

Fiche Retour d'Expérience Groupes Qualité Pays de la Loire APIMED

Thématique : Repérage de la femme enceinte en situation de vulnérabilité février 2024

Contexte : Il est démontré que certains facteurs de vulnérabilité et de précarité peuvent entraîner des complications au cours de la grossesse, en périnatalité et dans l'instauration de la relation parent-enfant après l'accouchement. Le repérage de ces facteurs de vulnérabilité permettra une meilleure prise en charge des problèmes qui peuvent survenir pendant la grossesse, protégeant ainsi la mère et l'enfant à naître.

Recommandations/références existantes : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3271226/fr/accompagnement-personnalise-du-retour-a-domicile-apres-accouchement-des-meres-en-situation-de-vulnerabilite-et-de-leurs-nouveaux-nes-note-de-cadrage.

LES MEDECINS	LES MEDECINS
DIFFICULTES	LEVIERS D'AMELIORATION
- Difficultés de repérage par le MG	- Nécessité d'une alliance thérapeutique préalable - Solutions de repérage : * mises en difficulté du médecin = alarme intérieure (cf ci-dessous) * temps de rencontre collectifs, type « café grossesse » * consultations dédiées * questionnaires simples de repérage
- Vulnérabilités multiples, pas toujours identifiées - Situations souvent complexes et chronophages	- Nécessité de réaliser un entretien prénatal précoce (théoriquement au 4ème mois), afin de rechercher spécifiquement les vulnérabilités. Le MG peut le faire, ou s'assurer qu'il a été effectué par un autre professionnel. Il existe une cotation dédiée : C2,5 - Après accord de la patiente, voir pour solutions de partage de l'EPP.
- De moins en moins de suivis de grossesse par le MG, perte de compétences et de réseau - Difficulté de définir notre rôle en tant que MT dans la prise en charge - Méconnaissance du réseau, et de certaines démarches administratives - Parfois problématiques sociales prioritaires pour la patiente, qui dépassent notre seul exercice	- Redéfinir le rôle du MG dans chaque suivi, au cas par cas. - Meilleure connaissance du réseau existant. Développement d'outils comme des annuaires (dans le cadre de CPTS par exemple) - Favoriser les prises en charges pluri-professionnelles, oser solliciter l'aide d'autres professionnels (sage-femme PMI, assistant.e social.e etc ...)
- Manque de communication et de coordination entre les différents intervenants	- Développement d'outils, comme un carnet de suivi maternité, amené par la patiente à chaque consultation, et/ou sous forme dématérialisé. Possibilité d'utiliser le DMP à cette fin ?
- Fréquemment : mises en échec du suivi (retard, RDV non honorés..), avec ressenti négatif de la part du médecin	- Se poser la question : « Si je me sens en difficulté dans ce suivi, c'est peut-être qu'il y a une vulnérabilité à rechercher ».
- Cas particulier des professions à risque	- Savoir l'évoquer, y penser - se rapprocher de la médecine du travail