

Réseau périnatal Seine-Saint-Denis Ouest

Docteur Hélène Decroix

Journée de la Fédération Française des Réseaux de santé en Périnatalité

20 octobre 2010

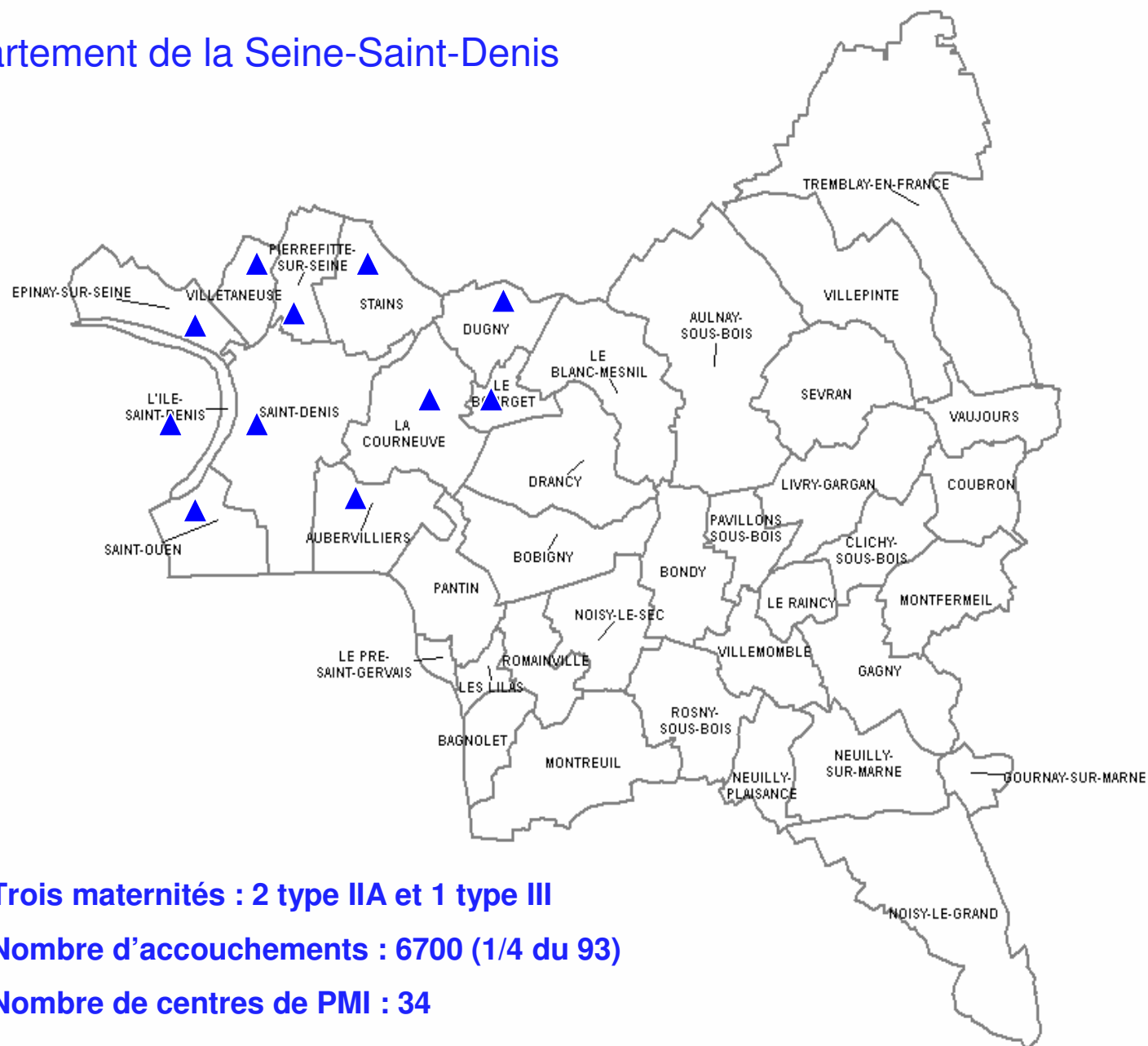
Historique

- 1989 Recherche-action « Périnatalité » mise en place par le Conseil général pour comprendre la mortalité périnatale plus élevée en Seine-Saint-Denis
- Une des conclusions : existence d'un suivi parallèle des femmes enceintes par plusieurs professionnels, avec très peu de lien entre eux
- Résultat : Création expérimentale d'un réseau de proximité autour de la Maternité de Saint-Denis

Le réseau de proximité

- 1995 Convention entre le Conseil général pour les centres de PMI de Saint-Denis et la Maternité de Saint-Denis pour la création d'un réseau de proximité de suivi de grossesse PMI/Hôpital
- Convention de transfert in utéro entre les 3 maternités du bassin
- Elargissement progressif aux 11 villes du bassin et à la petite enfance
- Réseau mixte : proximité et transfert

Département de la Seine-Saint-Denis



Trois maternités : 2 type IIA et 1 type III

Nombre d'accouchements : 6700 (1/4 du 93)

Nombre de centres de PMI : 34

Trois principes

- Centrer les actions sur les patientes, leurs nouveau-nés et leurs familles
- Apporter aux femmes une prise en charge globale, de qualité et en proximité
- Eviter à toutes les étapes la séparation des mères, de leurs nouveau-nés et de l'environnement familial

Comment ?

- Harmonisation des pratiques
- Organisation du suivi de grossesse
- Intégration des échographistes au réseau
- Adaptation des professionnels aux difficultés de la population
- Transferts inter établissements

- Harmonisation des pratiques

- Des rencontres mensuelles permettant l'établissement d'une culture commune
- Des formations pluri professionnelles et institutionnelles adaptées aux besoins des professionnels : médicales, mais aussi psychosociales
- Des protocoles de suivi, d'adressage et d'orientation, établis conjointement

• Organisation du suivi de grossesse

- Grossesses normales ou à risque intermédiaire : suivi en proximité jusqu'à 32 SA (selon les professionnels)
- Grossesses à haut risque et/ou pathologiques : orientation en fonction du risque
- Corollaires :
 - une entrée rapide dans le système de soins
 - un avis autorisé en cas de besoin
 - un accès facile aux établissements en cas de besoin

- Intégration des échographistes au réseau

- Organisation de formations en soirée
- Préparation au nouveau dépistage combiné de la T 21
- Planification des vacances

• **Adaptation des professionnels aux difficultés de la population**

- Un staff médico-psycho-social bimensuel
- Une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) périnatale
- Des consultations de diabétologie et de diététique au sein de la consultation
- Une unité de psychiatrie périnatale
- Un accompagnement à la sortie de maternité quelque soit la date de sortie, par une équipe hospitalière (puéricultrices et sage-femme)

L'ensemble des dispositifs est utilisable par chaque membre du réseau

- Transferts inter établissements

- Des transferts réciproques

- L'appartenance de certains professionnels (pédiatres néonatalogistes, obstétriciens) à deux structures

Organisation et financement

- Pas de structure juridique actuellement
- Une coordinatrice mise à disposition par le Conseil général pour 25% de temps
- Une implication importante du chef de service de la Maternité
- 50% de temps de secrétaire financé par l'ARH
- Des frais de fonctionnement répartis entre le Conseil général et l'Hôpital
- Des formations gratuites pour l'ensemble des professionnels

Une difficulté et un échec

- Le petit nombre de libéraux, sages-femmes, gynécologues et obstétriciens dans le bassin du réseau
- Le peu d'implication des médecins généralistes dans le réseau

Les réseaux de périnatalité en 2010 en Seine-Saint-Denis

- Un réseau de proximité autour de chacun des cinq hôpitaux publics avec le financement par le Conseil général de temps de coordinatrice
- L'intégration de ces 5 réseaux et du Conseil général à un réseau plus vaste, interdépartemental (93 et 77 nord) : Naître dans l'Est Francilien (NEF)

Conclusion

Le travail en réseau de proximité a permis :

- à une population particulièrement précaire d'être prise en charge de façon adaptée : précoce, à proximité de son domicile, avec recours au plateau technique seulement en cas de nécessité
- aux professionnels de proximité : d'assurer le suivi des patientes à risque en toute sécurité.