

# DEBAT PUBLIC DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE 2014

Restitution des ateliers  
de Saint-Laurent et Cayenne  
des 18 et 25 janvier 2014

# Participation aux ateliers

---

	SAINT-LAURENT	CAYENNE	TOTAL
Atelier 1	13	17	30
Atelier 2	15	9	24
Atelier 3	17	17	34

 88 participants

# Constats sur la prise en charge périnatale

## atelier 1

---

### Sur l'accueil

- ▶ manque de prise en compte de la dimension culturelle et psycho-socio-économique
- ▶ comportements inappropriés du personnel médical envers l'utilisateur
- ▶ l'accueil de la mère et des proches en néonatalogie manque d'empathie (SLM)

### Sur l'accès aux soins

- ▶ nombreuses patientes sans couverture maladie
- ▶ démarches administratives lentes et laborieuses
- ▶ transports coûteux ou inexistant (SLM)
- ▶ communication pas toujours effective entre patient et professionnel de santé
- ▶ nécessité de responsabiliser l'utilisateur face à son suivi

# Constats sur la prise en charge périnatale atelier 1 (suite)

---

## Sur l'offre de soins

- ▶ séparation du couple mère-enfant pour manque d'espace
- ▶ mauvaise orientation de la patiente par rapport à sa situation (des sorties par besoin de places)
- ▶ question de l'hébergement pour les personnes des sites isolés
- ▶ délais trop longs pour l'accès à une consultation
- ▶ multitude d'intervenants : complexification du parcours de soins
- ▶ absence d'aide médicale à la procréation

## Sur le deuil périnatal

- ▶ complexité des démarches administratives pour l'aide pour la prise en charge des obsèques d'un nourrisson
- ▶ chambre double peu adaptée
- ▶ manque de formation du personnel médical et administratif à l'accompagnement, l'annonce du décès

# Solutions proposées atelier 1

---

## Sur l'accès aux soins

- ▶ Développer des moyens de transport réguliers et abordables
- ▶ Augmenter les capacités d'accueil de la PASS
- ▶ Augmenter les capacités d'accueil et de traitement de la CGSS

## Sur l'accueil

- ▶ Former les professionnels à l'accueil et à l'empathie
- ▶ Evaluer l'accueil des usagers dans les établissements
- ▶ S'assurer de la compréhension de l'utilisateur

# Solutions proposées atelier 1 (suite)

---

## Sur l'offre de soins

- ▶ Mettre en place un accompagnement spécifique pour les jeunes mamans
- ▶ Effectuer des diagnostics de milieu de vie pendant la grossesse
- ▶ Augmenter et diversifier l'offre des médiateurs culturels

## Sur le deuil périnatal

- ▶ Informer les usagers sur les démarches administratives relatives au décès d'un nourrisson
- ▶ Développer des formations pluridisciplinaires (personnel soignant et administratif)

# Constats sur le désir d'enfant et la santé des femmes – atelier 2

---

## De manière générale

- ▶ précocité des grossesses
- ▶ émergence de la problématique très tôt (dès 10 ans): accès à l'information de manière brute et non accompagnée (pornographie)
- ▶ réglementation pas toujours respectée
- ▶ pic d'IVG lors des périodes de carnaval et de grandes vacances
- ▶ Facteurs aggravants: mutation sociale de la Guyane et libéralisation des pratiques par rapport aux standards traditionnels

# Constats sur le désir d'enfant et la santé des femmes – atelier 2 (suite)

---

## Sur la contraception /l'éducation sexuelle

- ▶ moment privilégié du post-accouchement
- ▶ information sur la contraception en post-avortement peu efficace
- ▶ les supports écrits même traduits ne sont pas forcément adaptés pour des langues orales
- ▶ moyens de contraception connus, accessibles et utilisés par les jeunes ≠ de l'IVG et de la contraception d'urgence
- ▶ l'offre de prévention est réelle via les PMI et couvre tout le territoire
- ▶ rupture de confidentialité (pharmacies, centre de planification dédié) = perte de confiance des usagers-ères
- ▶ difficulté sur la stérilisation chirurgicale : ligature des trompes, difficulté à trouver un praticien / pour les hommes, pas de CECOS en Guyane.

# Solutions proposées

## atelier 2

---

### Sur l'éducation sexuelle/ prévention

- ▶ Distinguer relations sexuelles « forcées, non souhaitées » des situations « assumées »
- ▶ Informer les nouveaux enseignants sur la réalité du territoire
- ▶ Promouvoir l'information en groupe de parole pour banaliser la problématique et aller au-delà des tabous
- ▶ Sortir des « paroles d'adultes », trouver un langage commun
- ▶ Avoir un discours positif plutôt que de prévention de « risques »
- ▶ Parler de santé sexuelle : dans son âge, son environnement, ses représentations, ses relais
- ▶ Développer l'accompagnement à la parentalité

# Solutions proposées

## atelier 2 (suite)

---

### Sur la contraception:

- ▶ Travailler sur la confidentialité : nécessité d'une action ciblée pluri-professionnelle et de façon renouvelée
- ▶ Améliorer l'accès à la contraception d'urgence en milieu scolaire et le développer à l'hôpital
- ▶ Développer des actions de prévention à destination des jeunes garçons
- ▶ Développer des lieux et temps d'écoute pour les jeunes sur leur vie en général
- ▶ Renforcer l'information dans les quartiers dans le respect des langues et des cultures
- ▶ Avoir des personnes relais pour porter le discours au sein des communautés

# Constats sur les jeunes et la parentalité

## atelier 3

---

### Sur les grossesses précoces

- ▶ souvent liées à l'échec de la contraception
- ▶ nombre élevé
- ▶ moins de grossesses en collège (SLM)
- ▶ Aspect négatif de la grossesse précoce créé par la société « jugement de valeur » ≠ simple désir d'être mère.
- ▶ changements de comportement : les jeunes mamans d'aujourd'hui poursuivent leurs études après le premier enfant
- ▶ pour certaines jeunes filles, faire un bébé = construction de la relation amoureuse / apporte un statut valorisant
- ▶ faciliter la prise d'un contraceptif / une consultation gyneco à l'insu de ses parents = encourager

# Constats sur les jeunes et la parentalité atelier 3 (suite)

---

## Sur l'accès aux soins, aux droits

- ▶ les consultations en PMI sont tardives car les locaux ne sont pas accessibles facilement (SLM) : absence de transports en communs
- ▶ peu de vaccination contre le cancer de l'utérus
- ▶ carences structurelles : maison des naissances, CPF, unité hospitalière indépendante pour la prise en charge des IVG (SLM)
- ▶ phénomène émergent: reconnaissance d'enfant par un homme en situation régulière contre prestations familiales.

# Constats sur les jeunes et la parentalité

## atelier 3 (suite)

---

### Autres

- ▶ systèmes de garde d'enfant très peu flexibles et peu nombreux (CAY)
- ▶ notion de projet de vie souvent inconnu à cet âge
- ▶ évolution de la natalité, transition démographique = déclin de l'image de la famille nombreuse
- ▶ modes de contraception sont assez connus et leur accès est plutôt facile pour les jeunes (rôle central de l'école dans la prévention)

# Solutions proposées

## atelier 3

---

### Sur la prévention

- ▶ Adapter les messages de prévention au public: multiplier les actions sur les espaces sociaux (marché / théâtre forum / ...)
- ▶ Moyens à développer : CESC, PRE, Médias, personnes relais, contrat local de santé
- ▶ Développer des actions auprès des jeunes garçons
- ▶ Aller sur les lieux de vie des jeunes et organiser des tables rondes incluant des jeunes pour recueillir avis et propositions
- ▶ Développer l'information sur la pilule du lendemain
- ▶ Développer le soutien à la parentalité (école des parents)
- ▶ Développer l'aspect positif de l'éducation à la sexualité et avoir une approche pluridisciplinaire

# Solutions proposées atelier 3 (suite)

---

## Sur l'accès aux soins

- ▶ Développer le Pass contraception
- ▶ Faire évoluer les rapports soignant/soigné
- ▶ Favoriser l'accès à la contraception/aux soins en sites isolés
- ▶ Développer les structures de proximité comme les maisons de santé
- ▶ Assurer l'anonymisation des IVG
- ▶ Améliorer l'accueil des jeunes parturientes dans les structures hospitalières
- ▶ Améliorer le travail en réseau des professionnels

# Solutions proposées atelier 3 (suite)

---

## Autres

- ▶ Développer la médiation pour le suivi des familles
- ▶ Exécution des mesures judiciaires notamment pour les grossesses précoces lorsque les géniteurs sont des personnes majeures
- ▶ Accueillir les jeunes mères au sein de l'institution scolaire de manière adaptée pour éviter le décrochage scolaire

# LIMITES DU DEBAT PUBLIC

---

- ▶ La population de Guyane n'était pas représentée dans son ensemble (notamment communes isolées)
- ▶ Large participation de professionnels

---

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

**PLACE AU DEBAT !**