



République Française
Département de la Moselle

EXTRAIT DU REGISTRE DES DECISIONS DU BUREAU COMMUNAUTAIRE

L'an Deux Mille Vingt-six, le douze mai à dix-huit heures, dûment convoqués le six mai, sont réunis en séance ordinaire, en grande salle à la Maison Communautaire à Cattenom, les membres constituant le Bureau communautaire de la COMMUNAUTE DE COMMUNES DE CATTENOM ET ENVIRONS, sous la présidence de Monsieur Roland BALCERZAK, Président de la Communauté de Communes.

Conformément à la délibération n° 7 du Conseil communautaire du 9 avril 2026 portant délégation de pouvoirs au Bureau communautaire, prise en application de l'article L. 5211-10 du Code Général des Collectivités Territoriales,

Etaient présents :

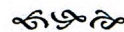
M. Roland BALCERZAK,
M. Benoit STEINMETZ, Mme Rachel ZIROVNIK, MM. Michel HERGAT, Eric GONAND, Jean-Pierre JUNGLING, Régis HEIL,

Absents avec procuration : Hassan FADI à Roland BALCERZAK
Denis BAUR à Michel HERGAT

Etaient excusés : Jean-Marc VACCARO, Olivier KORMANN

Nombre de membres en exercice : 11
Nombre de membres présents : 7
Nombre de votants : 9

Secrétaire de séance : Benoit STEINMETZ



10. Objet : Projet de création d'une Maison des Femmes Santé - Concours financier pour le CHR Metz-Thionville

Le Centre Hospitalier Régional Metz-Thionville (CHR) porte un projet de création d'une Maison des Femmes Santé, dédiée à l'accompagnement, au soin et à la protection des femmes confrontées à des situations de vulnérabilité, notamment en lien avec les violences sexistes et sexuelles, la santé sexuelle et la périnatalité.

Ce projet vise à répondre aux besoins identifiés de la population féminine du territoire, en proposant une prise en charge globale, coordonnée et pluridisciplinaire, associant soins médicaux, accompagnement psychologique, social et, le cas échéant, juridique.

Le périmètre d'intervention de la Maison des Femmes Santé couvre le territoire de la Moselle Nord, incluant notamment les bassins de vie de Thionville et de son agglomération, en cohérence avec la zone d'attractivité du CHR Metz-Thionville et de ses partenaires institutionnels et associatifs.

Ce projet s'inscrit dans les orientations nationales de lutte contre les violences faites aux femmes et d'amélioration des parcours de santé, et s'articule autour de plusieurs axes

stratégiques, dont l'un des principaux consiste à décloisonner les prises en charge en centralisant en un lieu unique l'ensemble des acteurs du soin et de l'accompagnement.

La Maison des Femmes Santé constitue ainsi un levier structurant pour renforcer la coordination des parcours, favoriser l'accès aux soins, sécuriser les prises en charge et améliorer l'efficacité globale du dispositif au service des femmes du territoire.

Ce projet s'inscrit utilement dans les objectifs soutenus par le contrat local de santé porté par la CCCE, en application de sa compétence « santé locale », plus particulièrement « Mise en œuvre, suivi et accompagnement d'un contrat local de santé », ainsi que « Actions de prévention en matière de santé mentale ».

Une convention d'objectifs et de moyens est prévue en conséquence, portant le concours financier de la CCCE à hauteur de 10 000 euros pour un budget d'investissement total du projet estimé à 195 000 euros.

Considérant cet exposé,

Il est demandé au Bureau communautaire :

- d'autoriser le Président ou son représentant à signer la convention d'objectifs et de moyens avec le CHR Metz-Thionville portant sur un concours financier de 10 000 euros pour la création d'une maison des Femmes Santé,
- d'autoriser le Président ou son représentant à effectuer toutes les démarches et à signer tous les documents nécessaires à l'exécution de la présente décision.

Le Bureau communautaire accepte à l'unanimité ces propositions.

Vote : Pour : 9
Abstention : 0
Contre : 0

Fait à Cattenom, le 13 mai 2026

Le Président,

Roland BALCERZAK



A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a final vertical stroke.



CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

Réf DAGJQ : 2026-06

ENTRE :

La **Communauté de Communes de Cattenom et Environs** ayant son siège 2 avenue du Général de Gaulle, 57570 Cattenom, représentée par son Président, ou son représentant, dûment habilité aux fins des présentes, ci-après désignée par les termes " la CCCE ",

D'une part,

ET

Le **Centre Hospitalier Régional METZ-THIONVILLE (C.H.R)**, ayant son siège social 1 allée du château, CS 4500, 57085 METZ CEDEX 03, représenté par Monsieur Dominique PELJAK, directeur général,

D'autre part.

PREAMBULE :

Le CHR Metz-Thionville porte un projet de création d'une **Maison des Femmes Santé**, dédiée à l'accompagnement, au soin et à la protection des femmes confrontées à des situations de vulnérabilité, notamment en lien avec les violences sexistes et sexuelles, la santé sexuelle et la périnatalité.

Ce projet vise à répondre aux besoins identifiés de la population féminine du territoire, en proposant une prise en charge globale, coordonnée et pluridisciplinaire, associant soins médicaux, accompagnement psychologique, social et, le cas échéant, juridique.

Le périmètre d'intervention de la Maison des Femmes Santé couvre le territoire de la Moselle Nord, incluant notamment les bassins de vie de Thionville et de son agglomération, en cohérence avec la zone d'attractivité du CHR Metz-Thionville et de ses partenaires institutionnels et associatifs.

Ce projet s'inscrit dans les orientations nationales de lutte contre les violences faites aux femmes et d'amélioration des parcours de santé, et s'articule autour de plusieurs axes stratégiques, dont l'un des majeurs consiste à **décloisonner les prises en charge en centralisant en un lieu unique l'ensemble des acteurs du soin et de l'accompagnement.**

La Maison des Femmes Santé constitue ainsi un levier structurant pour renforcer la coordination des parcours, favoriser l'accès aux soins, sécuriser les prises en charge et améliorer l'efficacité globale du dispositif au service des femmes du territoire.

Ce projet s'inscrit utilement dans les objectifs soutenus par le contrat local de santé porté par la CCCE, en application de sa compétence « santé locale », plus particulièrement « Mise en œuvre, suivi et accompagnement d'un contrat local de santé », ainsi que « Actions de prévention en matière de santé mentale ».

IL EST ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIV

ARTICLE 1^{er} : OBJET

Le CHR Metz-Thionville s'engage de sa propre initiative et sous sa responsabilité, à mettre en œuvre le projet d'intérêt général défini à l'article 2 de la présente convention.

La présente convention a pour objet de définir, le montant, les modalités de versement et les conditions d'utilisation des concours financiers alloués par la CCCE au CHR Metz-Thionville pour soutenir le projet d'intérêt général Maison des femmes Santé.

ARTICLE 2 : ACTION/PROJET D'INTERET GENERAL

Le CHR Metz-Thionville s'engage à mettre en œuvre le projet Maison des Femmes Santé décrit en annexe 1.

Le CHR Metz Thionville s'engage par ailleurs à associer la CCCE au Comité de Pilotage du Projet.

ARTICLE 3 : MONTANT ET MODALITE DE VERSEMENT DU CONCOURS FINANCIER DE LA CCCE

La CCCE attribue un concours financier de 10 000 € au CHR Metz-Thionville pour soutenir la réalisation du projet visé à l'article 2.

Les modalités de versement sont les suivantes : 10 000 € à réception des justificatifs des dépenses liées au projet Maison des Femmes Santé pour un montant au moins équivalent.

ARTICLE 4 : COMMUNICATION

Les partenaires s'engagent à mentionner le partenariat sur tout document de communication qu'il soit physique ou numérique portant sur l'objet de la présente convention, via notamment l'apposition de leurs logos respectifs selon les modalités définies d'un commun accord.

ARTICLE 5 : CONTROLE DE L'UTILISATION DU CONCOURS FINANCIER

Le CHR Metz-Thionville transmet à la CCCE, au plus tard dans les six mois suivant la fin de l'exercice pour lequel le concours financier a été attribué, un compte rendu financier constitué d'un tableau des charges et des produits affectés à la réalisation du projet conforme à l'arrêté du 11 octobre 2006 pris en application de l'article 10 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations. Ce document sera assorti de toutes les justifications nécessaires, et notamment :

- Du rapport d'activité lié au projet,
- Du bilan financier de l'opération sur l'exercice concerné.

Dans tous les cas, la CCCE est libre de demander tout document qu'elle estime nécessaire pour justifier l'utilisation du concours financier.

La CCCE se réserve le droit de contrôler, sur pièces et sur place, les renseignements donnés par l'intermédiaire de ses agents. Le CHR Metz Thionville s'engage à faciliter l'accès à toutes pièces justificatives des dépenses et tous autres documents dont la production serait jugée utile dans le cadre de ce contrôle.

La CCCE contrôle, à l'issue de la convention, que la contribution financière n'excède pas le coût de la mise en œuvre du projet.

ARTICLE 6 : RESPONSABILITES :

- Responsabilité du CHR Metz-Thionville :

Le CHR Metz-Thionville assume l'entière responsabilité de la mise en œuvre du projet Maison des Femmes Santé. À ce titre, il garantit que le projet sera réalisé conformément aux objectifs définis dans la présente convention et en respectant les délais, normes légales et réglementaires applicables, ainsi que les règles de bonne gestion financière.

Le CHR Metz-Thionville garantit que le concours financier alloué par la CCCE sera utilisé strictement dans le cadre du projet Maison des Femmes Santé et conformément aux conditions définies dans la présente convention. Le CHR Metz-Thionville s'engage à ne pas affecter ces fonds à d'autres projets ou dépenses sans l'accord préalable écrit de la CCCE.

Le CHR Metz-Thionville garantit que le projet respectera toutes les normes de sécurité, sanitaires et sociales applicables, et qu'il respectera les législations et réglementations en vigueur.

- Responsabilité de la CCCE :

La CCCE s'engage à verser les concours financiers dans les conditions et délais définis dans l'article 3 de la présente convention.

La CCCE s'engage également à fournir toute l'assistance nécessaire dans la mise en œuvre du projet, dans la mesure de ses moyens,

ARTICLE 7 : SANCTIONS

La CCCE demandera le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées en cas d'inexécution, de modification substantielle des conditions d'exécution de la convention par le CHR Metz-Thionville, ou de retard significatif des conditions d'exécution de la convention par le CHR Metz-Thionville, notamment lorsque les sommes octroyées n'ont pas été affectées au projet ou lorsque la contribution financière a excédé le coût de la mise en œuvre du projet.

Le CHR Metz-Thionville devra également restituer tout ou partie du concours financier versé en cas de reversement du concours financier à un tiers, en cas de refus de l'établissement de se soumettre au contrôle de l'utilisation du concours financier tel que défini à l'article 5 de la présente convention.

ARTICLE 8 : DUREE

La présente convention est conclue à compter de sa signature et jusqu'au 31 décembre 2028.

La présente convention est renouvelable par avenant exprès signé par les deux parties.



CHR Metz-Thionville - GHT Lorraine Nord

Création d'une Maison des Femmes / Santé en Moselle

Pour une prise en charge intégrée des violences faites aux femmes et de la santé gynécologique

Le projet de Maison des Femmes Santé du CHR Metz-Thionville s'inscrit dans une dynamique nationale et régionale de lutte contre les violences faites aux femmes et d'amélioration des parcours de soins autour de la maternité et de la santé sexuelle.

Le projet bénéficie de la labellisation nationale de l'association Maisons des femmes Restart, gage de qualité, d'expertise et d'inscription dans un réseau reconnu à l'échelle nationale. Il répond à un besoin avéré sur le territoire mosellan, où aucune structure comparable n'existe à ce jour.

L'équilibre économique et le bon fonctionnement de la Maison des Femmes reposent sur trois piliers : une activité de consultations (sage-femmes et gynécologues), une activité d'hospitalisation de jour (HDJ) et des financements externes diversifiés.

Par sa dimension pluridisciplinaire et son ancrage territorial, la Maison des Femmes Santé du CHR ambitionne d'apporter une réponse concrète et structurée aux problématiques de santé publique majeures que sont les violences sexistes et sexuelles, la vulnérabilité périnatale et le non-recours aux soins gynécologiques.

1. Contexte et objectif du projet.

1.1. Une problématique de santé publique en France

1.1.1. *Les violences sexistes et sexuelles (VSS) en France*

L'année 2024 a été marquée par une affaire judiciaire au retentissement national et international : l'affaire des viols de Mazan, également connue sous le nom d'affaire Pélicot. Dans ce dossier hors norme, 47 hommes ont été reconnus coupables de viol aggravé sur Gisèle Pélicot, une femme droguée à son insu par son mari. Cette affaire a mis en lumière le caractère systémique des violences faites aux femmes, révélant l'existence d'un réseau structuré et l'impunité prolongée dont les auteurs ont bénéficié.

En 2023, les forces de sécurité intérieure ont enregistré 271 000 victimes de violences conjugales (+10 % par rapport à 2022), dont 85 % sont des femmes (voir annexe 1). Parmi elles, on recense 93 féminicides, 319 tentatives de féminicide, et 773 suicides ou tentatives de suicide liés à des situations de harcèlement post-séparation. Ces chiffres demeurent en deçà de la réalité : selon l'enquête "Vécu et ressenti en matière de sécurité" (SSMSI, 2023), 373 000 femmes déclarent avoir été victimes de violences conjugales physiques, sexuelles, psychologiques et/ou verbales en 2022.

Les violences ne se limitent pas au cadre familial. En 2023, 1,5 million de femmes déclaraient avoir été victimes de violences sexistes ou sexuelles dans d'autres contextes, notamment dans des relations marquées par des rapports de pouvoir (source : rapport au gouvernement sur les VSS).

On recense seulement 2% de dépôt de plainte.

1.1.2. *La mortalité maternelle en France*

Le 7e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM), portant sur les données de 2016 à 2018, a analysé 272 décès maternels survenus en France durant cette période. Selon les critères de l'ENCMM, une mort maternelle est définie comme le décès d'une femme survenant pendant la grossesse ou dans l'année suivant la fin de celle-ci.

Le ratio de mortalité maternelle (RMM) s'élève à 11,8 décès pour 100 000 naissances vivantes, un chiffre stable par rapport aux enquêtes précédentes, sans diminution significative. Cela correspond à près de 90 décès par an, un niveau qui reste préoccupant dans un pays à haut niveau de développement.

Surtout, l'enquête souligne que près de 60 % de ces décès sont considérés comme potentiellement évitables (voir annexe 2).

Ces données mettent en évidence la nécessité de renforcer les parcours de soins autour de la maternité, en particulier pour les femmes vulnérables, afin de garantir un suivi global, pluridisciplinaire et préventif tout au long de la grossesse et dans l'année qui suit.

1.2. Historique du dispositif

1.2.1. Historique du terme « Maison des Femmes »

Avant 2016, le terme "Maison des Femmes" désignait principalement des lieux associatifs féministes proposant accueil, entraide et accompagnement. La plus ancienne, à Paris, existe depuis plus de 44 ans.

Ces structures, pionnières dans la lutte contre les violences faites aux femmes, proposaient un accompagnement administratif, juridique et psychologique, mais leurs moyens restreints limitaient leur capacité à offrir une prise en charge globale, notamment médicale et judiciaire.

La première Maison des Femmes à visée médico-sociale a vu le jour en juillet 2016 à l'hôpital Delafontaine de Saint-Denis, à l'initiative de Dr Ghada Hatem. Cette structure innovante repose sur un modèle de guichet unique et de prise en charge pluridisciplinaire réunissant :

- Des soignants (médecins, sage-femmes, psychologues),
- Des professionnels de la justice, de la police et du droit,
- Des intervenants spécialisés (éducateurs, artistes, etc.).

L'objectif est d'accompagner les femmes victimes vers la reconstruction, l'autonomie et la guérison. Selon Ghada Hatem, l'enjeu est de « porter la patiente à bout de bras jusqu'à ce qu'elle n'ait plus besoin de nous ».

1.2.2. Etat des lieux des Maisons des Femmes – Santé en France

Depuis 2016, 56 Maisons des Femmes – Santé ont été créées en France. Le gouvernement ambitionne d'en implanter au moins une par département afin de garantir une couverture territoriale cohérente et un accompagnement accessible à toutes les femmes.

Dans le Grand Est, seule la Maison des Femmes de Reims est actuellement en activité. Ouverte en 2021, elle est cogérée par l'association MARS France Victimes 51 et le CHU de Reims. Un second projet est en cours à Nancy, avec une ouverture prévue fin 2025. Il est porté par la Ville de Nancy et le Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle, avec le soutien de l'État et de la région Grand Est. Ce futur établissement intégrera notamment une solution d'hébergement d'urgence.

2. Description générale du projet.

À l'occasion de la journée mondiale pour l'élimination des violences faites aux femmes le 25 novembre 2024, le Premier ministre Michel Barnier a exprimé la volonté de voir chaque département doté de sa propre Maison des femmes, renforçant ainsi le même souhait exprimé le 8 mars 2023 par Elisabeth Borne.

Le CHR Metz Thionville souhaite installer une Maison des Femmes Santé (MDF Santé) à proximité du site hospitalier de Bel-Air à Thionville.

Le département de la Moselle n'est pas épargné par les violences sexistes et sexuelles. En 2023, l'association thionilloise ATAV (France Victimes 57) a accompagné 720 femmes victimes de violences conjugales. De son côté, l'AIEM (Association d'Information et d'Entraide Mosellane) a suivi plus de 2 000 femmes dans des situations similaires depuis 2008. Enfin, en 2024, l'association Athènes, qui gère un lieu d'accueil à Thionville, a reçu 592 victimes de violences conjugales.

À ce jour, aucune MDF Santé ne couvre la Moselle, malgré un besoin avéré. La création d'une structure dans le secteur de Thionville apparaît donc comme une priorité pour répondre aux besoins croissants d'accompagnement, de protection et de soins, particulièrement sur un territoire avec une forte dynamique démographique (+0.5%/an) et avec une population en moyenne plus précaire que celle de Moselle

L'objectif de ce projet est d'ériger un espace accessible, pluridisciplinaire et ancré dans le territoire. Le parcours de soins s'articule autour d'une dimension multidisciplinaire qui intègre à la fois la composante soin et de l'accompagnement de la femme à des moments de vulnérabilité ou de difficultés.

La MDF Santé disposera d'une amplitude horaire large et offrira plusieurs parcours d'accompagnement, chacun se voulant structuré autour d'un accueil bienveillant, confidentiel et coordonné, en lien avec les partenaires locaux.

Ce projet est distinct des parcours médico-légaux de l'Unité Médico-Judiciaire (UMJ), mais complémentaire avec cette dernière.

Le rattachement au CHR Metz Thionville se justifie notamment au regard des critères portés par l'instruction du 18 Novembre 2020 qui précise que « *les dispositifs doivent être implantés dans des établissements de santé assurant a minima une activité d'urgences, de gynécologie-obstétrique* ».

Implantée au CHR Metz Thionville (site de Bel Air), la MDF-Santé bénéficiera donc d'une synergie avec les services d'urgences, de gynéco-obstétrique, de psychiatrie et de l'Unité Médico-Judiciaire (UMJ), conformément aux critères du cahier des charges.

Le projet est ainsi le fruit d'un portage pluridisciplinaire, toutes les spécialités médicales sont parties intégrantes dans la structuration de cet espace. Son pilotage est assuré par la cheffe de pôle Femme, Mère, Enfants du CHR MT et cheffe du service de la maternité de Bel Air, madame le docteur Marie France OLIERIC.

3. Missions dévolues à la MDF Santé du CHR.

Le parcours de la femme est organisé dans une optique pluridisciplinaire, cette MDF Santé recense en son sein tous les acteurs de la prévention, du soin et de l'accompagnement social.

Les parcours proposés seront :

- **Violences intrafamiliales hors grossesse** : accueil et accompagnement global des femmes majeures victimes de violences conjugales ou familiales.
- **Agressions sexuelles** : accompagnement des femmes majeures victimes d'agressions sexuelles, récentes ou anciennes.
- **Vulnérabilités anténatales et postnatales** : suivi des femmes enceintes ou jeunes mères exposées à des risques psycho-sociaux.
- **Consultations IST et contraception** : amélioration de l'accès au suivi gynécologique et au dépistage.
- **Orthogénie** : IVG médicamenteuse en ambulatoire (avant 9 SA), dans un cadre sécurisé.
- **Mutilations génitales féminines** : accompagnement pluridisciplinaire pour les femmes concernées par l'excision ou autres formes de mutilations.

Ainsi, le dispositif ambitionne de répondre aux besoins de :

- prise en charge en urgence ainsi qu'un ensemble de prises en charge spécialisées visant à prodiguer des soins somatiques et psychiques aux femmes ;
- coordination avec l'ensemble des acteurs du territoire impliqués dans la lutte contre les violences faites aux femmes ;
- accompagnement et de formation à destination des acteurs pouvant être amenés à jouer un rôle dans la prise en charge, qu'elle soit sociale ou médicale.

Il inclut également la prise en compte des situations spécifiques comme celles liées au handicap avec une prise en charge adaptée ou encore aux situations d'emprise psychologique ou d'addiction, notamment avec un lien fort avec le CSAPA Baudelaire.

4. Déclinaisons des parcours mis en place au sein de la Maison des Femmes Santé du CHR.

Chacun des parcours repose sur une coordination entre soignants, travailleurs sociaux, psychologues, professionnels du droit et intervenants associatifs, pour proposer aux femmes un accompagnement complet, respectueux et centré sur leurs besoins.

4.1. Parcours HDJ « violences intrafamiliales hors grossesse ».

Dans son guide pratique publié en octobre 2024, intitulé Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité, la Haute Autorité de Santé (HAS) souligne la complexité des contextes dans lesquels ces violences surviennent : huis clos familial sans témoins, liens de dépendance affective ou économique, loyautés familiales, peur du jugement, déni ou minimisation des faits... Ces éléments constituent autant d'obstacles à la demande d'aide.

Au regard de ce constat et des données présentées précédemment, il apparaît que le principal enjeu de ce parcours ne résidera pas dans l'identification des besoins, mais dans la capacité à instaurer un climat de confiance propice à l'engagement des femmes pour un accompagnement adapté.

La Maison des Femmes du CHR proposera, dans un premier temps, un créneau dédié à un parcours coordonné autour des violences intrafamiliales hors du cadre de la grossesse. Ce parcours reposera sur une prise en charge pluridisciplinaire assurée par une **assistante sociale**, un **psychologue**, et une **sage-femme coordinatrice de parcours**.

Ainsi, des **intervenants extérieurs**, issus des forces de l'ordre, du système judiciaire ou du tissu associatif, pourront être mobilisés en fonction des situations. Des conventions de partenariat seront formalisées de manière à garantir la bonne articulation entre les acteurs pour les prises en charge.

En effet, le maillage partenarial local permettra de recenser des situations existantes et qui seraient insuffisamment accompagnées notamment sur le volet santé.

L'enjeu réside également dans la centralisation en un lieu unique de ses services, un élément de facilité et de sécurité pour les femmes.

Le lien avec les associations a déjà été initiée via la mairie de Thionville tout comme l'interface avec les services judiciaires. Le lien avec les forces de l'ordre est également effectué via l'intermédiaire du Sous-Préfet de Thionville.

En se basant sur les données évoquées, nous estimons qu'au cours des premières années, ce parcours pourrait concerner une trentaine de patientes par an avec une montée en charge progressive permettant d'atteindre à terme environ une soixantaine de séjours. Cette évolution sera rendue possible grâce au renforcement du maillage partenarial local et à une meilleure visibilité des actions menées par la Maison des Femmes auprès du grand public. Il bénéficiera également d'un parcours coordonné avec l'Unité Médico-Judiciaire (UMJ).

4.2. Parcours HDJ « agressions sexuelles »

Un autre parcours sera consacré à la prise en charge des femmes majeures victimes d'agressions sexuelles. L'objectif est d'apporter une réponse adaptée aux troubles de stress post-traumatique, tout en prenant en compte l'ensemble des besoins médicaux, psychologiques et sociaux des patientes.

Ce parcours sera proposé sous la forme d'un dispositif coordonné mobilisant **une assistante sociale**, un **psychologue** et une **sage-femme coordinatrice de parcours formée en psycho-traumatologie et/ou en sexologie**.

Des intervenants extérieurs issus des forces de l'ordre, du système judiciaire et du secteur associatif spécialisé dans les violences sexuelles pourront être sollicités en fonction des situations et des besoins exprimés par les patientes. Des sollicitations sur ce versant ont déjà été engagées et l'adhésion des différents acteurs est réelle.

En nous basant sur les données du ministère de l'Intérieur, nous estimons que dans un premier temps cela représentera environ une soixantaine de patientes par an, avec à terme plus d'une centaine de séjours pour ce parcours chaque année. Tout comme le parcours « violences intrafamiliales », il bénéficiera également d'une coordination avec l'UMJ.

Par ailleurs il est à noter que l'établissement pourra s'appuyer sur la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique qui est adossée au CHR. L'expertise de cette structure devra servir à la fois pour les professionnels affectés à la MDF Santé et à l'accompagnement des victimes confrontés à des événements psycho-traumatisants.

La MDF Santé du CHR conventionnera également avec le Centre Régional de Psychotraumatisme (CRP) du Grand Est.

4.3. Parcours HDJ « vulnérabilités anténatales et postnatales »

En lien avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) — Accompagnement médico-psychosocial des femmes, des parents et de l'enfant en situation de vulnérabilité pendant la grossesse et en post-natal (janvier 2024) — ainsi qu'avec les orientations du dispositif des 1 000 premiers jours, les parcours anténatal et postnatal proposés par la MDF Santé du CHR ont pour ambition de répondre aux enjeux de santé publique majeurs liés à la périnatalité. Ces parcours visent à :

- Contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle et infantile ;
- Favoriser le repérage précoce des facteurs de vulnérabilité psychosociale chez les femmes enceintes et les jeunes mères, en tenant compte de leur situation sociale, familiale, médicale et psychologique ;
- Identifier les ressources individuelles et conjugales mobilisables dans l'exercice de la parentalité, et soutenir les compétences parentales ;
- Promouvoir un lien d'attachement sécurisant entre la mère et son enfant, afin de favoriser un développement harmonieux de l'enfant ;
- Assurer le dépistage et le suivi des dépressions anté et postnatales, ainsi que d'autres troubles psychiques ou situations de détresse ;
- Réduire le recours inapproprié aux urgences pédiatriques grâce à un travail de prévention, d'éducation à la santé, de réassurance et de coordination.

Ces deux parcours auront 4 créneaux d'une demi-journée dédiés au total, avec participation de **l'assistante sociale**, le **psychologue**, une **sage-femme coordinatrice de parcours avec une formation en tabacologie et/ou addictologie**, un **gynécologue** ainsi que des interventions de **diététicienne**, **d'auxiliaire de puériculture** et **d'intervenants du monde associatif** en fonction des besoins.

Nous estimons que dans un premier temps, les parcours vulnérabilités anténatales représenteront environ une vingtaine de séjours par an et à terme environ une quarantaine à l'année.

Concernant les parcours vulnérabilités postnatales, ils représenteront 150 séjours au début et ce nombre devrait atteindre 210 à terme.

4.4. Parcours orthogénie.

Selon la DREES, en 2023, 243 623 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été enregistrées en France, soit une augmentation de 8 600 actes par rapport à 2022. Cette hausse témoigne de la nécessité de maintenir et renforcer l'accessibilité à l'IVG, dans des conditions sécurisées, bienveillantes et respectueuses du choix des femmes.

En considérant qu'aujourd'hui, 1 femme / 3 qui pratique une IVG fait suite à un rapport non consenti et 1 femme / 2 qui pratique des IVG à répétition est victime de violence, la MDF Santé du CHR permettra de transférer l'activité d'IVG médicamenteuse avant 9 semaines d'aménorrhée réalisée au sein de la maternité de Bel Air pour offrir une offre intégrée au sein d'un même lieu. Ainsi, dans un premier temps, le volume d'IVG réalisées devrait rester stable, autour de 150 IVG médicamenteuses de moins de 9 SA par an.

La localisation au sein de cet espace devrait ainsi permettre une meilleure identification de l'offre, une fluidité et une accessibilité accélérée. À terme, une légère augmentation est attendue, avec un objectif d'environ 200 IVG médicamenteuses annuelles, grâce à une meilleure visibilité et accessibilité de l'offre.

Le site pourra s'appuyer sur les liens avec la pharmacie et l'expertise déjà acquise des équipes qui pratiquent ces IVG sur le CHR.

4.5. Parcours mutilations sexuelles

L'objectif de ce parcours est d'offrir un accompagnement spécifique incluant soins médicaux, soutien psychologique et accompagnement social ou juridique si besoin, pour les femmes victimes de mutilations sexuelles. Avec 200 millions de femmes concernées dans le monde, dont 125 000 en France, cette problématique est un véritable problème de santé.

Ainsi, l'équipe médicale pourra s'appuyer sur une chirurgienne formée dans la prise en charge des mutilations sexuelles et l'unité médico judiciaire. A terme, l'idée est de former trois professionnels pour la prise en charge chirurgicale des mutilations sexuelles. La MDF Santé du CHR pourrait ainsi devenir un lieu de référence sur le territoire de Grand Est pour cet aspect de la violence sexuelle.

4.6. Parcours prévention des IST et contraception

Selon l'Observatoire National de la Santé des Femmes, 37 % des femmes déclarent ne pas avoir bénéficié de suivi gynécologique depuis plus d'un an, 22 % depuis plus de deux ans, et une femme sur dix indique ne jamais consulter de professionnel pour ce type de suivi. Ces chiffres traduisent une inégalité d'accès persistante aux soins gynécologiques et un retard de prise en charge pour une part significative de la population féminine.

Dans le cadre de la santé sexuelle, la MDF Santé mettra en place des consultations de prévention, de dépistage et de suivi de contraception et des infections sexuellement transmissibles. Le projet ambitionne sur ce volet une démarche d'aller vers en prenant en charge les patientes hors les murs de l'hôpital grâce à une facilité d'accès et de prise en charge utile pour les femmes éloignées du système de santé. Cette offre permettra de compléter le dispositif de planning familial mis en place sur la ville de Thionville, qui est jugée actuellement insuffisant.

En ouvrant des plages de consultation quotidiennes, la MDF Santé du CHR ambitionne de proposer environ 500 consultations dès la première année d'activité, avec une montée en charge progressive permettant d'atteindre à terme près de 1 000 consultations gynécologiques annuelles. Elles seront réalisées par une sage-femme ou par un gynécologue.

Ce dispositif vise à lutter contre le non-recours aux soins, à favoriser le dépistage précoce des infections sexuellement transmissibles (IST), à améliorer l'accès à la contraception, et à contribuer activement à la prévention des cancers gynécologiques, en s'inscrivant dans les priorités définies par les politiques de santé publique nationales (voir HAS : Recommandations de bonnes pratiques : prise en charge thérapeutique, curative et préventive des IST – Mars 2022).

5. Articulation territoriale.

La MDF Santé du CHR reposera sur un socle médico-social solide qui lui permettra d'animer le réseau départemental des maisons des femmes notamment en partage d'expériences et en formation des professionnels.

Les professionnels de la MDF Santé seront eux même formés par RESTART sur la prise en charge des violences (comprendre les mécanismes, les différents types, évaluer les situations à risques). Ces formations ont vocation à s'ouvrir aux professionnels de santé du territoire.

Elle s'articule pleinement avec l'ensemble des acteurs du territoire, notamment par le biais de conventions :

- Etat : ARS, sous-préfecture, ministère de l'Intérieur, ministère de la Justice ;
- Collectivités territoriales : Ville de Thionville, Agglomération Thionville-Fensch, Département de la Moselle, autres EPCI ;

- Espace SOS Femmes – Suzanne Noël à Metz ;
- Associations du territoire ;
- Acteurs régionaux : CRP, autres maisons des Femmes Santé.

6. Modèle Économique.

6.1. Fonctionnement.

6.1.1. Dépenses.

Dépenses de personnel.

Le personnel médical sera ajusté en fonction de l'activité. La présence régulière d'un gynécologue-obstétricien s'avérera nécessaire à 0.8 ETP au démarrage puis porté à 1 ETP.

Pour maintenir une activité continue à la MDF Santé du CHR, les besoins en personnel sont les suivants : 1,4 ETP Aide-Soignante, 1,6 ETP Sage-Femme (dont 0.2 ETP Coordinatrice), 1,3 ETP Secrétariat. Concernant le temps d'Aide-Soignante, il pourra être mutualisé avec du temps d'Auxiliaire de Puériculture lors des journées dédiées à la prise en charge des vulnérabilités ante et post-natales.

Afin d'assurer une prise en charge complète sur les différents parcours, il faudra également : 1 ETP Psychologue et 1 ETP Assistante Sociale, et à terme, 0.4 ETP diététicienne (parcours vulnérabilité ante et postnatal).

Dépenses relatives aux locaux.

Situés rue Abel Gance à Thionville, les locaux bénéficient d'une proximité immédiate avec l'hôpital Bel-Air ainsi que d'une accessibilité renforcée grâce à la présence d'un hub de transports en commun dans le secteur du Linkling. Ils offrent un accueil spécifiquement dédié aux femmes, dans un environnement discret et sans marquage sanitaire ostentatoire, favorisant une prise en charge adaptée et personnalisée. Implantés à côté d'une structure médico-sociale rattachée à la PMI, ils offrent une localisation discrète pour les femmes sollicitant un accompagnement auprès de la MDF Santé, tout en garantissant une sécurité optimale des soins grâce à un temps d'accès inférieur à 5 minutes en voiture depuis l'hôpital Bel-Air.

Avec une surface de 300 m², ces locaux permettront également d'accueillir les forces de l'ordre, les associations partenaires ou tout autre acteur pertinent dans la prise en charge.

Le coût annuel des loyers est d'environ 55k€, avec un financement conjoint de 29 000€ par l'agglomération Portes de France-Thionville, la Communauté de Communes Cattenom et Environs, la Ville de Thionville ainsi que la Ville d'Hettange-Grande. Des charges locatives sont à ajouter annuellement.

Autres dépenses.

Il est nécessaire également d'ajouter les dépenses relatives aux consommables représentés par le coût du contrat de maintenance et des consommables de l'échographe, ainsi que les consommables liés aux IVG médicamenteuses, ainsi que les coûts d'analyse médico-technique et de logistique médicale (charges indirectes) et les dépenses d'amortissement.

6.1.2. Recettes.

Récapitulatif de l'activité par parcours.

	Type d'activité	Début d'activité	Activité à terme
Nombre de séjours HJ « Violences intrafamiliales hors grossesse »	HDJ	30	60

Nombre de séjours HJ « agressions sexuelles »	HDJ	60	110
Nombre de séjours « vulnérabilité anténatale »	HDJ	20	40
Nombre de séjours « vulnérabilité postnatales »	HDJ	150	210
Nombre de consultations « IST et contraceptions »	Externe	500	1 000
Nombre d'IVG <9 SA	Forfait	150	200
Parcours de mutilations génitales	Externe, à priori	A déterminer	

Les consultations sont facturées sur la base de la CCAM et de la NGAP. Les différents parcours d'HDJ seront facturés sur la base de leur GHM.

Autres recettes.

Le financement via les missions d'intérêt général (MIG)

La dotation MIG pour les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violence est estimée à environ 200 000 €. Cette dotation demandera la réalisation d'un rapport d'activité sur PIRAMIG. Cette dotation prend en compte le rapport IGAS de 2017 qui préconise la contribution au financement de 3 ETP dédiés (1 ETP psychologue, 1 ETP d'assistant social et 1 ETP d'IDE ou sage-femme).

Le financement ReStart

Le réseau ReStart regroupe les Maison des Femmes nées sur le modèle de la Maison des Femmes de Saint-Denis. Ils comptent 29 structures à travers la France et la Belgique. Les structures du collectif ont toutes en commun d'être adossées à un établissement de santé. Le financement est estimé à 75 000 € en fourchette basse pour une période de 3 ans, mais in fine dépendra de la décision du conseil du collectif. Il s'agit d'un financement non pérenne.

Financement des collectivités et de leur groupement.

Un financement conjoint de 29 000€ est prévu par l'agglomération Portes de France-Thionville, la Communauté de Communes Cattenom et Environs, la Ville de Thionville ainsi que la Ville d'Hettange-Grande.

Le financement via le Fonds d'Intervention Régional (FIR)

Un financement de l'ARS, via le FIR, peut compléter le financement MIG et venir couvrir les frais d'investissement comme de fonctionnement, de manière transitoire ou de manière pérenne.

Dans le bilan financier ci-dessous, aucun financement FIR n'a été intégré mais une enveloppe d'environ 50k€ en sus de la MIG permettrait d'équilibrer financièrement l'activité.

D'autres financements ponctuels seront également recherchés auprès d'autres partenaires comme les clubs ou des mécènes, en vue de participer aux investissements.

6.1.3. Bilan en fonctionnement.

Bilan financier après 3 ans, activité de croisière sans financement ReStart, sans modification de la tarification des différents actes.

Dépenses	
TITRE 1 – Charges de personnel	566 108 €
TITRE 2 – Charges à caractère médical	10 110 €
TITRE 3 – Charges locatives	56 000 €
TITRE 4 – Charges d’amortissement	27 458 €
Charges indirectes	32 942 €
TOTAL DEPENSES	691 827 €

Recettes	
TITRE 1 – Produits lié à l'activité versés par l'AM	509 445 €
TITRE 1 – Financement via MIG	200 000 €
TITRES 3 – Recettes Subsidiaires	25 000 €
TOTAL RECETTES	734 445 €
RÉSULTAT	42 618 €

6.2. Dépenses d'investissement.

Les dépenses d'investissement (échographe, mobilier, etc.) sont estimées à 195K€.

L'amortissement est prévu en fonctionnement.

Annexes :

Annexe 1 : Victimes de violences conjugales enregistrées par la police et la gendarmerie en 2023.

Source : Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI)

	Victimes enregistrées en 2023	Part de femmes	Victimes françaises	Victimes enregistrées en 2022	Evolution 2022/2023
Total	271 263	85%	85%	247 143	10%
Actes entraînant ou visant à entraîner la mort	552	75%	83%	510	8%
Homicide	115	81	83%	139	-17%
Tentative d'homicide	437	73%	82%	366	19%
Violences physiques et administration de substances nuisibles	173 308	84%	83%	160 782	8%
Torture ou acte de barbarie par conjoint	27	89%	89%	10	170%
Violence suivie de mutilation ou infirmité permanente	27	81%	78%	21	29%
Violence avec ITT > 8 jours	5 432	90%	84%	5 097	7%
Violence avec ITT <= 8 jours ou autre circonstance aggravante	55 798	86%	82%	56 457	-1%
Violence sans ITT	111 692	82%	84%	98 880	13%
Violence sans précisions	142	89%	82%	170	-16%
Administration de substances nuisibles	190	75%	89%	147	29%
Violences sexuelles	12 107	97%	87%	10 629	14%
Viol ou tentative de viol	9 956	98%	86%	8 769	14%
Agression ou atteinte sexuelle	1 728	96%	91%	1 509	15%
Violence sexuelle non physique	189	95%	89%	154	23%
Exploitation sexuelle	234	95%	93%	197	19%
Violences verbales ou psychologiques	85 296	86%	89%	75 222	13%
Harcèlement	45 458	86%	91%	38 955	17%
... dont harcèlement moral	31 454	87%	90%	26 517	19%
... dont appels téléphoniques ou messages malveillants	12 051	88%	94%	10 786	12%
... dont usurpation d'identité pour nuire à la personne	1 953	63%	90%	1 652	18%
Menace	33 812	90%	85%	31 214	8%
Injure, diffamation	2 679	36%	90%	2 488	8%
Atteinte à l'intimité de la personne ou à la vie privée	3 347	83%	91%	2 565	30%
... dont atteinte à la vie privée	3 225	84%	91%	2 449	32%

Annexe 2 : Morts maternelles en France : les données clés de l'ENCMM 2016-2018

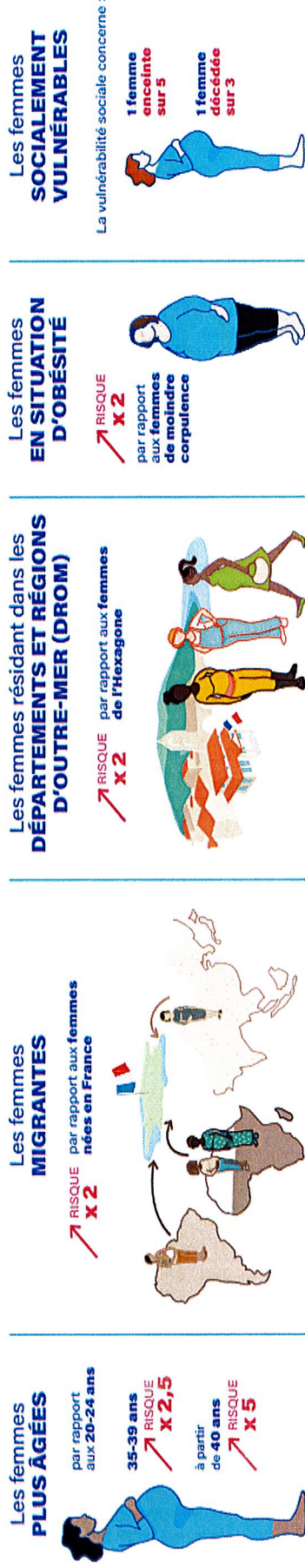
MORTS MATERNELLES EN FRANCE : LES DONNÉES CLÉS DE L'ENCMM 2016-2018

7^e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) 2016-2018.
 En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr - www.cress-umr1153.fr/fr/project/encmm / Contact : encmm@inserm.fr

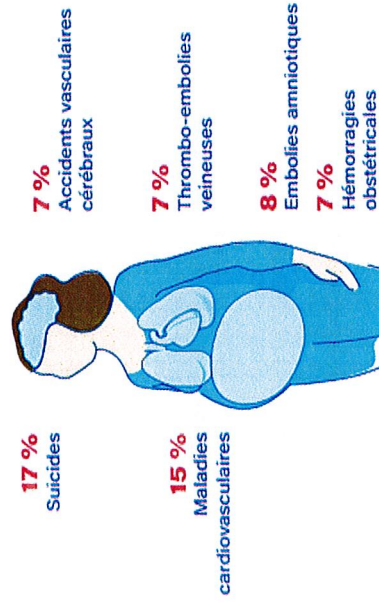


Près de 100 femmes meurent chaque année en France de complications liées à la grossesse

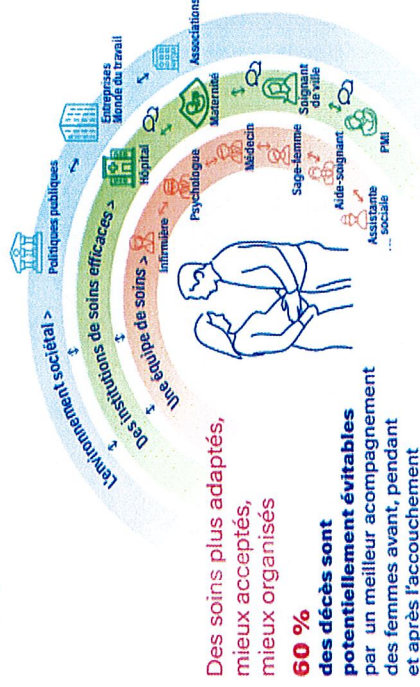
Le risque de décès est plus élevé pour :



Principales causes des décès maternels (de la conception jusqu'à 1 an après l'accouchement)



Mieux prévenir les décès maternels : l'affaire de tous



Une vigilance particulière vis-à-vis de certains risques

Pendant la grossesse et l'année qui suit l'accouchement, **rechercher et oser aborder la dépression dès les premiers signes de détresse** = meilleur devenir pour la mère et l'enfant

Hypertension artérielle ou maladie cardiaque présentes avant la grossesse : en parler le plus tôt possible avec le médecin ou la sage-femme = meilleure prise en charge

Futures mères avec une affection chronique traitée par un médicament (épilepsie, asthme, trouble psychiatrique...) : poursuivre et adapter le traitement en discussion avec le médecin = meilleur déroulement de la grossesse

