

## ATELIER N° 1

# Les conditions d'un suivi de proximité et de qualité des femmes enceintes

---

- La PMI est un acteur essentiel du parcours de suivi de la femme enceinte avec l'hôpital et les professionnels de santé. Comment faire en sorte, en lien avec les réseaux périnataux, que toutes les femmes aient un accès précoce à un suivi de qualité de leur grossesse ? Coordination et articulation des professionnels (hospitaliers, libéraux, SOLIPAM, PMI...), rôle de filet de sécurité de la PMI pour les patientes les plus précaires.
  - Quels sont les freins au suivi précoce de la grossesse et comment y remédier ? Ouverture sans délais des droits assurance maladie, accès à l'échographie, isolement et précarité sociale, stabilisation dans un hébergement...
  - Une des spécificités de la PMI est l'accompagnement, notamment à domicile, des femmes repérées en situation de vulnérabilité (mineures, dénis de grossesse, femmes présentant des troubles psychiques tels que dépression, maladie psychiatrique, addictions..., femmes isolées, femmes en grande précarité...). Au regard de la loi de 2007 relative à la Protection de l'Enfance, comment mettre en place un renforcement des actions de prévention ?
  - La sortie de maternité est un moment parfois difficile pour les femmes. La prise en charge par la PMI des mères et des enfants lors du retour à domicile doit-elle être modifiée par l'extension programmée du PRADO (programme de retour à domicile organisé) piloté par les CPAM et destiné à raccourcir les séjours en maternité ?
- 

## Le contexte

Le suivi de la grossesse et de l'enfant jusqu'à ses 6 ans, est un acte important de prévention. Le contexte actuel de mutation de la cellule familiale, entraîne notamment une augmentation du nombre de familles monoparentales et du nombre de nouveaux parents sans soutien familial. Cette mutation peut engendrer un sentiment d'ignorance voire des maladresses vis-à-vis de l'enfant, et exacerber la fragilité des parents dans leur fonction parentale. Les troubles relationnels précoces peuvent conduire à des troubles du développement de l'enfant, et parfois à des actes de maltraitance.

La loi prévoit également la généralisation de l'entretien prénatal précoce, afin de pouvoir agir le plus tôt possible, dès le début de la grossesse, pour accompagner les maternités difficiles et limiter les risques médicaux et psycho-sociaux. Dans ce cadre, les liens privilégiés de la PMI avec les acteurs de la santé mentale permettent une orientation et une prise en charge adaptées des situations les plus graves.

Cependant, on constate que les familles en situation de vulnérabilité ne sont pas toujours demandeuses de soins. La lutte contre les inégalités de santé implique de systématiser les démarches proactives, « d'aller-vers », mises en place par la PMI. Plusieurs moyens sont mis en œuvre pour connaître les familles les plus en difficulté : informations contenues dans la déclaration de grossesse ou dans le certificat de santé transmis à la PMI, partenariats avec les autres services sociaux de la Ville (RSA, aide sociale à l'enfance, service social généraliste), avec les services de psychiatrie et avec les acteurs associatifs intervenant auprès de ces familles. Il faut cependant veiller à ce que ces interventions ne se fassent qu'avec leur accord.

Une particularité de la PMI dans le système de santé est l'intervention à domicile de sages-femmes ou d'infirmières puéricultrices, pour aller au-devant des familles qui semblent les plus en difficulté, en cours de grossesse ou après le retour à la maison.