



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



OG4 « femmes-mères-enfants »

**Déploiement des 1000 premiers jours et amélioration de la santé des
femmes et des enfants**

Bilan- Problématiques prioritaires- Perspectives

CODIR

16 janvier 2023 (modifiée après la séance selon demandes)



Obj. op1 : Renforcer les actions de prévention et de repérage, et faciliter l'accès aux soins, concernant les facteurs de risque pour la santé de la femme

Obj. op 2 : Structurer les parcours de santé des femmes en les adaptant aux facteurs de risque pouvant avoir un impact négatif sur leur santé en période périnatale ou de leur enfant

Des projets de formation/sensibilisation pour prendre en compte la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap :

- Des formations des équipes de « EMS » handicap
- 1 Colloque régional « Regards croisés sur la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap »

Un accès facilité pour les femmes en situation de handicap aux soins gynécologiques :

- 6 consultations pour personnes en situation de handicap avec un axe fort sur la gynécologie-obstétrique

Un renforcement progressif du repérage et de la prise en charge des femmes victimes de violences et de leurs enfants témoins

- Actions pluri professionnelles et pluri-institutionnelles de sensibilisation et de formation:
- Déploiement de dispositifs de prise en charge de femmes victimes de violences (conjugales, sexuelles, ...), au sein des établissements de santé: **6 établissements:**
- Déploiement du dispositif de dépôt de plainte en ES
- Mise en place des « unités d'accueil et de prise en charge des enfants en danger » : 8 UAPED
- Protocoles « enfants témoins de féminicides »

l'inscription de l'amélioration du repérage et de la prise en charge des femmes souffrant de l'endométriose : cause d'infertilité et de douleurs

- Structuration de centres de recours
- Création d'un Dispositif d'expert régional: en cours

Des manques repérés dans les actions visées au PRS :

- Prévention et accompagnement des femmes à risque de diabète gestationnel et de HTA



Une amélioration des parcours de soins des femmes en situation de handicap en période périnatale ... mais à étendre :*

- Des organisations intra hospitalières pour adapter la prise en charge des femmes en situation de handicap: projet « Handi'Cap vers la maternité »:
- Elaboration d'outils d'aide à l'accompagnement des femmes en situation de handicap pendant la période périnatale
- 2 colloques/journées « accompagnement des femmes en situation de handicap et parentalité »

Une structuration de la prise en charge des femmes présentant des addictions (au cours de la grossesse) :*

- Actions de prévention « consommations à risque » en période périnatale:
- Déploiement des maternités sans tabac (50% des maternités inscrites)
- Accroître l'intervention des équipes mobiles addictologie en maternité
- Traduction en « Facile à lire et à comprendre » du questionnaire GEGA avec aide à l'utilisation
- Elaboration d'une boîte à outils « addictions » pour les établissements de santé

Un renforcement de l'accompagnement des femmes présentant une souffrance psychique:*

- Une augmentation du nombre de **psychologues** en maternité et néonatalogie
- Un renforcement des **staffs médico-psycho-sociaux**
- Des sensibilisations et formations à la souffrance psychique en période périnatale
- Le déploiement d'outils de repérage de la **dépression de post-natal**

Des actions ayant pris du retard:

- Structurer le parcours des femmes en situation d'obésité « morbide »
- Structurer le parcours des femmes en situation de précarité*

Des manques repérés dans les actions visées au PRS:

- Difficulté de mettre en place les consultations préconceptionnelles*
- Plateforme régionale périnatale numérique, travaillée par les professionnels de santé en lien avec le GIP, mais arrêté



Une attention particulière à porter à la démographie des professionnels de la périnatalité



Obj op3 : Promouvoir la « bientraitance » en périnatalité

Faire des Hauts-de-France une région « amis des bébés » en cours:*

- 22/41 maternités labellisées « Initiative hôpital ami des bébé »
- Régionalisation de la ligne « Allait'Ecoute »

Inscrire les services de réanimation et de soins intensifs néonataux dans la démarche NIDCAP:*

- **Formation de l'ensemble des équipes** de réanimation et de soins intensifs néonataux formées aux soins de développement (1^{er} niveau) réalisée
- **Formation de niveau 2** en cours
- **Formation d'une formatrice NIDCAP** en HdF: en cours

Promouvoir « bientraitance en périnatalité » :

- 2 journées de sensibilisation réalisées
- 1 programmée au 1^{er} semestre 2023

Obj op 4 : Renforcer l'accès à la prévention et au repérage des facteurs de risque pour la santé et le développement des enfants de 0 à 6 ans et faciliter le recours aux soins

Renforcer l'accès à l'entretien prénatal personnalisé: *

- Création et diffusion d'un film à destination des femmes/couples
- Elaboration et diffusion d'une plaquette explicative
- Mise en place de formations à l'EPP

Structurer une coordination territoriale entre les professionnels *de premier recours (y compris la PMI) et des acteurs du champ médico-social (CAMSP, CMP, CMPP,...) et de l'éducation nationale:

- 1 étude interdépartementale visant à et créer à améliorer les données des CS 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois et les liens entre médecine libérale et PMI: en cours
- 1 étude interdépartementale d'harmoniser les bilans de 4 ans entre les départements et le recours aux soins
- Coordination entre les acteurs de périnatalité et du champs médico-sociale (CAMSP, PCO)

Des objectifs en attente de mise en œuvre :

- Mettre en place une action innovante visant à diminuer les troubles de neuro-développement acquis (cellules miroir) 
- Retravailler les modalités de préparation à la naissance, afin de les adapter aux populations les plus vulnérables : en cours

Obj. Op. 5: Structurer le parcours de soins des enfants notamment présentant une situation de vulnérabilité ou une pathologie nécessitant des interventions pluri-professionnelles

Repérer et prendre en charge les troubles de neuro-développement :*

- Structuration de 8 plateformes de coordination et d'orientation pour les enfants présentant un trouble du neuro-développement: 0 – 6 ans
- Extension du PRIAC « Neurodev » sur l'ensemble de la région

Structuration d'un suivi des enfants vulnérable:*

- Elaboration de protocoles, et de formations
- Élaboration d'un outil de coordination et de suivi (numérique)
- Expérimentation sur un territoire « volontaire » en 2023

Structuration de la cellule régionale de régulation périnatale:

- Création le 1^{er} janvier 2020 d'une cellule régionale bi-sites (CHU de Lille et CHU d'Amiens auprès des 2 SAMU régionaux)

Des objectifs en attente ou difficulté de mise en œuvre

- Structuration des accompagnements spécifiques des enfants porteurs pathologies chroniques, notamment suite au dépistage néonatal 
- Structuration du recours des enfants aux urgences pédiatriques

Une attention particulière à porter à la démographie des professionnels de la pédiatrie



L'OG 04 en un coup d'œil : Le Bilan

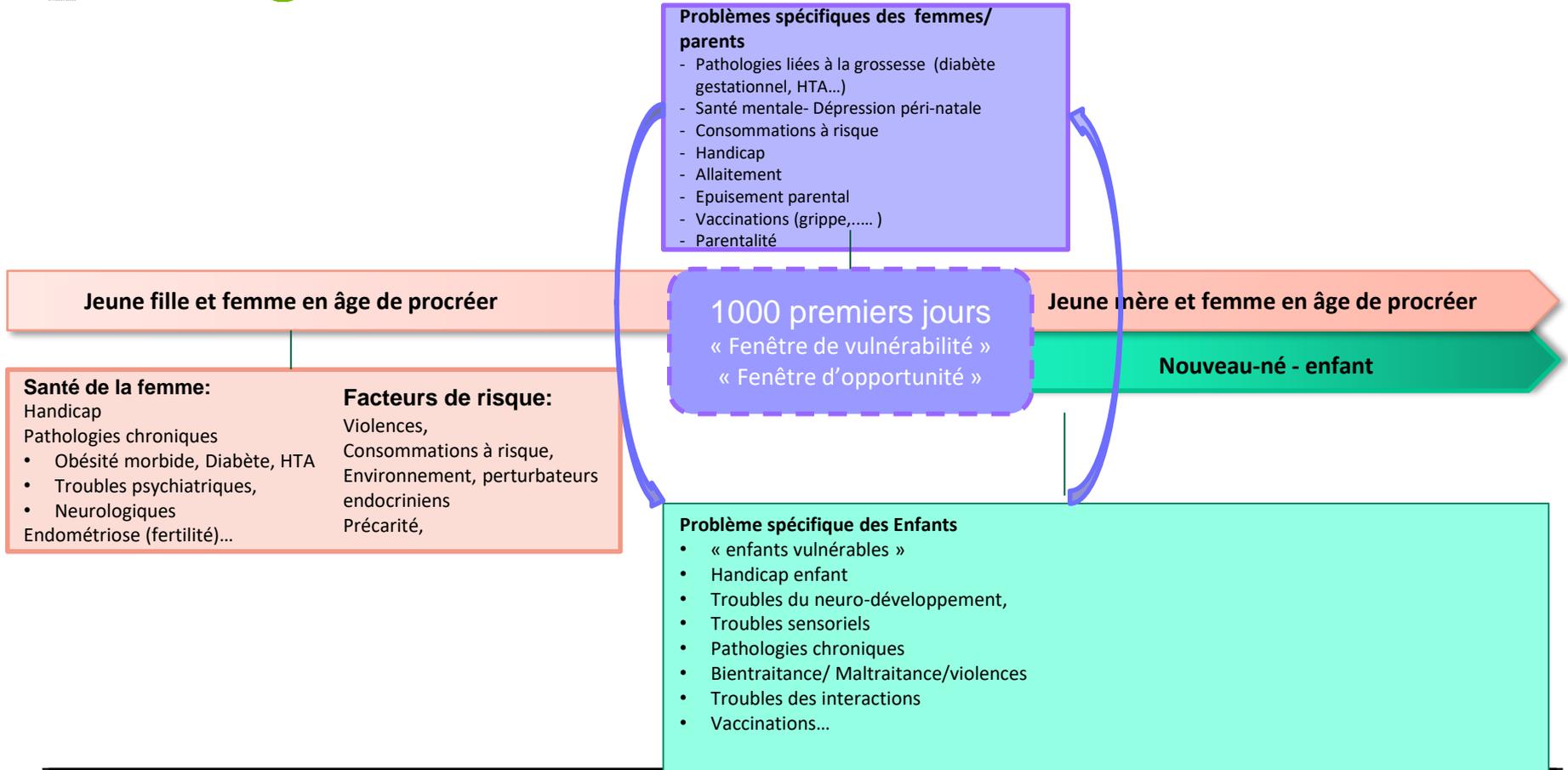


- Une forte mobilisation des professionnels de la périnatalité autour des priorités identifiées dans le PRS
- Une amélioration des coordinations entre les différents secteurs de soins (hôpital, médecine de ville, PMI et établissements médico-sociaux)
- Une réelle modification de l'approche des soins en périnatalité dans une optique de bientraitance
- Une cohérence avec l'approche des 1000 premiers jours
- Mais aussi:
 - Un retard pris dans la mise en œuvre de certaines priorités
 - Et surtout une aggravation de la démographie des professionnels



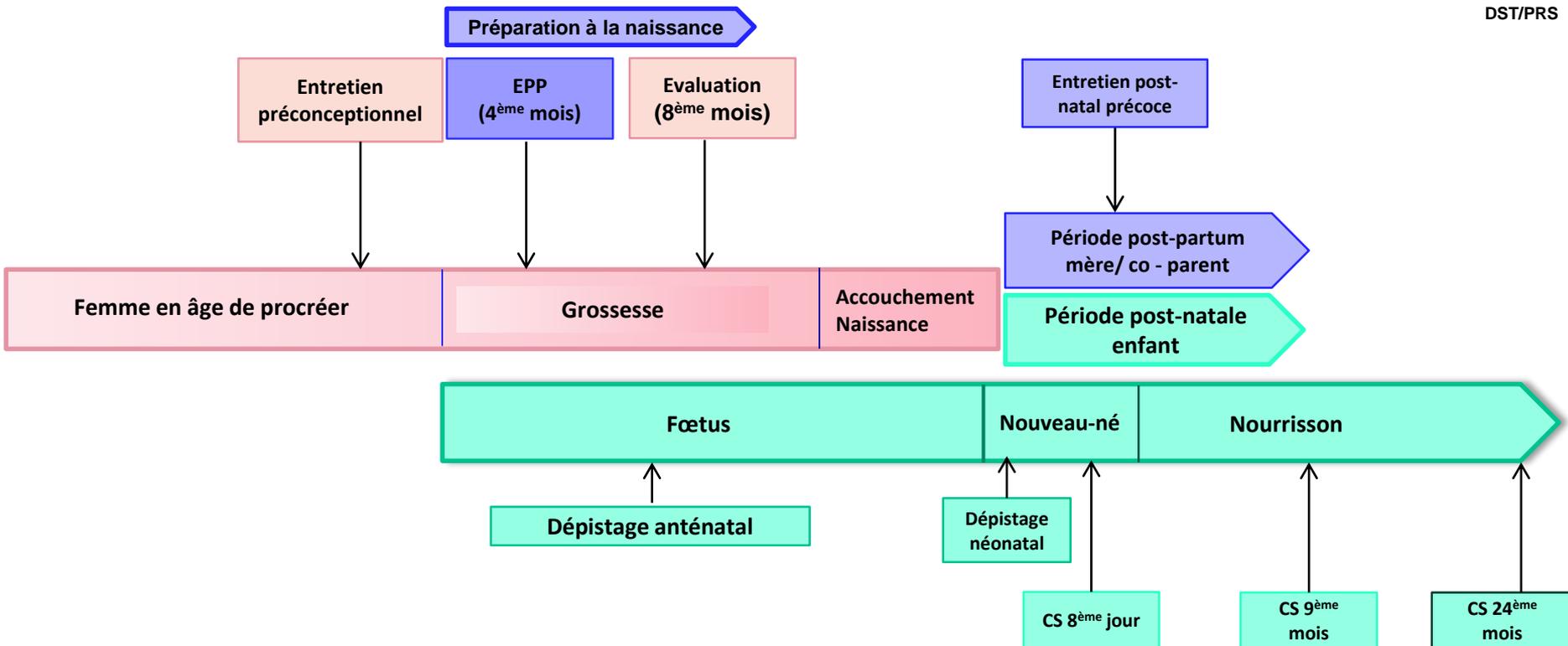
- **Aggravation de la situation de l'offre de santé en périnatalité et en pédiatrie (démographie des professionnels et de l'évolution des pratiques)**
- **Aggravation de la région par rapport aux reste de la France concernant les indicateurs de la santé de la femme**
- **Aggravation de la santé des enfants notamment des troubles du neuro-développement ainsi que le recours aux soins pour les enfants souffrant de pathologies chroniques**
- **Identification de « nouvelles » problématiques: endométriose, allongement de la période de recours à l'IVG de 12 à 14 semaines de grossesse, prostitution des mineures,...**

Evolution du Contexte national : parcours des femmes et des enfants et des 1000 premiers jours et suivants



Evolution du contexte national : Parcours des femmes-parents- enfants pendant la période des 1000 premiers jours

DST/PRS



L'OG 04 en un coup d'œil : L'évolution des priorités nationales



- **Mise en place d'une nouvelle approche plus globale de l'enfant au travers des 1000 premiers jours**
- **Un renforcement de la priorité des violences faites aux femmes et aux enfants**
- **Des propositions concernant l'offre de soins en gynécologie-obstétrique :**
 - **Rapport du Collège national de gynéco-obstétricien : quel avenir pour la continuité des soins en gynéco-obstétrique**
 - **Une réflexion en cours sur la santé des enfants et leur accès aux soins : assises de la pédiatrie**



Des indicateurs



Endométriose: 10 % des femmes, 30 – 40 % des femmes suivies pour infertilité

Obésité morbide (HdF: IMC \geq 30: 17,2% contre 14,4% France métropole) en augmentation régulière

Diabète type 1 et 2, diabète gestationnel (HdF: 14,3% en 2019):

Santé cardiovasculaire: HTA notamment (1,7% d'HTA chronique préexistante, 4,2% d'hypertension gestationnelle et 2,0% de pré-éclampsie)

Santé mentale-Troubles psychiatriques:

- Dépression post-natale: estimation 10 à 20% des femmes: moyenne
- Suicide: 2^{ème} cause de mortalité maternelle moyenne 120 jours après naissance

Consommation à risque:

- Tabac au 3^{ème} trimestre: (HdF: 17,1% contre 12,2%) en diminution depuis 2016
- Alcool: avant la grossesse: 60,5% des femmes; depuis la connaissance de la grossesse: 3,1%

Précarité: globalement en diminution: mais HdF: niv \geq bac le plus faible (52,6%) et taux de chômage/RSA le plus élevé (29,6%)

Troubles du neuro-développement:

Pathologies chroniques: augmentation du nombre de pathologies dépistées en néonatal (13 pathologies plus la surdité)



Des indicateurs: démographie

Gynécologues-obstétriciens

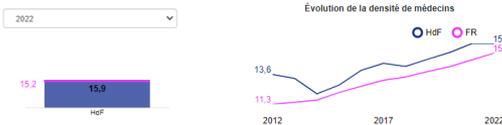
Ensemble des activités - densité (pour 100 000 femmes)



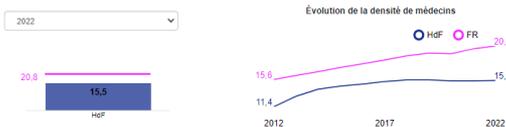
Ensemble des activités - répartition par âge



Activité salariée exclusive - densité (pour 100 000 femmes)

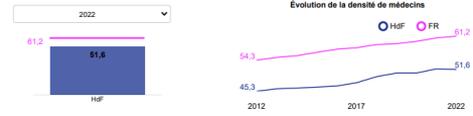


Activité libérale (ou mixte) - densité (pour 100 000 femmes)

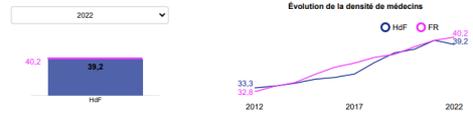


Pédiatres

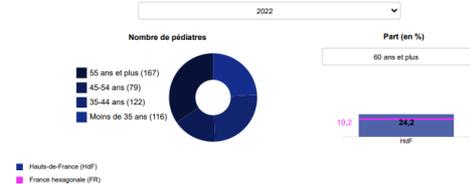
Ensemble des activités - densité (pour 100 000 enfants)



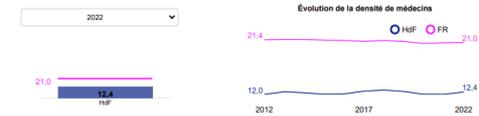
Activité salariée exclusive - densité (pour 100 000 enfants)



Activité salariée exclusive - répartition par âge



Activité libérale (ou mixte) - densité (pour 100 000 enfants)





Des indicateurs: démographie

Sages-femmes

Densité (pour 100 000 femmes de 15-49 ans) - activité salariée exclusive



Densité (pour 100 000 femmes de 15-49 ans) - activité libérale (ou mixte)

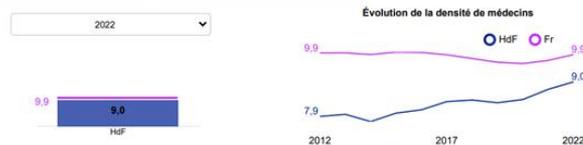


Anesthésistes-réanimateurs

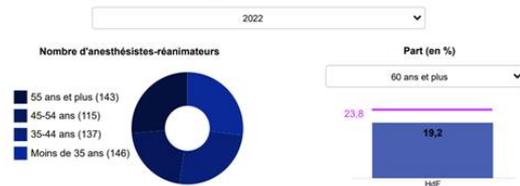
Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)



Activité salariée exclusive - densité (pour 100 000 habitants)



Activité salariée exclusive - répartition par âge



■ Hauts-de-France (HdF)
■ France hexagonale (Fr)

Activité libérale (ou mixte) - densité (pour 100 000 habitants)





- **Objectif 1: Maintenir l'accès aux soins des femmes et des enfants en prenant en compte la démographie des professionnels en diminution**
 - Repenser le recours à un suivi gynécologie-obstétrique dans une approche territoriale et différenciée:
 - Poursuivre la concentration des sites nécessitant une permanence des soins (naissances et urgences gynécologiques)
 - Traiter différemment l'accès aux soins réglés, de suivi, de prévention, ne justifiant pas de permanence des soins
 - Construire des équipes territoriales attractives
 - Travailler sur la place des sages-femmes dans l'approche de la santé de la femme en recentrant leur activité sur la période périnatale
 - Repenser l'organisation du recours à une offre de de soins en pédiatrie selon les « spécialités » dans une approche territoriale:
 - Pédiatrie en maternité
 - Néonatalogie: Poursuivre la concentration des sites nécessitant une permanence des soins
 - Pédiatrie générale
 - Sur-spécialités pédiatriques
- **Objectif 2: Renforcer les actions de prévention, de repérage et de soins des pathologies spécifiques des femmes**
- **Objectif 3: Déployer la stratégie des 1000 premiers jours**
- **Objectif 4: Contribuer et déployer les 3 axes des assises de la pédiatrie** (Garantir à tous les enfants un parcours de santé de qualité et sans rupture, Améliorer le parcours en santé des enfants aux besoins particuliers, Mieux prévenir, pour améliorer la santé globale des enfants)
- **Objectif 5: Etendre et conforter le repérage et la prise en charge des femmes et enfants victimes de violences en réponse aux besoins de soins et savoir orienter**

Proposition groupe ped 2022
Assises de la pédiatrie

Merci