

25èmes journées scientifiques du Réseau Sécurité Naissance-naître ensemble

17 novembre 2022

Précarité : et si on changeait de posture ?

Marianne Nouhaud
Sage-femme coordinatrice

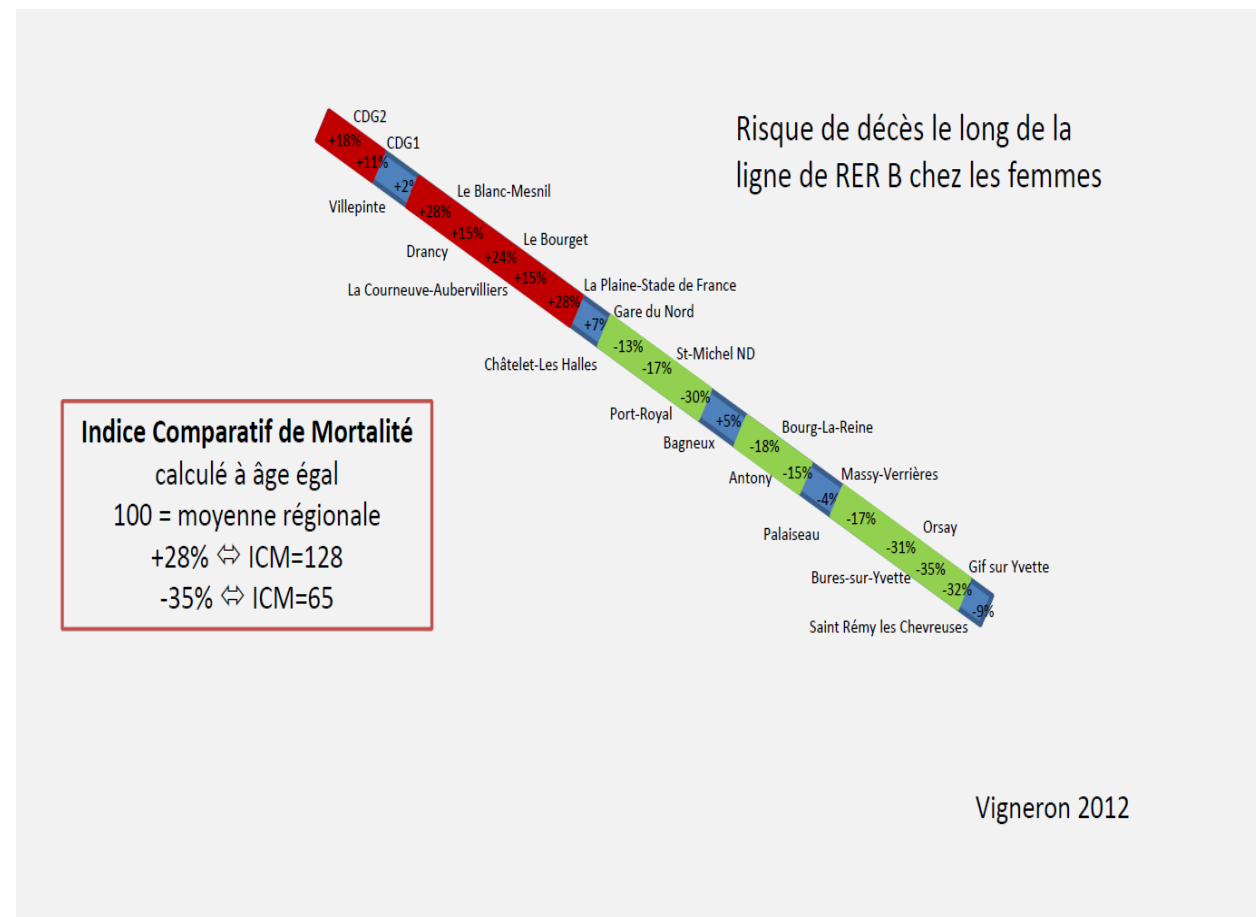
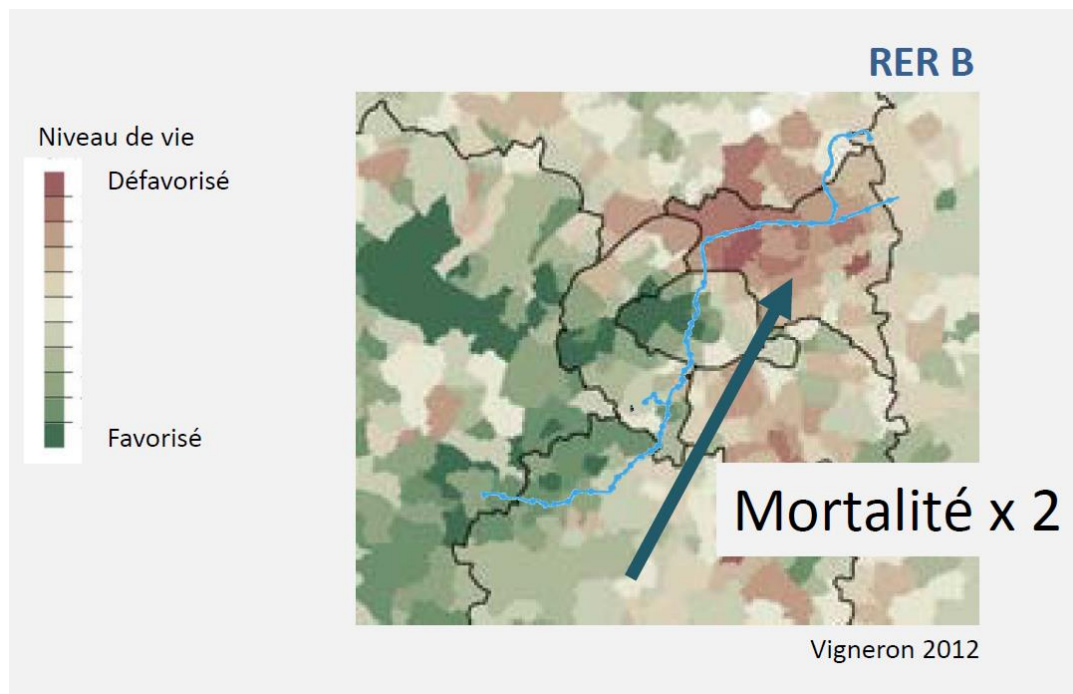




Définition précarité

- Absence d'une ou plusieurs sécurités permettant aux personnes de jouir de leurs droits fondamentaux Joseph Wresinsky
- Comment ?
Accumulation d'évènements et d'expériences qui débouchent sur des situations de fragilisation économique, sociale et familiale.
- Groupe inexistant : les précaires
- Risque accru
 - de morbidité
 - de recours au soin moins adéquat

Géographie des inégalités sociales



De fortes inégalités sociales de santé

- Rapport de SPF sur la santé périnatale (09-2022) : données collectées entre 2010 -2019
- Constat de grandes inégalités territoriales
- DROM
 - taux de mortalité maternelle : 4 fois plus élevé qu'en métropole
 - taux de mort-nés :1,5 fois plus élevé
 - taux de mortalité néonatale : 2 fois plus élevé.
 - Guyane et Mayotte : départements où la situation est la plus défavorable
- La précarité des mères s'aggrave en Ile-de-France
 - Augmentation de la proportion de femmes sans-abri
 - 0,58 % en 2015
 - 2,28 % en 2019

Accoucher, Naître et Grandir en situation de précarité

- Risque périnatal accru
- Pourquoi ?
 - Accès au soin primaire et secondaire périnatal dégradé
 - Accès théorique/accès réel : DECALAGE (*Louise virole, 2021*)
- Discrimination/capital
- Parentalité et précarité
 - Être parents en situation de grande précarité

Quels soins peut-on engager auprès des familles quand les besoins vitaux ne sont pas assurés ?

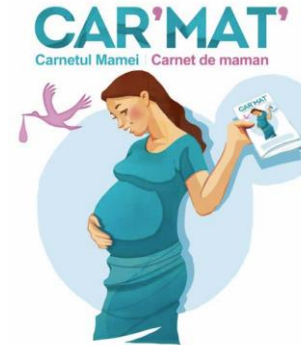


Focus sur l'alimentation: Enquête ENFAMS

- Enquête de l'observatoire du Samu social de Paris 2013
- 801 familles enquêtées en CADA, CHRS et hôtel
- Evaluation de l'état de sante et des conditions de vie d'enfants et de mères
 - Insécurité alimentaire
 - 8 familles sur 10
 - 2 enfants sur 3
 - Anémie
 - 1 mère sur 2
 - 1 enfant sur 3
- Obésité fort gradient social

Focus sur le logement : métropole nantaise

Augmentation de la population sans logement sur la métropole nantaise



54 bidonvilles sur la métropole nantaise (2eme rang au plan national)

Augmentation du nombre de femmes enceintes ou accouchées à la rue

Proportion de femmes sans hébergement par rapport au nombre de naissances réalisées au

CHU-

	2018	2019	2020	2021
Nb Naissances/ an	4160	4381	4134	4169
Nb Femmes sans hébergement	30	134	155	156
% de femmes sans hébergement par rapport au nb de naissance	0,72	3	3,75	3.74

Modification du cadre habituel du travail

Organisation de locaux

Vignettes cliniques

« Mme C. a été retrouvée par terre sur le ventre. Ce sont les dames de la chambre à côté qui ont appelé. Mme n'a pas perdu connaissance, son mari nous dit que ça lui ai déjà arrivé. Il appelle ça la « maladie du diable». Mme a été installée sur son lit, un médecin passera dans l'après-midi. »

Transmission écrite Lara AP



Modification du cadre habituel du travail

- Organisation des soins
 - Traducteur physique ou par téléphone ISM
 - BCG à l'enfant avant la sortie
 - Atelier massage
 - Groupe de parole animée par psychologue «co...mérages d'ici et d'ailleurs autour de la naissance»
 - Les chabadas

Mobilisation des professionnels

- Soignants= population hétérogène
- Mise en place de dispositifs dédiés
 - pour favoriser le recours au soins
 - Pour améliorer les prises en charges

Résonance histoire personnelle

*«Marine prépare toujours au moment de la sortie d'une patiente 115 dont elle à la charge, un panier rempli de biberons, de couches. Systématiquement.
Note de terrain*

Des problématique éthiques qu'il faut gérer dans l'urgence

«Qu'est ce qui est le plus dangereux ?

Faire sortir un bébé en pleine canicule à la rue à 10 jours de vie ?
ou transférer une patiente en début de travail à 35 minutes de là ?

Tu sais pas ce qu'il peut arriver... ! Non franchement c'est pourri.» Cléa, sage-femme



Usure des soignants

- Mise à mal des soignants car les objectifs de leurs interventions autour de la périnatalité ne sont pas atteints
- Sentiment d'accompagner des « maternités tristes »
- Stress des urgences de grossesses non suivies
- Violence sociétale vécue, reportée aux urgences
- Difficulté de gestion des lits
- Fatigue , sentiment d'impuissance ,absentéisme, attention à l'usure
- Collaboration Medico psycho sociale renforcée
 - mise à profit de toutes les compétences et enrichissement de compétences



Actions intersectorielles

Pour améliorer l'accès aux soins:

- Agir auprès des professionnels de santé : par la formation Initiale (référentiel de formation) et continue
- Action auprès des usagers
- Actions auprès des pouvoirs publics
 - politiques de santé politiques migratoires
 - politiques sociales