



PRIMA FACIE

Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre

La place de la sage-femme dans un centre de gestion des risques

S.Guillaume
SFCS NEM
Le Mans
22-10-2009



ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS



 UNIVERSITÉ
PARIS DESCARTES

Organisation obstétricale 2009

- **Décrets de périnatalité d'octobre 1998:**

Structuration des maternités

Mise en place des réseaux de périnatalité

Naissance in-born proche des 90%

Prend en charge le risque avéré

Gestion hyper technicisé pour tout type de patientes

→ **Limite du système**



Travaux de la CNN 2009

Fondamentaux:

- La grossesse et l'accouchement sont des processus physiologiques qui nécessitent un accompagnement respectant la sécurité affective et un suivi médical assurant une prise en charge adaptée



*Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre*

Travaux de la CNN 2009

Une évaluation initiale et continue de la « chance » ou de la potentialité de mener normalement une grossesse et un accouchement rendu possible par la prévention et le repérage des complications et les décisions de soins et d'accompagnement adaptés à son état



Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre

Travaux de la CNN 2009



L'efficacité d'un système d'évaluation se mesure à sa capacité à distinguer entre les femmes à haut risque et à faible risque dans ses composantes médicales, sociales et psycho affectives.

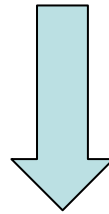


*Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre*

PRIMA FACIE

La loi HPST

Inscrit la Prévention comme un un axe fort
Réseau ou CHT



La loi , les instances professionnelles, les professionnels,
les usagers nous conduisent aujourd'hui à penser que le
moment est venu pour amorcer de nouvelles stratégies.



Les sages-femmes

La profession de sage-femme est une profession dite « réglementée », c'est-à-dire dont l'exercice est encadré par la loi et les règlements et, à ce titre, est « protégée »

Article R4127-318

(Décret n° 2006-1268 du 17 octobre 2006 art. 3 JO du 18 octobre 2006)

- I. - Pour l'exercice des compétences qui lui sont dévolues par l'article L. 4151-1, la sage-femme est autorisée à pratiquer notamment :
- 1° L'échographie dans le cadre de la surveillance de la grossesse ;

Elle pratique également les consultations, les échographies obstétricales, y compris dans le cadre du diagnostic anténatal.



Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre

Réglementation professionnelle

Article L.2122-1 du Code de la santé publique :

La déclaration de grossesse peut être effectuée par une sage-femme. Lorsque, à l'issue du premier examen prénatal, la sage-femme constate une situation ou des antécédents pathologiques, elle adresse la femme enceinte à un médecin.

Article L.4151-1 du Code de la santé publique :

« L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant, sous réserve des dispositions des articles L.4151-2 à L.4151-4 et suivant les modalités fixées par le code de déontologie des sages-femmes ».

Organisation d'un centre

- Adaptation des compétences au regard des missions.
- Dépistage de masse repose sur les professionnels de premiers recours.
- L'obstétrique: c'est la sage-femme.
- Permanence d'un médecin référent



Organisation (2)

- 1° temps : constitution d'une fiche de recherche de risques (externes, SF)
- 2° temps: échographie (SF, internes DU écho)
- 3° temps: prélèvements sanguins (IDE)
- 4° temps: rendu de résultats (SF)
superviseur pour les rendus pathos



Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre

Parcours de soins Parcours de santé

Faire mieux et plus pour les situations à forts risques
= prendre soin

Faire moins et mieux pour le bas risque
= préserver la santé

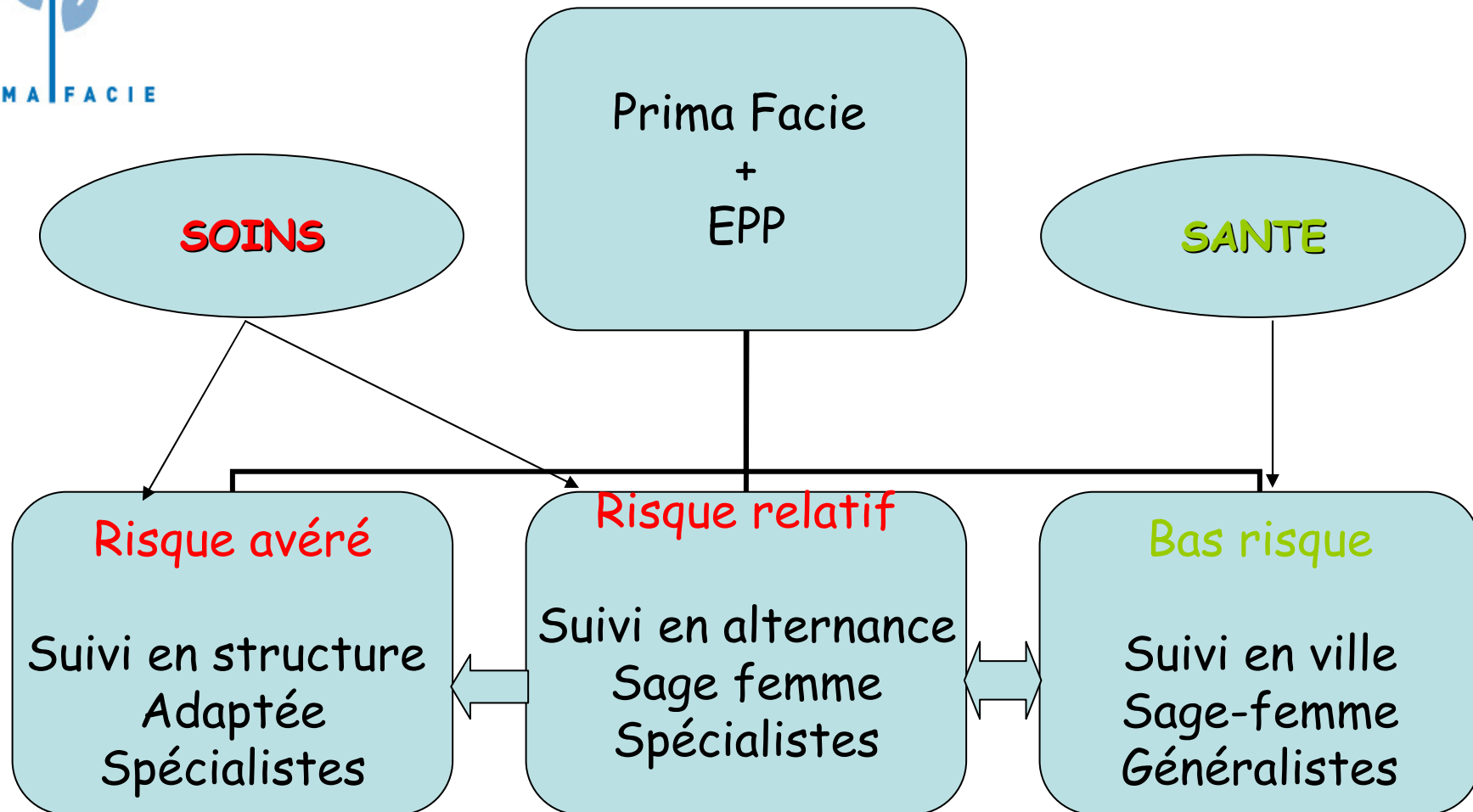
*Défi pour l'organisation des soins périnataux dans les
années à venir.*

Mission périnatalité 2003: Pr Puech, Bréard, Rozé



Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre

Parcours de soins Parcours de santé





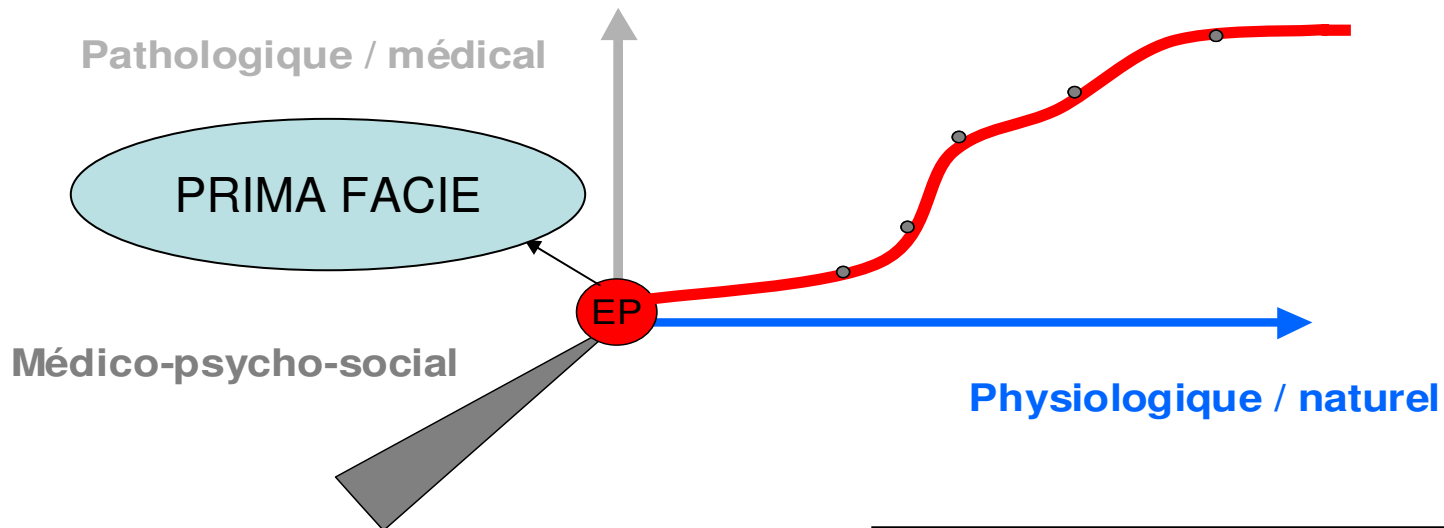
PRIMA FACIE

Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre

Orientation des patientes

Type II ou III ou S

Les filières de risques

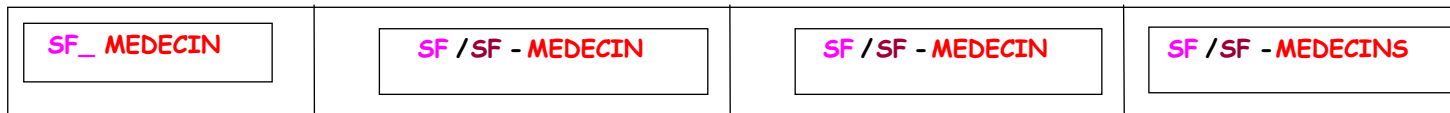
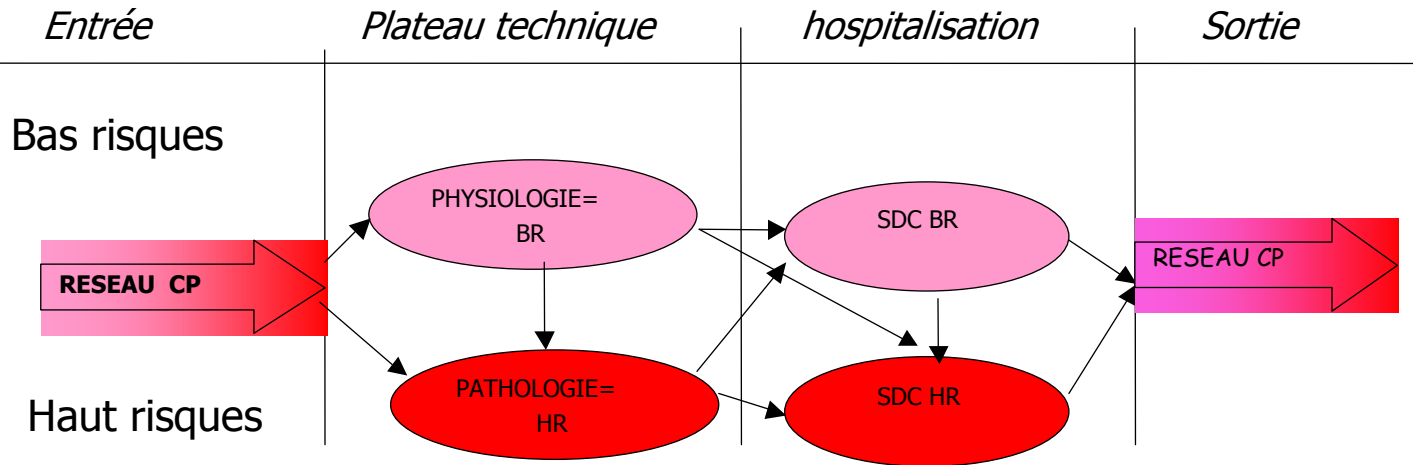


Type I ou espaces physiologiques



Modèle organisationnel

PRIMA FACIE





PRIMA F A C I E

*Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre*

CONCLUSION

- Optimiser le système de santé
 - Valoriser les compétences
 - Rationaliser les structures
 - Répondre aux attentes des usagères
-
- Révolution culturelle médicale à l'image d'autres pays européens



PRIMA FACIE

*Centre de gestion
des risques
obstétricaux
Premier Trimestre*
