

La lettre d'information de la santé publique en Île-de-France ► 3 avril 2025 | #104

## EDITO

Deux numéros successifs de « SantéEnsemble » sont consacrés à la mortalité infantile, car l'enjeu, redisons le, est considérable : cette question nous interroge dans le champ de la santé périnatale, bien sûr, mais aussi parce qu'elle est révélatrice des interactions entre le système de santé et l'environnement social ; c'est autant un sujet de société qu'un sujet de santé publique.

Ce deuxième volet donne donc la parole à des acteurs divers qui s'efforcent de contribuer à l'action commune, chacun dans leur domaine ; car la complexité et la multifactorialité de la mortalité périnatale imposent vraiment des réponses multiples.

Luc Ginot  
Directeur de la Santé Publique

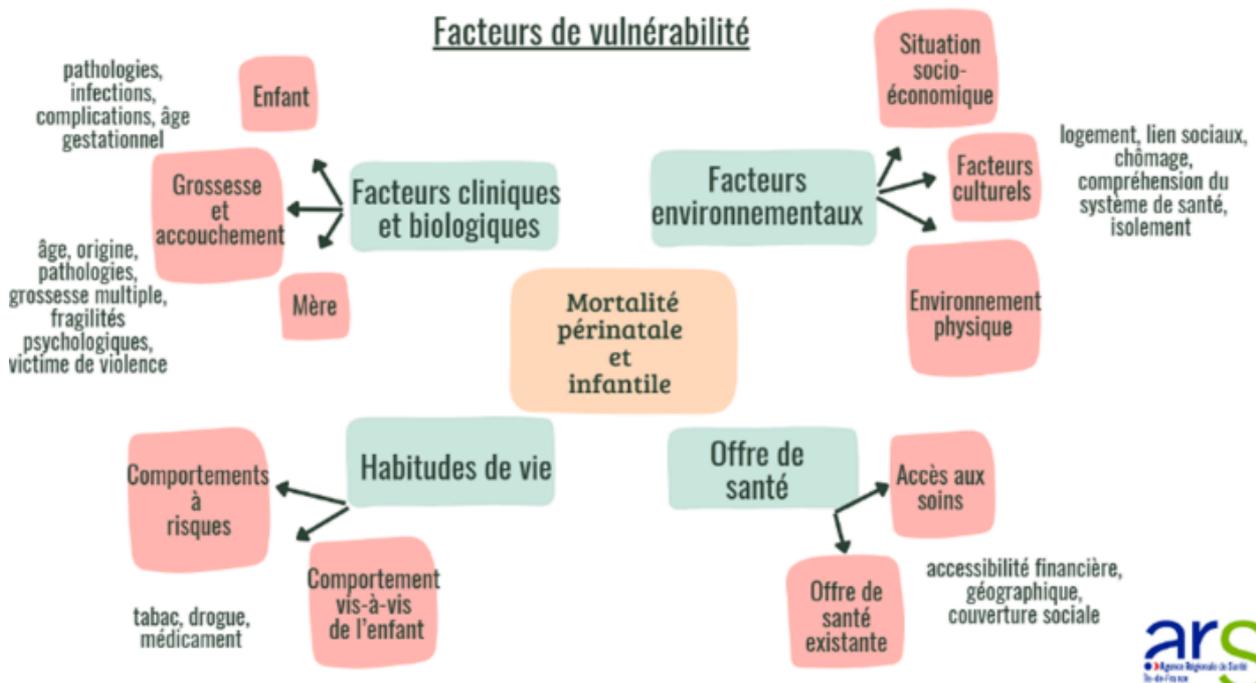
## LE THÈME DE LA SEMAINE

### • Mortalité infantile en Île-de-France, focus sur les vulnérabilités (n°2/2) •

► Les inégalités sociales et géographiques sont particulièrement marquées en Île-de-France et sont significativement liées à la mortalité périnatale et infantile, comme on le constate en particulier en Seine-Saint-Denis.

Pour faire face à cet enjeu, le programme RéMI (*réduction de la mortalité infantile*) a été mis en place dès 2012 ([lien de du 1er numéro](#)).

De nombreux déterminants influencent la santé périnatale : des facteurs cliniques et biologiques, environnementaux, comportementaux, mais aussi des facteurs liés aux soins et à leur organisation.



Dans le cadre du programme RéMI, les différents travaux dans le champ de l'épidémiologie et des sciences sociales ont montré que la surmortalité périnatale en Seine-Saint-Denis n'était pas uniquement liée au contexte social, pas non plus uniquement liée à l'organisation du système de soins, mais qu'elle interrogeait l'interaction entre les caractéristiques sociales, l'environnement, et le fonctionnement du système de santé (en ville et à l'hôpital).

La mortalité périnatale élevée est le résultat :

- ▶ **de défauts dans l'accès aux soins et dans la réalisation des soins** (*retard ou inadaptation de la prise en charge au regard de la pathologie ou des facteurs de vulnérabilité*) ;
- ▶ **d'une insuffisante coordination des soins** (*rupture de parcours, défaut de coordination ville-hôpital, non prise en compte des difficultés du quotidien pour les femmes avec des situations complexes*) ;
- ▶ **des caractéristiques des femmes et de leur contexte de vie** (*nombreuses pathologies en lien avec les déterminants sociaux : obésité, diabète, infections, pathologies vasculaires, hypertension...*).

### **Dès lors, quelles actions peuvent être mises en place pour y faire face ?**

Après avoir souligné la diversité des acteurs et des outils mobilisés par le programme RéMI [dans l'Infolettre n° 103](#), nous explorerons cette semaine d'autres pistes, en nous concentrant sur les enjeux liés aux vulnérabilités et sur les solutions pour y répondre.

## Ils racontent

### **« Les vulnérabilités croisées : un défi pour des prises en charge optimales en périnatalité »**



Paul Chalvin - Secrétaire général du GHT Grand Paris Nord Est

▶ « Je suis directeur d'hôpital. En 2019, j'ai rejoint le Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord Est (GPNE), qui réunit les hôpitaux Robert Ballanger à Aulnay, de Montreuil et du Raincy-Montfermeil. Le GHT, qui compte 5 600 professionnels, répond aux besoins d'un territoire de 1,1 millions d'habitants, en Seine-Saint-Denis et au nord de la Seine-et-Marne.

#### **Nos équipes sont en première ligne concernant la mortalité infantile.**

Les établissements du GHT GPNE comptent trois centres de périnatalité qui accompagnent 9000 naissances par an, dans un territoire marqué par la précarité. Les travaux de recherche réalisés depuis le début du programme RéMI ont montré que **les vulnérabilités (précarité, parcours migratoire, violences, fragilité psychique...)** sont une des principales causes des taux élevés de mortalité infantile que l'on observe dans notre territoire.

Les professionnels des maternités sont engagés de longue date dans le repérage et l'accompagnement des vulnérabilités, en partenariat avec la protection maternelle et infantile (PMI) et les professionnels de ville.

Nous avons participé au programme RéMI, dès 2012 lors de son lancement en Seine-Saint-Denis.

Plusieurs actions sont déployées avec le soutien de l'ARS Île-de-France :

▶ **Les unités d'accompagnement personnalisées (UAP)** sont composées de professionnels spécialisés dans le suivi de grossesse de femmes enceintes vulnérables. Nos 3 UAP assurent chaque année plus de 700 suivis. L'étude de l'équipe de recherche en périnatalité de Montreuil et publiée en 2023 dans la revue BMC Pregnancy and Childbirth (<https://hal.sorbonne-universite.fr/hal-04159152>) a montré que cet accompagnement permettait de réduire de moitié le taux de prématurité.

▶ **Les staffs médico-psycho-sociaux** réunissent tous les mois, dans chaque maternité, les sage-femmes de l'UAP, les psychologues et assistantes sociales, d'autres professionnels selon les sites ainsi que la PMI et les autres partenaires (HAD, associations...).

▶ Depuis 2023, **chaque maternité dispose aussi d'un médiateur en santé pour les patientes qui nécessitent un accompagnement** mais dont le suivi de grossesse n'est pas assuré par l'UAP, car la situation ne relève pas d'une complexité nécessitant l'intervention de l'UAP.

▶ Par ailleurs, **le GHT a participé à un projet de recherche sur la littératie en santé qui s'appuie sur un questionnaire validé proposé aux patientes suivies dans deux de nos trois établissements** (les hôpitaux André

Grégoire et Le Raincy-Montfermeil), l'objectif étant d'avoir un diagnostic des différents profils de littératie en santé et de construire ensuite un plan d'action qui permet d'améliorer le niveau de littératie en santé des patientes et de favoriser des environnement pro-littératie en santé- au sein de nos établissements.

**Le niveau de littératie en santé est identifié comme un déterminant de santé, qui constitue un levier essentiel sur lequel il est nécessaire d'agir pour améliorer la mortalité infantile et périnatale observée dans notre département.**

Ce projet se poursuit tout au long de l'année 2025, et il sera possible d'en dégager un bilan par la suite.

En ce qui concerne la santé mentale, l'hôpital Robert Ballanger dispose d'un service interne de psychiatrie et de pédopsychiatrie. Pour les autres établissements, nous avons un partenariat avec l'hôpital de Ville Evrard, qui intervient dans la prise en charge de ces patientes et des nouveau-nés.

► Enfin, **l'une des problématiques qui revient régulièrement est la question de l'hébergement – l'absence d'un logement stable et salubre est l'un des facteurs de risque de rupture de parcours pendant la grossesse.**

Nous collaborons avec Inter logement 93 afin d'assurer un suivi particulier aux patientes nécessitent un hébergement et pour lequel on identifie un risque de rupture d'hébergement à l'accouchement.

Nous sommes également en lien avec différentes associations pour répondre aux situations qui le nécessitent, ainsi qu'avec les services sociaux de secteurs.» ■

## ZOOM SUR

### La médiation en santé comme levier face aux vulnérabilités

**La médiation en santé est l'un des leviers identifiés pour lutter contre les inégalités sociales en santé.**

Depuis deux ans, cinq établissements de santé franciliens expérimentent, avec le soutien de l'ARS, un projet de médiation en santé en périnatalité. Ce projet vise à accompagner les femmes enceintes/couples en difficulté pour se repérer dans le système de santé en périnatalité et à faciliter la coordination des parcours dans des situations complexes. En articulation avec les équipes médicales et sociales, la médiation contribue à renforcer la continuité dans le parcours de soins grâce au lien de confiance établi avec les usagers et en les guidant vers une plus grande autonomie.

**Devant les premiers retours encourageants, 3 nouveaux établissements déploient la médiation en santé en périnatalité en 2025.**

*« La médiation vient augmenter la compétence du patient à comprendre son parcours, sa littératie en santé, et donc une meilleure adhésion aux soins, une meilleure observance également aux consultations, et à son suivi médical. » Dr Félicia Joinau-Zoulovits, ex-chef de service de la maternité du GHI Le Raincy-Montfermeil (témoignage [ici !](#))*

Nous vous invitons à prendre connaissance de nos contenus récents et des témoignages sur la médiation en santé :

- [La médiation en santé pour améliorer le parcours de soins](#)
- [La médiation en santé pour réduire l'écart entre les personnes et le système](#)

---

### La prise en charge des femmes à la rue sortant de maternité : Un enjeu crucial

Patrick GUIONNEAU - Directeur de l'Unité Départementale de l'Hébergement et du Logement de Seine-Saint-Denis UDHL93/DIR

► « Le nombre de femmes sortant de maternité sans solution d'hébergement ne cesse d'augmenter depuis quelques années et crée des tensions sur les lits de maternité -prolongation des séjours post accouchement- et dans les services d'urgences hospitalières.

**Ce public périnatal est particulièrement vulnérable et nécessite un accompagnement spécifique dans des hébergements dédiés.**

La Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement (DIHAL) et la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL) ont identifié trois enjeux majeurs qui soulignent l'urgence de cette situation :



► **un facteur de risque médical supplémentaire**, dû au retard de la prise en charge du suivi de grossesse, aux ruptures dans le suivi, aux comorbidités liées aux conditions de vie ;

► **une typologie familiale spécifique** : la prise en charge d'une femme en pré ou post-natalité et de son nourrisson requiert des équipements spécifiques et ne permet pas l'accès à certaines structures d'hébergement classiques. L'éventuelle prise en charge des conjoints et fratries demande également une certaine modularité de l'hébergement d'accueil ;

► **une situation administrative au regard du séjour qui peut compliquer l'accès à un logement de droit commun.**

Pour répondre à ces enjeux, l'UD DRIHL de Seine-Saint-Denis, en collaboration avec le SIAO 93, a mis en place un dispositif dédié aux femmes enceintes ou sortant de maternité depuis 2014. Ce dispositif vise à anticiper les sorties sans solution des maternités et à proposer des solutions d'hébergement adaptées.

Ce dispositif se concrétise par la mise en place d'un canal auprès du SIAO, dédié aux services sociaux des hôpitaux, accessible à l'adresse email [perinat@siao93.net](mailto:perinat@siao93.net). Ce canal a pour objectif de signaler les situations d'urgence nécessitant un hébergement prioritaire, notamment dès les premiers suivis des femmes enceintes, ou peu avant leur sortie de maternité....

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

Cliquez-ici

FOCUS SUR

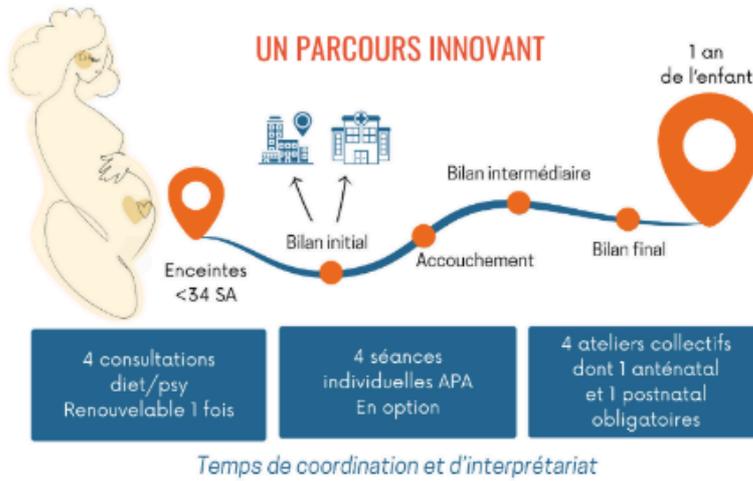
### **Mam'enforme : Un an d'accompagnement pour les femmes enceintes en situation de d'obésité**

Cette expérimentation article 51, menée par le **CH de Saint-Denis et le Réseau NEF en collaboration avec les partenaires locaux**, propose un parcours innovant et coordonné ville-hôpital pour les femmes enceintes vulnérables en situation d'obésité.

Lancée en avril 2024, elle permet aux femmes incluses de bénéficier, en complément du suivi de grossesse classique, de consultations diététiques et psychologiques adaptées à leurs besoins et attentes, d'une initiation à l'activité physique adaptée, ainsi que d'ateliers collectifs. Pour garantir un accompagnement optimal, une médiatrice en santé les soutient tout au long de leur parcours, jusqu'au premier anniversaire de l'enfant.

Pour en savoir plus : <https://mamenforme.sante-idf.fr/accueil.html>

Retrouvez toutes les expérimentations article 51 autorisés en IDF : [c'est ici !](#)



**6**  
villes  
partenaires

**100**  
femmes  
incluses

### LES FORCES DU PROJET

- Un partenariat ville-hôpital solide et solidaire
- Une équipe mobile pour aller au plus près des femmes
- Une prise en charge par l'assurance maladie **100%**
- Une médiatrice pour accompagner les femmes tout au long du parcours



## VOTRE BOÎTE À OUTILS

- Retrouvez [tous les numéros de #Santé Ensemble ici !](#)
- Comment comprendre le risque élevé de mortalité infantile et périnatale dans une zone géographique ?  
[L'exemple de la situation en Seine-Saint-Denis !](#)

© Agence régionale de santé Ile-de-France



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