



Grossesse et vulnérabilité

L'Unité d'Accompagnement Personnalisé de Montreuil (93)

Journée Audipog

20 Septembre 2022

Dr Bruno Renevier, Dr Simon Créquit, Dr Grégory Bierry, Dr Maria Perbellini, Me Sakina Bouali

Groupement Hospitalier de Territoire

Grand Paris Nord-Est

Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil



Plan

- Contexte
- Organisation
- Obstacles, erreurs, dysfonctionnements
- Résultats
- Teaser SFMP
- Conclusion



Contexte



Contexte



GHT Grand Paris Nord Est

Montreuil (III) }
Aulnay (IIb) } 10 000 acc/an
Montfermeil (IIb) }

APHP : 39 000 acc/an

Surmobi-mortalité périnatale en IdF
->> Seine saint Denis +++



Contexte



GHT Grand Paris Nord Est

Montreuil (III)

Aulnay (IIb)

Montfermeil (IIb)



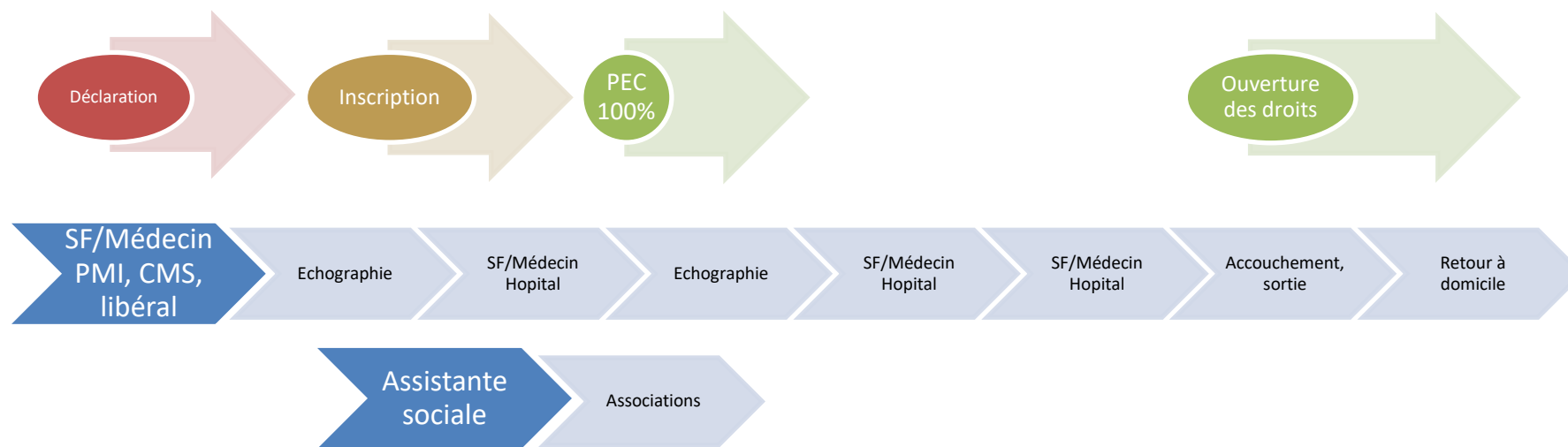
10 000 acc/an

CHI André Grégoire (Montreuil)

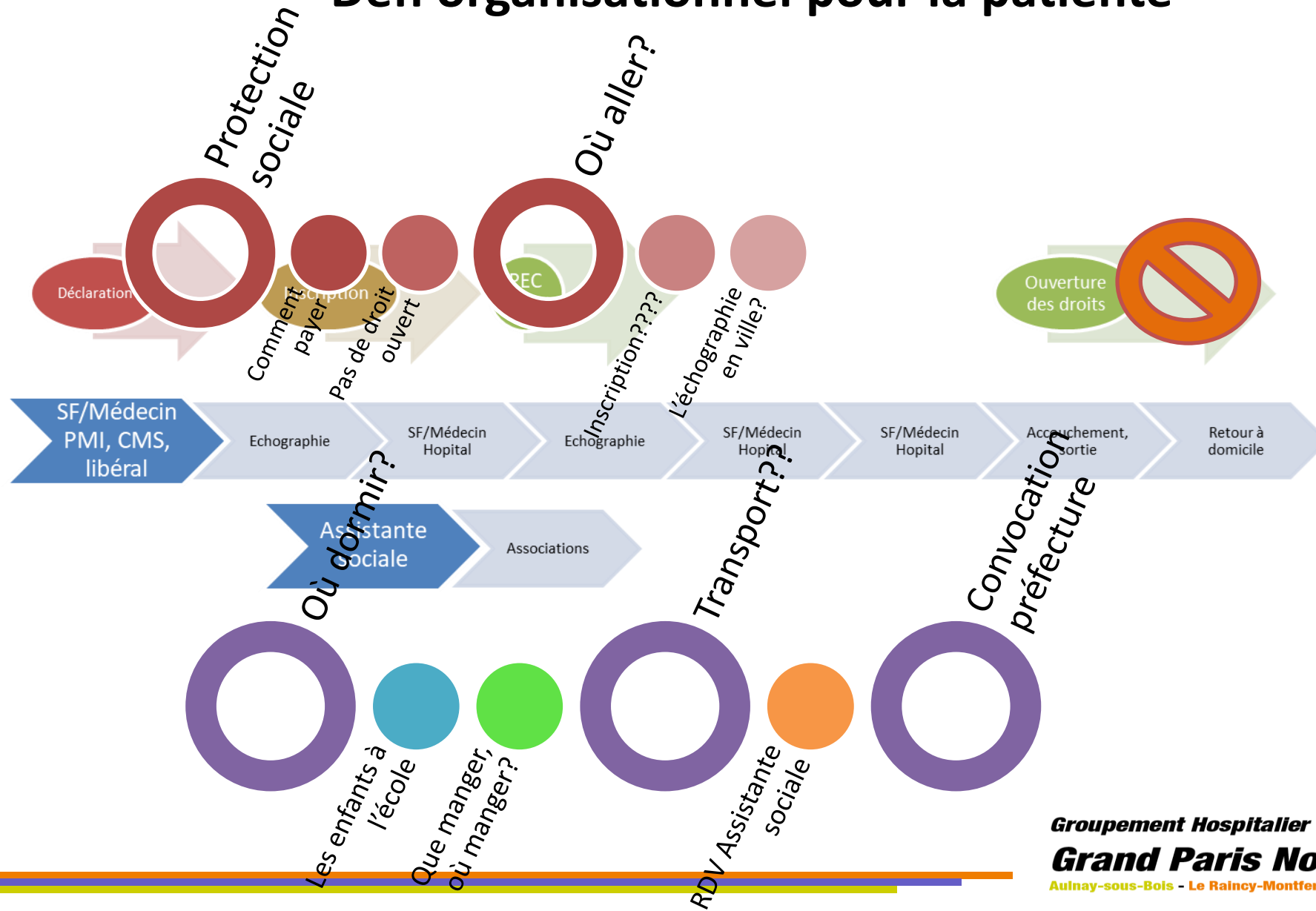
- Niveau III
- 4000 acc/ an
- Patientèle au niveau socio éco variée
- 700 AME par an



Parcours de grossesse classique



Grossesse et précarité : Défi organisationnel pour la patiente



Grossesse et précarité :

Défi organisationnel pour le système de soin

Système de soin	Difficultés	Patiente
Planification Repérage tardif MPS	Inscription tardive	Méconnaissance du système de soin Difficultés d'accès aux soins Difficultés financières/administratives



Grossesse et précarité :

Défi organisationnel pour le système de soin

Système de soin	Difficultés	Patiente
Planification Repérage tardif MPS	Inscription tardive	Méconnaissance du système de soin Difficultés d'accès aux soins Difficultés financières/administratives
Désorganisation des vacations QVT des agents Repérage/PEC complications	Consultations manquées Retards Examen non réalisés	Pb de transport Pb de compréhension Pb de coordination des soins



Grossesse et précarité :

Défi organisationnel pour le système de soin

Système de soin	Difficultés	Patiente
Planification Repérage tardif MPS	Inscription tardive	Méconnaissance du système de soin Difficultés d'accès aux soins Difficultés financières/administratives
Désorganisation des vacations QVT des agents Repérage/PEC complications	Consultations manquées Retards Examen non réalisés	Pb de transport Pb de compréhension Pb de coordination des soins
Errance médicale Séjour prolongé	Pb d'hébergement	Difficultés financières/administratives



Grossesse et précarité : Défi organisationnel pour le système de soin

ACCES aux soins

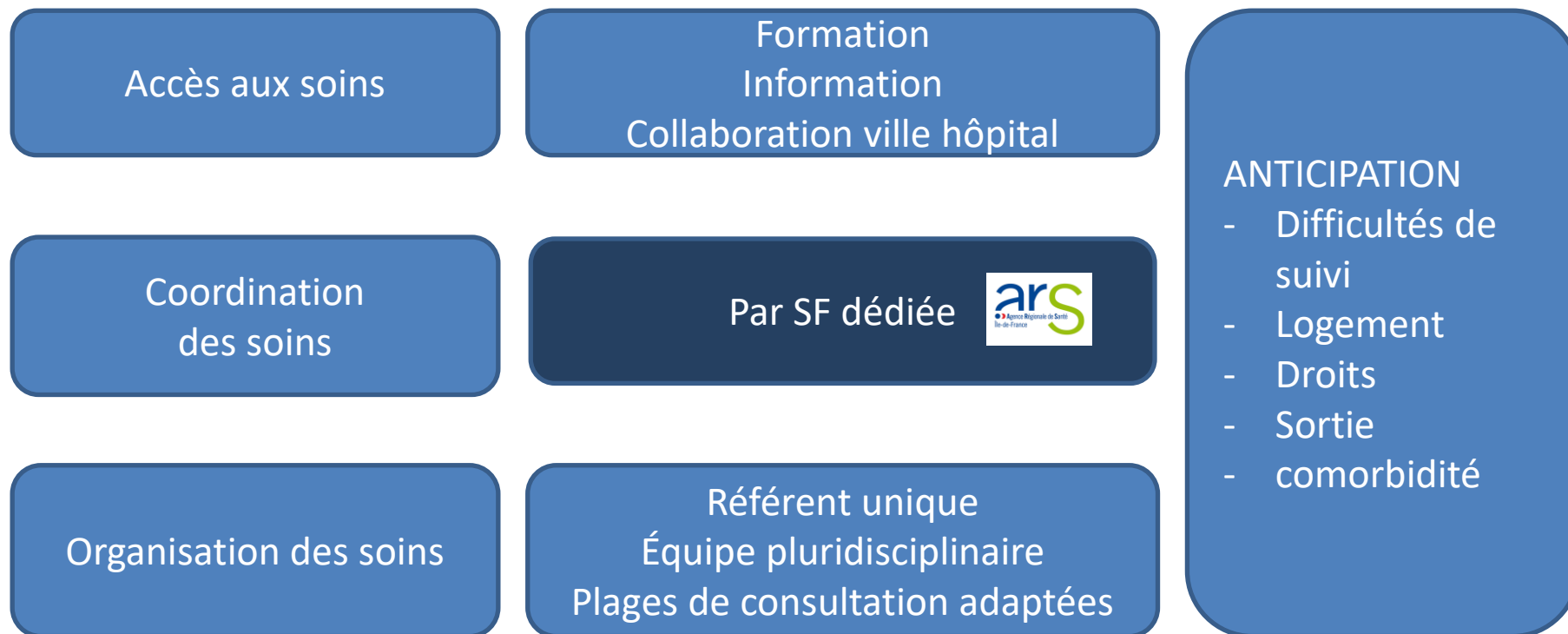
ORGANISATION des soins

COORDINATION des soins

PERSONNALISATION



Unité d'accompagnement personnalisé pour le suivi de grossesse des femmes vulnérables



Organisation



Organisation...pour quelles patientes?

Patiente avec un contexte social/psy/personnel complexe qui impacte négativement la qualité du suivi de grossesse

Précarité :

- Logement,
- Revenus,
- Couverture sociale
- Conjoint

Facteurs de vulnérabilités :

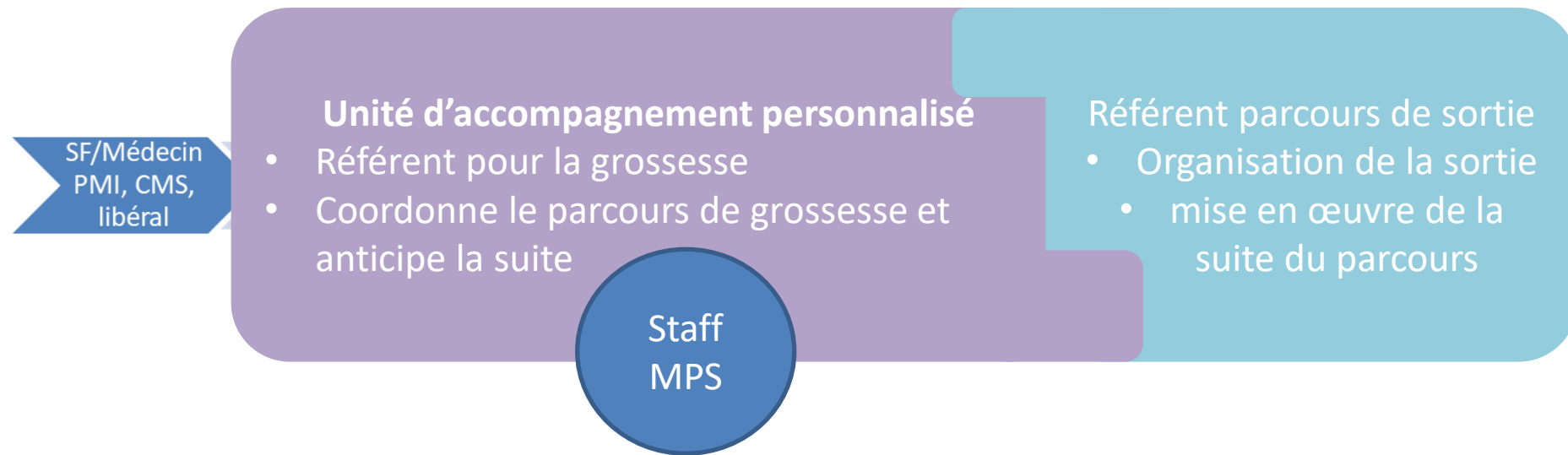
- Migrante
- Vulnérabilité psychique,
- Violence
- Barrière de la langue
- Addiction



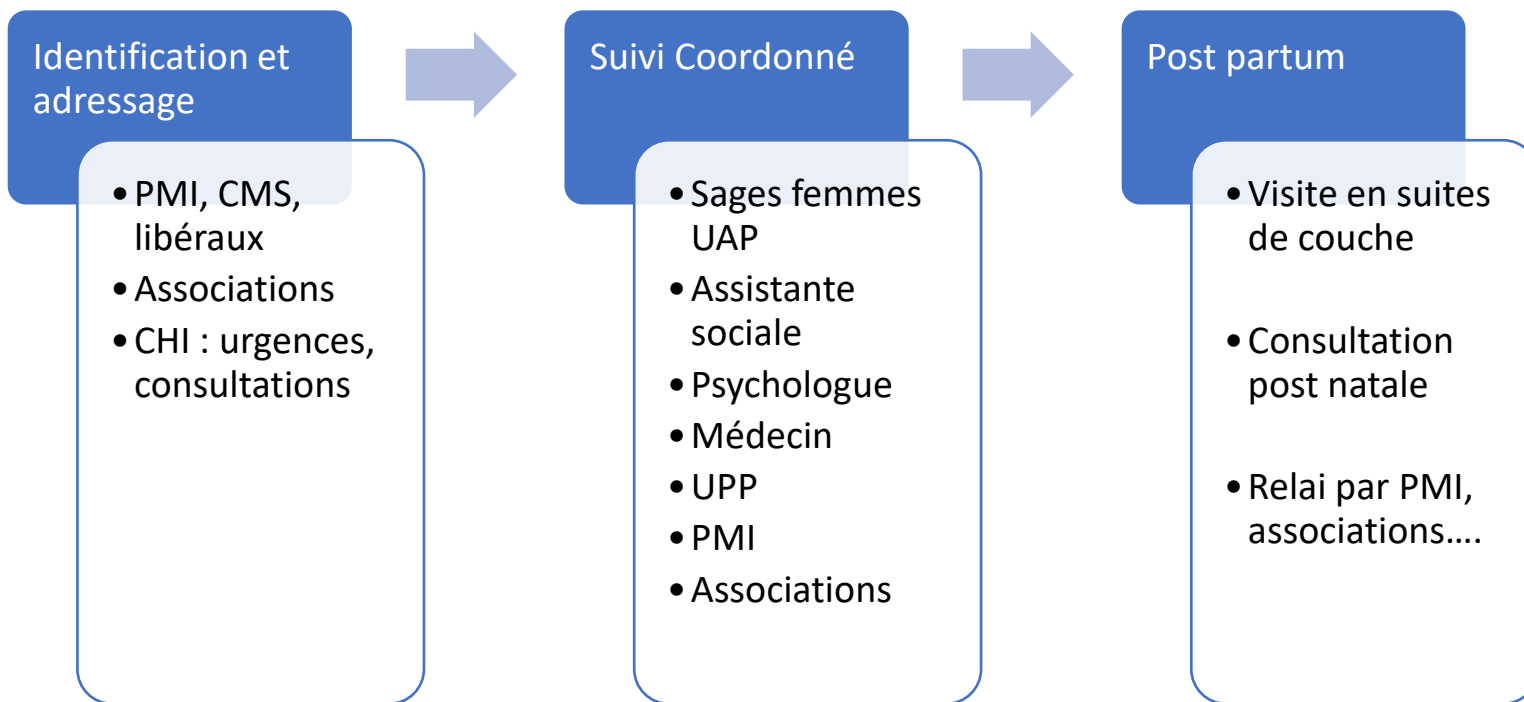
Organisation à Montreuil



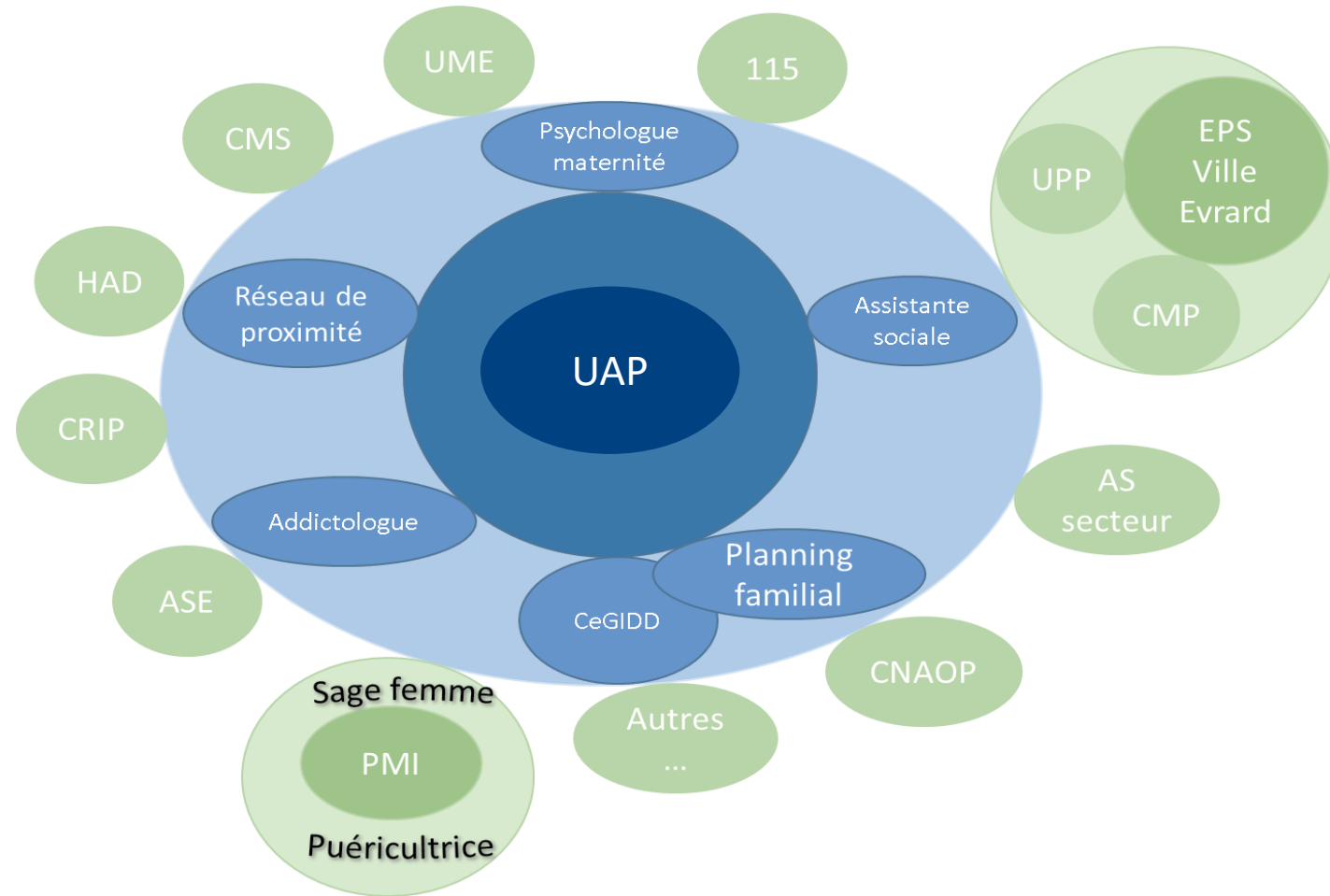
Organisation à Montreuil



Unité d'accompagnement personnalisé pour le suivi de grossesse des femmes vulnérables



Organisation



Identification et Adressage

Par qui?

- Réseau de proximité : PMI, CMS, médecins et SF libéraux
- Intra-hospitalier : consultations, urgences

Vers qui et Comment?

- Directement auprès des Sages Femmes de l'unité
- Téléphone direct : 01 49 20 **71 86**
- Par mail : ag.SFUAP@ght-gpne.fr

Identification et
adressage



- PMI, CMS,
libéraux
- Associations
- CHI : urgences,
consultations

Guichet
Unique

Coordination

2 SF :

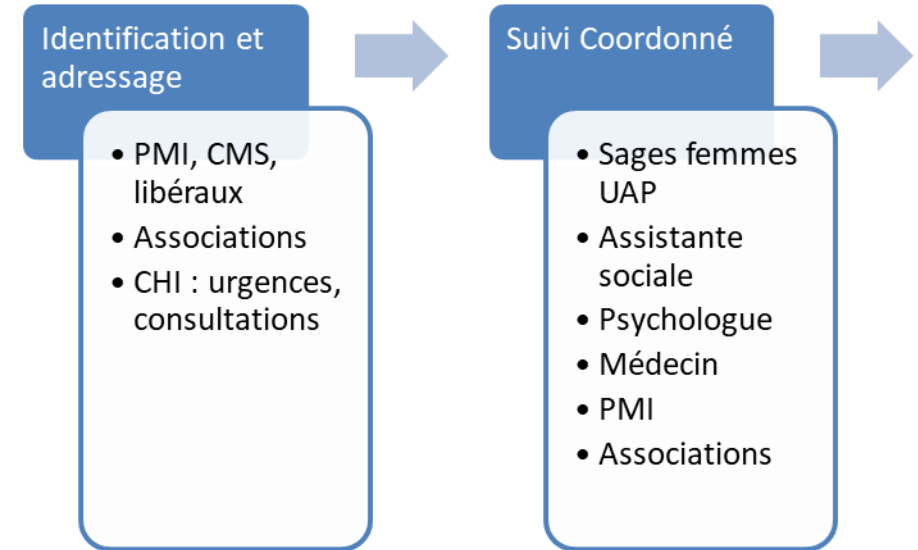
- Matin : Cs,
- AM : coordination + Cs d'urgences

Programmation par la SF

- Plages classique et « de secours »

Première consultation :

- Bilan de la situation médicale, sociale, psychologique
- Etablissement d'un programme de suivi personnalisé



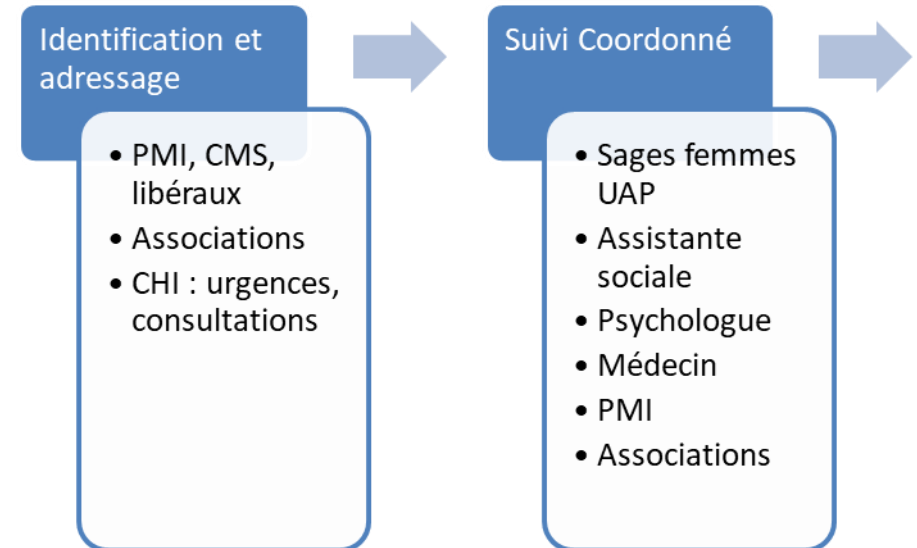
Coordination / Suivi en cours de grossesse

Suivi tout au long de la grossesse :

- **SF référente de la grossesse et du post partum**
- Staff MPS, Synthèse
- Lien intra hospitalier : médecin, psy, addicto...
- Lien extra hospitalier : associations, SOLIPAM, PMI, UPP...

Consultations

- Bureau dédié, à proximité de la psychologue
- Salle d'attente avec table et chaise pour enfant
- Toilettes avec table à langer
- Plage de Cs plus longue
- « Souplesse » dans les horaires de RDV



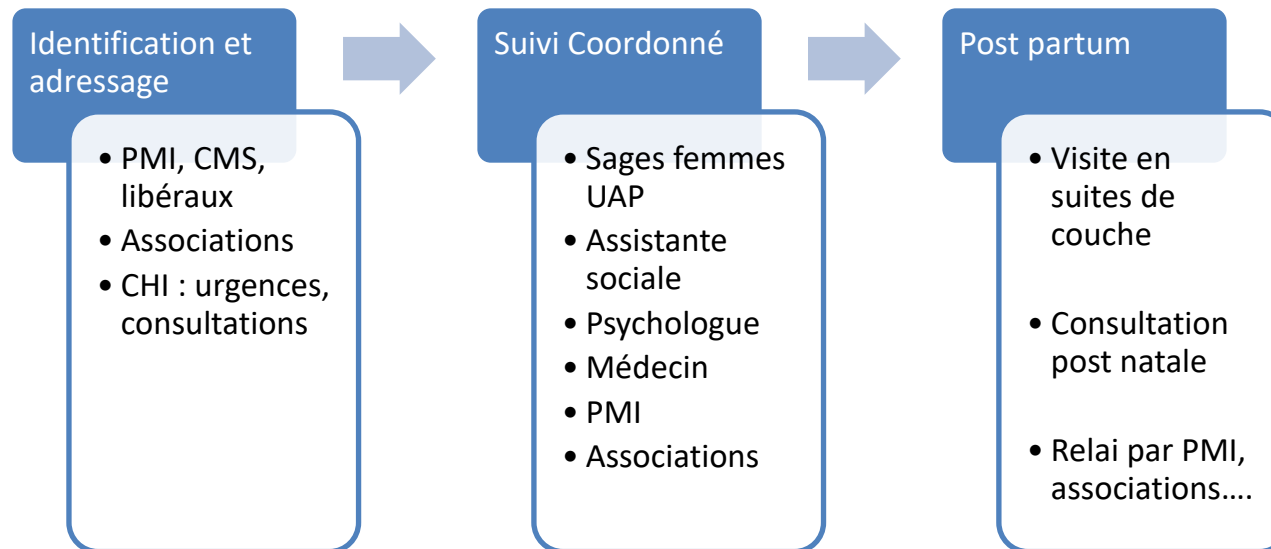
Post partum

L'accouchement n'est pas la fin....

Prévoir l'aval ...dès la première consultation

- Où loger?
- Quel accompagnement?
- Quel suivi médical? Social? Psychologique?

Visite en SdC de la SF et Cs post natale



Obstacles, erreurs, dysfonctionnements



Retour d'expérience

Changements d'habitudes

- Raisonement au parcours
- Travail en équipe pluridisciplinaire

Mobilisation indispensable des partenaires extra hospitaliers

- Dépistage
- Adressage
- Retour

Charge émotionnelle

- Accompagnement indispensable des équipes
- Isolement

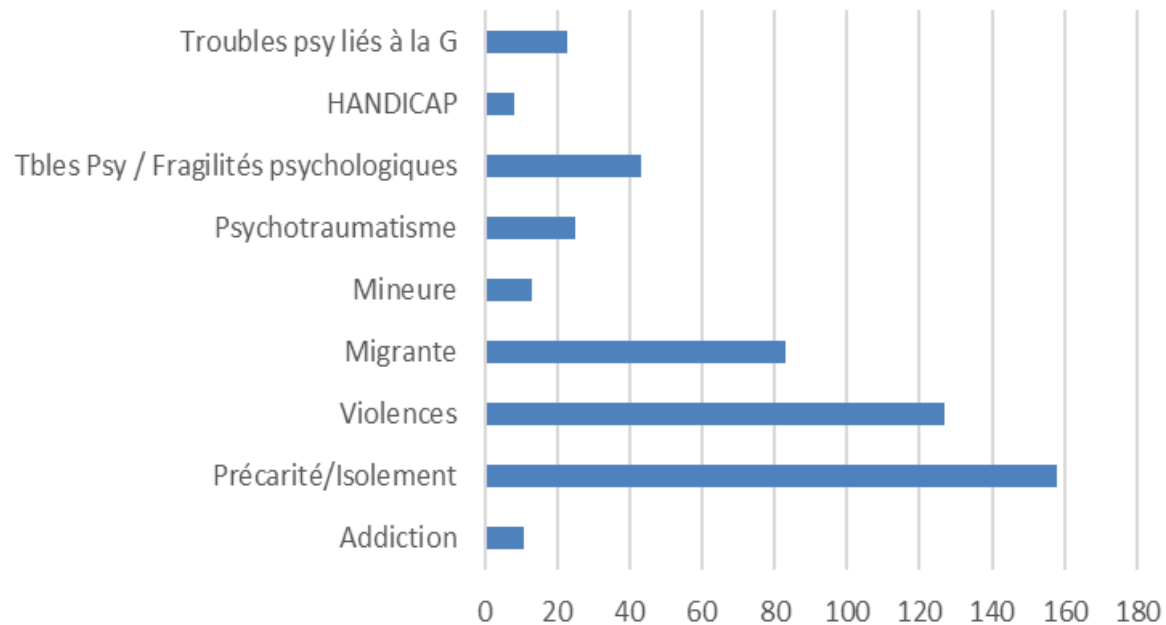
Résultats

320 patientes par an en moyenne



Résultats

Vulnérabilité



- Vulnérabilités COMPLEXES
- Violence +++
- Troubles psy
- Isolement

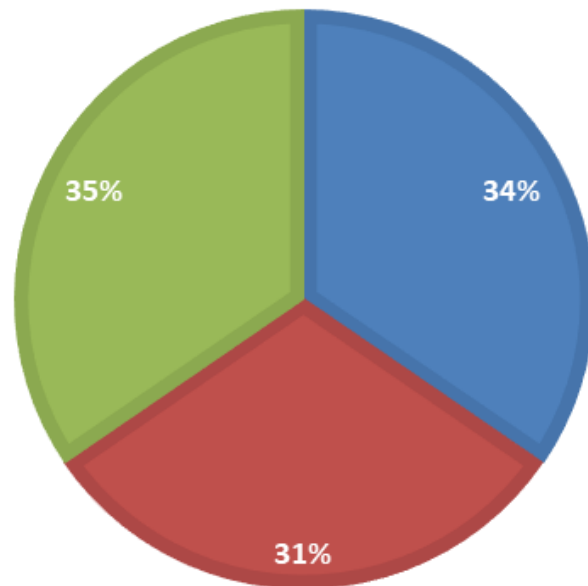
La précarité n'est qu'un élément parmi d'autre!



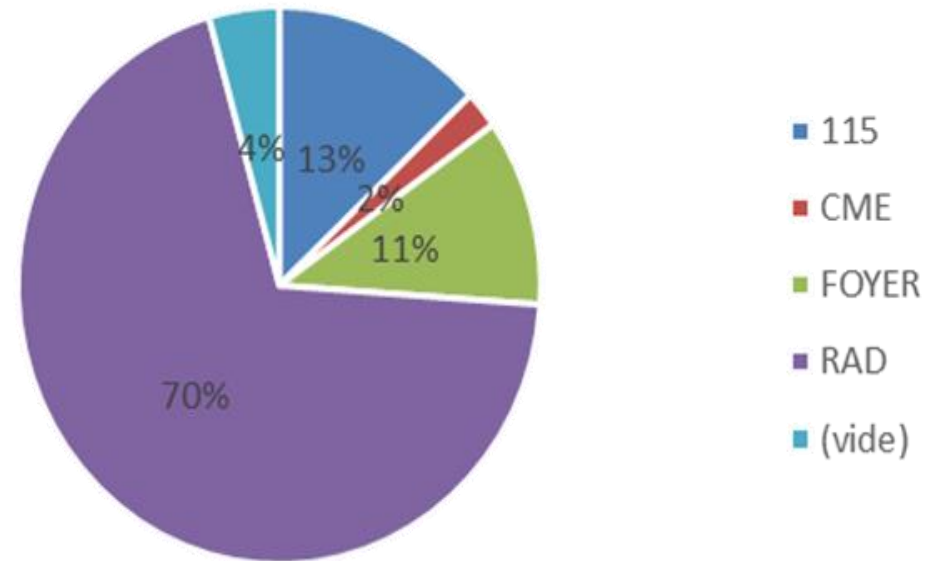
Résultats

Protection sociale

■ CMU+AME ■ aucun droit ■ SS



Modalités de Sortie



Résultats

Difficultés	Résultat
Inscription tardive	Médiane à 22 SA
Consultations manquées Retards Examens non réalisés	Grossesse bien suivie: <ul style="list-style-type: none">- 6 consultations en moyenne- 1,6 écho- Sérologie faites
Pb d'hébergement	Anticipation des pb de sortie Pas d'errance médicale



étude PrécaCHIM

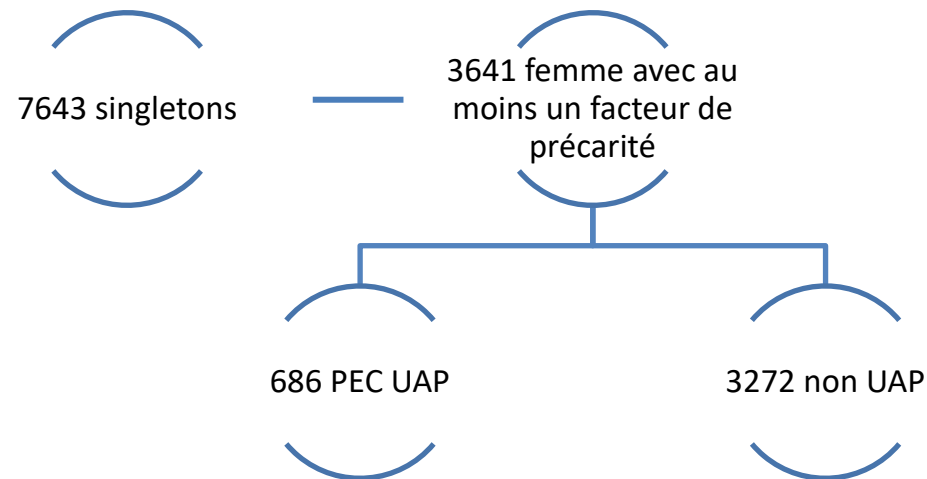
**USE OF PREGNANCY PERSONALISED FOLLOW-UP IN CASE OF MATERNAL SOCIAL VULNERABILITY TO REDUCE
PREMATURITY AND NEONATAL MORBIDITY.**

Simon Crequit, Gregory Bierry, Perbellini Maria, Sakina Bouali, Adelaïde Dupre La Tour, Naima Sghouar and Bruno Renevier



Etude PrécaCHIM

- Etude rétrospective au CHIM
- Entre janvier 202 et décembre 2021
- Exploitation (requêtes, data mining) du DPI (Orbis) et croisements PMSI
- Naissance d'un singleton au delà de 14 SA



Etude PrécaCHIM

Patientes UAP :

- Plus de facteurs de vulnérabilité
- Plus de suivi inadéquat avant orientation
- Première Cs plus précoce chez les patiente UAP
- Et plus de PEC psy, AS... après orientation
- Plus de consultation de suivi
- Et d'hospitalisation à patho équivalente
- Moins de Cs aux urgences chez les patientes UAP à précarité équivalente



Etude PrécaCHIM

Les patientes UAP* :

- Diminution du taux de préma <34 SA (aOR 0.53[0.34–0.79])
- Comparable sur IMG, MFIU, FCT
- Moins de réanimation NN malgré plus de foetus PAG

*Analyse univariée et multivariée (Régression logistique multivariée, Ajustement sur parité, ATCD médicaux, obst, Origine géographique, âge maternel, IMC, complications de la grossesse)

Conclusion



Conclusion



- Dispositif qui s'inscrit dans un parcours global
- Coopération ville hôpital
- Importance du repérage
- Prendre en compte précarité ET vulnérabilité
- Personnalisation = plus de temps/patiente
- Organisation -> amélioration des circuits->amélioration de la qualité des soins
- Collaboration Equipe soignante/direction/ARS



GHT Grand Paris Nord-Est

CHI Robert Ballanger
Boulevard Robert Ballanger
93600 Aulnay-sous-Bois
www.ch-aulnay.fr

GHI Le Raincy – Montfermeil
10 Rue du Général Leclerc
93370 Montfermeil
www.ch-montfermeil.fr

CHI André Grégoire
56 Boulevard de la Boissière
93100 Montreuil
www.chi-andre-gregoire.fr



GHT Grand Paris Nord-Est



@ght_gpne1



Groupement Hospitalier de Territoire
Grand Paris Nord-Est
Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil

