



Cellule régionale d'Aide à l'Inscription en Maternité

Cellule AIMA-IDF

Evaluation du dispositif (données 2024)



Table des matières

| | |
|--|----|
| 1. Présentation | 3 |
| 1.1 Historique | 3 |
| 1.2 Fonctionnement | 3 |
| 1.3 Communication | 4 |
| 2. Nouvelle organisation de la Cellule AIMA en 2024 | 4 |
| 2.1 Ressource Humaine | 4 |
| 2.2 Mise en place du Comité restreint / comité de suivi & Groupe de Travail..... | 4 |
| 2.3 Archivage en cours..... | 5 |
| 3. Evolution des Procédures..... | 6 |
| 3.1 Procédure d'urgence | 6 |
| a. Rappel..... | 6 |
| b. L'enquête..... | 6 |
| c. Résultat de l'enquête | 6 |
| d. Mise à jour de la procédure d'urgence..... | 6 |
| 3.2 Changement de maternité (sur demande de patientes inscrites)..... | 7 |
| 3.3 Mise en place d'une procédure en mode dégradé..... | 7 |
| 4. Suivi du dispositif | 9 |
| 4.1 Les demandes | 9 |
| 4.2 Les caractéristiques des femmes sollicitant la cellule | 9 |
| a. Délai entre la sollicitation et la date prévue d'accouchement..... | 9 |
| b. Origine des patientes par département de domiciliation | 10 |
| c. Situations particulières des femmes..... | 11 |
| d. Femmes sans suivi de grossesse..... | 12 |
| 4.3 Les issues des dossiers traités et clôturés..... | 13 |
| a. Orientation en fonction du département de domiciliation..... | 14 |
| b. Orientation effective par type de maternités..... | 14 |
| 4.4 Enquête aux maternités..... | 15 |
| 5. Rétrospective & Perspective | 18 |
| 5.1 Rétrospective 2024 | 18 |
| 5.2 Perspectives en 2025 | 18 |
| Les Annexes..... | 20 |
| <i>Annexe 1 : les affiches de communication</i> | 20 |
| <i>Annexe 2 : Formulaire Procédure d'Urgence</i> | 21 |
| <i>Annexe 3 : Réponse automatique Outlook lors du mode dégradé</i> | 24 |
| <i>Annexe 4 : Etablissements d'orientation et nombre de femmes accueillies</i> | 25 |



1. Présentation

1.1 Historique

La Cellule AIMA-IDF a été créée en juillet 2022 à la suite d'alertes concernant les tensions à l'échelle régionale sur les effectifs des sages-femmes mais également des tensions sur les services de réanimation néonatale. Elle a pour but de répondre aux difficultés des femmes à s'inscrire dans leurs maternités de proximité.

Au regard des missions des Dispositifs Spécifiques Régionaux en Périnatalité (DSRP) et de l'incapacité de l'ARS à poursuivre une mission nécessitant un traitement de données à caractère personnel, la cellule AIMA-IDF est reprise en gestion régionale par les DSRP en mai 2023.

Ce bilan couvrira toute l'année 2024. Les chiffres ont été exportés le 2 janvier 2025.

1.2 Fonctionnement

Afin que la Cellule AIMA puisse disposer de toutes les informations les concernant, les femmes en difficultés peuvent s'inscrire à partir du site (ou par téléphone). À partir de ces informations, la Cellule AIMA procède ainsi :

- Un certain nombre de maternités sont sélectionnées (une à trois) puis les demandes sont regroupées par maternité sur tableau Excel.
- Ces tableaux Excel pseudonymisés sont envoyés par Bluefiles en début de semaine.
- La maternité répond par oui ou par non si elle peut accueillir la patiente.
- Une fois que la maternité a répondu, la Cellule AIMA appelle la patiente pour discuter des choix qui s'offrent à elle.
- Une fois une maternité choisie, la fiche « Information patiente » est renvoyée à la maternité sélectionnée pour que celle-ci puisse contacter la patiente.

Cette procédure correspond au mode de fonctionnement de base.

La Cellule AIMA s'adapte à la situation des femmes pour répondre au mieux (précarité, grossesse à risque, etc.) et cela grâce à des procédures spécifiques (procédure d'urgence...) et aux sages-femmes des DSRP qui peuvent être amenées à intervenir.

1.3 Communication

La communication auprès des patientes se fait avant tout par la distribution de flyers et affichage dans les hôpitaux et les centres de PMI.

La communication auprès des professionnel.les se fait de la manière suivante :

- Communication par les DSRP lors de leurs échanges réguliers avec les maternités et la PMI de leur territoire
- Site internet des DSRP
- Tenue d'un stand lors de la journée des DSRP le 19 novembre 2024.
Des affiches et flyers ont été présentées pour l'occasion. (Voir annexe 1)

2. Nouvelle organisation de la Cellule AIMA en 2024

2.1 Ressource Humaine

Concernant les effectifs de la Cellule AIMA en 2024, beaucoup de changements ont été effectués cette année comme le montre le tableau ci-dessous :

| Effectif en place | ETP | Date de prise en poste au RSPP | Date de sortie | Type de contrat |
|------------------------------|------|--------------------------------|----------------|---------------------------|
| Gestionnaire de cas 1 | 100% | 01/05/2023 | 30/04/2024 | CDD 1 an |
| Gestionnaire de cas 2 | 100% | 15/04/2024 | 30/09/2024 | CDD 1 an |
| Gestionnaire de cas 3 | 100% | 01/11/2024 | - | CDD 6 mois |
| Coordinatrice administrative | 100% | 01/05/2023 & 01/11/2024 | - | CDD (1 an + 6 mois) & CDI |

2.2 Mise en place du Comité restreint / comité de suivi & Groupe de Travail

En début d'année, une gouvernance de la cellule AIMA a été redéfinie pour mieux accompagner les salariés de la Cellule AIMA et faciliter la remontée des informations :

| | Comité de suivi (COSUI) | Comité de suivi restreint (COSUIR) | Comité de Pilotage (COFIL) |
|-------------|--|---|--|
| Objectif | Suivi régional de l'activité, mise en place de procédures, remontées des difficultés territoriales | Suivi opérationnel de la cellule AIMA | Suivre les évolutions et les orientations stratégiques de la cellule |
| Fréquence | 4 fois par an | Selon les besoins | 1 fois par an et reconvoqué sur demande |
| Composition | Représentants des DSRP (coordinations médicales et administratives le cas échéant) | RSPP et NEF (ou DSRP désigné) | Représentants des DSRP (coordinations médicales et/ou administratives) et de l'ARS-IDF |

Il y a eu 3 Comités de suivi et un Comité de Pilotage en 2024 :

- Un comité de suivi le 22 février avec 6 DSRP
- Un comité de suivi le 2 juillet avec 6 DSRP
- Un comité de pilotage le 12 septembre avec 6 DSRP
- Un comité de suivi (Groupe de travail) le 22 novembre avec 7 DSRP

2.3 Archivage en cours

Pour des questions de RGPD, la Cellule AIMA s'est posé la question de l'archivage et de la suppression de ses données patientes.

L'archivage et la suppression des fiches patientes de la Cellule AIMA concernent 2 serveurs :

- Le serveur RSPP, contenant les dossiers patientes (fiche, email, etc.) inscrites dans une maternité par la Cellule AIMA et des documents excel avec des données pseudo-anonymisées.
- Le serveur de SESAN qui contient toutes les informations du formulaire ainsi que l'historique des patientes, les maternités demandées de toutes les patientes inscrites sur le site AIMA.

L'archivage ou la suppression doit laisser suffisamment de temps à la patiente inscrite de revenir vers nous en cas de réclamations (par exemple : dépassement d'honoraire pour une maternité privée).

Il a ainsi été convenu que les dossiers patientes du serveur RSPP seraient supprimés au bout d'un an. Il n'y a pas d'archivage car ces informations sont également sur le serveur SESAN.

Concernant les données patientes du serveur SESAN, un archivage quotidien des fiches patientes de plus de 1 an et 4 mois a été mis en place. La suppression des données n'a pas encore été décidée concernant ce serveur et sera discutée au cours de l'année 2025.

3. Evolution des Procédures

3.1 Procédure d'urgence

a. Rappel

La Cellule AIMA utilise une procédure spécifique pour les patientes s'inscrivant à 36 SA ou plus et n'ayant pas trouvé de maternité pour leur suivi et leur accouchement.

Cette procédure consiste à envoyer la fiche contenant des informations nominatives et générales de santé sur la patiente à la maternité où elle compte se rendre spontanément en cas d'urgence et /ou en début de travail. Cependant, des points de vigilance qui ne permettent pas le recours à la procédure d'urgence sont observées telles que le nombres de césariennes, problèmes de santé...

Dans ce cas les coordinations médicales des DSRP sont sollicitées.

b. L'enquête

Afin de vérifier l'utilité de la procédure d'urgence dans sa forme actuelle pour les maternités franciliennes, la Cellule AIMA a créé un formulaire qui a été diffusé du 29 juillet jusqu'en octobre (voir annexe 2).

Des relances ont été faites aux maternités n'ayant pas répondu, d'abord par la Cellule AIMA, puis par les sages-femmes des DSRP.

Cette enquête avait pour but d'améliorer la procédure en tenant compte des retours des maternités.

c. Résultat de l'enquête

Sur les 44 maternités publiques, 27 ont répondu. Le formulaire et les résultats détaillés de l'enquête sont en annexe 2.

24 des 27 maternités trouvent la procédure d'urgence utile. Les 3 maternités qui n'ont pas répondu « oui » l'ont fait essentiellement parce qu'elles sont peu sollicitées par la Cellule AIMA.

67% d'entre elles ont déjà reçu une procédure d'urgence :

- Toutes les maternités ayant reçu la fiche patiente dans ce cadre la consultent.
- Elles trouvent utile les informations de la fiche pour la prise en charge de la patiente.
- 55% des maternités contactent systématiquement la patiente pour leur donner un rendez-vous.

Les 9 maternités publiques n'ayant jamais reçu de procédure d'urgence, déclarent toutes qu'elles prendraient contact avec la patiente si cela devait être le cas dans le futur.

d. Mise à jour de la procédure d'urgence

Pour être encore plus efficace, la Cellule AIMA a modifié sa procédure d'urgence :

La fiche patiente sera envoyée à la maternité avec la sage-femme coordinatrice (en copie) du DSRP concerné ; la cellule AIMA alerte la sage-femme coordinatrice si la maternité n'a pas ouvert/consulté la fiche via Bluefiles dans les 24h suivant l'envoi de la procédure d'urgence.

Celle-ci jugera de la procédure à mettre en place pour coordonner le parcours de la patiente.

Concernant les hôpitaux de l'APHP, la Cellule AIMA n'envoie pas la fiche patiente directement à la maternité mais au BCIM (comme demandé lors de la création de la Cellule AIMA). Un retour du BCIM sera suffisant concernant la maternité concernée.

3.2 Changement de maternité (sur demande de patientes inscrites)

La cellule AIMA est souvent confrontée aux situations suivantes :

- des patientes déjà inscrites et souhaitant changer de maternité
- des patientes refusant toutes les maternités proposées car elles espèrent bénéficier d'une procédure d'urgence dans une maternité de leur choix.

Il a été statué en comité de suivi que la Cellule AIMA ne prenait pas en charge les changements de maternité ou les refus de maternités proposées.

Concernant les demandes de changement de maternité : cette mission ne relevant pas de la Cellule AIMA, les patientes sont invitées à contacter la coordination médicale du DSRP correspondant à leur domiciliation. Dans certaines situations particulières, il peut être proposé à la patiente de contacter sa maternité pour en discuter.

Concernant les patientes qui refusent toutes solutions d'inscriptions autre que la maternité désirée initialement, la Cellule AIMA annule la demande.

3.3 Mise en place d'une procédure en mode dégradé

La Cellule AIMA ayant été confrontée à une période de vacance suite à un arrêt de travail de la gestionnaire de cas pendant les congés de la coordinatrice, une procédure de fonctionnement dégradé a été mis en place pour répondre à de telles situations exceptionnelles.

Cette procédure sera mise en place en cas d'absence des professionnelles pendant plus de jours 3 d'affilée (week-end inclus).

Modalité de la procédure en mode dégradé :

- Une réponse automatique pré-enregistrée pour la boîte outlook cellule-aima@dsrperinatidf.fr peut être activée par les deux sages-femmes du DSRP RSPP (voir annexe 3).
- Les sages-femmes se connectent durant la semaine pour vérifier si des situations urgentes sont arrivées sur leur territoire (patientes de plus de 36SA ou avec une grossesse à risque)
- Un mode dégradé pour le site AIMA qui peut être activé par toutes les sages-femmes depuis le site pro. Ce mode a été développé par SESAN. Quand ce mode est activé, un message est affiché sur le site public (voir ci-dessous)

⚠ La Cellule AIMA est temporairement indisponible. N'hésitez pas à remplir le formulaire ci-dessous pour que nous ayons toutes vos informations et que nous puissions chercher une maternité pour vous dès notre retour. Pour toute demande d'inscription en maternité urgente (par exemple : vous êtes à plus de 36SA/9ème mois de grossesse ou grossesse à risque), merci de contacter votre réseau de santé en périnatalité de votre département :

75 : RSPP au 01 48 01 90 28 ou contact@rspp.fr

78 : MYPA au 06 72 59 63 29 ou adubois@mypa.fr / cbouyer@mypa.fr

91 et 77 Sud : Périnat If Sud au 09 79 72 55 44 / 06 76 75 74 02 ou reseau@perinatifsud.fr

92 : Périnat 92 au 06 26 55 46 65 ou saqefemme@reseau-perinat92.org

93 et 77 Nord : NEF au 01 79 72 54 56 ou sabrina.bedhili@perinat-nef.org

94 : RPVM au 01 84 77 09 13 ou coordination.sfi@rvvm.fr

95 : RPVO au 06 50 34 27 08 / 07 55 60 52 31 ou helenegquendelagranderie@rpvo.org / marusegodreau@rpvo.org

Pour toutes urgences médicales, merci de vous rendre dans la maternité la plus proche.

Aide à l'inscription en maternité

Vous avez des difficultés à vous inscrire en maternité pour accoucher dans les prochains mois ? Vous ne trouvez pas de professionnels pour suivre votre grossesse ?

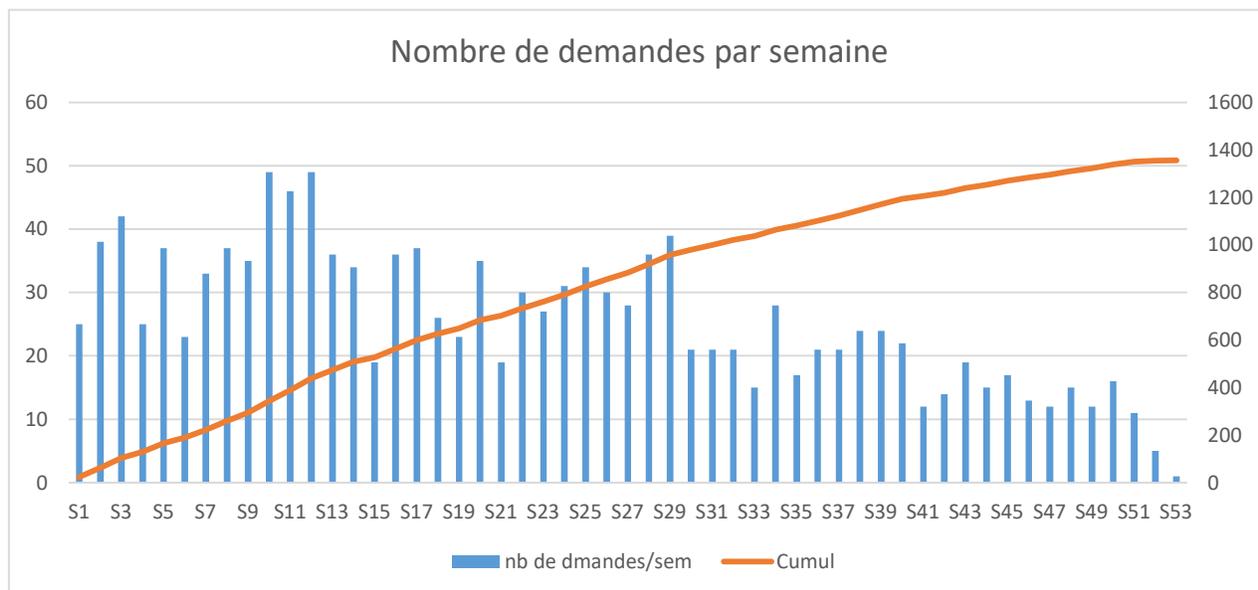
Les dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSR périnat IDF) soutenus par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France (ARS IDF) ont mis en place une cellule d'aide à l'inscription en maternité et au suivi de grossesse qui peut vous accompagner.

Si vous vous êtes à la recherche d'une maternité, pour votre inscription, vous pouvez consulter le site <https://accouchements.sante->

Ce mode est désactivé dès qu'une des deux salariées de la Cellule AIMA est de nouveau présente.

4. Suivi du dispositif

4.1 Les demandes



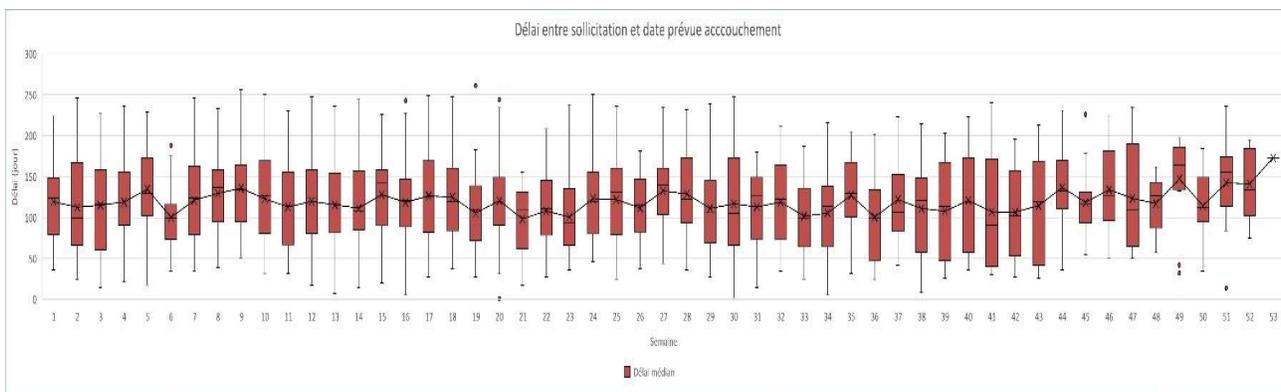
Au 31 décembre 2024, la cellule AIMA comptabilisait **1358** demandes (contre 1377 en 2023). En moyenne la cellule a enregistré 25 demandes par semaine (contre 26 en 2023). Néanmoins on peut noter deux pics d'activité à 49 demandes les semaines 10 et 12 (semaine du 04/03 et 18/03) qui correspondent aux demandes pour des accouchements en période estivale mais surtout à une période où des maternités de Seine-Saint-Denis avaient clôturées et limitées leurs inscriptions.

Comme en 2023, la quasi-totalité des demandes se fait directement par les femmes via le formulaire en ligne ; la demande est complétée par un agent de la cellule AIMA dans seulement 0,5% des cas (contre 1,5% en 2023). La plupart du temps, la femme enceinte demande de l'aide pour remplir le formulaire car elle ne maîtrise pas la technologie (internet/ordinateur) ou ne lit pas très bien le français.

4.2 Les caractéristiques des femmes sollicitant la cellule

a. Délai entre la sollicitation et la date prévue d'accouchement

Le délai médian entre le jour où les femmes sollicitent la cellule AIMA et la date prévue de leur accouchement est de **118 jours**. Les femmes s'inscrivent donc en moyenne à 24 SA sur la plateforme (contre 25SA en 2023).



b. Origine des patientes par département de domiciliation

| Département | Total | Pourcentage |
|-------------|------------|-------------|
| 75 | 81 | 6% |
| 77 | 119 | 9% |
| 78 | 167 | 12% |
| 91 | 51 | 4% |
| 92 | 55 | 4% |
| 93 | 724 | 53% |
| 94 | 105 | 8% |
| 95 | 50 | 4% |
| 99 | 6 | 0% |

**99 correspond à des femmes enceintes sans domicile fixe (ni ancrage).*

En 2024, **53%** des demandes sont issues de patientes domiciliées dans le 93, **12% dans le 78**, **9% dans le 77** et **8% dans le 94**.

La proportion de patientes domiciliées en Seine-Saint-Denis a légèrement augmenté, passant de 50% en 2023 à 53% en 2024. Entre mars et septembre, nous avons constaté une limitation de la capacité d'inscription de certaines maternités de Seine-Saint-Denis lié à des difficultés RH.

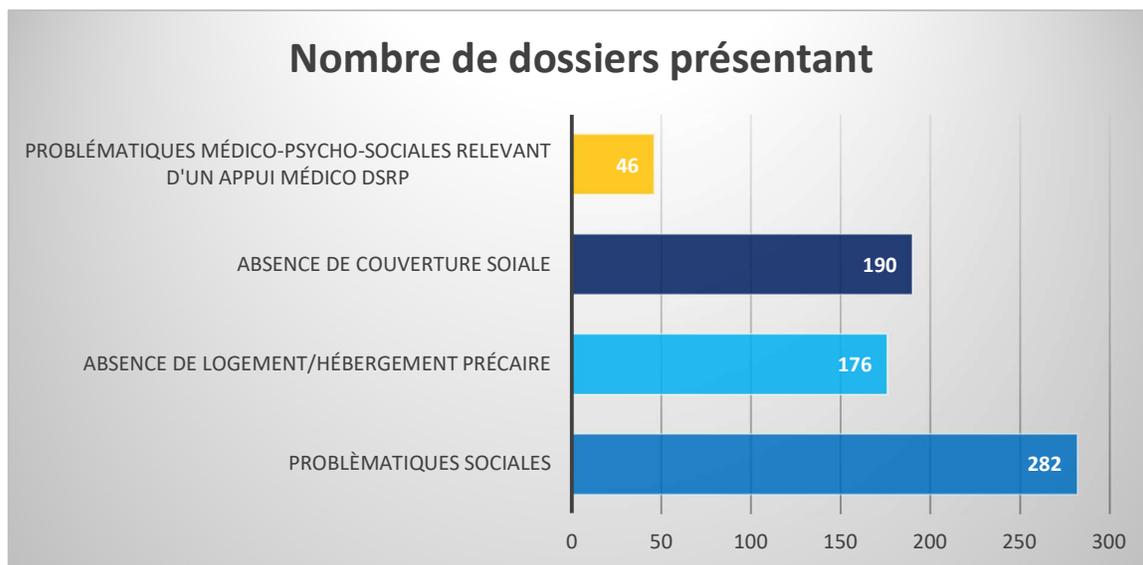
Concernant les Yvelines, nous constatons une augmentation des inscriptions sur la plateforme AIMA.

Concernant le Val-de-Marne et Paris, on peut noter dans ces deux départements une diminution des demandes d'inscriptions par rapport à l'année 2023.

Dans le Val-de-Marne cet infléchissement s'explique par une plus grande capacité d'inscription du CHI de Créteil.

NB : Ces données sont à mettre en regard avec la densité de la population et l'offre de soins existante sur les départements.

c. Situations particulières des femmes



La proportion des femmes avec des problématiques sociales diminue en 2024 :

21% des femmes rencontrent des difficultés sociales majeures (problématiques d'accès aux droits et/ou de logement-hébergement).

Les avis/appuis médicaux concernent des situations de femmes ayant des antécédents médicaux/obstétricaux ou en situations complexes médico-psycho-sociales. Cela permet de réorienter correctement des situations complexes vers les maternités de proximité ou vers une maternité adaptée grâce à l'aide des sages-femmes coordinatrices des réseaux de santé en périnatalité (systématiquement dans le cas des mineurs). Ces avis/appuis sont donnés par les sages-femmes coordinatrices du DSRP de référence.

| Département de domiciliation de la patiente | Nombre d'avis |
|---|---------------|
| 75 | 4 |
| 77 | 0 |
| 78 | 6 |
| 91 | 3 |
| 92 | 6 |
| 93 | 24 |
| 94 | 3 |
| 95 | 0 |
| | 46 |

Les demandes d'avis médicaux peuvent être liés à :

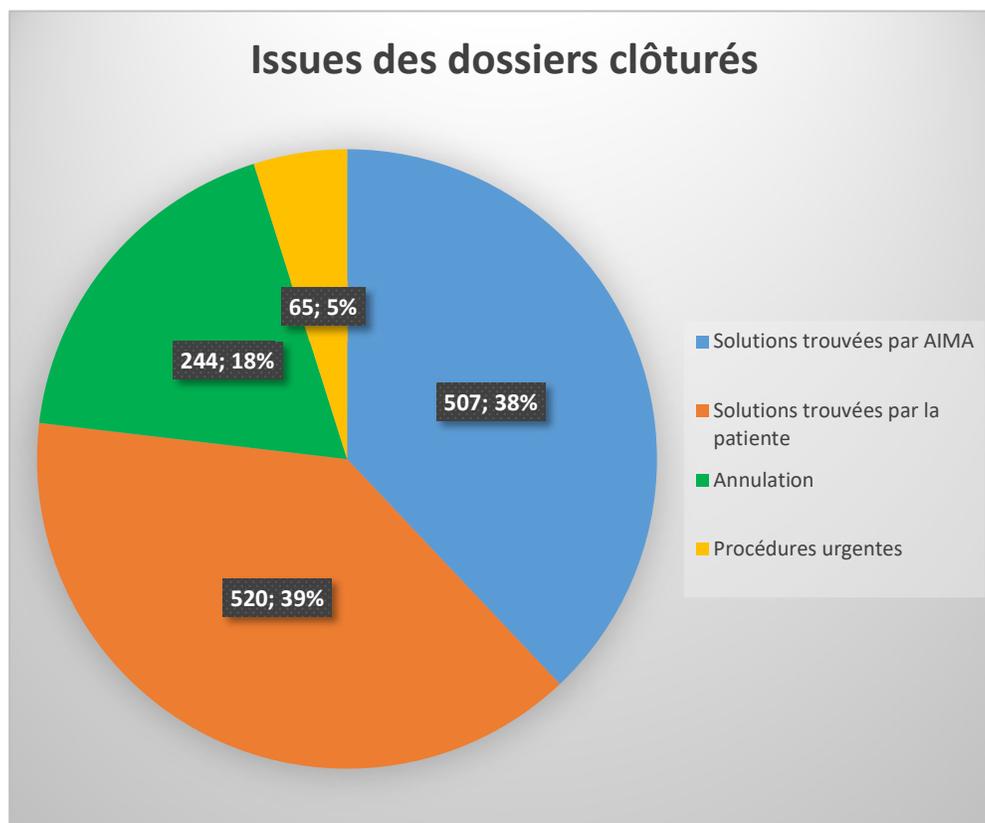
- Des problèmes sociaux (ex : Jeune femme à 38SA déménageant dans un contexte de violences conjugales; Mineure)
- Des antécédents obstétricaux(ex : hémorragie de la délivrance, accouchement prématuré)
- Des facteurs de risques liés à la santé maternelle(ex : maladie chronique / maladie génétique)
- Des facteurs de risque liés au fœtus (ex : Dépistage anténatal à réaliser, retard de croissance, etc.)
- Des refus de soin (Femmes avec un utérus bi-cicatriciel qui refuse une 3eme césarienne)

d. Femmes sans suivi de grossesse

En 2024, **211** patientes (soit 15.5%) ont déclaré ne pas avoir de suivi de grossesse (contre 17% en 2023). Ces situations correspondent le plus souvent à des femmes arrivant en France dans les derniers mois de leur grossesse ou en situation de précarité.

Pour Rappel : quand une patiente déclare ne pas avoir de suivi de grossesse, la Cellule AIMA appelle systématiquement la patiente pour vérifier cette information. Les femmes sans suivi de grossesse avéré sont systématiquement orientées vers les centres de PMI de leur ville parallèle de la démarche d'inscription en maternité.

4.3 Les issues des dossiers traités et clôturés



Au final, **77%** des femmes ont une maternité d'accouchement identifiée de manière anticipée :

- Pour **39%** des femmes, la solution a été trouvée par la patiente en cours ou au terme de l'instruction par la cellule AIMA. La priorité est alors donnée à la solution trouvée par la femme.
- Pour **5%** d'entre-elles (soit **65** femmes), les orientations se font dans le cadre de procédures d'urgence.

La procédure d'urgence est réservée aux femmes proches du terme soit au-delà de 36 SA. La procédure d'urgence consiste à transmettre pour information la fiche nominative de la patiente à la maternité de proximité choisie par la patiente en dehors de toute coordination du parcours. La procédure a été modifiée en 2024 (voir 3.1). Les orientations dans le cadre des procédures d'urgence se font vers des établissements publics à proximité de la patiente et même si ceux-ci sont probablement en tension.

Pour les 18% représentant les annulations : les motifs d'annulation des demandes en cours de traitement sont :

- Les femmes qui accouchent avant que la cellule ne trouve une solution (20)
- Les femmes perdues de vues (53) : pas de retour aux sollicitations (un appel avec message vocal, email et sms par semaine) pendant plus de 3 semaines

- Raison « Autre » (17) : refus de la solution AIMA, la femme enceinte préfère chercher par elle-même ou pour une raison indépendante de la Cellule AIMA (fausse couche, déménagement hors IDF)

a. Orientation en fonction du département de domiciliation

| | | Dpt de la mater d'acceptation | | | | | | | | |
|-----------------|----------------------|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|---------------|
| | | 75 | 77 | 78 | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | Total général |
| Dpt de domicile | 75 | 11 | | | | 2 | 1 | | | 14 |
| | 77 | | 17 | | | | 12 | 2 | 1 | 32 |
| | 78 | | | 31 | | 40 | | | 5 | 76 |
| | 91 | 1 | | | 9 | 1 | | 3 | | 14 |
| | 92 | 6 | | | | 6 | | | | 12 |
| | 93 | 27 | 6 | | | 2 | 315 | 6 | 4 | 360 |
| | 94 | 10 | | | 1 | | 4 | 25 | | 40 |
| | 95 | | | | | 2 | 6 | | 13 | 21 |
| | 99* | | | | | | | 1 | 1 | 3 |
| | Total général | 55 | 23 | 31 | 10 | 53 | 339 | 37 | 24 | 572 |

*99 correspond à des femmes enceintes sans domicile fixe (ni ancrage)

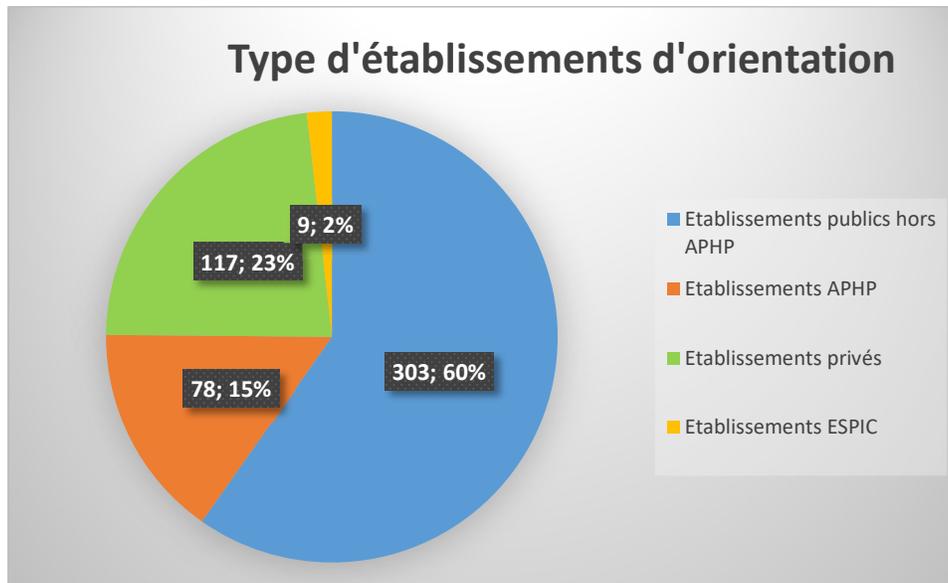
Flux des patientes entre Département de domicile et département de la maternité d'accueil

Pour les **572 femmes ayant été orientées par la cellule AIMA** (solution trouvée par la cellule et procédures d'urgence), la majorité des orientations se fait dans le département de domicile de la patiente, cependant il est à noter que :

- 7,5% des femmes domiciliées en Seine Saint Denis ont été orientées vers Paris (contre 20% en 2023). Cette diminution s'explique une augmentation de la capacité d'inscription de la maternité Delafontaine.
- Pour le Val de Marne, 25% des patientes sont inscrites vers des maternités parisiennes de l'APHP (Pitié-Salpêtrière/Tenon).
- Pour les Yvelines, 52% des patientes qui sont à la recherche de maternité publique/sans reste à charge sont orientées vers les maternités du 92 (notamment la maternité des Quatre Villes). La maternité privée de Saint Germain ayant fermée en 2024, cette tendance risque d'augmenter en 2025.

b. Orientation effective par type de maternités

Pour les **507 femmes** ayant bénéficié d'une orientation via la cellule AIMA (hors procédures d'urgence), voici la répartition par type d'établissement :



En conclusion, après acceptation par les établissements et en tenant compte du choix des femmes, **44** établissements se répartissent les orientations finales. Ces établissements ont accueilli 5 à 6 femmes, des demandes d'orientation de la cellule AIMA en 2024 (médiane).

Cette liste est en diminution par rapport aux années précédentes (46 établissements en 2023 et 50 en 2022) (voir Annexe 2).

c. Délai entre la demande et la solution trouvée

Le délai moyen (médiane) pour trouver une solution est de 17 jours avec un minimum d'1 jour et un maximum de 147 jours (dossier d'une patiente ayant refusée toutes les solutions AIMA, voir 4.2).

En 2023, il était de 16 jours avec un délai maximum de 71. En 2022, il était de 11 jours avec un délai maximum de 64 jours.

4.4 Enquête aux maternités

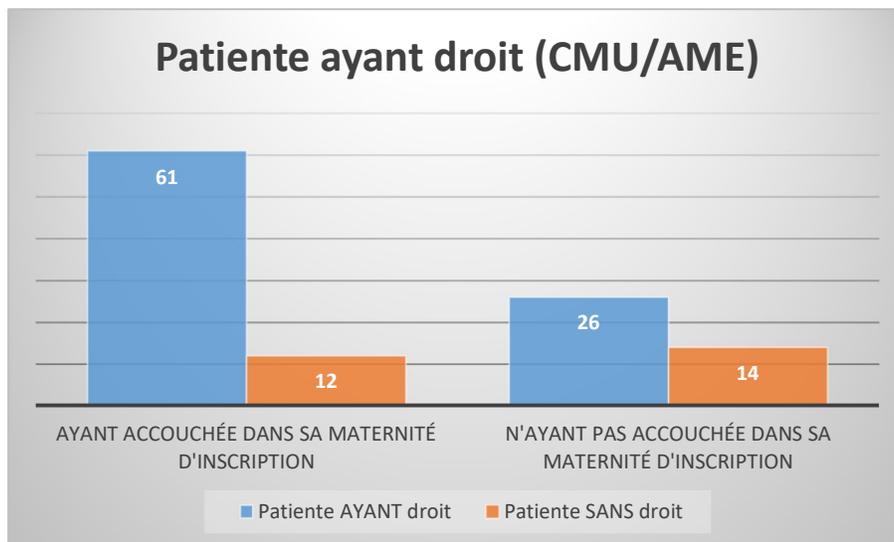
Une enquête auprès des maternités a été réalisé afin de déterminer le nombre de personnes ayant accouché dans la maternité prévue par AIMA.

Cette enquête sur le lieu d'accouchement des patientes inscrites par la cellule AIMA (dossiers clôturés à l'exception des procédures d'urgence) avec des patientes ayant accouchées entre le 1er janvier 2024 et le 31 mars 2024 a été bien suivi par les maternités.

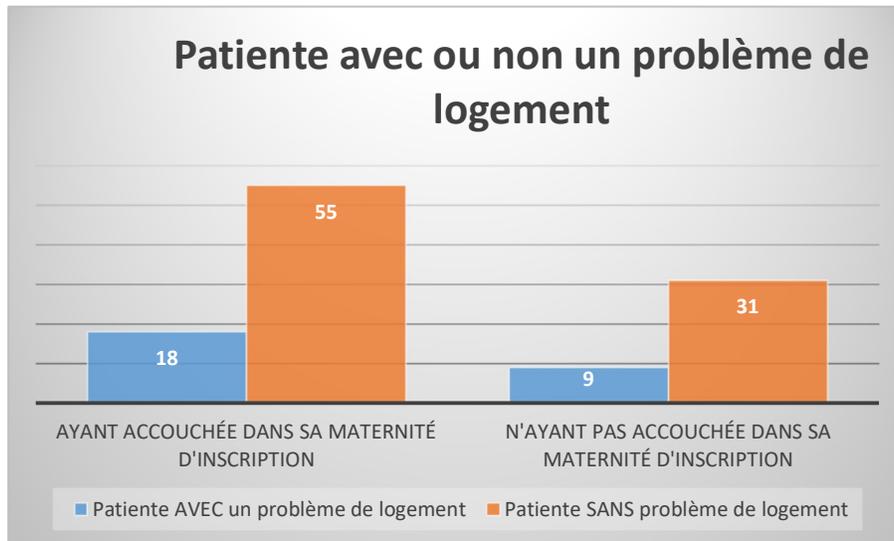
Répartis sur 30 maternités de l'Ile-de-France, la cellule AIMA avaient identifiés 130 patientes. La cellule a obtenu un retour pour 113 patientes (soit un taux de réponse de 87%).



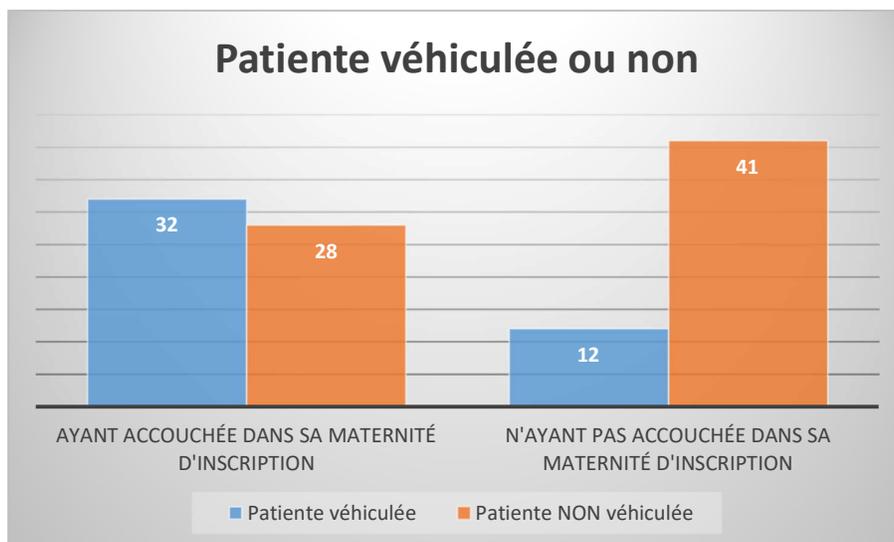
Sur les 130 patientes, 65% ont accouché dans la maternité prévue, et 35% ont accouché dans une autre maternité.



L'accès aux droits (CMU/AME) n'a pas d'incidence sur le respect de la maternité d'orientation : les femmes sans CMU/AME accouchent autant dans la maternité d'inscription qu'ailleurs.



L'accès au logement n'a pas non plus d'incidence sur le respect de la maternité d'orientation : la proportion des femmes sans logement qui accouchent dans la maternité d'orientation est la même que celle qui n'ont pas de problème de logement.



Un facteur déterminant le lieu d'accouchement est le mode de transport, si la patiente est véhiculée ou non : parmi les femmes accouchant dans une autre maternité que celle d'inscription, la majorité n'est pas véhiculée.

Ce résultat corrobore la problématique de l'accès à la maternité, notamment lorsque les patientes ont consulté dans la maternité où elles sont inscrites mais qu'elles ont accouché ailleurs. Il est important de sensibiliser les pompiers et le SAMU sur l'orientation des patientes vers leur maternité et d'inscrire les femmes dans une maternité facilement accessible selon leur moyen de transport.

5. Rétrospective & Perspective

5.1 Rétrospective 2024

En 2023, plusieurs interrogations ont été posées par les sages-femmes des DSRP à la Cellule AIMA. Ces problématiques ont fait l'objet d'enquête et formulaires qui ont été directement adressés aux maternités et ont pu faire évoluer les procédures correspondantes.

Ainsi, la procédure d'urgence a pu être modifiée pour que les sages-femmes coordinatrices des DSRP soient plus facilement au courant des procédures d'urgences de leur territoire et puissent intervenir si besoin.

En 2024, le fonctionnement de la Cellule AIMA a pu être amélioré pour être plus en adéquation avec les difficultés des différents territoires, comme par exemple la mise en place du Comité restreint, les comités de suivi réguliers. Cela a également permis la mise en place de nouveaux modes de fonctionnement comme le mode dégradé pour faire face à l'absence inopinée et simultanée des deux salariées de la Cellule.

De plus, d'autres problématiques liées à la prise en charge des patientes ont pu être abordées. À titre d'exemple, concernant les patientes qui refusent les solutions qui leurs sont proposées ou qui veulent changer leur maternité d'inscription, la gouvernance de la Cellule AIMA a pu acter que celle-ci pouvait annuler la demande de la patiente ou bien refuser la demande de la patiente en fonction de la situation.

5.2 Perspectives en 2025

La Cellule AIMA a pu rencontrer la majorité des DSRP dans leur territoire respectif à l'exception de Périnat 92, visite qui sera programmée en 2025. Ces visites permettent aux professionnels des DSRP et de la cellule AIMA de mieux se connaître et d'échanger sur les problématiques propres à chaque territoire. Cela permet in fine une meilleure prise en charge des patientes sollicitant la cellule.

Bien que la question de l'archivage des dossiers de patientes AIMA se soit posée en 2024 et que le comité de suivi y ait en partie répondu (suppression des dossiers sur le serveur RSPP, archivage des dossiers supérieurs à 1 an et 4 mois quotidiennement sur le serveur SESAN), la question de la suppression ou la durée d'archivage sur le serveur SESAN doit être définie et actée.

Contrairement au début de l'année 2024, où l'activité de la Cellule AIMA était très forte, l'année 2025 permet d'envisager l'attribution de projet régionaux aux professionnelles de la Cellule AIMA, comme l'organisation de la journée annuelle des DSRP d'IDF et de webinaires régionaux. Les professionnelles pourront être sollicités pour aider à toutes les étapes de ces webinaires (mise en place, vidéo...). Le comité de suivi réfléchit à d'autres missions à donner aux professionnelles de la Cellule AIMA.

La Cellule AIMA a accueilli une nouvelle professionnelle en novembre 2024, et pour permettre une meilleure prise en charge et détection des grossesse à risque, une formation au vocabulaire médical

est prévue pour les deux salariées de la Cellule AIMA. Cette formation est prévue le 17 avril 2025 à la maternité de Delafontaine.

Toujours dans l'optique d'une meilleure gestion des appels téléphoniques et des questions spécifiques à poser aux femmes enceintes en situation difficile, les professionnelles de la Cellule AIMA pourront assister à une journée de consultation d'accueil et d'orientation au centre de protection maternelle Cité (Hôtel Dieu Paris) afin de se former aux techniques d'entretien et d'améliorer la saisie des informations médicales sur la plateforme.



Les Annexes

Annexe 1 : les affiches de communication



Depuis le 1er Mai 2023, la cellule d'Aide à l'Inscription en MATernité mise en place à l'initiative de l'Agence Régionale de Santé à l'été 2022, est sous la responsabilité des Réseaux de Santé en Périnatalité.

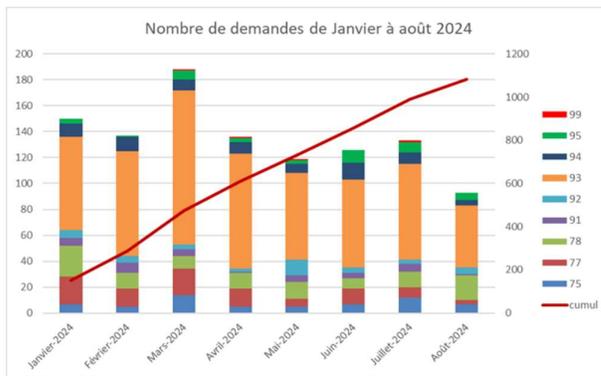
Cette cellule a pour objectif d'accompagner les femmes enceintes dans leurs démarches d'inscription en maternité et/ou dans un parcours de prise en charge.



Une unité de coordination de 2 personnes dédiées



1101 demandes
= 31 demandes/semaine



57% des demandes sont issues du 93
10% du 78
9% du 77

20% des femmes sont en difficultés sociales



Délai moyen pour trouver une solution = 16 jours

31% des orientations vers un établissement privé



Pour plus d'informations:
01 46 34 00 60
cellule-aima@dsrperinatidf.fr



Procédure d'urgence de la Cellule AIMA

Actuellement, la Cellule AIMA a recours à une procédure spécifique pour les patientes non inscrites en maternité à 36 SA ou plus, appelée "Procédure d'urgence"

Cette procédure consiste à envoyer la fiche contenant des informations nominatives et générales de santé sur la patiente à la maternité où elle compte se rendre spontanément lors des contractions.

Avant de faire une procédure d'urgence, la Cellule AIMA vérifie auprès de la patiente si celle-ci présente des problèmes de santé ainsi que le nombre de césariennes éventuelles. Si c'est le cas, une autre procédure est réalisée.

*Obligatoire

Merci d'indiquer votre nom :

Merci d'indiquer votre prénom :

Merci d'indiquer votre maternité : *

1. Est-ce que cette procédure vous semble utile ? *

- Oui
- Non
- Autre

Réponse :

| | |
|--------------|----|
| oui | 24 |
| non | 0 |
| autre | 3 |

Exemples des commentaires des Réponses "Autre" :

- parfois (pour les réelles urgences)
- Cette procédure semble utile mais mal connue nous l'avons sous employée
- pas beaucoup de demandes sur la période d'expérimentation

2. Si cette procédure ne vous semble pas utile, pourquoi ?

Pas de Réponse

3. Avez-vous déjà reçu une procédure d'urgence de la part de la Cellule AIMA ? *

- Oui
- Non

Réponse :

| | |
|------------|----|
| oui | 18 |
| non | 9 |

4. Si Oui, consultez-vous la fiche de la patiente ? *

- Oui
- Non

Réponse :

| | |
|------------|----|
| oui | 18 |
| non | 0 |

5. Si non, pourquoi ?

Pas de Réponse

6. Contactez-vous la patiente concernée pour lui donner un rendez-vous dans votre maternité avant son accouchement présumé ? *

- Oui, systématiquement
- Cela dépend de la charge de travail actuelle
- Non jamais

Réponse :

| | |
|---|----|
| Oui, systématiquement | 10 |
| Cela dépend de la charge de travail actuelle | 8 |
| Non jamais | 0 |

7. Si vous n'avez jamais reçu de procédure d'urgence, mais que vous en receviez une dans le futur, contacteriez-vous la patiente ?

- Oui
- Non

Réponse :

| | |
|------------|---|
| oui | 9 |
| non | 0 |

8. Cette fiche vous apporte-elle les informations suffisantes pour la prise en charge de la patiente ?

Réponse :

| | |
|------------|----|
| oui | 18 |
| non | 0 |

9. De quelles informations complémentaires auriez-vous besoin ?

Pas de Réponse

10. Que suggérez-vous pour améliorer cette procédure afin d'éviter l'arrivée d'une patiente inconnue de votre maternité ?

Exemples de commentaires :

- Une maternité se dit peu confrontée par la situation »
- Une préfère recevoir un appel téléphonique
- Une maternité de l'APHP rappelle que les demandes doivent toutes passer par POUPOM et qu'en cas d'urgence, il faut prévenir le cadre de la consultation
- Refaire de la communication autour de la Cellule AIMA qui était à la base un dispositif temporaire
- L'idéal serait de recevoir les résultats des examens en amont de la visite de la patiente pour préparer sa venue « qui se limitera certainement à un seul RDV où tout sera condensé »

11. Commentaire libre

- « Nous ne refusons pas d'inscription donc probablement peu d'utilité pour notre secteur géographique »
- « Pour les patientes n'ayant pas de moyen de transport et qui seraient affectées dans une maternité relativement loin de chez elles, l'Ars ne peut-elle pas envisager d'autoriser des bons de transport ? »
- « Nous recevons des patientes non suivies logées par le 115 et qui changent d'adresses en permanence. ce serait effectivement plus confortable pour tout le monde si nous étions prévenus en amont.

Annexe 3 : Réponse automatique Outlook lors du mode dégradé

Bonjour,

La Cellule AIMA est temporairement indisponible du XX au XX/XX.

Nous prendrons connaissance de votre mail le XX/XX.

N'hésitez pas à remplir le formulaire sur notre site internet (<https://aima.sante-idf.fr/>) pour que nous ayons toutes vos informations et que nous puissions chercher une maternité pour vous dès notre retour.

N'hésitez pas à consulter la carte des maternités de l'Ile de France pour connaître les maternités à côté de chez vous : https://accouchements.santeidf.fr/app_direct/accouchements/

Pour toutes demandes d'inscriptions en maternités urgentes (par exemple : vous êtes à plus de 36SA/9ème mois de grossesse ou grossesse à risque), merci de contacter votre réseau de santé en périnatalité de votre département :

- 75 : RSPP au 01 48 01 90 28 ou contact@rspp.fr
- 78 : MYPA au 06 72 59 63 29 ou adubois@mypa.fr / cbouyer@mypa.fr
- 91 et 77 Sud : Perinat If Sud au 09 79 72 55 44 / 06 76 75 74 02 ou reseau@perinatifsud.fr
- 92 : Perinat92 au 06 26 55 46 65 ou sagefemme@reseau-perinat92.org
- 93 et 77 Nord : NEF au 01 79 72 54 56 ou sabrina.hedhili@perinat-nef.org
- 94 : RPVM au 01 84 77 09 13 ou coordination.sf1@rpvm.fr
- 95 : RPVO au 06 50 34 27 08 / 07 55 60 52 31
ou helenepayendelagaranderie@rpvo.org / marysegodreau@rpvo.org

Pour toutes urgences médicales, merci de vous rendre dans la maternité la plus proche.

Cordialement,

La Cellule AIMA



Annexe 4 : Etablissements d'orientation et nombre de femmes accueillies

| Maternité | |
|--|----|
| 75 - Institut Mutualiste Montsouris - PARIS 14 | 1 |
| 75 - Maternité Bichat (CHU) - PARIS 18 | 9 |
| 75 - Maternité des Diaconesses - PARIS 12 | 2 |
| 75 - Maternité Lariboisière (CHU) - PARIS 10 | 6 |
| 75 - Maternité Necker (CHU) - PARIS 15 | 2 |
| 75 - Maternité Pitié-Salpêtrière (CHU) - PARIS 13 | 7 |
| 75 - Maternité Port-Royal (CHU) - PARIS 14 | 3 |
| 75 - Maternité Robert Debré (CHU) - PARIS 19 | 5 |
| 75 - Maternité Tenon (CHU) - PARIS 20 | 14 |
| 75 - Maternité Trousseau (CHU) - PARIS 12 | 1 |
| 75 - ND de Bon Secours-St Joseph - PARIS 14 | 3 |
| 77 - CH de Marne la Vallée-Jossigny - JOSSIGNY | 14 |
| 77 - CH de Meaux - MEAUX | 7 |
| 78 - CH de Rambouillet - RAMBOUILLET | 1 |
| 78 - CH de Versailles - LE Chesnay-Rocquencourt | 9 |
| 78 - Clinique Saint-Germain - SAINT-GERMAIN en LAYE | 9 |
| 78 - GHT 78N-CH Poissy-Saint Germain - POISSY | 4 |
| 78 - GHT 78N-CH François Quesnay - MANTES la Jolie | 1 |
| 91 - Clinique de l'Essonne - EVRY Courcouronnes | 2 |
| 91 - Clinique de l'Yvette - LONGJUMEAU | 2 |
| 91 - GHT IDF Sud-CH Sud Francilien - Corbeil-Essonnes | 2 |
| 92 - CH des Quatre Villes - ST CLOUD | 37 |
| 92 - CH Max Fourestier - NANTERRE | 4 |
| 92 - Hôpital Foch - SURESNES | 1 |
| 92 - Maternité Antoine Béclère (CHU) - CLAMART | 2 |
| 92 - Maternité Louis Mourier (CHU) - COLOMBES | 3 |
| 92 - Maternité Beaujon (CHU) - CLICHY | 4 |
| 93 - CH André Grégoire - MONTREUIL | 73 |
| 93 - CH Delafontaine - SAINT-DENIS | 19 |
| 93 - CH Le Raincy-Montfermeil - MONTFERMEIL | 40 |
| 93 - CH Robert Ballanger - AULNAY-SOUS-BOIS | 58 |
| 93 - Clinique de l'Estrée - STAINS | 31 |
| 93 - Hôpital Européen de Paris - AUBERVILLIERS | 1 |
| 93 - Maternité Jean Verdier (CHU) - BONDY | 15 |
| 93 - Hôpital privé de Seine-Saint-Denis - LE BLANC MESNIL | 64 |
| 93 - Maternité des Lilas - Les LILAS | 2 |
| 94 - CH de Créteil - Créteil | 6 |
| 94 - CH Lucie et Raymond Aubrac - VILLENEUVE-SAINT-GEORGES | 6 |
| 94 - Hôpital privé de Marne La Vallée - BRY SUR MARNE | 8 |
| 94 - Hôpitaux de Saint Maurice - SAINT-MAURICE | 3 |
| 94 - Maternité de Bicêtre (CHU) - Le Kremlin-Bicêtre | 7 |
| 95 - CH Victor Dupouy - ARGENTEUIL | 7 |
| 95 - CH de Gonesse - GONESSE | 10 |
| 95 - CH René Dubos - PONTOISE | 2 |

507

25

