



# HOPITAL MERE-ENFANT DE L'EST PARISIEN

Premier Service de soins de suite  
périnataux à Paris

# Etablissement privé participant au service public hospitalier.

- Organisme gestionnaire : Association HORIZONS

Siège Social : 10 rue Perdonnet 75010 PARIS

Téléphone : 01 42 09 07 22

Télécopie : 01 42 09 39 14

Courriel : [direction@horizons.asso.fr](mailto:direction@horizons.asso.fr)

- Présidente : Mme Jacqueline PRADEL
- Directeur : Dr Jean EBERT, pédopsychiatre

# SITUATION

- SUR L'ANCIEN SITE DE LA MATERNITE DES BLUETS
- AU 9 RUE DES BLUETS, PARIS 11<sup>E</sup>  
Le Nord-est parisien recouvre les arrondissements les plus « jeunes » de la capitale.  
Le XI<sup>e</sup> arrondissement, par son caractère central et bien desservi par les transports en commun, peut devenir un pôle d'attraction fonctionnel.
- OCCUPE TROIS ETAGES ET DEMI DES LOCAUX

## OUVERTURE DE 40 LITS en février 2010

- 6 lits pour femmes enceintes (dans le dernier trimestre)
- 8 lits de post-partum mère et 8 berceaux bébé (de moins de 3 mois)
- 4 lits de crise mère et 4 berceaux enfant (de moins de douze mois)
- 5 lits mères et 5 berceaux enfants (de trois à 12 mois)

# Bénéficiaires

- En ce qui concerne les adultes :

- de mères ayant des besoins de **soins somatiques post partum** (invalidité temporaire ou définitive, sida, hépatites, diabète, maladies chroniques autres...) parfois intriqués à des difficultés psychosociales et/ou à des difficultés relationnelles avec leur bébé.
- de mères dans un **contexte psychopathologique précaire**, souvent ni décelé ni suivi avant la grossesse (syndromes dépressifs, états-limites, syndromes psychotiques...).
- de mères présentant un **handicap**, ou de graves difficultés sociales masquant des **dysfonctionnements relationnels** en particulier avec l'enfant.
- de mères confrontées à une problématique d'**addiction** (drogues, alcool)
- de **femmes enceintes dans le troisième trimestre** présentant les mêmes difficultés.
- de femmes enceintes dans le troisième trimestre présentant des **troubles obstétricaux** en fin de grossesse.

Dans ce cadre là, les patients adultes concernés sont des femmes, mais la prise en charge inclut le **soutien de la place du père**.

# Bénéficiaires (suite)

- Il s'agit en ce qui concerne les enfants :
  - de nouveau-nés dont certains sortant d'unité de néonatalogie ou de maternité peuvent nécessiter des soins de suite.
  - de bébés souffrant de la relation perturbée à leur mère.
  - de bébés souffrant de pathologie somatique perturbant la relation mère-enfant
  - d'enfants de moins de 12 mois présentant des troubles du développement et de la relation liés aux désordres de la relation mère-enfant.

# ORIGINALITE DE L'EQUIPE

## Financement par l'Assurance Maladie

- Equipe de direction, administrative et technique
- Personnel médical
- Personnel paramédical

## Financement par la Ville de Paris

- Equipe psycho-sociale

# Soins périnataux

- Le problème posé est :  
Comment offrir à une mère l'accès aux soins nécessaires sans rompre ni distendre les liens qu'elle est en train de créer avec son enfant ? En effet, si on prend en compte le bien-être de celui-ci, on se trouve dans la situation paradoxale d'un enfant qui souffre avec sa mère, de la souffrance de sa mère ou d'un enfant qui souffre de l'absence de sa mère. Or, nous savons les risques que peuvent faire courir ces souffrances infantiles précoces sur l'évolution intellectuelle, psychique et sociale de l'enfant, et du futur adolescent.
- Par ailleurs, certains enfants peuvent nécessiter des soins en post-natal : la privation de présence maternelle serait dommageable, et cette mère peut avoir besoin, pour soutenir sa présence maternante, de soutien et de soins.

# Objectifs généraux

- La finalité est de donner à la mère, à l'enfant le temps et les moyens :
  - d'accéder aux soins nécessaires à leur état clinique, et d'organiser la continuité des soins en post hospitalisation
- Il s'agit également de contribuer à la **prévention** :
  - des pathologies prénatales (par exemple le retard de croissance, et la transmission verticale materno-foetale du VIH ...)
  - des troubles psychopathologiques de la mère et l'enfant
  - des troubles de l'attachement mère-enfant et de la maltraitance
  - des séparations de la mère et de son nouveau-né, de son nourrisson
  - d'accompagner les accouchements sous X
- Enfin, il s'agit :
  - d'objectiver la santé physique et psychique de l'enfant ainsi que son développement,
  - d'observer et de faciliter la mise en place du lien mère-enfant, et père-enfant
  - d'accompagner la dynamique familiale, et de conforter les compétences parentales
  - d'accompagner, quand cela s'avère nécessaire, une séparation parent-enfant et avec l'Aide Sociale à l'Enfance, organiser un placement avec maintien des liens

# Principes de l'intervention

- Les idées forces :
  - *L' intervention au niveau individuel et collectif*
  - *La continuité entre l'amont et l'aval*
  - *L'interaction entre la mère et l'enfant, et le père*

# Coopération avec l'Hôpital du Vésinet

- Depuis plusieurs années existe un partenariat entre l'association Horizons et le service périnatal du Vésinet
- Déjà plusieurs réunions de travail
- Enjeux actuels d'une coopération entre les deux services de soins de suite périnataux :
  - meilleure répartition territoriale des admissions
  - meilleure adéquation des indications
  - meilleure cohérence PMSI, et évaluation
  - suivi de l'occupation des lits pour une plus grande fluidité

## *Admissions réalisées:*

- **155 entrées**, réparties de la manière suivante:
  - - 31 entrées de femmes enceintes
  - - 60 entrées de mères en postnatal
  - - 64 entrées de bébés dont 5 paires de jumeaux

# Données diverses

Le mode d'entrée:

- Entrée directe du domicile: 31 patientes
- Entrée par transfert: 48 patientes

Le taux d'occupation a été de: **76%**

La capacité effective de l'hôpital en 2010 :

- *Les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) du CPOM 2010 étaient de:*  
**7300 journées PMSI**, dont 4198 journées adulte et 3102 journées enfant
- En 2010, nous avons réalisé:  
**7715 journées PMSI**, dont 4075 journées adulte et 3640 journées enfant

# DUREE DE SEJOUR PAR PATIENT

- La durée moyenne de séjour globale est de:  
**50 jours**
- La durée moyenne de séjour en prénatal est de:  
**22 jours**
- La durée moyenne de séjour en postnatal mère-enfant est de: **57 jours**

# PATHOLOGIES MATERNELLES

•	<i>Pathologies obstétricales:</i>	
•	Menace d'accouchement prématuré	6
•	Retard de croissance intra-utérin	1
•	HTA gravidique	1
•	Diabète gestationnel	1
•	Vomissements gravidiques	1
•		
•	<i>Pathologies somatiques:</i>	
•	Abcès pilonidal	1
•	Abcès paravertébral	1
•	Rupture de kyste du corps jaune	1
•	Fracture du pied	1
•	HTA du post-partum	2
•	Hémiplégie	1
•	AVC	1
•	Epilepsie	2
•	Tuberculose osseuse	1
•	VIH	5
•	Hépatite B, Hépatite C	6
•	Insuffisance rénale chronique	1
•	Obésité extrême (IMC>50)	1
•		
•	<i>Troubles psychiatriques:</i>	
•	Syndrome dépressif sévère	45 (dont 3 patientes atteintes de troubles délirants, 4 de troubles psychotiques, une patiente bipolaire, 6 états limites).
•	Dépendance à l'alcool	1
•	Dépendance aux opiacés	3
•	Anorexie mentale	1
•	Automutilations	1

# PATHOLOGIES DES ENFANTS

- *Pathologies médicales:*
- Syndrome congénital malformatif 1
- Maltraitance à enfant 1
- Perméabilité du canal artériel 2
- Bronchiolite 10
- Dysplasie bronchopulmonaire 1
- Prématurité 2
- Souffle cardiaque 1
- Communication inter ventriculaire 1
- Syndrome de sevrage 1
- Enfant né d'une mère séropositive 5
- Syndrome d'alcoolisation fœtale 1
- Trisomie 21 1
- Reflux gastro-oesophagien 17

# PROCEDURE D'ADMISSION

- 1 /ADRESSER UNE LETTRE DE DEMANDE D'ADMISSION
- 2/NOUS PRENONS CONTACT AVEC VOUS POUR DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES
- 3/ ENTRETIEN DE PREADMISSION AVEC Dr EBERT OU Dr SFEIR  
+ PARFOIS REUNION DE SYNTHESE DE PREADMISSION
- 4/DECISION EN COMMISSION DE L'ADMISSION
- 5/SI AVIS FAVORABLE : DATE PRECISEE DES QUE POSSIBLE A L'INTERESSEE ET A L'EQUIPE QUI ADRESSE