

Réunion Plénière de la CNNSE – 15 novembre 2011

Présents pour le CIANE : Aurélie Serry, Stéphane Quéffelec et Chantal Ducroux-Schouwey

CR fait par Chantal, complété par Aurélie (en vert).

Ordre du jour (voir mon mail du 3/10/2011)

■ Présentation des résultats de l'enquête nationale périnatale 2010 Inserm et DREES

Aurélie : Attention, il y a des erreurs sur les données de la trisomie 21 dans l'enquête version imprimée mais elles seront corrigées ds le texte en ligne.

Quelques chiffres (pour ceux qui n'ont pas eu l'occasion de le lire) :

47% des naissances ont lieu ds les mat au dessus de 2000 acchts et il y a actuellement 62 mat niveau 3 en France.

Evolution des chiffres :

Travail :

- 65,5% de travail spontané en 2010
- Déclenchement : 20,5% en 1995.....22,6% en 2010
- Césa : 8,5% en 1995.....10,9% en 2010

Enfants :

- Poids <2500g : 6,2% en 1995.....7,1% en 2010
- Transfert : 8,7% en 1995.....6,6% en 2010

Suivi des politiques publiques et RPC donne pour :

Amnios 38 ans et + : 68% en 1998.....61% en 2003.....42% en 2010

Césa : 15,9% en 1995.....21% en 2010

Episio primipare : 51,6% en 1995.....71,3% en 1998.....44,4% en 2010

Administration d'ocytocique : 83,2% en 2010

Allaitement : 51,6% en 1995.....68,7% en 2010

Transferts d'enfants en baisse mais augmentation de la prématurité (due à césa + déclenchement avt travail qui a augmentés –Diouf et Al 2011)

La France peut faire mieux au niveau tabac + episio + allaitement. Tjrs très mauvaise place sur le plan périnatal européen.

- ✓ Projet de la DREES en cours : les disparités sociales dans le suivi de grossesse avec élaboration de fichiers
- ✓ Impact du plan périnatal sur la prise en charge des femmes en terme d'"humanisation" du point de vue des femmes : entretien du 4^{ème} mois et bien-être psychologique (si, si !)

Voir www.sante.gouv.fr/perinatalite.html ER 775 et 776

Bréart demande à ce que ce genre d'enquête soit renouvelé régulièrement et soit pérenne.

Puech : "nous ne faisons pas de politique de santé publique et nous ne nous évaluons pas" (résultat tabac + alcool en grossesse= cata)

■ Permanence des soins en établissement de santé :

Anne-Marie de Belleville (ARS aquitaine) : "la gynéco obstétrique implique obligatoirement 1 gynéco, 1 pédiatre et 1 anesthésiste 24/24h.....et c'est écrit dans les textes (réflexion perso de Sophie Guillaume SF : c'est la fin –avant que cela ne commence – des MdN) mais la logique économique sous-tend tout.

■ Grossesse et travail :

- 42% des femmes enceintes s'arrêtent de travailler durant le 2^{ème} trim et 25% durant le 1^{er} mois du dernier trim.
- 20.000 enfants naissent encore malformés

■ Présentation du nouveau programme des études d'infirmières et formation des infirmiers puériculteurs (moins de 1% sont des hommes mais cela leur permet de mettre le nom au masculin pluriel ☺)

Actuellement 6 semestres de 20 semaines = 2100 heures

Aujourd'hui, le stage de pédiatrie (80 h) n'est plus obligatoire et est laissé à l'appréciation de l'élève

■ Etat d'avancement des groupes de travail en cours :

- Parcours de soins des enfants souffrant de troubles de l'apprentissage (Madeleine et Chantal) : prochaine réunion le 6 déc prochain...Résultats et conclusion à la prochaine CNNSE
- Périnatalité et précarité (Anne et Aurélie et Rachelle ?)....on arrive à la fin du travail....prochainement résultat et conclusion
- Sortie de maternité : à **mi-parcours**

■ Benchmark de maternités réalisé par l'Agence national d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux : distribué dans 25 établissements pour tester les performances. C'est une démarche d'indicateurs opérationnels au niveau du terrain.

Les indicateurs ont-ils un sens ? : l'ANAP fera tester.

D'après ce que j'ai compris, les indicateurs (nbre de personnel, diagnostics opérationnels...) dégagent certains aspects d'adaptations nécessaires pour que les professionnels prennent en charge dans les meilleures conditions leurs patients. **Aurélie: Je laisse Stéphane expliquer ses remarques ultra intéressantes à ce sujet.**

Question diverses : le CIANE a demandé un groupe de travail pour :

- Le projet de naissance parce-que pas de parents informés ni de professionnels – encore mal vu dans bcp de service
- Les CRUQ car trop d'établissement encore "hors la loi", infos inexistante auprès des usagers et même auprès de certains professionnels.....

En ce qui concerne le PdN, Puech a proposé de faire un groupe sur l'entretien du 4^{ème} mois...mais rien n'a été défini, même pas le contenu. J'aurai préféré (Chantal) un groupe uniquement sur le PdN et un autre sur l'entretien du 4^{ème} moisil faut que je fasse un mail pour préciser notre demande...

En ce qui concerne les CRUQ, il existe une mission des usagers (**quelqu'un en a entendu parler ?**) au sein de la DGES (**connais même pas ce truc**) et il faudrait que j'envoie un mail pour préciser notre demande et voir comment on peut s'intégrer là-dedans à Mme le docteur Françoise Pessy....

Prochaine réunion le 13 mars 2012 sur toute la journée.

Aurélie ajoute:

Nous avons eu la présentation par Mme Petitprez de la HAs sur la recommandation "situation pathologiques pouvant relever de l'hospitalisation à domicile au cours de l'ante et post partum".

Il y a eu une remarque de Nisand disant qu'on hospitalisait trop pour la rupture des membranes aux risque de faire courir des risques d' infections aux femmes. Je crois que c'est ce qu'il disait mais j'ai un doute car j'étais distraite par des bavardages (pas les miens!).

Il a aussi dit un truc sur les SF en libéral qui ne sont pas capables comme celles des Hostos et a été plus tard ds le débat bien recadré par la très remontée et pertinente Sophie Guillaume .

Une présentation sur les nouveaux programmes infirmières et puériculteurs , terme qui a été curieusement reféminisé par le puériculteur en question qui présentait en raison du GD nombre de femmes à excercer. J'ai trouvé ça plutôt sympa et drôle de sa part (sais pas si jsuis claire, suis crevée).

J'ai trouvé étonnant ds l'enquête périnatale que l'age plus élevé des femmes enceintes soit désigné comme un facteur franchement péjoratif en accroissement ! ?

Je me suis faite la remarque que c'est un point de vue médical sur les facteurs de risques, peut être moral pour ceux qui en parlent ainsi. Personnellement je trouve ça plutôt chouette que les femmes puissent procréer plus tard qu'avant si elles le souhaitent , pourquoi ce serait réservé à Yves Montand ou autre..Plus risque , c'est bien de le savoir mais c'est un choix...

Intéressante découverte que celle d'un projet de table ronde DGOS_ observatoire de nationale de la démographies des professions de santé "les métiers du soin à l'enfant"

Il semble être tenu dans ces instances des réflexions sur les métiers émergents qui font bondir certaines pédiatres persuadées qu'elles seules sont capables de tout connaître sur l'enfant et que les autres professions sont dérisoires . Gros enjeux corporatistes bien visibles au sein de cette CNNSE!!!

Sur le rappel de morbi- mortalité des registres doivent être renseignés , la France ayant promis des données épidémiologiques à je ne sait plus quelle instance internationale et ça semble pas démarrer assez vite car de nombreuses données sont perdues ds la nature faute de recueil ou de cotation correcte ou encore d'outborn.

Présentation " ultra -intéressante" (c'est mon mot du jour ça) de l'Institut National de recherche et de Sécurité sur son rapport "Grossesse et travail _ quels sont les risques pour l'enfant à naître?"

Je suis très intéressée par ce rapport et fait la remarque suivante : " Bravo pour ce travail ultra intéressant . Diffuser la connaissance sur ces risques trop souvent méconnus est essentiel car il est inacceptable sur ces sujets que certains connaissent la dangerosité de substances et que d'autres y soit exposés et ignorent qu'il faut se protéger.

Par ailleurs comme il a été fait allusion à l'allaitement et aux pollutions qui rendraient le lait impropre, je rappelle que dans la population générale, même si on est exposé aux polluants, l'ANSES par exemple conclue que les bénéfices de l'allaitement sont tout de même préférables au non allaitement.

(réflexion additionnelle perso non évoquée à la CNNSE: il est clair que le monde entier est pollué y compris la nourriture mangée par les vaches qui servent à produire le lait industriel et donc stigmatiser l'allaitement est assez

accessoire)

Je signale également les associations de soutien à l'allaitement sont de plus en plus souvent interrogées par des travailleuses qui s'inquiètent de conditions de travail incompatibles avec l'allaitement en raison d'expositions à des substances inquiétantes avec plus ou moins de bonne volonté ou de possibilité de les replacer à des postes moins dangereux. Ceci témoignant d'une prise de conscience sur ces problématiques environnementales.

Il me semble qu'on a pas évoqué le bébé secoué par manque de temps.