

Commission Nationale de la Naissance

10 juin 2010

Prise en charge des femmes enceintes en situation de vulnérabilité sociale à l'hôpital Bichat

Montaine BOSSEBOEUF sage-femme

Service du Pr Luton

Maternité Hôpital Bichat C. Bernard Paris

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS



Contexte

■ Progression de la précarité en France

- ✓ 1982 : 5.8 %
- ✓ 1995 : 10.8 %
- ✓ 2007 : 12.4 %

■ Progression de la précarité en Ile-de-France

- ✓ 1 ménage sur 8 d'IDF en situation de pauvreté monétaire
- ✓ 450 000 ménages concernés,
- ✓ environ 1 000 000 personnes



Contexte

- zones les plus marquées :
 - ✓ nord de Paris,
 - ✓ nord des Hauts-de-Seine,
 - ✓ sud-est du Val d'Oise,
 - ✓ Seine-Saint-Denis

Mission Interministérielle sur la Pauvreté et l'Exclusion
Sociale sur l'état de la pauvreté et de l'exclusion sociale en
Ile-de-France



Qui sont elles?

- SDF
- migrantes en situation irrégulière
- femmes de foyers polygames
- tsiganes, roms
- détenues
- mineures...

Constats

- Précarité et pauvreté
- suivis médiocres ou inexistants des grossesses
- augmentation de l'incidence des pathologies périnatales.

Constats

- Grossesses peu ou non suivies
 - ✓ Précarité: 12 % à 38 % de suivi de la grossesse insuffisant
 - RR x3 d'avoir < 7 cs chez les femmes sans revenu du travail (21,5 % vs 7,9%)
 - RR X 4,3 chez les femmes étrangères possédant une couverture sociale
 - RR X 200 chez les femmes étrangères sans couverture sociale (Blondel, 2003)

Constats

✓ EPN 2003

- 1% de femmes peu ou non suivies
- 0,5% de non déclaration de grossesse
- 4,9% de déclarations tardives
- 2,3% de renoncement aux cs pour raisons financières

Constats

■ Grossesses mal suivies

- inégalité dans l'utilisation de l'HT21(Khoshnood, 2004) et de l'échographie
- moins de recours au DPN chez les sans emploi : 57,6% vs 84% (Khoshnood, 2006)
- risque de naissance de trisomie 21 x 2,4 en cas de situation sociale défavorisée (Khoshnood, 2006)

■ Augmentation des hospitalisations maternelles

Les risques médicaux encourus par l'enfant

- RCIU,
- prématurité,
- syndrome d'alcoolisation fœtale,
- syndrome de sevrage,
- infections (tuberculose, VIH, hépatite...)

Causes des retards de prise en charge médicale

(enquête CASO médecins du monde)

- Centres saturés
- Méconnaissance des droits (38,5 %)
- Difficultés financières, difficultés administratives et absence de droits
- Méconnaissance des centres de soins
- Barrière linguistique
- Peur de la dénonciation, d'être rejetée ou exclue du territoire Français

Les enjeux

- **Médicaux**
 - ✓ sur le développement psychomoteur
 - ✓ la santé physique et mentale de l'enfant
- **Socio-économiques**
 - ✓ aggravation de la situation familiale
- **Psychologiques**
 - ✓ pour la mère,
 - ✓ le père,
 - ✓ l'enfant,
 - ✓ La fratrie.

Objectifs

Permettre aux parents en situation précaire
de mieux assumer leurs responsabilités
notamment de protection de leur enfant

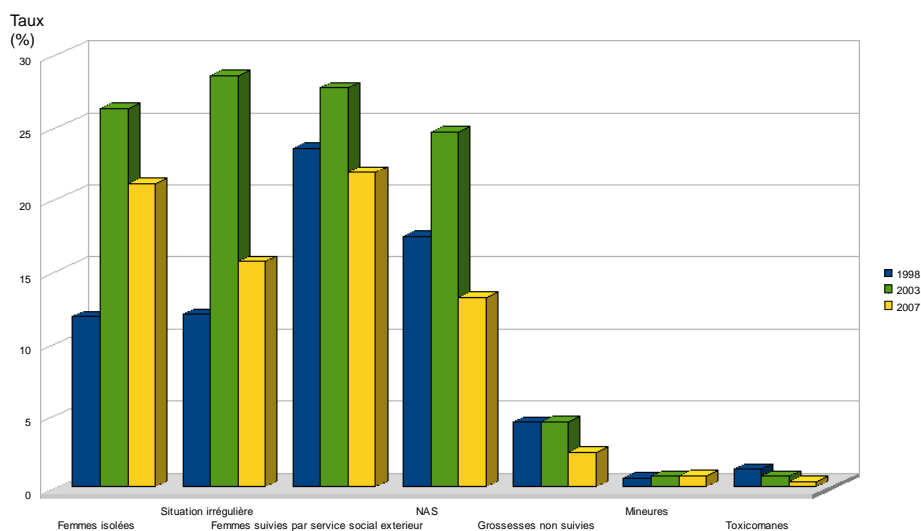


Moyens

- **Amélioration simultanée de :**
 - ✓ l'accès au droit,
 - ✓ l'accès aux soins,
 - ✓ l'accompagnement psychosocial.



Indicateurs sanitaires et sociaux - Maternité Bichat



La Prise en charge à Bichat : inscription

- Spontanée
- Patientes adressées par médecin traitant, Solipam, CAFDA, Médecin du monde, PMI...

■ Fiches d'inscription :

- remplies par **toutes** les patientes
- lues chaque jour pour repérer les situations de vulnérabilité

■ Si critère de vulnérabilité et pas de place à Bichat :

- la patiente est adressée à la structure d'accueil PMI avec inscription dans une nouvelle maternité

La Prise en charge à Bichat

RESEAU PERINATAL PARIS NORD - BICHAT	
Demande d'inscription	
Date d'inscription :	
Nom d'épouse	Nom de jeune fille
Prénom	Née, le
Adresse	
Ville	Code postal
Tél. Dom	Tél. Trav. Portable
CONDITIONS DE VIE	
Avez-vous des difficultés de compréhension du français ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Vivez-vous ? Seule <input type="checkbox"/> en couple <input type="checkbox"/>	
Avez-vous des problèmes de logement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui : <input type="checkbox"/> Vit à l'hôtel <input type="checkbox"/> Vit en foyer <input type="checkbox"/> Hébergée par des proches <input type="checkbox"/> Sans domicile fixe	
Avez-vous ?	
Sécurité sociale <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non AME <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Matielle <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non SLou : AME 75 <input type="checkbox"/> AME 92 <input type="checkbox"/> AME 93 <input type="checkbox"/>	
CMU complémentaire <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Autre département <input type="checkbox"/>	
VOTRE GROSSESSE ACTUELLE	
Date des dernières règles	Date d'accouchement
	Jumeaux <input type="checkbox"/> Triplés <input type="checkbox"/>
VOTRE HISTOIRE	
Avez-vous une maladie particulière ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui, laquelle ?	
Suivi par qui ? Par qui ?	
Nombre de grossesses	Nombre d'enfants
Nombre de fausses couches	Nombre de césariennes
Avez-vous déjà accouché dans notre maternité ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si, oui en quelle année ?	
Avez-vous accouché avant 8 mois de grossesse ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Avez-vous un ou plusieurs enfants ayant une maladie ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui, laquelle ?	
Suivi où ? Par qui ?	
Avez-vous eu une interruption médicale de grossesse ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui, laquelle ?	
Avez-vous eu pendant une grossesse précédent de l'hypertension ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
De diabète ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autre ? (Précisez)	
Grossesse suivie <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Avez-vous un médecin traitant ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Par qui ? (Nom et adresse) :	Nom et adresse :
Réponse : <input type="checkbox"/> Inscrite <input type="checkbox"/> Non inscrite	
Rendez-vous le :	

La Prise en charge à Bichat

- **Structure d'accueil PMI :**
 - reçoit toutes les patientes inscrites,
 - vérifie l'existence des droits de chacune,
 - si besoin, intervient auprès de l'assurance maladie pour obtenir une prise en charge rapide et adaptée.

- **Si > 28SA :**
 - suivi effectué à Bichat (8 places réservées/mois)

La Prise en charge à Bichat

- **NAS domiciliées à Paris**, en attente de l'ouverture ou de la réouverture des droits :
 - prise en charge du suivi de grossesse par la PMI du département de Paris.

- **Un rendez-vous rapide avec consultant adapté :**
 - ✓ un gynécologue-obstétricien si pathologie,
 - ✓ une sage femme de la PMI (consultations dites « d'entrée dans le système de soins »),
 - ✓ sage femme de la maternité.

La Prise en charge à Bichat

- Les 2 SF de la PMI voient en priorité :
 - ✓ NAS
 - ✓ mineures
 - ✓ grossesses avancées non suivies et nécessité d'un Rdv rapide
 - ✓ patientes inscrites à la maternité mais suivi en ville inenvisageable pour raisons sociales, psychologiques
 - ✓ SDF

La Prise en charge à Bichat

- Accès au service social :
 - RDV proposé par le consultant
 - élaboration d'une fiche avec la patient
 - transmission de cette fiche au secrétariat du service social qui prend contact avec la patiente
 - retour de cette fiche dans le dossier médical après le RDV avec un CR de la prise en charge.

La Prise en charge à Bichat

Fiche de liaison Consultation / Service Social	
Identité de la patiente	
Nom :	Adresse :
Prénom :	
Date de naissance :	
☎ :	
Suivi obstétrical	
Accouchement prévu le :	Inscrite à la maternité : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Non
1 ^{er} RDV maternité prévu le :	Autre motif d'orientation :
Motif d'orientation vers le service social :	
<input type="checkbox"/> Ps d'hébergement	
<input type="checkbox"/> Ps familial	
<input type="checkbox"/> Ps de garde d'enfant	
<input type="checkbox"/> Addiction	
<input type="checkbox"/> Violence conjugale	
Identité du Consultant	
Nom :	Cachet
☎ :	Fax :
Spécialité : <input type="checkbox"/> sage femme <input type="checkbox"/> gynécologue	
Prochain RDV prévu avec la patiente :	
Compte-rendu de la prise en charge par service social	
Nom et prénom de l'assistante sociale :	☎ :
Compte rendu :	
Prochain RDV programmé au service social le :	

Un travail en réseau (1)

■ Le staff de parentalité :

- ✓ Créé en 1999
- ✓ Fréquence : 1/mois
- ✓ Organisation gérée par le service social
- ✓ Réunit :
 - l'équipe médico-psycho-sociale de la maternité
 - les services de secteurs du 17^{ème} et 18^{ème} arrondissements et d'autres secteurs en fonction des situations.

Objectif :

mettre en place des prises en charges médico-psycho-sociales appropriées pour les situations particulièrement préoccupantes sur le plan de la protection de l'enfance.

Un travail en réseau (2)

■ Staff PMI :

- ✓ Organisation gérée par le secrétariat du service social,
- ✓ Fréquence : 1/semaine
- ✓ Réunit :
 - le service social de la maternité
 - l'équipe pédiatrique,
 - les psychologues de la maternité
 - les membres des services de PMI du 17ème et 18ème arrondissement, qui prennent en charge le suivi des patientes et de leurs nourrissons à domicile.

Objectif :

Repérer les situations à risques à partir des éléments recueillis dans le 1^{er} certificat médical des NNés.

Un travail en réseau (3)

■ Staff psycho-social

- ✓ A l'initiative du Pr D.Mahieu-Caputo,
- ✓ Fréquence: 1/semaine
- ✓ Réunit différents professionnels du service

Objectifs :

- Discuter des problématiques des patientes hospitalisées ou suivies à la maternité,
- prendre des décisions d'orientation pour les sorties mère-enfant ou les suivis de grossesse après concertation de l'équipe.

Un travail en réseau (4)

■ Le réseau SOLIPAM (Solidarité Paris Maman)

- ✓ Collaboration du service social et des consultants de la maternité avec SOLIPAM.

Objectif :

- garantir la continuité du parcours médico-psycho-social des femmes enceintes
- jusqu'au 3ème mois de l'enfant

Pistes de réflexion vers l'action (1)

■ Repérage précoce et continu des risques

■ Accès précoce aux soins

- ✓ Grossesse et précarité ➡ Grossesse à risque ➡ Circuits rapides
- ✓ Grossesse et précarité ➡ Gratuité dès le début de la grossesse

Pistes de réflexion vers l'action (2)

- **Adaptation de l'offre de soins aux besoins des femmes, des couples, les plus démunis :**
 - ✓ Amélioration de l'accès aux droits sociaux,
 - ✓ Adaptation des pratiques professionnelles,
 - ✓ Accompagnement des femmes et des couples dans leur démarche de soins. (Plan Périnatalité 2005-2007. Humanité, proximité, sécurité, qualité)

- **Continuité de la prise en charge**

Pistes de réflexion vers l'action (3)

- **Patient comme les autres, mais démarches thérapeutiques différentes**
 - ✓ Prescriptions courtes, intelligibles, accessibles,...

- **Articulation optimale**
 - ✓ des professionnels entre eux : médical, social, psy
 - ✓ des actions professionnelles et communautaires

Pistes de réflexion vers l'action...

« Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits.

Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité. »

(Article 1er de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948).

