

Innovation organisationnelle aux bénéfices des femmes les plus vulnérables :

# L'unité d'accompagnement personnalisé au CHI André Grégoire

Dr Simon Créquit, Dr Bruno RENEVIER

XVIIIe Journée des réseau, novembre 2024

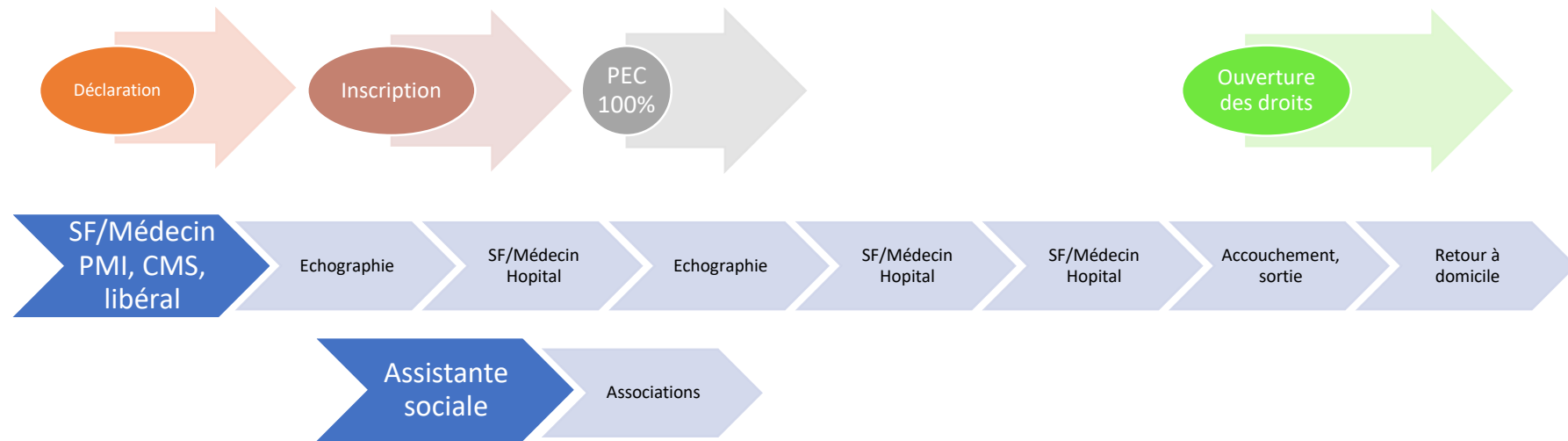
# Vulnérabilité et grossesse: Défi organisationnel pour le système de soin

Systeme de soin	Difficultés	Patiente
Planification Repérage tardif MPS	Inscription tardive	Méconnaissance du système de soin Difficultés d'accès aux soins Difficultés financières/administratives
Désorganisation des vacations QVT des agents Repérage/PEC complications	Consultations manquées Retards Examens non réalisés	Pb de transport Pb de compréhension Pb de coordination des soins
Errance médicale Séjour prolongé	Pb d'hébergement	Difficultés financières/administratives

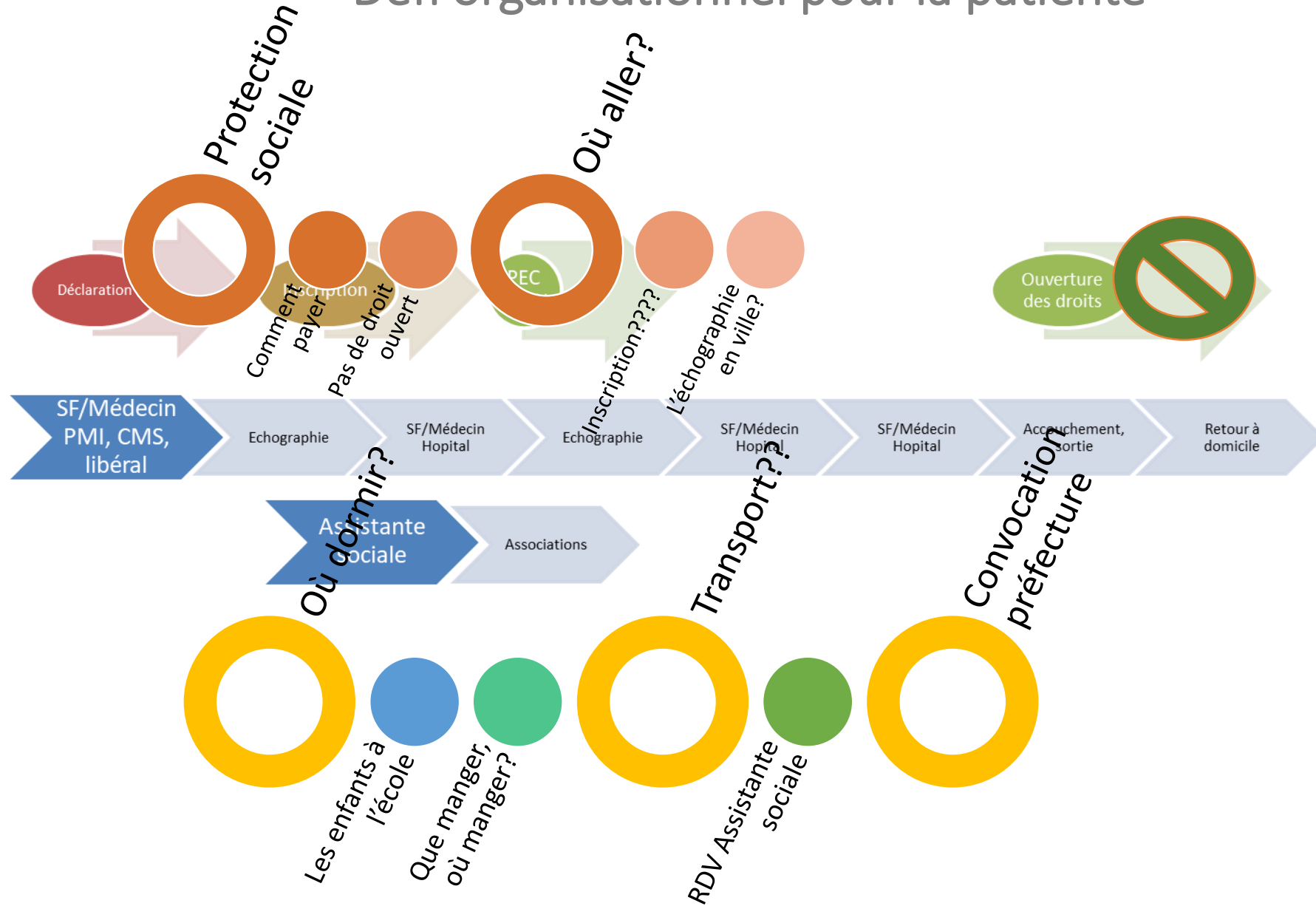
# Vulnérabilité et grossesse: Défi organisationnel pour le système de soin

Système de soin	Difficultés	Patiente
<p><b>Grossesse mal suivie = plus de morbimortalité</b></p> <p>Vulnérabilité = FDR indépendant de complications (étude REMI)</p>		<p>Méconnaissance du système de soin Difficultés d'accès aux soins Difficultés financières/administratives</p>
		<p>Pb de transport Pb de compréhension Pb de coordination des soins</p>
		<p>Difficultés financières/administratives</p>

# Parcours de grossesse classique

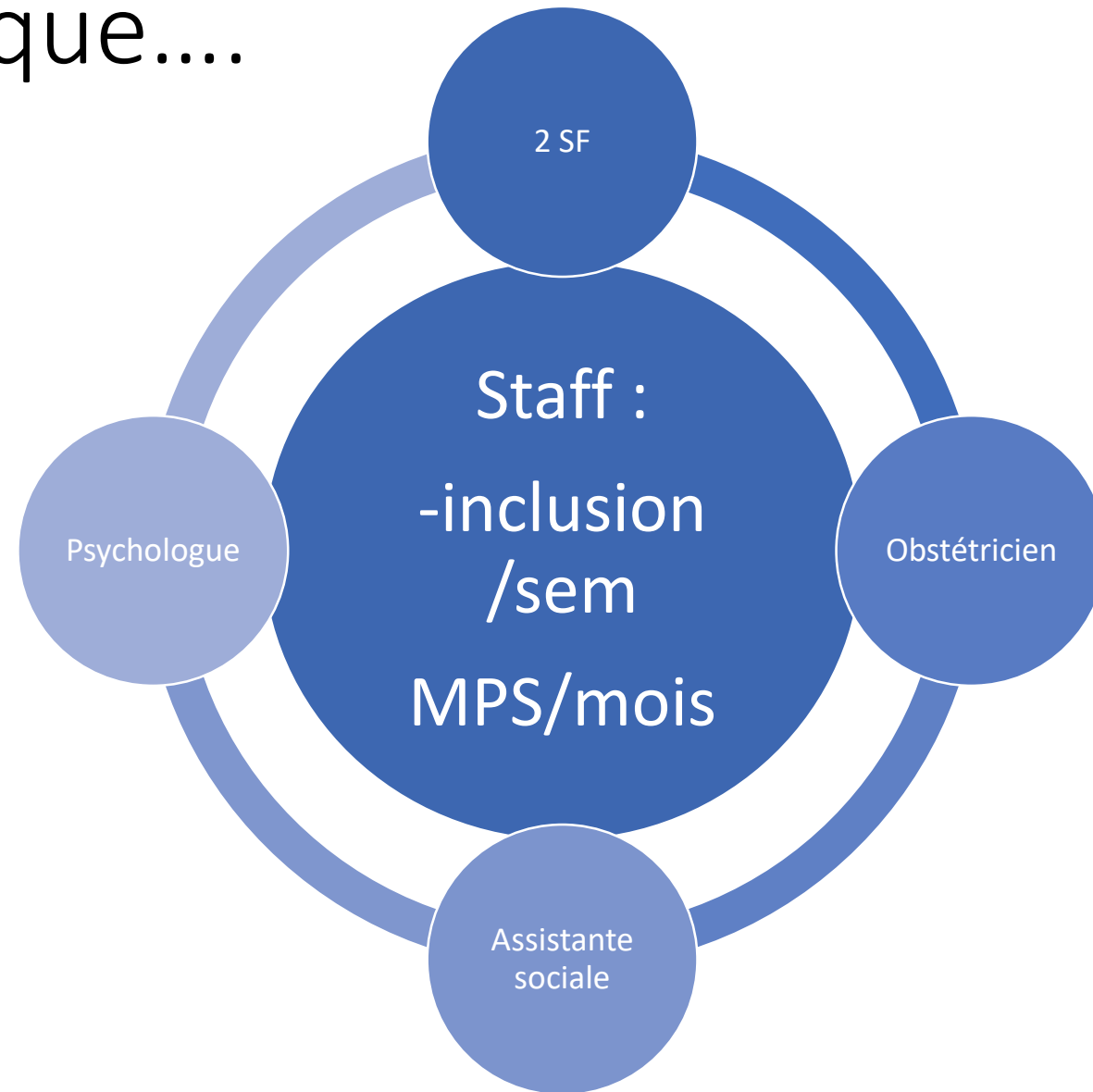


# Grossesse et précarité : Défi organisationnel pour la patiente

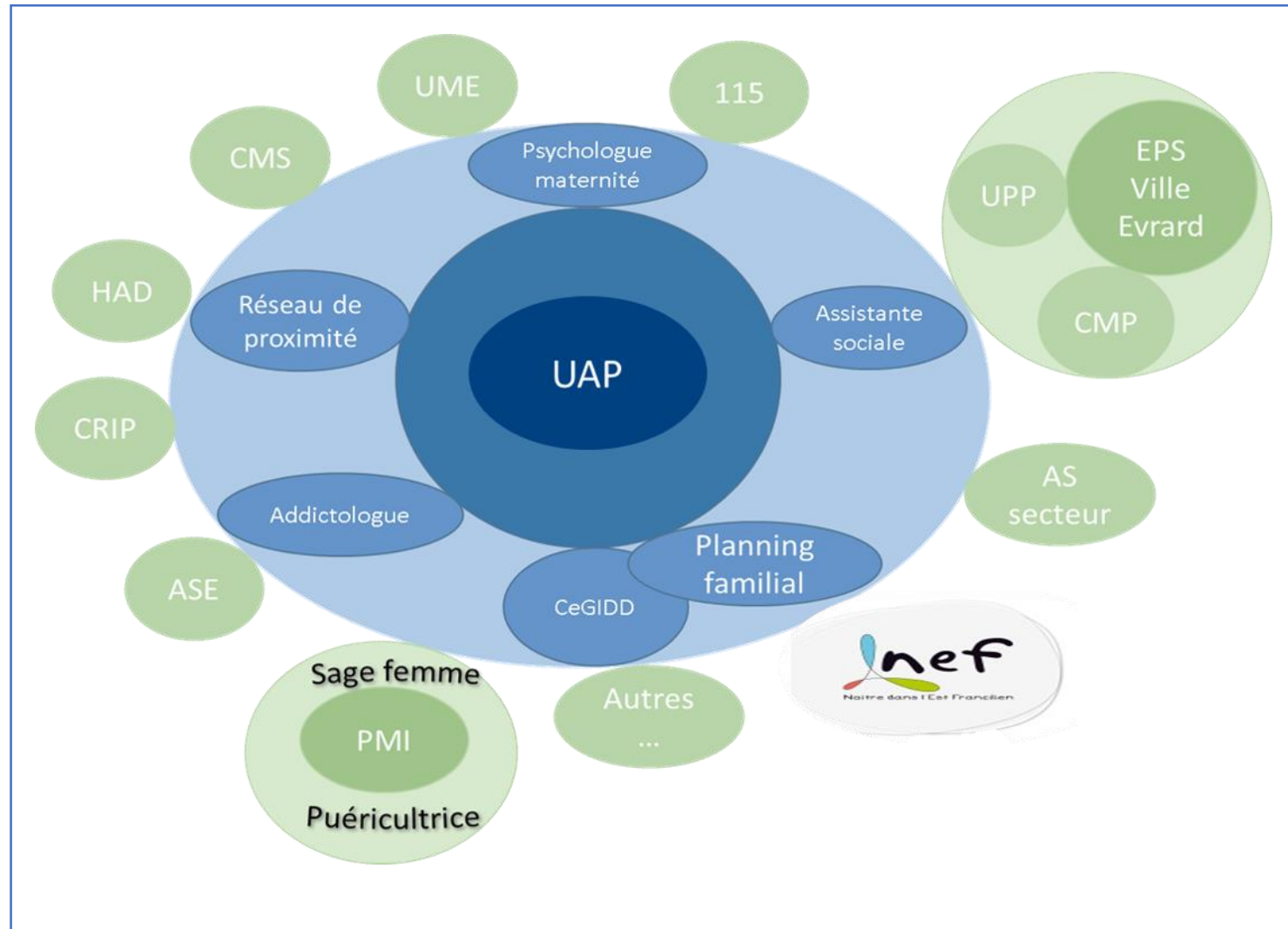




# UAP En pratique....



# UAP





# Points de vigilance



- Penser à l'évaluation dès le début



- Montée en charge progressive



- Attention au syndrome de superman



- Nouvelle façon de travailler ensemble



- Partage d'informations



- Accompagner l'humain

# Evaluations, bénéfiques

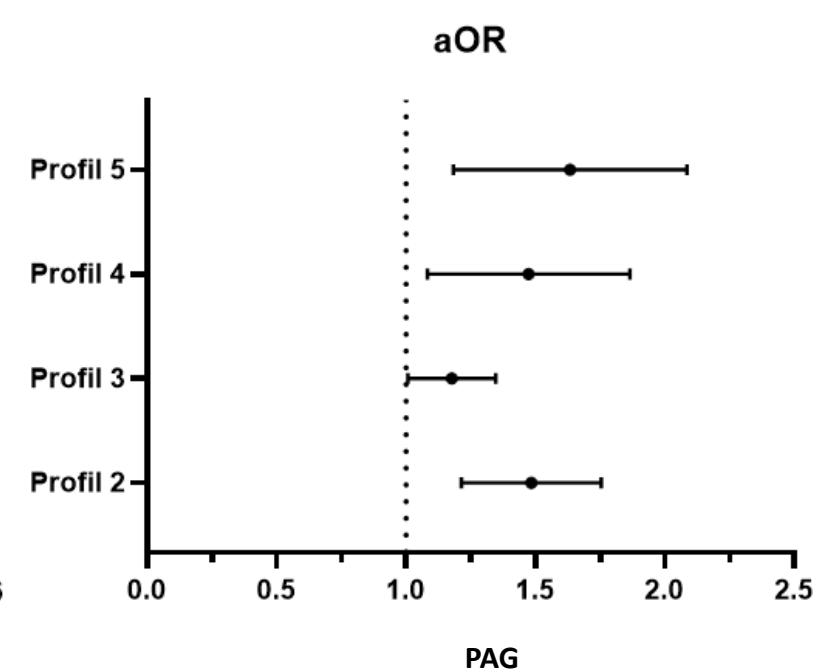
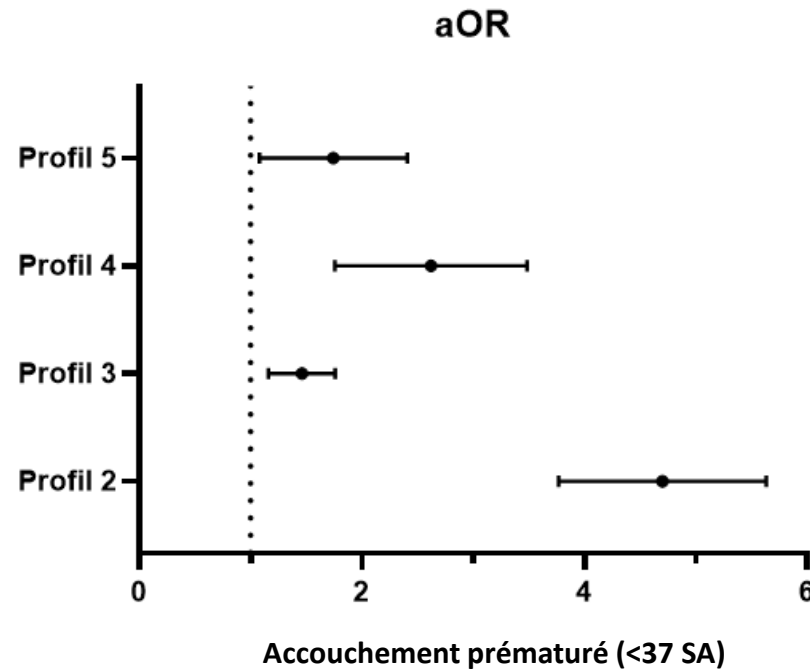
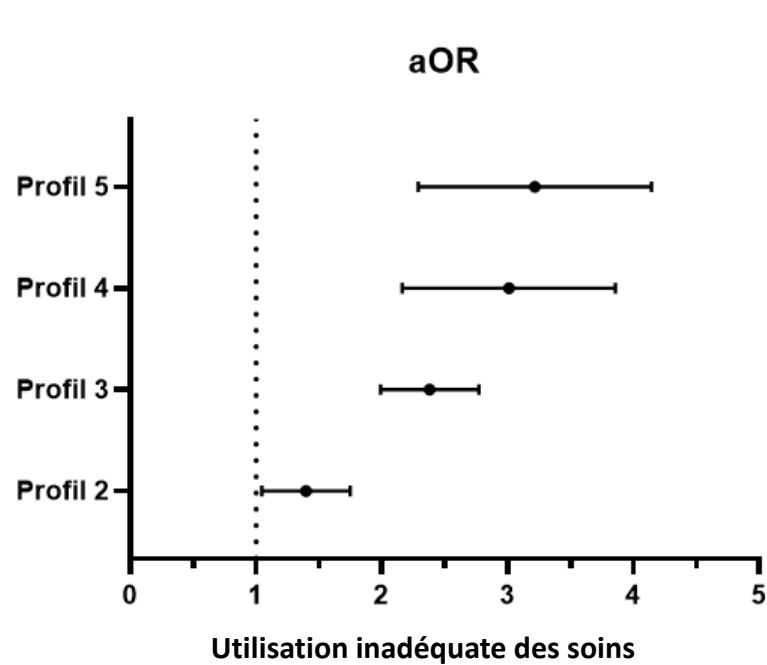
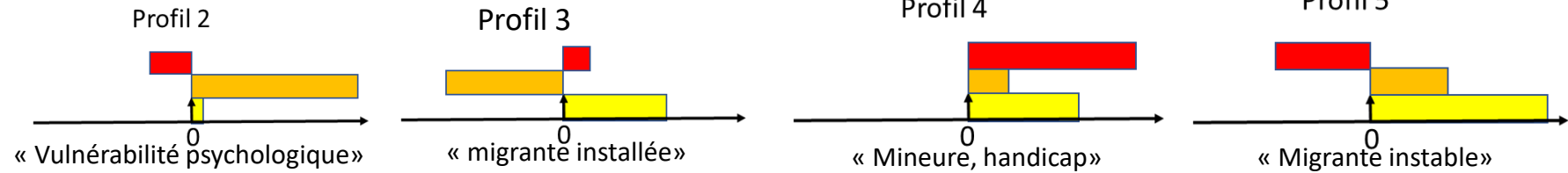
## Association between social vulnerability profiles, prenatal care use and pregnancy outcomes

Simon Crequit<sup>1</sup>, Konstantinos Chatzistergiou<sup>2</sup>, Gregory Biery<sup>2</sup>, Sakina Bouali<sup>2</sup>, Adelaïde Dupre La Tour<sup>2</sup>, Naima Sghouar<sup>3</sup>, Bruno Renevier<sup>2</sup>

Affiliations + expand

PMID: 37349672 PMID: PMC10288786 DOI: 10.1186/s12884-023-05792-2

- Axe Vulnérabilité dépendance
- Axe Vulnérabilité psychologique
- Axe Vulnérabilité administrative



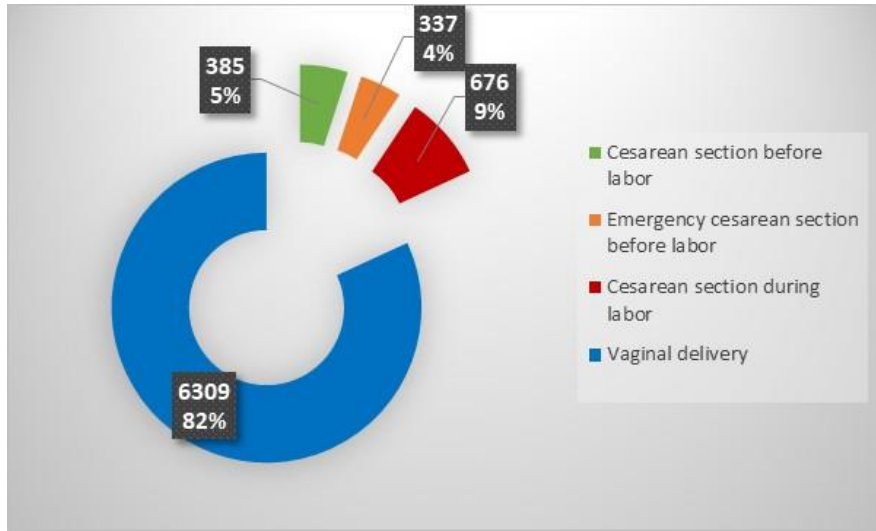
Référence: Profil 1

Odd ratios ajustés sur: l'âge maternel, l'origine maternelle, la parité, l'IMC, le haut risque medical et obstetrical.

## Conclusion:

Les effets délétères de la vulnérabilité sociale ne se limite pas à la vulnérabilité administrative

# Evaluations, bénéfiques



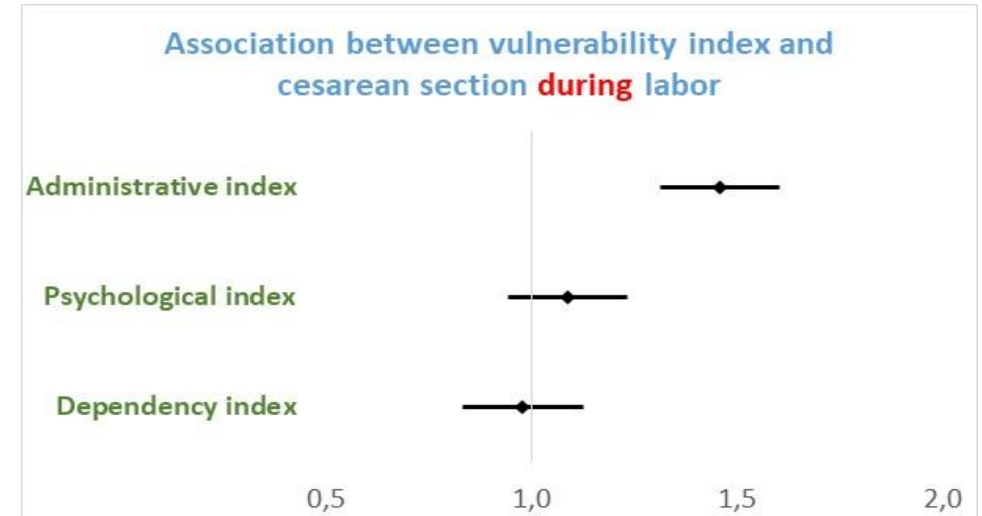
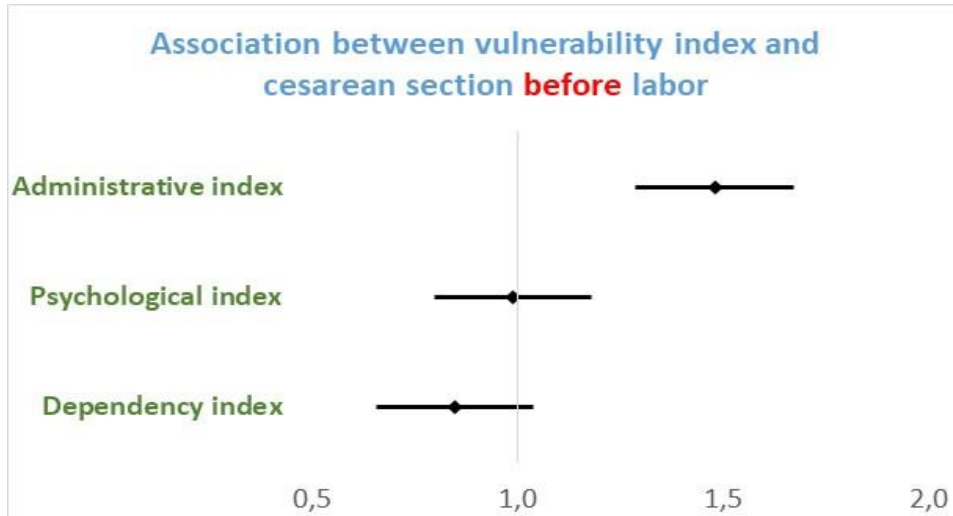
> Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2024 Apr;295:210-214. doi: 10.1016/j.ejogrb.2024.02.023. Epub 2024 Feb 11.

## Association between maternal social vulnerability and cesarean delivery: A cohort study

Konstantinos Chatzistergiou<sup>1</sup>, Anna Klein<sup>2</sup>, Gregory Bierry<sup>2</sup>, Sakina Bouali<sup>2</sup>, Bruno Renevier<sup>2</sup>, Simon Crequit<sup>2</sup>

Affiliations + expand

PMID: 38368778 DOI: 10.1016/j.ejogrb.2024.02.023



### Conclusion:

La vulnérabilité administrative est un facteur de risque de césarienne

# Evaluations, bénéfiques

> BMC Pregnancy Childbirth. 2023 Apr 26;23(1):289. doi: 10.1186/s12884-023-05604-7.

## Use of pregnancy personalised follow-up in case of maternal social vulnerability to reduce prematurity and neonatal morbidity

Simon Crequit<sup>1</sup>, Gregory Bierry<sup>2</sup>, Perbellini Maria<sup>2</sup>, Sakina Bouali<sup>2</sup>, Adelaïde Dupre La Tour<sup>2</sup>, Naima Sgihouar<sup>3</sup>, Bruno Renevier<sup>2</sup>

Affiliations + expand

PMID: 37101271 PMID: PMC10131299 DOI: 10.1186/s12884-023-05604-7

Issues néonatales	Accouchement prématuré (< 37 SA)		Accouchement prématuré (< 34 SA)		PAG	
	aOR	psaOR	aOR	psaOR	aOR	psaOR
UAP	0.66[0.49–0.89]**	0.63[0.46–0.86]**	0.53[0.34–0.79]**	0.52[0.34–0.78]**	1.06 [0.86 – 1.30]	1.07 [0.86 – 1.33]
Score de précarité	1.16[1.04–1.30]*		1.28[1.11–1.49]**		1.07 [0.98 – 1.16]	
Age maternel	1.03[1.01–1.05]**		1.05[1.02–1.07]***		1.01 [0.99 – 1.02]	
Parité	0.91[0.83–0.98]*		0.77[0.68–0.86]***		0.87 [0.81 – 0.93]***	
IMC	0.99[0.98–1.01]		1.02[0.99–1.04]		0.96 [0.95 – 0.98]***	
Origine maternelle	Caucasienne	ref	ref		ref	
	Asiatique	1.18[0.84–1.63]	1.31[0.84–1.98]		1.27 [0.98 – 1.62]	
	Afrique sub-Saharienne	1.15[0.92–1.44]	1.47[1.10–1.97]**		1.45 [1.22 – 1.71]***	
Haut risque médical avant grossesse	2.44[1.89–3.12]***		2.45[1.77–3.34]***		1.20 [0.96 – 1.50]	
Haut risque obstétrical avant grossesse	1.58[1.26–1.98]***		1.70[1.27–2.26]***		0.93 [0.78 – 1.12]	

### Conclusion:

Effet protecteur de l'UAP sur les accouchements prématurés

# Conclusion

- Vulnérabilité est un FDR de morbi mortalité
- Attention aux vulnérabilités multiples
- Organisation et coordination des soins
- Personnalisation des PEC
- Accompagnement pluridisciplinaire
- Collaboration entre les acteurs

Et si le système de soin s'adaptait aux patientes et non l'inverse?