TABLE RONDE

Présentation croisée de l'entretien prénatal précoce

Animée par le Dr Olivier BERNARD - ARS PACA



L'entretien Prénatal Précoce (EPP)

Jacqueline ROMA – Sage-Femme à la PMI Nice Arénas Coordinatrice Sage-Femme au Service des PMI



C'EST QUOI?

- Naissance de L'EPP en novembre 2004, lors de la présentation du plan de périnatalité 2005-2007
- « Un entretien individuel et/ou en couple sera systématiquement proposé à toutes les femmes enceintes, aux futurs parents, au cours du 4° mois, afin de préparer avec eux les meilleures conditions possibles de la venue au monde de leur enfant »
- Première prise en compte de la dimension affective de la grossesse « la sécurité émotionnelle des femmes enceintes et des couples ne fait pas l'objet d'une attention suffisante, d'après les usagers du système de soin et certains professionnels... »

UNE ÉVOLUTION DANS UN CADRE LÉGAL...

CIRCULAIRE 30 MARS 2006

Cahier des charges national des réseaux en périnatalité est chargé de **promouvoir** « un accompagnement psychosocial adapté » lors d'un entretien du 4ème mois et de **former** les professionnels.

LOI DU 5 MARS 2007

Les présentations sont des outils de communication pouvant être utilisés pour des démonstrations, des conférences, des discours, des rapports.

DEPUIS LE 1ER MAI 2020

EPP rendu obligatoire par la Loi de financement de la sécurité sociale depuis le 1er mai 2020.

POURQUOI FAIRE?

Recommandations de l'HAS en 2005 Objectifs d'une démarche de prévention précoce

• IDENTIFIER LES BESOINS D'INFORMATIONS

APPRÉCIER LA SANTÉ GLOBALE DE LA FEMME ENCEINTE ET CONSOLIDER LE PROJET DE NAISSANCE

DÉFINIR LES COMPÉTENCES
PARENTALES À DÉVELOPPER

REPÉRER LES VULNÉRABILITÉS

ORIENTER VERS LES
DISPOSITIFS D'AIDE AU SEIN
DU RÉSEAU DE PÉRINATALITÉ

PARENTS POUR TRANSMISSIONS
AUX PROFESSIONNELS

ÇA CONSISTE EN QUOI ?

Moment privilégié d'échanges et de détente, ni consultation, ni séance de préparation naissance

- Informer en s'assurant d'une bonne compréhension : grossesse, préparation naissance, accouchement, offre de soins de proximité, suivi postnatal, droits sociaux/travail, mode de garde....
- Echanger-espace de parole : prendre en considération leurs expériences/atcd, leurs souhaits (accompagner le projet de naissance), valoriser le couple et renforcer leur confiance en soi dans leur future parentalité, évaluer le soutien affectif et l'implication de l'entourage (co-parent, famille, amis), soutenir la construction des liens familiaux en préparant le couple à l'arrivée de bébé

MAIS ENCORE?

- Identifier : les besoins, les difficultés et en évaluer les risques pour la santé de la mère et l'enfant suivant des indicateurs (âge, conditions de logement, séparation, isolement, ressources du foyer, ouverture des droits, barrière linguistique...)
- Repérer : les situations de vulnérabilités suivant des indicateurs prioritaires (violences, handicap, conduites addictives, vulnérabilités psychiques)
- Orienter : Réseau périnatal de proximité avec consentement du couple
 - Assistante sociale/MSD, TISF, SF libérale, psychologue, puéricultrices
 - CSAPA, médecin spécialiste, ostéopathe...
 - Associations (allaitement, humanitaire, droits des femmes...)
 - Liaisons ville-hôpital-PMI /dispositif de Partenariat Périnatal de Prévention (D3P)
 - o Accompagnement par les unités mobiles de pédopsychiatrie

Fiche de synthèse et de transmission



Aux portes de la vie

ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE

Fiche de synthèse et de transmission

OM Patiente :	A PROPOS DE L'	'ENTRETIEN proposé le : / / AG : S			
ENOM:	Par:□SF□gy	Par : □ SF □ gynécologue □ médecin généraliste □ autre :			
TE DE NAISSANCE :	NOM du profess	NOM du professionnel qui suit la grossesse : Connaissance du réseau par la patiente : □ oui □ pendant l'entretien			
OM Conjoint :	Connaissance du				
TRETIEN réalisé le : / /	AG: SA				
en couple 🗆 individuel Profession	n:	Lieu d'accouchement prévu :			
NSULTANT					
ofession : 🗆 SF 🗆 médecin	Lieu d'exercice :	: □ CH □ clinique privée □ cabinet privé □ PMI □à domicile			
uverture sociale : 🗆 SS + mutuelle 🗀 S	S □ CMU □ RSA □ N	NAS			
Projet de naissance et attente	s personnelles	Ressentis			



ET DANS LES SERVICES DES PMI, ÇA SE PASSE COMMENT ?

• Population cible :

- o les patientes suivies en PMI
- o patientes répondant à une mise à disposition envoyée à toutes les femmes enceintes ayant déclaré leur grossesse à la CAF (article L2112-2 du CSP)
- orientation par service social, hôpital, SF libérales, entourage....
- Lieu : au domicile, dans le centre de PMI ou en visio-conférence
- Quelques chiffres:
 - 2019: 870 EPP réalisés pour 1991 grossesses suivie en PMI (43,70%)
 - 2020 : 835 EPP réalisés pour 2017 grossesses suivies en PMI (41,40%)
 - 2021: 958 EPP réalisés pour 2117 grossesses suivies en PMI (45,25%)
- **Freins** : Barrière linguistique, informations insuffisantes, peu d'orientation professionnels en périnatalité, excès de RDV prénataux, multipares....
- Dernière formation des Sage-Femmes à EPP/EPNP : octobre 2022

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06



www.departement06.fr



Les femmes enceintes doivent participer dès le début ou à tout moment de la grossesse à un entretien individuel ou en couple avec une sage-femme ou un médecin*

* Article L2122-1 du Code de la Santé Publique

88 Pourquoi un entretien?

Pour vous permettre de :

- Rencontrer un professionnel en dehors d'une consultation en prenant du temps pour échanger,
- Parler de vos attentes, de vos besoins et de votre projet de naissance,
- Être informée du suivi de votre grossesse.
- Connaître vos droits,
- Préparer au mieux la naissance de votre enfant dans la maternité de votre choix,
- Poser toutes les questions qui vous préoccupent,
- Vous apporter le soutien dont vous auriez besoin.



Qui y a droit?

Toutes les femmes enceintes, seules et/ ou les couples, sans prescription médicale pour le réaliser. Il est obligatoire depuis mai 2020.



À quel moment?

Cet entretien personnalisé se fera le plus tôt possible, mais il peut être fait aussi à tout moment de la grossesse.



Avec quel professionnel?

L'entretien est réalisé par une sage-femme ou un médecin dans un centre de PMI ou à domicile, en libéral, à l'hôpital.

Comment se déroule \$\\\ \alpha \text{l'entretien ?

- Il se fait seul et/ou en couple.
- C'est un temps d'échange, ce n'est pas un examen médical.
- Cet entretien est confidentiel. Aucune information ne sera transmise à d'autres professionnels sans votre accord.
- · Une fiche de synthèse vous sera remise ou transmise au professionnel de santé de votre choix, dans le cadre du suivi de votre grossesse.



Dates à retenir pour le suivi de votre grossesse

1°' trimestre	La 1re consultation se fait avant 15 semaines d'aménorrhée (soit 15 semaines d'absence de règles) Une déclaration de grossesse sera remplie par un professionnel médical : à adresser à la caisse d'allocations familiales et de sécurité sociale. Entretien prénatal précoce Choix d'un mode de préparation à la naissance et à la parentalité Prise de sang : bilan de grossesse Echographie de 11 à 13 semaines d'aménorrhée suivie d'une prise de sang pour le dépistage de la trisomie 21 (selon demande des parents)
4° mois	2° consultation et éventuel bilan sanguin complémentaire
5° mois	3° consultation et éventuel bilan sanguin complémentaire Echographie de 22 semaines d'aménorrhée
6° mois	4 ^e consultation bilan sanguin
7° mois	5° consultation et éventuel bilan sanguin complémentaire Prise de contact avec la maternité d'accouchement
8° mois	6° consultation dans la maternité d'accouchement et éventuel bilan sanguin complémentaire Echographie de 33 semaines d'aménorrhée
9° mois	7º consultation dans la maternité d'accouchement et bilan sanguin Consultation avec le médecin anes- thésiste





Voici quelques sujets que vous pourrez aborder:

- Comment je vis ma grossesse?
- Comment le vit mon entourage?
- · Comment je me sens?
- · Quels sont mes questionnements?
- Comment j'envisage la naissance ?
- Comment me préparer à l'arrivée de mon (ou mes) enfant(s)?



Il est totalement pris en charge par l'assurance maladie ou le Département des Alpes-Maritimes.



A chaque examen, il sera pratiqué une recherche de sucre et d'albumine dans les urines. Si la sérologie de la toxoplasmose est négative, une prise de sang sera faite tous les mois.

Des prises de sang supplémentaires, des échographies ou d'autres types d'examens peuvent être réalisés en fonction des situations.



JE VOUS REMERCIE DE VOTRE ATTENTION



Etat des lieux de l'EPP et de l'EPNP chez les sages-femmes libérales en PACA

Hélène OCTO - Sage-femme libérale Antibes, membre de l'URPS SF



PRÉSENTATION URPS SF PACA & MISSIONS URPS

Les **Unions Régionales des Professionnels de Santé** ont été créées par la Loi HPST du 21 juillet 2009 et le Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010.

Selon l'article R 4031-2 du code de santé publique :

- Peut conclure des contrats avec l'ARS au niveau régional.
- Assure des missions particulières impliquant les professionnels de santé libéraux dans les domaines de compétence de l'agence.
- Assume les missions qui leurs sont confiées par les conventions nationales.
- Se voit confier les fonctions d'expertise de l'exercice libéral, de partenaire des décideurs régionaux
- Participe à l'organisation de leur profession > offre de soins.
- Analyse des données agrégées nationales et régionales issues du système national d'informations inter-régimes de l'assurance maladie en rapport avec leurs missions.

Elles participent notamment:

- A la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé ;
- A l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins ;
- A l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice ;
- A des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique;

- A la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les **réseaux de santé**, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins mentionnés à l'article L. 4135-4;
- Au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés ;
- A la mise en œuvre du développement professionnel continu.

URPS PACA ET RELATION AVEC L'ARS

Représentativité de l'URPS SF PACA dans les différentes commissions :

- Membre titulaire à la CRSA / CSP
- 2 postes au CA du Réseau de Périnatalité PACA Corse Méditerranée

URPS SAGES-FEMMES PACA

- Membres nommés : sièges répartis 60% ONSSF (7) 40% UNSSF (5)
- Aurélie Rochette, présidente
- Céline Bordoni , secrétaire générale
- Carine Bez, trésorière démissionnaire
- Hélène Octo, Olivier Collignon, Faustine Lukasewski prochainement Sophie Le Berre,
 Nathalie Caraplis
- Marie Aurore Stérin , chargée de mission
- Postes UNSSF non pourvus

OBSERVATIONS DU CÔTÉ DE L'EXERCICE LIBÉRAL

- Résultats de la dernière enquête périnatale 2021 :
 - 35,1% d' EPP réalisés au total en PACA
 - Au niveau national, EPP en majorité réalisés en libéral: 57,1%
- EPP **souvent détourné de ses objectifs** et ne respectant pas les recommandations : ouverture de dossier/ première séance de PNP...
- Réalisation des EPNP de manière **informelle** car séances post natales auparavant peu valorisées (nouvelle cotation ler juillet 2022)
- Difficulté pour les SFL et usagers de **différencier** bilan prénatal/ EPP et EPNP et séances post natales
- Suite à l'EPP, **difficultés d'orientation** par méconnaissance des SFL ou manque de lisibilité du réseau local

- Souvent pas de fiche de liaison de l'EPP/EPNP
- SF pas forcément formées à l'EPP (pas d'obligation d'être formé durant la formation initiale ou continue pour réaliser ces entretiens)
- Disparité de l'offre de formation EPP/EPNP sur le territoire
- Méconnaissance de ces entretiens par GO/ médecin traitants/ professionnels de la périnatalités
- Peurs et solitude des professionnels face aux situations de vulnérabilités: précarité/addiction/atcd psychiatrique/violences
- Caractère obligatoire des entretiens nouveau => obligation médico légale de traçabilité

RAPPEL DU BILAN PRÉNATAL DE PRÉVENTION (≠ EPP)

- Nouvel acte exclusivement réservé aux professionnels libéraux (avenant 4/2018, NGAP sage-femme)
- « bilan valorisant les missions de prévention des sages-femmes dans le cadre du parcours de soins, réalisé à partir de la déclaration de grossesse et si possible avant 24 SA..."
- Ainsi, lors du BPP, la sage-femme libérale fait le point sur :
 - l'alimentation
 - les comportements à risques pour le foetus (consommation d'alcool, de drogues, de tabac, environnement etc...)
 - o les vaccinations en particulier la grippe saisonnière
 - o Informer qu'un bilan bucco-dentaire gratuit lui est proposé au cours du 4eme mois.
- Ce bilan prénatal permet à la sage-femme libérale d'avoir un premier lien (contact anténatal) avec la maman et de connaître le contexte familial afin d'améliorer et de préparer le suivi après la sortie de maternité
- Il est remboursé intégralement après 24SA

PARTENARIAT DE FORMATION







- Partenariat AMU (Sebastien Riquet et Michelle Hassler) URPS SF (Marie-Aurore Sterin)
- AMU habilitée à la formation continue et symbole de la formation
- Souhait de former sur un territoire choisi (sectorisation de la psychiatrie à Marseille) les SF des 3 secteurs d'activité: PMI/ hospitalier/ libéral
- Occasion de se rencontrer et échanger durant la formation=> faire réseau
- Présentation des ressources locales du territoires en invitant des acteurs (CPAM/TISF/DAC/unités d'addicto/ maison des femmes/unités mobiles psy/coordo SMPS....)

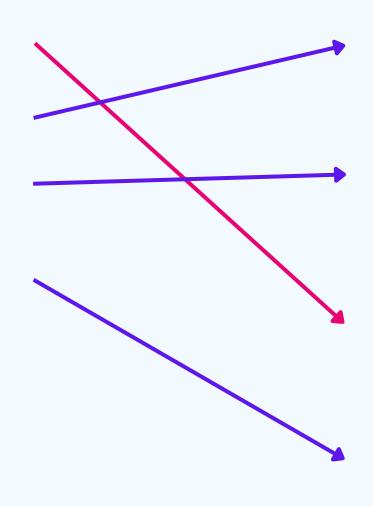
2022 COLLABORATION

Ecole universitaire de maïeutique de Marseille

- Enseignement
- Recherche
- Evaluation
- Formation continue& DPC



- Analyse des besoins de santé et de l'offre de soins
- Préparation et mise en œuvre du projet régional de santé
- Organisation de l'exercice professionnel
- Mise en œuvre du DPC



OFFRE DE FORMATION & RECHERCHE

- Une formation universitaire professionnelle DPC
- Théorique et pratique EPP & EPNP
- Articulation avec des acteurs du réseau de périnat. local
- Une formation-recherche action
- Pour des sages-femmes par des sages-femmes

n°DPC: 12962200023





Depuis le dernier plan de périnatalité (2005-2007) un Entretien Prénatal Précoce [EPP] était.

systématiquement proposé à toutes femmes enceintes à partir du quatrième mois de

grossesse. Au niveau national en 2016, seulement 28,5% des femmes déclarent avoir bénéficié de cet entretien. La HAS préconise également depuis 2014 la réalisation d'un

Au 1" mai 2020 l'EPP est devenu obligatoire et au 1" juillet 2022 un EPNP est également

Ces entretiens sont réalisés par un médecin ou une sage-femme dès lors que la déclaration

de grossesse a été effectuée. L'EPP permet au professionnel d'évaluer avec la femme

enceinte, ses besoins en termes d'accompagnement au cours de sa grossesse. 4 semaines après l'accouchement l'EPNP permet au professionnel d'évaluer avec la mère et son enfant,

leurs besoins en termes d'accompagnement après la naissance, de dépister la dépression

Au regard des enjeux fondamentaux, notamment la protection des femmes et des enfants victimes de violences, il a été nécessaire de renforcer la réalisation de l'EPP en le rendant

obligatoire comme l'EPNP et de les inclure dans le parcours de santé périnatale au même

Le code de déontologie des sages-femmes rappelle que le professionnel doit se tenir à jour

des dernières connaissances et le CNOSF plaide pour une maitrise du contenu de 2 ces

périnatale en actualisant et renforçant ses compétences

naissance et au devenir parent (à la parentalité)

Maitriser la technique et utiliser des outils pour réaliser un entretien en santé

Soutenir et accompagner les remaniements liés à la grossesse, au projet de

Dépister les facteurs de dépression périnatale, les violences conjugales et

Entretien Post-Natal Précoce (EPNP) suite à la sortie de la maternité.

post-natale et de les orienter dans le réseau de proximité.

titre que les 7 consultations médicales de grossesse

entretiens pour optimiser leurs réussites.

OBJECTIFS

MAÎTRISE DES ENTRETIENS PRENATAL ET POST-NATAL PRECOCES, articulation avec le réseau local

DPC n°: 12962200023

PUBLIC Sages-femmes

PRE-REQUIS Aucun

DUREE 15 heures sur 2 jours + une matinée de reprise à distance

DATE(S)

29-30 sep. et matinée 25 nov. 2022

6-7 oct. et matinée 16 déc. 2022

12-13 janv. et matinée 17 mars 2023

HORAIRES

Les jours 1 et 2:8h30 à 17h

La matinée : 8h à 12h30

DELAIS D'INSCRIPTION

MODALITES d'INSCRIPTION

LIEU Aix-Marseille Université

SUIVI ET EVALUATION EN COURS DE FORMATION ET EN FIN DE FORMATION

SANCTION DE LA FORMATION

Attestation de participation à un programme de DPC

COUT/TARIF

€ net de taxe - sur devis

Etablissement non soumis à la TVA

Mobiliser des acteurs locaux du réseau de périnatalité local pour orienter

familiales, les situations à risques

Moyens et Méthodes Pédagogiques

Présentations magistrales, dossier de lecture distribué avec articles scientifiques et outils de dépistage, pratique simulée avec réajustement de la posture pour mener un entretien.

Les + de la formation

- Analyses des pratiques
- Pratiques simulées
- Outils et échelles de dépistage psychométrique
- Interventions d'acteurs locaux du réseau de périnatalité local

Responsable de la formation

Sébastien RIQUET, Docteur en santé publique, sage-femme enseignant

Profil des intervenants sages-

femmes enseignants et acteurs locaux du réseau de périnatalité (médecins, sages-femmes libérales, psychologues, TISF, CAF, REAAP ...)

Renseignements et inscriptions Eu3m-fc@univ-amu.fr

Téléphone 04 91 69 88 98

Taux de satisfaction nouvelle formation

Taux de réussite nouvelle

Taux d'insertion non concerné

Le devis est établi par la hormation Continue. La contractualisation sera formalisée par un contrat ou une convention Mobilisation si nécessaire d'outils et de réseaux pour orienter, accompagner et former les publics en situation de handicap



FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE AIX-MARSEILLE UNIVERSITÉ

La certification Qualitgii a été déliviée au litre de la ou des catégories d'actions suivantes.

- tillan de compétences.
 - Actions permettant de foire valider les acque de l'expérience

DO/FORM 22/006 Révision 1 du 21/06/2022

DPC: MAÎTRISE DES ENTRETIENS PRÉ ET POST-NATAL PRÉCOCES, ARTICULATION AVEC LE RÉSEAU LOCAL

2 premières sessions de formation déjà réalisées avec 20 SF en moyenne par sessions

- 29 30 septembre et matinée du 25 novembre 2022
- 6 7 octobre et matinée du 16 décembre 2022

Discussion en cours avec le réseau périnatal et l'ars sur cycle de formation sur toute la région en 2023 et 2024





MERCI DE VOTRE ATTENTION





L'entretien Prénatal Précoce à l'Hôpital Expérience du centre Hospitalier de Grasse

Dr Nicolas FONTANAROSA – Gynécologue-obstétricien, Échographiste référent au CH de Grasse, Intervenant au Centre Pluridisciplinaire de Diagnostique Prénatal au CHU de Nice et Médecin coordinateur au Réseau Méditerranée









- Maternité niveau 2B (2000 naissances par an, ≥31SA, ≥1250g)
- Diagnostic anténatal- Médecine foetale
- Prise en charge de l'infertilité
- Cancer du sein et cancers gynécologiques. Endométriose. Orthogénie.





L'ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE À L'HÔPITAL

Expérience du Centre Hospitalier de Grasse

- Depuis 2015, l'EPP est intégré au dossier médical informatisé avec des items respectant les préconisations de la HAS
- Sur 2 013 accouchements au Centre Hospitalier de Grasse en 2021, 622 EPP (32,8% des patientes) ont été réalisés au sein même de l'hôpital (lundi, jeudi et vendredi)
- Par les sages-femmes de l'équipe (30 ETP dont 1 ETP SF dédié)
- Temps dédié: 1h*
- Cotation : SF 15 lorsqu'il est réalisé par une sage-femme. Prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie
- Les autres EPP ont été réalisés en libéral ou à la PMI. % difficilement quantifiable*



L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ PENDANT LA GROSSESSE

Entretien prénatal individuel

Un entretien prénatal précoce est à réaliser à partir du 4ème mois de grossesse.

Cette entrevue de 45 minutes avec une sagefemme permet de faire plus ample connaissance avec vous et ainsi établir un lien avec l'équipe médicale.

Cela nous permettra de vous proposer un suivi adapté à vos besoins et vos demandes, de vous guider dans le déroulement de la grossesse et d'aborder avec vous votre projet de naissance.

C'est un moment d'échanges, un temps d'écoute.



Préparation à la naissance et à la parentalité

Différentes préparations à la naissance sont proposées à la maternité de Grasse.
Elles sont à programmer au plus vite, idéalement dès le 4ème mois au secrétariat.

8 séances de préparation à la naissance sont prises en charge par l'Assurance Maladie dont l'entretien prénatal précoce.

Nous vous proposons:

6 séances de 2 heures de préparation alobale :

Différents thèmes sont abordés : la grossesse, l'accouchement, les suites avec bébé. Elle comprend également la visite de la maternité et de la sophrologie.

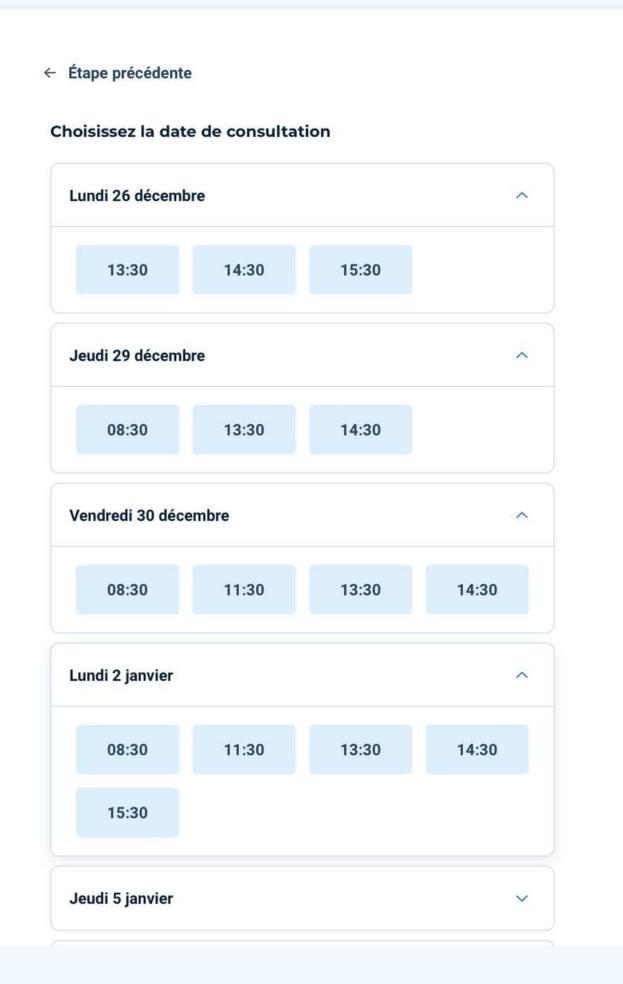
2 séances de 2 heures de préparation « accélérée » :

Proposées par les sages-femmes de PMI avec visite de la maternité

Il est possible d'assurer la préparation en ville auprès d'une sage-femme libérale, une visite de la maternité est organisée chaque dernier lundi du mois.

Différents thèmes sont abordés : grossesse, accouchement, les suites avec bébé et son alimentation.







Centre Hospitalier de Grasse

Hôpital public

Votre rendez-vous en détail

- ✓ Gynécologue obstétricien
- ✓ Chemin de Clavary, 06130 Grasse
- ✓ Entretien prénatal précoce (EPP)

Fiche de synthèse et de transmission



SERVICE DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE

ENTRETIEN PRENATAL PRECOCE

Fiche de synthèse et de transmission Réseau PACA-Corse Sécurité Naissance (établie avec l'accord et la participation de la patiente / du couple)

A PROPOS DE L'ENTRETIEN

Date de l'entretien :

Réalisé par , sage femme exerçant au Centre Hospitalier de GRASSE (EPS)

Entretien proposé :

Déroulement de l'entretien :

Connaissance du réseau par la patiente :

A PROPOS DE LA GROSSESSE

Nom du professionnel qui suit la grossesse :

Date d'accouchement prévisionnel : (Important) 09/11/2018 (estimée à partir de)

Lieu d'accouchement prévu : Centre Hospitalier de GRASSE

Terme au moment de l'entretien : (SA) et j.

DONNEES PATIENTE

Profession:

Couverture sociale : Affilié(e) Sécurité Sociale Mutuelle Affilié(e) Sécurité Sociale Mutuelle

Profession conjoint :

Gestité : (Important) Parité : (Important)

Nombre d'IVG: 0

Nombre de fausses couches spontanées : 0

Nombre et âge des enfants : Prise de médicaments :

Tabac : Alcool :

ATCD marquants et santé globale

Environnement social et familial

Projet de naissance et attentes personnelles

Ressentis

CONCLUSIONS



LES FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ

Tableau IV : Présentation de la population ayant assisté à un EPP

Facteurs de vulnérabilité	Présent n(%)	Absent n(%)
Situation démographique :	31 (9.9)	337 (90.1)
- Femme seule	19 (5.08)	
- Niveau d'étude inférieur au bac	22 (5.8)	
- Mineure	3 (0.8)	
- Sans revenu, sans profession	26 (6.9)	
- Barrière de la langue	2 (0.5)	
Facteurs de risque psychologiques	30 (8)	344 (92)
- Perte d'un parent	9 (5)	
- Séparation conjoint	16 (3)	
- Antécédents de placement en foyer	2 (0.5)	
- Antécédents de violence conjugale	3 (0.9)	
- Stress lié au travail	2 (0.5)	
Consommation de :		
- Tabac	110 (29.4)	
- Alcool	4 (1.1)	
- Cannabis	8 (2.1)	
Antécédents familiaux		
 Cancers gynécologiques 	71 (19)	
 Maladies génétiques 	11 (3)	
Indice de Masse Corporelle	37 (30.7)	259 (69.3)
- Supérieur à 25	112 (30)	
- Inférieur à 18	3 (0.8)	

LES FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ

Antécédents gynéco-obstétricaux :	142 (37.9)	232 (62.1)
- Mauvais suivi gynécologique	22 (5.8)	
Interruption Volontaire de Grossesse	108 (28.8)	
- Fausse couche	58 (15.5)	
- Extraction instrumentale	81 (21.6)	
- Contexte d'urgence	31 (8.2)	
- Décès périnatal	4 (1.1)	
- Accouchement traumatisant	98 (26)	
Accueil de la grossesse	Inopinée :60 (16)	Désirée : 314 (84)
	Aide médicale à la procréation :	
	22 (5.8)	
Sérologie à surveiller	194 (51.8)	180 (48.1)

DE L'IMPORTANCE DE L'EPP EN VUE DE MIEUX ORIENTER LES PATIENTES

- Diététicienne / ETP Surpoids/Obésité
- Psychologue
- Psychiatre
- Addictologue / CSAPA
- Sage-femme PMI et libérales
- Sage-femme Tabacologue
- Sage-femme Violences faites aux Femmes /Psychotraumatologie
- Unité Ambulatoire Psycho-Périnatale (UAPP) Grasse-Cannes (pédopsy + puér + psychologue + psychomotricienne + AS + SF)
- Sage-femme Hypnose
- Sage-femme Santé environnementale

L'ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE À L'HÔPITAL

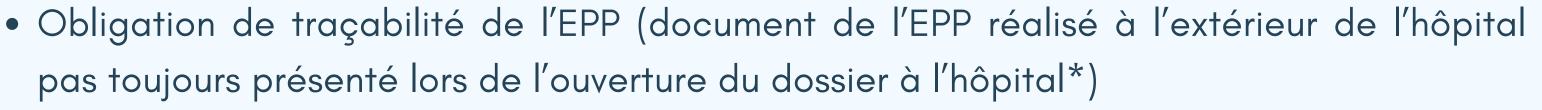
Expérience du Centre Hospitalier de Grasse

- Les patientes qui n'ont pas fait d'EPP ne sont pas celles qui en auraient peut-être le plus besoin ?
- Comment promouvoir et faciliter l'EPP chez ces patientes ?
- Importance de la promotion de l'EPP auprès des médecins généralistes et des gynécologues : réorientation vers des SF pour l'EPP. Campagne de promotion*?
- Rôle des secrétaires médicales
- Ne faudrait-il pas s'assurer qu'il existe dès le début une SF référente de la grossesse en lien avec un obstétricien si la situation clinique le nécessite?

L'ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE À L'HÔPITAL

Expérience du Centre Hospitalier de Grasse





- Opportunité d'une plateforme/logiciel commun entre la ville et l'hôpital pour documenter l'EPP (Mon Espace Santé?)
- Opportunité d'une plateforme/logiciel commun entre la ville et l'hôpital pour avoir un seul et même dossier de grossesse (Mon Espace Santé?)



INTÉRÊT D'UNE PLATEFORME COMMUNE VILLE-HÔPITAL DÉDIÉE AU SUIVI DE GROSSESSE

- Nous sommes en 2022
- Les interlocuteurs sont multiples durant la grossesse et le dossier médical est souvent rempli à plusieurs reprises avec un risque de perte d'informations cliniques importantes
- Activité chronophage en ville comme à l'hôpital. Gain de temps pour tous les professionnels de santé*
- Ce dossier commun pourrait constituer :
 - L'ébauche du carnet de santé qui suivra le nouveau-né, l'enfant, l'adolescent et le futur adulte
 - Une aide précieuse dans le suivi des femmes à moyen/long terme



L'ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE À L'HÔPITAL

Expérience du Centre Hospitalier de Grasse

- Un outil encore méconnu par de nombreux acteurs et donc sous-utilisé
- Alors même qu'il constitue une ressource précieuse pour le suivi global de la grossesse et le repérage de nombreux facteurs de risque de vulnérabilité
- Utilisé dans les règles de l'art, il a le pouvoir de modifier l'histoire naturelle de la grossesse
 - o en identifiant et corrigeant certains de ces facteurs de risque,
 - o en redistribuant plus de moyens et de ressources humaines vers les patientes vulnérables,
 - o en travaillant de manière pluridisciplinaire autour de la patiente enceinte et de sa famille.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION





EPP et territoire, vision du Réseau sur les 1000 premiers jours

Juliette VITTE – Chargée de mission animation territoriale parcours périnatal 1 000 premiers jours, Réseau Méditerranée PACA Corse Monaco





LES OBJECTIFS

- La coordination des professionnels
 - Formations
 - Rédaction de protocoles régionaux
 - Evaluation des pratiques professionnelles
 - Rédaction d'annuaires des maternités et des professionnels
- L'évaluation, par la collecte et l'analyse des informations

LES MISSIONS

- Coordonner et soutenir les professionnels de santé
 - Le projet pré conceptionnel
 - o Le déroulement de la grossesse
 - · Les conditions de la naissance
 - Le bien-être de l'enfant et de ses parents
 - Le suivi des plus vulnérables



L'EPP, PORTE D'ENTRÉE DANS LE PARCOURS 1000 PREMIERS JOURS

Ambitions des 1000 premiers jours :

- Contribuer à la santé et au développement de tous les enfants
 - o EPP
 - La naissance
 - Le retour à domicile
- Gommer les ruptures de continuité

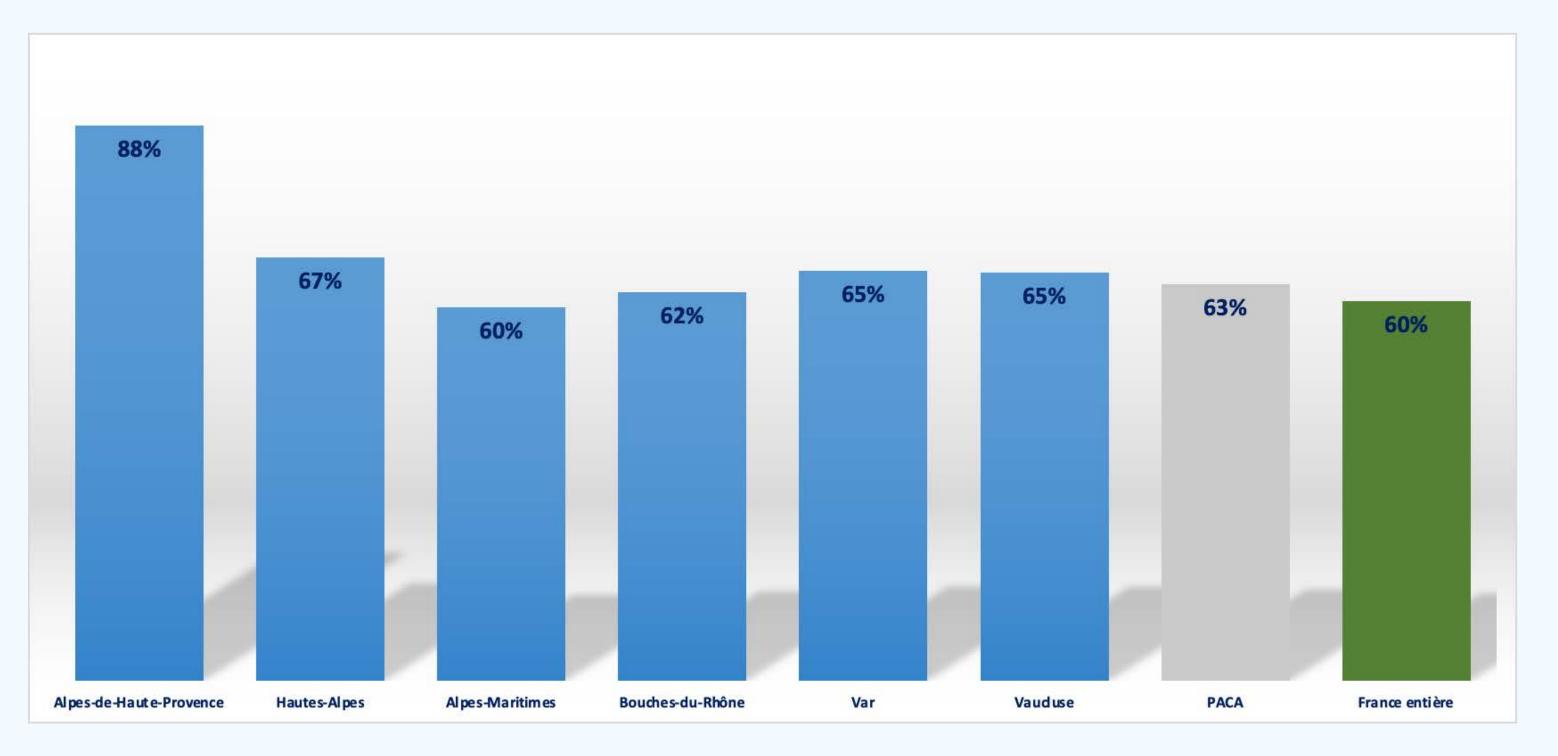
LES BESOINS

- Réactualisation des connaissances des sages-femmes libérales à l'EPP et formation à l'EPNP
- Besoin de renforcer le **lien ville / hôpital :** réseaux de proximité / référent vulnérabilité / RéPAP
- Besoins d'informations sur
 - o les staffs médico-psycho-sociaux ou staffs D3P
 - o les dispositifs de psy-périnatalité du secteur (cartographie réseau périnat)

LES BESOINS

- Annuaire des ressources locales pour orienter
- Promotion de l'EPP/ EPNP auprès des professionnels de la périnatalité et des usagers
- Outils de communication à destination des usagers pour clarifier le parcours de soin pendant la période périnatale

RAPPORT ENTRE LE NOMBRE DE FEMMES AYANT EU UN EPP RECENSÉ ET LE NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS DE 2021



ENP 2021
Métropole
36,5%
PACA
35,1%

Source : SNDS - Données ministérielles

TRADUCTION DES PROPOSITIONS DE LA COMMISSION DES 1 000 PREMIERS JOURS EN PACA PAR LE RÉSEAU

Rapport des 1 000 jours

- Campagne d'information et de sensibilisation auprès des professionnels et des futurs parents pour promouvoir l'entretien prénatal précoce (EPP)
- Définir les **outils de dépistages** validés qui peuvent être utilisés dans l'EPP
- Prévoir des temps de supervision pour les professionnels conduisant des EPP
- Garantir une homogénéité des pratiques par une formation encadrée des formateurs à l'EPP et l'accompagnement des équipes

Projets / actions du Réseau

- Journées des 1 000 jours, **communications** auprès des professionnels et des usagers
- Recueil des outils du territoire,
 homogénéisation des pratiques et coconstruction d'outils
- Après-midi d'échanges de pratiques entre professionnels d'un même territoire
- Formations EPP / EPNP en partenariat avec
 l'URPS et l'AMU

TRADUCTION DES PROPOSITIONS DE LA COMMISSION DES 1 000 PREMIERS JOURS EN PACA PAR LE RÉSEAU

Rapport des 1000 jours

- Evaluer le nombre de postes de sages-femmes quel que soit le mode d'exercice nécessaires pour assurer le maintien des temps dédiés à l'EPP
- Evaluer le nombre de postes nécessaires au sein des maternités pour permettre les orientations nécessaires et le travail en réseau transdisciplinaire
- Organiser le **suivi d'aval**

Projets / actions du Réseau

- Lien avec la thèse de Solange INIDRY sur la pratique de l'EPP en région PACA
- Être attentifs aux difficultés sur le terrain et faire remonter les problématiques aux réseaux, aux institutions
- Animation des acteurs au niveau local par les chargés de territoire

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



juliette.vitte@reseauperinatmed.fr