L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Une consultation

Docteur Nathan Wrobel gynécologue Obstétricien

Béatrice Idiard Chamois sage-femme

Nancy 14 avril 2023

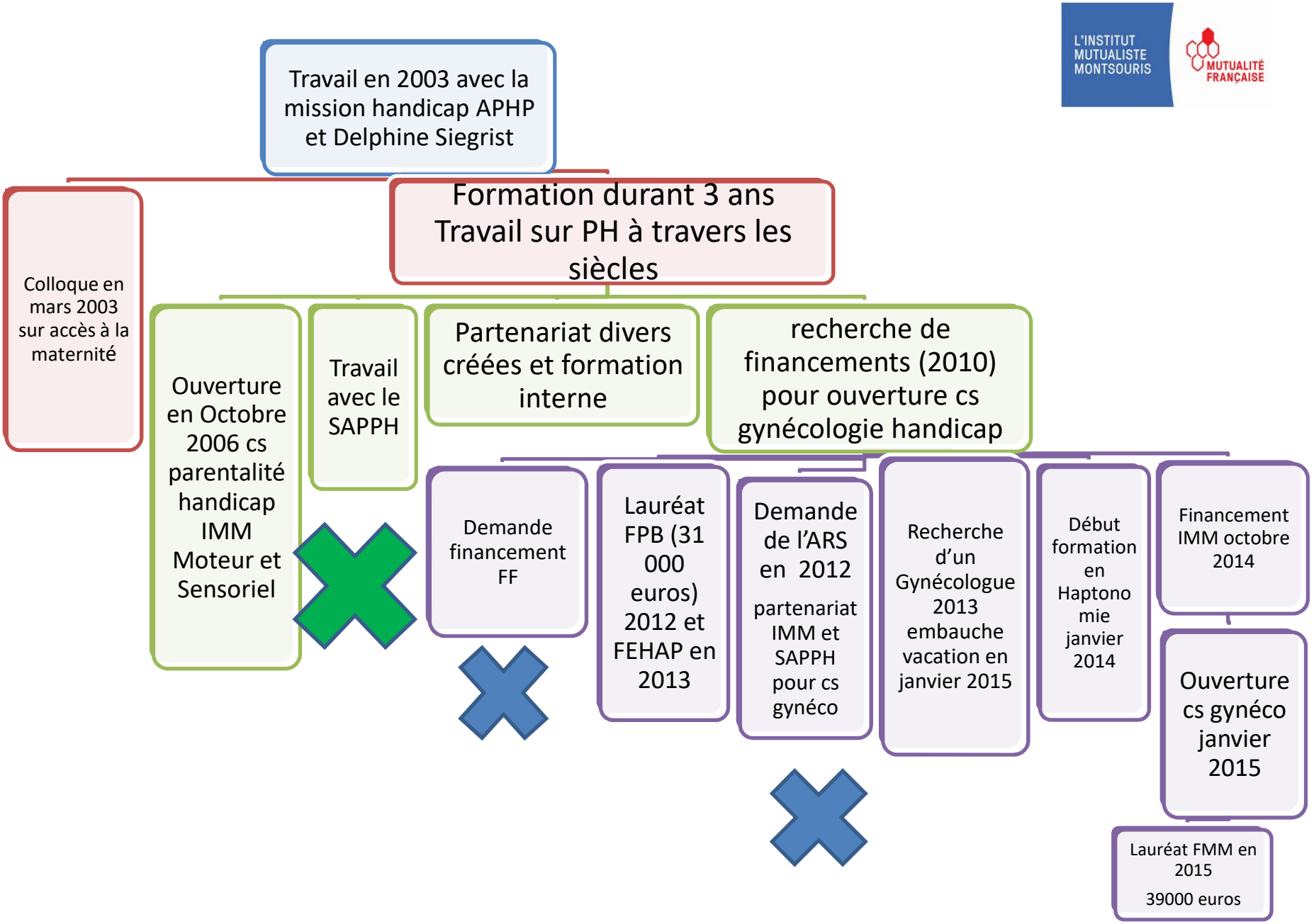
L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Au niveau du DME IMM

CONSULTATION PARENTALITE HANDICAP MOTEUR ET SENSORIEL créée en octobre 2006

CONSULTATION GYNECOLOGIE HANDICAP MENTAL, MOTEUR ET SENSORIEL créée en 2010 mais ouverture officielle en janvier 2015


Travail en 2003 avec la mission handicap APHP et Delphine Siegrist
Colloque en mars 2003 sur accès à la maternité
Formation durant 3 ans Travail sur PH à travers les siècles
Ouverture en Octobre 2006 cs parentalité handicap IMM Moteur et Sensoriel
Travail avec le SAPPH
Partenariat divers créées et formation interne
recherche de financements (2010) pour ouverture cs gynécologie handicap
Demande financement FF
Lauréat FPB (31 000 euros) 2012 et FEHAP en 2013
Demande de l'ARS en 2012
partenariat IMM et SAPPH pour cs gynéco
Recherche d'un Gynécologue 2013 embauche vacation en janvier 2015
Début formation en Haptonomie janvier 2014
Financement IMM octobre 2014
Ouverture cs gynéco janvier 2015
Lauréat FMM en 2015
39000 euros

Constats/obstacles

- Problème d'accessibilité des ERP et des cabinets de ville gynéco : le monde est fait par des valides pour des valides
- Absence de Formation des professionnels de santé concernés/méconnaissance des différentes pathologies ou situation de handicap
- Problème de tarification/ temps de consultation et des besoins en personnel
- Aucune recommandation en matière de soin obstétrical ou gynécologique
- Déni de la sexualité du corps médical
- Préjugés de société ignorance/ incompréhension/ tabou deni de la sexualité alité de la PSH
- La loi du 11/02/2005 est loin d'être aboutie et surtout n'est en aucun cas parfaite
- Problème d'accessibilité des ERP et des cabinets de ville gynéco : le monde est fait par des valides pour des valides
- Absence de formation des professionnels de santé concernés/ méconnaissance des différentes pathologies

Leviers à ces obstacles

- Consultation ante conceptionnelle
- Temps de consultation
- Composer avec le personnel soignant
- Reprise de la physiologie grossesse et adaptation/ aux différents types de handicap d'où
  - Mise en place de fils conducteurs
  - Fiche de situation de handicap
  - Acquisition de matériel adapté et adaptation de l'IMM
  - Formation des professionnels du DME
  - Référent handicap /hôpital

La consultation Gynécologie Handicap

- Constat de la consultation parentalité handicap : 10 % des patientes suivies
- 4 ans de recherche de financement
- Prix lauréat 2013 fondation Paul Bennetot 31 000 euros pour étude recherche/ recrutement d'un médecin de santé publique RP
- Souhait ARS pour partenariat FHSM/IMM afin d'avoir le financement depuis 2013 mais n'a pas abouti, de la part de l'ARS
- Prix trophée innovation FEHAP 2013 avec FHSM
- Mise en place de logiciel informatique
- Projet aussi de prévention des cancers gynécologiques (étude Québec décembre 2010)
- Ouverture en janvier 2015 mais projet présent depuis 2010

Objectifs

- Mettre en place une consultation adaptée pour tout type de population féminine en situation de handicap à partir de 16 ans révolu qui ont une rupture ou absence de soins gynécologique.
- Les Objectifs sont :

♥ Identifier les besoins

♥ Contraception adaptée

♥ Éducation

♥ Décrire les besoins de santé gynécologiques et les modalités de prise en charge des femmes en situation de handicap

♥ Par la formation en haptosynésie (haptonomie)

Objectifs secondaires

- évaluer l'existence ou non d'une prise en charge gynécologique antérieure de ces patientes, et la décrire, le cas échéant ;
- décrire les attentes et besoins (médicaux ou logistiques) de ces patientes en matière de prise en charge gynécologique ;
- identifier les filières ayant permis aux patientes de prendre connaissance de l'existence de cette consultation ;
- réaliser une évaluation globale de la consultation par les patientes elles-mêmes ;
- Décrire les spécificités de mise en œuvre de la consultation aux handicaps spécifiques présentés par ces patientes.

Les moyens

Consultation :

- Salle de consultation adaptée ou mon bureau
- Pour la consultation en gynécologie Un gynécologue (1 puis 2 vacations par semaine) et une sage-femme consultation en binôme
- Pour la consultation en Obstétrique et pré conceptionnelle Une sage-femme

Recherche :

- Un médecin de santé publique et un médecin en thèse pour traitement des données
- Un logiciel pour la saisie des données

Données recueillies

Les données suivantes seront recueillies pour ces patientes :

- situation sociale et démographique,
- données d'anamnèse médicale et gynécologique, attentes en matière de prise en charge gynécologique, données de l'examen gynécologique, traitements et prescriptions
- pathologie(s) associée(s) à leur situation de handicap,
- données concernant le partenaire éventuel
- spécificités logistiques nécessitées lors de la prise en charge de chacune de ces situations
- échelles d'évaluation du handicap et de la qualité de vie

Valorisation

<u>Ce travail donnera lieu à la rédaction :</u>

- ♥ d'un article scientifique original présentant les principaux résultats obtenus, et l'intérêt de l'haptonomie durant ces consultations
- ♥ d'un guide de mise en place d'une consultation gynécologie – handicap non réalisé à ce jour

<u>Impact attendu de la recherche :</u>

- ♥ Constitution de recommandations pour la prise en charge gynécologique de patientes en situation de handicap
- ♥ Adaptation des programmes de formation des professionnels de santé.

Ce travail aspire à participer à l'amélioration du bien-être et de la participation des femmes en situation de handicap. Il pourra ainsi constituer une base de travail pour l'établissement de recommandations pour la prise en charge gynécologique de patientes en situation de handicap, ainsi que pour la modification et l'adaptation des programmes de formation des professionnels de santé.

Parcours de soins gynécologiques de femmes atteintes d'un handicap moteur, sensoriel ou mental

Evaluation dans le cadre d'une démarche d'actions coordonnées en gynécologie

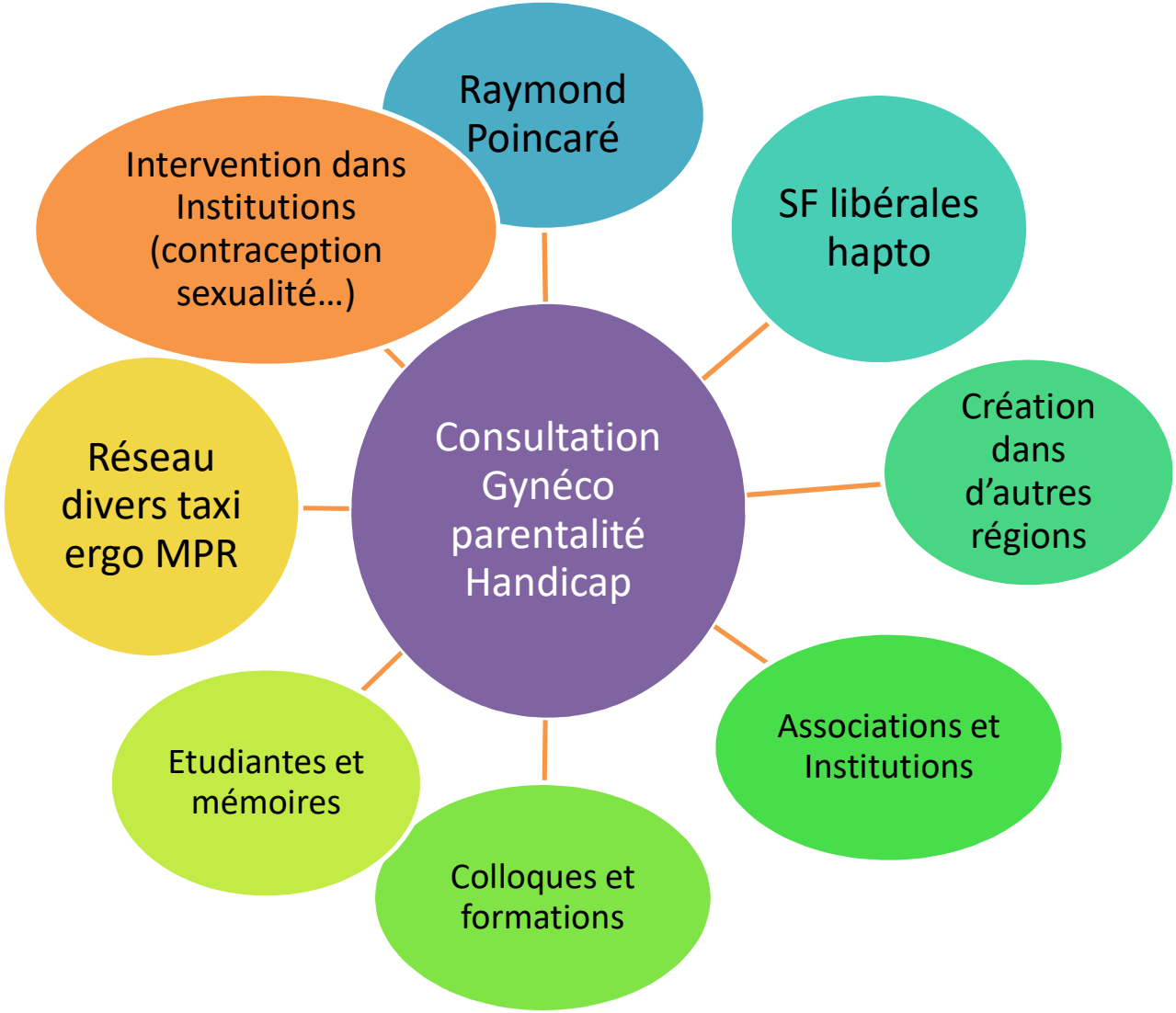
—

Rapport final

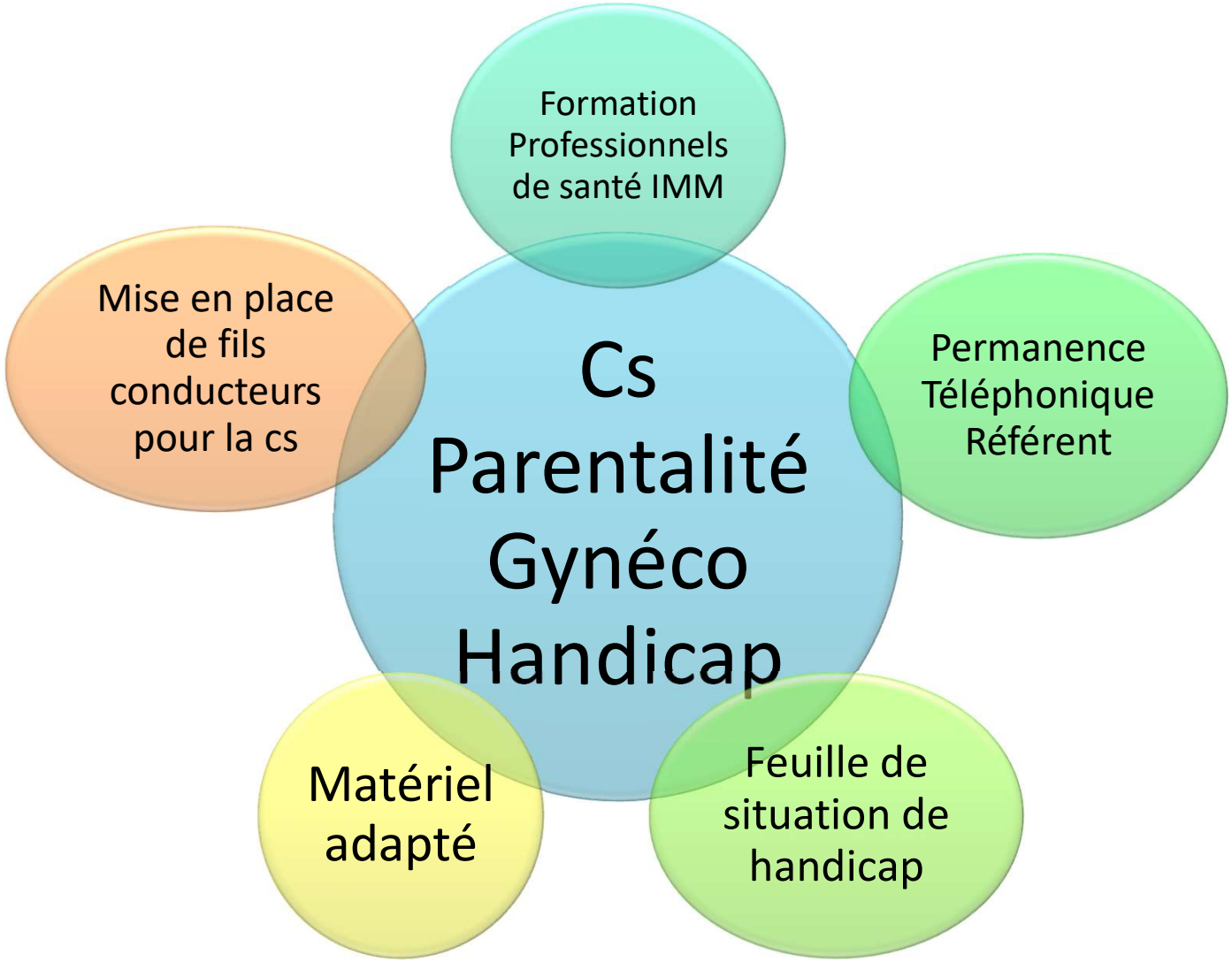
Juin 2017

Stéphane Bahrami, MCU-PH en Santé Publique, UVSQ (responsable scientifique)
Béatrice Idiard-Chamois, sage-femme, IMM (responsable du projet de soins)
Sarra Mokadmi, médecin, doctorante en santé publique, UVSQ
Nathan Wrobel, gynécologue-obstétricien, IMM
Vincent Izard, PU-PH en urologie, U. Paris-Sud
Pierre Denys, PU-PH en médecine physique et de réadaptation, UVSQ
Henri Cohen, gynécologue-obstétricien, chef de service, IMM

Réseau Externe IMM



Réseau Interne à l'IMM



L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

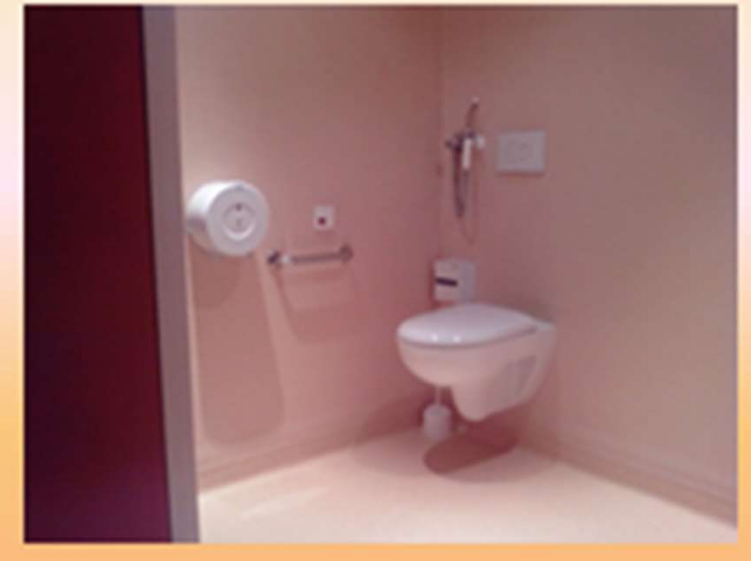
MUTUALITÉ FRANÇAISE

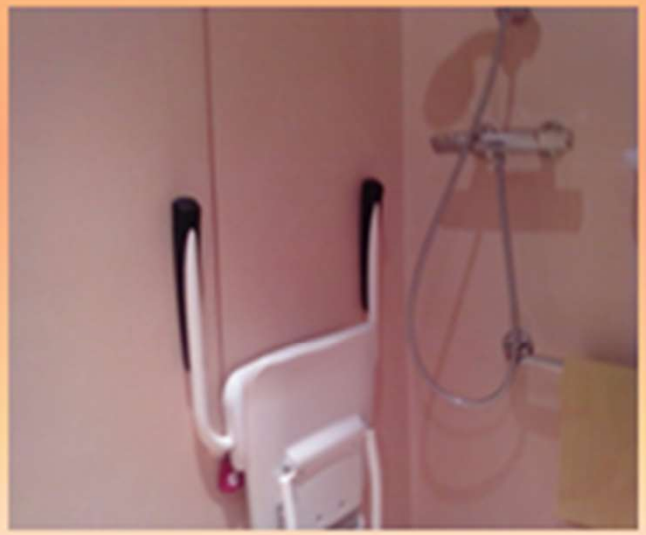
L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

MUTUALITÉ FRANÇAISE

L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

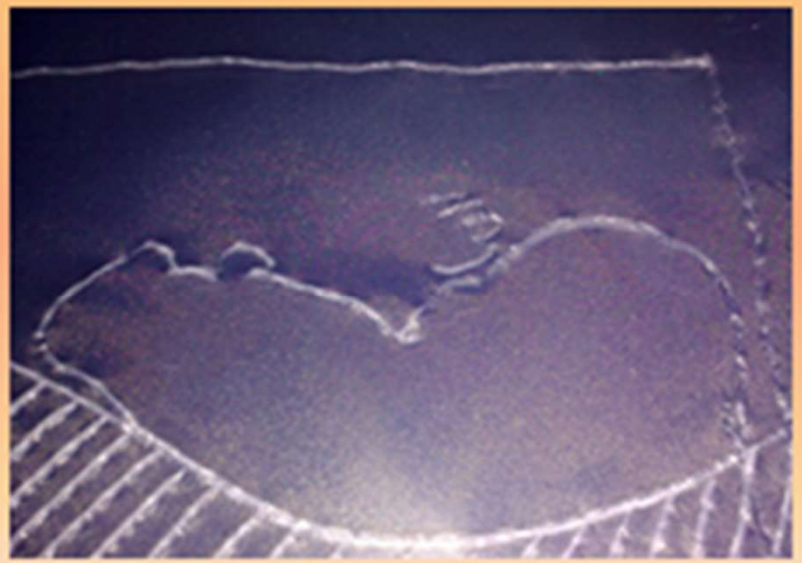
MUTUALITÉ FRANÇAISE





L'INSTITUT
MUTUALISTE
MONTSOURIS

MUTUALITÉ
FRANÇAISE



L'INSTITUT
MUTUALISTE
MONTSOURIS

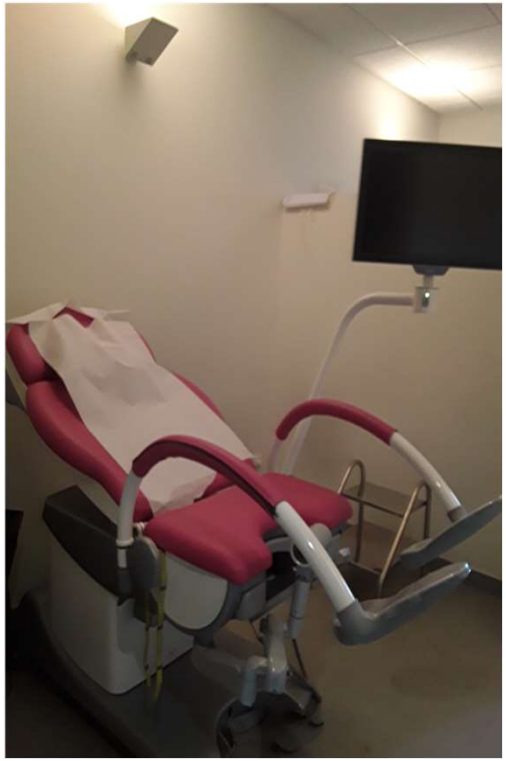
MUTUALITÉ
FRANÇAISE

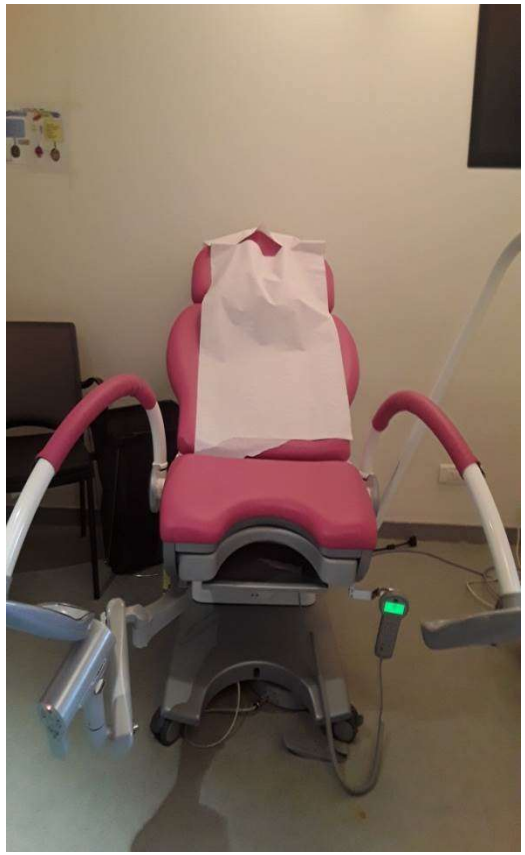
L'INSTITUT
MUTUALISTE
MONTSOURIS

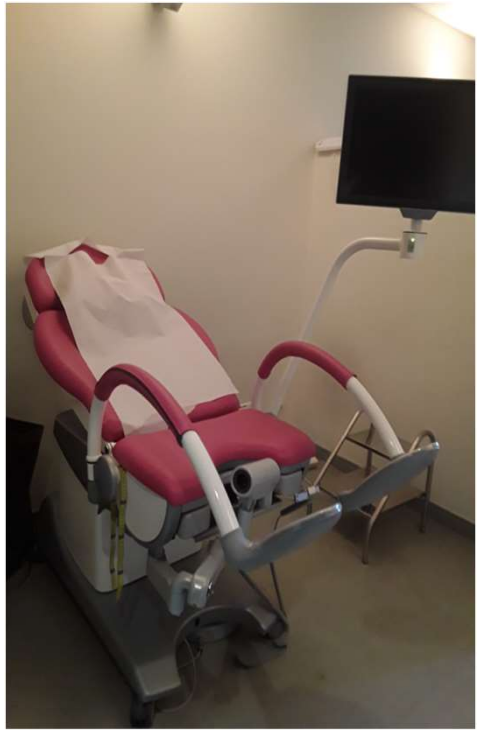
MUTUALITÉ
FRANÇAISE

L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

MUTUALITÉ FRANÇAISE







L'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

MUTUALITÉ FRANÇAISE