



Réseau de  
Périnatalité  
Occitanie

[www.perinatalite-occitanie.fr](http://www.perinatalite-occitanie.fr)

# Introduction sur le repérage des facteurs/indicateurs de vulnérabilité

RÉALISÉ PAR LE GROUPE DE TRAVAIL PARCOURS PÉRINATAL DU RPO

# INTRODUCTION

---

**N**otre politique de santé incite l'ensemble des professionnels qui prennent en charge les femmes /couples avant, pendant et après leur grossesse (sages-femmes, médecins, infirmiers, psychologues, assistantes sociales...) à l'importance du dépistage des situations de vulnérabilité et ce dès le premier contact avec la femme et le co-parent, puis régulièrement tout au long de la grossesse et du post-partum, la situation pouvant évoluer.

Si nous partageons dans ce document des facteurs de vulnérabilités nous engageons les professionnels à remettre au centre la singularité de chaque femme/couple tout en prenant en compte leur vécu, leur parcours, leurs ressources leurs attentes et leurs besoins.

Cette liste reste un outil « d'aide » au repérage des situations de vulnérabilité dans l'accompagnement de la périnatalité. Elle n'est à elle seule pas suffisante pour approcher les situations de vulnérabilité dans toutes les dimensions humaines et sociales et ne constitue pas de manière isolée une approche de soins.

Le repérage des vulnérabilités s'inscrit avant tout, dans le cadre d'une

rencontre entre un professionnel du soin et une famille, où la bienveillance et l'écoute active viennent envelopper la relation de soins.

Ce repérage, s'il apparaît parfois comme un « devoir » de soignant, ne se doit pas non plus d'appartenir au champ de la « médecine prédictive ». Repérer les vulnérabilités parentales sans recul sur nos propres vulnérabilités ou sans mise en lumière des ressources parentales pourrait tendre vers un étiquetage hâtif et un jugement délictuel possiblement iatrogènes et pouvant impacter à la fois la relation aux soins et le lien parent-enfant.

La vigilance quant « au sens » de ce repérage, reste centrale. La question du sens, peut constituer à elle seule l'occasion d'une conversation ouverte avec les autres professionnels présents dans la vie des patients et les patients eux-mêmes.

Selon les difficultés liées à des situations de vulnérabilité les besoins et les attentes des femmes / couples sont différents et peuvent être difficiles à identifier.

***Le groupe de travail parcours périnatal du RPO***

# Explorer les ressources personnelles et environnementales du couple

---

- Amicales /familiales/personnes de confiance
- Professionnelles : Médecin traitant , médecin spécialiste, Sages-femmes, travailleurs sociaux , psychologues, ergothérapeutes...  
« Quels sont les professionnels en qui vous avez confiance ? »
- Associatives
- Matérielles : moyen de transport, logement personnel, revenus...
- Compétences personnelles :
  - Compréhension orale, écrites, numériques
  - Facilité de l'adhésion au suivi et aux orientations proposés  
*S'appuyer sur des outils qui permettent une meilleure communication : facile à lire et à comprendre, images/photos, résumé à l'oral et envoi en bande son à la femme, écrit simplifié ,augmenter la taille de la police.*
  - Avoir conscience de ses besoins et de ses limites de la temporalité
  - Savoir demander de l'aide ,connaitre les acteurs
  - Expériences de vie, résilience

# Les vulnérabilités en périnatalité

Liste non exhaustive de situations constituant une vulnérabilité et pouvant nécessiter une adaptation de la prise en soin lors de la grossesse et du postpartum (Reco HAS 11 janvier 2024).

## Vulnérabilités en rapport avec les facteurs de risque individuels de la femme enceinte et/ou de l'enfant

### Très jeune âge de la mère

- Antécédents médicaux
- Troubles du comportement alimentaire
- Obésité
- Maladie psychiatrique
- Pathologies médicales chroniques nécessitant une observance et une compliance régulière

### Antécédents gynécologiques et obstétricaux

- Antécédent de deuil périnatal, par exemple : antécédent d'IMG, de MFIU<sup>1</sup>
- Antécédents de dépression postnatale, syndrome de stress post-traumatique, évènement traumatisant au cours de la grossesse : décès, épisodes dépressifs

### Situations obstétricales particulières

- Grossesse obtenue par PMA, grossesse multiple
- Pathologies obstétricales, grossesse suivie au diagnostic anténatal
- Accouchement compliqué ou vécu comme traumatique
- Grossesse non désirée, déclaration tardive de grossesse, déni de grossesse, accouchement sous le secret
- Demande d'interruption médicale de grossesse

### Vulnérabilités du nouveau-né

- Nouveau-né prématuré ou de petit poids pour l'âge gestationnel
- Nouveau-né présentant des anomalies congénitales ou une maladie à la naissance (congénitale ou acquise)
- Pathologies du nouveau-né révélées durant la période périnatale

### Difficultés des relations mère/enfant

- Séparation précoce mère/enfant (hospitalisation maternelle ou néonatale)
- Difficultés relationnelles avec l'enfant (par exemple : difficultés à comprendre les signaux et les besoins de l'enfant)
- Lien mère/enfant perturbé
- Manque d'autonomie pour répondre de façon adéquate aux besoins primaires de l'enfant

## **Vulnérabilités en rapport avec l'environnement social et les conditions de vie de la femme enceinte/des parents**

### **Isolement social**

- Isolement parental, isolement maternel ou rupture conjugale
- Soutien familial et/ou social inadéquat (absence de réseau à mobiliser)
- Difficultés à se déplacer : logement difficile d'accès, transports peu adaptés, éloignement géographique, difficultés financières pour les transports, difficulté à se repérer dans les déplacements

### **Précarité sociale et/ou professionnelle**

- Logement indigne, insalubre, instable et/ou informel
- Insécurité alimentaire
- Aide Médicale de l'Etat (AME) ou absence de couverture sociale et/ou mutuelle
- Faible niveau de ressources du foyer
- Rupture brutale du statut socio-économique (épisode récent de perte d'emploi, de rupture conjugale, par- cours migratoire récent...)
- Pénibilité, précarité du travail, situations de harcèlement professionnel...

### **Situation de handicap physique ou psychique pour la mère et/ou le coparent**

- Femme et/ou conjoint sous tutelle ou curatelle

### **Conduites addictives et dépendances, de la mère et/ou du coparent**

#### **Parcours traumatiques**

- Violences conjugales et/ou intrafamiliales
- Antécédents de mutilations génitales
- Parcours migratoire traumatique : violences sur le trajet migratoire et/ou à l'arrivée en France
- Incarcération de la mère en cours de grossesse et/ou postpartum
- Famille suivie par l'aide sociale à l'enfance, antécédent d'enfant placé

### **Exposition identifiée à des toxiques/agents infectieux pendant la grossesse**

## **Vulnérabilités en rapport avec l'environnement social et les conditions de vie de la femme enceinte/des parents**

- Faible niveau de littératie<sup>2</sup> en santé (méconnaissance des droits en matière de grossesse, de l'importance du suivi de grossesse, du parcours périnatal)
- Décalage culturel par rapport à la culture d'origine, en particulier dans le domaine du maternage
- Barrière linguistique
- Situation administrative irrégulière

# Liste complémentaire

---

**Irrégularité de suivi de grossesse, déclaration de grossesse non faite en temps voulu**

*Indicateurs CNNSE\_2014*

**Troubles du sommeil du début de la grossesse possiblement signe d'alerte d'une anxiété ou d'une dépression**

*Has PNP 2005*

**Antécédents de fausse couche**

*Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027, en faveur d'une meilleure prise en charge des femmes victimes de fausse-couche*

## En pratique

---

Le dépistage peut avoir lieu lors des consultations prévues avant et après l'accouchement.(consultation pré-conceptionnelle, consultations médicales de suivi de grossesse, **entretien prénatal précoce**, séances de préparation à la naissance et à la parentalité, consultation post-natales, entretien postnatal...).

Prendre en compte les professionnels de confiance des futurs parents et travailler d'abord avec eux avant d'orienter.

Accompagner /et coconstruire avec la femme (et le coparent) un parcours médical adapté avec un maillage pluridisciplinaire ville /hôpital , de proximité, en sollicitant les différents acteurs.

Ne pas rester seul : « *j'ai besoin de me faire aider pour vous accompagner au mieux* ».

Aider la femme/couple à verbaliser leurs besoins pour construire un environnement sécurisé pour les parents et le nouveau-né : affectif, matériel , psychologique, environnemental...

Ainsi lors du repérage des vulnérabilités il est important de lister les ressources des parents afin de mettre en miroir les points de sécurité et d'insécurité avant toute proposition.

Lors des reprises de situation réalisée en session régionales nous proposons ce tableau :

Points de sécurité	Points d'insécurité
<b>Risques</b>	
<b>Propositions</b>	
<b>Transmissions</b>	



Réseau de  
Périnatalité  
Occitanie

**Site de Toulouse**  
24, impasse de la Flambère  
31300 Toulouse  
Tél. 05 67 31 21 00

**Site de Montpellier**  
Espace Bertin sans - Bât A  
59 avenue de Fès  
34080 Montpellier  
Tél. 04 48 19 26 67

[perinatalite-occitanie.fr](http://perinatalite-occitanie.fr)