



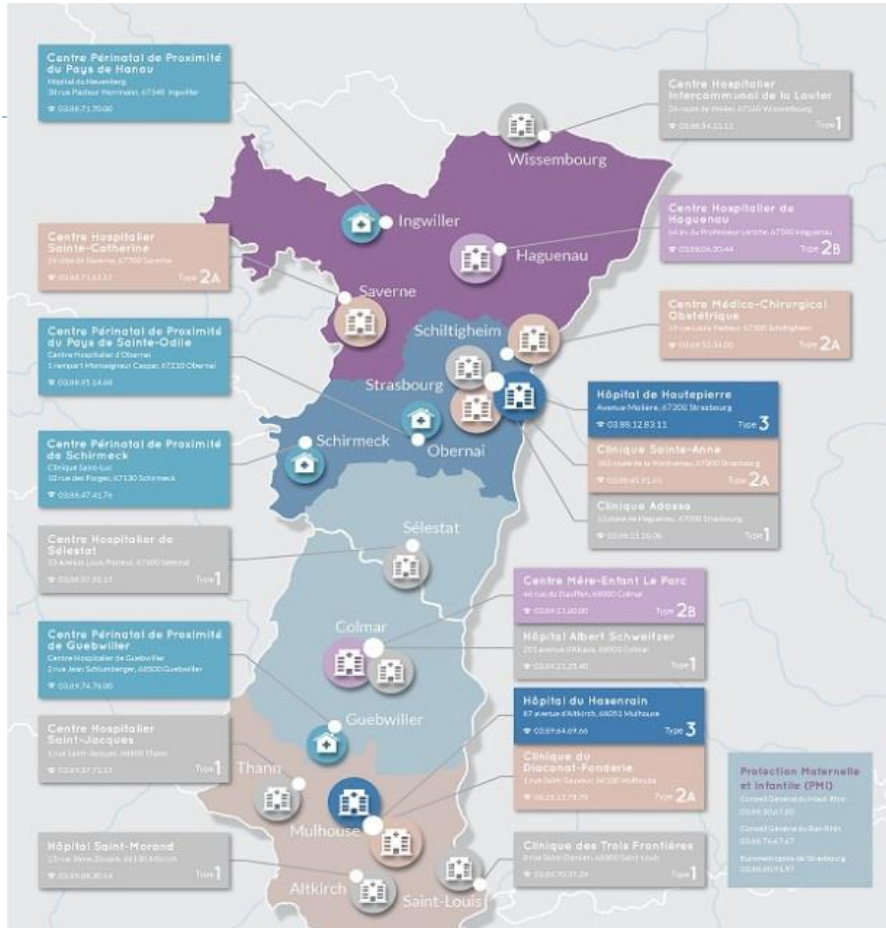
naître  
en  
alsace

13<sup>ème</sup> Journée régionale du Réseau  
Périnatal Lorrain

1<sup>er</sup> avril 2016 – Réseau Naître en Alsace

- ▶ En 2000, création d'« un réseau de compétences de proximité pour une prise en charge plus rapide et un suivi global continu »
- ▶ 2005 : constitution de l'association Naître en Alsace  
obtention d'un financement DRDR de l'ARH
- ▶ 2010 : arrêt des financements
- ▶ 2013 : signature du CPOM 2013- 2015  
obtention d'un financement FIR
- ▶ 2014 : constitution de la cellule de coordination



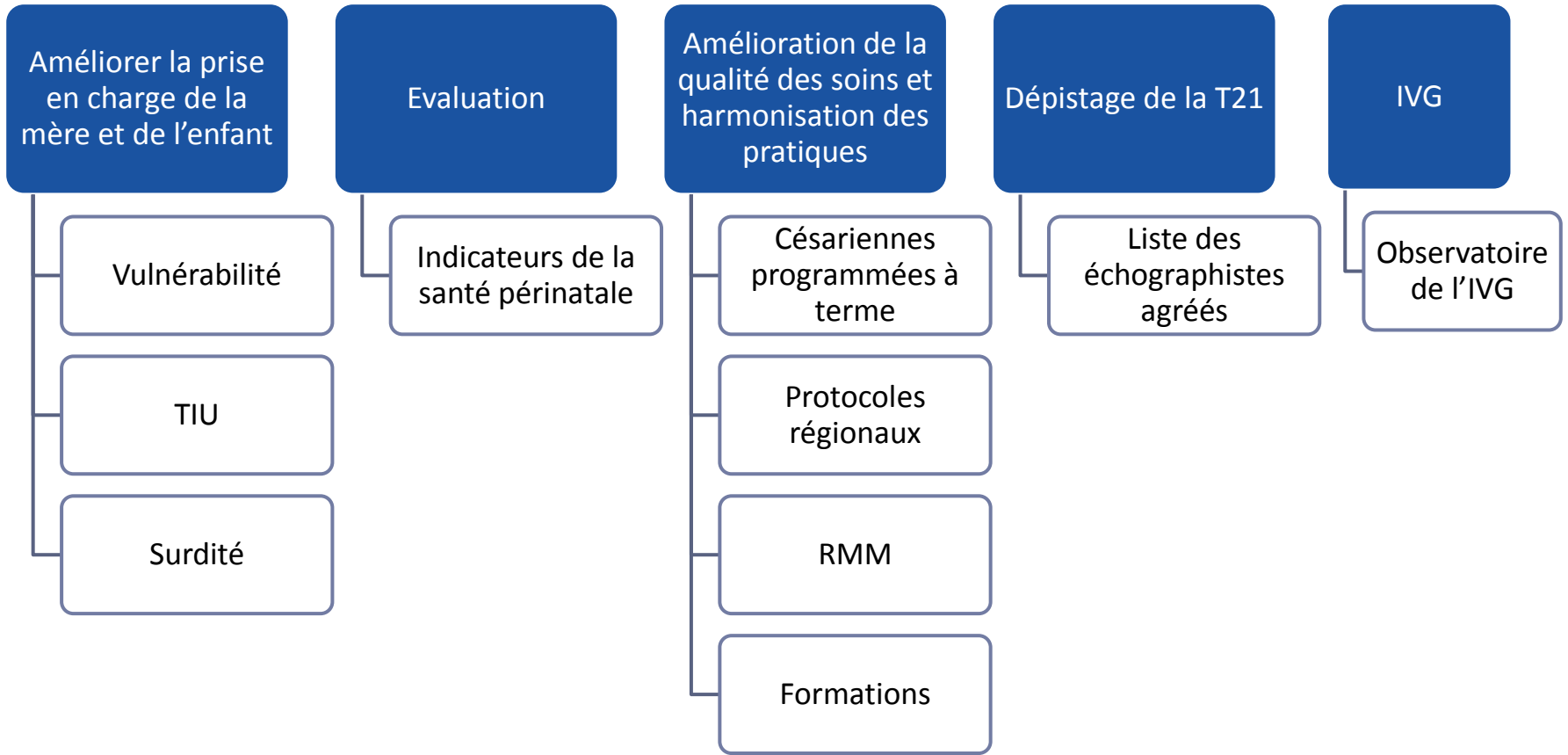


# Territoire

- 8 280 km<sup>2</sup>
- 1 850 000 habitants
- 22 000 naissances
- 15 maternités
- 4 CPP



# Objectifs du CPOM



## Plateforme de concertation scientifique

- 29 protocoles régionaux validés depuis 2014
- RMM régionales
- Etudes, programmes et expérimentations
- Commissions

## Evénements, congrès, formations

- Formateur DPC
- Journées annuelles
- Partenariat Unistra

## Evaluation de la santé périnatale

- Elaboration des indicateurs régionaux de santé périnatale

## Suivi régional

- Liste des échographistes T21
- Dépistage de la surdité néonatale

## Communication & diffusion des informations

- Site internet
- Newsletter mensuelle
- Documents d'information



**Assemblée Générale**

**Commission Scientifique**  
Pilotes : Pr Kuhn et Pr Langer

**Conseil d'Administration**  
(30 membres)

**Commission Vulnérabilité**  
Pilotes : Dr Warynski et Dr Schumpff

**Commission TIU**  
Pilote : Dr Kutnahorsky

**Bureau**  
Président : Pr Pierre KUHN  
Vice-Président : Dr Michèle LEHMANN  
Secrétaire : Dr Didier CHOIGNOT  
Trésorier : Pr Bruno LANGER

**Commission Dépistage Surdité**  
Pilote : Dr Levy

**Commission Observatoire de l'IVG**  
Pilote : Dr Warynski

**Cellule de coordination**  
Coordinateur médical dédié aux missions pédiatriques : Dr Benoît ESCANDE  
Coordinateur sage-femme dédié aux missions obstétricales : Mme Geneviève CREUTZMEYER  
Responsable communication/Chef de projet : Mme Iryna GONCHARUK  
Biostatisticien : M. Hamza SADAoui

→ Lien hiérarchique  
- - - Lien fonctionnel



# Journées thématiques

---

- ▶ Journée annuelle du Réseau
- ▶ Journée de l'Observatoire de l'IVG
- ▶ RMM Régionales
- ▶ Après-midi de la Commission Vulnérabilité
- ▶ Après-midi « Soins de développement »



- ▶ Parentalité et addictions
- ▶ Transmission des informations en périnatalité
- ▶ Entretien prénatal précoce
- ▶ Soins de développement

A venir : Journées NIDCAP

Dépistage de la surdité

Gestes de réanimation par simulation





## Actualités

Après-midi de la Commission Vulnérabilité

Rémission prolongée chez un enfant infecté par le VIH

Enfant prématuré : reportage de France 3 Alsace

Journées nationales de la SFMP 2015

Journée du Réseau Naître en Alsace 2015

Dépistage de la surdité : une nouvelle brochure pour vos patients

Suivez nos actualités en direct avec notre flux RSS

Les sociétés savantes condamnent la campagne anti-vaccination

AFFICHER PLUS

## Les événements à venir

### Événements régionaux & Naître en Alsace



#### Protocoles régionaux de néonatalogie

Travail en visioconférence - Évaluation et prise en charge de la douleur chez le nouveau-né  
Contact : Dr Benoît EFGANDE



#### Session Septimus Gynécologie

Thème : Quand l'échographie 3D est un complément à l'échographie 2D Pour télécharger le programme de l'événement, cliquez

Vous n'êtes pas connecté(e)

Identifiant

Mot de passe

S'identifier

Mot de passe oublié ?

Inscription



Portail documentaire

Commandez nos supports  
de communication

#### Réseau Naître en Alsace

CMCO

19 rue Louis Pasteur  
67303 Schiltigheim Cedex

Tél : 03.69.55.35.76

Fax : 03.69.55.35.69

Nous contacter

- ▶ Améliorer le repérage et la prise en charge des femmes en situation de vulnérabilité

## **Concept de précarité:**

J. WRESINSKI 1987

« La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. »

---



## **Enquête périnatale 2010**

4,4 % des femmes ont dit avoir renoncé à des consultations, à des examens ou des soins dentaires pour des raisons financières.

**En situation de précarité les priorités sont dans l'ordre :**

- ▶ Manger
  - ▶ Se loger
  - ▶ Travailler
  - ▶ Et loin derrière... se soigner !
- 



# Précarité = facteur de risque médical

---

## **Recours au système de santé plus rare et plus tardif**

- ▶ réduction de l'accès aux dépistages
- ▶ retard dans l'accès aux soins
- ▶ recours plus fréquent aux consultations urgences/  
nomadisme médical fréquent

## **Des ruptures (décrochages) dans le suivi de grossesse**

- ▶ difficultés pour respecter le calendrier des consultations
- ▶ pour réaliser des examens complémentaires  
(échographies, actes de biologie...)



# Conséquences périnatales

---

- ▶ Augmentation du taux d'hospitalisation
- ▶ Risque accru de retard de croissance intra utérin
- ▶ Augmentation du risque de prématurité
- ▶ Augmentation des nouveau-nés de faible poids
- ▶ Augmentation des risques de séquelles, d'handicaps...
- ▶ Perturbation des liens précoces, troubles durables de la relation mère-enfant
- ▶ Vécu angoissé de la grossesse, ou au contraire désinvesti



# Commission vulnérabilité

---

▶ Une commission pour réfléchir et proposer des actions de **PRÉVENTION**

▶ Objectifs opérationnels:

**Etat des lieux:** déterminer les champs d'action, besoins, ressources existantes (annuaire/territoire de santé)

**Priorités de travail:** Addiction, Santé mentale, Précarité sociale, travail en réseau

**REX ou RMM spécifiques:** échange et évaluation des PP, recommandations, outils d'aide au repérage

**Indicateurs de suivi**

**Formations**

---



# Axes de travail identifiés

---

- ▶ Addictions: protocoles médicaux,
- ▶ Santé mentale: vulnérabilité psychique, déficiences, handicap, violences
- ▶ Précarités sociales: hébergement, ressources, isolement
- ▶ Travail en réseau: parcours de soin, lien ville-hôpital, référents hospitaliers, staffs périnataux, outils de repérage et de liaison, évolution des pratiques
- ▶ Formations: Ethique et transmission des informations en périnatalité, Formation continue Parentalité et Addictions



## Formation continue Parentalité et Addictions



### Objectifs :

Savoir prendre en charge une femme enceinte ayant une consommation de produits psychoactifs

Connaître des enjeux médicaux, psychologiques et sociaux

## Ethique et transmission des informations en périnatalité



### Objectifs :

Définir le cadre légal et éthique de la transmission des informations en périnatalité

Améliorer l'efficacité de la transmission des informations et la qualité de la communication entre professionnels de santé





# Enquête sur l'hébergement

---

Sentiment d'aggravation des situation depuis 5 ans:

- ▶ crise économique
- ▶ taux de pauvreté au sein des grands pôles urbains alsaciens > pôles métropolitains (Drees 2012)
- ▶ accès au logement restreint pour le personnes déboutés du droit d'asile
- ▶ Déficit d'hébergement et de logement sociaux
- ▶ Complexité des situations

**Entrave parcours de soins**

**Sortie d'hôpital parfois retardée**

---



## ▶ **Hypothèse**

L'absence de logement en période périnatale est une problématique pluri professionnelle ville/hôpital en augmentation au niveau régional

## ▶ **Comment objectiver les difficultés en présence ?**

Une enquête à partir de questionnaires à destination des assistants sociaux des maternités d'Alsace

---



# Contenu du questionnaire

---

- ▶ Le lieu d'exercice
- ▶ La quotité de temps des travail AS en périnatalité
- ▶ La File Active
- ▶ Qui adresse les parturientes et quand ?
- ▶ Les modalités d'intervention
- ▶ La problématique d'hébergement d'urgence
- ▶ L'impact sur l'hospitalisation
- ▶ Les procédures et partenariats
- ▶ Commentaires particuliers



18 questionnaires envoyés

16 réponses

9 questionnaires exploitables en totalité

- ▶ ! focus sur une seule mission des assistants sociaux en périnatalité



# Lieu d'exercice et activité

	Nb de patientes suivies/nb d'accouchements en %
<b>Maternités de type 1</b>	Intervention occasionnelle
<b>Maternités de type 2A</b>	1,1
<b>Maternités de type 2B</b>	7,5
<b>Maternités de type 3</b>	17,5



# Absence d'hébergement

---

- ▶ En 2014, pour 156 femmes, les AS de Strasbourg, Mulhouse et Colmar ont indiqué une absence d'hébergement comme motif de rencontre

Soit **0,7%** des accouchements

- ▶ Forte représentation des femmes en situation d'immigration, primo-arrivantes et déboutées du droit d'asile

=>L'absence de droit ne leur permet pas d'accéder à un logement

---



- ▶ Augmentation de la durée d'hospitalisation
  - ▶ Cumul de difficultés
  - ▶ Diminution des capacités d'aides des associations et des services de l'Etat
- ⇒ Absence de logement en augmentation  
pour 7 AS/9



# Procédures existantes

---

- ▶ Une procédure existe dans les 2 départements pour rechercher un hébergement d'urgence
- ▶ En cas de difficulté, DDCS 67 et DDCSPP 68 sont interpellés
- ▶ Une procédure de signalement des situations à la CRIPS/Parquet est en place dans le Haut-Rhin et activée en cas de sortie d'hôpital sans hébergement
- ▶ Relations privilégiées avec les associations





# Conclusions de l'enquête

---

- ▶ Problématique objectivée
  - ▶ Principalement dans les grands centres urbains et maternités publiques de type 3
  - ▶ Situations de plus en plus complexes et dégradées
  - ▶ Des procédures qui atteignent leur limites
  - ▶ Rôle des partenaires associatifs réaffirmé
  - ▶ Importance d'un staff périnatal pluri professionnel et des instances de coordinations
- 



- ▶ Alsace riche, mais qui s'appauvrit
- ▶ Réflexion préalable pour définir les champs d'action
- ▶ Commission addictions ARS Alsace

Etat des lieux

Après-midi « vulnérabilité »

Copil, 2 GT

---



Guide CNNSE 2014, 3 objectifs:

- ▶ Identifier les ressources
- ▶ Organiser un travail collaboratif adéquat
- ▶ Identifier les femmes en situation de vulnérabilité

Collection CNNSE  
2014

Commission nationale de la naissance  
et de la santé de l'enfant

Organisation de la prise en charge  
et de l'accompagnement des  
femmes en situation de précarité  
ou de vulnérabilité



Rôle des réseaux de santé en périnatalité:

- ▶ Mettre en place des solutions adéquates: outils, formations
- ▶ Développer des collaborations efficaces



▶ **MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

