



RESUMES DES INTERVENTIONS

9h00 Indicateurs en Périnatalité

Mme Béatrice Chrétien, coordinatrice Réseau Périnatal Champagne-Ardenne

Coordinatrice et statisticienne Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne depuis 2013

Publications :

- Bulletins d'actualité du RPCA
- Rapports de santé périnatale du RPCA
- Chiffres clés en Périnatalité - Champagne-Ardenne RPCA 2015 à 2017
- ARS - Panoramas Statistique annuelle des établissements de santé SAE 2010, 2009
- ARS - ÉTUDES EN SANTE / Interruptions volontaires de grossesses : Près de 3 400 IVG en 2009 en Champagne-Ardenne

RESUME

Evolution des principaux indicateurs en périnatalité entre 2015 et 2018 en Champagne-Ardenne. Comparaison Grand Est France métropolitaine.

9h30 Prévention et protection Périnéale en obstétrique (RPC)

Dr. Guillaume Ducarme, Gynécologue Obstétricien

Ancien interne GO du CHU de Reims, puis CCA et PH des Hôpitaux de Paris (2004-2011)

PH en Gynécologie Obstétrique et Chef du Pôle Femme Enfant du Centre Hospitalier Départemental de La Roche sur Yon (85000) depuis Septembre 2011

Coordonnateur des Recommandations pour la Pratique Clinique sur « La Prévention et Protection Périnéale Obstétricale » du CNGOF publiées en décembre 2018

RESUME

L'objectif de ces Recommandations pour la Pratique Clinique (RPC) était d'analyser l'ensemble des interventions possibles au cours de la grossesse et de l'accouchement permettant de prévenir les lésions obstétricales du sphincter anal (LOSA) et les symptômes périnéaux postnataux. Ces RPC ont été élaborés par le CNGOF selon la méthode décrite dans le guide méthodologique de l'HAS.

En cas d'antécédent de maladie de Crohn, de LOSA, de mutilation sexuelle, ou de lésion périanale, un examen clinique prénatal du périnée est recommandé (Accord Professionnel). Juste après l'accouchement, il est recommandé d'examiner le périnée à la recherche d'une LOSA (Grade B) ; en cas de doute diagnostique, il est recommandé de demander un second avis (Grade C). En cas de LOSA, il est recommandé de décrire de manière détaillée les lésions (avec leur degré) ainsi que leur réparation (Grade C). Le massage périnéal pendant la grossesse doit être encouragé chez les femmes souhaitant le pratiquer (Grade B). Aucune intervention avant le dégagement de la présentation n'a clairement démontré son efficacité pour réduire le risque de lésions périnéales. Il est recommandé de contrôler manuellement le dégagement de la présentation céphalique et de soutenir le périnée postérieur afin de diminuer le risque de LOSA (Grade C). Au cours d'un accouchement normal, la pratique d'une épisiotomie n'est pas recommandée pour réduire le risque de LOSA (Grade A). En cas d'accouchement instrumental, une épisiotomie peut être indiquée pour éviter une LOSA (Grade C). Lorsqu'une épisiotomie est réalisée, il est recommandé de choisir une incision médiolatérale (Grade B). Il est recommandé d'expliquer l'indication et de recueillir l'accord de la femme avant de pratiquer une épisiotomie. Il n'est pas recommandé de proposer une césarienne programmée en prévention primaire de lésions ou de dysfonctions périnéales (Grade B). Au cours de la grossesse et à nouveau en salle de travail, il est recommandé de s'intéresser aux attentes et d'informer les femmes sur les modalités de l'accouchement.

Conclusion : Du bon sens clinique (examen clinique prénatal du périnée, examen attentif périnéal à la recherche d'une LOSA et description des lésions à l'accouchement), de la bienveillance et de la bientraitance au cours de la grossesse (s'intéresser aux attentes des femmes et les informer sur les modalités de l'accouchement) et encore de la bienveillance en salle de naissances (positions au cours du travail, expliquer l'indication et recueillir l'accord de la femme avant de pratiquer une épisiotomie).

Inégalités sociales de santé : impact sur la santé maternelle et périnatale

Pr E Azria Gynécologue obstétricien chef de service Maternité Notre Dame de bon secours PARIS

Le Pr Ezria enseigne à la faculté de médecine de Paris 7 et est chercheur en épidémiologie à l'Inserm (U1153, Equipe EPOPé - Unité de recherche épidémiologique en santé périnatale et santé des femmes).

Il est qualifié d'accoucheurs d'enfants, de mots et de mets.

Ses travaux actuels portent sur l'impact des inégalités sociales sur la santé maternelle et périnatale.

Il a publié plusieurs livres dont « L'humain face à la standardisation du soin médical ».

RESUME

Non disponible

La vulnérabilité psychique

Dr J Auer Pédiopsychiatre, responsable de l'unité de périnatalité et de la petite enfance au CHU REIMS

RESUME

Non disponible

PMI et travail en réseau

Dr F Warynski médecin chef de service PMI HAUT-RHIN

Responsable au sein de la PMI de la mission périnatalité et planification familiale dans le département du Haut Rhin, Le Dr Warynski pilote avec ma collègue du Bas Rhin la commission vulnérabilité au sein du réseau Naitre en Alsace.

G Creutzmeyer sage-femme coordinatrice Réseau Naitre en Alsace

RESUME

Cet exposé visera le travail en réseau mené principalement par les sages-femmes de PMI. J'évoquerai leur implication dans la recherche de moyens pour atténuer les vulnérabilités et permettre l'accueil du nouveau-né dans les meilleures conditions.

Quelques chiffres départementaux permettront de préciser les vulnérabilités traitées.

La deuxième partie de l'exposé visera le travail réalisé et en cours du réseau Naitre en Alsace et portant sur les staffs de périnatalité et vulnérabilité mené en partenariat dans les maternités d'Alsace : organisation, appui et pistes d'amélioration.

Des outils au service des acteurs : cartographie Urkind, carte partenariale

N Piquée sage-femme NATAL Formation,

Gestalt-Thérapeute spécialisée en psychothérapie périnatale, formatrice en maternité, néonatalogie, psychothérapie, psychiatrie.

RESUME

L'Entretien Périnatal Précoce est la porte d'entrée du parcours de santé pour chaque femme enceinte. Cette mesure prioritaire du plan de périnatalité a deux objectifs fondamentaux et complémentaires :

- Une autonomisation parentale permettant à la femme enceinte et à son conjoint d'«accoucher » de leurs propres aptitudes
- Une vision holistique (du grec « holos » le tout) de la grossesse permettant aux professionnels de mettre en réseau des compétences plurielles

La présentation montrera comment optimiser la gestion de l'entretien périnatal précoce au travers d'**un outil novateur la cartographie URKIND**. Cet outil permet de visualiser le potentiel énergétique maternel mis à disposition pour le maintien de la physiologie de la grossesse.

Il permet à la patiente de se placer au cœur de son parcours de santé (responsabilisation, autonomisation).

N Leloux sage-femme coordinatrice RPCA depuis 2011

RESUME

Le RPCA a élaboré un outil de repérage de la vulnérabilité selon des critères bien définis dont certains sont prioritaires. Pour accompagner les patientes ainsi repérées (réponses aux questions a minima, orientation...) nous avons imaginé une carte partenariale par département des acteurs ressources en fonction des problématiques soulevées.

Le point de vue philosophique

M. E Prunier Philosophe Conférencier

Eric Prunier, né en 1971. Auteur et conférencier. Mon travail est centré sur l'élucidation du sens de la technique comme cœur de l'époque moderne. Je suis l'auteur de « Exister dans la nuit - Philosophie et Précarité » aux éditions OVADIA en 2016, ainsi que d'un certain nombre d'articles dont « Vin santé publique et prévention » parue en 2005 dans feu la revue Cadmos, « Henri Maldiney et la question éthique » (Actes du colloque de Lausanne en 2009). Un livre est à paraître en septembre, qui portera sur la notion de partage. Je souhaite que cette conférence y figure.

RESUME

Mon intervention s'intitule : de la vulnérabilité sociale à la vulnérabilité réelle, un autre regard à partager.

Abstract : Toutes les vulnérabilités sociales qui pèsent sur les familles sont comme autant de menaces sur le développement de l'enfant. La multiplicité des formes de vulnérabilité dissimule souvent la vulnérabilité, plus haute, plus originaire, native, de l'enfant. Celle-ci n'est pas une défaillance, mais une fragilité qui, comme telle, est l'origine même du partage et donne à l'enfant le statut de personne. Si les vulnérabilités sociales doivent faire l'objet d'un passage de relais, si les difficultés techniques font l'objet d'une préparation et des soins les plus sophistiqués, apprendre à voir la vulnérabilité de l'enfant, c'est pouvoir situer les parents dans la position existentielle de tuteur. C'est alors retrouver tout le sens de cet étonnement devant la vie qui est l'objet même de la philosophie, et être le témoin de la puissance sans égale de l'art maïeutique.

Vulnérabilité, repensons nos organisations

Pr E Azria Gynécologue obstétricien Maternité Notre Dame de bon secours PARIS

14h30 Le stress du nouveau-né pendant le transfert

Dr E Tisserand Pédiatre CHU Reims

- Praticien Hospitalier Titulaire temps plein dans le service de réanimation néonatale et pédiatrique du professeur Bednarek au CHU de Reims depuis le 2/11/2013
- Thèse de Docteur en médecine soutenue le 17/10/2011 : « Les transferts interhospitaliers médicalisés néonatals et pédiatriques au CHU de Reims »
- Diplôme d'études spécialisées en Pédiatrie obtenu le 22/09/2011

RESUME non disponible

15h00 Comment convaincre les vaccino septiques ?

Dr P Bakhache Pédiatre libéral Saint-Quentin,

- Activité en maternité
- Expert Infovac France
- AFPA / GPIIP / Membre ESPID

RESUME

Aborder les fondements de l'hésitation vaccinale, fournir des éléments d'aide à la communication, sources d'information et objectifs...