

Réseau Périnatal Lorrain



« REPERER »

**Accompagner la mise en place de référents violence en maternité et PMI
Retour d'expérience Réseau Périnatal Lorrain**

Pascale BASSET
Sage-femme coordinatrice

Thématique / Approche privilégiée

- **Cahier des charges des réseaux de santé périnatale (RSP)**
 - Inscrit dans les missions des RSP / « femmes en situation de vulnérabilité »
- **PRS 2018-2023 ARS Grand Est / axe stratégique n°6**
 - Partie 3 : « **Améliorer les parcours de santé en périnatalité** »
 - Objectif 5 : renforcement et coordination des offres de prévention, de repérage à travers le dépistage et la prise en charge des grossesses à risques médico-psycho-sociaux
- **Epidémiologie sur la période périnatale**
 - 2006 statistiques canadiennes : 21% femmes victimes durant la grossesse. Pour 40%, grossesse = période inaugurale
 - 2019 EPOPé, enquête périnatale française 2% femmes victimes durant la grossesse (1^{ère} fois que la question est posée)
 - Et tous les chiffres sur les conséquences ...
- **Expérience positive** déjà menée avec la mise en place de référents dans les maternités, pour les soins palliatifs aux nouveau-nés

Des objectifs

- Encourager un **repérage systématique** des violences faites aux femmes en période périnatale
- Harmoniser le questionnement des violences par l'utilisation d'un **même support d'entretien** /outil
- Permettre aux professionnels de santé d'**informer** les femmes **victimes** de violence, afin de les aider à prendre les décisions favorables à leur santé et à celle de leur enfant
- Encourager la formalisation en **réseaux** des acteurs impliqués, afin de mettre en place des parcours de prise en charge pour les victimes
- **Positionner des professionnels « ressource » intégrés aux équipes périnatales**

Des demandes et une base réglementaire

Attentes issues de la commission violence

- Appropriation hétérogène par les établissements /structures
 - Spécificité de la thématique
- Difficulté du repérage + accompagnement
 - Connaissances à acquérir / conforter
- Difficulté d'identification des acteurs nécessaires
 - Difficultés de coordination des parcours
- **Manque de supports pour interroger les violences**

Base réglementaire existante

- CIRCULAIRE N° DGOS/R2/MIPROF/2015/345 du 25 novembre 2015 relative à la mise en place, dans les services d'urgences, de **référénts sur les violences** faites aux femmes.
- Arrêté du 31 juillet 2019 définissant les **orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu** pour les années 2020 à 2022, complété par l'arrêté du 8 avril 2020
 - **Orientation n° 42 : Repérage de la maltraitance et de la violence et conduite à tenir**

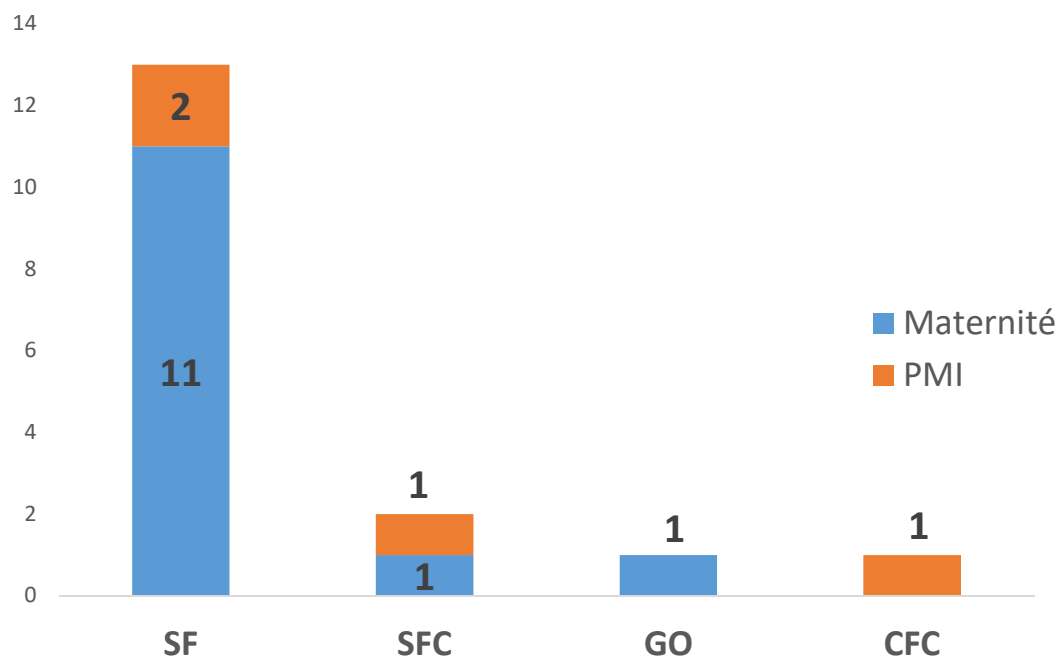
CIRCULAIRE N° DGOS/R2/MIPROF/2015/345 du 25 novembre 2015 relative à la mise en place, dans les services d'urgences, de référents sur les violences faites aux femmes

- Argumentaire de la circulaire → **cohérence / périnatalité**
- Comorbidités principales
 - prématurité des nouveaux nés
 - abus de substances psychoactives → *commission addictologie*
 - dépression et les problèmes gynécologiques (risque X3)
 - risque de suicide (X 4,5) → *commission santé mentale et périnatalité*
- 1^{er} lieu de recours = système de santé / médecin
 - 25% vs 18% commissariats
 - **Opportunités de repérage offertes par le parcours périnatal**
- Réponse apportée : 2 axes principaux
 - Amélioration de la coordination (protocoles locaux)
 - Formation des professionnels pour le repérage, la prise en charge et l'orientation des femmes victimes de violences
 - Kits de formation « Anna » et « Elisa » stop-violences-femmes.gouv.fr

Les participants

- Le projet regroupe :
 - 13 maternités sur 18
 - Les 4 départements lorrains
- 17 référents
- 1 référent a changé d'établissement au bout de 1 an
 - 2 maternités ont changé de référent
 - 1 maternité a rejoint le projet
- Nb de sites sollicités dans les temps de l'étude: 17

Catégories professionnelles des référents violences



ETABLISSEMENT (13)
CHED (Epinal)
CHOV (Neufchâteau)
SARREGUEMINES
FORBACH
TOUL
MAJORELLE
MONT ST MARTIN
CHR MERCY
CHRU NANCY
REMIREMONT
CHR MERCY
CHR THIONVILLE
LUNEVILLE -
CLINIQUE ST NABORD +

Engagement et missions dédiées

Référents ↔ SFC/CS/éts-structures

- Respect des **missions** socles telles que définies dans la fiche dédiée
- Participations aux **réunions** dédiées et commissions violences
- Participation aux **formations** proposées
- Participation à l'**évaluation** du projet

- 4) Contribuer à la mise en place d'un environnement favorable au repérage :**
- Affichage et mise à disposition de dépliants et autres documents utiles à destination
 - Du public
 - Des professionnels (ex: modèle de certificats ...)

Missions « socle »

1) S'approprier :

- Recommandations HAS juin 2019 et RPL /repérage
- Violentomètre et WAST
- Mécanismes de la violence → KIT Anna
- Attitude professionnelle → KIT Elisa

2) Identifier les **partenaires utiles** impliqués dans la prise en charge des femmes victimes

Au sein de son Ets-structure

Autres acteurs locaux institutionnels et associatifs

→ **Formaliser le réseau** de prise en charge propre à son établissement (outil donné)

3) Organiser et animer au sein de sa structure :

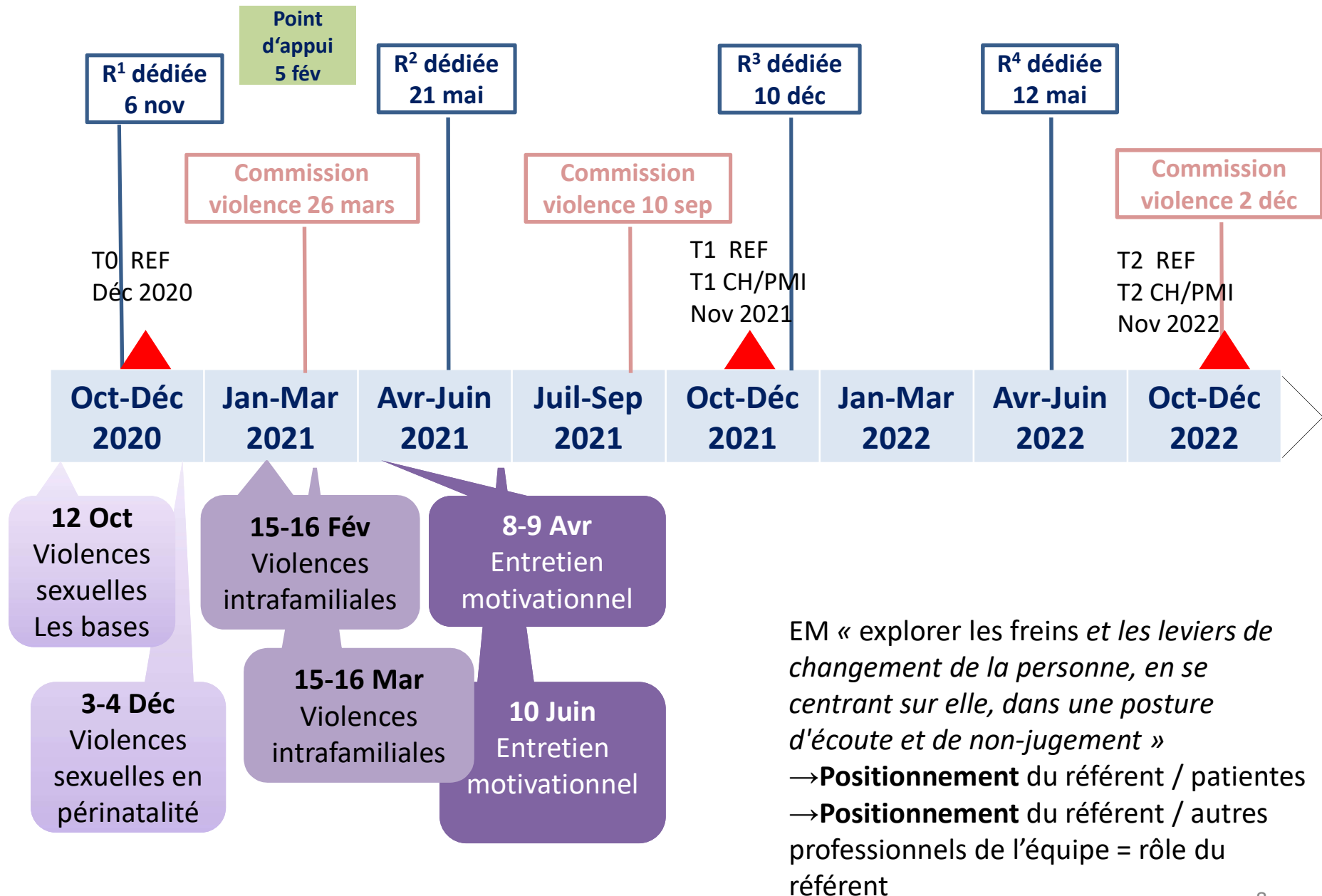
Des temps de sensibilisation / information

- Facteurs principaux associés à la violence (recos)
- Utilisation des Kit Elisa et Anna
- Violentomètre et WAST

5) Contribuer à l'**amélioration continue** du repérage et de la prise en charge :

- Participer à la veille documentaire
- Participer à la formalisation et au suivi d'**indicateurs** communs

FORMER et ACCOMPAGNER LES REFERENTS (chronologie)



Communiquer /points d'étape

- **Maintien du contact avec l'encadrement direct**
 - Positionnement du RPL : déployer le projet
 - Dans le respect des organisations en place, des liens hiérarchiques établis
 - **Validation de la fiche de mission (échanges de mail)**
 - **Encadrement convié aux réunions selon thématique**
 - **Encadrement destinataire des RC et documents transmis selon thématique**
 - Dans le respect de la confidentialité des échanges avec les référents
 - **Un temps est consacré au partage d'expérience à la fin des réunions, l'encadrement devant se déconnecter**

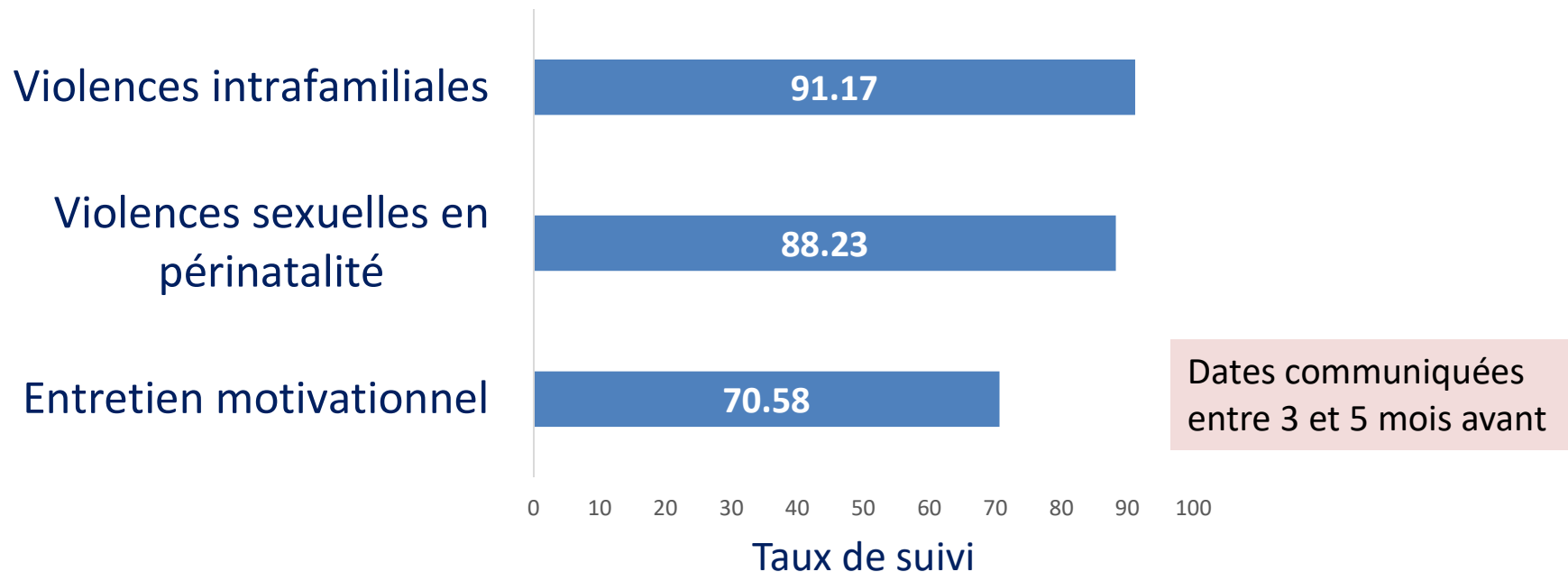
Positionnement clairement indiqué aux référents

- Suivi du projet
 - En commission violence
 - Lors des instances du RPL

Participation des référents

- **Parcours** de formation, participation (n=17)
 - 7 référents ont bénéficié du parcours complet
 - 2 référents ont manqué 1 « session »
 - 4 référents ont manqué 1 « formation »
 - 3 référents ont manqué > 1 formation
 - 1 référent n'a assisté qu'à la première session (violences sexuelles, les bases)

Taux de suivi des formations par les référents (%)

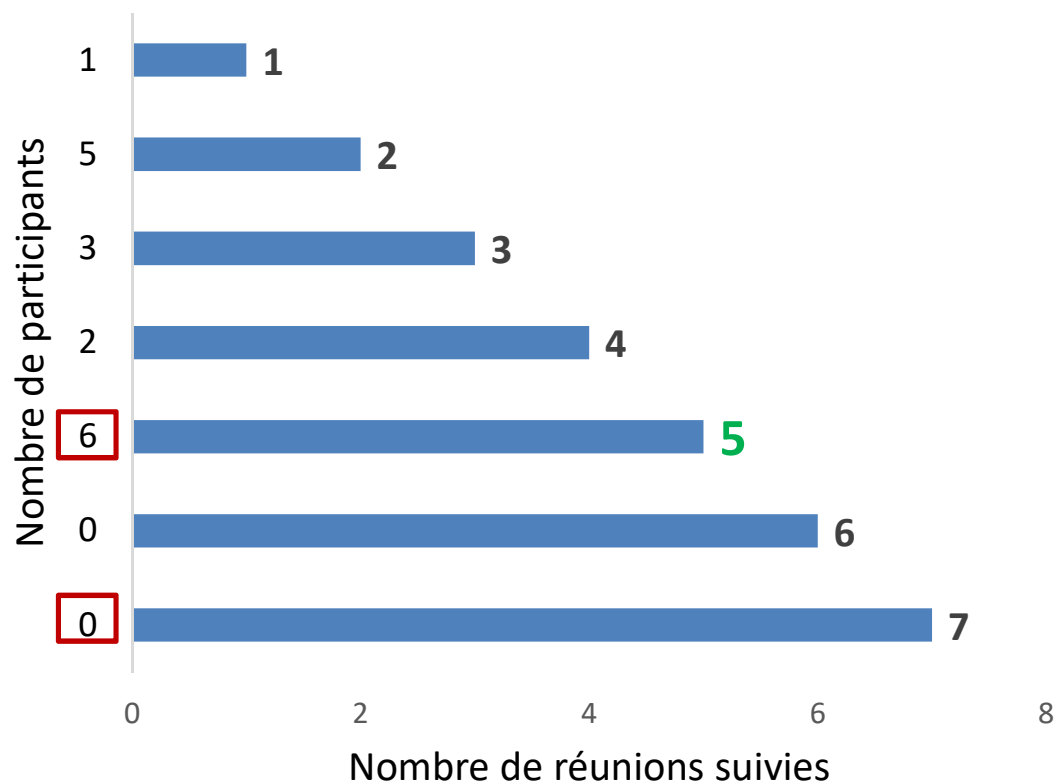


Participation des référents

- « Réunions » (*réunions dédiées + commissions*)
 - Taux de participation : **51,9%**
 - Moyenne de 9 participants par réunion

Distribution du nombre de réunions suivies par les référents

n= 17



Dates communiquées
minimum 2 mois avant

Evaluer

- Partenariat avec le Département Universitaire de Maïeutique de l'université de Nancy

→ Travaux de recherches de fin d'étude de SF -> 3 étudiantes*

- Catherine MANSUY
- Solène FOUCAUT
- Aminata CISSE

→ Intérêt des collaborations

→ Pour les RSP

→ Pour la profession de sage-femme

*Les étudiantes SF étaient conviées aux réunions/commissions selon les thématiques

1) Utilisation du questionnaire **PREMIS**

- Physician Readiness to Manage Intimate Partner Violence Survey ou comment « Mesurer l'état de préparation des professionnels au dépistage et à la gestion de la violence entre partenaires »
 - Étude sur son adaptation interculturelle et évaluation psychométrique sur les « fournisseurs de soins périnataux » RSP d'Auvergne
 - Diffusion par la **FFRSP**
- Questionne **5 champs**
 - Profil
 - **Expérience**
 - Connaissances sur la violence conjugale
 - Opinions
 - **Exercice professionnel**
- Chaque **champs** utilisable de façon **indépendante**

→ Permet de privilégier un champ d'étude précis

2) Partie **spécifiquement élaborée**/projet

→ Adaptation différents temps de l'étude



Sylvie Nicoloso Violences conjugales

Merci de votre attention

« la violence à l'égard des femmes et des filles constitue une violation des droits de l'homme, une pandémie de santé publique et un obstacle de taille au développement durable. [...] Elle impose des coûts exorbitants aux familles, aux communautés et aux économies. [...] Le monde ne peut pas se permettre de payer ce prix »

Ban Ki-moon, secrétaire général de l'ONU¹

Bibliographie

- Instruction DGOS-PF3-R3-DGS-MC1 no 2015-227 du 3 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional
- Guiguet-Auclair C, Boyer B, Djabour K, Ninert M, Verneret-Bord E, Vendittelli F, Debost-Legrand A. Validation of the French Women Abuse Screening Tool to routinely identify intimate partner violence. Eur J Public Health. 2021 Oct 26;31(5):1064-1069. doi: 10.1093/eurpub/ckab115. PMID: 34417819.
- Guiguet-Auclair C, Debost-Legrand A, Lémery D, Barasinski C, Mulin B, Vendittelli F. Mesurer l'état de préparation au dépistage et à la gestion de la violence entre partenaires intimes : adaptation interculturelle et évaluation psychométrique de l'outil PREMIS pour les prestataires de soins périnataux. PLoS un. 2021 Nov 4;16(11):e0258943. doi: 10.1371/journal.pone.0258943. PMID: 34735470; PMCID: PMC8568123.
- Maciel MNA, Blondel B, Saurel-Cubizolles M-J. Physical Violence During Pregnancy in France: Frequency and Impact on the Health of Expectant Mothers and New-Borns. Matern Child Health J. août 2019;23(8):1108-16
- Rodrigues M. Conséquences obstétricales et périnatales des violences conjugales au cours de la grossesse [mémoire] [en ligne]. Limoges : Université de Limoges ; 2016 [cité le 6 août 2020]. Disponible sur : <https://aurore.unilim.fr/memoires/nxfile/default/8b262591-325f-4688-8ddc-87d9c0021042/blobholder:0/M-SM2016-019.pdf>

Bibliographie

- CIRCULAIRE N° DGOS/R2/MIPROF/2015/345 du **25 novembre 2015** relative à la mise en place, dans les services d'urgences, de référents sur les violences faites aux femmes.
- CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGS/SP3/MIPROF/2021/146 du **2 juillet 2021** relative à la mise en place de référents sur les violences faites aux femmes dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et centres d'accompagnement à la réduction des risques et des dommages (CAARUD)
- <https://arretonslesviolences.gouv.fr/les-lettres-de-l-observatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes>
- <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/outils-violences-au-sein-du-couple>