



Contacts / Ressources

Le séjour en maternité

Le retour à domicile

Les premiers mois

Equipe mobile
psypérinatalité
ETAPP

Centre hospitalier de l'estran
Bâtiment Yves Tizon
PONTORSON

07 70 02 37 79

 n.jeannu@ch-estran.fr
psyperinatalite@ch-estran.fr



Équipe territorialisée
d'accompagnement
de proximité en
périnatalité (ETAPP)



**le staff médico-
psycho-social**

Un dispositif de prévention
après la naissance



Les réunions de prévention

Qu'est ce que c'est ?

Vous avez durant votre grossesse rencontré plusieurs professionnels. Certains vont continuer de vous accompagner, de nouveaux vont arriver dans votre prise en charge et celle de votre bébé.

Des temps de coordination entre ces acteurs sont parfois nécessaires.



Qui y participe ?

Staff médico-psycho-social

Votre médecin traitant ou votre sage-femme référente peut y participer

Médecin (gynécologue, pédiatre)
Psychologue

Sage-femme, puéricultrice

Assistante sociale

Quels sont les objectifs ?

Elaborer une prise en charge qui serait la plus adaptée pour vous et pour votre bébé depuis son arrivée.

Permettre aux professionnels qui vous accompagnent de tout mettre en place pour vous soutenir dans votre nouveau rôle de parents.

Confidentialité et consentement

Votre situation y est évoquée avec votre accord.

Ces réunions respectent le secret médical et seuls les informations nécessaires à votre accompagnement seront échangées.

COUPON RÉPONSE DE LA PATIENTE

Il existe sur votre territoire des réunions de concertations pluridisciplinaires.

Vous avez, durant votre grossesse, rencontré plusieurs professionnels. Certains vont continuer de vous accompagner, de nouveaux vont arriver dans votre prise en charge et celle de votre bébé.

Des temps de coordination entre ces acteurs sont parfois nécessaires pour :

*Élaborer une prise en charge qui serait le plus adaptée pour vous et pour votre bébé depuis son arrivée

*Permettre aux professionnels qui vous accompagnent de tout mettre en place pour vous soutenir dans votre nouveau rôle de parents.

Votre situation y est évoquée avec votre accord.

Ces réunions respectent le secret médical et seules les informations nécessaires à votre accompagnement seront échangées.

Je soussignée, Madame
née le

autorise / n'autorise pas le partage d'informations concernant mon état de santé lors des réunions décrites ci-dessus.

Date et signature