

STAFF MEDICO PSYCHO SOCIAL

Date du staff :

Nom et fonction du professionnel présentant la situation :

Situation Administrative :

Nom et Prénom de la patiente :

Date de naissance de la patiente :

Adresse

Téléphone :

Information donnée à la patiente : OUI NON

Accord de la patiente : OUI NON

TERME PRÉVU le :

GESTITÉ :

PARITÉ :

TERME à L'INCLUSION AU STAFF :

EPP réalisé : OUI NON

Critères de vulnérabilité :

Patiente ou couple < 21 ans, ou primiparité ≥ 40 ans

Grossesses rapprochées

Parité extrême

Hospitalisation(s) pendant la grossesse ou grossesse pathologique

Addictions et/ou troubles alimentaires avérés

Troubles psychiatriques suivis ou non

Etat dépressif actuel

Antécédent(s) de dépression ou fragilités psychologiques liées ou non à la grossesse

Violences ou antécédents de violences intra ou extra-familiales

Antécédents mauvais vécu(s) grossesses antérieures et/ou accouchements antérieurs

Déficience mentale et/ou cognitive

Difficultés conjugales

Handicap chez la patiente ou chez un membre de la famille (enfant, conjoint...)

Investissement de la grossesse difficile, grossesse non désirée, mal acceptée

Suivi de grossesse absent, incomplet, sporadique

Déclaration tardive de grossesse ou déni de grossesse

Deuil difficile

Antécédents compliqués et/ou mauvais vécu(s) d'Interruptions Volontaires de Grossesse

Mineure

Majeure protégée (curatelle ; tutelle)

Isolement géographique et/ou familial, absence de soutien avéré ou ressenti

Précarité sociale

Absence d'hébergement, hébergement précaire ou instable

Demandeur d'asile ou migrant en situation irrégulière

Placements, mesures éducatives ou antécédents de placements/mesures éducatives, chez les autres enfants

Antécédent d'incarcération pour la patiente et /ou le co-parent

Incarcération actuelle de la patiente et/ou du co-parent / privation liberté

Antécédents de placement de la patiente et/ou du co-parent ou autre aide éducative dans l'enfance

Autre :

Situation Familiale

Co-parent : *identité, profession, âge, éléments pertinents*

Enfants du couple :

Enfants de Mme :

Enfants du co-parent :

Personnes ressources : amis, famille, autre.

Grossesse désirée : OUI NON

Suivi régulier : OUI NON

Pathologie obstétricale :

Contexte de cette grossesse :

Professionnels ressources : SF PMI, Assistante Sociale, Psychologue, Addictologue, Associations...