

# Santé•Ensemble



La lettre d'information de la santé publique en Île-de-France ► 24 mars 2025 | #103

EDITO

*Aborder la mortalité infantile en Île-de-France, c'est affronter l'un des sujets les plus complexes qui soient. La situation est préoccupante, et il n'y a pas d'explication simple et unique. Chaque grossesse est en elle-même une interaction entre un environnement social, de travail, de logement, de transports, et une prise en charge par le système de santé. Réduire la mortalité infantile, c'est donc essayer de comprendre comment cette prise en charge peut mieux tenir compte de cet environnement. C'est répondre aux besoins et aux contraintes de chaque femme, en intégrant les conditions de vie qui sont les siennes.*

*Depuis des années, l'ARS et ses partenaires s'attaquent au sujet. Il y a des réussites, des mobilisations efficaces, mais on voit bien que nous sommes encore très loin du compte.*

*Ce numéro et, exceptionnellement, le numéro suivant de SantéEnsemble, proposent des témoignages d'actions concrètes : leur diversité montre que rien ne se réglera avec une seule approche. Lisons les donc.*

Luc Ginot

Directeur de la Santé publique

## LE THÈME DE LA SEMAINE

### ● Mortalité infantile en Île-de-France, le programme RéMI (n°1/2) ●

► La mortalité infantile augmente en France depuis les années 2010.

L'Île de France se démarque avec un taux plus élevé que la moyenne nationale avec de fortes disparités territoriales. La Seine-Saint-Denis connaît un taux élevé, mais d'autres territoires également.

**Cette hausse est notamment liée à une mortalité néonatale précoce (lors de la première semaine de vie), qui questionne la santé maternelle, la grossesse et les conditions de la naissance.**

Pour tenter d'endiguer cette hausse, l'ARS IDF a lancé dès 2012 le **programme RéMI** ([Programme régional de Réduction de la Mortalité Infantile et périnatale](#)), qui s'articule autour de 3 axes : **Analyser – Comprendre – Agir**.

Plusieurs causes ont ainsi pu être identifiées :

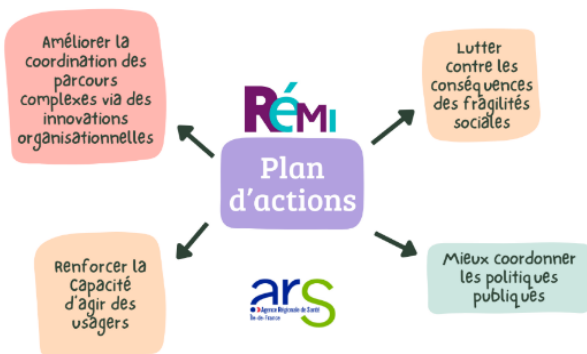
- Le défaut d'accès aux soins, le retard ou l'inadaptation de la prise en charge sur la pathologie et les facteurs de vulnérabilité
- Une insuffisance de coordination des soins, avec des ruptures de parcours, ainsi qu'un manque de coordination ville-hôpital notamment pour des femmes présentant des situations complexes
- La fréquence des pathologies en lien avec les déterminants sociaux (surpoids, diabète, infections et pathologies vasculaires, hypertension etc.)

Les tensions actuelles sur les ressources humaines en santé et dans le champ social peuvent rendre plus compliqués les parcours de grossesse, notamment en cas de situations médico-sociales complexes qui requièrent une plus grande mobilisation et coordination des acteurs entre eux.

**Pour répondre à ces enjeux, il faut créer de nouvelles façons de travailler ensemble.**

Ainsi le programme RéMI engage plusieurs acteurs et partenaires : professionnels de santé, réseaux de périnatalité, DRIHL, CPAM, associations travaillant dans le champ social, mais aussi collectivités territoriales...

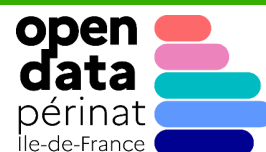
Décliné initialement en Seine-Saint-Denis, le plan d'actions, qui s'enrichit au fil du temps, se déploie désormais sur plusieurs autres territoires franciliens qui présentent des indicateurs défavorables (93, est 95, 94, sud 77, nord 78...).



Une prochaine lettre Santé ensemble sur le programme RéMI abordera plus spécifiquement les actions menées vers les publics les plus vulnérables.

## ZOOM SUR

**Vous souhaitez consulter les indicateurs de votre territoire ?  
Retrouvez l'Open Data Périnat Île-de-France**

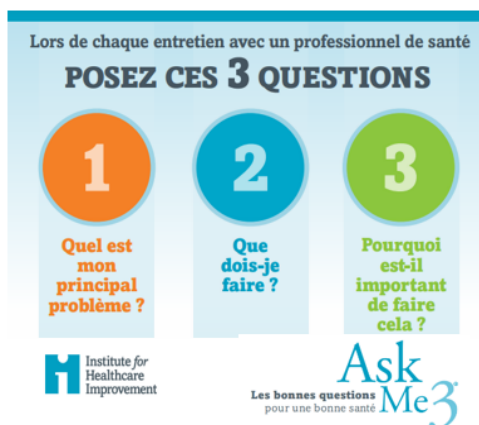


Pour permettre à l'ensemble des acteurs de se saisir de la problématique de la santé périnatale, l'ARS-IDF met à disposition des indicateurs de la santé périnatale en accès libre [via le site de l'Open Data](#).

*Grossesses, accouchements, IVG, prématurité, ... un grand nombre d'indicateurs sont disponibles au plus près de chez vous :*

[https://opendata-perinat.sante-idf.fr/app\\_direct/open\\_data/](https://opendata-perinat.sante-idf.fr/app_direct/open_data/)

**AGIR : Ask Me 3® : un outil simple pour favoriser le dialogue soignant-soigné et renforcer la capacité d'agir des usagers**



Ask Me 3® encourage les patientes à prendre la parole et à poser des questions à leur professionnel de santé.

Parfois, la fameuse « blouse blanche » peut rendre les femmes hésitantes, que ce soit par crainte de déranger, de ne pas comprendre, ou même de ne pas savoir quoi demander. L'outil repose sur trois questions que la patiente pose elle-même, ce qui lui permet de reprendre le contrôle et de transformer la consultation en un véritable échange. **Résultat : tout le monde y gagne !**

**Une meilleure compréhension des soins mène à une meilleure adhésion.**

Alors, à vous de jouer ! Incitez vos patientes à poser les trois questions lors des consultations, et faites de chaque rendez-vous un moment d'échange enrichissant.

Lien vers la brochure : [https://www.ihl.org/sites/default/files/AskMe3\\_Brochure\\_FRENCH.pdf](https://www.ihl.org/sites/default/files/AskMe3_Brochure_FRENCH.pdf)

**Ils racontent**

*Dr Pauline Vasseur - Chef du service Etudes, Recherches et Certificats de santé  
Direction de la PMI et Promotion de la Santé du Val-de-Marne*

**► 1. Pouvez-vous présenter vous présenter (et/ou votre institution) en 2-3 lignes ?**

La Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de Promotion de la Santé du Val-de-Marne développe et anime des actions de prévention et de promotion de la santé autour de la périnatalité et du suivi de la grossesse, du suivi de la santé des enfants de moins de 6 ans, de la santé sexuelle, et exerce des missions autour des modes d'accueil individuels et collectifs, ainsi que des missions de santé publique et d'épidémiologie.

**► 2. Les certificats de santé du 8ème jour : c'est quoi exactement ? A quoi servent-ils ?**



Dans le cadre de ses missions réglementaires, la PMI gère le recueil et l'analyse des certificats de santé établis lors des examens de santé obligatoires aux âges clefs de la sortie de la maternité (Premier Certificat de santé), puis à 9 mois et 24 mois.

**Le Premier Certificat de Santé (PCS) contient des informations caractérisant le suivi de la grossesse et la santé de la mère, le déroulement de l'accouchement et l'état de santé de l'enfant, à la naissance et au cours de la première semaine de vie.**

Pour chaque enfant né vivant, un PCS est rempli par les professionnels de santé à la maternité, puis transmis à la PMI où il est saisi informatiquement.

L'intérêt du PCS est double :

- individuel, en permettant la prise en charge précoce par le service de PMI des enfants présentant des facteurs de risque
- épidémiologique, par l'exploitation de l'ensemble des PCS qui permet de donner une photographie des principaux indicateurs en périnatalité.

Cependant, bien que la quasi-totalité des PCS soit transmise, les données manquantes trop nombreuses représentent actuellement un frein à l'exploitation de cette base de données.

**► 3. Quelles actions concrètes menez-vous actuellement pour améliorer l'analyse des CS 8 (certificats de santé au 8ème jour) et dans quels objectifs ? au CD et en partenariat ?**

Au regard des indicateurs inquiétants de mortalité infantile dans le Val de Marne, un projet de prévention de la mortalité infantile est mené conjointement entre l'ARS Île-de-France, la PMI et le réseau périnatal du Val de Marne....

**Pour lire l'intégralité de l'article :**

[Cliquez-ici](#)

---

**FOCUS : La coopérative d'acteurs du 95 pour renforcer la coordination des acteurs dans le parcours de grossesse**

*Stéphanie AUGUSTINIAK - Infirmière / Chargée de mission prévention et promotion de la santé  
Département Promotion de la santé et réduction des inégalités - DD 95*

► « Dans l'Est du Val-d'Oise, la mortalité périnatale reste préoccupante, en raison de nombreux facteurs de vulnérabilité : précarité, isolement, manque de lisibilité du système de soins ou difficultés d'accès aux soins qui rendent plus difficile une prise en charge optimale, notamment pour des pathologies comme le diabète gestationnel.

Face à ces constats, il est apparu essentiel de structurer une réponse collective, telle une coopérative d'acteurs.



Une coopérative d'acteurs est une démarche de santé publique animée et cordonnée par la DD ARS, en réponse à un besoin identifié sur le territoire. Co-construite avec un ensemble d'acteurs complémentaires, cette approche permet de structurer le maillage de proximité dans un territoire en intercommunalité et d'impulser des actions coordonnées.

**La coopérative d'acteurs en périnatalité repose sur un principe clé : rassembler des acteurs de divers horizons pour mieux coordonner les parcours des femmes enceintes avec une attention particulière pour les publics les plus vulnérables.**

Cette approche vise à construire ensemble des solutions adaptées aux réalités du terrain.

L'idée de cette coopérative est née du territoire, bien que nous l'ayons déjà envisagée. Lors d'une réunion plénière réunissant les acteurs du territoire, les indicateurs défavorables en périnatalité ont été présentés, ce qui a particulièrement retenu l'attention de nos partenaires. Un coordinateur CLS (*Contrat Local de Santé*) a alors suggéré de créer une coopérative d'acteurs en périnatalité, en s'appuyant sur une première expérience de coopérative dans une autre thématique.

La mise en place d'une telle dynamique prend du temps. Il ne s'agit pas seulement de réunir des acteurs, mais de créer des synergies et de structurer des actions concrètes. Aujourd'hui, parmi nos partenaires, nous comptons les coordinateurs CLS des cinq villes en CLS du territoire, l'hôpital de Gonesse, le Réseau Périnatalité du Val d'Oise, deux CPTS, la CPAM, la PMI, et le Conseil départemental du Val d'Oise. D'autres partenaires, comme le SIAO, le DAC ou les associations locales pourront être impliqués au fur et à mesure de la mise en place des actions.

Nous sommes encore au début du processus et deux actions sont en cours de construction. Actuellement, nous travaillons sur une action de médiation en santé périnatale. Nous sommes en train de finaliser une fiche de poste pour la médiation périnatale en ville, qui consistera à aller vers les structures locales, notamment les hôtels sociaux.

Parallèlement, nous préparons une formation destinée aux professionnels de santé et du secteur social afin de leur permettre de travailler de manière plus harmonieuse, dans un esprit d'interconnaissance, pour améliorer la fluidité des parcours.

**Nous savons que les résultats ne seront pas immédiats. La lutte contre la mortalité périnatale est un défi multifactoriel qui demande du temps. Cependant, en agissant dès maintenant sur la prévention et l'accompagnement, nous espérons poser les bases d'un meilleur suivi des femmes enceintes notamment celles avec des vulnérabilités.**

Ce projet s'inscrit dans le cadre du programme RéMI, lancé depuis plusieurs années.

L'ensemble de ce parcours nécessite une approche collective et coordonnée entre tous les partenaires impliqués. » ■

---

## Ressources Urbaines – Un rôle à jouer dans l'animation territoriale et dans le soutien aux professionnels de santé sur la mortalité infantile

Loubna BENHORMA - Directrice Ressources Urbaines

► Comment avez-vous été amenés à travailler sur le sujet de la mortalité infantile ?

« Le Centre de Ressources Politique de la Ville forme, à travers la France, tous les acteurs de la politique de la ville, ainsi que ceux du droit commun. Chaque année, environ 3000 participants viennent se former sur diverses thématiques liées aux quartiers prioritaires.

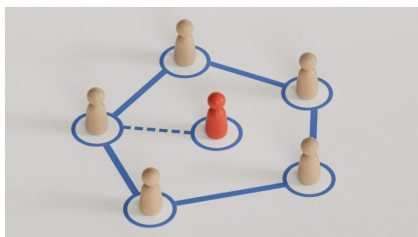
Parmi ces participants, on compte des agents municipaux, des bénévoles associatifs, ainsi que des acteurs institutionnels, tels que des représentants de la préfecture ou de l'Éducation nationale.

Dans le cadre de notre convention avec l'ARS Île-de-France, il a été question de plusieurs thématiques, telles que les addictions, le vieillissement, ainsi que la problématique de la périnatalité, en particulier la question préoccupante de la



mortalité infantile dans les quartiers prioritaires.

Nous avons décidé avec notre conseil d'administration de nous engager sur ce sujet.»



### ► Comment se décline l'animation territoriale ?

« Nous avons organisé une première journée sur le thème de la périnatalité et de la mortalité infantile, qui s'est tenue en septembre 2024 à l'ARS du Val-de-Marne. Il s'agissait d'une journée inter-départementale, à laquelle nous avons convié les départements du 94 (Val-de-Marne), du 77 (Seine-et-Marne) et du 91 (Essonne), avec environ une quarantaine de participants.

Parmi eux, il y avait des chefs de projets Politique de la Ville, des responsables associatifs, des professionnels de santé, ainsi que des intervenants de l'ARS et du réseau Périnatalité.

La matinée a été consacrée à une présentation de la situation nationale, suivie d'un focus sur la situation en Île-de-France, et plus spécifiquement sur les départements du 94, 77 et 91.

L'après-midi a permis de favoriser les échanges entre tous les acteurs présents, qui ont été répartis en deux ateliers : l'un sur le repérage précoce et la sensibilisation du public, et l'autre sur le suivi des grossesses et des femmes présentant des signes de vulnérabilité.

Lors de ces ateliers, les participants ont été invités à faire émerger des constats, des problématiques et des pistes de recommandations, en réfléchissant à ce qu'ils pouvaient mettre en œuvre concrètement sur leur territoire pour répondre aux enjeux identifiés.

Cette journée a donné lieu à une capitalisation des échanges. Ce qui en est ressorti, c'est que beaucoup de participants ont pris conscience de la gravité de la situation et de la dégradation de ces indicateurs dans les quartiers. Beaucoup n'étaient pas conscients à ce point de la situation.

En partageant ce diagnostic, nous avons constaté qu'il est possible pour chacun d'agir à son niveau, que ce soit sur le suivi ou l'accompagnement des femmes enceintes.

Certains territoires disposent de partenariats solides, tandis que d'autres rencontrent davantage de difficultés. Cette journée a permis d'identifier les pratiques qui fonctionnent bien, les acteurs qui peuvent être des ressources, et le rôle crucial du Dispositif Spécifique Régional en périnatalité (DSRp = ex-réseau de santé en périnatalité).

Le point préoccupant qui est ressorti porte sur le manque de moyens humains : de médecins, sages-femmes, de personnels en PMI (Protection Maternelle et Infantile), pour assurer un suivi de qualité des femmes et des enfants.

À l'issue de cette journée, les participants sont repartis avec des idées et des outils.

L'objectif est de renouveler cette journée l'année prochaine pour approfondir le travail engagé. »

### ► Quel est l'intérêt de mobiliser des acteurs de la Politique de la ville ?

« Nous nous sentons plutôt à l'aise sur des thématiques comme les addictions ou le vieillissement, car elles touchent à la prévention, aux éducateurs spécialisés, aux services jeunesse, à la politique de la Ville, ce sont des sujets avec lesquels nous avons l'habitude de travailler.

Mais lorsqu'il s'agit de diabète gestationnel ou de mortalité infantile, c'est un domaine très technique qui nécessite l'intervention de nombreux acteurs spécialisés.

Nous devons impliquer les centres sociaux, les CCAS, les Maisons de santé, ainsi que les acteurs du droit commun, qui ne sont généralement pas sensibilisés à ces problématiques.

Nous créons un espace, un lieu pour aborder cette question sous l'angle des quartiers prioritaires, puisque c'est notre domaine d'action, mais nous savons qu'on ne peut pas traiter ce sujet sans avoir la collaboration de plusieurs partenaires institutionnels comme l'ARS et les professionnels impliqués en périnatalité.

C'est une première pour nous, et nous restons humbles face à ce sujet tout en faisant appel aux bons acteurs pour y répondre.

Nous avons un rôle clé à jouer pour aider à mieux comprendre les besoins de ce public et soutenir les professionnels de santé dans leur travail avec ces populations. » ■

## VOTRE BOÎTE À OUTILS

► Retrouvez [tous les numéros de #Santé Ensemble ici !](#)

► Retrouvez la page de l'ARS sur le programme RéMI : [Périnatalité : programme régional de réduction de la mortalité infantile | Agence régionale de santé Ile-de-France](#)

► Ici [la page de l'ARS sur le projet de littératie en santé en périnatalité !](#)

► Retrouvez le [Focus de l'Observatoire régional de santé sur l'augmentation de la mortalité infantile en Île-de-France de 2000 à 2020 !](#)

© Agence régionale de santé Île-de-France



Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)