

FICHE n°1 | Périnatalité

Référence à un plan régional / plan national / feuille de route :

- *Stratégie Nationale de Santé 2018-2022* : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf
- *Stratégie des 1000 Premiers Jours* : <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/1000premiersjours-presentation-24.08.21.pdf>
- *Projet Régional de Santé 2023-2028* : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/publication-du-prs-2023-2028#:~:text=Le%20Programme%20r%C3%A9gional%20d'acc%C3%A8s,sant%C3%A9%20figurant%20dans%20le%20SRS.>

Indicateurs phares :

- Nombre d'orientation des femmes enceintes vers des rendez-vous spécifiques (EPP, EPNP, bilan de santé bucco-dentaire...)
- Nombre de femmes ayant pu bénéficier des actions, des accompagnements
- Nombre d'activités co-construites avec les femmes enceintes en situation de précarité
- Satisfaction des femmes enceintes et des professionnel.les à participer aux actions de promotion de la santé périnatale
- Nombre et diversité (médico-social) de partenaires associés au déploiement d'un projet

Contexte :

L'Île-de-France (IDF) se caractérise par des indicateurs de santé périnatale moins favorables que les moyennes nationales. Les indicateurs de mortalité maternelle, périnatale et infantile, restent supérieurs à la moyenne nationale et les disparités territoriales continuent de s'aggraver sur certains territoires, en lien avec le poids des déterminants individuels, sociaux, environnementaux, et la prévalence des comorbidités (obésité, diabète, etc.), elles-mêmes liées aux déterminants sociaux.

La proportion des femmes en surpoids ou obèses poursuit sa progression en IDF. Le surpoids est fortement corrélé à la précarité des populations, avec de fortes disparités territoriales, même si l'augmentation est générale. La prévalence de certaines comorbidités (diabète, hypertension, maladies cardio-vasculaires...) augmente avec l'âge et le surpoids. Ainsi le taux de diabète gestationnel est en constante progression.

L'accès aux droits et à l'hébergement des femmes enceintes ou sortant de maternité reste une problématique particulièrement prégnante en Île-de-France, région concernée par l'arrivée d'un grand nombre de personnes migrantes (migration économique, climatique, politique, conflits...) restant en situation irrégulière sur le territoire. L'insuffisance des solutions d'hébergement d'urgence en sortie de maternité impacte les établissements de certains territoires confrontés au choix de prolonger les hospitalisations, ou de faire sortir des couples mères bébés sans solution. La précarité est en effet un facteur de risque de morbidité et de mortalité périnatale, au même titre que les facteurs de risques médicaux (diabète, surpoids et obésité).

L'Île-de-France est également confrontée à des tensions en ressources humaines (qui succèdent à la crise sanitaire) en ville comme à l'hôpital, avec des disparités territoriales importantes. Dans ce contexte, les activités de soins (salle de naissance, consultations...) sont souvent priorisées, au détriment des mesures de prévention et promotion de la santé, notamment de la stratégie des 1000 premiers jours.

L'ARS Île-de-France promeut des actions collectives de prévention et de promotion de la santé auprès des femmes enceintes les plus vulnérables ainsi que des actions d'accompagnement vers le soin pour les personnes les plus éloignées du système de santé, comme les familles sans logement, à l'hôtel ou en structures d'hébergement.

La dégradation des indicateurs de santé maternelle et périnatale, plus marquée sur certains territoires, semble indiquer que d'autres éléments tendancielles (précarité, tensions RH...) renforcent les difficultés et contribuent à fragiliser les dispositifs mis en œuvre pour répondre aux objectifs du

PRS précédent. La prise en charge holistique de la santé maternelle et périnatale est une priorité pour inverser la tendance.

Objectif général :

Renforcer la politique de prévention et promotion de la santé en cohérence avec la dynamique des 1000 premiers jours avec une attention particulière pour les femmes enceintes les plus vulnérables, dans une logique d'universalisme proportionné

Objectif Spécifique 1 :

Renforcer les actions de promotion de la santé consacrées aux thématiques des 1000 premiers jours

Objectif Spécifique 2 :

Améliorer la capacité d'agir des franciliennes en périnatalité

Populations concernées :

- Femmes enceintes
- Femmes ayant accouché
- Pères
- Nouveau-nés et nourrissons
- Femmes enceintes et familles hébergées ou sans logement

Territoires prioritaires :

- Prioritairement les départements 93, 94, et 95
- Tout territoire infra-départemental se caractérisant par des indicateurs de santé périnatale défavorables (en comparaison aux moyennes régionales), sous réserve d'un argumentaire approfondi

Orientations prioritaires :

- Actions permettant de renforcer et faciliter **la mise en œuvre effective d'étapes clés de prévention pendant le parcours de grossesse** (bilans de prévention, EEP, vaccination, santé bucco-dentaire, consultations addictions, préparation à la naissance, entretien post-natal...).
- Actions visant à promouvoir **la santé mentale des femmes** en période périnatale (grossesse, postpartum) notamment des femmes en situation de vulnérabilité (précarité, violences, deuil...) (groupes de parole, ateliers thérapeutiques).
- Actions de repérage et d'orientation de la **dépression du post-partum**, visant en particulier des femmes éloignées du système de santé (précarité, cumul de vulnérabilité).
- Action de **promotion de la santé nutritionnelle** en période périnatale (grossesse et premiers mois de vie de l'enfant) notamment pour des femmes à risque de complications maternelles ou fœtales en raison de leur surpoids ou de leur obésité (alimentation et activité physique adaptées).
- Action de **promotion de la santé** en période périnatale pour limiter l'exposition aux **substances toxiques** de l'environnement de la mère et de l'enfant.
- Actions de promotion de **l'allaitement maternel** auprès de publics en situation de précarité (groupe de parole, information), en articulation avec les actions menées par les réseaux de santé en périnatalité franciliens (SOS Allaitement IDF).
- Actions de **médiation en santé périnatale** (entretiens individuels ou ateliers collectifs sur la santé périnatale avec une médiatrice et une professionnelle de santé pour des femmes en situation de précarité).
- Actions visant à **améliorer l'accès à l'information concernant le parcours de grossesse** (la grossesse, l'accouchement, le post-partum, les soins à l'enfant (notions basiques de puériculture, alimentation, hygiène, rythmes...et l'accès aux droits) pour des femmes en situation de précarité et des femmes illettrées.
- Activités encourageant la création de **réseau de paires pour des femmes en situation de précarité** (groupe de paires autour de l'allaitement, du postpartum, groupe de parole autour de la grossesse et l'exil, ateliers collectifs) s'appuyant sur **des démarches de santé communautaire**

Pour l'ensemble de ces actions, une attention particulière sera portée aux démarches développant des stratégies :

- **d'aller-vers** les femmes enceintes en situation de précarité
- associant **les femmes enceintes éloignées du système de soins**, dans l'élaboration et la mise en œuvre d'actions pour la santé périnatale, actions de concertation et de co-construction avec les femmes pour créer des programmes qui tiennent compte de l'expertise des femmes enceintes et qui répondent à leurs besoins
- **de communication et d'information inclusive**

Recommandations :

- Actions probantes reconnues (SPF) : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>
- Pour toute action prometteuse non encore reconnue, il importe de présenter un argumentaire développé justifiant du choix de la méthode d'intervention/de l'action retenue

Partenariat :

Privilégier les partenariats entre les acteurs du sanitaire et les acteurs du social

Point de vigilance:

Participation des femmes enceintes en situation de précarité aux actions mises en place
Intégration du poids des déterminants sociaux de santé sur les actions et comportements des publics
Prise en compte de l'ensemble des paramètres (culturel, social, santé, langue) liés aux situations des femmes accompagnées

Par contre, ces financements n'ont pas vocation à soutenir :

- Des actions relevant du champ propre de la Protection Maternelle et Infantile
- Des activités de soins
- Des actions isolées de formation de professionnels (par exemple : formation de consultante en lactation)
- La construction et la diffusion d'outils de communication (flyers, affiches...)

Références bibliographiques :

Chiffres :

- Enquête nationale périnatale : résultats de l'édition 2021, Inserm, Santé Publique France, Octobre 2022 : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enquete-nationale-perinatale-2021>
- Augmentation de la mortalité infantile en Île-de-France. Analyse de l'évolution entre 2000 et 2023, Observatoire Régionale de Santé, Juin 2023 : <https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/augmentation-de-la-mortalite-infantile-en-ile-de-france/>

Médiation en santé :

- La médiation en santé : un levier relationnel de lutte contre les inégalités sociales de santé à consolider, RAPPORT IGAS, Juillet 2023 : https://fondation-mnh.fr/wp-content/uploads/2023/07/Rapport-interministeriel-Mediation-en-sante-VF_compressed.pdf
- La médiation en santé : un nouveau métier pour lever les obstacles aux parcours de soin et de prévention, La Santé en action n°460, Juin 2022 : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-juin-2022-n-460-la-mediation-en-sante-un-nouveau-metier-pour-lever-les-obstacles-aux-parcours-de-soin-et-de-prevention>
- La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins Référentiel de compétences, de formation, et de bonnes pratiques, Haute Autorité de Santé, Octobre 2017 : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/la_mediation_en_sante_pour_les_personnes_eloignees_des_systemes_de_preve....pdf

Littérature en santé :

- REFLIS : Réseau Francophone Littérature en Santé : <https://reflis.fr/>

- Promo Santé : <https://www.promosante-idf.fr/dossier/litteratie/concepts>
- La littératie en santé, Laurence Lechelon, RNRSMS (Réseau National Ressources en Sciences Médico-Sociales), 2021 : https://rnrsms.ac-creteil.fr/IMG/pdf/litteratie_en_sante_vf.pdf
- Une personne sur dix éprouve des difficultés de compréhension de l'information médicale, DREES, 2023 : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-06/ER1269.pdf>

Projet RéMI :

- La grossesse et ses malentendus. Observatoire du SamuSocial de Paris. 2015. R Rico Berrocal, E LeMener : https://www.samusocial.paris/sites/default/files/rapport_remi.pdf
- Réduction de la Mortalité Infantile et périnatale en Seine-Saint-Denis. Volet épidémiologique et audit des décès périnataux et néonataux. Inserm Epopé. 2015. J Zeitlin, P Sauvegrain : http://www.xn--epop-inserm-ebb.fr/wpcontent/uploads/2017/07/Rapport-REMIp_INSERTM_Final-1.pdf

Autres :

- Périnatalité : agir avec les femmes – Institut Renaudot 2017 <https://www.institut-renaudot.fr/wp-content/uploads/2022/10/Cahier-1.pdf>
- Les 1000 premiers jours : <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>
- PromoSanté, focus périnatalité : <https://www.promosante-idf.fr/nos-publications/focus-thematiques/focus-11-perinatalite-et-grande-precarite>