



17^{ème} Journée des Réseaux de Santé en Périnatalité d'Ile-de-France Périnatalité et Innovation

Jeudi 12 octobre 2023 - Espace Reuilly

Démarche d'Aller vers

Clélia GASQUET, Directrice de SOLIPAM

Équipes mobiles Santé Précarité

Présentation du cadre régional et de BASILIADE

Dr Laurence DESPLANQUES, Département Périnatalité, Santé Publique, ARS IDF

Maryse ROSSI, Sage-femme

Nora ZEDEK, Assistante sociale

Djamila BAKARI, Infirmière puéricultrice



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Dispositifs territorialisés d'aller-vers des personnes en grande précarité :

**LHSS hors les murs et Équipes Mobiles Santé Précarité
en périnatalité**

Périnatalité et grande précarité

Lien documenté entre absence d'hébergement et santé périnatale

- la littérature internationale et francophone
- des travaux franciliens : épidémiologie et sciences sociales (notamment des études ENFAMS, RéMI 93 ...)

Ce lien passe par

- des **mécanismes directs** évidents (insécurité alimentaire, instabilité de l'hébergement, dépression, fatigue, ...)
 - des **co-morbidités** (carences alimentaires, obésité, diabète, infections ...)
 - des mécanismes liés à l'**absence** / aux **ruptures de droits sociaux** (absence de domiciliation, complexité des procédures, changements de caisses, disponibilité limitée des travailleurs sociaux ...)
 - des mécanismes liés à l'**usage du système de soins** (éloignement des établissements, temps de transports, priorités liées à la survie, renoncement aux soins ...)
 - des mécanismes liés à la **réponse du système de soins** (non prise en compte des priorités des femmes, communication inadaptée, organisation et coordination des soins non optimales ...)
-

Périnatalité et grande précarité

Impact social et humain majeur

Impact épidémiologique sur les indicateurs en périnatalité

- Morbidité et mortalité périnatales/maternelles
- Probablement important, même s'il n'explique pas à lui seul la situation francilienne

Impact sanitaire à long terme (données internationales de cohortes)

- Impact santé somatique et santé psychique
- Sur la santé de l'enfant et de l'adolescent
- Sur la santé du futur adulte

Impact médico-économique

- Direct : allongement des durées de séjour en maternité
 - Indirect : coûts sanitaires liés à l'aggravation des co-morbidités
-

Une structure hybride et innovante soins résidentiels et hébergement expérimentée depuis 2021

coordination régionale de réponses institutionnelles (ARS IDF – DRIHL)

création d'une structure hybride et innovante à vocation régionale

- mêlant soins résidentiels et hébergement
 - reposant sur une logique de gradation dans la prise en charge
- ➔ **des places de soins résidentiels pour des personnes « dont l'état de santé ne nécessite pas une hospitalisation, mais des soins ambulatoires incompatibles avec une situation de rue »**
(Lits Halte Soins Santé et Appartements de Coordination Thérapeutique) :
- accessibles aux femmes présentant une pathologie en pré et/ou post natal
 - ainsi qu'aux nouveau-nés malades (accueil de mineurs en LHSS / expérimentation nationale de 3 ans *)
 - avec le principe d'indissociabilité de l'accueil mère-bébé
- ➔ **des places d'hébergement d'urgence**
- pour l'accueil des conjoints et fratries, afin de ne pas séparer les familles
 - mais aussi pour faire office de « sas » avant l'orientation vers d'autres dispositifs d'hébergement ou de logement

ouverture en mars 2021 – portage association Aurore :

- dispositif pertinent et qui répond à un besoin ... mais vite saturé par manque de solution d'hébergement d'aval

Accompagner la mise en œuvre des dispositifs d'aller-vers de la mesure 27 du Ségur de la Santé

Ségur de la Santé : une « mesure 27 » visant à lutter contre les inégalités de santé, intégrant notamment :

- création de nouveaux « lits haltes soin santé »
- recours aux **démarches d'aller-vers pour toucher les plus exclus au travers de dispositifs mobiles**

ARS IDF : 10 millions d'euros supplémentaires pour renforcer les démarches d'aller-vers

- ➔ 53 équipes mobiles médico sociales précarité déployées depuis 2021 en IDF (49 opérationnelles à date)
 - dans les structures d'hébergement, dans les habitats très dégradés ou auprès des personnes en situation de rue
 - interviennent sur initiative propre, sur sollicitation extérieure ou sur demande de l'ARS
-

La création d'équipes mobiles médico-sociales précarité

Les **principales missions** de ces **dispositifs d'aller-vers** de la mesure 27 du Ségur de la Santé :

- **équipes mobiles santé précarité (EMSP) ou lits haltes soins santé (LHSS) hors les murs :**
coordination de parcours, orientation vers le système de santé de droit commun, réalisation de premiers soins et de bilans de santé auprès des personnes à la rue ou hébergées
 - équipe spécialisée de soins infirmiers précarité (ESSIP) :
dispensation, sur prescription médicale, de soins infirmiers techniques et de soins relationnels à des personnes en situation de grande précarité ou à des personnes très démunies
 - appartement de coordination thérapeutique (ACT) hors les murs :
coordination de parcours et accompagnement dans les démarches de la vie quotidienne des personnes précaires hébergées avec des pathologies chroniques
-

Des dispositifs d'aller-vers spécialisés en périnatalité

Une initiative francilienne → des équipes spécialisées en périnatalité

- coordination de parcours et orientation vers le système de santé de droit commun
- réalisation de premiers soins et de bilans de santé auprès de femmes enceintes ou sortant de maternité et de familles avec de jeunes enfants malades, à la rue ou hébergées

5 équipes actuellement autorisées et installées :

- Basiliade : 75-92
- SOS Solidarité : 93-95
- Aurore : 91-94
- Elan retrouvé : 78-95
- Aurore : 77

Un démarrage progressif dans les divers territoires depuis 2022

**PRESENTATION EQUIPE
MOBILE SANTE
PRECARITE
PERINATALITE**

Le 12/10/2023



BASILIADE

ÉQUIPE MOBILE
PÉRINATALITÉ

Nos principales missions

- **Equipe Pluridisciplinaire** : Assistante Sociale, Infirmière Puéricultrice, Médecin coordinateur, Sage-femme.
- **Démarche d'*aller-vers*** : rencontre là où la personne est désireuse de nous rencontrer
- **Evaluation médico-sociale**
- **Orientation et accompagnement vers les services de droit commun**
- **Actions de prévention et de promotion de la santé à la fois périnatale et sexuelle**

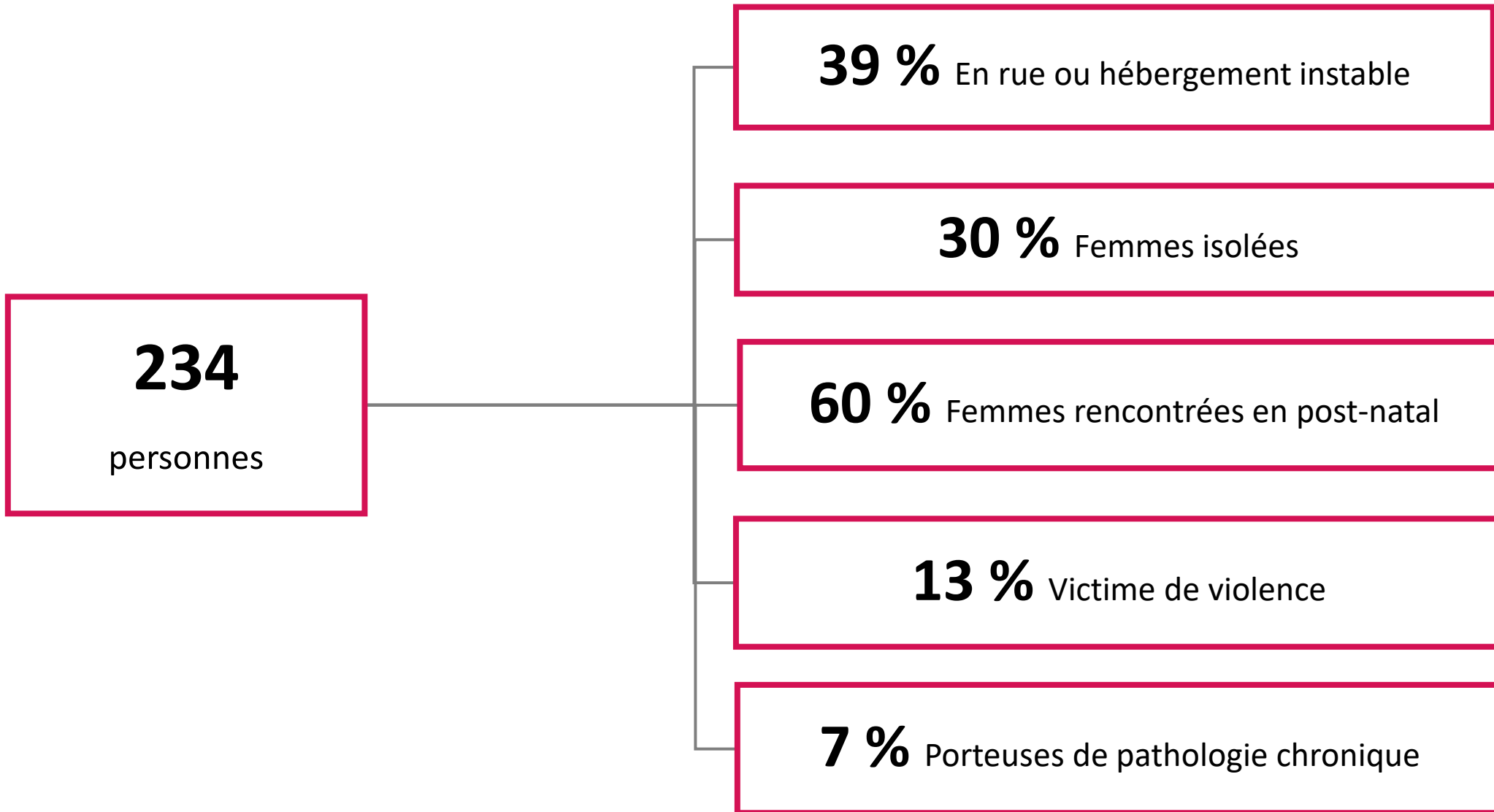
Public cible de l'EMSP périnatalité

- Grande précarité
- Composition familiale : femmes enceintes isolées, famille, famille monoparentale
- Enfant de moins de trois ans
- Périmètre d'intervention : le 75 & le 92 (Moitié nord jusqu'à Rueil-Malmaison et Suresnes)

Notre mode d'action

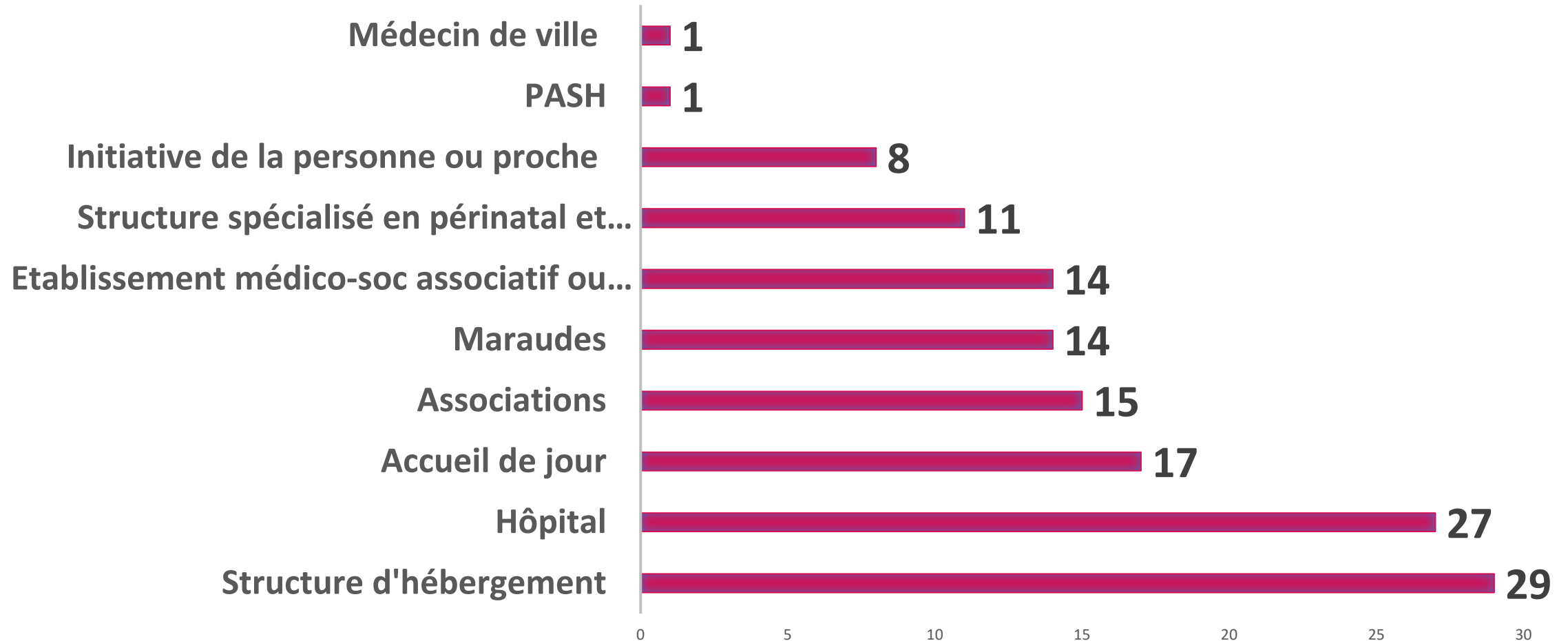
- Interpellation sur orientation (*Fiche navette, par téléphone ou par mail*)
- Prise de contact dans les 48 heures avec la personne orientée
- Evaluation des besoins médico-sociaux
- Première orientation pour répondre aux besoins urgents
- Réunion de coordination médico-sociale hebdomadaire : suivi des accompagnements avec préconisations d'axes de travail
- Durée d'accompagnement variable (de la simple orientation à l'accompagnement sur plusieurs mois)

Les vulnérabilités du public de l'EMSP



Les orientations à l'EMSP de mars à septembre

ORIGINES DES ORIENTATIONS



ACTION EMSP PERINATALITE

Associations

Dons
Permanence juridique
Spécialisées
Soutien psychologique et culturelle

Structure de soutien parental

Hôpitaux mère-enfants
LAEP
Centres maternels, Centres Parentaux

Médecine de Ville

CPTS
Maison de santé pluri professionnelle
Centre de santé municipaux
Professionnels libéraux

Accueil de jour

Accueil généraliste
Accueil de femme
Accueil famille - enfant

Hébergement d'urgence

115
SIAO
UTOPIA 56

Démarches demande de régularisation

Préfecture
Cimade
OFII etc.

Maternité

STAFF Médico Psycho Social
Assistants sociales
Services spécialisées

PMI

CPMI Cité
PMI Hors les murs
Centre de protection Maternelle et infantile
de secteur
Centre de santé sexuelle

Institution de droit commun

CPAM
Centre communale d'action sociale
Espace paris insertion
Caisse d'allocation Familiale
Accès logement (DALO, DLS, Solibail...)

