psychiques</p> <p>Consultations médico-psychologiques et sociales</p> <p>Coordination des soins</p>				<p>Accueil, orientations et prises en charge d'enfants âgés de moins de 18 mois et leurs parents ou des futurs parents présentant des troubles ou difficultés psychologiques</p> <p>Consultations médico-psychologiques et sociales</p> <p>Coordination des soins</p>
<p>45 rue Rébéval 75019 ☎ 01 42 49 06 07</p> <p><u>Accès</u> : M° Belleville (2,11), Bus (26)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi 9h-17h</p>	<p>18-26 rue Goubet 75019 ☎ 01 42 00 30 26</p> <p><u>Accès</u> : M° Ourcq ou M° Porte de Pantin (5), Bus Ourcq-Jean Jaurès (60)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi 9h-17h</p>	<p>114 avenue de Flandre 75019 ☎ 01 40 05 62 80</p> <p><u>Accès</u> : M° Crimée (7), Bus Flandre (54, 60)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi 9h-17h</p>	<p>13 square des Cardeurs 75020 ☎ 01 43 79 73 45</p> <p><u>Accès</u> : M° Porte de Bagnolet (3), Marie de Miribel (T3b)</p> <p><u>Horaires</u> : Lundi et jeudi 9h-16h ; mardi, mercredi et vendredi 9h-18h</p>	<p>Centre Henri Michaux 114 avenue de Flandre 75019 ☎ 01 40 05 62 83</p> <p><u>Accès</u> : M° Crimée (7), Bus Flandre (54, 60)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi 9h-17h</p>

Consultations gratuites (sur RDV), structure sectorisée en fonction du lieu d'habitation

Délai de RDV variable : 1^{er} RDV (avec infirmier(e) psychiatrique) 7 jours à 1 mois puis RDV avec psychiatre ou psychologue 1 à 2 mois, en moyenne (sauf urgence)

Liste non exhaustive, extraite de l'annuaire en ligne [Psycom](#).

2- e. Psychiatres et psychologues en associations

L'EPOC- Espace Psychanalytique d'Orientation et de Consultations	Les Psys du cœur	La Clepsydre
<p>Accueil, orientations, consultations et accompagnement thérapeutique</p> <p>Regroupe des psychologues cliniciens et des psychiatres</p>	<p>Favoriser l'accès au soutien thérapeutique pour tous</p> <p>Entretiens individuels</p> <p>Groupes de soutien mutuel à la parentalité</p>	<p>Lieu d'accueil, d'écoute et d'orientations</p> <p>Soutien et consultations psychologiques</p>
<p>18 rue Georges-Thill 75019 <u>Accès</u> : M° Ourcq (5), Bus Ourcq-Jean Jaurès (60)</p> <p>Et 59 rue Riquet 75019 <u>Accès</u> : M° Riquet (7), Bus Riquet (54)</p> <p>☎ 06 84 23 52 89 @ contact@lepoc.org / www.lepoc.org</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au dimanche de 9h30 à 18h sur RDV ; mercredi et samedi de 14h à 17h sans RDV</p>	<p>Maison de la Place des Fêtes 10 rue Augustin Thierry 75019 ☎ 06 51 75 38 11 @ paris@psysducoeur.fr / www.psysducoeur.fr/paris</p> <p><u>Accès</u> : M° Place des Fêtes (11, 7bis), Bus (48, 60)</p> <p>Permanence et consultation sans RDV</p> <p><u>Horaires</u> : vendredi 11h-17h</p>	<p>33 rue Bouret 75019 ☎ 01 40 21 39 57 @ info@la-clepsydre.org</p> <p><u>Accès</u> : M° Jaurès (2, 5, 7bis), Bus (48), Jaurès-Stalingrad (26)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h00 à 20h00 sur RDV</p>
<p>Consultations gratuites, structure non sectorisée</p>	<p>Participation aux frais libre, structure non sectorisée</p>	<p>Participation aux frais libre, structure non sectorisée</p>

Liste non exhaustive, extraite des sites internet du RSPP et des structures suscitées.

2- e. Psychiatres et psychologues en associations

<p>RPH- Réseau pour la Psychanalyse à l'Hôpital</p>	<p>A.G.E-M.O.I.S.E – Maison, Orientation, Information, Soutien, Écoute</p>
<p>Réseau de psychologues et psychanalystes libéraux en Île de France</p> <p>Service d'Écoute Téléphonique d'Urgence (SETU) 7j/7 24H/24 accessible à tous</p>	<p>Accueil, informations, orientations des femmes enceintes en difficultés</p> <p>Soutien et accompagnement psychologique</p> <p>Entretien avec une psychologue, individuel ou avec l'entourage</p> <p>Informations et orientations pour les démarches administratives, juridiques et sociales / aide à l'inscription en maternité</p>
<p>Ligne d'urgence SETU ☎ 01 45 26 81 30</p> <p>Contact : Diane Sourrouille ☎ 06 26 90 13 67 ☎ 01 73 77 20 99 @ sourrouille.psy@gmail.com / www.rphweb.fr</p> <p>Sur RDV <u>Délai de RDV</u> : 24h à 72h</p>	<p>21-23 Rue de l'Amiral Roussin 75015 ☎ 01 45 77 75 51 @ contact.moise@age.asso.fr (femmes) / moise@age.asso.fr (professionnels) www.age-moise.fr</p> <p><u>Accès</u> : M° Cambronne (6) ou Émile Zola (10), Bus Peclet (70, 88) / Fondary (80)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 17h30, sur RDV</p>
<p>Coût de la consultation adapté aux moyens financiers du patient(e), structure non sectorisée</p>	<p>Consultations anonymes et gratuites, structure non sectorisée</p>

Liste non exhaustive, extraite des sites internet des structures suscitées.

2- e. Psychiatres et psychologues en associations

Intervalle-CAP- Consultations et Accueils Psychanalytiques	EIDIP - Écoute Interculturelle dans un Dispositif Inter-Psy	Lien POPI - Lieu d'Accueil Périnatal d'Orientation Psychanalytique en Institution
<p>Accueil, accompagnement et soutien psychique, <u>le week-end</u>, pour tous notamment les femmes en situation de précarité (psychique, sociale, familiale)</p> <p>Consultations psychanalytiques Ateliers d'écriture et de conversation</p>	<p>Accueil et consultations parents-bébés destinées aux futurs parents et parents de jeunes enfants ; possibilité de visite à domicile ; guidance parentale ; médiation interculturelle familiale</p> <p>Regroupe des psychologues (médiateurs, psychopédagogues et psychologues cliniciens).</p>	<p>Accueil et consultations parents-bébés destinées aux futurs parents et parents de jeunes enfants ; guidance parentale, psychothérapies parents-bébé ; groupes de parole</p> <p>Regroupe des psychologues cliniciens et des psychiatres</p>
<p>Centre d'accueil du Week-end 58 rue Regnault 75013 ☎ 06 68 21 55 20 @ intervallecap@gmail.com / www.cap-intervalle.org</p> <p><u>Accès</u> : M° Porte d'Ivry (7), Maryse-Bastie (T3a), Bus Porte de Vitry (27, 132)</p> <p><u>Horaires</u> : samedi et dimanche de 10h à 18h, sans et avec RDV</p>	<p>83 rue de la Chapelle 75018 ☎ 09 84 24 51 60 ☎ 07.81.40.89.62 @ asso.eidip@gmail.com</p> <p><u>Accès</u> : M° Porte de la chapelle (12), Bus Porte de la Chapelle (65)</p> <p>Permanence sans RDV, consultation sur RDV</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 19h, samedi de 9h à 13h</p>	<p>Groupe hospitalier La Pitié-Salpêtrière Service Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 47-83 Boulevard de l'Hôpital 75013 ☎ 06 84 62 98 25 @ lien.popi@orange.fr</p> <p><u>Accès</u> : M° Saint Marcel (5), Chevaleret (6), Bus Saint Marcel (57, 91)</p>
<p>Consultations gratuites, structure non sectorisée</p>	<p>Ouverte aux familles du 18^{ème} arr. et également aux familles des arrondissements limitrophes. Gratuité selon orientation et adhésion</p>	<p>Consultations gratuites, structure non sectorisée</p>

Liste non exhaustive, extraite des sites internet du RSPP et des structures suscitées.

3.1 a. Associations - relais d'accès aux droits

Point d'accès au droit (PAD) du 19 ^{ème}	PAD du 20 ^{ème}	Point d'information et de médiation multi services (PIMMS) 18 ^{ème} -19 ^{ème}	PIMMS 20 ^{ème}
<p>Informations, aides et accompagnement dans les démarches administratives et juridiques</p> <p>Permanences juridiques généralistes et spécialisées (droit de la famille, logement, lutte contre les violences faites aux femmes, droit des étrangers...) Permanences d'écrivains publics</p>		<p>Explication des courriers, formulaires, factures et services des partenaires (eau, électricité, logement ...)</p> <p>Orientation vers le bon service et le bon interlocuteur en fonction de la situation et aide à la prise de RDV</p> <p>Informations, aides et accompagnement dans démarches administratives Mise à disposition d'ordinateurs pour démarches administratives</p>	
<p>Maison de la Place des fêtes 53 rue Compans 75019 ☎ 01 53 38 62 30 @ pad19.courriel@gmail.com</p> <p><u>Accès</u> : M° Place des Fêtes (7bis, 11), Bus (48, 60)</p> <p><u>Horaires</u> : lundi et vendredi de 13h à 17h30, mardi et mercredi de 9h30 à 13h et de 14h à 17h30, jeudi de 9h30 à 13h et de 14h à 19h.</p> <p>Sur RDV</p>	<p>18 rue Ramus 75020 ☎ 01 53 27 37 40 @ contact.pad20@wanadoo.fr</p> <p><u>Accès</u> : M° Gambetta (3, 3bis), Bus (26)</p> <p><u>Horaires</u> : lundi de 14h à 17h30, mardi et jeudi de 9h30 à 12h30 et de 14h à 17h30, mercredi de 9h30 à 12h30 et de 14h à 19h30, vendredi de 9h30 à 12h30.</p> <p>Sur RDV</p>	<p>3 bis rue Jacques Kablé 75018 ☎ 01 40 38 64 65 @ paris-nord-est@pimms.org</p> <p><u>Accès</u> : M° La Chapelle (12), Bus (35, 48, 65, 302, 350, 519)</p> <p><u>Horaires</u> : lundi de 14h00 à 17h30 ; mardi, mercredi et jeudi de 9h30 à 13h et de 14h à 17h30 ; vendredi de 9h30 à 13h et de 14h à 17h.</p> <p>Permanence « Mairie mobile » : PIMMS & SSP-CASVP - rue Jomard 75019, mardi de 8h30 à 16h - rue Suzanne Masson 75019, mercredi de 9h30 à 17h - Centre Social Danube 75019, jeudi de 10h à 12h30 - Maison du Combattant et vie associative 75019, vendredi de 14h à 16h30</p> <p>Sans RDV</p>	<p>18-20 rue Ramus 75020 ☎ 01 44 64 00 62 @ paris-est@pimms.org</p> <p><u>Accès</u> : M° Gambetta (3, 3bis), Bus (26)</p> <p><u>Horaires</u> : lundi de 14h à 17h30 ; mardi, mercredi et jeudi de 9h30 à 13h et de 14h à 17h30, vendredi 9h30 à 13h et de 14h à 17h.</p> <p>Permanence « Mairie mobile » : - Place de la Porte de Montreuil 75020, lundi de 9h30 à 17h</p> <p>Sans RDV</p>
Ouvert à tous les habitants du 19 ^{ème} , gratuitement.	Ouvert à tous les habitants du 20 ^{ème} , gratuitement.	Ouvert à tous les habitants du 19 ^{ème} , gratuitement.	Ouvert à tous les habitants du 20 ^{ème} , gratuitement.

Liste non exhaustive, extraite du site internet de la Mairie de Paris (onglet aides juridiques) / [Guide solidarité Paris hiver 2018-2019](#).

3.1 a. Associations - relais d'accès aux droits

Femmes de la Terre	Libres Terres des Femmes
<p>Permanences juridiques « en droit des étrangers » notamment pour les femmes et leur famille : demande de titre de séjour / asile, regroupement familial ; permanence téléphonique lundi de 13h à 17h, sinon sur RDV</p> <p>Permanences d'écrivain public et d'accès aux droits : mardi de 13h à 17h , sans RDV</p>	<p>Permanences d'accueil, informations et accompagnement spécialisé pour les personnes victimes de violences conjugales Permanences juridiques sur RDV</p> <p>Atelier de reprise de confiance en soi : 1 jeudi par mois Atelier Bien-Être sur RDV Groupes de parole tous les 15 jours</p> <p>Prévention et sensibilisation autour des comportements sexistes</p>
<p>2 rue de la Solidarité 75019  01 48 06 03 34 @ contact@femmesdelaterre.org / www.femmesdelaterre.org</p> <p><u>Accès</u> : M° Danube (7bis) ou Ourcq (5)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au jeudi de 10h à 17h30 (sur RDV)</p>	<p><u>Permanence 19^{ème}</u> ° 111, boulevard Mac Donald 75019  01 40 35 36 67 / 06 26 66 95 70 <u>Accès</u> : M° Porte de la Villette (7), Bus Corentin Cariou (PC3), Canal Saint-Denis (T3) <u>Horaires</u> : lundi de 14h à 18h, mercredi de 9h à 13h et jeudi de 16h à 20h, sans RDV. En dehors horaires, sur RDV.</p> <p>° Point Femmes, Mairie du 19^{ème}, place Armand Carrel 75019 <u>Accès</u> : M° Laumière (5), Bus Armand Carrel - Mairie du 19^{ème} (48, 60, 75) <u>Horaires</u> : lundi de 9h30 à 12h</p> <p><u>Permanence 20^{ème}</u> : ° HELP FEMMES (avec HAFB et Elles Imaginent) 17 rue Mendelssohn 75020  06 76 38 53 19 <u>Accès</u> : M° Porte de Montreuil (9, T3b) <u>Horaires</u> : lundi, mercredi, vendredi de 19h à 22h ; samedi de 14h à 18h</p> <p>@ ltdf@orange.fr / www.ltdf.fr</p>

Ouvert à tou(te)s, permanences gratuites

Liste non exhaustive, extraite du document « L'accompagnement en Périnatalité » de l'Atelier Santé Ville du 19^{ème} arr. et des sites internet des structures suscitées.

3.1 b. Centres socio-culturels du 19^{ème} arrondissement

Espace 19		J2P (Jean Jaurès-Petit-Pantin)	Centre Rosa Parks
<p>Informations, aides et orientations</p> <p>Permanences juridiques sur RDV</p> <p>Permanences d'écrivains publics sans RDV</p> <p>Permanences de médiation socioculturelle sans RDV</p> <p>Rencontre avec une conseillère conjugale et familiale sur RDV</p> <p>Permanences d'aide aux personnes victimes de violences conjugales</p> <p>Ateliers sociolinguistiques (cours de français) sur inscription</p> <p>Ateliers numériques (démarches en ligne, CV / lettre de motivation...)</p> <p>Formations professionnelles</p> <p>Groupe de parole, ateliers santé & bien-être</p> <p>Crèche et halte-garderie (enfants de 2 mois ½ à 4 ans)</p>		<p>Permanence d'accès aux droits</p> <p>Ateliers sociolinguistiques sur inscription</p> <p>Ateliers numériques sur inscription</p>	<p>Permanence d'accès aux droits (avec assistante sociale du SSP) : jeudi de 11h30 à 12h15 sur RDV</p> <p>Permanence de la Ligue des droits de l'Homme (sans papiers) : mardi 15 h à 20h sans RDV</p> <p>Permanences d'écrivains publics : lundi de 17h à 19h, mardi de 9h30 à 11h30, vendredi de 10h à 12h sur RDV</p> <p>Ateliers numériques sur inscription</p> <p><u>Les enfants de Rosa</u> : lieu de rencontres, d'échanges et de convivialité entre les parents (enfants de 0 à 4 ans)</p>
<p>Espace Riquet 53, rue Riquet 75019 ☎ 01 53 26 89 00 @ riquet@espace19.org / www.espace19.org Accès : M° Riquet (7) Horaires : du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p>	<p>Espace Ourcq 20 rue Léon Giraud 75019 ☎ 01 42 38 00 05 @ ourcq@espace19.org Accès : M° Ourcq (5) Horaires : du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h30</p>	<p>32 rue Petit 75019 ☎ 01 42 00 71 82 @ associationj2p@gmail.com / www.associationj2p.org Accès : M° Laumière (5) Horaires : lundi, mercredi, jeudi, vendredi de 10h à 13h et de 14h à 19h ; mardi de 14h à 19h ; samedi de 10h à 13h et de 14h à 17h.</p>	<p>219 boulevard Macdonald 75019 ☎ 01 42 85 85 88 @ contact@centrerosaparks.paris / www.centrerosaparks.paris Accès : RER Rosa Parks (E) Horaires : lundi de 14h à 17h ; mardi de 14h à 19h ; mercredi, jeudi, vendredi de 9h30 à 12h30 et de 13h30 à 18h ; samedi de 14h à 18h</p>
<p>Espace Cambrai 28 rue Bernard Têtu - Tour J 75019 ☎ 01 40 37 78 85 @ cambrai@espace19.org Accès : RER Rosa Parks (E) Horaires : du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 18h30, samedi de 14h à 18h</p>	<p>Espace Santé Médiation 22 bis, rue de Tanger 75019 ☎ 01 40 38 23 95 / 01 46 07 49 46 Accès : M° Stalingrad (5) Horaires : du lundi au vendredi, sur RDV</p> <p>Espace 19 formation pro Espace 19 numérique Permanences : lien horaires & lieux</p>		

Ouvert à tous les habitants du 19^{ème}, permanences gratuites

Liste non exhaustive, extraite de « l'Annuaire des centres sociaux de Paris » et des sites internet des structures suscitées.

3.1 b. Centres socio-culturels du 19^{ème} arrondissement

Centre Danube	Centre Belleville
<p>Permanences d'écrivains publics : lundi de 14h30 à 17h30, mardi et vendredi de 10h à 12h15, jeudi de 14h à 17h sur RDV</p> <p>Permanence « Mairie mobile » (PIMMS & SSP-CASVP) : jeudi de 10h à 12h30 sans RDV</p> <p>Aide à la recherche d'emploi par l'association Projet 19 : mercredi de 10h à 12h30 et de 14h à 18h30 sur RDV</p> <p>Permanence administrative en ligne : mercredi de 10h à 12h et jeudi de 14h30 à 17h30</p> <p>Ateliers sociolinguistiques sur inscription Journée de « dépiages »</p> <p>Les RDV du samedi : groupe de parole sur la parentalité, animé par une psychologue, 1 fois par mois de 15h à 17h (à l'annexe culturelle 98 boulevard Sérurier 75019)</p>	<p>Permanences d'écrivains publics : lundi de 9h30 à 12h30 et de 14h à 16h, mardi de 10h à 12h (en langues chinoises, sur RDV) et de 14h à 18h, mercredi et jeudi de 14h à 18h</p> <p>Permanence RSA : lundi de 14h à 16h sur RDV Permanence des droits des étrangers : 1 samedi par mois sur RDV</p> <p>Permanence juridique : vendredi toute la journée sur RDV</p> <p>Ateliers sociolinguistiques sur inscription Ateliers numériques sur inscription RDV individualisé de soutien à la parentalité</p> <p>Café des Parents : groupe de parole animé par la coordinatrice famille et par des professionnels (psychologue, pédagogue)</p> <p>Temps des petits : lieu d'accueil pour les parents accompagnés de leurs enfants, mardi et mercredi de 10h à 12h</p>
<p>49 bis rue du Général Brunet 75019 ☎ 01 40 18 54 71 @ assodanube@wanadoo.fr / www.assodanube19.org</p> <p>Accès : M° Danube (7bis), Bus Rhin et Danube (75), Butte du Chapeau Rouge (T3b)</p> <p>Horaires : lundi de 14h à 18h30, du mardi au vendredi de 10h à 12h30 et de 14h à 18h30</p>	<p>15 bis – 17 rue Jules Romains 75019 ☎ 01 40 03 08 82 @ csbelleville@gmail.com / www.centresocioculturelbelleville.fr</p> <p>Accès : M° Belleville (2,11), Bus (26)</p> <p>Horaires : du lundi au vendredi de 9h30 à 12h45 et de 13h45 à 17h30</p> <p>Espace Numérique 28 rue Rébéval 75019 Paris</p>

Ouvert à tous les habitants du 19^{ème}, permanences gratuites

Liste non exhaustive, extraite de « l'Annuaire des centres sociaux de Paris » et des sites internet des structures suscitées.

3.1 b. Centres socio-culturels du 20^{ème} arrondissement

Soleil Blaise	Maison du Bas Belleville
<p>Permanences d'écrivains publics : mercredi de 10h à 12h30 sans RDV, certains mercredis soir 18h30 à 20h sur RDV, samedi de 10h à 12h30 sur RDV</p> <p>Permanence juridique : mardi de 10h30 à 12h et 18h30 à 20h sur RDV</p> <p>Ateliers sociolinguistiques sur inscription</p> <p>Rencontre avec une psychologue (entretien de soutien) : vendredi de 10h30 à 12h30 sur RDV</p> <p>Point écoute famille : rencontre avec des professionnels, 1 jeudi sur 2 de 16h à 18h sur RDV</p> <p>Je'dis des Parents : échanges sur la vie familiale et l'éducation, animé par des professionnels, 1 jeudi tous les 15 jours de 14h à 16h (sur inscription)</p> <p>Café des parents : discussion entre parents, 1 fois par mois de 8h30 à 10h30</p>	<p>Permanence d'écrivains publics : mardi et mercredi de 9h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30, vendredi 9h à 12h30, sans RDV</p> <p>Permanence administrative en ligne : mercredi de 14h à 17h30 sans RDV (au local 5 rue de Tourtille)</p> <p>Permanence juridique pour les travailleurs migrants : jeudi de 9h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30, sans RDV</p> <p>Aide à la recherche d'emploi : vendredi de 14h à 17h sans RDV (à l'espace Tourtille). Ateliers sociolinguistiques sur inscription</p> <p>Formations professionnelles Chantiers d'insertion pour métiers de la petite enfance et d'aide à domicile (accompagnement social, formation et mise en situation professionnelle dans des établissements de santé et de la petite enfance)</p> <p>Groupes de parole avec des professionnels pour soutien à la parentalité</p> <p>Ateliers parents/enfants : mercredis après-midi</p>
<p>7 square Vitruve 75020 ☎ 01 44 93 00 72 @ accueil.ssb@free.fr / www.soleilblaise.org</p> <p>Accès : M° Porte de Bagnolet, Porte de Montreuil, Marie de Miribel (T3b), Bus Dr Déjerine (57)</p> <p>Horaires : lundi et mercredi de 9h30 à 12h30 et de 14h à 18h, mardi et jeudi de 9h30 à 12h30 et de 14h à 20h30, vendredi de 14h à 18h, samedi de 10h à 12h30 et de 14h à 18h</p>	<p>126 boulevard de Belleville 75020 ☎ 01 43 66 64 56 @ maison.bas-belleville@groupe-sos.org / www.maisondubasbelleville.fr</p> <p>Accès : M° Belleville (2, 11), Bus Belleville (26)</p> <p>Horaires : du lundi au jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h30, vendredi de 9h à 12h30.</p>

Ouvert à tous les habitants du 20^{ème}, permanences gratuites

Liste non exhaustive, extraite de « l'Annuaire des centres sociaux de Paris » et des sites internet des structures suscitées.

3.1 b. Centres socio-culturels du 20^{ème} arrondissement

Étincelles	Le Relai Ménilmontant	FASTI - Fédération des Associations de Solidarité avec les Travailleurs Immigrés
<p>Permanence d'écrivains publics : lundi et mercredi de 14h à 16h, lundi et mardi de 17h à 19h</p> <p>Permanence d'accès aux droits (assistante sociale) : mercredi de 10h à 12h. Si démarche urgente, contact SSP-CASVP 20^{ème}</p> <p>Permanence juridique pour les migrants (ASILE) : lundi de 14h à 16h30 sur RDV au 34 rue de la Réunion ; jeudi de 16h à 19h sur RDV au 78 rue des Haies ; vendredi de 10h à 12h30 sans RDV au 65 rue des Haies (contact@asile-en-france.org ou 07 67 04 43 83)</p> <p>Aide à la recherche d'emploi par l'association Aurore : vendredi de 10h à 17h sur RDV (Dominique Chemla au 01 83 62 78 13 / 06 21 55 19 43, d.chemla@aurore.asso.fr)</p> <p>Ateliers sociolinguistiques sur inscription Ateliers numériques sur inscription</p> <p>Parents-thé : temps d'échanges entre parents, 1 samedi par mois (sur inscription) Activités parents-enfants : mercredi de 14h à 16h (sur inscription)</p>	<p>Permanence d'écrivains publics Permanence juridique pour les migrants</p> <p>Permanences d'accueil, informations et accompagnement spécialisé pour les personnes victimes de violences conjugales</p> <p>Aide à la recherche d'emploi Ateliers sociolinguistiques sur inscription Ateliers numériques sur inscription</p> <p>Halte-garderie Activités parents-enfants</p> <p>Groupe de parole des Parents : partage d'expérience, de conseils, animé par une psychologue</p> <p>Atelier femmes créatives</p>	<p>Permanence d'accès aux droits pour les couples mixtes par l'association Amoureux au ban public : jeudi de 18h30 à 19h30</p> <p>Permanence d'accès aux droits pour les étrangers (en France depuis plus de 10 ans) par l'association Citerre : lundi de 18h30 à 21h</p> <p>Permanence juridique : mardi et jeudi de 14h à 17h</p> <p>Ateliers sociolinguistiques sur inscription</p> <p>La Ronde des femmes : en association avec la 20^{ème} Chaise et Archipélia, groupe d'échange et de solidarité autour de l'amélioration de la santé périnatale des femmes en situation de précarité, mercredi de 14h à 16h</p>
<p>65 rue des Haies 75020 ☎ 01 43 71 05 45 @ contact@etincelles20eme.org / www.etincelles20eme.org</p> <p>Accès : M° Maraîchers (9), Bus (26, 64)</p> <p>Horaires : lundi, mardi et jeudi de 14h à 19h ; mercredi de 10h à 12h30 et de 14h à 19h ; vendredi de 10h à 12h30 et de 14h à 17h.</p>	<p>70 rue des Rigoles 75020 ☎ 01 47 97 62 81 @ relaismenilmontant@gmail.com / relaismenilmontant.jimdo.com</p> <p>Accès : M° Jourdain (11), Bus (26)</p> <p>Horaires : du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 19h</p>	<p>58 rue des Amandiers 75020 ☎ 01 58 53 58 47 / 06 85 67 02 02 @ coordination@fasti.org / www.fasti.org</p> <p>Accès : M° Père Lachaise (2, 3), Bus Muriers (61, 69)</p> <p>Horaires : du lundi au vendredi de 10h à 18h</p>

Ouvert à tous les habitants du 20^{ème}, permanences gratuites

Liste non exhaustive, extraite de « l'Annuaire des centres sociaux de Paris » et des sites internet des structures suscitées.

3.1 b. Centres socio-culturels du 20^{ème} arrondissement

Archipélia	20 ^{ème} Chaise	Centre social Annam
<p>Permanences d'écrivains publics : lundi de 18h à 20h, mardi de 10h à 12h30 et vendredi de 10h à 12h30 sans RDV</p> <p>Boîte à outils de l'emploi : jeudi de 9h30 à 12h30 sans RDV Ateliers sociolinguistiques sur inscription Ateliers numériques sur inscription</p> <p>La Ronde des femmes : mercredi de 14h à 16h, dans les locaux de la FASTI</p> <p>Lundi femmes solidaires : « améliorer la qualité de vie des femmes », espace de réflexion, de débat à travers des activités collectives, soutenu par l'association Quartiers du monde ; lundi de 14h à 16h30 au CIP20 39 bis rue de Tourtille 75020</p> <p>Halte-garderie (enfants dès la marche jusqu'à 4 ans)</p> <p>Atelier Tourneboule : lieu d'accueil parents - enfants (de 3 mois à 4 ans), groupe de parole</p> <p>Goûters des parents : animé par des professionnels</p>	<p>Permanence écrivains publics : du lundi au vendredi de 10h à 12h sans RDV</p> <p>Ateliers numériques sur inscription Ateliers sociolinguistiques sur inscription</p> <p>La Ronde des femmes : mercredi de 14h à 16h, dans les locaux de la FASTI</p> <p>Les Chaises Trotteuses : lieu accueil parents-enfants (0-3 ans) animé par des professionnels (médiateur, psychomotricien), jeudi de 10h à 12h</p> <p>Repas collectif : 1 samedi / mois</p>	<p>Permanences d'écrivains publics : lundi de 13h45 à 17h30 sur RDV</p> <p>Point numérique CAF Aide à la recherche d'emploi sur RDV Ateliers sociolinguistiques sur inscription Ateliers numériques sur inscription</p> <p>La P'tite Oasis : lieu accueil parents- enfants (0 à 6 ans), mardi et mercredi de 9h30 à 12h30 et 1 samedi par mois de 9h30 à 12h30</p> <p>Pôle Parentalité : temps d'échanges entre parents et professionnels, renseignements</p> <p>Café des parents et des familles : journée conviviale pour tous, 1^{er} dimanche / mois de 10h30 à 18h</p> <p>Halte-garderie (enfants de 9 mois à 3 ans ½)</p>
<p>43 rue de la Mare (jusqu'en mai 2019) ensuite 17 rue des Envierges 75020 ☎ 01 47 97 02 96 @ info@archipelia.org / www.archipelia.org</p> <p>Accès : M° Pyrénées (11), Bus l'Ermitage (26)</p> <p>Horaires : lundi de 14h à 20h, du mardi au vendredi de 10h à 12h30 et de 14h à 20h, samedi de 10h à 12h30 et de 14h à 17h</p>	<p>38 rue des Amandiers 75020 ☎ 01 43 49 02 49 @ accueil@la20emechaise.org / www.la20emechaise.org Accès : Père Lachaise (2, 3), Bus Auguste Metivier (61, 69) Horaires : du mardi au samedi de 10h à 19h</p> <p>Amandiers Connexion (annexe numérique) 71 rue des Amandiers 75020 ☎ 09 73 19 59 83 Horaires : du lundi au vendredi de 9h30 à 12h et de 14h à 17h30, samedi de 9h30 à 12h</p>	<p>4 rue d'Annam 75020 ☎ 01 47 97 89 19</p> <p>Accès : M° Gambetta (3, 3 bis), Bus Martin Nadaud (61, 69)</p> <p>Horaires : du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 18h30</p>

Ouvert à tous les habitants du 20^{ème}, permanences gratuites

Liste non exhaustive, extraite de « l'Annuaire des centres sociaux de Paris » et des sites internet des structures suscitées.

3.1 c. Coursiers sanitaires et sociaux

Coursiers sanitaires et sociaux (CSS)

Les Coursiers Sanitaires et Sociaux pratiquent un mode de coordination centré sur le patient et son médecin traitant, visant ainsi à améliorer l'accessibilité et la continuité des soins des patients suivis en médecine de ville. Ils font partie d'une équipe mobile mise à la disposition des médecins généralistes.

Informier, orienter et/ou accompagner physiquement les personnes dans leurs démarches.

Interface avec le système socio-sanitaire du patient, avec son entourage, et avec les professionnels de santé et sociaux s'occupant du patient.

Coordonner les trajectoires de soins (médico-sociaux) du patient et mutualiser les moyens humains.

Organiser des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) permettant aux professionnels autour du patient (médecins, assistants sociaux, psychologues, psychiatres) de se rencontrer et de trouver la meilleure solution pour le patient.

Comment procéder ?

Le médecin généraliste repère une « situation de crise » et contacte le CSS pour lui faire part de la situation et transmet les coordonnées du patient. Le CSS contacte le patient et lui donne RDV soit à son domicile soit dans un café, afin de réaliser un diagnostic sanitaire et social et une cartographie de ses réseaux.

Il établit alors un plan d'action avec le patient et effectue les démarches avec le patient ou en son nom.

Il fait un compte rendu au médecin traitant.

Contact : Sylvie Chaigneau

☎ 07 62 90 10 11

@ s.chaigneau@crcmrp.com et contact@crcmrp.com /

www.coursierssanitairesetsociaux.com

Liste non exhaustive, extraite du site internet de la structure suscitée

3.2 a. Permanences Sociales d'Accueil (PSA)

Permanence Sociale d'Accueil Belleville

Permanence Sociale d'Accueil Gauthey

Accueil et évaluation de la situation
Orientation, accompagnement + /- ouverture des droits
Informations, orientations et accompagnement d'un projet d'insertion sociale et professionnelle
Aide et accompagnement à l'obtention d'aides financières
Domiciliation administrative

Permanences juridiques généralisées
Permanence CPAM
Consultation avec psychologue sur RDV

Permanences d'accès au droit : lundi matin et jeudi toute la journée sur RDV
Permanences juridiques généralisées : lundi matin, jeudi toute la journée
Intervention conseiller Pôle Emploi
Permanence CPAM : mercredi et vendredi toute la journée
Permanence SF : mardi matin
Consultation avec psychologue sur RDV

212 rue de Belleville 75020
☎ 01 40 33 31 88

Accès : M° Place des Fêtes (7bis,11) ou Télégraphe (11), Bus Pixérécourt (60)

Horaires : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h45 à 17h

39 rue Gauthey 75017
☎ 01 55 28 86 10

Accès : M° Brochant (13), Bus Brochant -Cardinet (31, 66, 54, 74)

Horaires : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h

Ouvert aux femmes et hommes de 18 à 24 ans, sans enfants, sans domicile fixe ; gratuitement.

Ouvert aux femmes seules de plus de 25 ans, couples sans enfants, familles, sans domicile fixe ; gratuitement.

Liste non exhaustive, extraite du site internet de la Mairie de Paris (onglet s'insérer) / [Guide solidarité Paris hiver 2018-2019](#)

3.2 b. Services Sociaux de Proximité et Centres d'Action Sociale de la Ville de Paris (SSP & CASVP)

SSP-CASVP site Meynadier	SSP site Pré St Gervais	SSP site Stendhal	SSP- CASVP site Surmelin
<p>Accueil, informations, orientations vers structures compétentes Évaluation de la situation et accompagnement social individuellement ou au cours d'actions collectives</p> <p>Mise en place d'actions sociales : permettant l'accès aux droits ; favorisant l'insertion socioprofessionnelle (RSA) ; contribuant au maintien dans le logement (fonds de solidarité logement, prévention des expulsions) ; soutenant les familles dans les difficultés de la vie quotidienne (gestion du budget, aménagement de l'habitat); protégeant les personnes vulnérables (enfants en danger, femmes enceintes, personnes âgées ou handicapées)</p> <p>Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), aide à domicile, EPHAD/ résidences, centres d'accueil de jour Aides aux personnes précaires (PSA, centres d'hébergement, épiceries et restaurants solidaires)</p>			
<p>Accueil Sans RDV Permanences juridiques : lundi, mercredi, vendredi toute la journée et jeudi matin, sur RDV</p>	<p>Accueil Sans RDV Permanences d'accès au droit : lundi toute la journée, sur RDV</p>	<p>Accueil Sans RDV</p>	<p>Accueil Sans RDV Permanences juridiques : vendredi toute la journée, sur RDV</p>
<p>17 rue Meynadier 75019 ☎ 01 40 40 83 25 / 01 40 40 82 00 @ casvp-s19@paris.fr / www.paris.fr/casvp</p> <p><u>Accès</u> : M° Laumière (5), Bus Armand Carrel - Mairie du 19^{ème} (75)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 17h.</p>	<p>5 rue du Pré Saint Gervais 75019 ☎ 01 40 40 61 40 @ casvp-s19@paris.fr</p> <p><u>Accès</u> : M° Place des Fêtes (7bis, 11), Bus (60, 48)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 17h.</p>	<p>45 rue Stendhal 75020 ☎ 01 40 33 72 00 @ casvp-s20@paris.fr</p> <p><u>Accès</u> : M° Gambetta (3, 3bis), Bus (60, 61, 69, 102) et Ramus (26, 64)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 17h.</p>	<p>62-66, rue du Surmelin 75020 ☎ 01 40 31 35 55 @ casvp-s20@paris.fr</p> <p><u>Accès</u> : M° Saint-Fargeau (3bis), Bus (60, 61, 96), Adrienne Bolland (T3b)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 8h30 à 17h.</p>
<p>Réception et instruction des demandes des habitants du 19^{ème}, sectorisée en fonction de la domiciliation sur l'arrondissement en fonction du service.</p>		<p>Réception et instruction des demandes des habitants du 20^{ème}, sectorisée en fonction de la domiciliation sur l'arrondissement en fonction du service.</p>	

Liste non exhaustive, extraite du site internet de la Mairie de Paris (onglet services sociaux) / [Guide solidarité Paris hiver 2018-2019](#).

3.2 d. Centres de la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) et Ligne d'Urgence Précarité (LUP)

CPAM Flandre	CPAM des Buttes-Chaumont	CPAM Saint-Blaise	CPAM Saint-Fargeau	Agence AME Les Hauts de Belleville
<p>Affiliation des assurés sociaux du régime général résidant à Paris</p> <p>Gestion locale des risques maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles</p> <p>Traitement des feuilles de soins et gestion des prestations des assurances maladie, maternité...</p> <p>Développement d'une politique de prévention et de promotion de la santé</p>				<p>Affiliation des ressortissants étrangers en situation irrégulière (en France depuis plus de 3 mois) et précaire, résidant à Paris</p> <p>Traitement et gestion des prestations d'assurance maladie, maternité...</p>
74 bis rue Archereau 75019	19 rue de Crimée 75019	96 rue de Lagny 75020	73 rue Saint-Fargeau 75020	42 rue Olivier Métra 75020
<u>Accès</u> : M° Crimée (7), Bus Cambrai (54, 60)	<u>Accès</u> : M° Place des Fêtes (7bis, 11), Bus (48, 60)	<u>Accès</u> : M° Porte de Vincennes (1, T3), Bus (86, 351)	<u>Accès</u> : M° Saint Fargeau (3bis), Bus (61, 96) , Adrienne Bolland (T3b)	<u>Accès</u> : M° Jourdain (11), Bus (26), Pixérécourt (60)
<p> 36 46</p> <p><u>Horaires</u> : lundi, mardi, mercredi, vendredi de 8h30 à 17h et jeudi de 8h30 à 12h.</p>				<p><u>Horaires</u> : lundi, mardi, mercredi, vendredi de 9h à 16h et jeudi de 9h à 12h.</p>

L'accueil à domicile

Service destiné aux personnes ayant une incapacité temporaire ou permanente et étant dans l'impossibilité de se déplacer.

 01 53 38 74 78 - Répondeur téléphonique

Ligne urgence précarité (LUP) à destination des professionnels de santé

Signaler un besoin urgent de soins / de suivi ou de traitements ; une hospitalisation en urgence pour les patients fragiles
Contact direct et interlocuteur dédié, prise en charge globale et rapide du signalement, accès aux droits et suivi de la situation

 0 811 709 075 ; 0,06 € / min

[Lien Ameli / LUP](#)

Horaires : du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

Liste non exhaustive, extraite du document « L'accompagnement en Périnatalité » de l'Atelier Santé Ville du 19^{ème} arr. et du site internet Ameli.

3.2 e. Centres de la CAF (Caisse d'Allocations Familiales)

CAF Jean Jaurès	CAF Nationale
-----------------	---------------

Traitement et versement des prestations familiales et sociales
Suivi social individuel

67- 69 avenue Jean Jaurès 75019 <u>Accès</u> : M° Laumière (5), Bus (60)	101 rue Nationale 75013 <u>Accès</u> : M° Olympiades (14), Bus (62, 64, 83)
---	--

☎ 0 810 25 75 10
@ www.caf.fr

Horaires : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8h30 à 16h (sans RDV) ;
mercredi de 8h30 à 16h (uniquement sur RDV)

Accueil : sans RDV

Suivi social : sur RDV

Ouvert à tous les habitants du 19 ^{ème} , (9 ^{ème} , 10 ^{ème}) ; gratuitement	Ouvert à tous les habitants du 20 ^{ème} , (11 ^{ème} , 12 ^{ème} , 13 ^{ème}) ; gratuitement
---	--

Liste non exhaustive, extraite du site internet de la CAF.

4. Coordination des soins

RSPP- Réseau de Santé Périnatal Parisien	Solipam - Solidarité Paris maman	DAPSA - Dispositif d'Appui en Périnatalité et soins ambulatoires
<p>Coordination du parcours de soins en périnatalité</p> <p>Information et formation des professionnels des champs social et sanitaire en périnatalité</p> <p>Soutien à la parentalité</p> <p>Action de promotion et d'éducation à la santé à destination des usagers (nutrition et santé, violences faites aux femmes, développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans)</p>	<p>Coordination de parcours de soins et prise en charge sociale des femmes enceintes et de leurs enfants, en situation de grande précarité</p> <p>Développer des espaces de rencontres et de réflexion autour des problématiques médico-sociales rencontrées</p> <p>Information et formation des professionnels des champs social et sanitaire en périnatalité</p> <p>Organiser des actions collectives d'éducation pour la santé auprès des femmes</p>	<p>Appui à la coordination entre professionnels (et entre établissements), intervenant auprès de familles en situation complexe</p> <p>Concertation pluridisciplinaire et interinstitutionnelle</p> <p>Conseils, informations, recherches et orientations Intervention directe auprès des familles grâce à l'équipe mobile</p> <p>Évaluation des besoins et des capacités à s'inscrire dans un suivi adapté, soutien des adultes dans leurs fonctions parentales et de l'enfant dans son développement</p> <p>Accompagnement vers la mise en place d'un projet de soins, d'accompagnement</p>
<p>3-5 rue de Metz 75010 ☎ 01 48 01 90 28 @ contact@rspp.fr / www.rspp.fr</p> <p><u>Horaires</u> : accueil téléphonique lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h à 17h</p> <p>Accueil uniquement par téléphone (professionnels en santé ou patients)</p>	<p>3-5 rue de Metz 75010 ☎ 01 48 24 16 28 / 0801 80 10 81 @ secretariat@solipam.fr / www.solipam.fr</p> <p><u>Accès</u>: M° Strasbourg Saint-Denis (4, 8, 9), Bus (38)</p> <p><u>Horaires</u> : du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h</p> <p>Accueil physique uniquement pour les femmes en demande d'inclusion, sur RDV.</p>	<p>59, rue Meslay 75003 ☎ 01 42 09 07 17 @ reseau@dapsa.org / www.dapsa.asso.fr</p> <p><u>Horaires</u> : accueil téléphonique du lundi au vendredi de 9h30 à 17h</p> <p>Accueil uniquement par téléphone et intervention sur le terrain (professionnels en santé)</p>
<p><u>Public accueilli</u> : femmes enceintes, familles, résidents en Île-de-France</p>	<p><u>Public accueilli</u> : Femmes majeures enceintes et jusqu'au 3 mois de l'enfant né, (+/- en couple, avec autres enfants), en situation précaire (sans logement ou dans une situation instable, sans ou avec très peu de ressources), résidents en Île-de-France</p>	<p><u>Public accueilli</u> : familles (adultes +/- enfants) en situation complexe, de la grossesse aux 3 ans de l'enfant, résidents en Île-de-France</p>

Liste non exhaustive, extraite des sites internet du RSPP et des structures suscitées / [Guide solidarité Paris hiver 2018-2019](#).

Questionnaire patiente

Numéro anonymat professionnel de santé (PS): I__I__II__I__I

Date inclusion : I__I__II__I__II__I__I, terme de grossesse I__I__I SA

Date contact téléphonique I__I__II__I__II__I__I, terme de grossesse I__I__I SA

Numéro anonymat patiente: I__I__II__I__I

1^{ère} partie : Caractéristiques sociodémographiques et réponse à la question unique

1) Quel âge avez-vous ? I__I__I ans

2) Dans quel arrondissement de Paris habitez-vous ?

1 : 13^{ème}

2 : 19^{ème}

3 : 20^{ème}

3) Dans quelle maternité êtes-vous inscrite ?

4) Sur le plan psychologique, comment vous sentiez-vous au début de cette grossesse ?

1 : Bien

2 : Assez bien

3 : Assez mal

4 : Mal

Si réponse 1 ou 2 à la question 4 : fin du questionnaire, sinon poursuivre

5) Sur le plan psychologique, comment vous sentez-vous actuellement ?

1 : Bien

2 : Assez bien

3 : Assez mal

4 : Mal

Score PRECAR

1) Quel est votre niveau d'études ?

- 1 : Jamais scolarisée ou niveau primaire
- 2 : Niveau collège ou lycée
- 3 : Études supérieures, précisez

2) Statut professionnel :

- 1 : Active
- 2 : Étudiante
- 3 : Chômeuse
- 4 : Retraitée
- 5 : Inactive

3) Quelle est votre profession actuelle ou la dernière exercée ?

- 1 : Cadres et professions intellectuelles supérieures
- 2 : Professions intermédiaires, artisans, commerçants et chefs d'entreprise
- 3 : Employée ou ouvrière
- 4 : Étudiante ou sans activité professionnelle

4) Actuellement, percevez-vous un des revenus suivants : RSA, ASS, AAH... ?

- 1 : Non
- 2 : Oui
- 3 : Ne sait pas

5) Étant donné vos revenus actuels (vous-même ± votre conjoint), diriez-vous que financièrement vous êtes :

- 1 : À l'aise
- 2 : Ça va
- 3 : C'est juste, il faut faire attention
- 4 : Vous y arrivez difficilement

6) Quelle est votre couverture maladie ?

- 1 : Sécurité sociale avec mutuelle privée
- 2 : Sécurité sociale avec CMU-c ou ACS (nouvellement CSS) ; ou l'AME
- 3 : Sécurité sociale sans mutuelle
- 4 : Aucune couverture maladie

7) De quelle nationalité êtes-vous ?

- 1 : Française née de 2 parents français
- 2 : Française née d'au moins un parent étranger
- 3 : Étrangère, précisez

8) Actuellement, quelle est votre situation affective ?

- 1 : Pas de relation amoureuse importante
- 2 : Relation amoureuse importante mais pas couple
- 3 : En couple mais ne vivant pas ensemble
- 4 : En couple et vivant ensemble

9) Concernant le logement, vous êtes :

- 1 : Propriétaire du logement ou en lien avec celui-ci (conjoint, parent...)
- 2 : Locataire ou en lien avec celui-ci
- 3 : Hébergée (association, famille, ami)

10) Vous vivez :

- 1 : Seule
- 2 : En couple (avec ou sans enfant)
- 3 : Seule avec des enfants (famille monoparentale)
- 4 : Autre (colocation...)

11) D'une manière générale, vous diriez que vous vous sentez :

- 1 : Très seule
- 2 : Plutôt seule
- 3 : Plutôt entourée
- 4 : Très entourée

12) En cas de besoin est-ce que vous pourriez compter sur quelqu'un, qu'il s'agisse de membres de votre foyer, votre famille, d'amis ou voisins pour vous aider dans la vie quotidienne (ex : aller quelque part, quelques travaux, garder les enfants...) ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

13) En cas de besoin est-ce que vous pourriez compter sur quelqu'un pour vous apporter un soutien moral ou affectif ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

14) En cas de besoin est-ce que vous pourriez compter sur quelqu'un pour vous aider financièrement ou matériellement (ex : nourriture, vêtements...) ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

2ème partie : Santé physique et mentale, suivi de grossesse

A) Santé physique

1) Avez-vous déjà eu dans votre vie des problèmes de santé, ayant nécessité un suivi médical régulier ?

1 : Non

2 : Oui

Si oui, le(s)quel(s) ?

2) Avez-vous déjà été enceinte avant cette grossesse ?

1 : Non

2 : Oui

Si oui, combien de fois ? Et combien d'enfants avez-vous eu ?

3) Avant cette grossesse, avez-vous déjà été déprimée, stressée, anxieuse ?

1 : Non

2 : Oui

Si oui, précisez

Avez-vous pris un médicament psychotrope ?

1 : Non

2 : Oui

4) Fumez-vous actuellement ?

1 : Non

2 : Oui

Si oui, combien de cigarettes par jour ?

5) Consommez-vous de l'alcool actuellement ?

1 : Non

2 : Oui

Si oui, quelle quantité par jour ?

6) Avez-vous eu des pathologies sévères ou des complications au cours de cette grossesse ?

1 : Non

2 : Oui

Si oui, lesquelles ?

7) Avez-vous été hospitalisée pendant cette grossesse ?

1 : Non

2 : Oui

B) Santé mentale

Si réponse 1 ou 2 à la question unique de repérage : réaliser le questionnaire suivant

Score EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)

1) Au cours de la semaine qui vient de s'écouler vous avez pu rire et prendre les choses du bon côté ?

- 1 : Aussi souvent que d'habitude
- 2 : Pas tout à fait autant
- 3 : Vraiment beaucoup moins ces jours-ci
- 4 : Absolument pas

2) Toujours au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie confiante et joyeuse en pensant à l'avenir ?

- 1 : Aussi souvent que d'habitude
- 2 : Pas tout à fait autant
- 3 : Vraiment beaucoup moins ces jours-ci
- 4 : Absolument pas

3) Vous vous êtes reprochée, sans raisons, d'être responsable quand les choses allaient mal ?

- 1 : Oui, la plupart du temps
- 2 : Oui, parfois
- 3 : Pas très souvent
- 4 : Non, jamais

4) Vous vous êtes sentie inquiète ou soucieuse sans motif ?

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Presque jamais
- 3 : Oui, parfois
- 4 : Oui, très souvent

5) Vous vous êtes sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons ?

- 1 : Oui, vraiment souvent
- 2 : Oui, parfois
- 3 : Non, pas très souvent
- 4 : Non, pas du tout

6) Vous avez eu tendance à vous sentir dépassée par les événements ?

- 1 : Oui, la plupart du temps, vous vous êtes sentie incapable de faire face aux situations
- 2 : Oui, parfois, vous ne vous êtes pas sentie aussi capable de faire face que d'habitude
- 3 : Non, vous avez pu faire face à la plupart des situations
- 4 : Non, vous vous êtes sentie aussi efficace que d'habitude

7) Vous vous êtes sentie si malheureuse que vous avez eu des problèmes de sommeil ?

- 1 : Oui, la plupart du temps
- 2 : Oui, parfois
- 3 : Pas très souvent
- 4 : Non, jamais

8) Vous vous êtes sentie triste ou peu heureuse ?

- 1 : Oui, la plupart du temps
- 2 : Oui, parfois
- 3 : Pas très souvent
- 4 : Non, jamais

9) Vous vous êtes sentie si malheureuse que vous en avez pleuré ?

- 1 : Oui, la plupart du temps
- 2 : Oui, très souvent
- 3 : Seulement de temps en temps
- 4 : Non, jamais

10) Vous est-il arrivé de penser à vous faire du mal ?

- 1 : Oui, très souvent
- 2 : Parfois
- 3 : Presque jamais
- 4 : Jamais

C) Suivi de grossesse

1) Avez-vous un médecin généraliste traitant avant votre grossesse ?

1 : Non

2 : Oui

Avez-vous une sage-femme avant votre grossesse ?

1 : Non

2 : Oui

Avez-vous un gynécologue-obstétricien avant votre grossesse ?

1 : Non

2 : Oui

2) Avez-vous déclaré votre grossesse ?

1 : Non

2 : Oui

Si oui, quand ?

1 : 1^{er} trimestre

2 : 2^{ème} trimestre

3 : 3^{ème} trimestre

Si oui, qui a fait votre déclaration de grossesse ?

1 : Médecin généraliste (MG)

2 : Sage-femme (SF) en ville

3 : Gynécologue-obstétricien en ville

4 : Gynécologue-obstétricien en maternité

5 : Sage-femme en maternité

6 : Médecin ou sage-femme en centre de protection maternelle et infantile (PMI)

3) Pour le suivi de votre grossesse, qui avez-vous consulté ?

1 : MG

2 : SF en ville

3 : Gynécologue-obstétricien en ville

4 : Gynécologue-obstétricien en maternité

5 : SF en maternité

6 : Médecin ou SF en PMI

Nombre moyen de consultations par professionnel de santé et pourquoi ?

4) Avez-vous eu un entretien prénatal précoce (EPP) avec une sage-femme ou un médecin ?

1 : Non

2 : Oui

3 : Ne sait pas

Si oui, qui l'a réalisé ?

1 : MG

2 : SF en ville

3 : Gynécologue-obstétricien en ville

4 : Gynécologue-obstétricien en maternité

- 5 : SF en maternité
- 6 : Médecin ou SF en PMI

5) Y-a-t-il eu durant cette grossesse un événement de vie, un moment difficile, qui vous a marqué (séparation, décès, violences etc...) ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

Si oui, précisez

6) Au cours de cette grossesse, avez-vous dû renoncer à des consultations, des examens médicaux pour des raisons financières ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

3ème partie : Parcours de soins et difficultés rencontrées

1-1 Avez-vous parlé au médecin ou à la sage-femme qui vous suit des difficultés psychologiques que vous rencontrez ou avez rencontrées au cours de cette grossesse ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

Si oui, à qui ?

- 1 : MG
- 2 : SF en ville
- 3 : Gynécologue-obstétricien en ville
- 4 : Gynécologue-obstétricien en maternité
- 5 : SF en maternité
- 6 : Médecin ou SF en PMI

1-2 Avez-vous rencontré des difficultés à en parler ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

Si oui, la(les)quelle(s) ?

2-1 Quels conseils vous ont été proposés ?

- 1 : Suivi par le professionnel de santé (PS) ayant repéré les difficultés psychologiques sans traitement
- 2 : Suivi par PS ayant repéré les difficultés psychologiques avec traitement
- 3 : Orientation vers un autre PS ou spécialiste
- 4 : Orientation vers une autre structure, précisez

Si orientation, vers qui ?

- 1 : MG
- 2 : Psychiatre
- 3 : Psychologue
- 4 : Autre PS, précisez

Qui avez-vous vu finalement ?

- 1 : MG
- 2 : Psychiatre
- 3 : Psychologue
- 4 : Autre PS, précisez
- 5 : Personne

Où ?

- 1 : Cabinet individuel
- 2 : Maison de santé pluri-professionnelle (MSP)
- 3 : Centre de santé
- 4 : PMI
- 5 : Hôpital
- 6 : Centre de planification et éducation familiale (CPEF)
- 7 : Centre médico-psychologique (CMP)
- 8 : Autre, précisez (association)

2-2 Avez-vous rencontré des difficultés à réaliser la prise en charge proposée ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

Si oui, la(les)quelle(s) ?

3-1 Si vous n'avez pas parlé de vos difficultés psychologiques initialement, avez-vous consulté un médecin, un psychiatre ou un psychologue pour celles-ci pendant votre grossesse ?

- 1 : Non
- 2 : Oui

Si oui, qui ?

- 1 : MG
- 2 : Psychiatre
- 3 : Psychologue
- 4 : Autre PS, précisez

Où ?

- 1 : Cabinet individuel
- 2 : MSP
- 3 : Centre de santé
- 4 : PMI
- 5 : Hôpital
- 6 : CPEF
- 7 : CMP
- 8 : Autre, précisez (association)

3-2 Avez-vous rencontré des difficultés à consulter?

- 1 : Non
- 2 : Oui

Si oui, la(les)quelle(s) ?

4-1 Au final, avez-vous eu l'impression que votre prise en charge médicale à améliorer votre bien-être psychologique au cours de la grossesse ?

- 1 : Oui beaucoup
- 2 : Oui un peu
- 3 : Non pas vraiment
- 4 : Non pas du tout
- 5 : Ne sait pas

Protocole de l'Étude Bien-Être

Parcours de soins des femmes enceintes en fonction du repérage précoce d'un mal-être psychologique – Étude de faisabilité

Comité de Protection des Personnes (CPP) – **Protocole de recherche** (version 1, 01/10/2018)

Rédacteurs du protocole : L. DOMINJON, G. IBANEZ

1. Contexte

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale est « un état de bien-être permettant à l'individu de réaliser ses potentialités, de faire face au stress normal de la vie, d'accomplir un travail productif et de contribuer à la vie de sa communauté. ». Elle comporte trois dimensions : la santé mentale positive qui correspond au « bien-être psychologique » ou à « l'épanouissement personnel », la détresse psychologique réactionnelle induite par les situations éprouvantes ou les difficultés existentielles, et les troubles psychiatriques. Un mal-être psychologique regroupe ainsi plusieurs états psychologiques très différents allant d'un « non bien-être » à des troubles psychiatriques sévères. Les approches récentes en santé mentale recommandent de promouvoir le bien-être plutôt que de focaliser l'attention sur le traitement des troubles psychiatriques.

La grossesse représente un événement majeur dans la vie d'une femme, marquée par des changements émotionnels et physiques importants. Savoir évaluer l'existence d'un mal-être psychologique constitue un enjeu important au cours de la grossesse. D'une part, parce que le mal-être psychologique est fréquent chez les femmes enceintes. En effet, en France, d'après les Enquêtes Nationales Périnatales (ENP) 2010 et 2016 près de 10% des femmes enceintes décrivent un mal-être psychologique au cours de la grossesse. Cette prévalence peut être doublée voire triplée chez les femmes présentant des facteurs de vulnérabilités psychosociales. Parmi ces femmes, plus de 80% n'ont pas consulté un professionnel de santé pour ces difficultés. D'autre part, un mal-être psychologique est associé à un moins bon suivi de la grossesse ainsi qu'à une morbidité physique et psychologique prénatale accrue pour la femme et l'enfant, en particulier en cas de vulnérabilités psychosociales associées. De même, après la naissance, il est associé à des troubles émotionnels chez les parents, à des troubles relationnels entre les parents et l'enfant, et à des troubles du développement cognitif et émotionnel chez l'enfant. À titre d'exemple, en Grande-Bretagne, les décès maternels par suicide représentent près du quart des décès dans la première année du post-partum (deuxième cause de décès). D'après ce même rapport, le manque de repérage d'un mal-être psychologique ainsi que le manque de communication entre les acteurs de soins primaires et les services de maternité semblent liés à ces décès.

Actuellement, en France, il y a peu d'outils pour repérer un mal-être psychologique au cours de la grossesse. En effet, l'entretien prénatal précoce (EPP), mis en place à la suite du Plan Périnatalité 2005-2007, est actuellement réalisé chez seulement 28,5% des femmes enceintes et le dépistage d'une dépression n'est recommandé par la Haute Autorité de Santé (HAS) qu'au 3^{ème} trimestre de la grossesse sans suggestion d'outils spécifiques. Selon une étude récente (2017), la question unique « Comment vous sentez-vous sur le plan psychologique au cours de cette grossesse ? » présente de bonnes qualités psychométriques comme test de repérage d'un mal-être psychologique. Elle pourrait ainsi être posée systématiquement et précocement à toutes les femmes enceintes.

2. Hypothèses et objectifs de la recherche

Notre étude consiste en une étude de faisabilité pour une étude interventionnelle future visant à évaluer l'impact d'un repérage systématique d'un mal-être psychologique au 1^{er} trimestre de la grossesse. Cette étude fait partie du projet Bien-Être dont le protocole va paraître prochainement dans la revue *Santé Publique*. Notre hypothèse principale est que le parcours de soins des femmes enceintes varie sensiblement selon les femmes et leur contexte psycho-social, et qu'un repérage systématique et simple d'un mal-être psychologique pourrait le modifier de façon bénéfique. L'hypothèse secondaire est que ce repérage pourrait permettre une amélioration de leur santé mentale. Cette hypothèse ne pourra être vérifiée que lors de l'étude interventionnelle ultérieure.

Les objectifs principaux de cette étude de faisabilité sont donc de décrire le parcours de soins des femmes enceintes ayant un mal-être psychologique, avec et sans repérage (utilisation de la question unique), et les difficultés rencontrées, en tenant compte d'éventuelles vulnérabilités psychosociales associées. L'objectif secondaire est d'estimer l'impact potentiel de ce repérage sur le bien-être psychologique au 2^{ème} trimestre de la grossesse, pour préciser l'effet attendu dans l'étude interventionnelle future.

3. Matériel et méthode

Type d'étude

Il s'agit d'une étude de faisabilité, descriptive, quantitative et multicentrique réalisée dans trois arrondissements de Paris (75) : 13^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème}.

Professionnels de santé recrutés pour l'étude

Une dizaine de professionnels de santé (PS) exerçant en soins primaires (médecins généralistes, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes) dans le **13^{ème} arrondissement** sont invités à poursuivre leurs soins comme d'habitude (suivi de grossesse "classique") et à inclure l'ensemble de leurs patientes enceintes de 6 à 16 semaines d'aménorrhée (SA). Toutes les femmes recrutées bénéficient d'un entretien téléphonique unique 8 à 12 semaines après leur inclusion. À ce moment-là, leur bien-être psychologique est évalué (en début de grossesse et actuel). Seules les femmes ayant un mal-être psychologique sont définitivement incluses. Leur parcours de soins est alors décrit avec les éventuelles difficultés rencontrées.

Une dizaine de PS dans les **19^{ème} et 20^{ème} arrondissements** sont invités à repérer systématiquement et précocement un mal-être psychologique au cours de la grossesse en utilisant la question unique « Comment vous sentez-vous sur le plan psychologique au cours de cette grossesse ? », chez l'ensemble de leurs patientes enceintes de 6 à 16 SA. Pour ces PS, un répertoire (non exhaustif) des ressources existantes sur le territoire et utiles en matière de périnatalité et d'accompagnement psychosocial leur est fourni. En cas de mal-être psychologique et d'accord, les femmes sont incluses dans l'étude de faisabilité, et bénéficient d'un entretien téléphonique unique 8 à 12 semaines après l'inclusion. À ce moment-là, leur parcours de soins est décrit avec les éventuelles difficultés rencontrées. Leur bien-être psychologique est également réévalué (actuel).

Population concernée

La population étudiée est constituée de femmes enceintes de 6 à 16 SA, majeures, parlant français couramment et souhaitant garder leur grossesse. Les PS les

informent de l'étude et de ses objectifs au cours de leur consultation habituelle de suivi de grossesse. En cas d'accord, elles sont incluses dans l'étude et bénéficient de l'entretien téléphonique unique. Les femmes ayant un mal-être psychologique sont invitées à décrire leur parcours de soins et les difficultés rencontrées. Les femmes ayant un bien-être psychologique sont exclues à ce stade de l'étude.

Questionnaires

Il y a deux questionnaires (anonymisés), l'un à destination des professionnels de santé; l'autre à destination des femmes enceintes incluses. Le questionnaire dédié aux PS décrit leurs caractéristiques sociodémographiques et leurs activités de soins.

Parmi les femmes enceintes incluses, le parcours de soins n'est décrit que pour celles ayant un mal-être psychologique : soit une partie seulement de celles recrutées dans le 13^{ème} (estimée à 10% d'entre elles), et toutes les femmes recrutées dans les 19^{ème} et 20^{ème}.

Le questionnaire dédié aux femmes enceintes incluses ayant un mal-être psychologique est composé de trois parties :

- la première partie est dédiée au recueil des caractéristiques sociodémographiques de la patiente (score PRECAR) et à l'évaluation du mal-être psychologique par la question unique;
- la deuxième partie dédiée à l'appréciation de la santé physique et mentale, ainsi qu'au suivi de la grossesse ;
- et enfin, la dernière partie à la description du parcours de soins et des difficultés rencontrées.

4. Analyse des données

L'analyse comporte une description des femmes incluses : les caractéristiques sociodémographiques (score PRECAR), l'état de santé physique et mental (réponse à la question unique et l'*Edinburgh Postnatal Depression Scale* ou EPDS) et le parcours de soins (description du parcours et des difficultés rencontrées). Enfin, en vue de l'étude interventionnelle future, cette étude calcule le pourcentage de femmes ayant un bien-être psychologique au 2^{ème} trimestre de la grossesse alors qu'elles présentaient un mal-être en début de grossesse dans les deux arrondissements. Cette différence est comparée par un test du Chi². Le seuil de significativité est choisi à $p = 5\%$.

Cette étude de faisabilité est avant tout une étude descriptive pour lequel un nombre de sujet nécessaire n'est pas requis. Il s'agit de décrire les différents parcours de soins réalisés, et les difficultés rencontrées, en tenant compte d'éventuelles vulnérabilités psychosociales associées, pour adapter le protocole d'une étude interventionnelle ultérieure de plus grande ampleur. L'objectif est d'inclure au final environ 50 femmes enceintes ayant un mal-être psychologique en début de grossesse.

5. Modalités d'organisation de la recherche et durée

Les PS partenaires sont recrutés par appel téléphonique en utilisant l'annuaire de l'Assurance Maladie. Leurs coordonnées (nom, prénom, numéro de téléphone professionnel) sont conservées jusqu'à récupération des carnets de données patientes, complétés au cours des consultations de suivi de grossesse. Lors de la récupération du carnet, le questionnaire « professionnel de santé » est rempli par le

médecin investigateur et un numéro d'anonymat leur est attribué. Leurs données identifiantes ne sont plus gardées par la suite.

Les patientes sont informées de l'étude par le PS (partenaire) oralement et grâce à une notice d'information affichée en salle d'attente. Celles-ci peuvent refuser de participer à l'étude sans modification de leur prise en charge ultérieure. En cas d'accord de participation, leurs coordonnées (nom, initiale prénom, numéro de téléphone) sont consignées par le PS, dans un carnet qui est remis ultérieurement au médecin investigateur (en mains propres). Elles disposent d'un droit de retrait à tout moment de l'étude. Leurs coordonnées sont conservées jusqu'à la réalisation de l'entretien téléphonique par le médecin investigateur et sont ensuite détruites. Au cours de cet entretien, le questionnaire « patiente » est rempli par le médecin investigateur et un numéro d'anonymat leur est attribué.

Les données anonymisées des questionnaires sont retranscrites sur le logiciel Excel®, conservées sur un ordinateur unique, hors réseau jusqu'à finalisation de la thèse et publication. L'analyse statistique est réalisée grâce au logiciel SAS 9.4®. Le médecin investigateur est unique, il s'agit d'une interne de médecine générale qui réalise à travers cette étude sa thèse d'exercice. La durée prévue de l'étude est de douze à dix-huit mois.

6. Comité d'éthique

Cette étude est conduite dans le respect de la loi française de la réglementation des recherches impliquant la personne humaine (loi Jardé), la réglementation de la protection individuelle des données de santé (loi CNIL) et la loi de bioéthique. Le protocole de l'étude et ses annexes sont soumis pour approbation au Comité de Protection des Personnes (CPP). Le protocole de l'étude et ses annexes sont conformes à une méthodologie de référence (MR003) et une déclaration d'engagement de conformité est faite auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

7. Perspectives

Cette étude de faisabilité espère apporter des données en termes d'organisation des soins en santé mentale prénatale et des ressources existantes sur le territoire. Ceci aurait pour objectif de guider les actions à mener dans une étude interventionnelle, future, de plus grande ampleur. Le but final est de proposer des axes d'améliorations dans le repérage précoce et l'accompagnement des femmes enceintes ayant un mal-être psychologique, en tenant compte d'éventuelles vulnérabilités psychosociales associées. Cette étude s'inscrit dans le cadre du Projet Bien-Être dont l'objectif est de réduire l'impact des vulnérabilités psychosociales des femmes enceintes sur la santé prénatale. À plus long terme, le but de ce travail est de créer des outils pérennes, le maintien d'une sensibilisation des professionnels de santé en soins primaires aux vulnérabilités psychosociales des femmes enceintes et une meilleure synergie entre les acteurs hospitaliers et ambulatoires. Ces propositions pourraient être intégrées dans la mise à jour des recommandations de suivi de la grossesse de la Haute Autorité de Santé.

Le Bien-Être des femmes enceintes

Notice d'information professionnel de santé

Madame, Monsieur,

Nous sollicitons votre participation à une étude pilote sur le **parcours de soins des femmes enceintes en fonction du repérage précoce d'un mal-être psychologique**. L'étude **Bien-Être** a pour objectifs d'évaluer l'utilisation d'un outil simple et pratique de repérage (une question unique), de sensibiliser les professionnels de santé en soins primaires au recueil des vulnérabilités psychosociales des femmes enceintes et d'améliorer la coordination pluridisciplinaire. **Elle vise ainsi à améliorer le parcours de soins des femmes enceintes sur votre territoire de santé**. Elle est destinée aux professionnels de santé exerçant en soins primaires (médecins généralistes, sages-femmes, gynécologue-obstétriciens) dans les 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements de Paris.

Pour participer, il vous faut repérer systématiquement un mal-être psychologique en début de grossesse chez l'ensemble de vos patientes enceintes grâce à la **question suivante** : « **Comment vous sentez-vous sur le plan psychologique au cours de cette grossesse ?** » lors d'une consultation « classique » de suivi de grossesse. Les réponses possibles sont : bien, assez bien, assez mal, mal.

En cas de mal-être psychologique (= toutes les réponses sauf « bien »), **et d'accord de la patiente, notez ses coordonnées** (nom, initiale prénom, numéro de téléphone, date des dernières règles) **et sa réponse à la question** précédente dans le carnet fourni. Notez aussi approximativement le nombre de refus de participation ou d'exclusion et le nombre de patientes en situation de bien-être. Ne pourront être **incluses** que les femmes enceintes de 6 à 16 semaines d'aménorrhée, majeures, parlant couramment français et souhaitant garder leur grossesse. Les patientes incluses seront ensuite rappelées par le médecin investigateur 8-12 semaines après l'inclusion. Un questionnaire (bien-être, santé, parcours de soins, difficultés) sera alors rempli avec leur aide. En cas de mal-être psychologique, **adrezsez votre patiente enceinte à un professionnel de santé, formé, effectuant un entretien prénatal précoce (EPP)** pour approfondir l'évaluation de son état psychologique et orientez la patiente au mieux. Un répertoire de ces professionnels de santé dans votre territoire est présenté dans ce dossier.

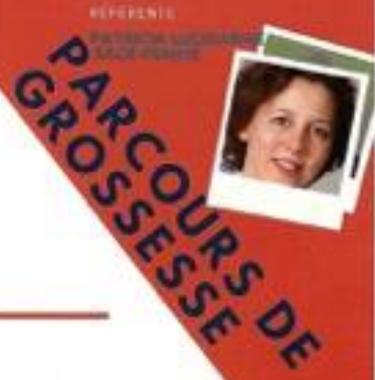
Un annuaire des ressources existantes en matière de périnatalité et d'accompagnement psychosocial sur votre territoire vous est fourni, vous permettant ainsi, si besoin, de faciliter l'orientation et la coordination pluridisciplinaire du parcours de soins de vos patientes enceintes.

Un questionnaire dédié au professionnel de santé vous sera remis pour mieux connaître votre activité. Les données recueillies (questionnaires professionnel de santé et patiente) seront strictement confidentielles et anonymisées pour analyse.

Nous vous remercions par avance de votre collaboration et restons à votre disposition pour toute demande d'informations complémentaires.

Pour toutes questions, vous pouvez contacter : Laure DOMINJON, médecin généraliste par mail ou par téléphone.

PROJET



QU'EST CE QUE C'EST?

Le Pôle Santé Paris 13 essaie de développer une démarche de "diagnostic territorial de santé", pour repérer les besoins des habitants de l'arrondissement et l'adéquation des ressources en santé. Ce projet concerne en particulier les parcours des femmes enceintes pendant le premier semestre de la grossesse. L'état de bien être des patientes ou mal être est l'indicateur choisi pour évaluer ces parcours.



COMMENT?

- Les professionnels de santé inviteront à participer les femmes enceintes (6 à 14 semaines d'aménorrhée) lors d'un contact de suivi habituel.
- Un entretien téléphonique basé sur un questionnaire sera réalisé par un(e) élève sage-femme ou un(e) interne de médecine générale avant la fin du premier semestre de grossesse. Le questionnaire permettra de décrire de manière rétrospective l'ensemble du parcours du premier semestre de la femme, parcours obstétrical, de santé générale, psychologique et social, et d'analyser le caractère approprié de ce parcours au regard des besoins exprimés.



POUR QUI?

Femmes enceintes, majeures, parlant français, résidant dans le 13^e arrondissement.



DES CHIFFRES



150 Femmes enceintes incluses
à 200



30 Professionnels de santé exerçant en cabinet, maison de santé, centre de santé, les 2 maternités du 13^e

Le Bien-Être des femmes enceintes Notice d'information patiente



Madame,

Votre médecin ou sage-femme, en association avec la Faculté de Médecine Sorbonne Université, participe actuellement à une étude scientifique visant à améliorer le bien-être des femmes enceintes.

Lors de votre consultation de suivi, votre professionnel de santé pourra vous proposer de participer à cette étude. L'objectif est de mieux prendre en compte votre bien-être au cours de la grossesse.

Si vous acceptez de participer, le médecin responsable de l'étude vous appellera 8 à 12 semaines après votre inclusion, pour vous poser quelques questions sur votre état de santé physique et psychologique.

Les données recueillies demeureront strictement confidentielles sans mention de nom et de prénom, elles seront traitées dans une base de données conformément à la Loi « Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée). La participation ou non à l'étude ne modifiera pas votre prise en charge, ni le suivi ultérieur.

Si vous le désirez, vous pouvez être tenue informée des résultats globaux de l'étude, une fois que celle-ci sera achevée, comme le prévoit l'article L1122-1 du code de la Santé Publique.

Vous pouvez à tout moment exercer votre droit d'accès, de rectification et de retrait des données (sans justification et sans conséquence) auprès de votre professionnel de santé (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée).

Nous vous remercions par avance de votre collaboration et restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

VIII. RÉSUMÉ

a. Résumé en français

Étude Bien-Être : Parcours de soins des femmes enceintes en fonction du repérage précoce d'un mal-être psychologique – Étude pilote

Introduction. – En France, la prévalence du mal-être psychologique chez les femmes enceintes a été estimée à 10%. Le mal-être psychologique est souvent sous-évalué et semblerait être associé à une morbidité physique et psychologique, maternelle et infantile, prénatale accrue ainsi qu'à des troubles émotionnels et relationnels postnataux. Cette étude pilote visait à évaluer l'impact d'un repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique sur le parcours de soins des femmes enceintes et leur santé mentale.

Méthodes. – Cette étude pilote, interventionnelle a été réalisée dans trois arrondissements de Paris (13^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème}) et a comporté deux groupes : un groupe de femmes enceintes bénéficiant d'un repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique, au 1^{er} trimestre de grossesse, par la question unique « *Comment vous sentez-vous sur le plan psychologique au cours de cette grossesse?* »; et un groupe de femmes enceintes suivies de façon classique.

Résultats. – Les femmes du groupe avec intervention ont toutes bénéficié du repérage précoce par la question unique, elles avaient plus souvent bénéficié d'un entretien prénatal précoce et avaient plus fréquemment l'impression que leur prise en charge médicale avait amélioré leur bien-être psychologique au cours de la grossesse ($p < 0,05$). Contrairement aux femmes du groupe sans intervention qui ont significativement moins parlé de leurs difficultés psychologiques, ont eu plus de difficultés à en parler, à réaliser la prise en charge lorsqu'elle était proposée ou à consulter pour celles-ci ($p < 0,05$).

Conclusion. – Le repérage précoce et systématique d'un mal-être psychologique par la question unique semblerait modifier positivement le parcours de soins des femmes enceintes ayant un mal-être psychologique. De plus, il se pourrait que ce repérage permette d'améliorer le bien-être psychologique des femmes enceintes au 2^{ème} trimestre de grossesse, cette hypothèse devra néanmoins être validée dans une étude ultérieure de plus grande ampleur.

Mots-clés: Mal-être psychologique, Grossesse, Soins primaires, Santé mentale, Déterminants sociaux de la santé, Parcours de soins.

b. Résumé en anglais

The « Well-being » study: Impact of early screening for poor mental health on pregnant women care pathway – a pilot study

Introduction. – Poor mental health is underestimated during pregnancy. Its prevalence in France has been estimated at 10%. For women and children, it seems to be associated with increased physical and psychological morbidity prenatally while postnatally, it seems to be associated with emotional and relational disorders. This pilot study aims to assess the impact of early screening for poor mental health on pregnant women care pathway and their mental health.

Methods. – This pilot, interventional study was carried out in three districts of Paris (13th, 19th and 20th) and included two groups. The intervention group was composed of pregnant women whose screening for poor mental health consisted in systematically asking them, in the first trimester of pregnancy, the following single question « *How do you feel psychologically during this pregnancy?* ». The control group was composed of pregnant women monitored conventionally.

Results. – In the intervention group, women benefited from early prenatal interview more often than the control group and they felt that their medical care had improved their psychological well-being during pregnancy more frequently ($p < 0.05$). Women with poor mental health in the control group found it harder to express their psychological difficulties, expressed them less frequently and had trouble with medical care follow-up when offered ($p < 0.05$).

Conclusion. – The early screening for poor mental health by a single question during pregnancy seems to positively change the care pathway of pregnant women with poor mental health. In addition, it could improve the psychological well-being of pregnant women in the second trimester of pregnancy, however, this hypothesis will have to be confirmed in a larger study.

Keywords: Poor mental health; Pregnancy; Primary Care; Mental health; Social determinants of health; Care pathway