



Réseau Solidarité 19e
« Femmes sortant de maternité »
4 mars 2022 – En visioconférence



Objectifs de la réunion

- Présenter les dispositifs existants face aux différentes formes d'exclusion auxquelles les publics peuvent être confrontés, mais également les ressources mobilisables par les équipes bénévoles et salariées.
- Aborder la pluralité des situations d'exclusion rencontrées par les publics en lien avec les équipes des structures participantes et les problématiques rencontrées à cette occasion.
- Favoriser l'interconnaissance et le travail en bonne intelligence en des acteurs du secteur des Solidarités du 19^e

Participant.e.s

Voir listing en pj

Ordre du jour :

- Accueil des participant.e.s et propos introductif
- Témoignage de Marie-Joëlle PROTEAU, Responsable du Service social de l'Hôpital Robert Debré
- Périnatalité et précarité : quelques éléments de cadrage - Andrea CURULLA, Chargé de mission Santé, SIAO
- Présentation de dispositifs et structures ressources mobilisables :
 - Maria IASAGKASVILI, Sage-femme coordinatrice & Marie TAHIRI, Assistante sociale, SOLIPAM
 - Nathalie BAUNOT, Sage-femme coordinatrice, Réseau de Santé Périnatal Parisien
 - Véronique BOULINGUEZ, Sage-femme, PMI Hors les murs
- Temps d'échanges et retours d'expérience
- Informations générales

INTRODUCTION

Séverine GUY, Adjointe au Maire chargée des solidarités, de la santé et de la réduction des risques

Les sujets des Réseaux Solidarité émanent comme souvent du terrain ; étude de problématiques que l'on a du mal à craquer. Le sujet du jour est impulsé par une rencontre de la Mairie avec le Service Social de l'Hôpital Robert Debré. Celui-ci n'est pas nouveau, mais s'accroît : des femmes en situation de précarité qui ont du mal à sortir de la maternité. Ces situations complexes s'avèrent plurifactorielles et nécessitent de ce fait la réunion de l'ensemble des forces vives adaptées.

Un éternel obstacle : le manque de places d'hébergement/logement pérenne, par rapport à la demande, qui met en échec l'action des professionnels et la prise en charge des personnes.

Gwenaëlle AUSTIN, Adjointe au Maire chargée des séniors et des solidarités entre les générations, des relations avec les Foyers de Travailleurs Migrants, de la lutte contre les inégalités et contre l'exclusion, de l'accès aux droits, Mairie du 19e

Sujet essentiel pour la Mairie du 19^e. Rappel de l'évacuation quelques jours auparavant du campement du tunnel Sigmund Freud : mise à l'abri de 498 personnes dont 283 personnes en famille (présence de petits enfants et de femmes enceintes). Il est souligné qu'il s'agit de la 4^e évacuation de ce campement et que ces opérations sont de plus en plus difficiles pour la préfecture. Une centaine d'hommes isolés restés sur le bord de la route le lendemain matin, du fait du manque de places d'hébergement.

- Le CP de la Préfecture [ici](#)
- La synthèse de l'évacuation dans [cet article](#)

Madame GUY indique qu'il n'est malheureusement plus exceptionnel de rencontrer des tous petits en campement.

Marie-Joëlle PROTEAU, Responsable Service Social, Hôpital Universitaire Robert Debré, AP-HP Nord

Souhait de partager avec le réseau les problématiques rencontrées en interne. Le Service Social a rencontré l'équipe de la Mairie du 19e en juin 2021, pour évoquer un sujet plus global : alerté par des cadres de nuit de l'hôpital car des familles restent abritées aux urgences.

Avant la pandémie, une mise à l'abri avait été mise en place dans le hall de l'établissement, cessée depuis, du fait des grandes difficultés induites, notamment d'un point de vue sécurité.

Le constat : quelques familles se présentent là où c'est ouvert, soit aux urgences. Or, les soignants ne peuvent effectuer la surveillance, donc pas laisser sortir des nouveaux nés. Comment fait-on pour ces familles-là ? Le 115 ne répond pas.

Concernant les femmes sortant de maternité (FSM) : chaque semaine, tenue d'un recueil des femmes hébergées en maternité, soit les femmes qui viennent en prénatal ou postnatal, sans solution d'hébergement. Il est souligné que le maintien de ces personnes à l'hôpital est lié au refus du chef de service de remettre les personnes à la rue.

Autre fait à noter : les femmes accueillies ne viennent pas toutes du territoire, mais aussi d'autres départements franciliens

Sur la présence de nouveaux nés à la rue : le 115, si tant est qu'il réponde, n'est qu'une mise à l'abri ponctuelle (quelques nuits).

Par ailleurs, il est rappelé que Robert Debré est un hôpital pédiatrique avec des services très spécialisés pour pathologies graves et/ou rares. Le maintien dans les services advient de fait également pour des enfants avec pathologies lourdes et en situation de précarité

Des réseaux particuliers peuvent-ils être activés ?

PERINATALITE ET PRECARITE : QUELQUES ELEMENTS DE CADRAGE

Andrea CURULLA, Chargé de mission Santé, SIAO

Présentation Powerpoint en pj

Présentation du SIAO

- Pôle 115 reçoit les appels 24/24 et première orientation pour mise à l'abri
- Coordination des maraudes pour partage infos et pratiques
- Pôle Habitat : recueil des demandes, instructions et orientations

Rappel : le SIAO n'a pas la main sur le contingent de places disponibles

Contexte FSM

Public difficile à identifier et à suivre : les demandes de maternité sont difficiles à isoler dans la base de données du SIAO ; l'information circule difficilement entre les acteurs ; difficultés dans la prise en charge, l'orientation et la coordination.

En réponse à cela, plusieurs objectifs : optimisation de la base de données, formation des équipes (dont écoutant.e.s 115), coordination entre acteurs de la périnatalité, fléchage maternités.

Un travail d'identification du public a démarré : depuis août 2021, les demandes du public périnatal continuent d'augmenter, tandis que la capacité de mise à l'abri reste la même.

Sur ces 5 mois d'extraction, :

- Moins d'un tiers (29,8%) des demandes sont pourvues pour les femmes enceintes
- Bien que beaucoup moins nombreuses, (1 appel FSM pour 4 FE), les demandes FSM sont pourvues dans 68,9% des cas

Au 1^{er} mars 2022, 1224 FE et 232 FSM sont recensées pour des demandes au Pôle Habitat du SIAO.

Evocation de l'AMI pour la création de places d'hébergement d'urgence pour les femmes en pré ou post maternité sans solution de logement.

➤ Consulter la page relative au lancement du dispositif global sur le [site de l'ARS](#)

A Paris, mise à disposition de 378 places, ce qui est largement insuffisant.

NB : certaines places existaient déjà et d'autres incluent les membres du ménage de la FE/FSM

La mission Santé - Périnatalité

Les constats : identification du public aléatoire, information à synthétiser, suivi du parcours n'est pas structurel (dur de retrouver une femme que l'on savait enceinte d'1 mois à un instant T), compétences des professionnel.le.s parfois limitées concernant l'orientation... Autant de paramètres qui constituent des freins à l'accès à l'hébergement des personnes.

A améliorer :

- Communication entre les partenaires
- Identification du public et son suivi
- Positionner SIAO au sein du réseau d'acteur (périnatalité)

En résumé : le SIAO est on ne peut plus conscient du manque de places pour le public et du stress généré. La priorité est d'identifier les publics, solidifier le suivi et anticiper les ruptures de parcours.

Pourquoi aussi peu de places débloquées dans le cadre de l'AMI, en considération du besoin ?

Les places ouvertes sont celles qui étaient disponibles, mais la capacité ne s'appuie pas directement sur les chiffres du SIAO.

Illustration chiffrée AP-HP

Depuis le 1er janvier, 17 cas de F sans solution d'hébergement signalés par le Service Social de Robert Debré, soit 17 lits inoccupés par d'autres femmes. Il y a déjà eu jusqu'à 11 F en même temps ; en ce moment toujours 2-3 en attente, ce qui représente un volume assez « faible ». Observation de réponses plus rapides depuis la pandémie.

Les tableaux de bord de l'AP-HP parviennent au SIAO ; les données sont comparées avec la base de données en interne et coïncident le plus clair du temps. L'objectif du SIAO est précisément de réussir à concentrer les bases de données qui lui échapperaient.

Christine MORISSET, Cheffe de Projet Précarité, Adjointe à la Coordinatrice des PASS, AP-HP, souligne l'importance de la veille sociale mise en place à l'APHP.

Si l'on note une certaine amélioration pour les femmes seules avec bébé, il est de plus en plus difficile de trouver des solutions d'hébergement pour les familles.

DISPOSITIFS ET RESSOURCES MOBILISABLES

Maria IASAGKASVILI, Sage-femme coordinatrice & Marie TAHIRI, Assistante sociale, SOLIPAM

Présentation Powerpoint en pj

Présentation du réseau SOLIPAM

L'action du réseau s'inscrit dans le champ de la santé en périnatalité pour femmes et leurs enfants, en situation de précarité.

Considérant la mobilité du public, due à l'instabilité de l'hébergement, choix de régionaliser l'action. 15 ans après la création, contexte tendu. Quelques chiffres :

- Novembre 2019 : A Paris, 100 F à la rue avec un nouveau-né sans solution d'hébergement et 700 enfants dormant à la rue
- 2020 : 3 500 FSM sans solution d'hébergement en IDF

L'action du réseau

La mission principale est l'amélioration de la prise en charge médicale des FE et FSM en situation de précarité. L'enjeu n'est pas de définir ce qu'est la précarité, mais travailler au cas par cas, tant au niveau médical que social.

SOLIPAM s'adresse aux F majeures, enceinte ou ayant accouché depuis moins de 3 mois (critères pas arrêtés), en situation de grande précarité et ayant un ancrage avec le territoire francilien.

Le circuit :

- [Numéro vert](#) à destination des femmes
- [Fiche navette](#) à destination des professionnel.le.s

Après réception de la demande, un entretien est réalisé par l'équipe avant décision de l'aide apportée :

- Orientation : demande ponctuelle, médicale ou sociale ;
- Support : suivi pour une courte durée (quelques semaines) ;
- Inclusion : situation complexe nécessitant une coordination médico-sociale.

SOLIPAM constate une augmentation des demandes depuis 2017-2018, conduisant au développement de nombreux partenariats et la mise en place de coordination en binômes.

Le public FSM, bien que davantage médiatisé, reste difficile à identifier et de plus en plus précarisé
En 2020 : 631 F ont contacté le réseau, dont 28,5% en situation de rue. L'errance et la mobilité complexifient grandement le parcours de soin et le suivi.

Il est fait le constat de grandes difficultés d'accès aux soins et droits de santé, notamment pour une grande part de femmes en situation administrative précaire, sans droits ouverts.

Concernant Robert Debré : toute femme est accueillie à partir du moment où il y a un besoin de soins ; pas de pass vaccinal demandé. Les FE ont toujours une prise en charge, que ce soit via la PASS ou les urgences. La PASS accueille des F et les accompagne dans l'ouverture de leurs droits.

SOLIPAM souligne le fait que la demande en ligne ne soit pas adaptée pour ces personnes sans hébergement, domiciliation et/ou accès internet. Par ailleurs, les équipes font face à des professionnel.le.s avec lesquel.le.s il est nécessaire de négocier la base de l'accompagnement (fiche SIAO, ouverture de droits). Plus encore, il est très compliqué de se coordonner avec les AS des maternités, notamment pour le SIAO. Cas de personnes hébergées en court séjour à l'hôtel, avec complexités de mobilité. Enfin, considérant le turnover important dans les équipes des maternités, il demeure essentiel d'identifier une personne référente et d'établir un contact régulier.

Madame PROTEAU précise le manque de personnel à l'hôpital et l'aspect extrêmement chronophage de la demande SIAO pour les AS. Ceci-étant, toutes les sollicitations SIAO sont indiquées dans les recueils hebdomadaires AP-HP.

Recherches effectuées au sein du réseau SOLIPAM, dont une sur l'hypermobilité des publics, qui complique le travail des professionnel.le.s de santé et le parcours des personnes, ne serait-ce que pour honorer l'ensemble des rdvs.

Questions et échanges

SOLIPAM peut-il instruire des demandes SIAO ?

Non, SOLIPAM est un intermédiaire et ne mène pas d'action médicale ni sociale directe. L'action des équipes relève de la mise en lien avec des TS pour l'accompagnement aux démarches.

Mr CURULLA indique sa disponibilité concernant les sujets des habilitations SIAO, du turnover et autres difficultés rencontrées. Il propose la réalisation d'interventions de sensibilisation auprès des équipes.

Le réseau travail-t-il avec d'autres partenaires (acteurs veille sociale, PASH, etc.) ?

SOLIPAM peut orienter vers ces dispositifs, mais se confronte à des délais de passage extrêmement longs (ex : AJ qui ne reçoivent que sur prise de rdv, elle-même fléchée sur un créneau spécifique).

La temporalité n'est pas la même pour tous les acteurs ; celle de la grossesse rentre en jeu de surcroît.

Madame Véronique BOULINGUEZ, Sage-femme à la PMI Hors les murs, indique qu'elle est également confrontée à de nombreuses difficultés d'inscription en maternité.

Création d'un dispositif, le CPM (centre de protection maternelle) Cité, au sein de l'hôpital Hôtel-Dieu : unité de suivi des FE en situation de précarité et en attente d'une stabilisation d'hébergement.

Elle souligne par ailleurs l'importance de l'identification du poste de Madame BERTHOLOM au sein de Robert Debré. L'hôpital de Port Royal permet quant à lui le lien direct entre sage-femmes PMI et assistante sociale. Dans d'autres maternité, il est extrêmement compliqué d'accéder au service social

Madame MORISSET rappelle qu'une coordination des services sociaux hospitaliers, ainsi que des PASS, est mise en place au siège de l'AP-HP. Elle invite les partenaires à leur faire remonter les informations et difficultés, de manière spontanée et factuelle (quand, qui, où).

Il est essentiel d'identifier ce qui se passe et ainsi d'envoyer des informations aux établissements sur les modes de fonctionnement des uns et des autres.

Enfin, le contexte covid a accéléré le processus de turnover ; les établissements sont confrontés au recrutement de personnes qui ne connaissent quelque fois pas l'hôpital ou/ni les maternités. Le travail de fond effectué avec le SIAO permet de monter des GT, rappeler l'essentiel, faire des piqûres de rappel et prendre connaissance de ce système.

Nathalie BAUNOT, Sage-femme coordinatrice, Réseau de Santé Périnatal Parisien

Partage du constat des problématiques d'inscription à la maternité, mais également à la sortie. Il est rappelé Robert Debré fait partie du premier réseau de santé périnatal parisien.

La principale mission du RSPP est d'informer et d'orienter. Cela passe par différentes modalités d'action : collaborations partenaires ; appui à la coordination des soins ; accompagnement au changement de pratiques ; organisation d'un réseau de suivi Enfants Vulnérables (risques de troubles du développement, suivi jusqu'à l'âge de 7 ans).

Au-delà de 6 semaines d'aménorrhée, une patiente sans facteurs de risque ne pouvait s'inscrire ; F en situation de précarité ne le pouvait qu'après négociation.

Beaucoup de professionnel.le.s du libéral de petite couronne travaillent avec le réseau.

Actions menées auprès des usager.e.s : ateliers thématiques (notamment nutrition)

Ont remarqué que les F en situation de précarité, hébergées en CHU ou à l'hôtel, ne venaient pas aux ateliers. En réaction à cela, mise en place d'un atelier cuisine à destination de ces F.

- Espace parental Trousseau, partenariat diététicienne libérale et sage-femme PMI
- Villa Vauvenargues (18^e), devrait reprendre bientôt

Il est possible de solliciter le réseau pour la coordination d'un dépistage auditif néonatal. Par ailleurs, le dispositif [SOS Allaitement IDF](#) est peu sollicité par le public en situation de précarité. L'allaitement mixte est de plus en plus important en situation de précarité et en sortie de maternité. Le RSPP anime un groupe de travail – en présence de la PMI notamment – sur l'allaitement dans les situations de grande précarité et a réalisé un livret sur le sujet.

Réalisation d'outil de sensibilisation grossesse très en amont (avant et pendant la grossesse).

Madame AUSTIN a demandé au Palais de la femme FADS) s'il était possible de faire tourner le food truck faisant office de cuisine partagée. La démarche s'avère compliquée, du fait de la localisation du dispositif, à destination des résidentes du CHU et des familles hébergées à l'hôtel à proximité.

- La présentation du [camion-cuisine de l'Armée du Salut](#)
- Les lauréats de L'AAP tiers-lieux alimentaires [ICI](#)

Fany PIESSÉAU, Coordinatrice sociale de territoire 19^e, DASES DST-Nord

Rappel de l'ouverture d'un restaurant solidaire au sein du CHRS Pauline Roland. Celui-ci peut accueillir 40 familles.

Le public ciblé : à proximité du CHRS, logement diffus ou hébergé à l'hôtel, pas en situation de très grande précarité (nécessité de coïncider avec le public de Pauline Roland, soit femmes avec enfants).

Informations pratiques

CHRS Pauline Roland

35-37, rue Fessard

Du lundi au vendredi de 11h30-13h (réfectoire ouvert jusqu'à 14h)

Pour toute remontée de besoin et potentielle orientation, contacter

hugo.andriantseheno@federationsolidarite-idf.org

Véronique BOULINGUEZ, Sage-femme, PMI Hors les murs

Présentation de l'équipe de la PMI Hors les murs et de son action ; cadre du Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion.

Action auprès de personnes en rue ou hébergement instable, sans titre de séjour ni couverture sociale. L'équipe peut délivrer des cartes pour les restaurants solidaires, mais se pose toujours la question de la mobilité (une carte donne accès à un restaurant précis).

Nécessité essentielle d'allonger la durée d'hébergement (3 nuits), la mobilité complique les prises en charge et nuit à la santé des familles.

Mr CURULLA indique que des discussions sont en cours avec DELTA (pôle du SIAO en charge des réservations hôtelières) pour stabiliser les personnes, considérant l'insuffisance de la durée actuelle. Il souligne par ailleurs que la plupart des hôtels ne sont en réalité pas adaptés pour ce public.

Une sage-femme effectue des permanences chaque lundi à la PMI Curial.

INFORMATIONS GENERALES

- Les premières données de la nuit de la solidarité parisienne 2022 sont disponibles sur le site de la mairie de Paris : <https://www.paris.fr/pages/nuit-de-la-solidarite-2022-19971>
 - Si la tendance générale est à la baisse (2 600 personnes rencontrées en 2022, 2 829 en 2021), ces premiers chiffres sont à considérer avec prudence et avec certains éléments contextuels (49 000 places ouvertes, conditions climatiques, opération de mise à l'abri de 279 personnes sans solution d'hébergement au pont de Bercy dans le 12^{ème} arrondissement la veille)
 - Sur le 19^e : 251 (+ 68 La Vilette) personnes recensées, contre 245 en 2021
- Autres outils : dépliants bagageries, ESI, flyer Paris Adresse, Guide Solidarité hiver 2021-2022
 - Retrouvez-les compilés dans ce [dossier partagé](#)
- Accueil des réfugié.e.s ukrainien.ne.s : FTDA missionnée pour la gestion d'une plateforme de premier accueil dans le 18^e ; équipes de la Croix Rouge présentes dans les gares ; lieux d'accueil de jour et ouverture de places d'hébergement.
 - Les informations relatives aux différentes mobilisations sur le [site de la Ville de Paris](#)
 - Une page dédiée sur le site de la FAS : [Accueil des personnes en provenance d'Ukraine](#)

CONTACTS :

Valérie PICHAUD

Chargée de mission « Affaires Sociales, Lutte contre les Exclusions et Handicap »
Cabinet du Maire du 19^e
valerie.pichaud@paris.fr

Fany PIESSÉAU

Coordinatrice sociale de territoire 19^e arrondissement
DST NORD – DASES
fany.piesseau@paris.fr

Hugo ANDRIANTSEHENO

Chargé de mission « Précarité Paris »
Fédération des Acteurs de la Solidarité Île-de-France
hugo.andriantseheno@federationsolidarite-idf.org
01 43 15 13 94