



APPEL A CANDIDATURES

RENFORCEMENT DES STAFFS MÉDICO-PSYCHO-SOCIAUX DES MATERNITÉS POUR UN PARCOURS COORDONNÉ ET GRADUÉ DES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ

« 1000 PREMIERS JOURS EN OCCITANIE »

Cahier des charges

Mars 2024

I/ Présentation de l'appel à candidatures

L'appel à candidatures « renforcement des staffs médico-psycho-sociaux en maternité pour un parcours coordonné et gradué » doit permettre de soutenir les maternités d'Occitanie afin de renforcer, améliorer la continuité et la cohérence des interventions en périnatalité en formalisant un cadre de travail interdisciplinaire, multi-partenarial et coordonné autour des situations de vulnérabilités médico-psycho-sociales.

II/ Contexte

Engagement national

« L'INSTRUCTION N° SGMCAS/2021/74 du 1er avril 2021 relative aux engagements du Gouvernement pour l'année 2021 autour de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant et de ses modalités de déclinaison territoriale, ainsi qu'aux leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs locaux », établit le **renforcement des staffs médico psycho sociaux** comme l'une des 5 déclinaisons spécifiques du parcours 1000 premiers jours pour des situations de fragilité.

Selon l'instruction interministérielle N° SGMCAS/2023/110 du 18 juillet 2023 relative à la déclinaison, pour 2023, de la politique relative aux 1000 premiers jours de l'enfant, il est rappelé que le déploiement et la structuration des staffs médico-psycho-sociaux des maternités seront poursuivis en 2023 afin de renforcer le repérage des situations de vulnérabilités maternelles et/ou parentales lors des consultations ou séjours en maternité.

Ce parcours s'articule autour de « trois moments-clés » : l'entretien prénatal précoce (EPP), le séjour à la maternité et le retour à domicile. Le séjour à la maternité a un rôle majeur non seulement dans le repérage des difficultés des parents mais aussi dans la préparation au retour à domicile et le suivi post natal.

Cet appel à candidatures, intégré dans la feuille de route 1000 premiers jours, répond de ce fait à la synergie transversale des stratégies nationales et territoriales existantes actuellement dont : la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, le Plan Régional de Santé (PRS), la stratégie de prévention et de protection de l'enfance, le plan de lutte contre les violences faites aux enfants, etc.

Un enjeu régional

L'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Occitanie s'inscrit dans cet enjeu, via le Projet Régional de Santé II (2017-2022), en se donnant pour priorité opérationnelle de « Diminuer les risques liés à la grossesse, accompagner les vulnérabilités parentales et favoriser le bon développement de l'enfant ». Ainsi, le projet structurant N°3.2 : « accompagner la femme enceinte en situation de vulnérabilité » vise à :

- L'identification d'un référent vulnérabilité dans chaque maternité et auprès des professionnels du premier recours (y compris PMI) ;

- L'élaboration et la généralisation de l'utilisation d'une grille unique régionale d'indicateurs de repérage de la vulnérabilité. Cette grille (Annexe 1) a été élaborée par le Réseau Périnatalité d'Occitanie (RPO).

Depuis 2011, l'ARS Languedoc- Roussillon puis Occitanie, soutient un dispositif de sages-femmes référentes « addiction » dans les maternités, évoluant secondairement vers la vulnérabilité au sens plus large. En raison de l'historique, ces sages-femmes sont essentiellement dans les établissements de l'ex-région Languedoc-Roussillon.

III/ Objectifs de l'appel à candidatures

Objectif principal: mettre en place ou renforcer l'existant des staffs médico-psychosociaux (MPS) des maternités afin d'organiser un parcours individualisé et coordonné de la période anténatale jusqu'au retour à domicile de la mère, de l'enfant et du co-parent en situation de vulnérabilité.

Objectifs opérationnels :

- Repérer et analyser les situations de vulnérabilités des couples mère-enfant et du co-parent,
- Renforcer les compétences des staffs MSP dans leur triple composante : médical, psychologique et social,
- Coordonner l'ensemble des professionnels intervenant à ces staffs MPS,
- Participer à la mise en œuvre d'une politique commune en faveur de la périnatalité sur le territoire. Une attention toute particulière sera apportée à la formalisation des partenariats ville-hôpital,
- Contribuer à une démarche d'évaluation des pratiques en lien avec le Réseau de Périnatalité d'Occitanie (RPO).

IV/ A qui s'adresse cet appel à candidatures ?

Structures éligibles :

- Etablissements de santé titulaires d'une autorisation d'activité de soins de gynécologie obstétrique,
- Etablissements issus des 5 départements prioritaires afin de finaliser l'octroi des crédits AC MCO pour l'ensemble de la région Occitanie : les départements de l'Aveyron, du Gers, de la Lozère, du Lot et des Hautes-Pyrénées.

V/ Critères d'éligibilité et d'appréciation des projets

1 Critères d'éligibilité

Sont éligibles les projets :

- Situés uniquement dans la région Occitanie, dans les départements indiqués ci-dessus (12, 32, 48 et 65),
- Dont le dossier de candidature est complet et transmis avant la date de dépôt des candidatures.

2 Critères d'appréciation

- Les staffs médico-psycho-sociaux devront être composés d'au moins 3 professionnels : sage-femme, assistant social et psychologue,
- Les critères d'appréciation des projets tiendront compte de l'utilisation des moyens déjà attribués par l'ARS Occitanie (SF « addiction », dispositifs de soutien à la psy-périnatalité),
- Une attention spécifique sera accordée aux établissements ayant inscrit l'indicateur suivant dans leur CPOM : « OS_20.2.1.1 - Avez-vous identifié une sage-femme référente "vulnérabilité" dans votre établissement ? »,
- Une attention particulière sera portée aux projets qui contribuent à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

3 Eléments attendus

1° - Description de l'existant :

⇒ Description de l'existant en termes de dispositifs et de staffs MPS sur l'établissement (si déjà en place):

- Les RH affectées : profil, ETP, nombre de demi-journées ou vacances ou volume horaire,
- Compétences et qualifications mobilisées : Compétences existantes ou à renforcer dans les staffs sur les trois métiers ciblés : sages-femmes, psychologues et assistants sociaux,
- Mode d'organisation du staff : rythme, typologie, acteurs présents, modalités de recueil du consentement et de restitution à la patiente, traçabilité des décisions, charte de fonctionnement, temps de coordination,
- Bilan synthétique, indicateurs de suivi,
- Niveau d'engagement actuel dans une démarche d'évaluation (indicateurs et outils utilisés), contractualisation CPOM.

⇒ Description de l'existant en termes de poste de sage-femme référente vulnérabilités (si déjà en place) :

- Les ressources humaines : ETP
- Fiche de poste
- Financement.

⇒ **Description en terme de partenariats mis en place :**

- **Au sein de l'établissement:** maternité, néonatalogie, psychologue en maternité, équipe sociale de l'établissement, équipe de psychiatrie,
- **Au sein de l'établissement par le biais de dispositifs spécifiques tels que :** PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé), prise en charge des femmes victimes de violences ou des femmes consommatrices de substances psychoactives, soutien aux parents porteurs de handicap, ...
- **En secteur psychiatrique selon l'organisation de l'établissement ou dans d'autres structures :**
 - o Pédo-psychiatrie et psychiatrie périnatale lorsqu'une équipe est dédiée,
 - o Equipe de liaison en psychiatrie et équipes de psychiatrie adulte.
- **Addictologie d'une autre structure :** CSAPA, CAARUD, Associations.
- **Partenaires institutionnels, libéraux et associatifs :**
 - o Service de PMI du territoire (en ante et post-natal) et Aide Sociale à l'Enfance, Centres Communaux ou Départementaux d'Action Sociale, Maison de la solidarité, ...
 - o Organismes de Sécurité Sociale (CPAM, CAF),
 - o Professionnels libéraux y compris structures d'exercices coordonnés (CPTS, Maisons de santé, ...),
 - o Centres de santé municipaux,
 - o Dispositif d'appui à la coordination (DAC),
 - o Service intégré d'accueil et d'orientation départemental (SIAO) pour l'hébergement,
 - o Partenaires associatifs,
 - o Partenaires institutionnels et associatifs en lien avec l'accueil, l'accompagnement et la prise en charge des migrants, sans- papiers (CADA, ...).

2° - Perspectives d'évolution au regard des moyens sollicités

⇒ **Au niveau de votre organisation interne :**

- Coordination des acteurs du parcours des patientes en situation de vulnérabilité au travers de l'animation des staffs MSP par une sage-femme référente vulnérabilités (fiche de poste en modèle, cf. Annexe N° 3),
- Evolution du rythme, de l'organisation, typologie acteurs..., lien avec de nouveaux partenaires internes à l'établissement (notamment les équipes de psychiatrie),
- Recueil du consentement et traçabilité des décisions dans le respect des dispositions réglementaires en vigueur concernant le partage de données personnelles,
- Suivi de la mise en œuvre des décisions.

⇒ **Au niveau de votre organisation partenariale et territoriale**

- Evolution au regard des liens et partenariats avec les équipes de psychiatrie (périnatale, enfants, liaison, adultes),
- Evolution et formalisation de nouveaux partenariats institutionnels, libéraux, privés et associatifs,
- Actions de communication en interne et auprès des partenaires externes pour faire connaître le dispositif et améliorer l'orientation des patientes vers celui-ci,
- Qualité de la description des indicateurs d'impact proposés pour l'évaluation du projet.

3° – Engagement dans une démarche d'évaluation et de valorisation des outils existants ou innovants

- Description des outils utilisés (grille de repérage, fiche de liaison, fiche de transmission, ...)
(Cf. Liste d'indicateurs de suivi présentée en Annexe 2).

4° – Organisation de sessions de formation

- Engagement dans une démarche continue de formation dans les domaines des vulnérabilités, en lien avec des organismes de formation, avec le RPO, ...
- Participation aux journées « vulnérabilité » organisées par le RPO.

6° - Qualité de la description des moyens sollicités et cohérence financière avec les objectifs affichés, dans le cadre de cet appel à projet régional.

7° – Complémentarité avec les interventions engagées sur les territoires, en articulation avec les réseaux territoriaux de santé en périnatalité.

VI/ Financement

Pour engager la structuration de cet appel à candidatures, l'enveloppe budgétaire régionale est fixée à 310 138,88 €, répartie entre les projets retenus. Dans ce cadre, au moins un projet par département sera attendu.

La dotation allouée est destinée à des dépenses de personnel (crédits FIR) sur tout ou partie du coût du projet.

Elle permettra de :

- Réunir au moins 3 compétences : sage-femme, assistant social, psychologue qui interviendront lors des staffs médico-psychosociaux. La sage-femme dite « référente vulnérabilités » pourra être en charge de la coordination des parcours les plus complexes selon le modèle de la fiche poste proposé en annexe,
- Améliorer la visibilité du dispositif auprès des professionnels et acteurs extrahospitaliers pour un meilleur repérage des situations et accompagnement des familles.

La reconduction annuelle des crédits attribués pour les projets retenus sera conditionnée à la mise en œuvre effective de l'organisation, de la transmission des rapports d'activité, du bilan financier et du remplissage de l'outil de suivi.

VII/ Contenu du dossier de candidature

1) Présentation générale du porteur de projet :

- a) Nom du projet,
- b) Coordonnées de l'établissement,
- c) Coordonnées du porteur du projet.

2) Présentation synthétique de l'existant et du projet de renforcement de staff MPS et de ses finalités :

- a) Nombre d'ETP pour chaque professionnel,
- b) Propositions d'amélioration de la coordination, de l'organisation et du fonctionnement du staff MPS,
- c) Les actions en matière de partenariat avec les autres acteurs de la périnatalité, sanitaires, sociaux et médico-sociaux,
- d) Actions de communication.

3) Pertinence de l'existant et du projet de renforcement de staff MPS au regard des besoins du territoire

4) Modalités de suivi et d'évaluation de l'activité

5) Chiffrage financier

Préciser la part relative en fonctionnement pérenne RH avec coût en personnel chargé; le cas échéant, la part relative à l'investissement, uniquement lors du démarrage la 1ère année, (éventuels co-financements / mutualisation). Vous veillerez également à indiquer les recettes associées à l'activité.

6) Calendrier prévisionnel de mise en œuvre, avec le cas échéant un découpage par tranches

7) Lettres d'engagement

Les porteurs de projet sélectionnés s'engagent à faire mention du soutien de l'ARS dans toutes les actions de communication ou de promotion relatives au projet et notamment sur tous les supports écrits, numériques ou audiovisuels.

Ils s'engagent en outre à transmettre un rapport d'exécution du projet une fois celui-ci achevé. Ce rapport d'exécution contient notamment un bilan financier et un rendu d'indicateurs de fonctionnement (cf. Annexe 2).

VIII/ Dépôt du dossier

ADRESSE DE PUBLICATION DE L'APPEL A CANDIDATURES :

Le cahier des charges du présent appel à candidatures est disponible et téléchargeable sur le site de l'Agence Régionale de santé : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/>

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS :

Pour toute question, vous pouvez contacter par mail :

Dr Axel WIEGANDT : médecin référent périnatalité, pédiatrie– Direction de l'offre de soins et de l'autonomie (DOSA) : axel.wiegandt@ars.sante.fr

Valérie DEBAYE : référente périnatalité, pédiatrie– Direction de l'offre de soins et de l'autonomie (DOSA) : valerie.debaye@ars.sante.fr

CALENDRIER :

Les projets doivent être déposés **au plus tard le 30 Avril 2024, 12h** sous forme électronique à l'adresse suivante : axel.wiegandt@ars.sante.fr; valerie.debaye@ars.sante.fr.

L'objet du mail doit débiter par l'intitulé suivant : « **AAC 2024 – Renfort staffs médico-psycho-sociaux dans les maternités** ». Les délibérations ARS seront rendues en juin 2024.

ANNEXE N° 1

Grille régionale d'indicateurs de repérage de la vulnérabilité



PRINCIPAUX FACTEURS DE VULNÉRABILITÉS

(HAS PNP 2005)

- **Les antécédents obstétricaux mal vécus** : précédente grossesse ou naissance compliquée ou douloureuse
 - **Les problèmes de type relationnel, en particulier dans le couple** :
 - Isolement + sentiment d'insécurité par absence de soutien de l'entourage.
 - **La violence domestique, en particulier conjugale**
 - **Le stress, l'anxiété**
 - **Les troubles du sommeil du début de grossesse** possiblement signe d'alerte d'une anxiété ou d'une dépression.
 - **Un antécédent de dépression du post-partum ou non ou épisode dépressif en cours**
 - **Les dépendances ou addictions**
 - **La précarité** : absence d'une ou de plusieurs sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs obligations et leurs responsabilités.
 - **Le risque social** : lié à des événements dont la survenue incertaine et la durée variable pourraient mettre en danger la capacité d'un individu ou d'un ménage à répondre à ses besoins à partir de ses ressources disponibles financières ou autres (maladie, chômage, changement de la composition familiale : enfants, parent isolé ou rupture conjugale).
 - **La naissance à haut risque psycho-affectif** après l'annonce pré et postnatale d'une maladie, d'une malformation ou d'un handicap.
-

INDICATEURS DE DE VULNÉRABILITÉS POUR REPÉRAGE

(Commission Nationale de la Naissance et de la Santé de l'Enfant - 2014)

- Barrière linguistique
- Environnement : seule ou en couple, ressources autour de la patiente, du couple
- Transport : moyen de déplacement

-
- Hébergement : logement stable, logement actuel
 - Ressources : emploi à temps plein, à temps partiel, emploi du compagnon
 - Ouverture des droits : PUMA, CMU complémentaire ou AME
 - Mutuelle ou une assurance complémentaire
 - CS avec un médecin ou une sage-femme depuis le début de votre grossesse
 - Régularité du suivi de grossesse, déclaration de grossesse faite en temps voulu

ANNEXE N° 2

Liste d'indicateurs en vue d'un engagement annuel de suivi

1. Evaluation de l'activité des staffs

Evaluation de base

- Nombre de réunions du staff réalisées par an,
- Nombre de situations présentées au staff par an,
- Nombre moyen de situations présentées par staff,
- Nombre moyen de membres par staff,
- Participation des équipes au staff (quels personnels de la maternité sont présents ?),
- Participation de membres extérieurs à la maternité au staff.

Evaluation de niveau intermédiaire

- Nombre de femmes présentées au staff accouchant à la maternité du staff,
- Codage PMSI dans le résumé de séjour anténatal ou d'accouchement des diagnostics CIM10 correspondants aux situations (précarité, violences, troubles psychiatriques, addictions).

Evaluation complète

- Du profil des patientes discutées (âge, parité, moment, avec terme à la première présentation si anténatal, ou postnatal, origine de la présentation, indication médicale, sociale, psychologique, addictions, violences, handicap, ...),
- De la traçabilité du consentement,
- De la conduite à tenir décidée en staff (décision tracée),
- De l'accompagnement pendant la grossesse et de l'accompagnement postnatal (suivi PMI SF ou puéricultrice, visites à domicile de SF libérale, entretiens avec psychologue, consultation psychiatrie adulte, pédopsychiatrie, suivi social, associations),
- Du séjour à la maternité (terme, durée de séjour, Echelle de dépression post-natal d'Edimbourg-EPDS),
- Des éventuelles mesures de protection de l'enfant (informations préoccupantes, signalements, placements),
- Des liens avec les professionnels (PMI SF ou puéricultrice, SF libérale, Gynécologues-obstétriciens, psychologue, psychiatrie adulte, addictologues, pédiatres, pédopsychiatres, travailleurs sociaux, associations ...)

2. Evaluation de l'activité des sages-femmes référentes vulnérabilités

Evaluation de base

- Nombre de situations complexes coordonnées par an,
- Nombre de situations en direct,
- Nombres de situation en indirect,
- Nombre de patientes rencontrées plus d'une fois,
- Nombre de contacts avec la patiente,
- Entretiens en ambulatoire,
- Entretiens téléphoniques,
- Entretiens pendant l'hospitalisation.

ANNEXE N° 3

Fiche de poste d'une sage-femme référente vulnérabilité



FICHE DE POSTE

INTITULE DU POSTE	SAGE-FEMME REFERENTE VULNERABILITE ET ADDICTIONS		
NOM DU TITULAIRE DU POSTE		SUPERIEUR HIERARCHIQUE	
		RELATIONS FONCTIONNELLES RPO	
		RELATION FONCTIONNELLE	

FINALITE DU POSTE	<p>La sage-femme référente vulnérabilités/addiction intra établissement assure la coordination de la prise en charge des femmes enceintes en situation de vulnérabilités complexes (en particulier pathologies psychiatriques, addictions (hors tabac), antécédents traumatiques, handicap, situations sociales extrême, annonce d'une malformation chez l'enfant, etc. ...), et du co-parent, avec l'ensemble des professionnels en lien avec la situation (Ville, Maternité, PMI, Secteur Libéral, association...).</p> <p>Elle collabore activement aux staffs de périnatalité pour les situations complexes.</p> <p>Elle exerce au sein d'une maternité et travaille en étroite collaboration avec le Réseau de Périnatalité d'Occitanie.</p>
-------------------	---

MISSIONS	ACTIVITES
<p>AMELIORATION DE LA COORDINATION DES FEMMES ENCEINTES ET/OU FUTURS PARENTS EN SITUATION DE VULNERABILITES-ADDICTION</p>	<p>COORDINATION DE PARCOURS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accueillir les femmes enceintes présentant des vulnérabilités complexes adressées par les professionnels du réseau dans le cadre d'entretiens d'évaluation clinique (évaluer les vulnérabilités, les craintes, les ressources et les besoins des couples...) • Expliquer aux patientes la prise en charge spécifique de leur grossesse en fonction des facteurs de risques et les objectifs spécifiques de la coordination • Co-Animation du staff périnatalité de l'établissement avec une Sage-Femme cadre de la maternité l'établissement

	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer le lien (appel téléphoniques, courriers, mails...) avec le médecin traitant, les médecins spécialistes, les équipes hospitalières, les travailleurs sociaux, les associations, les CSAPA, la PMI, ou tout autre intervenant impliqué dans la prise en charge de ces patientes avec l'accord de celles ci • Adapter le suivi de la grossesse avec les différents professionnels de périnatalité et orienter vers les spécialistes médico-psycho-sociaux les patientes selon leurs besoins • Effectuer un suivi du suivi, effectuer un soutien téléphonique aux patientes • Coordonner le suivi pluridisciplinaire et favoriser la circulation de l'information nécessaire • Co-Organiser dès l'ante natal le parcours périnatal, notamment le séjour en maternité et le retour à domicile.
APPUI AUX PROFESSIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les professionnels en difficulté sur une situation complexe (répondre aux questions, informer, orienter, ...) • Reprendre avec les professionnels les situations complexes
AMELIORATION DES PRATIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Participer deux fois /an aux sessions d'échanges de pratique des sages-femmes référentes vulnérabilités addiction organisées par le réseau périnatal • Participer à des sessions d'échanges de pratiques avec d'autres professionnels de la périnatalité notamment à des reprises de situations complexes, faisant partie intégrante de son temps de travail • Identifier et faire remonter les difficultés d'accès aux soins aux recours spécialisés, les ruptures de parcours au niveau local et au niveau régional, au pôle Parcours Périnatal du RPO
ACTIVITES COMPLEMENTAIRES	Réaliser un Rapport d'activité standardisé RPO et ARS de l'année N-1 avant le 15 Février de l'année N+1 pour permettre une valorisation de l'activité auprès de l'ARS

LES COMPETENCES	<p>Savoir</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sage-femme diplômée d'Etat expérimentée. - Formations sur les vulnérabilités en périnatalité attendues tel que : Entretien Prénatal /postnatal Précoce, Santé mentale, Addiction, Violences... - Expérience de travail en réseau. <p>Savoir faire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savoir fédérer, animer et travailler en équipe pluridisciplinaire - Savoir développer des partenariats avec diplomatie - Communiquer dans le respect des règles déontologiques et éthiques - Savoir anticiper les besoins pour accompagner au mieux les acteurs de l'offre de soins - Savoir utiliser les outils de transmission <p>Savoir être</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maitrise de l'écoute active et bienveillante - Autonomie, force de proposition, sens des responsabilités - Curiosité, esprit de recherche
------------------------	--

<p>CONDITIONS GENERALES D'EXERCICE</p>	<p>La sage-femme référente vulnérabilités et addictions travaille en étroite collaboration avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les sages-femmes cadres des maternités • Les professionnels du champ social, médical et psychologique intra extra hospitalier • Le pôle parcours du RPO <p>Elle doit bénéficier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'une ligne téléphonique spécifique avec un répondeur • D'un ordinateur qui lui est propre • D'une adresse mail spécifique <p>La confidentialité des éléments recueillis, tant aux niveaux des patientes, de son institution et des institutions partenaires doit être respectée.</p> <p>Le poste est à X ETP.</p> <p>Il est basé au sein d'une maternité.</p>
---	--

Ce visa atteste que la personne concernée :

- A bien pris connaissance de sa fiche de missions ;

A bien reçu sa fiche de poste en date du

VISA Salarié(e)

- (Date – Signature)