



BILAN D'ACTIVITE 2019

CALLUAUD Florence
ROQUAND-WAGNER Emilie

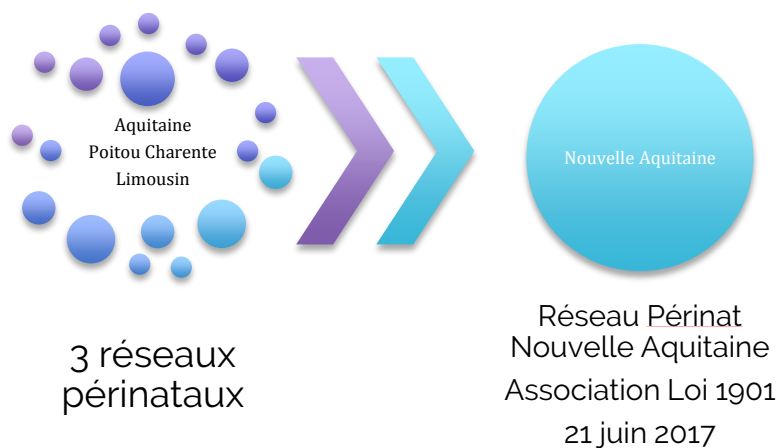
Sommaire

SOMMAIRE	1
INTRODUCTION	3
PRESENTATION DU RPNA	4
COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (2017-2020) :	6
COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (2020-2023) :	7
COMPOSITION DU BUREAU (2017-2020)	8
COMPOSITION DU BUREAU (2020-2023)	8
CADRE D'ACTION	9
ENJEUX	9
MISSIONS	10
STRUCTURATION	10
STRUCTURATION GENERALE	11
LE COMITE SCIENTIFIQUE	11
LES SAGES-FEMMES DE RESEAU.....	12
LES COMMISSIONS DE TRAVAIL.....	12
EN SYNTHESE	13
BILAN DES COMMISSIONS DE TRAVAIL	14
COMMISSION GUIDES DE PRISE EN CHARGE.....	15
COMMISSION VG-CONTRACEPTION-SEXUALITE	15
COMMISSION VULNERABILITES MATERNELLES ET PARENTALES.....	16
COMMISSION NOUVEAU-NES VULNERABLES.....	17
COMMISSION TRANSFERTS EN PERINATALITE	17
COMMISSION SORTIES DE MATERNITE	18
COMMISSION SANTE PUBLIQUE POUR TOUS.....	18
COMMISSION DEUIL PERINATAL ET SOINS PALLIATIFS.....	18
COMMISSION AMP	19
COMMISSION DIAGNOSTIC PRENATAL/MEDECINE FCETALE/COPIE T21.....	19
COMMISSION EPIDEMIOLOGIE-COMMUNICATION	19
COMMISSION QUALITE-SECURITE.....	20
COMMISSION MANAGEMENT EN PERINATALITE.....	20
BILAN D'ACTIVITE DES SAGES-FEMMES DE RESEAU EN 2019	21
MISSIONS DES SAGES-FEMMES DE RESEAU.....	21
JOURNEES D'ECHANGES EN 2019	32
JOURNEE ANNUELLE DU RPNA	32
JOURNEE SANTE ENVIRONNEMENTALE	33
JOURNEE IVG-CONTRACEPTION-SEXUALITE.....	35
ANALYSE REGIONALE ANNUELLE DES TRANSFERTS PERINATAUX (2019)	39
OBJECTIF	39
LES DIFFERENTS TYPES DE TRANSFERTS	39
ORGANISATION GLOBALE DES TRANSFERTS	40

DESCRIPTION QUANTITATIVE GLOBALE DES TRANSFERTS.....	41
DESCRIPTION QUALITATIVES DES TRANSFERTS REALISES PAR LA COTPA	42
PROJETS 2020	44
PROJET « VALIDATION DE L’AUTO-QUESTIONNAIRE D’AIDE AU REPERAGE DES VULNERABILITES MATERNELLES ».....	44
PROJET REGULPERINAT	45
PROJET DE DEVELOPPEMENT D’UN RESEAU DE SUIVI DE NOUVEAU-NES VULNERABLES.....	46
MODULE DE FORMATION « IVG ».....	46
PROJET DE RECHERCHE 5A-QUIT’N	47
JOURNEE SANTE ENVIRONNEMENTALE 2020.....	47
JOURNEE ANNUELLE DU RPNA.....	47
INTEGRATION D’UN CHARGE DE COMMUNICATION DANS L’EQUIPE RPNA.....	47
ANNEXES.....	48

Introduction

Suite à la fusion des régions résultant de la loi NOTRe, et à une demande expresse de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, réclamant la fusion des périmètres des anciennes régions Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes, au profit de la région Nouvelle-Aquitaine, l'Association RESEAU PERINAT NOUVELLE-AQUITAINE, association loi 1901, a été fondée le 21 juin 2017 afin d'harmoniser les missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional.



Présentation du RPNA

Le réseau Périnat Nouvelle Aquitaine est une association de loi 1901 qui fédère l'ensemble des professionnels de santé autour de la prise en charge des femmes, des couples et de leurs nouveau-nés, jusqu'à l'accompagnement des enfants les plus vulnérables.

Au titre de sa gouvernance, le réseau a vocation à représenter **l'ensemble des organisations ou structures en lien avec la périnatalité sur le territoire et plus particulièrement :**

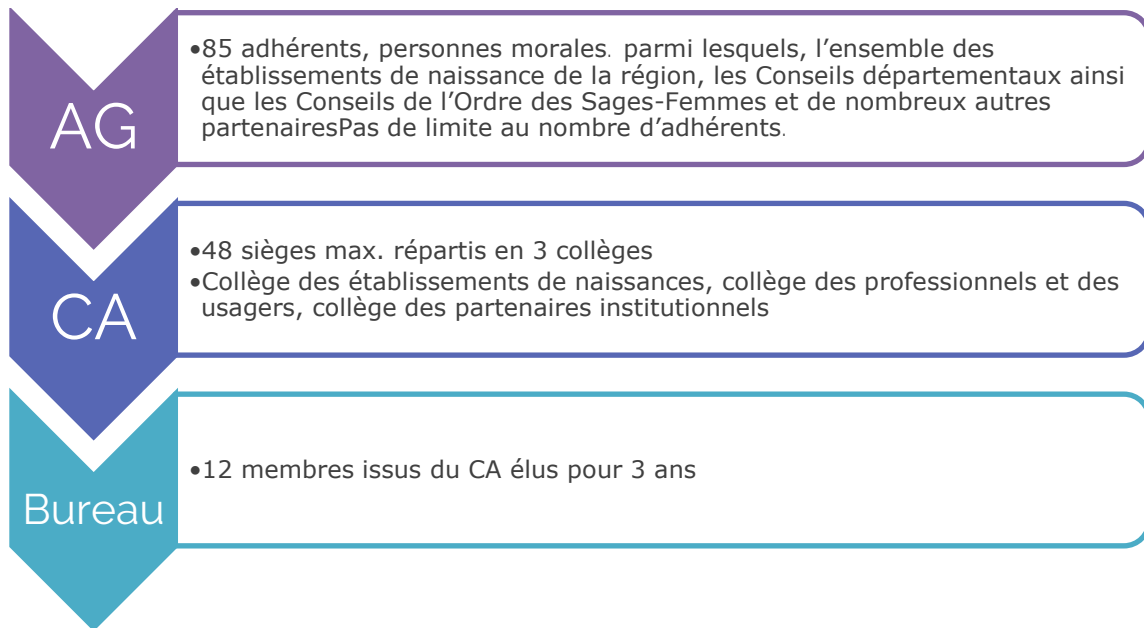
- les établissements de santé qui détiennent l'autorisation d'activité de gynécologie/obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale,
- les autres établissements de santé, les institutions sociales ou médico-sociales, les collectivités territoriales et les organisations à vocation sanitaire ou sociale, et groupement dont l'activité entre dans le champ de la périnatalité,
- les associations à but non lucratif de professionnels de santé intervenant notamment dans le domaine de la périnatalité,
- les centres de santé, les maisons et pôles de santé pluridisciplinaires chargés des soins de 1er recours, les institutions ayant, pour tout ou partie, une activité en rapport avec la périnatalité,
- les associations à but non lucratif de représentants d'usagers agréées,
- les Unions Régionales des Professionnels de Santé,
- les Conseils de l'Ordre des médecins et des sages-femmes,
- et d'une manière générale, l'ensemble des organisations ou structures en lien sur le territoire avec les travaux et missions menés par l'association.

L'adhésion au réseau est gratuite.

Elle est réservée aux personnes morales. Ainsi, tous les professionnels de la périnatalité membres d'un établissement/institution/association, sont représentés au sein de la gouvernance de l'association par le titulaire et le suppléant désignés par le responsable légal de la structure juridique à laquelle ils appartiennent.

Les instances du réseau sont constituées :

- d'une Assemblée Générale, regroupant l'ensemble des structures ayant effectué une demande d'adhésion à l'association, validée par le Conseil d'Administration. Actuellement, l'Assemblée est composée de 85 membres,
- d'un Conseil d'administration de 48 sièges maximum, répartis en 3 collèges, élu pour 3 ans parmi les membres de l'AG,
- d'un Bureau de 12 sièges, dont les membres élus pour 3 ans, sont issus du Conseil d'Administration.



Les statuts et le règlement intérieur régissent le fonctionnement interne de l'association.

Composition du Conseil d'administration (2017-2020) :

Collège 1 – ES Publics
CH de Pau (64)
CH Cœur de Corrèze – Tulle (19)
CH de Dax (40)
GH La Rochelle-Ré-Aunis (17)
CH Samuel Pozzi – Bergerac (24)
CHU de Bordeaux (33)
CHU de Limoges (87)
CH Saintonge – Saintes (17)

Collège 1 ES Privés et FEHAP
Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine – Bordeaux (33)
Polyclinique Jean Villar – Bruges (33)
Polyclinique de Navarre – Pau (64)
Clinique Belharra – Bayonne (64)
Polyclinique de Limoges (87)
Centre Clinical – Soyaux (16)
Clinique du Fief de Grimoire – Poitiers (86)
MSP Bagatelle - FEHAP

Collège 2 – Professionnels libéraux, usagers
Conseils de l'ordre des SF : COSF 33
URPS Médecins généralistes
URPS ML Spécialistes
URPS Sages-femmes
Collège de Gynécologie de Bordeaux et du Sud-Ouest

Collège 3 – Partenaires institutionnels
PMI Charente (16-17-79-86) zone 1
Pmi Dordogne (19-23-24-87) zone 2
PMI Gironde (33) zone 3
PMI Lot-et-Garonne (47-40-64) zone 4
CHU de Bordeaux
CHU de Limoges
CHU de Poitiers
CH Charles Perrens
ORU NA
CCECQA
AGIR 33

Composition du Conseil d'administration (2020-2023) :

Collège 1 – ES Publics
CH Périgueux
CH Bayonne
CH Dax
CH Pau
CH Saintes
CH Tulle
CH Marmande
CH Mont de Marsan

Collège 1 ES Privés et FEHAP
Polyclinique de Navarre
PBNA
Clinique Jean Villar
Centre Clinical Soyaux
Clinique Belharra

Collège 2 – CO, professionnels libéraux, usagers
CROM
Collège des Gynécologues du Sud Ouest
Association des SF libérales Gironde
COSF Gironde
URPS Médecins spécialistes

Collège 3 – Partenaires institutionnels
CHU Bordeaux
CHU Poitiers
CHU Limoges
PMI 33
PMI 47
PMI 24
CCECQA
CH Charles Perrens
ORU
COREADD
CAMPS

COMPOSITION DU BUREAU (2017-2020)

Président : Pr Dominique DALLAY, obstétricien, CHU Bordeaux.
1^{er} Vice-président : Pr Fabrice PIERRE, Obstétricien – CHU Poitiers
2^{ème} Vice-président : Pr Yves AUBARD, Obstétricien – CHU Limoges

Secrétaire : Dr Olivier JOURDAIN, obstétricien, clinique Jean Villar – Bruges.
Secrétaire adjoint : Dr Dominique CAMBON, Obstétricien – CH Saintonge

Trésorier : Mme GAUCHER, Directrice – Polyclinique de Navarre
Trésorier adjoint : Dr Jean-Pierre BOUBY, obstétricien– CH Cœur de Corrèze

Membres : Mme Murie LAGUERRE-JANVIER, sage-femme – COSF 33
Dr Anne-Laure SUTTER, psychiatre, CH Charles Perrens.
Dr Jean-Pierre LAPLACE, Obstétricien – URPS MS
Dr Annie CAPPIELLO, médecin responsable PMI – Zone 4
Dr Caroline BOHEC, Obstétricienne – CH de PAU

COMPOSITION DU BUREAU (2020-2023)

Président : Pr. PIERRE Fabrice, gynécologue-obstétricien, CHU Poitiers
1^{er} Vice-pdt : Pr. AUBARD Yves, gynécologue-obstétricien, CHU Limoges
2^{ème} Vice-pdt : Pr. SENTILHES Loïc, gynécologue-obstétricien, CHU Bordeaux

Secrétaire : Mme TRABELSI Nadine, coordinatrice SF, CH Périgueux
Secrétaire-adjoint : Mme BLASQUIZ Martine, coordinatrice SF, PMI 33

Trésorier : Dr. SIEGERTH François, gynécologue-obstétricien, CH Tulle
Trésorier-adjoint : Dr. JOURDAIN Olivier, gynécologue-obstétricien, Polyclinique Jean Villar

Membres : M. KOCH Pierre, président, COSF 33
Dr. SUTTER Anne-Laure, psychiatre, CH Charles Perrens.
Dr. VIGNELONGUE Marie-Hélène, gynécologue-obstétricienne, CH Côte Basque
Dr. PRIQUELER Laurence, pédiatre, CH Mont de Marsan
Dr. BOHEC, gynécologue-obstétricienne – CH de PAU

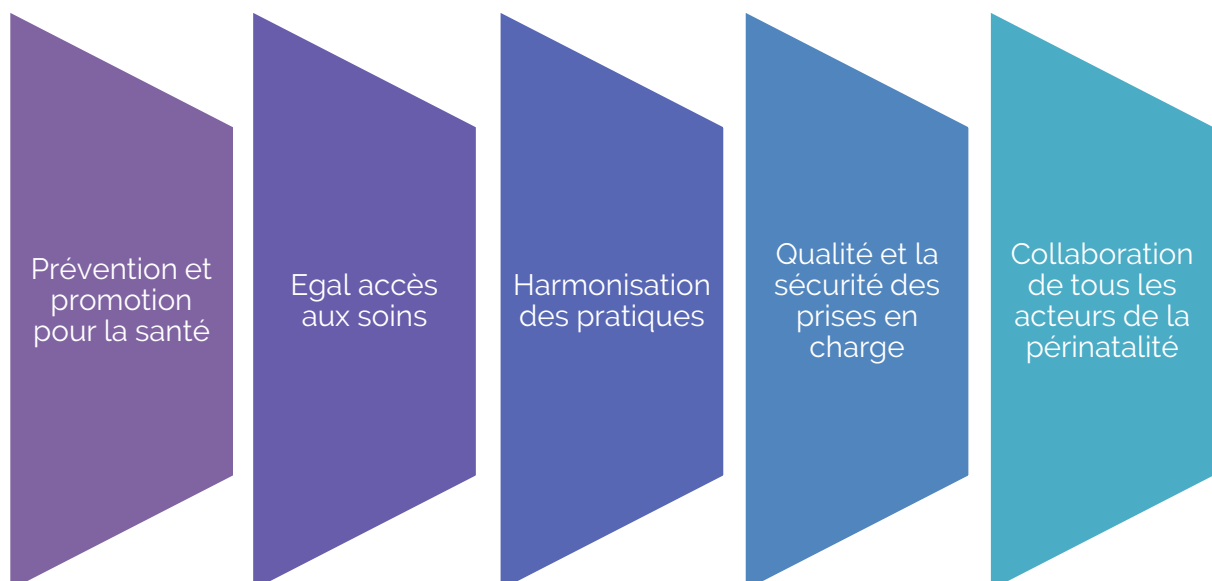
Cadre d'action

Le RPNA, comme l'ensemble des réseaux de santé en périnatalité est le relais territorial des priorités nationales et régionales de santé publique dans le domaine de la périnatalité.

Les missions du RPNA sont définies dans le cahier des charges national (cahier des charges des RSP du 03/07/2015) et retravaillées au niveau régional en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé, Tutelle et financeur du réseau. Le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) constitue ainsi le socle des missions de santé publiques prioritaires à développer sur les territoires de santé de la région.



Enjeux



Missions

- Permettre une prise en charge globale des femmes, des couples et de leurs enfants sur l'ensemble du territoire de la Nouvelle-Aquitaine.
- Offrir un niveau de soins adapté en fonction du risque ou de la pathologie de la mère ou de l'enfant.
- Favoriser les collaborations professionnelles en coordonnant les interventions de tous les acteurs dans le respect du choix des usagers.
- Favoriser les soins de proximité en développant l'ouverture à la ville.
- Soutenir la promotion pour la santé des femmes, des pères et de leurs enfants.
- Informer et accompagner les femmes et les futurs parents en proposant une offre de soin personnalisée.
- Promouvoir le principe d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.
- Promouvoir des formations interdisciplinaires pour les professionnels en périnatalité.
- Harmoniser les pratiques professionnelles à partir de consensus nationaux et régionaux, validés scientifiquement selon les dernières recommandations.

Structuration

Afin de mener à bien l'ensemble des missions qui lui sont confiées, une équipe de professionnels bénéficiant de temps de travail dédié en faveur du réseau est mise à disposition de l'association par les différents établissements membres.

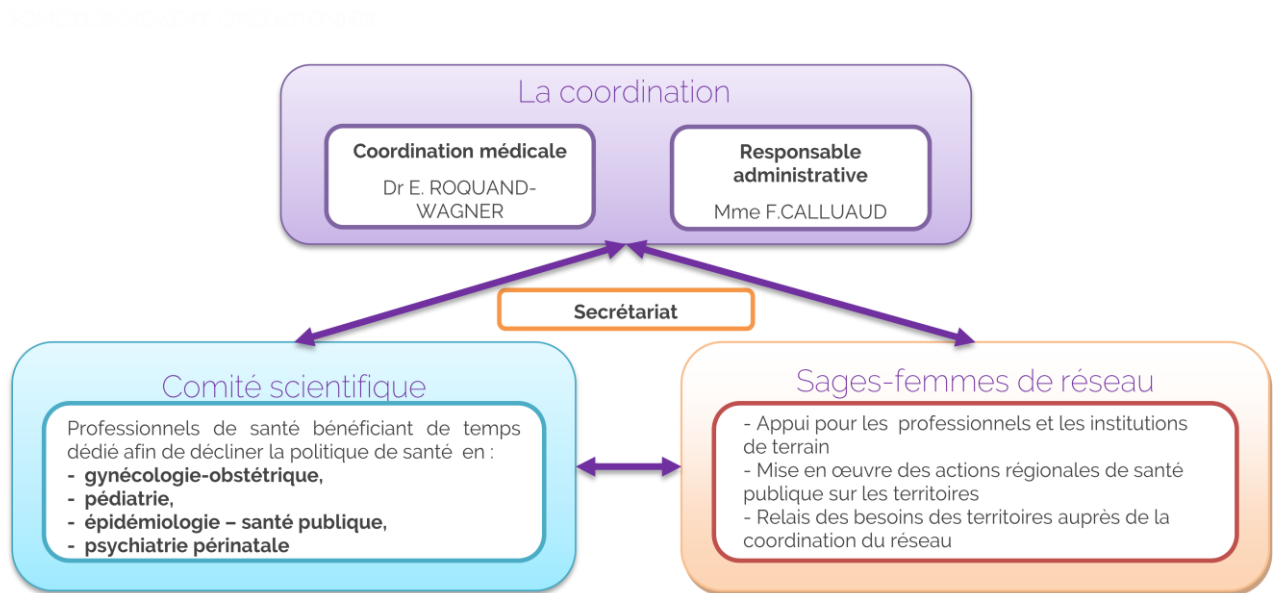
L'équipe est répartie en trois unités :

1. Une **cellule de coordination**, portée par un binôme coordination médicale-coordination administrative.
 - La coordination médicale est actuellement assurée depuis septembre 2019 par le Dr Emilie ROQUAND-WAGNER, pédiatre, via une mise à disposition du CHU de Bordeaux en faveur du réseau à hauteur de 0.8 ETP. Avant elle, Mme Séverine BARANDON, sage-femme coordinatrice, a occupé le poste, de janvier 2018 à mai 2019.
 - La coordination administrative est confiée à Mme Florence CALLUAUD, responsable administrative, salariée de l'association à temps plein.

Elles assurent ensemble le management de l'équipe et des projets, et prennent en charge les relations avec les instances de l'association, la Tutelle et les instances nationales.

2. Un **comité scientifique**, en charge du pilotage des projets relatifs à leur spécialité ainsi que du pilotage des commissions de travail dont ils ont la charge
3. Des **sages-femmes de réseau**, chargées d'assurer la déclinaison territoriale des projets régionaux menés par le comité scientifique, d'assurer la communication ascendante et descendante auprès des professionnels de terrain et de la coordination.

Structuration générale



Le comité scientifique

Gynécologie-Obstétrique 1ETP

- Dr Brossard-Violeau CHU Poitiers
- Dr Coicaud-CHU Bordeaux
- Dr André – CHU Bordeaux
- Dr Dekindt – CH Niort

Pédiatrie 1ETP

- Dr Bédu – CHU Limoges
- Dr Rebola – CHU Bordeaux
- Dr Tripon – CHU Poitiers

Psychiatrie périnatale 0.5 ETP

- Dr Added – CH Laborit, Poitiers
- Mme Glatigny – CH Perrens, Bordeaux
- Dr Rainelli – CH Esquirol, Limoges

Coordination orthogénie 0.65ETP

- Mme Agen, SF, CH Périgueux
- Dr Raé – CHU Bordeaux

Epidémiologie 0.5 ETP

- M. Catalan – CHU Limoges

Puéricultrice 0.5 ETP

- Mme Jacquement – PMI 87

Les sages-femmes de réseau

NOM	Territoire	ES Origine	ETP
LAVAL Claire	SF Limousin	CH Blaye	0,6
ANSELME Claire	SF 16	CH Angoulême	0,3
KISSELEFF Stéphanie	SF 17	CH La Rochelle	0,5
CHARTOIS Anne	SF 24	CH Périgueux	0,3
COTRAIT Marie-Christine	SF 33	CHU Bdx	0,8
LAGARDERE Carole	SF 33	CH Langon	0,7
GALAN Sandrine	SF 40	CH Dax	0,2
CRANTELLE Stéphanie	SF 47	CH Agen-Nérac	0,3
BOREL Sabine	SF 64 Pays basque	CH CB	0,5
MAGNY Céline	SF 64 Béarn et Soule	CH Pau	0,25
MORALES Corinne	SF 64 Béarn et Soule	Polyclinique Navarre	0,25
TAILLEFAIT Corinne	SF 79	PMI 79	0,3
IRI Takako	SF 86	CH Châtelleraut	0,5

Les commissions de travail

Le réseau s'appuie également sur les professionnels de terrain, issus de tous horizons, afin de participer à ses commissions de travail. Elles constituent un espace de réflexion, de partage et d'échanges. Elles sont pilotées par les membres du comité scientifique, qui veillent à ce que leurs objectifs correspondent aux missions de santé publique du réseau, comme aux besoins exprimés sur les territoires.

Les outils et les actions du réseau sont construits à partir des réflexions et des travaux menés par ces groupes de travail pluridisciplinaires. Ils font ensuite l'objet d'une validation en Bureau. Certains d'entre eux, comme les guides de prise en charge font, en préalable de la validation du Bureau, l'objet d'une relecture par un comité de personnalités qualifiées.

Les commissions sont ouvertes à tous, sans limitation quantitative d'inscrits.

La participation à ces temps d'échanges pluridisciplinaires se fait sur la base du volontariat et à titre bénévole. Elle ne vaut, ni ne nécessite adhésion au réseau, dont les instances sont exclusivement composées d'adhérents « personnes morales ».

En synthèse

Le RPNA c'est :



Bilan des Commissions de travail

Les professionnels du RPNA ont mis en place des commissions de travail afin d'échanger sur une thématique particulière, harmoniser les pratiques au niveau régional, créer des outils communs et réfléchir sur des projets à mener. Elles constituent un espace de réflexion, de partage et d'échanges dédié à l'harmonisation régionale des pratiques, à l'optimisation de l'organisation des soins, à la déclinaison de parcours, et à l'amélioration du lien entre les acteurs. La constitution d'une commission est proposée par le porteur du projet et validée par la coordination et le Bureau pour sa mise en place. Les thématiques définies sont en accord avec le CPOM, le PRS et les demandes des instances.

Tout professionnel de la périnatalité peut s'inscrire à une commission de travail sur la base du volontariat, via un formulaire à renvoyer au secrétariat. Sa participation est bénévole, sans compensation financière. La composition de chaque groupe doit respecter la pluridisciplinarité, représenter l'ensemble de la Nouvelle Aquitaine et les différents niveaux de soins avec une expertise dans le domaine travaillé.

Chaque commission est coordonnée par 2 référents issus du comité scientifique ou de la coordination du RPNA. Leur choix est réfléchi en équipe et signifié au Bureau. Les référents peuvent désigner des responsables de sous-groupe, en accord avec les membres de la commission. Les actions et projets à mener sont définis au sein du groupe en lien avec la thématique et validés par la coordination. Ils ont pour mission de définir le calendrier des réunions, les organiser, conjointement avec l'aide de la secrétaire, et les animer. Un compte-rendu retraçant les échanges, avec la mise à jour des projets, est rédigé et envoyé aux membres du groupe. Les modalités d'échanges sont (présentiel/visioconférence) définies en amont pour chaque réunion. L'agenda est défini selon les priorités de travail et les projets en cours.

Une sage-femme de territoire est référente pour chaque commission permettant la liaison avec ses consœurs afin que toutes soient au courant des projets, permettant de faire du lien sur chaque territoire quant aux réflexions menées au sein des groupes de travail.

Les référents assurent le suivi des travaux de la commission, le soutien méthodologique et la pertinence des projets avec les orientations du CPOM.

Un cahier des charges a été défini et validé par l'équipe répartissant les rôles et missions de chacun.

Une fiche de suivi de la commission est rédigée permettant une mise à jour régulière, développant la méthodologie des actions proposées et définissant des indicateurs d'évaluation du travail effectué.

La coordination valide les axes de travail de la commission, soutien les référents et la sage-femme de liaison dans la coordination du travail, aide au suivi du projet, récupère les outils/documents produits finalisés et les soumet au Bureau pour validation, en assure la diffusion, définit avec les référents les indicateurs d'évaluation, élabore un budget exceptionnel en lien avec les référents pour l'organisation d'évènement liés au travail et les soumet à l'approbation des Instances.

En 2019, 13 commissions ont été définies selon les thématiques en lien avec le CPOM : AMP ; Diagnostic Prénatal et COPIIL T21 ; IVG-Contraception-Sexualités ; Vulnérabilités maternelles et parentales ; Vulnérabilités néonatales et de l'enfant ; Deuil périnatal et soins palliatifs ; Guides de prise en Charge ; Qualité-Sécurité ; Sorties de maternité ; Transfert en périnatalité ; Management en périnatalité ; Epidémiologie-Communication ; et Santé publique pour tous.

En Septembre 2019, à l'arrivée de la nouvelle coordinatrice médicale, des priorités de travail ont été redéfinies en équipe, privilégiant les projets les plus attendus par les professionnels de terrain : Guides de prise en charge avec la finalisation et diffusion de référentiels régionaux obstétrico-pédiatriques ; Vulnérabilités maternelles et parentales ; Vulnérabilités néonatales et de l'enfant avec le développement du projet de Réseau de Suivi Nouveau-nés Vulnérables ; IVG-Contraception-Sexualités ; et Transferts Périnataux.

Commission Guides de Prise en Charge

Référents : Dr Aurélie Brossard-Violeau, Claire Dekindt, Antoine Bedu et Cédric Tripon
SF de liaison : Marie-Christine Cotrait

Définie comme prioritaire à partir de septembre 2019, le travail a été intensifié avec des réunions mensuelles afin de créer une trame de guide de prise en charge harmonisée avec une identité graphique et finaliser des protocoles de soins régionaux en accord avec les recommandations nationales. Un comité de relecture a été défini avec des personnalités qualifiées de notre région pour leur expertise et notre Bureau les a ensuite validés. Ce travail a permis la diffusion des dix premiers guides fin 2019 tels que « Rupture Prématuration des Membranes (RPM) », « Menace d'Accouchement Prématuration (MAP) », « Infections néonatales bactériennes précoces » ou « accueil du nouveau-né prématuré ».

Commission VG-Contraception-Sexualité

Référents : Marjorie Agen et Dr Nathalie Raé
SF liaison : Corinne Taillefait

Accompagnées par la chargée de mission du Pôle Prévention et Promotion de la Santé de l'ARS Nouvelle Aquitaine, les référentes et la coordination ont régulièrement des échanges quant au suivi du plan d'accès régional à l'IVG et les actions qui s'y rapportent. L'annuaire de l'offre de soins en IVG est régulièrement mis à jour.

Une charte de bonnes pratiques en matière d'IVG médicamenteuse a été finalisée et signée fin 2019 par tous les partenaires. Un dossier type de conventionnement a été réalisé pour aider les centres qui souhaiteraient se conventionner.

Un « Guide de prise en charge des IVG médicamenteuses hors établissement » a été rédigé, validé et diffusé sur le site pour les professionnels.

Les référentes ont organisé la Journée d'Echanges du 3 décembre 2019 au cours de laquelle la charte a été signée.

Commission Vulnérabilités maternelles et parentales

Référents : Elisabeth Glatigny et Dr Christine Rainelli

Cette commission a été subdivisée en sous-groupes : Outils de repérage, EPP-staff Médico-Psycho-Social, Violences Intra-familiales, Addictions et Précarité.

L'objectif est de prévenir les risques d'apparition de troubles sur la santé de l'enfant, de ses parents et de son environnement en repérant les familles vulnérables et en les accompagnant pour qu'elles accèdent à une prise en charge adaptée dès la période anténatale.

➤ *Outils de repérage*

Responsables : Dr Anne-Laure Sutter, Séverine Barandon

Le repérage s'inscrit dans la mise en place d'un parcours de soins satisfaisant prenant en compte les ressources locales.

Développement d'un projet autour d'un **autoquestionnaire de repérage des vulnérabilités maternelles**, sur le modèle de celui du Dr Austin en Australie.

Projet porté par le RPNA avec l'appui de l'équipe du Pr Alla de l'ISPED au CHU de Bordeaux pour la méthodologie et sa validation. Réalisation d'un autoquestionnaire par les sous-groupes, validé par le Bureau et mis en page. Méthodologie de la phase pilote d'utilisation en cours de discussion avec l'équipe du Pr Alla.

➤ *EPP-Staff Médico-Psycho-Social*

Référents : Laurence Lebraud-Pichon, Cyrille Catalan, Elisabeth Glatigny et Carole Lagardère

Réalisation d'une **affiche d'information** à visée du grand public et d'une **fiche de liaison** après l'EPP à destination de la patiente et de la maternité. Travail en lien avec les COSF pour préparer les modalités d'une EPP obligatoire courant 2020.

Constitution et rédaction d'une **charte de fonctionnement des staffs médico-psycho-sociaux** pour les établissements, en lien avec les PMI.

➤ *Violences Intrafamiliales*

Référents : Saine Borel, Claire Laval, Dr Myriam Added et Dr Marianne Coicaud

Travail en lien avec les sages-femmes de réseau pour la constitution d'un **KIT d'outils** pouvant être développés sur chaque territoire. Elaboration d'un **module de sensibilisation** à visée des professionnels de la périnatalité avec information des réseaux d'aval d'accompagnement des victimes et d'une **procédure professionnelle** de prise en charge et d'aide aux victimes. Projet de réalisation d'un fascicule de sensibilisation du grand public autour de cette thématique.

➤ *Addictions*

Référents : Gaëlle Dreveau, Marine Pareaud, Dr Muriel Rébola, Dr Christine Rainelli et Sabine Borel

Partenariat avec la **CORREAD** pour des **formations et modules de sensibilisation** des professionnels de la périnatalité autour des questions d'addictions en cours de grossesse et possibilités d'accompagnement.

Etat des lieux et annuaire des relais territoriaux réalisés.

Mise à jour de « **fiches réflexes produits** » à visée des professionnels, sur le modèle de fiches réalisées en Languedoc Roussillon et après leur accord.

Travail en lien avec les sages-femmes de réseau sur un **KIT d'outils** à développer sur les territoires (exposition kakemono, etc...).

➤ *Précarité*

Groupe en suspend en 2019

Souhait des membres de la commission de former un sous-groupe autour des questions du handicap : handi-parentalité et handicap de l'enfant, en cours de réflexion.

Commission Nouveau-nés Vulnérables

Référents : Dr Muriel Rebola, Dr Antoine Bedu

SF liaison : Stéphanie Kisseleff

Développement d'un projet de **Réseau de Suivi des Nouveau-nés Vulnérables en Nouvelle-Aquitaine** : Projet construit pour assurer le suivi et la prise en charge des nouveau-nés définis comme vulnérables jusqu'à 7 ans. Demande de financement via l'Article 51, accompagnée par l'ARS, avec proposition de partenariat avec les réseaux de périnatalité d'Occitanie et PACA, eux-mêmes dans une démarche similaire, ouvrant sur un projet de plus grande envergure en cours de construction : **Projet COCON**.

Commission Transferts en périnatalité

Référents : Dr Aurélie Brossard-Violeau et Dr Muriel Rébola

SF liaison : Anne Chartois

Poursuite du projet d'extension de la cellule de régulation et d'orientation des transferts périnataux en Nouvelle Aquitaine sur le modèle de la COTPA existante : projet **RégulPériNAt**. Etat des lieux des pratiques et modalités de transferts actuelles afin d'affiner le projet aux réalités territoriales. Recrutement de 1 ETP supplémentaire de sage-femme régulatrice au sein de la cellule en décembre 2019 pour anticiper la montée en charge. Première étape prévue début 2020 d'extension à la grande région, pour une deuxième étape d'ouverture 7 jours sur 7 dans les mois suivants, montée en charge décidée avec les instances.

Divers outils ont été créés par la commission de travail permettant une harmonisation sur la région : dossier maternel de transfert, dossier néonatal de transfert, fiche de consentement au transfert.

Partenariat avec l'ORU (Observatoire Régional des Urgences) dans le développement d'un volet « périnatal » de leur outil, le ROR (Registre Opérationnel des Ressources). Cet outil permettra une cartographie des lits disponibles en maternité et néonatalogie sur la Nouvelle Aquitaine, le répertoire des établissements détaillant leurs équipes et activités, la possibilité de déclarer en ligne un évènement indésirable relatif à un transfert périnatal.

Une base épidémiologique des transferts périnataux a été mise à jour et retravaillée pour permettre une veille épidémiologique et des statistiques sur les transferts périnataux. Cette évaluation permettra, dans un deuxième temps, de réfléchir de façon générale aux modalités de transferts périnataux non médicalisés dans la région, réflexion qui fera suite à celle menée par l'ARS autour des transferts médicalisés.

Commission Sorties de Maternité

Référents : Mireille Jacquement et Dr Claire Dekindt
SF liaison : Claire Laval

Les professionnels de terrain avaient fait remonter le besoin de renforcer les liens entre les maternités et le secteur libéral afin d'améliorer les soins aux mères et leur(s) nouveau-né(s) dans le suivi et le post-partum. Des **fiches de liaisons** ont été créées et diffusées sur le site afin d'harmoniser les transmissions entre les équipes des maternités et du libéral dans le post-partum. Une fiche de liaison lors du suivi d'une grossesse pathologique est en cours de rédaction.

De même, un guide de mise en place d'une stratégie de « Sorties précoces » selon les recommandations de l'HAS est en cours.

Des propositions d'échanges entre les professionnels des maternités, le secteur libéral et les PMI sont en cours de réflexion pour 2020.

Projet de création d'un outil d'information à visée des couples pour préparer la sortie de maternité, après état des lieux des documents et outils existants.

Commission Santé Publique pour tous

Référents : Mireille Jacquement et Cyrille Catalan
SF liaison : Sandrine Galan

Le travail de la commission a été orienté sur la **promotion de l'allaitement maternel** et l'accompagnement des mères allaitantes. L'idée initiale de réaliser un annuaire des professionnels formés en allaitement, a été abandonnée devant les problématiques de déontologie et juridique relative au respect du RGPD. Une réflexion est en cours autour d'un outil d'information à visée des mères, un travail autour d'une fiche d'information sur la conservation du lait maternel et la rédaction d'un guide de prise en charge en cas de mastite.

La commission est en lien avec les actions des sages-femmes de territoire autour de la **sensibilisation à la santé environnementale**.

Commission Deuil périnatal et Soins Palliatifs

Référents : Dr Marianne Coicaud et Dr Antoine Bedu
SF liaison : Stéphanie Crantelle

Le groupe de travail a réalisé un état des lieux des documents existants autour de cette thématique. Création d'un **flyer d'information** à visée des familles concernées expliquant le **deuil périnatal** et **l'enfant né sans vie** ainsi qu'une **plaquette d'information sur les**

soins palliatifs néonataux avec une **fiche d'entretien prénatal** dans ce contexte. Le travail se poursuit en 2020.

Commission AMP

Référents : Dr Aurélie Brossard-Violeau et Marianne Coicaud

SF de liaison : Corinne Morales

Ce groupe régional est conjointement coordonné par le Pr Hocke du CHU de Bordeaux. L'objectif en 2019 a été de réaliser un état des lieux régional des actions et ressources autour de l'AMP. Trois sous-groupes ont été définis afin d'évaluer les délais de prise en charge, l'offre de soin en consultation d'infertilité et l'état des lieux des données concernant les transferts d'embryons congelés.

Commission Diagnostic Prénatal/Médecine Fœtale/COPIL T21

Référent : Dr Roquand-Wagner et Florence Callaud

SF Liaison : Claire Anselme

Ce groupe de travail regroupe les coordinateurs et professionnels impliqués dans les 4 CPDPN de la Nouvelle Aquitaine : CHU de Bordeaux, MSPB Bagatelle, CHU de Limoges et CHU de Poitiers.

La commission a rédigé une **charte de coopération entre chaque CPDPN et le RPNA**, sur le modèle proposé de la FFRSP, signées à ce jour.

Par ailleurs, les résultats de l'ABM des échographistes impliqués dans le dépistage de la trisomie 21 au premier trimestre ont été analysés. Une stratégie de formation pour revalidation d'une EPP a été développée, selon les recommandations des organismes nationaux agréés, pour les échographistes dont les résultats étaient hors normes. Une partie théorique a été travaillée de façon commune, diffusée sur le site du RPNA et une partie de formation pratique par compagnonnage proposé. Chaque CPDPN a donc défini un ou plusieurs échographe(s) de référence en son sein, chargés de former les échographistes inscrits. Un courrier individuel a été envoyé à chaque échographe, lui rendant ses résultats et lui proposant la stratégie de suivi en fonction de ces derniers. Les dates de formations ont été prévues début 2020.

Commission Epidémiologie-Communication

Référents : Cyrille Catalan, Florence Callaud et Dr Roquand-Wagner

SF liaison : Céline Magny

Le but de cette commission est d'améliorer la communication du RPNA auprès des professionnels de la périnatalité, renforcer les liens avec les établissements mais aussi le secteur libéral, et améliorer notre visibilité. Ce travail a permis la construction d'une **charte graphique et d'une identité visuelle** pour nos documents ainsi qu'une amélioration de l'ergonomie du site internet pour la diffusion d'informations et d'outils.

Un **tableau de bord** à visée des maternités permettant un relevé épidémiologique de leurs activités a été créé, validé et diffusé aux sages-femmes coordonnatrices sous forme d'un questionnaire en ligne mensuel.

Une **newsletter** trimestrielle, reprenant les actions, journées, outils créés du RPNA est en cours de mise en forme.

Un **mail d'actualités** est régulièrement envoyé aux inscrits sur notre site pour la diffusion d'informations.

Commission Qualité-Sécurité

Référents : Dr Marianne Coicaud et Cyrille Catalan

SF Liaison : Takako Iri

Ce groupe travaille sur la promotion de la sécurité, la formation des professionnels, l'évaluation et l'amélioration des pratiques. Partenariat avec le CCECQA pour des formations sur « l'annonce d'un dommage associé au soins ». Trois formations ont été proposées en 2019 sur Bordeaux, Limoges et Poitiers.

Commission Management en périnatalité

Référent : Dr Roquand-Wagner

Ce groupe est essentiellement un échange avec les Sages-femmes coordinatrices des maternités du territoire autour de questions de management. En 2019, du fait du changement de coordinatrice médicale en cours d'année, aucune réunion n'a été programmée.

Bilan d'activité des sages-femmes de réseau en 2019

MISSIONS DES SAGES-FEMMES DE RESEAU

L'objectif du RPNA est d'adapter le système de prise en charge en périnatalité aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux en prenant en compte les contraintes et les besoins de chaque territoire. Il doit favoriser :

- l'accès aux soins,
- la coordination,
- la continuité des soins,
- l'interdisciplinarité.

Les équipes de territoire permettent au RPNA d'avoir une **plasticité organisationnelle adaptée et connectée aux territoires**. Les sages-femmes de réseau sont placées sous la responsabilité et la hiérarchie de la coordination régionale. L'équipe de territoire est coordonnée par la coordinatrice générale et médicale. Elle travaille en lien étroit avec le comité scientifique régional. Elle est le **maillon indispensable pour déployer et promouvoir les actions du RPNA auprès des professionnels de santé périnatale et faire remonter les besoins des femmes, des couples et leur nouveau-né**. Les projets sont portés par différentes commissions dans un cadre commun (PRS, CPOM). Ils doivent être validés par le Bureau du RPNA et sont accompagnés par la coordination.

Les sages-femmes de réseau Périnat sont le **garant de l'ouverture du réseau vers l'ensemble des acteurs du terrain**.

Les sages-femmes de réseau ont pour missions :

- Assurer une communication ascendante et descendante entre la plateforme régionale et les acteurs de terrain des territoires (professionnels et usagers)
- Impulser l'animation des acteurs : Ville/PMI/Etablissements de santé
- Soutenir les professionnels dans la ou les problématiques propres au territoire
- Développer et promouvoir les thématiques régionales de santé publique sur les territoires en partenariat avec les différents acteurs concernés
- Relayer les besoins des territoires auprès de la coordination du réseau
- Participer au recueil des données en périnatalité
- Participer à la mise à jour de la cartographie des professionnels en périnatalité du territoire
- Etre en appui pour les professionnels et les institutions suivant les spécificités locales
- Représenter le réseau dans les instances du territoire

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

L'équipe de territoire comprend des sages-femmes de réseau Périnat (SFRP) salariées du secteur public, privé ou de la fonction publique territoriale (PMI).

La répartition tient compte des bassins de naissance, de l'accès aux soins, de la précarité et de la démographie médicale et non médicale en périnatalité.

Dans cette configuration, la répartition des SF de réseau Périnat est établie sur la base de 5,5 ETP pour l'ensemble de la région.

Territoires	Naissances	Naissances/ effectif total (%)	SF de réseau (ETP)
CHARENTE	3154	5,8	0,3
CHARENTE-MARITIME	5067	9,1	0,5
DEUX-SÈVRES	3012	5,4	0,3
VIENNE	4411	7,9	0,5
LIMOUSIN	6757	12,2	0,6
GIRONDE	17700	31,9	1,5
LANDES	2273	4,1	0,2
LOT-ET-GARONNE	3240	5,8	0,3
DORDOGNE	2677	4,8	0,3
NAVARRÉ-CÔTE BASQUE	3783	6,8	0,5
BÉARN-SOULE	3427	6,2	0,5
Total région NA	55501	100	5,5

Au sein de l'équipe, le lien avec le comité scientifique a été renforcé cette année en désignant une **sage-femme du réseau de liaison** pour chaque commission de travail du RPNA. Son rôle est de transmettre, à toutes les sages-femmes de réseau, les projets et l'avancement des groupes de travail pour que chaque membre de l'équipe soit au courant des actions menées sur toute la région.

Des **réunions d'équipe « sages-femmes de réseau-coordination »** sont organisées tous les deux mois, en alternance avec des réunions d'équipe entière, avec le comité scientifique. Ces réunions permettent d'échanger régulièrement sur les actions menées et les projets à développer, dans une réflexion commune, une coordination et un accompagnement pertinent, en accord avec les missions données par le CPOM. Cela a permis en 2019 de réfléchir ensemble et proposer une priorisation des projets pour un meilleur suivi et développement des actions.

ACTIONS REGIONALES

Les sages-femmes de réseau ont développé des actions territoriales liées aux travaux des commissions du RPNA ou répondant à une demande de leur territoire, en association avec des CLS (Contrats Locaux de Santé) ou les ARS départementales par exemple. Leurs projets restent en lien avec les missions qui sont données au RPNA via le CPOM, en étroite collaboration avec le comité scientifique et les groupes de travail.

Durant l'année 2019, un travail de mise en commun des actions a été mené afin de regrouper les projets par thématiques, pouvant être développés au niveau territorial.

Ces actions regroupées en « **KIT** » **régionaux** permettent de détailler chaque projet, en lien avec une thématique donnée, dont chaque sage-femme de réseau peut se saisir pour la développer localement.

Ce travail de mise en commun permet de valoriser des actions territoriales déclinables sur toute la région, en fonction des besoins et des demandes des professionnels de terrain.

Trois « KIT » ont été développés cette année : KIT « Addictions », KIT « Santé Environnementale » et KIT « Violences intrafamiliales ». Les actions de ces kits ont débuté en 2019 et se poursuivent.

- **KIT « Addictions »**

La prise en charge des patientes enceintes consommatrices de substances psycho-actives est un enjeu majeur de santé publique car cela entraîne des risques de complications de la grossesse et sur le développement de l'enfant à venir.

Le peu ou pas de sensibilisation et formation des professionnels de la périnatalité à cette problématique sur les territoires, la méconnaissance des professionnels entre eux et de leurs spécificités met en évidence les difficultés des équipes de périnatalité pour la prise en charge des femmes consommatrices.

Ces actions sont menées avec des partenaires institutionnels comme la CORREAD/CRAG, la CPAM, les Conseils de l'ordre des Sages-femmes, les CSAPA, les services d'addictologie ...

Ce KIT propose **7 Fiches Actions** sur la prévention, le repérage, l'accompagnement et l'orientation des femmes consommant des substances psycho-actives :

- 1. Réalisation d'un annuaire des professionnels de la périnatalité formés en addictologie ressources sur la région.**

Travail mené étroitement avec le CRAG, auquel toutes les sages-femmes de réseau ont participé, sur la création et l'incrémentation d'un annuaire dématérialisé « ADDICTOCLIC », en 2019, avec une mise à jour annuelle prévue.

- 2. Procédures professionnelles de prise en charge obstétricales des femmes consommant des substances psycho-actives.**

Travail en lien avec la commission des Guides de Prise en Charge du RPNA. Aucun Guide n'a encore été validé.

- 3. Module de sensibilisation des professionnels au repérage précoce et intervention brève sur les consommations de substances psychoactives pendant la grossesse.**

Formation en lien avec le CRAG, dispensé par un binôme « SF de réseau/professionnel du CRAG » à visée des professionnels en lien avec la périnatalité du secteur libéral, des structures de soin publiques et privées, de la PMI, Professionnels de l'addictologie (CAARUD, CSAPA, associations ..).

Ce module, dispensé sur 2 heures (en soirée généralement), a pour objectifs de connaître les données en santé publique et les informations épidémiologiques concernant la consommation de SPA pendant la grossesse, sensibiliser au repérage précoce des femmes enceintes consommatrices de SPA, comprendre les mécanismes de l'addiction, connaître les conséquences sur la grossesse et le développement de l'enfant, connaître le réseau territorial spécialisé et les partenaires ressources et savoir orienter vers les professionnels en fonction de la problématique.

Ces modules de sensibilisation ont été dispensés sur quasi tous les territoires.

4. *Fiches « reflexes » par produit à visée des professionnels de la périnatalité.*

Travail mené avec le sous-groupe « Addictions » de la commission de travail du RPNA autour des vulnérabilités maternelles et parentales sur la création et diffusion de fiches d'information par substance psycho-active, sur le modèle du travail réalisé en Languedoc-Roussillon. L'autorisation a été donnée par le réseau Occitanie de reprendre leurs fiches et les adapter à notre région, en précisant leur origine.

Leurs objectifs sont de permettre aux professionnels de connaître les différents types de SPA et leurs conséquences sur la santé de la femme, la grossesse du fœtus et du nouveau-né, leur proposer des recommandations et conduite à tenir de prise en charge par produits, de savoir les orienter vers les professionnels et partenaires du territoire et de connaître les différents dispositifs de prise en charge de soins sur le territoire.

La fiche réflexe « CANNABIS et grossesse » est en cours de réalisation.

5. *Exposition itinérante de kakémonos sur la sensibilisation et information du grand public sur les addictions en cours de grossesse.*

Initialement développé par la sage-femme de réseau du territoire du Pays Basque, en lien avec un CLS, cette exposition est en cours de travail afin de la développer sur les autres territoires. Composée de 6 kakémonos généraux reprenant les informations liées aux risques associés à une consommation de substance psycho-active en cours de grossesse et d'un dernier kakémono informant des ressources territoriales, cette exposition a été proposée dans différents espaces en lien avec le grand public : hall des maternités, mairies, PMI ...

Le dernier kakémono doit être mis à jour par chaque sage-femme de réseau afin de proposer un kakémono « personnalisé » regroupant les ressources locales. Un financement est prévu pour l'impression de plusieurs sets des 6 premiers kakémonos communs et du dernier « personnalisé », avec leur mise à disposition pour que chaque sage-femme puisse proposer l'exposition sur son territoire.

La rédaction du 7^e kakémono territorial est en cours de réalisation par chaque sage-femme de réseau.

6. *« Toi et Moi(s) sans tabac ».*

Projet porté par le RPNA en lien avec la CORREAD, les ambassadeurs régionaux du projet national du MOIS SANS TABAC, l'ARS et les animateurs de santé publiques territoriaux, permettant de soutenir la mise en place d'un programme d'incitation au sevrage tabagique. Les sages-femmes de réseau ont accompagné les maternités à développer ce projet au sein des établissements. Un portfolio d'outils utiles a été créé et mis à disposition des participants avec la diffusion des documents du MOIS SANS TABAC (consentement à participer, questionnaire professionnels et questionnaire patients, proposition de courrier de retour pour les médecins traitants, affiches action, carton de rendez-vous, attestation de participation à remettre aux patients).

L'action a été menée en novembre 2019 avec la participation de la majorité des maternités éligibles de Nouvelle-Aquitaine et une bonne satisfaction globale des professionnels comme du public. Cependant, les problématiques apparues au cours de ce projet ont été le recrutement du public participant et la difficulté d'organisation au sein des établissements.

7. *Formation « Addiction et grossesse ».*

En lien avec le CRAG, à visée des professionnels de la périnatalité et leurs partenaires, cette formation sur 2 jours, dispensée par un binôme sage-femme de réseau-professionnel addictologie, est proposée sur tous les territoires. Son contenu est

prédéfini, travaillé au sein du sous-groupe « addictions » de la commission « vulnérabilités maternelles et parentales », portant sur l'épidémiologie, les mécanismes de l'addiction, ses conséquences et la prise en charge obstétrico-pédiatrique, le repérage des conduites addictives et la présentation du réseau territorial de soins. Le groupe de travail a aussi la charge de la mise à jour régulière du contenu de la formation.

- **KIT « Santé Environnementale »**

La Santé Environnementale est une des thématiques majeures actuelle portée par l'ARS Nouvelle Aquitaine. Des animateurs de Santé Publiques territoriaux, nommés par l'ARS, aident au développement de projets autour de la santé environnementale, tant sur la sensibilisation des professionnels de santé et du grand public, que sur des projets de prévention ou d'aide aux changements des pratiques. Cette thématique est fortement protégée par l'équipe des sages-femmes de réseau au sein des maternités en lien avec les animateurs de santé publique. Certaines sages-femmes de réseau ont été formées pour proposer des ateliers Nesting à leurs équipes.

Quatre actions sont développées sur toute la région :

- 1. Diffusion du kit « Outils de sensibilisation à la Santé Environnementale ».**

Ce kit s'adresse aux sages-femmes libérales et des établissements de santé afin de les faire monter en compétence pour mieux informer les futurs parents, leur apporter un outil simple pour relayer ce message de prévention et ainsi harmoniser le discours sur la santé environnementale des professionnels de la périnatalité. Ces outils ont été réfléchis et créés par un groupe de travail, coordonnée par l'ARS, dans lequel ont participé les sages-femmes de réseau. L'impression et la diffusion du kit a été faite par l'ARS et les sages-femmes de réseau ont pu ensuite organiser des rencontres avec les professionnels de leur territoire pour les relayer, généralement en collaboration avec les animateurs de santé publique.

- 2. Formation en Santé Environnementale.**

Cette formation DPC est proposée par l'IREPS Nouvelle Aquitaine. Les sages-femmes de réseau ont participé à sa conception, sous forme d'un module commun et d'ateliers, et la création des outils pédagogiques. Elle s'adresse aux professionnels de santé afin de comprendre les demandes spécifiques en santé environnementale de leurs patients et y répondre. Sur demande du territoire ou proposée par le RPNA, les sages-femmes de réseau, conjointement avec les animateurs de santé publique et l'IREPS, organisent et animent cette formation.

En 2019, la formation a été faite dans le département 86.

- 3. Conférence en Santé Environnementale en Périnatalité.**

Elle permet de sensibiliser les professionnels de la périnatalité aux enjeux de la santé environnementale chez les femmes enceintes et les nouveau-nés. Organisées en partenariat avec les maternités, les ARS départementales, les animateurs de santé publique, les CLS, les PMI ... elles peuvent se faire sous forme de soirées d'échanges ou de café-rencontres. Les outils pédagogiques, le choix des intervenants et l'organisation pratique se font en collaboration, coordonnée par la sage-femme de réseau.

Deux conférences ont été réalisées en 2019 dans les départements 24 et 86.

4. Santé Environnementale en Ruralité.

En ruralité, les problèmes d'accessibilité à l'offre de prévention en santé sont réels. Or, la Nouvelle Aquitaine est la première région agricole de France, particulièrement concernée par la thématique des pesticides. L'objectif est donc de sensibiliser les familles, habitant en ruralité à la santé environnementale, sous forme d'ateliers. L'organisation se fait en partenariat avec les animateurs et médecins de santé publique.
Projet développé sur le département 86.

• KIT « Violences Intrafamiliales »

En collaboration avec le sous-groupe « Violences intra-familiales » de la commission du RPNA « Vulnérabilités maternelles et parentales », différentes actions ont été débutées en 2019, encore en cours d'élaboration. Ces actions s'adressent aux professionnels de la périnatalité mais aussi au grand public et sont élaborées en lien avec l'ARS, les délégations aux droits des femmes, les élus locaux, les conseils départementaux, les conseils de l'ordre, les associations de victimes, les unités de victimologie ... Elles visent à accompagner les professionnels de façon à mieux repérer, accueillir, accompagner et orienter les victimes.

Quatre actions sont en cours de développement :

1. Guide professionnel pour le repérage, l'accompagnement et l'orientation des femmes victimes violences intrafamiliales en périnatalité.

Procédure à visée des professionnels de la périnatalité pour informer sur les violences (définition, différentes formes de violences, mécanismes, psychotraumatisme), sur leurs conséquences, sur leur rôle en tant que professionnel dans le repérage, l'information à donner aux victimes, l'évaluation et l'accompagnement des victimes. La rédaction se fait par les professionnels au sein du sous-groupe de travail et sera relue par des experts du psychotraumatisme, du médico-légal et du judiciaire.

2. Fiches reflexes professionnelles.

Initialement développé par le CLS de Navarre-Côte Basque, cette action est développée sur toute la région au sein du groupe de travail du RPNA. Ces fiches permettront de connaître les différents types de violences, leurs mécanismes et la stratégie de l'auteur et mieux repérer les femmes victimes de violences. Elles seront un appui pour le professionnel pour accueillir et s'entretenir avec une victime, l'informer de ses droits et l'orienter vers les personnes ressources et les dispositifs de prise en charge.

3. Module de sensibilisation territorial sur la prévention, le repérage, l'accompagnement et l'orientation des victimes de violences intra-familiales en périnatalité.

En collaboration avec les partenaires territoriaux et le sous-groupe « Violences intrafamiliales » du RPNA, un module de sensibilisation des professionnels est en cours d'élaboration afin d'être diffusé, sur des sessions de 2h. Les outils associés de ce KIT y seront présentés. Les objectifs pédagogiques sont de faciliter le travail en réseau autour des victimes, faire prendre conscience aux professionnels de leurs représentations sur le sujet, connaître les conséquences des violences en périnatalité, être en capacité de repérer les situations de violences intrafamiliales, savoir rédiger un CMI, connaître le

réseau territorial, être capable d'orienter vers des professionnels et les partenaires en fonction de la problématique repérée, connaître la législation concernant les violences intra-familiales et les possibilités d'actions juridiques.

4. Brochure d'information du grand public sur les violences intra-familiales et leurs conséquences en périnatalité.

Ce document à disposition des femmes, a pour objectif « l'autodiagnostic d'être victime » en informant sur les violences, leurs définitions, leurs mécanismes et leurs conséquences. Les aspects juridiques ainsi que les ressources territoriales y seront présentés. Cette brochure sera mise à disposition des professionnels qui pourront les diffuser localement dans les lieux de passage des femmes (salles d'attentes, hall, toilettes ...).

ACTIONS TERRITORIALES

En fonction de leur temps de mise à disposition et leur fonction associée (certaines étant également sage-femme coordinatrice d'une maternité ou référente ARS pour le label « Prévenir pour mieux grandir »), les sages-femmes de réseau **développent et portent des actions territoriales selon les demandes et besoins des professionnels de la périnatalité et leurs partenaires**. Comme précédemment décrit, elles peuvent se saisir d'actions déjà élaborées sur d'autres territoires répertoriés dans les « KIT régionaux ».

Leur mission étant de faire **le lien avec les professionnels de la périnatalité du territoire et leurs partenaires** (PMI, Conseils de l'ordre, ARS départementales, Conseils départementaux, CPAM, professionnels libéraux et leurs associations représentatives, partenaires sociaux ...), elles y dédient une grande partie de leur activité par des rencontres et des réunions afin de développer cette collaboration. Elles organisent aussi des rencontres entre les maternités de leur territoire et sont très en lien avec leurs équipes, particulièrement les sages-femmes coordinatrices. Elles sont un appui pour le comité scientifique dans la réalisation d'état des lieux de ressources territoriales, dans le cadre de l'élaboration de projets régionaux

Elles **participent également à des actions menées par des partenaires** (Conseils départementaux, CLS, PMI ...), représentant ainsi le RPNA dans différents projets territoriaux. Elles interviennent aux commissions de travail du RPNA ainsi qu'aux réunions d'équipe mensuelles et aux Journées d'Echanges Régionales et sont nos ambassadrices pour porter les projets du RPNA sur leur territoire.

En 2019, les sages-femmes de réseau ont été particulièrement actives sur leur territoire dans la **diffusion du « KIT Santé Environnementale »**, la **co-animation des soirées de sensibilisation et journées de formation « Addiction et grossesse » en partenariat avec le CRAG et la promotion et le développement du projet RégulPériNat**, cellule d'orientation et de régulation des transferts périnataux.

Elles sont le maillon indispensable à la **diffusion et la promotion des outils et documents réalisés par le RPNA** sur leur territoire, comme le « guide de bonne pratique en IVG médicamenteuse », les « fiches de liaisons ville-hôpital » ou les « guides de prise en charge obstétricopédiatriques ».

• **CHARENTE (Dépt 16) – 0,3 ETP**

- Mise en lien des professionnels autour de la thématique des transferts périnataux, sur une demande du territoire. Etat des lieux des pratiques et ressources sur la demande de l'ARS départementale, communication sur le projet RégulPériNat et aide à la participation au sein de la commission « transferts périnataux » du RPNA.
- Organisation du « Toi et Moi(s) sans tabac » sur la maternité d'Angoulême.
- Développement d'un réseau de soutien et de promotion de l'allaitement maternel (établissements, PMI et secteur libéral).

• **CHARENTE-MARITIME (Dépt 17) – 0,5 ETP**

- Finalisation de la rédaction du guide départemental de bonne pratique « Accoucher dans le secret » dont les objectifs sont d'améliorer et d'harmoniser la prise en charge pluridisciplinaire et multi institutionnelle de la grossesse et la naissance dans le secret.

Collaboration avec le Conseil Départemental, les services de l'ASE, les équipes des maternités et services de néonatalogie.

- Réalisation d'un annuaire des ressources en cas de vulnérabilités familiales à destination des professionnels de la périnatalité.
- Formalisation d'un réseau de soutien et de promotion de l'allaitement maternel avec développement d'outils pédagogiques et d'information, à visée des professionnels, en collaboration avec la PMI.
- Intégration au sein des réseaux « Violences intrafamiliales » du département pour participer à leurs différentes actions et faire du lien entre les sages-femmes libérales et ces réseaux et développer des actions de formation.
- Accompagnement à la mise en place d'une sage-femme addictologue ELSA au sein du GHT Rochefort/La Rochelle.
- Accompagnement dans la mise en place et formalisation des staff médico-psycho-sociaux au sein des maternités.
- Organisation du « Toi et Moi(s) sans tabac » sur les maternités du GHT.

- **DEUX SEVRES (Dépt 79) – 0,3 ETP**

- Participation à la commission « Santé mentale » en collaboration avec l'ARS départementale, les établissements de santé, les PMI, les associations et le CLS.
- Participation au réseau « Addiction » 79.
- Participation au Colloque « Addiction et Grossesse » sur Angoulême, en collaboration avec le CRAG.

- **VIENNE (Dépt 86) – 0,5 ETP**

- Réalisation d'un annuaire des ressources territoriales sur les thématiques du dépistage, accès à l'IVG, contraception et sexualité, addictions, violences intrafamiliales et santé environnementales.
- Organisation du « Forum Santé » à Poitiers à visée du grand public, en collaboration avec le CCAS : « La Santé à tous les âges de la vie » avec un atelier périnatal autour de l'allaitement maternel et artificiel.
- Organisation d'un atelier autour de la « Santé Environnementale en Ruralité » à visée du grand public.
- Organisation du « Toi et Moi(s) sans Tabac » sur le CH de Châtelleraut.
- Animation d'une conférence autour de la santé environnementale.
- Participation au projet de suivi des nouveau-nés PRADO en collaboration avec la CPAM.

- **LIMOUSIN (Dépt 19-23-87) – 0,6 ETP**

- Organisation de rencontres interprofessionnelles d'échanges de pratiques autour de l'allaitement maternel.
- Mise en place de « Soirées Thématiques » pour les professionnels du Limousin avec un choix coordonné du sujet à aborder selon l'actualité ou les demandes : dépistage de la surdité, prise en charge de l'infection bactérienne néonatale précoce ...
- Participation au projet de création d'une Maison de prise en charge des victimes et auteurs de violences intrafamiliales en lien avec le CH de Brive.
- Participation aux actions pilotées par la délégation Départementale aux Droits de Femmes en Corrèze et Haute Vienne et à l'étude régionale sur l'impact des violences conjugales sur les enfants, pilotée par le Cabinet CRESS (Conseil Recherche Evaluation Sciences Sociales)

- Participation à l'étude régionale sur la médiation en santé auprès des gens du voyage en partenariat avec la FNASAT (Fédération Nationale des Associations Solidaires d'Action avec les Tsiganes et les Gens du Voyage)
 - Participation à la déclinaison locale de la soirée théâtre/débat proposée par la mutualité française et l'ARS, « Les Parents Thèses », autour de la santé environnementale.
 - Participation à la formation continue des professionnels des maternités dans la réanimation néonatale, en collaboration avec le référent pédiatrique du CHU de Limoges, le Dr Bedu.
 - Participation, en collaboration avec les référents ORL du CHU de Limoges, à l'adaptation territoriale de la plaquette d'information sur le syndrome de Pierre-Robin du centre de référence national.
 - Développement de la filière de psychiatrie périnatale en ex-Limousin, en collaboration avec la référente territoriale, le Dr Rainelli, avec des actions de formation auprès des professionnels de la périnatalité.
 - Participation à la journée annuelle de l'association nationale des puéricultrices avec une intervention sur le thème du bébé secoué.
 - Intervention annuelle à l'Ecole de Sage-Femme de Limoges pour présenter les réseaux de périnatalité.
- **GIRONDE (Dépt 33) – 1,5 ETP**
 - Collaboration avec le Conseil Général et les CLS de Gironde afin de développer des actions de prévention en santé : santé en direction des publics éloignés du droit commun, prévention des situations de violences intrafamiliales...
 - Participation au projet du CLS de Bordeaux Métropole concernant la promotion des bonnes pratiques en matière de santé environnementale auprès des acteurs de la petite enfance.
 - Organisation du « Toi et Moi(s) sans tabac » et accompagnement des équipes dans sa mise en place.
- **LANDES (Dépt 40) – 0,2 ETP**
 - Organisation d'une soirée en Santé Environnementale avec les représentants en santé publique de l'ARS départementale.
 - Formation personnelle et des professionnels de la maternité de Dax avec mise en place d'ateliers NESTING mensuels. Projet d'intervention hors les murs de l'hôpital en partenariat avec l'animatrice de santé publique.
 - Mise en place d'un parcours de « Sorties Précoces » au CH de Dax, en coordination ville-hôpital-PMI.
 - Organisation du « Toi et Moi(s) sans tabac » sur les maternités de Dax et Mont de Marsan.
- **LOT ET GARONNE (Dépt 47) – 0,3 ETP**
 - Animation d'un groupe de travail en collaboration avec la déléguée départementale aux droits des femmes, autour des violences intrafamiliales avec la création de documents d'information et de sensibilisation à visée des professionnels. En décembre 2019, organisation d'un colloque « Les enfants exposés à la violence au sein de la famille ».
 - Organisation du « Toi et Moi(s) sans tabac » et accompagnement des équipes des maternités.
 - Participation au CLS de Marmande au projet de création d'un annuaire ressource pour accompagner les femmes en souffrance psychique ou déficiente intellectuelle dans leur parcours autour de la sexualité, la grossesse et la parentalité.

- Réalisation d'une enquête sur les besoins de formation des professionnels de santé autour du handicap psychique en partenariat avec le Conseil Département (Vie Sociale) et participation à des ateliers de sensibilisation.
 - Extension au projet d'aide à l'interprétariat des femmes/couples non francophones en périnatalité, portée par l'association ALIZEE, vers les centres d'hébergement d'urgence ou de réfugiés politiques (CADA, HUDA, CHRS, CPH).
 - Intervention au DU « Protection de l'enfant » (université Bordeaux)
- **DORDOGNE (Dépt 24) – 0,3 ETP**
 - Accompagnement et soutien des équipes des maternités dans leur projet de labélisation « Prévenir pour mieux grandir ».
 - Accompagnement dans l'organisation d'un parcours de prise en charge des femmes atteintes de troubles psychiatriques dans leur projet de grossesse, en partenariat avec les référents de psychiatrie périnatale avec rédaction d'une charte départementale.
 - Accompagnement dans la mise en place d'un staff medico-psycho-social au sein du CH de Périgueux.
 - Participation au CLS du Grand Périgueux.
 - Participation au CLS de CAB Bergerac autour de la santé sexuelle.
 - Participation à la Plateforme Territoriale d'Appui.
- **NAVARRRE-COTE BASQUE (Dépt 64) – 0,5 ETP**
 - Animation, coordination et organisation d'actions et de formation autour des violences intrafamiliales, en lien avec le CLS et participation au réseau violence territorial.
 - Préparation du Colloque sur les auteurs de violences conjugales, prévu début 2020.
 - Développement de la filière de psychiatrie périnatale sur le territoire.
 - Participation à la création du « KIT Santé Environnementale » en tant que territoire pilote du projet.
 - Animation d'ateliers de prévention en santé environnementale auprès du grand public en partenariat avec la CPAM.
 - Organisation du « Toi et Moi(s) sans tabac » au CH de Bayonne
 - Réalisation et développement de l'exposition itinérante kakemono « Addiction et Grossesse ».
- **BEARN-SOULE (Dépt 64) – 0,5 ETP**
 - Création et développement d'un « groupe de parole des pères » sur le territoire.
 - Développement d'un projet « Patiente Remarquable » avec la création d'outils de transmissions entre les équipes et favorisant le lien ville-hôpital.
 - Participation aux actions de formation continue des établissements autour de l'analyse du RCF et la dystocie des épaules.

Journées d'échanges en 2019

Journée annuelle du RPNA

La première journée annuelle du Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine (RPNA), consacrée aux vulnérabilités maternelles, parentales, néonatales et de l'enfant a rassemblé environ 400 professionnels de santé au sein de l'Athénée Municipal de Bordeaux le 10 octobre dernier. Parmi les enjeux : Comment mieux dépister en périnatalité ces vulnérabilités ? Comment faire face aux violences intrafamiliales, comprendre les interactions précoces, connaître les dangers des écrans ? Des exposés théoriques autour du dépistage psycho-social, des interactions précoces, de la prévention de la maltraitance, des dangers des écrans et retours d'expériences territoriales en Nouvelle-Aquitaine ont rythmé cette journée riche d'échanges et de partage. Globalement, les participants ont trouvé cette journée très satisfaisante et en accord avec leurs attentes. Tous les topos sont disponibles sur le site rpna.fr.



ars Nouvelle-Aquitaine
rpna Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

Jeudi 10 octobre 2019
 Athénée municipal, Bordeaux

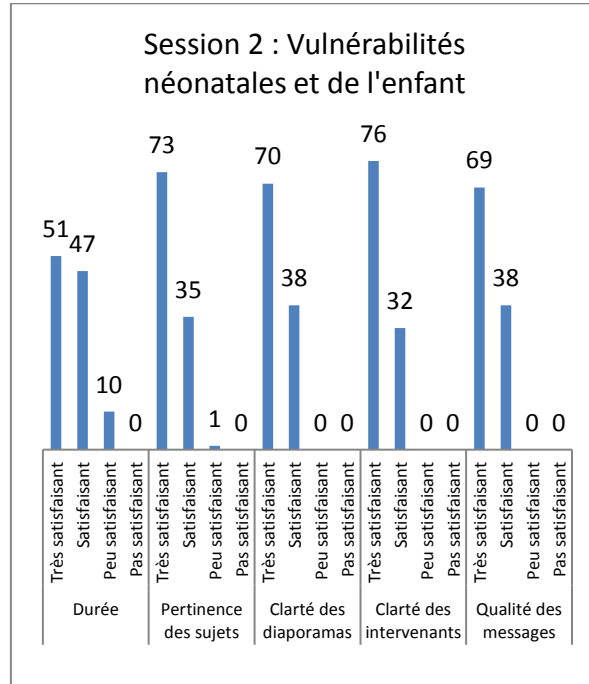
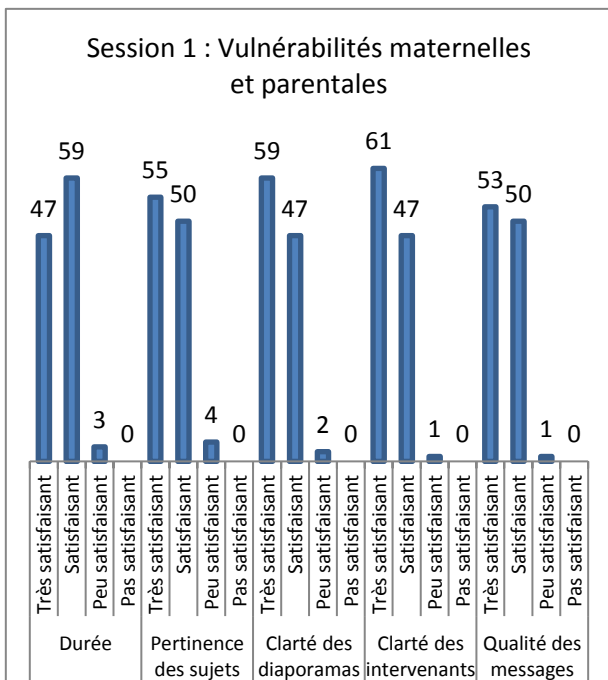
Inscription gratuite et obligatoire:
contact@rpna.fr

Ensemble, mieux connaître et accompagner les vulnérabilités en périnatalité

Programme

9h30	Introduction de la journée Pr. Dominique DALLAY, Président du RPNA Mme Marie-Laure BEUJAS, Cheffe de projet en périnatalité, Département soins et plateaux techniques hospitaliers Pôle offre de soins - Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie - ARS Nouvelle-Aquitaine
9h45-12h30	VULNERABILITES MATERNELLES ET PARENTALES Présidente: Dr. Anne-Laure SUTTER, pédopsychiatre RPP, CH Charles Perrens, Inserm 1219 Population Health Research Center, Université de Bordeaux Modératrices: Dr. Christine RAINELLI et Dr. Myriam ADDED, psychiatres RPNA
9h45-10h30	Dépistage psychosocial : contexte du dépistage, l'expérience australienne Pr. Marie-Paule AUSTIN, St John of God Chair en Psychiatrie Périnatale, Directrice Service de Psychiatrie Royal Hospital for Women & University of New South Wales, Sydney
10h30-10h45	Etat des lieux de l'auto-questionnaire de dépistage des vulnérabilités en Nouvelle-Aquitaine Elisabeth GLATIGNY psychologue, commission vulnérabilités maternelles et parentales du RPNA
10h45-11h00	Discussion
11h00-11h35	Traque des violences faites aux femmes : Expérience en dépistage des violences en Ile de France Est. Dr. Bernard MARC, médecin légiste, CH Mame la Vallée
11h35-12h00	Expériences territoriales Claire LAVAL et Sabine BOREL, sages-femmes du RPNA
12h00-12h15	Discussion
12h30-14h00	Pause déjeuner libre
14h00-17h00	VULNERABILITES NEONATALES ET DE L'ENFANT Présidents et modérateurs : Nathalie LOUSTAU, cadre socio-éducatif, MSP Bagatelle et Dr. Antoine BEDU, pédiatre du RPNA
14h00-14h45	La richesse des interactions du tout petit Dr. Ayala BORGHINI, docteur en psychologie, chercheur en anthropologie, Université de Lausanne
14h45-15h00	Présentation du repérage dans les cahiers de suivi Dr. Muriel REBOLA, pédiatre du RPNA
15h00-15h15	Discussion
15h15-15h45	La protection des très jeunes enfants contre la maltraitance Pr. Adeline GOUTTENoire, professeur de droit privé et sciences criminelles, Bordeaux
15h45-16h00	Se centrer sur les besoins fondamentaux de l'enfant dès la grossesse : accompagner, évaluer voire protéger Estelle RUSSEUIL, coordinatrice PMI-ASE et Dr. Agnès CHAUVET-BARON, gynécologue-obstétricienne PMI de la Vienne
16h00-16h15	Discussion
16h15-17h00	Exposition Précoce et Excessive aux Ecrans- syndrome EPEE Dr. Anne-Lise DUCANDA, médecin confiercier du collectif COSE (Collectif surexposition écrans)
17h00-17h15	Discussion
17h15-17h30	Conclusion de la journée: Pr. Dominique DALLAY et Dr. Emilie ROQUAND-WAGNER

Evaluation de la journée :



Journée Santé Environnementale

130 professionnels venus de toute la région se sont rassemblés à l'IMS de l'hôpital Xavier Arnoz à Pessac le 24/09 dernier, afin d'échanger autour de contenus théoriques sur l'actualité des perturbateurs endocriniens, des démarches de développement durable, de la notion d'achats responsables, et du bio nettoyage des locaux. Des temps d'échanges sous formes d'ateliers, afin notamment de montrer par des témoignages, les changements de pratiques opérés ont également eu lieu. Journée riche d'enseignements organisée en partenariat avec l'ARS Nouvelle-Aquitaine, avec une évaluation majoritairement très satisfaisante des participants. Les interventions sont disponibles sur le site rpna.fr.

Programme

2ème édition de la journée d'échanges de pratiques professionnelles inter-maternités de Nouvelle-Aquitaine, sur les changements de pratiques dans les maternités

Le 24/09/2019 à l'amphithéâtre de l'IMS Xavier ARNOZAN à Pessac, de 9h à 17h, avenue du Haut Lévêque, 33604 PESSAC

9h00 Café d'accueil

9h30-9h40 Introduction de la journée

M. Michel LAFORCADE, directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ou son représentant
Pr. Dominique DALLAY, Président du Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine

9h40-9h45 Vidéo

9h45-12h30 Séance plénière : Réduire la présence de substances chimiques

Session 1
Les perturbateurs endocriniens à la maternité
Dr Marion ALBOUY-LLATY et Dr THEVENOT, CHU de Poitiers
Utilisation raisonnée des produits dans l'entretien des locaux
Dr Philippe CARENCO, Médecin hygiéniste, Service d'hygiène hospitalière Toulon-Hyères, Equipe mobile d'hygiène du Var
Echanges avec la salle

Session 2
Les achats responsables hospitaliers
Mme Florence MILLET, Chargée de projet Programme PHARE, Direction Générale de l'Offre de Soins, Ministère de la Santé
Echanges avec la salle

Session 3
Expériences du Comité pour le Développement Durable en Santé (C2DS)
Mme Laurence FONTENELLE, Vice-Présidente du C2DS
La RSE au service de votre développement : la démarche de prévention en santé environnementale pour des maternités de Nouvelle-Aquitaine
M. Olivier TOMA, Fondateur de l'agence « Primum non nocere »
Mme Elodie GRIMAL, Coordinatrice projet maternité éco-responsable et consultante RSE/santé environnementale, agence « Primum non nocere »
Les achats responsables au service de la santé environnementale : les accompagnements du réseau 3AR
M. Frédéric BAZILLE, animateur du réseau 3AR
Présentation de l'association « Agir Durablement en Santé en Nouvelle-Aquitaine »
M. Bernard JOURDAIN, Président

12h30-13h30 Pause déjeuner - Restauration sur place avec traiteur

13h45-16h30 Sessions d'échanges de pratiques par thème (sur inscriptions, 2 sessions de 1h15 à choisir parmi les 3 thèmes proposés)

Session 1 : Comment changer nos pratiques en sécurité ? Exemple de l'entretien des locaux et des couches lavables

Moderateur : Dr Christophe GAUTIER, Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS), CHU Bordeaux

Le nettoyage à l'eau au CH de Guéret
Mme Virginie LAYADI, ingénieur qualité et référente éco-maternité
Mme Rachida DEUSY, sage-femme coordinatrice,
Mme Fabienne CONCHON, Cadre de santé Hygiéniste

Les couches lavables au CH d'Angoulême
Mme Dominique LICAUD, coordinatrice en maieutique

Expériences partagées autour des changements de pratiques
Dr Philippe CARENCO, Médecin hygiéniste, Service d'hygiène hospitalière Toulon-Hyères, Equipe mobile d'hygiène du Var et Agence Primum non nocere

Session 2 : Cosmétiques et soins maman bébé

Moderateur : Dr. Muriel REBOLA, pédiatre au CHU de Bordeaux et membre du comité scientifique du Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine

Les couches
Mme Anne-Lise RONNAT, sage-femme coordinatrice, CH de La Rochelle

Alternative éco-responsable aux produits d'hygiène et cosmétiques : le savon végétal en maternité
Mme Sylvie LAVAUD-LEYMARIE, sage-femme coordinatrice, CH de Périgueux

Expériences partagées autour du PH des cosmétiques
Dr Muriel REBOLA, pédiatre au CHU de Bordeaux et membre du comité scientifique du RPNA et Mme Anne LAFORCADE, ingénieur conseil et fondatrice de l'agence ALICSE

« État des lieux sur la présence ou non de DEHP et le taux résiduel d'oxyde d'éthylène des DM dans les services d'obstétrique et de néonatalogie »
M. Samuel BOUCHER, interne en pharmacie, CH Angoulême

Session 3 : Achats écoresponsables

Moderateur : M. Frédéric BAZILLE, animateur du réseau 3AR

Comment prendre en compte, dans l'organisation des achats, les nouveaux besoins de la maternité « éco-responsable » ?

Mme Carine LE VELY, responsables achats généraux CHU Limoges, GHT Limousin et Mme Yasmina SARRAILH, service achats, CHU de Bordeaux

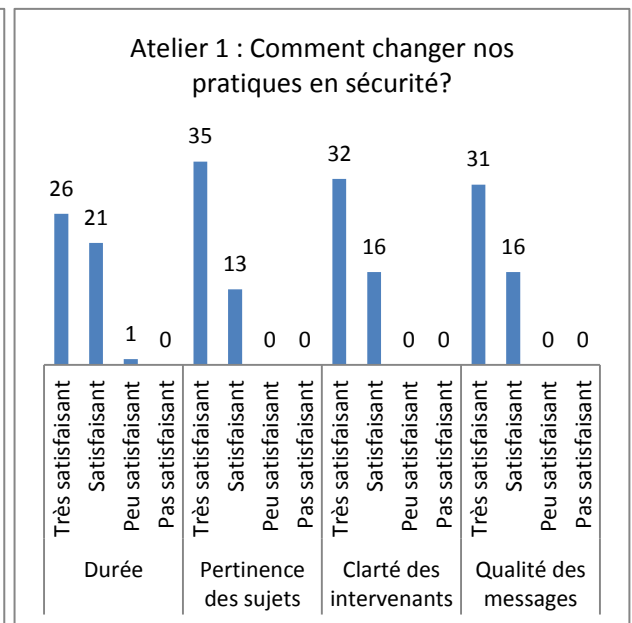
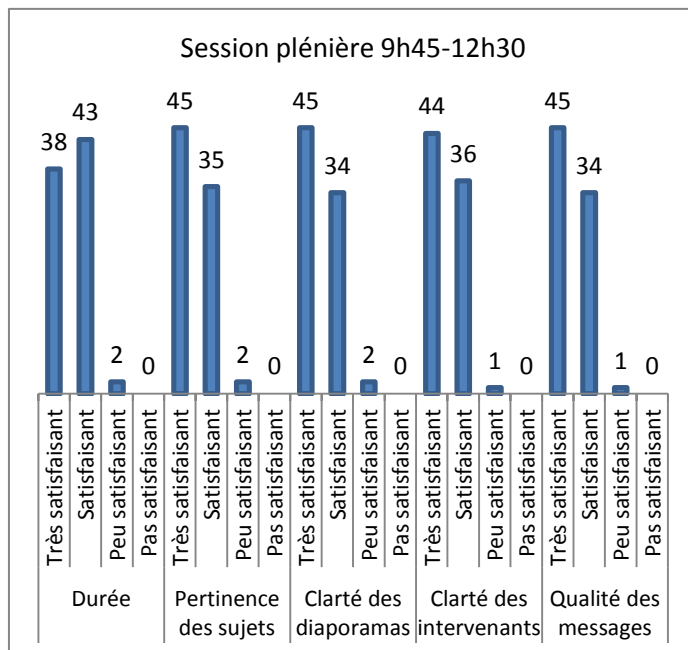
La DGOS
Mme Florence MILLET, Chargée de projet Programme PHARE, Direction Générale de l'Offre de Soins, Ministère de la Santé

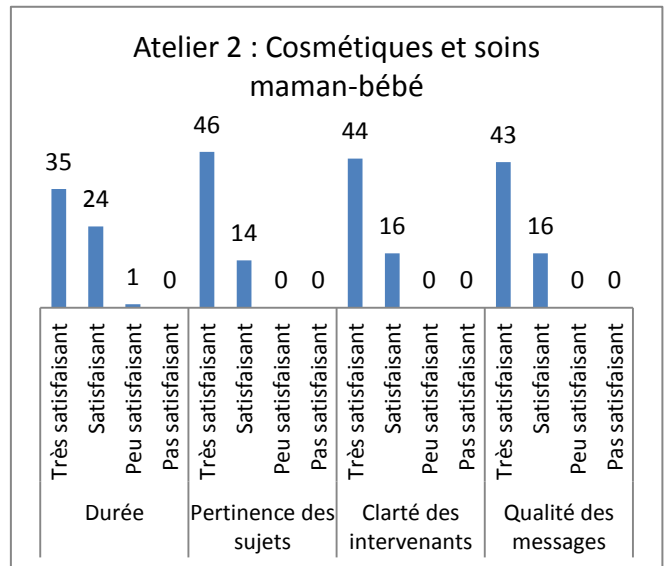
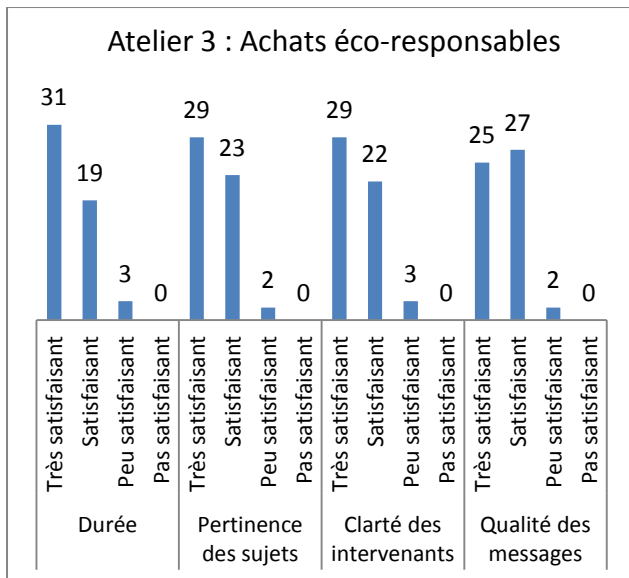
Le réseau 3AR
M. Frédéric BAZILLE, animateur du réseau 3AR

16h30-16h45 Clôture de la journée, conclusion, perspectives

Dr Muriel REBOLA et M. Cyrille CATALAN, membres du comité scientifique du Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine, Mme Claire MORISSON, Ingénieur Sanitaire - Pôle Santé Environnement, Direction de la Santé Publique - ARS Nouvelle-Aquitaine

Evaluation de la journée :





Journée IVG-Contraception-Sexualité

Présentation des travaux menés conjointement avec l'ARS sur l'état des lieux et le plan régional d'accès à l'IVG en Nouvelle-Aquitaine, échanges autour de questions d'actualités concernant l'IVG médicamenteuse, la contraception et l'éducation à la sexualité et à la vie affective. Le temps fort de cette journée a été la signature de la charte régionale de bonnes pratiques en IVG, par les responsables de CIVG de Nouvelle-Aquitaine.



Association régie par la loi du 1er juillet 1901
Siret 831 689 419 00016
05 56 79 98 51
contact@rpna.fr

Programme

Journée d'échanges de pratiques de la commission « IVG-Contraceptions-Sexualités »

Le 03/12/2019 à l'amphithéâtre de l'Athénée Municipal de Bordeaux, de 9h à 17h

9h00 Accueil des participants

9h30-10h00 Introduction de la journée

M. Daniel HABOLD, Directeur de la Santé Publique, ARS Nouvelle-Aquitaine
Pr. Dominique DALLAY, Président du Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

10h00-12h00 Séance plénière

Modérateurs : Pr. Dominique DALLAY, Président du RPNA et Dr. Emilie ROQUAND-WAGNER, coordinatrice médicale.

Présentation de l'actualisation de l'état des lieux de l'accès à l'IVG en NA et présentation de la charte de bonnes pratiques IVG en Nouvelle-Aquitaine
Dr. Nathalie RAE et Mme Marjorie AGEN, référentes de la commission « IVG-Contraceptions-Sexualités » du RPNA

Présentation du Plan Régional d'Accès à l'IVG

Mme Valérie DANGER, Chargée de mission, Pôle Prévention et Promotion de la Santé, Direction de la Santé Publique - ARS Nouvelle-Aquitaine

Retour d'expérience de l'IVG médicamenteuse en CPEF

Mmes Véronique MAUGARS, sage-femme et Véronique SLITINSKY, Conseillère conjugale et familiale, CPEF Bordeaux Bastide
Mme Isabelle BLAZY, Conseillère conjugale et familiale, CPEF CACIS Bordeaux (33)

Contraception post IVG : Thèse sur les LARC en post IVG

Dr Angèle VERDON, médecin généraliste remplaçante

Echanges avec la salle

12h00-13h45 Pause-déjeuner libre

14h00-15h00 Séance plénière

Modérateurs : Dr. Nathalie RAE et Mme Marjorie AGEN, référentes de la commission « IVG-Contraceptions-Sexualités » du RPNA

Point sur la pratique de la vasectomie en Nouvelle-Aquitaine
Dr Benoît WOLFF, urologue

Genre et Santé Sexuelle

Mme Sandrine HECKMANN, Directrice du Planning Familial (CeGIDD/CPEF) 64
Mme Coline BOST, Coordinatrice du Planning Familial Nouvelle-Aquitaine

Echanges avec la salle

15h00-16h30 Ateliers, échanges de pratiques

Signature de la Charte de Bonnes pratiques en IVG par l'ensemble des responsables de CIVG de Nouvelle-Aquitaine

Ateliers (1 atelier à choisir parmi les 3 proposés. Attention, nombre de places limité)

Protocoles médicamenteux en IVG médicamenteuse
Dr Giulia GOUY, Praticien hospitalier, CH Langon (33)

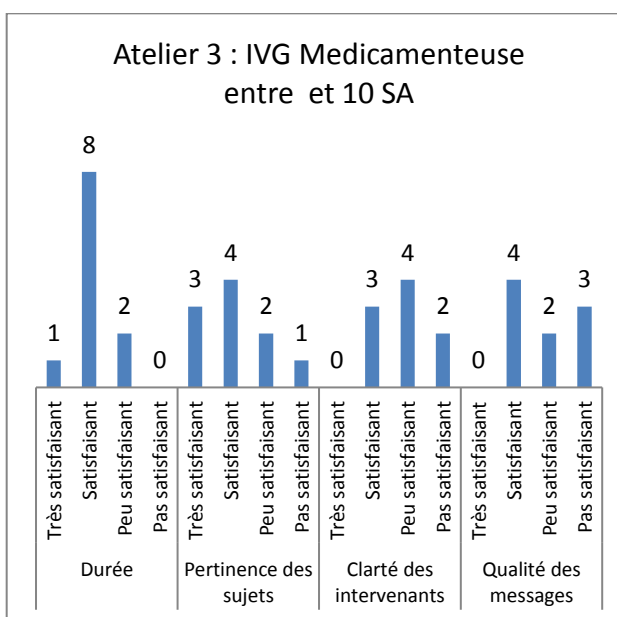
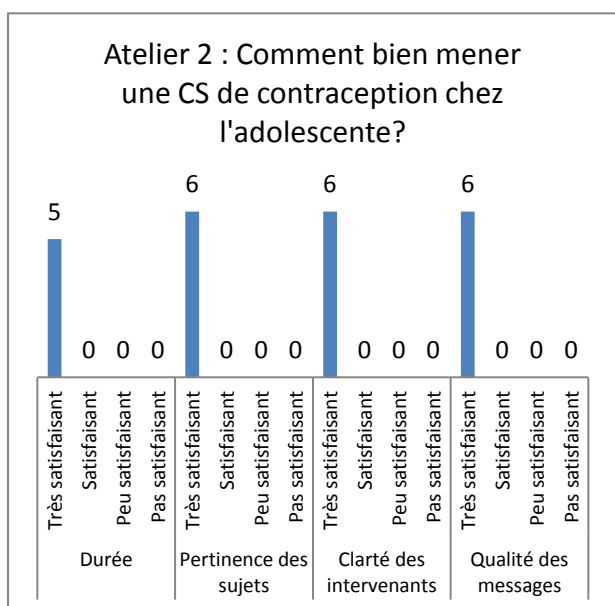
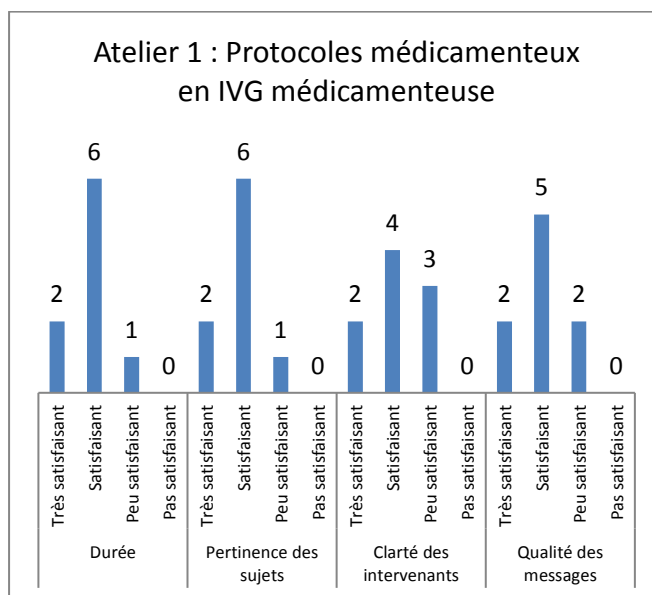
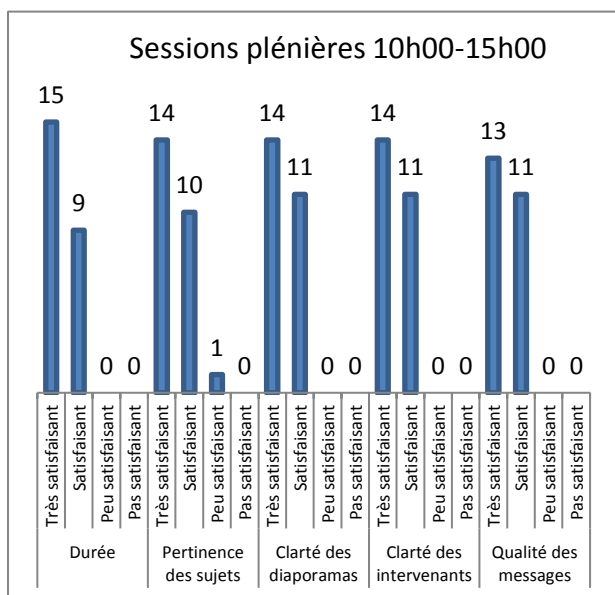
« Comment bien mener une consultation de contraception à l'adolescence ? »
Mme Corinne TAILLEFAIT, sage-femme, CPEF Bressuire MDA Nord (79)

IVG médicamenteuse entre 9 et 10 SA

Expérience du CH de Pau (64) : Mme Anne-Marie SAUBAT, sage-femme

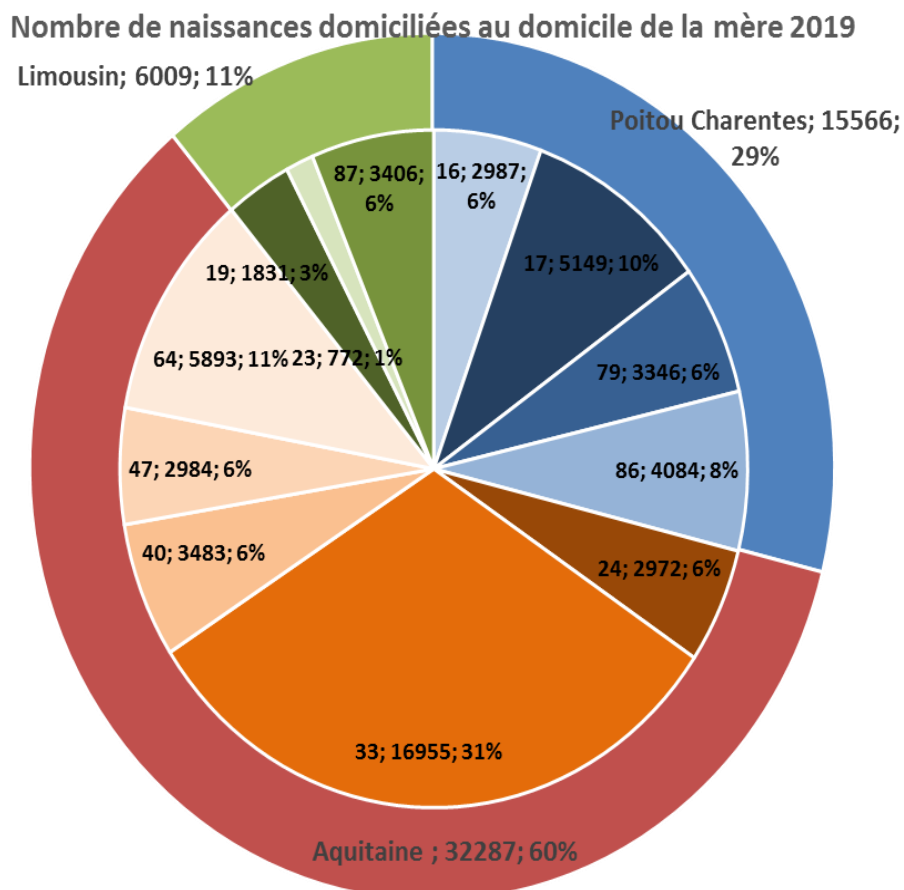
16h30-17h00 Clôture de la journée, conclusion, perspectives

Evaluation de la journée :

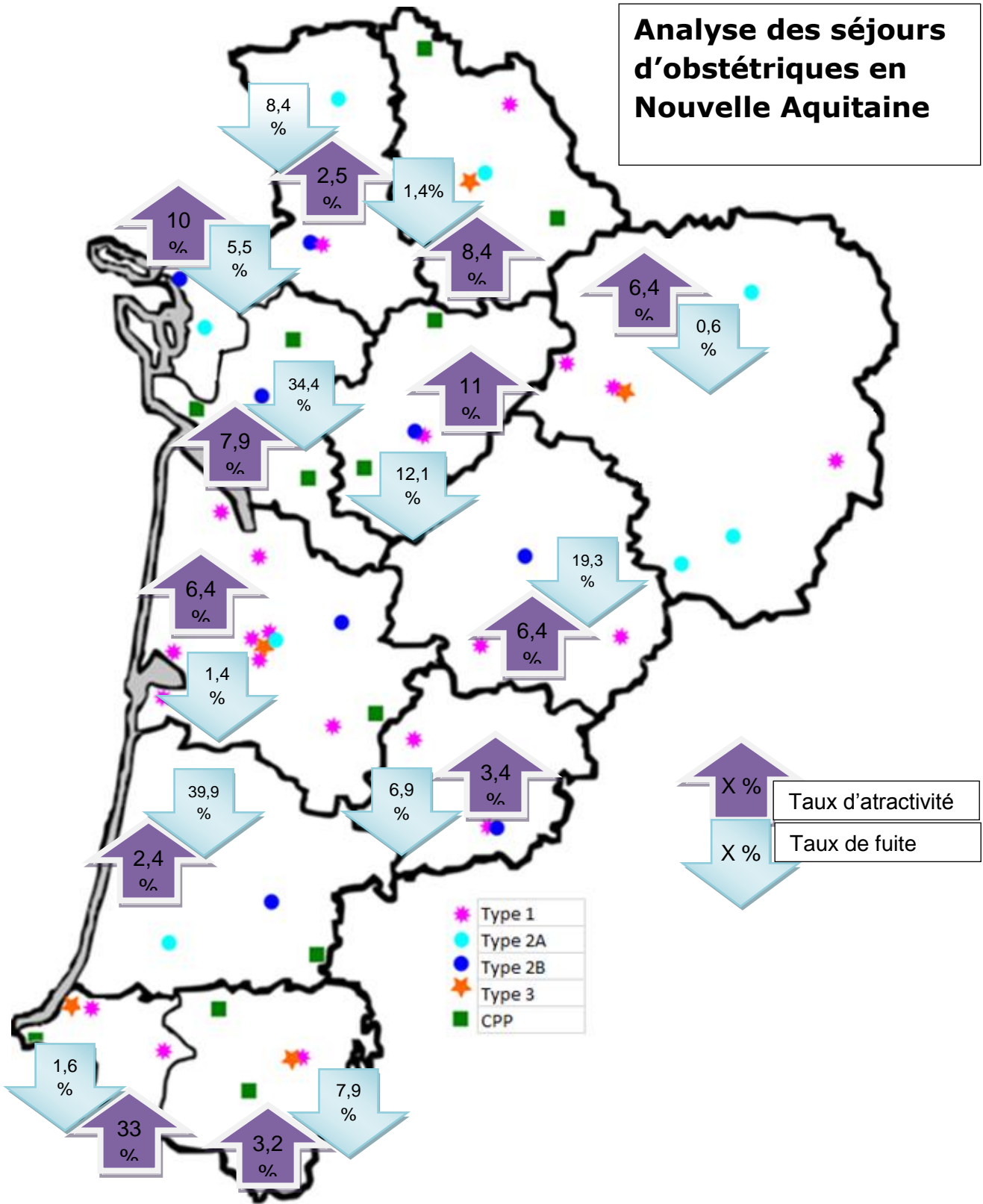


Analyse épidémiologique régionale en 2019

La Nouvelle-Aquitaine compte en 2019 53 862 naissances soit 7.26% des naissances en France. Notre région compte 44 maternités dont 5 type 3, 8 type 2a, 8 type 2b et 23 type 1. Répartition territoriale des naissances de Nouvelle-Aquitaine :



Analyse des séjours d'obstétriques en Nouvelle Aquitaine



Analyse régionale annuelle des transferts périnataux (2019)

Objectif

Analyse descriptive de l'organisation des transferts périnataux, quel que soit leur type et leur modalités, uniquement pour l'ex-Aquitaine en 2019.

La source des valeurs présentées dans ce document est la base de données de la cellule d'organisation des transferts périnataux en Aquitaine (COTPA). Ces données ont été recueillies de façon prospective, par les sages-femmes de régulation, tout au long de l'année.

Elles révèlent que l'ensemble des transferts régionaux décrits sont issus :

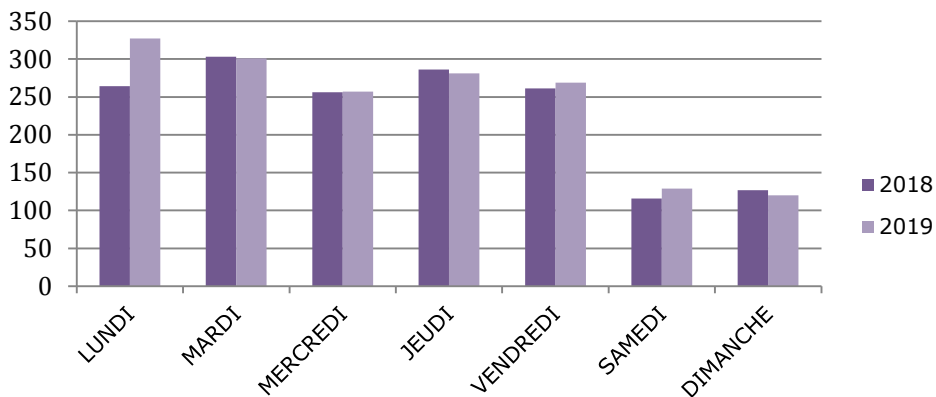
- De l'activité de la COTPA
- Des fiches faxées à la COTPA par les établissements, pour la déclaration des transferts auxquels ils ont eu recours, sans l'intervention de la COTPA
- De l'activité des SAMU/SMUR, dès lors qu'il est question de transferts médicalisés.

Les différents types de transferts

TIU	Transfert in utero
TNN	Transfert de nouveau-né par le SMUR pédiatrique ou un SMUR adulte départemental
CTNN	Contre transfert de nouveau-né, soit le retour d'un enfant dans un établissement de soin adapté. Qu'il soit effectué par les puéricultrices de transport ou par un autre moyen
TNNSu	Transfert de nouveau-né semi urgent, c'est un TNN effectué par l'équipe des puéricultrices de transport (du CHU et du réseau)
RME	Rapprochement mère enfant, que se soit la maman qui rejoint son enfant ou l'inverse
TPP	Transfert post partum
Tpéd	Transfert pédiatriques

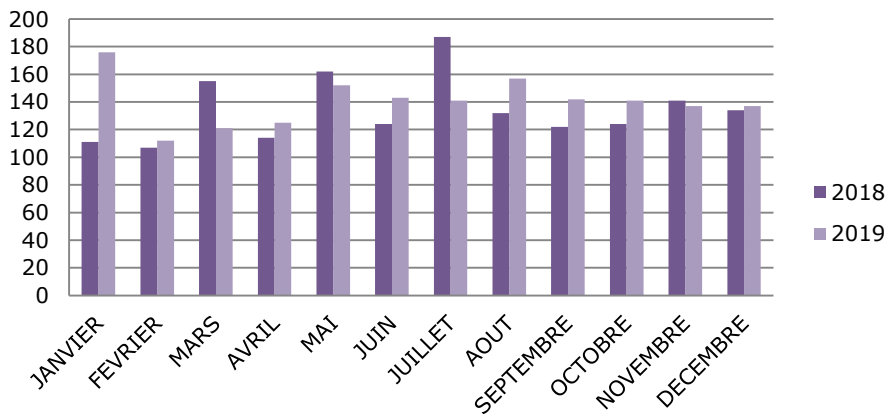
Organisation globale des transferts

1) Répartition de l'activité par jour de la semaine, tous transferts confondus



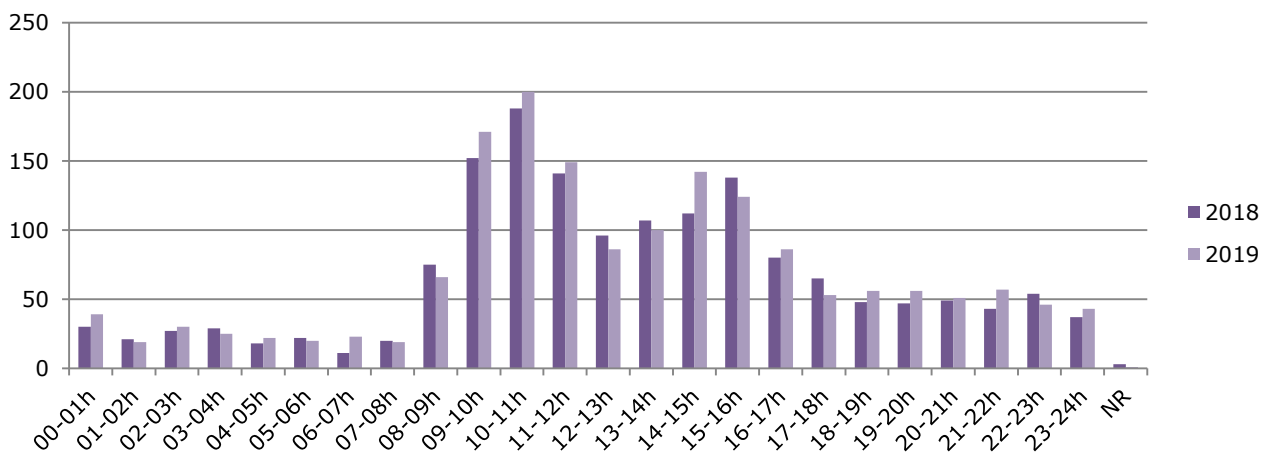
Jour	2019
LUNDI	327
MARDI	301
MERCREDI	257
JEUDI	281
VENDREDI	269
SAMEDI	129
DIMANCHE	120
TOTAL	1684

2) Répartition de l'activité par mois, tous transferts confondus

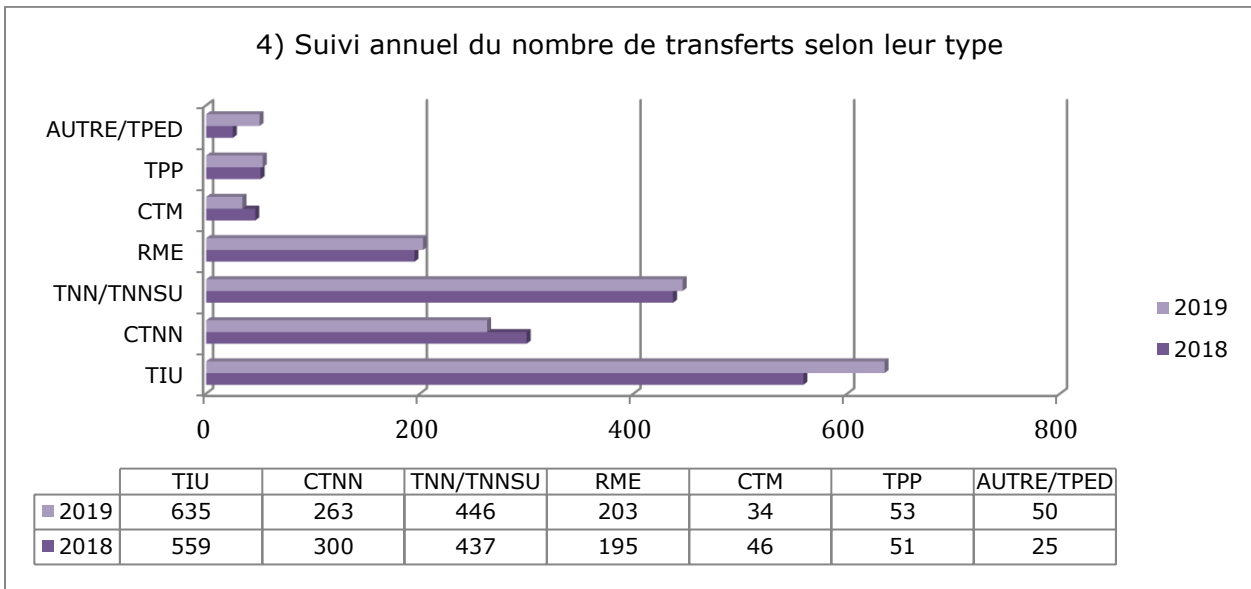


Mois	Nombre de transferts - 2019
JANVIER	176
FEVRIER	112
MARS	121
AVRIL	125
MAI	152
JUIN	143
JUILLET	141
AOUT	157
SEPTEMBRE	142
OCTOBRE	141
NOVEMBRE	137
DECEMBRE	137
TOTAL	1684

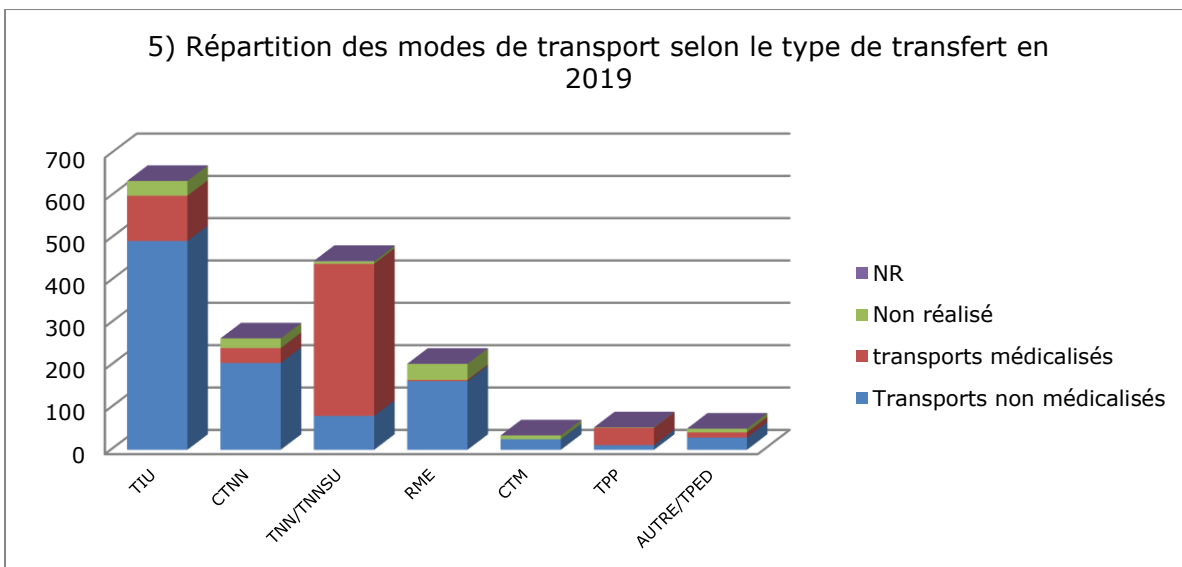
3) Répartition horaire de l'activité, tous transferts confondus



Description quantitative globale des transferts



Le nombre de transferts, tous types confondus, en 2019 s'élève à 1684. Il était de 1613 en 2018. On dénombre donc 71 transferts de plus cette année.



	TIU	CTNN	TNN/TN NSU	RME	CTM	TPP	AUTRE/ TPED	TOTAL
TRANSPORTS NON MEDICALISES	493	205	80	162	25	11	29	1005
TRANSPORTS MEDICALISES	107	35	359	3	0	41	12	557
NON REALISE	35	23	6	38	9	1	9	121
NR	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	635	263	446	203	34	53	50	1684

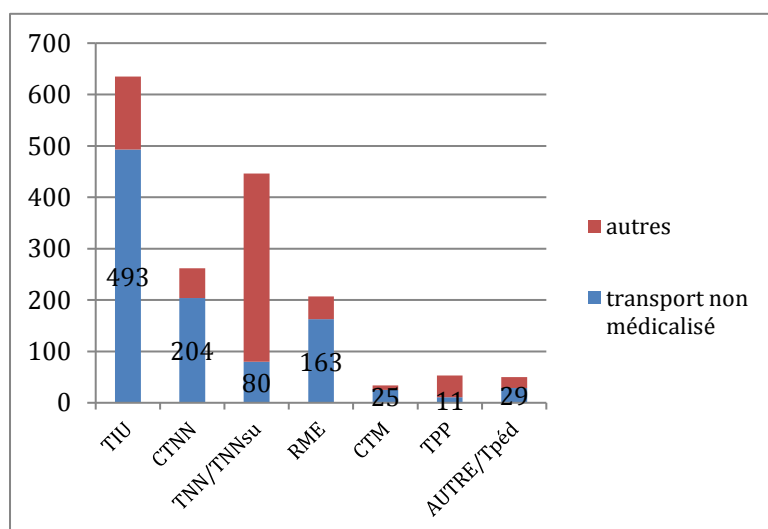
La majorité des modes de transport est conforme aux attendus. En effet, les transferts réputés « non urgents » (CTNN, RME, CTM) sont majoritairement non médicalisés. A l'inverse, on observe une forte médicalisation des transports de nouveau-nés (TNN). Les TIU, qui représentent la part la plus importante des transferts périnataux sont majoritairement non médicalisés.

Description qualitatives des transferts réalisés par la COTPA

En 2019, la cellule d'orientation et de régulation des transferts périnataux, COTPA, n'était ouverte qu'au territoire de l'ex-Aquitaine. Le Projet d'extension à la grande région a été développé tout au long de l'année aboutissant en décembre à l'embauche d'un 0.8 ETP supplémentaire de sage-femme régulatrice.

Sont considérés comme « Eligibles COTPA » les transferts périnataux non médicalisés, selon les recommandations, organisables par la COTPA, soit 1054 transferts sur 1684, environ 62%.

Ci-dessous, la répartition des modalités de transport selon l'indication en 2019 et part réalisée par la COTPA :



	2019		
	Eligibles	COTPA	%
TIU	491	274	55
CTNN	227	215	94.7
TNN	86	36	42
RME	159	154	96.3
CTM	34	30	88
TPP	12	4	33.3
Autre	45	45	100
Total	1054	758	72

Au total, la COTPA régule et oriente environ **70% des transferts périnataux non médicalisés** (entrant dans leurs indications), soit **environ 750 transferts par an**, 2.8 transferts/jour d'ouverture en moyenne. La COTPA aide parfois la régulation et l'organisation de transferts médicalisés mais globalement elle régule essentiellement des **TIU, des CTNN et des RME**.

Au niveau territorial, la COTPA régule les transferts maternels sur toute l'ex-Aquitaine de façon assez homogène. Par contre elle régule **majoritairement sur la GIRONDE les transferts néonataux** : Certains départements ont une organisation « interne » et ne passent pas par la COTPA ; cependant ces établissements informent la COTPA de la réalisation d'un transfert pour des missions épidémiologiques.

Nombre de transferts par département, faisant apparaître la part de transferts prise en charge par la COTPA :

	33		64		40		24		47		Hors ex-Aquitaine	
	Total transferts	Part COTPA	Total transferts	Part COTPA	Total transferts	Part COTPA	Total transferts	Part COTPA	Total transferts	Part COTPA	Total transferts	Part COTPA
TIU	325	135	88	19	44	22	61	31	101	62	13	5
CTNN	227	213	24	2	1	0	1	0	3	0	6	0
TNN/TNNSU	247	33	66	0	23	0	28	2	61	1	21	0
RME	127	100	26	13	11	10	13	13	25	16	2	2
CTM	20	16	10	10	2	2	1	1	0	0	1	1
TPP	37	3	3	0	3	0	5	0	5	1	0	0
AUTRE	44	44	2	0	1	1	1	0	2	0	1	0
TOTAL	1027	544	219	44	85	35	110	47	197	80	44	8

PROJETS 2020

Projet « Validation de l'auto-questionnaire d'aide au repérage des vulnérabilités maternelles »

Sur le modèle d'outils validés dans le repérage des vulnérabilités maternelles, comme l'auto-questionnaire du Pr Austin en Australie, et dans le cadre du label « Prévenir pour mieux grandir » porté par l'ARS, dont 3 des 7 thématiques concernent les risques liés aux vulnérabilités maternelles et parentales, le groupe de travail du RPNA dédié à ce sujet a développé un projet d'auto-questionnaire à visée des femmes enceintes pour aider au repérage des vulnérabilités qui pourraient les concerner.

L'objectif est de prévenir les risques d'apparition de troubles sur la santé de l'enfant, de ses parents et de son environnement en repérant les familles vulnérables et en les accompagnant pour qu'elles accèdent à une prise en charge adaptée dès la période anténatale. Ce dépistage s'inscrivant dans un parcours de soins prenant en compte les ressources territoriales. Chaque sous-groupe (addictions-précarité-santé mentale-violences intrafamiliales) a ainsi défini une question, le tout formant un auto-questionnaire de 9 questions, simple et rapide, qui pourrait être distribué aux femmes enceintes pendant leur suivi de grossesse.

Ressources
rubrique en cours de construction

rpna
Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

BIEN NAÎTRE EN NOUVELLE-AQUITAINE


AUTO QUESTIONNAIRE

- ▶ Cet auto-questionnaire est destiné à mieux vous accompagner pendant votre grossesse et préparer l'arrivée de votre bébé.
- ▶ Merci de répondre aux questions suivantes.
- ▶ Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

MA GROSSESSE EST UNIQUE
JE MÉRITE UNE ATTENTION PARTICULIÈRE

contact@rpna.fr | www.rpna.fr

1 À quel mois de grossesse êtes-vous ? (cochez la case)



1 2 3 4 5 6 7 8 9

2 Avez-vous au moins une personne dans votre entourage sur qui vous pouvez compter ?

oui non

3 Pendant la grossesse avez-vous eu des difficultés psychologiques persistantes ?

oui non

4 Au cours du dernier mois, vous êtes-vous sentie :

▶ triste, déprimée ou désespérée ?
oui non

▶ sans intérêt ou sans plaisir à réaliser des activités de la vie quotidienne ?
oui non

5 Y a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez des difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, logement, factures...), à pouvoir vous soigner et/ou à faire vos démarches administratives ?

jamais parfois souvent

6 Consommez-vous ou avez-vous déjà consommé plusieurs fois depuis le début de cette grossesse ?

▶ les substances suivantes ?

tabac oui non
cannabis oui non
alcool oui non
cocaïne oui non
héroïne oui non
autres :

▶ des médicaments ?

pour la douleur oui non
pour vous calmer oui non
pour dormir oui non
pour le moral oui non
pour la dépendance oui non
autres :

7 Au cours de votre vie, y compris pendant votre enfance, avez-vous été victime de violences verbales, physiques, sexuelles, psychologiques (harcèlement, humiliation, menace, contrôle...), économiques (privation des papiers, d'argent...) ... ?

jamais parfois souvent

8 Vous sentez-vous en sécurité avec votre partenaire ?

tout le temps pas toujours rarement
pas de partenaire

9 Avez-vous des préoccupations ou des inquiétudes dont vous aimeriez parler ?

.....
.....
.....

contact@rpna.fr | www.rpna.fr

Afin de nous accompagner dans la méthodologie de validation de notre outil, nous avons sollicité les équipes du Pr. François ALLA du département santé publique (ISPED, Université de Bordeaux et service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention), du Dr. Florence FRANCIS de l'Unité Méthodes d'Évaluation en Santé (UMES) et de Nolwenn STEVENS, du service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention, au CHU Bordeaux.

Un projet est en cours de réflexion et sera poursuivi en 2020 pour la phase de validation de l'auto-questionnaire avant diffusion. Parallèlement, un état des lieux des parcours de soins sera nécessaire afin d'accompagner au mieux les femmes vulnérables repérées.

Projet RégulPériNat

En 2007, l'ex Réseau Périnatal Aquitaine avait mis en place une cellule d'orientation et de régulation des transports périnataux (COTPA), proposant aux professionnels une aide à leur régulation. L'équipe de régulation est basée sur la plateforme du SAMU 33, administrée par le CHU de Bordeaux, ses missions étant coordonnées par le Réseau Périnatal.

Dans le contexte de restructuration régionale, le directeur de l'ARS Nouvelle Aquitaine a identifié cette cellule comme un élément majeur pour une bonne structuration des transferts périnataux et a demandé, dès 2017, au RPNA de procéder à son extension à l'ensemble de la Nouvelle Aquitaine, avec une ouverture à terme 7j/7, 24h/24.

Ce projet, appelé **RégulPériNat**, est donc celui d'une extension régionale de cette cellule d'orientation et de régulation des transferts périnataux, comme outil mis à disposition des professionnels, sans remise en question des moyens mis en œuvre pour l'organisation des transports en eux-mêmes.

Un financement spécifique a été alloué pour la montée en charge du dispositif avec le recrutement de deux nouvelles sages-femmes régulatrices fin 2019 complétant l'équipe en place, pour un total de 2.8 ETP.

Le projet, en cours de rédaction, sera proposé aux professionnels des 44 maternités régionales début 2020, après validation par les instances.

Parallèlement, la commission de travail autour des transferts périnataux a créé des outils harmonisés, tels que des dossiers transferts maternels et néonataux.

Un partenariat avec l'ORU (Observatoire Régional des Urgences) a été débuté, soutenu par l'ARS Nouvelle Aquitaine, afin de développer un volet « périnatal » à leur outil, le ROR (Registre Opérationnel des Urgences). Cet outil permettra la visualisation d'une cartographie des lits disponibles en néonatalogie et maternité ainsi que la possibilité de déclarer tout évènement indésirable lié à un transport périnatal.

Projet de développement d'un Réseau de Suivi de Nouveau-Nés Vulnérables

Depuis 2017, le groupe de travail autour des « vulnérabilités néonatales et pédiatriques » travaille au développement d'un réseau de suivi des nouveau-nés vulnérables en Nouvelle-Aquitaine.

Les objectifs sont de développer sur le territoire de la Nouvelle-Aquitaine, un dispositif d'appui et de coordination permettant le dépistage et la mise en place de soins précoces en cas de vulnérabilités pouvant avoir un impact sur le neuro-développement de l'enfant de 0 à 7 ans et d'améliorer l'accès à une prise en charge multidisciplinaire et coordonnée en s'appuyant sur un réseau de professionnels existants, formés spécifiquement, en favorisant la gradation des soins médico-psycho-sociaux, entre le secteur libéral, hospitalier, territorial et associatif.

Ce projet a été présenté pour un financement selon l'Article 51.

Actuellement, il s'associe aux projets similaires des Réseaux de périnatalité Méditerranée et Occitanie pour un projet de plus grande envergure : « Projet COCON », accompagné par les ARS régionales et l'accélérateur Article 51.

Module de formation « IVG »

Projet porté par la commission « IVG-Contraception-Sexualités », accompagné par l'ARS, de développer une formation validante, à l'IVG médicamenteuse hors établissement.

Première session en mars 2019 avec 20 participants mais problématique des statuts du RPNA, non organisme de formation. Projet de se rapprocher d'un organisme de formation agréé afin de développer celle-ci. Convention en cours avec le GEMA.

Projet de recherche 5A-QUIT'N

Projet de recherche clinique porté par le Pr Alla (ISPED, CHU de Bordeaux) et le Pr Cambon (INCa, IREPS, EHESP), autour de la démarche 5A, d'optimisation des dispositifs existants en Nouvelle Aquitaine pour le sevrage tabagique des femmes enceintes auquel le RPNA participe. En cours de recherche de financement.

Journée Santé Environnementale 2020

Une nouvelle Journée d'échanges autour des problématiques en Santé Environnementale est prévue en septembre 2020, en partenariat avec l'ARS Nouvelle Aquitaine. Le Cahier des charges ainsi que l'échéancier sera discuté en début d'année.

Journée Annuelle du RPNA

Journée à programmer à l'automne, sur la thématique des outils validés et diffusés et des travaux et projets en cours du RPNA. La visibilité et l'utilité du RPNA pour les professionnels de la périnatalité doit être soutenu.

Intégration d'un chargé de communication dans l'équipe RPNA

Le bilan 2019 fait ressortir un besoin d'accompagnement pour une meilleure communication et visibilité du RPNA auprès des professionnels de la périnatalité. Une charte graphique avait été développée par l'agence SoCréativ' en charge du développement du site internet mais une identité RPNA est à trouver. L'utilisation de médias et canaux modernes tels que les réseaux sociaux sont en discussion mais demande une expertise adaptée.

Annexes

Statuts au 30/04/2019

Règlement intérieur au 16/11/2018

Annexes CPOM 2017-2020

Association Loi 1901

Réseau Périnatal Nouvelle Aquitaine

Préambule

Entre les membres fondateurs soussignés, il a été créé le Réseau Périnatal Nouvelle Aquitaine.

Les membres fondateurs du Réseau ont affiché la vocation de celui-ci à associer, de façon égalitaire, lors de la mise en œuvre d'un statut juridique autonome, des professionnels de santé libéraux, des institutions sociales et médico-sociales et d'autres organismes, avec l'objectif d'une représentativité la plus grande et la plus juste possible de l'ensemble des professionnels en périnatalité, dans un esprit de solidarité et de partage, autour de l'intérêt des mères et des nouveau-nés.

Le réseau, en organisant la coordination et les relais nécessaires entre les professionnels des différents champs médicaux, sociaux, médico-sociaux et psychologiques, tout au long du suivi et de la prise en charge de la grossesse, entend favoriser la continuité et la cohérence du parcours de la mère et de l'enfant. Il doit permettre ainsi l'optimisation des prises en charge.

Le but poursuivi est de mettre en œuvre les orientations de prise en charge et de soins définies par l'instruction DGOS/PF3/R3/DGS/MC1/2015/227 du 3 juillet 2015, relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional.

Le réseau est principalement financé par le « Fonds d'Intervention Régional » (FIR), accordé par décision de l'ARS.

Vu,

- Le Code de la santé publique (L6321-1) ;
- La Loi du 1^{er} juillet 1901 relative au contrat d'association ;
- Le Décret du 16 août 1901 pris pour l'exécution de la loi du 1^{er} juillet 1901 ;
- La Loi du 31 juillet 2014 relative à l'économie sociale et solidaire (ESS) ;
- Le Décret n° 2015-832 du 7 juillet 2015 ;
- Décret n° 2015-1017 du 18 août 2015.

Article 1 – Constitution et dénomination

Il est fondé par les adhérents aux présents statuts, énumérés dans la liste jointe en annexe, une association régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, sous le nom de : RESEAU PERINAT NOUVELLE AQUITAINE.

Article 2 – Objet – Moyens d'actions

2.1 – Objet

L'association a pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge dans le domaine de la périnatalité et la prise en charge de la coordination des parcours de soins des nouveau-nés vulnérables.

L'association veillera notamment à assurer une prise en charge adaptée aux besoins de la mère et de l'enfant tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins.

L'association pourra participer à des actions de santé publique mais également réaliser des actions d'évaluation afin de garantir la qualité des services et des prestations.

Article 2.2 – Moyens d'actions

Afin de réaliser son objet, l'association se propose de recourir aux moyens d'actions suivants :

I. Contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et apporter son expertise à l'ARS

1. Organisation des parcours de soins adaptés aux enjeux nationaux et régionaux
 - a. *Organisation de la réponse aux demandes d'IVG*
 - b. *Autres situations*
2. Animation de la politique nationale et régionale en santé périnatale
3. Apport d'expertise à l'ARS

II. Aider et accompagner les acteurs de l'offre de soins en santé périnatale

1. Appui méthodologique aux acteurs locaux de la périnatalité
 - a. *Amélioration de la coordination entre les acteurs*
 - b. *Analyse des dysfonctionnements*

- c. *Amélioration de l'organisation interne d'une structure*
- 2. Aider et accompagner les acteurs de l'offre de soins en Santé Publique
 - a. *Formation des professionnels de la santé périnatale*
- 3. Diffusion des informations ascendantes et descendantes

De même, l'association intervient dans la réalisation de toutes les actions susceptibles d'aider la réalisation de l'objet ci-dessus mentionné.

À cet effet, sa compétence géographique a vocation à s'exercer sur la région Nouvelle-Aquitaine, et couvre en conséquence les départements de la Charente, Charente-Maritime, Corrèze, Creuse, Dordogne, Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne et des Pyrénées-Atlantiques, Deux-Sèvres, Vienne et Haute-Vienne.

Ces missions s'inscrivent également dans le cadre des objectifs fixés par le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Projet Régional de Santé et le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé avec l'ARS.

L'association a vocation à collaborer avec toutes les parties intéressées par ses actions et ses missions et ne souhaite pas réserver ses travaux aux seuls membres de l'association

Article 3 – Siège Social

Le siège social est fixé à Bordeaux – Hôpital Pellegrin – Place Amélie Raba Léon – 33076 BORDEAUX CEDEX.

Il pourra être transféré par simple décision du Conseil d'Administration.

Article 4 – Durée

L'association est constituée pour une durée illimitée.

Article 5 – Composition

L'association se compose de :

- a) membres fondateurs
- b) membres actifs
- c) membres d'honneur

Membres fondateurs

Les membres fondateurs sont les membres ayant adhéré à l'association à sa création ;

Membres actifs

Pourront être considérés comme membres actifs :

- les établissements de santé qui détiennent l'autorisation d'activité de gynécologie/obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale,
- les autres établissements de santé, les institutions sociales ou médico-sociales, les collectivités territoriales et les organisations à vocation sanitaire ou sociale, et groupement dont l'activité entre dans le champ de la périnatalité,
- les associations à but non lucratif de professionnels de santé intervenant notamment dans le domaine de la périnatalité,
- les centres de santé, les maisons et pôles de santé pluridisciplinaires chargés des soins de 1^{er} recours, les institutions ayant, pour tout ou partie, une activité en rapport avec la périnatalité,
- les associations à but non lucratif de représentants d'usagers agréées,
- les Unions Régionales des Professionnels de Santé,
- les Conseils de l'Ordre des médecins et des sages-femmes,
- et d'une manière générale, l'ensemble des organisations ou structures en lien sur le territoire avec les travaux et missions menés par l'association.

L'ensemble des membres actifs siègent avec voix délibérative en assemblée générale.

Membres d'honneur

Sur avis unanime de l'Assemblée Générale, des membres d'honneur, reconnus pour l'intérêt qu'ils portent aux questions de périnatalité, peuvent être désignés au sein de l'association. Ils participent alors avec voix consultative à l'assemblée générale.

Article 6 – Admission

Les membres doivent avoir été agréés par le Conseil d'Administration qui pourra statuer le cas échéant, lors de chacune de ses réunions, sur les demandes d'admission présentées.

La demande d'agrément est adressée au Président qui la soumet au Conseil d'administration ; elle doit réunir toutes les informations utiles et nécessaires permettant au Conseil d'administration d'apprécier l'intérêt que porte le candidat aux actions de l'Association.

Le refus d'agrément n'a pas à être motivé.

Les membres - personnes morales - sont valablement représentés au sein de l'association soit par leur dirigeant de droit, soit par un représentant permanent (titulaire et suppléant) désigné à cet effet par le dirigeant de droit.

L'entrée dans l'association est gratuite. Elle implique l'obligation de respecter les dispositions contenues dans les présents statuts et dans le règlement intérieur.

Article 7 – Radiation

La qualité de membre se perd par :

- la démission, notifiée par le représentant légal du membre, par lettre recommandée au président de l'association et effective après un préavis de 3 mois ;
- la dissolution, pour quelque cause que ce soit, pour les personnes morales ou leur déclaration en état de redressement ou de liquidation judiciaire ;
- le décès des personnes physiques ;
- l'exclusion pour motif grave.

Constitue un motif grave :

- tout fait ou comportant visant à (ou ayant pour effet de) nuire au bon fonctionnement, à l'image de l'organisme ou de ses dirigeants ;
- toute divulgation d'informations en dehors des organes collégiaux dans lesquels ont été émises, sans autorisation préalable du Président ;
- la violation répétée de la répartition des pouvoirs des différents organes ou fonctions, telles que définies dans les présents statuts ;
- le non respect des statuts et règlements de l'association.

L'intéressé sera invité à apporter toutes les justifications et éléments nécessaires avant présentation du dossier en Conseil d'administration.

La radiation d'un membre peut être prononcée par le Conseil d'administration, dans le cadre de l'ouverture visant le membre d'une procédure prévue par le Livre VI du Code de commerce, ou en cas d'infraction aux présents statuts, ou au règlement intérieur, ou tout autre motif grave.

Article 8 – Assemblée Générale – Dispositions Communes

L'assemblée générale est composée de membres fondateurs, et de membres actifs. Les personnes morales sont représentées par leur représentant légal en exercice ou par toute autre personne dont l'habilitation aura été notifiée au conseil d'administration.

Les assemblées générales sont convoquées par le Président par délégation du Conseil d'administration, par lettre simple ou par courrier électronique au moins quinze jours à l'avance. La convocation contient l'ordre du jour arrêté par le Conseil d'administration. Quand les assemblées générales sont convoquées à l'initiative d'une fraction de leurs membres, ceux-ci peuvent exiger l'inscription à l'ordre du jour des questions de leur choix.

Le règlement intérieur élaboré par le Bureau et adopté par le Conseil d'Administration précise et complète notamment les modalités de fonctionnement des assemblées générales. Les membres d'honneur ainsi que les équipes opérationnelles du réseau participent aux assemblées générales, avec voix consultative. Les fonctions de membre des instances et membre des équipes opérationnelles sont incompatibles.

En cas d'empêchement des représentants titulaires et suppléants de participer à l'assemblée générale, il revient au représentant légal d'accorder son pouvoir :

- soit à un autre membre de l'assemblée générale,
- soit à tout autre personne appartenant à son établissement/institution/structure.

Chaque membre peut détenir au maximum trois pouvoirs.

Article 9 - L'Assemblée Générale Ordinaire

L'Assemblée générale ordinaire se réunit au moins une fois par an, dans les six mois de la clôture de l'exercice social et chaque fois qu'elle est convoquée par le conseil d'administration ou sur la demande d'au moins 1/3 des membres de l'association.

L'Assemblée générale ordinaire entend le rapport d'activité et le rapport financier le cas échéant, le rapport de gestion et le rapport du Commissaire aux Comptes.

Elle approuve les comptes de l'exercice clos, adopte le budget prévisionnel et donne quitus de leur gestion aux administrateurs.

L'Assemblée générale ordinaire procède à l'élection et à la révocation des administrateurs.

Elle se prononce sur le rapport visé à l'article L.612-5 du Code de Commerce.

L'Assemblée générale ordinaire ne peut valablement délibérer que si le tiers de ses membres est présent ou représentés.

A défaut de quorum sur première convocation, l'Assemblée générale est à nouveau convoquée, mais à 8 jours d'intervalle et avec le même ordre du jour ; elle peut alors délibérer quel que soit le nombre de membres présents ou représentés.

Les décisions sont prises à la majorité des votants.

Article 10 – Assemblée Générale Extraordinaire

L'Assemblée générale extraordinaire a compétence pour procéder à la modification des statuts, à la dissolution de l'association et à la dévolution de ses biens, à sa fusion ou à sa transformation. Elle est convoquée par le Conseil d'administration ou sur la demande d'au moins 2/3 des membres de l'association.

L'Assemblée générale extraordinaire ne peut valablement délibérer que si la moitié de ses membres est présent ou représenté.

A défaut de quorum sur première convocation, l'assemblée générale est à nouveau convoquée, mais à 15 jours d'intervalle et avec le même ordre du jour ; elle peut alors délibérer quel que soit le nombre de membres présents ou représentés.

Les décisions sont prises à la majorité qualifiée des 2/3 des votants.

Article 11 – Conseil d'Administration

Le Conseil d'administration se compose de 30 à 50 membres, élus au scrutin secret par l'Assemblée générale ordinaire, pour une durée de 3 ans, parmi les membres dont se compose cette assemblée.

Les membres du Conseil d'administration émanent de l'Assemblée Générale. Celle-ci les élit à la majorité simple et à bulletin secret pour un mandat de trois ans renouvelable. Ainsi, le représentant titulaire ou le représentant suppléant siégeant à l'Assemblée Générale peuvent proposer leur candidature afin de siéger au Conseil d'Administration.

Afin de préserver un équilibre dans la représentativité de tous les acteurs, quatre zones géographiques ont été déterminées :

- Zone 1 : départements 16-17-79 et 86
- Zone 2 : départements 19-23-24-87
- Zone 3 : département 33
- Zone 4 : départements 40-47-64

Composition

Le conseil d'administration est composé des trois collèges :

- Le collège des établissements publics et privés,
- Le collège des professionnels libéraux et des usagers
- Le collège des partenaires institutionnels

La répartition des collèges susnommés est la suivante :

- **Le collège des établissements publics et privés : 16 membres**
 - o 8 membres pour les ES publics,
 - o 7 membres pour les ES privés et 1 pour la FEHAP,

Les ES ont la possibilité de désigner leurs membres au CA de manière concertée ou par le biais de leurs instances représentatives (FHF/FHP).

- **Le collège des professionnels libéraux, conseils de l'ordre et des usagers : 16 membres**
 - o 1 représentant URPS médecins généralistes
 - o 1 représentant URPS médecins spécialistes
 - o 1 représentant URPS sages-femmes
 - o 3 représentants d'association d'usagers agréée
 - o 1 représentant du Conseil Régional de l'Ordre des médecins
 - o 1 représentant du Conseil de l'Ordre des sages-femmes
 - o 8 sièges vacants réservés aux associations de professionnels libéraux.

- **Le collège des partenaires institutionnels : 16 membres**
 - 4 représentants de la PMI (1/zone)
 - 3 représentants des CHU
 - 1 représentant des filières mère-enfant/ santé mentale
 - 1 représentant du CAMU
 - 1 représentant de l'ORU
 - 1 représentant du CCECQA
 - 1 représentant de l'IRTS
 - 1 représentant du planning familial
 - 1 représentant de la délégation NA de l'ANECAMSP
 - 2 sièges vacants réservés à de futurs partenaires institutionnels

Les fonctions d'administrateur cessent par le décès, la démission, la perte de la qualité de membre de l'Association, l'absence non justifiée à 3 réunions consécutives, la révocation par l'Assemblée générale ordinaire, laquelle peut intervenir ad nutum et sur simple incident de séance, et la dissolution de l'Association.

Fonctionnement

Le Conseil d'administration se réunit aussi souvent que nécessaire, et au moins deux fois par an.

Il est convoqué par son Président, ou à la demande du quart de ses membres.

Les convocations ainsi que l'ordre du jour sont adressés aux membres par simple lettre ou courrier électronique, au minimum quinze jours avant la date de réunion.

Les membres du Conseil peuvent demander la mise à l'ordre du jour de toute question qu'ils souhaiteraient voir examinée, au plus tard 48 heures avant la date du conseil.

Un procès-verbal est tenu à chaque séance, signé par le Président.

Les décisions sont prises à la majorité des voix, des membres présents ou représentés.

L'équipe de coordination du réseau participe aux réunions du conseil d'administration, avec voix consultative.

Procédures de suppléance

En cas de vacance d'un ou plusieurs administrateurs, notamment liée à une démission, une révocation, le décès, la perte de la qualité de membre de l'Association, l'absence non excusée à 5 réunions du Conseil d'Administration, et dûment constatée par le Conseil d'administration, celui-ci pourvoit s'il le désire, provisoirement, au remplacement de ses membres par cooptation. Il est tenu à ce remplacement si le nombre d'administrateurs en fonction est inférieur au nombre minimal statutairement prévu ou si les fonctions exercées par le ou les administrateurs concernés sont celles de Président, Trésorier ou Secrétaire. Leur remplacement définitif intervient lors de la plus proche assemblée générale. Les mandats des administrateurs ainsi élus prennent fin à l'époque où doit normalement expirer le mandat des administrateurs remplacés.

En cas d'empêchement, d'une durée supérieure à un mois, notamment lié à une incapacité temporaire, la maladie ou toute autre cause, et dûment constaté par le Conseil d'administration, celui-ci pourvoit s'il le désire, provisoirement, au remplacement de ses membres empêchés par

cooptation. Il est tenu à ce remplacement si le nombre d'administrateurs non empêchés est inférieur au nombre minimal statutairement prévu ou si les fonctions exercées par le ou les administrateurs concernés sont celles de Président, Trésorier ou Secrétaire.

S'agissant de l'empêchement du Président, c'est un administrateur, et à défaut d'accord, le Vice-Président le plus âgé qui est désigné pour assurer son remplacement temporaire. Le remplacement s'achève dès la fin de l'empêchement. Si l'empêchement devient définitif, les dispositions sur la vacance s'appliquent.

Si la ratification par l'Assemblée générale n'était pas obtenue, les délibérations prises et les actes accomplis n'en seraient pas moins valides.

Quorum

Pour délibérer valablement, le conseil d'administration doit être composé de plus de la moitié des membres, présents ou représentés. **Chaque membre peut détenir au maximum deux pouvoirs.**

Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle réunion du conseil est convoquée dans un délai de quinze jours. Le conseil d'administration peut alors valablement délibérer quel que soit le nombre de membres présents ou représentés.

Compétence

Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir au nom de l'Association et réaliser tous actes et opérations qui ne sont pas réservés à l'assemblée générale, et notamment :

- Il définit la politique et les orientations générales de l'association. Il peut constituer des commissions de travail spécialisées suivant les modalités prévues au règlement intérieur.
- Il statue sur l'agrément et l'exclusion des membres.
- Il décide de l'acquisition et de la cession de tous biens meubles et objets mobiliers, fait effectuer toutes réparations, tous travaux et agencements, achète et vend tous titres et valeurs. Il est l'organe compétent pour approuver les apports faits à l'Association.
- Il prend à bail et acquiert tout immeuble nécessaire à la réalisation de l'objet de l'association, confère tous baux et hypothèques sur les immeubles de l'association, procède à la vente ou l'échange desdits immeubles, effectue tous emprunts et accorde toutes garanties et sûretés.
- Il arrête les grandes lignes d'actions de communication et de relations publiques.
- Il arrête les budgets que lui présente le Trésorier, avant adoption de ceux-ci par l'Assemblée Générale et contrôle leur exécution.
- Il arrête les comptes de l'exercice clos, établit les convocations aux assemblées générales et fixe leur ordre du jour.
- Il nomme les membres du bureau et met fin à leurs fonctions. Il peut déléguer ses pouvoirs au Bureau avec faculté de subdélégation.
- Il approuve l'embauche des salariés que lui propose le Président. Le Président peut consentir des délégations de pouvoirs et signature

nécessaires. Ces délégations prennent nécessairement la forme écrite. Elles précisent l'étendue et les limites des pouvoirs ainsi délégués ; elles précisent également si la subdélégation est possible. Les délégations consenties par le Président sont portées à la connaissance du Conseil d'Administration.

- Il propose le cas échéant à l'Assemblée générale la nomination des Commissaires aux Comptes, titulaire et suppléant.
- Il approuve le règlement intérieur de l'Association, que lui propose le Bureau.
- Il autorise les actes et engagements dépassant le cadre des pouvoirs propres du président et peut consentir à un administrateur toute délégation de pouvoirs pour une mission déterminée.
- Il prend acte de l'existence des conventions visées à l'article L.612-5 du Code de Commerce qui lui sont soumis par le président et il veille à l'établissement du rapport à l'Assemblée Générale.
- Il peut investir des référents chargés de le représenter et de développer localement l'action de l'association sur le territoire de la région Nouvelle Aquitaine.

Les mandats d'administrateur sont gratuits. Les frais exposés dans l'exercice de leur mission leur sont avancés sur devis ou remboursés sur pièce justificative. Les sommes versées aux administrateurs doivent correspondre exactement aux dépenses réellement exposées par ceux-ci dans l'exécution de leur mandat, et doivent conserver un niveau conforme à des pratiques raisonnables et de bonne gestion. Le Conseil d'Administration est chargé de veiller à cet aspect, et en répond devant l'assemblée générale.

Article 12 – Bureau

12-1 Composition

Le Conseil d'administration désigne parmi ses membres un Bureau composé des personnes suivantes :

- 1) Le président du conseil d'administration,
- 2) Deux vice-présidents,
- 3) Un(e) secrétaire, et un(e) secrétaire adjoint,
- 4) Un trésorier(e), et un(e) trésorier adjoint.
- 5) 5 membres

Les membres du bureau sont élus à bulletins secrets.

Les membres du bureau sont élus pour 3 ans.

Les membres sortants sont rééligibles.

Les fonctions de membre du Bureau prennent fin par la démission, la perte de la qualité d'administrateur, et la révocation par le conseil d'administration, laquelle peut intervenir ad nutum et sur simple incident de séance.

Les modalités de révocation ad nutum sont précisées par le règlement intérieur de l'association.

12-2 Fonctionnement

Le Bureau se réunit au moins 4 fois par an à l'initiative et sur convocation du Président qui fixe son ordre du jour. La convocation peut être faite par tous moyens au moins huit jours à l'avance.

Si tous les membres du Bureau sont présents, une réunion peut valablement se tenir à tout moment.

Il peut également se réunir à l'initiative du 1/3 de ses membres, sur convocation du Président ou, à défaut, de l'un des membres du bureau.

Quand le Bureau se réunit à l'initiative du tiers de ses membres, ceux-ci peuvent exiger l'inscription à l'ordre du jour des questions de leur choix.

En cas d'urgence appréciée souverainement par le Président, ou 3 membres au moins du Bureau, le Bureau peut être réuni dans un délai de 24 heures.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Sans préjudice de leurs attributions respectives ci-après définies, les membres du bureau assurent collégalement la préparation et la mise en œuvre des décisions du Conseil d'administration. Ils proposent en outre à l'approbation de ce dernier le règlement intérieur de l'association.

Les procès-verbaux des séances du bureau sont tenus sur un classeur ad hoc et signés par le président et le secrétaire.

12- 3 Président

Le Président cumule les qualités de président du Bureau, du Conseil d'administration et de l'Association. Il assure la gestion quotidienne de l'Association, agit pour le compte du Bureau, du Conseil d'administration et de l'Association et notamment :

- Il représente l'association dans tous les actes de la vie civile et possède tous pouvoirs à l'effet de l'engager.
- Il a qualité pour représenter l'association en justice, tant en demande qu'en défense. Il ne peut être remplacé que par un mandataire agissant en vertu d'une procuration spéciale consentie par lui-même, ou par le Conseil d'Administration, lorsqu'il y a lieu.
- Il peut, avec l'autorisation préalable du conseil d'administration, intenter toutes actions en justice pour la défense des intérêts de l'association, consentir toutes transactions et former tous recours.
- Il convoque le Bureau et le Conseil d'administration, fixe leur ordre du jour et préside leur réunion
- Il exécute les décisions arrêtées par le Bureau et le Conseil d'administration.

- Il recrute le personnel après autorisation du Conseil d'administration, signe les contrats de travail, fixe les conditions de rémunération, et procède à toute rupture de contrat de travail.
- Il ordonnance les dépenses, prépare les budgets annuels avec le Trésorier et veille à leur exécution conforme.
- Il est habilité à ouvrir et faire fonctionner, dans tous établissements de crédit ou financiers, tous comptes et tous livrets d'épargne.
- Il signe tout contrat d'achat ou de vente et, plus généralement, tous actes et tous contrats nécessaires à l'exécution des décisions de Bureau, du Conseil d'administration et des Assemblées générales.
- Il présente le rapport annuel d'activité à l'Assemblée générale.
- Il présente à l'Assemblée générale le rapport visé à l'article L.612-5 du Code de Commerce, dans les conditions précisées par le règlement intérieur.
- Il avise le Commissaire aux Comptes des conventions mentionnées à l'article L.612-5 du Code de Commerce, dans le délai d'un mois à compter du jour où il en a connaissance.
- Il peut déléguer, après en avoir informé le Conseil d'administration, une partie de ses pouvoirs et sa signature à un ou plusieurs membres du Bureau, ou à un salarié.
- Les délégations de pouvoirs et/ou signature doivent être nécessairement écrites, elles précisent l'étendue et les limites des pouvoirs ainsi délégués.

Il est précisé que les fonctions de président et de trésorier ne sont pas cumulables.

12 – 4 Les Vice-Présidents

Les vice-présidents assistent le président dans tous les actes relevant de ses pouvoirs, et le remplacent en cas d'empêchement.

12 – 5 Le Secrétaire

Le secrétaire veille au bon fonctionnement matériel, administratif et juridique de l'Association. Il établit ou fait établir, sous son contrôle, les procès-verbaux des réunions et délibérations du Bureau, du Conseil d'administration et des Assemblées générales.

Il assure ou fait assurer, sous son contrôle, l'exécution des formalités.

Il peut être assisté dans ses fonctions par un ou plusieurs secrétaires adjoints ;

12 – 6 Le Trésorier

Le trésorier définit avec le Président les budgets annuels, qu'il présente au Conseil d'Administration, établit ou fait établir, sous son contrôle, les comptes annuels de l'Association. Il fait établir un rapport financier qu'il présente avec les comptes annuels à l'Assemblée générale ordinaire.

Il peut, sous le contrôle du président, procéder au paiement des dépenses et à l'encaissement des recettes.

Il peut être assisté dans ses fonctions par un ou plusieurs trésoriers adjoints.

Article 13 – Affiliation

La présente association est membre de la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP) et s'engage à se conformer aux prescriptions contenues dans les statuts et le règlement intérieur de cette fédération.

Elle peut, par ailleurs, adhérer à d'autres associations, unions ou regroupements relatifs à la périnatalité, par décision du Conseil d'administration.

Article 14 – Ressources

Les ressources de l'association comprennent :

- les moyens spécifiques alloués par l'Etat, représenté par l'ARS,
- les subventions d'organismes et collectivités publics ou privés,
- les dons et legs après acceptation du conseil d'administration,
- toutes les ressources autorisées par les lois et règlements en vigueur.

Article 15 – Apports

En cas d'apports de biens meubles ou immeubles, le droit de reprise s'exerce conformément aux dispositions prévues par les conventions conclues avec l'association valablement représentée par son président ou toute autre personne désignée à cet effet par le conseil d'administration, seul organe compétent pour accepter un apport.

Article 16 – Comptabilité

L'association établit dans les six mois qui suivent la fin de chaque exercice social des comptes annuels selon les normes du plan comptable général, sous réserve des adaptations prévues par le règlement et son annexe du 16/2/1999 relatif aux modalités d'établissement des comptes annuels des associations et fondations.

Les comptes annuels, le rapport de gestion et le rapport du commissaire aux comptes sont tenus à la disposition des membres pendant les quinze jours précédant la date de l'Assemblée générale ordinaire appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos. L'exercice social commence le 1^{er} janvier et se termine le 31 décembre.

Par exception, le premier exercice social commencera le jour de la publication de l'association au J.O., pour finir le 31 décembre 2017.

L'association constitue un fonds de réserve dont l'objet spécifique est, d'une part de couvrir les engagements financiers qu'elle supporte dans le cadre de son fonctionnement et faire face à tout ou partie des obligations qu'elle a souscrites, d'autre part de prendre le relais des concours bénévoles et mises à disposition gratuites de locaux, matériels et personnels, qui viendraient à lui faire défaut.

Les mécanismes de fonctionnement et d'abondement de ce fonds de réserve sont fixés, sur proposition du conseil d'administration, par l'assemblée générale.

L'assemblée générale approuve le choix du Commissaire aux comptes, proposé par le Bureau.

Il a pour mission de vérifier annuellement les comptes, de présenter un rapport écrit de ses opérations de vérification à l'assemblée générale chargée de statuer sur les comptes.

Il assure pour l'association la certification de l'exactitude des comptes.

Article 17 – Indemnités

Les fonctions de membre de l'Assemblée générale, du Conseil d'administration et du Bureau sont exercées bénévolement. Elles ne peuvent donner lieu à aucun dédommagement.

Article 18 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur est établi le cas échéant par le Conseil d'administration, qui le fait alors approuver par l'Assemblée générale ordinaire

Ce règlement est destiné à fixer les divers points non prévus par les présents statuts, notamment ceux qui ont trait à l'administration interne de l'Association.

Article 19 - Dissolution

La dissolution de l'association ne pourra être prononcée qu'en Assemblée générale extraordinaire, convoquée selon les modalités prévues à l'article 10 des présents statuts.

Article 20 - Formalités

Le Président est chargé de remplir toutes les formalités de déclaration et de publication prescrites par la législation en vigueur.

Tous les pouvoirs lui sont donnés à l'effet d'effectuer ces formalités.

Article 21 - Libéralités

Le rapport et les comptes annuels, tels que définis à l'article 15 sont adressés chaque année au Préfet du département et publiés au journal officiel des associations, en vertu de la législation en vigueur.

L'association s'engage à présenter ses registres et pièces de comptabilité sur toute réquisition des autorités administratives en ce qui concerne l'emploi des libéralités qu'elle serait autorisée à recevoir, à laisser visiter ses établissements par les représentants de ces autorités compétents et à leur rendre compte du fonctionnement desdits établissements.

Article 22 - Information

Les présents statuts sont communiqués pour information à l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 30/04/2019

Le Président, Pr. Dominique DALLAY

Le secrétaire, Dr Olivier JOURDAIN



Association Loi 1901

Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine

Règlement Intérieur

Préambule

Les membres fondateurs du Réseau ont affiché la vocation de celui-ci à associer, de façon égalitaire, lors de la mise en œuvre d'un statut juridique autonome, des professionnels de santé libéraux, des institutions sociales et médico-sociales et d'autres organismes, avec l'objectif d'une représentativité la plus grande et la plus juste possible de l'ensemble des professionnels en périnatalité, dans un esprit de solidarité et de partage, autour de l'intérêt des femmes, des couples et de leurs enfants.

Le réseau, en organisant la coordination et les relais nécessaires entre les professionnels des différents champs médicaux, sociaux, médico-sociaux et psychologiques, tout au long du suivi et de la prise en charge de la grossesse, entend favoriser la continuité et la cohérence du parcours de la mère et de l'enfant. Il doit permettre ainsi l'optimisation des prises en charge.

Le but poursuivi est de mettre en œuvre les orientations de prise en charge et de soins définies par l'instruction DGOS/PF3/R3/DGS/MC1/2015/227 du 3 juillet 2015, relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional.

Le réseau est principalement financé par le « Fonds d'Intervention Régional » (FIR), accordé par décision de l'ARS.

Le présent règlement intérieur a pour objectif de définir les modalités de fonctionnement opérationnel du Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine. Ce Règlement Intérieur complète et précise les Statuts.

Vu,

- Le Code de la santé publique (L6321-1) ;
- La Loi du 1^{er} juillet 1901 relative au contrat d'association ;
- Le Décret du 16 août 1901 pris pour l'exécution de la loi du 1^{er} juillet 1901 ;
- La Loi du 31 juillet 2014 relative à l'économie sociale et solidaire (ESS) ;
- Le Décret n° 2015-832 du 7 juillet 2015 ;
- Décret n° 2015-1017 du 18 août 2015.

Chapitre I : Organisation fonctionnelle globale

Article 1 – Principes généraux

Le réseau réunit en son sein des professionnels du secteur libéral, du secteur public et du tissu associatif, des établissements et des institutions publics et privés.

Le travail en réseau doit garantir la confidentialité et le respect du secret professionnel tel que défini par les codes de déontologies et les lois en vigueur.

La finalité du réseau a pour objet la garantie pour tous d'un accès à des soins de qualité. L'organisation générale du travail en réseau est fondée sur la mise en commun des compétences.

Le réseau de périnatalité en Nouvelle-Aquitaine a pour ambition de réunir tous les professionnels du champ médico-psycho-social pour coordonner leurs actions. Il ne peut être le regroupement d'une seule corporation, excluant les autres. Le réseau offre la diversité des compétences des acteurs.

En s'investissant dans le travail en réseau, les professionnels membres des équipes et bénévoles s'engagent à :

- Apprendre à connaître et mettre à la disposition des familles le savoir-faire des différents professionnels.
- Se former, échanger et réfléchir ensemble.
- Accepter d'évaluer leur pratique professionnelle et éventuellement de l'adapter.
- Concourir à décroiser le système médico-psycho-social et construire une approche communautaire de la santé dans le respect des lois concernant la protection de l'enfance.
- Lutter contre tous les mécanismes, les discriminations, les stigmatisations qui conduisent à l'exclusion.
- Lutter collectivement contre les pertes de chance de la femme enceinte et de l'enfant né ou à naître.

L'objectif fondamental est l'amélioration du suivi des femmes enceintes et des nouveau-nés, la prévention des pathologies périnatales et des dysfonctionnements de la relation parents-enfants, en améliorant la coordination et la communication entre les différentes structures médico-psycho-sociales impliquées.

Tout professionnel collaborant avec l'association est tenu au respect de l'indépendance morale de celle-ci, lorsqu'il y exerce des fonctions, quel que soit son établissement d'origine.

Les fonctions de membre des équipes et de membres du Bureau ou du Conseil d'administration sont incompatibles.

Article 2 – Objectifs d’activité

Les objectifs d’activité sont établis de manière concertée entre :

- l’Agence Régionale de Santé
- le Conseil d’Administration,
- le Bureau,
- le binôme coordination générale-responsable administratif.

Ils sont approuvés définis par le Conseil d’administration et soumis à l’approbation de l’Assemblée Générale Ordinaire et sont déclinés dans le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens (CPOM) conclu entre la Tutelle et les instances du réseau.

Article 3 – Bilan d’activités

Un bilan est réalisé annuellement par le Bureau. Il reprend les objectifs fixés par le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens (CPOM) et comprend :

- le bilan financier et les comptes de l’association établis par le trésorier et l’expert-comptable annuellement ainsi qu’à l’issue de chaque financement accordé,
- le bilan d’activités élaboré par les groupes de travail ainsi que l’ensemble des équipes, permettant de tracer l’élaboration et la mise en œuvre des différents projets, en lien avec le budget.

Ce bilan est communiqué par le Président et/ou le Trésorier à l’assemblée générale et aux autorités de tutelle (ARS).

Article 4 – Pilotage régional

Le pilotage régional des actions est assuré par deux organes étroitement liés institués par le Bureau : une **plateforme de coordination et de gestion** et un **comité scientifique**.

4.1 Plateforme de coordination et de gestion

Elle est centralisée, à Bordeaux.

Elle comprend trois acteurs, dont les missions sont les suivantes :

- **Une coordination générale et médicale :**
 - Représentation du réseau au sein des instances nationales
 - Relations avec les instances et la Tutelle
 - Coordination des professionnels au sein des équipes régionales et territoriales
 - Elaboration et suivi des objectifs des équipes
 - Animation des réunions d’équipes
 - Coordination et suivi des projets médicaux

- **Un responsable administratif :**

Binôme du coordinateur général, il prend en charge :

- Le fonctionnement administratif de la structure : création d’outils de travail régionaux, tableaux de bord, et tous types de documents supports à destination des équipes et des professionnels
- L’appui au montage des projets ainsi que leur pilotage administratif et comptable, en lien avec les différentes institutions et la coordination générale,

- La gestion budgétaire et comptable de la structure, en lien avec le Trésorier, le Commissaire aux Comptes et l'Expert-comptable,
- La veille juridique de l'association,
- La gestion du dossier RH
- Le management de l'équipe administrative
- Le fonctionnement des instances de l'association (CA, AG, Bureau) et les relations avec la Tutelle
- Le suivi du dossier T21
- Coordination du bilan d'activités
- L'élaboration du plan annuel de formations

- **Un secrétariat régional :**

Premier interlocuteur entre les acteurs de la périnatalité et les équipes, le secrétariat fait le lien entre la cellule de pilotage régionale et les effecteurs territoriaux. Afin de faciliter la collaboration et la communication, le secrétariat régional doit être le lieu principal de centralisation des informations.

A ce titre, ses missions sont les suivantes :

- Assurer la permanence téléphonique du réseau
- Suivi et dispatching des courriers, courriels et communications
- Gestion et MAJ des bases de données régionales et territoriales
- Tenue de l'agenda et suivi des réunions des groupes de travail
- Communication interne/externe
- L'organisation des journées et l'évaluation de ces projets

4.2 Le comité scientifique

Il constitue l'organe « pilote » de la conception des actions et projets médicaux à mener tant à l'échelle régionale que sur les territoires, dans le respect du cahier des charges national et du CPOM signé avec la Tutelle.

Il se compose d'une équipe de professionnels médicaux et de santé, bénéficiant de temps dédié dans le domaine de la gynécologie-obstétrique, de la pédiatrie, de l'épidémiologie, de la psychiatrie périnatale.

Les professionnels médicaux et de santé sont les porteurs des projets correspondant aux missions définies dans le CPOM et supervisées par la coordination médicale. Ces professionnels sont les garants du fonctionnement des commissions de travail, dans le respect de la philosophie du réseau ainsi que des orientations fixées par les instances. Ils peuvent également être porteurs d'une expertise dans leurs spécialités respectives, ainsi que dans leur expérience de terrain. Ils viennent en appui du montage scientifique de tous les projets médicaux et de formation. Ils valident également toutes les recommandations scientifiques émanant du réseau.

Article 5 – Déclinaison territoriale de la politique de santé

Elle se fait au moyen de sages-femmes de réseau, réparties sur les différents bassins de vie et de naissance de la région.

Le Bureau arrête la liste des sages-femmes de réseau et attribue cette fonction.

Elles viennent en appui de la plateforme régionale afin de décliner de façon locale, la politique de santé publique.

- Ces correspondants Les sages-femmes de réseau ont pour missions :

- Développer et promouvoir les thématiques régionales de santé publique sur les territoires en partenariat avec les différents acteurs concernés
- L'animation des acteurs Ville/PMI/Hôpital
- Participer au recueil des données en périnatalité
- La communication ascendante et descendante entre la plateforme régionale et les acteurs des territoires
- Etre un appui pour les professionnels et les institutions suivant les spécificités locales
- Représenter le réseau dans les instances du territoire (CLS, ARS DD ...)

Article 6 – Commissions de travail

Le Bureau peut décider de la création de commissions de Travail.

Ils sont à la base de la vie du réseau.

La participation aux différentes commissions de travail est systématiquement proposée à tous les professionnels de la périnatalité répertoriés au sein du réseau, qui sont tenus au courant de leur existence et de leurs activités. Il n'existe pas de limitation en nombre à la participation aux commissions. L'entrée dans un groupe de travail est possible à tout moment, sans restriction.

Elles sont constituées de professionnels en périnatalité de la région, sur la base du volontariat, autour de thèmes de travail correspondant aux orientations du réseau, lesquelles sont votées en conseil d'administration et en assemblée générale. Ces orientations sont en accord avec le contenu du cahier des charges national des réseaux en périnatalité, le CPOM, le PRS ainsi que d'éventuelles demandes de l'ARS.

Le nombre des commissions de travail est variable et suit l'actualité des thématiques développées au sein du réseau et les demandes des professionnels.

Les commissions de travail sont les lieux de réflexion et d'appui à l'élaboration des projets du réseau. Elles travaillent en lien étroit avec le comité scientifique et le coordonnateur médical.

Chaque groupe possède un responsable chargé de son animation, désigné parmi les participants au groupe, et d'un référent, membre du comité scientifique régional, qui impulse la dynamique de travail du groupe et s'appuie sur ce dernier afin de réaliser ses missions.

Le fonctionnement des commissions de travail est défini dans un document intitulé : « Guide de fonctionnement des commissions de travail » mis à la disposition des professionnels.

La participation aux commissions de travail se fait à titre bénévole et ne peut donner lieu à aucune compensation financière.

Chapitre II : Modalités de recrutement, organisation du travail.

Article 7 – Principes généraux

La gestion des ressources humaines au sein de l'association bénéficie d'un statut mixte.

Les fonctions dites « support » (2 à 3 emplois administratifs), qui occupent des rôles de permanents, peuvent, sur proposition du Bureau, bénéficier du statut de salarié.

A l'inverse, afin de mobiliser les forces vives présentes sur les territoires et de permettre un renouvellement nécessaire à l'impulsion de nouveaux projets, les sages-femmes de réseau et les professionnels de santé sont recrutés sous le statut de la mise à disposition.

Chaque professionnel se voit remettre par le Bureau, un descriptif de missions ainsi qu'une feuille de route thématique, calquée sur les axes du CPOM, identifiant ses objectifs ainsi que les indicateurs auxquels il devra répondre.

Article 8 – Modalités de recrutement

8.1 Professionnels de santé

Afin de garantir une plus grande souplesse dans les recrutements et de distinguer les missions régaliennes et les missions spécifiques du réseau, les actions scientifiques à mener sur une même thématique pourront être réparties entre plusieurs professionnels de santé œuvrant dans une même spécialité. Ce processus tend à favoriser une meilleure adaptation de la quotité de temps dévolue à tel ou tel champ de compétences.

Les professionnels de santé sont choisis par le Bureau, en fonction des objectifs du réseau et des budgets alloués. La validation de leur recrutement ainsi que leur reconduction éventuelle dans leurs fonctions sont soumis au vote de l'AG et du CA.

La durée de leur mise à disposition est calquée sur la durée du CPOM en cours, signé avec la Tutelle.

Leur rôle est :

- de compléter, par leurs spécialités, la représentativité des domaines de compétences en périnatalité
- de porter, avec la coordination médicale, la réalisation de tâches relevant plus particulièrement de leurs domaines de compétences.

8.2 Personnel administratif

Les fonctions dites « support » (responsable administratif, secrétariats), qui occupent des rôles de permanents, sont mis à disposition, selon des modalités identiques à celles prévues en faveur des professionnels de santé.

Le personnel administratif peut toutefois, sur proposition du Bureau, bénéficier du statut de salarié de l'association.

Article 9 – Organisation du travail

9.1 Respect des instructions

Les professionnels salariés ou mis à disposition s'engagent à respecter les statuts, le règlement intérieur ainsi qu'à mettre en œuvre toutes leurs compétences en vue d'atteindre les objectifs fixés par les instances, correspondant aux missions inscrites au CPOM.

9.2 Locaux de travail

L'association bénéficie, par convention, de locaux mis à sa disposition par le CHU de Bordeaux, où son siège légal est établi. Ces locaux comprennent deux bureaux qui sont destinés à héberger en priorité les professionnels permanents de l'association, dont le rattachement géographique est situé au siège social de l'association. Cette convention prévoit également la réservation de salles de réunion à titre onéreux, aux fins d'organiser des réunions de travail nécessitant la présence de professionnels de santé ainsi que le pilotage de visioconférences à destination de l'ensemble de la région.

Dans le cadre de l'exécution de cette convention, l'association s'engage à faire respecter, par l'ensemble des professionnels et structures agissant en son nom, les locaux dont il dispose ainsi.

Tout autre mise à disposition de locaux doit faire l'objet d'une validation du Bureau.

9.3. Usage du matériel de l'association

En fonction des besoins identifiés et préalablement inscrits au budget de fonctionnement de l'association, certains équipements de travail peuvent être fournis aux professionnels qui en feraient une demande motivée auprès de la plateforme de coordination régionale.

L'usage des équipements de travail doit être conforme à leur objet et aux instructions données, tant par le fabricant que par les instances de l'association.

Il est obligatoire de maintenir l'ensemble du matériel en parfait état de propreté et d'entretien et d'aviser le supérieur hiérarchique de toute défaillance qui pourrait être constatée. En aucun cas, les professionnels ne sont autorisés à intervenir directement dessus.

Le matériel ne peut pas être utilisé à des fins personnelles sans autorisation. Toutes les données (répertoire professionnel, données collectées, travaux réalisés) sont et demeurent la propriété du réseau Périnat Nouvelle Aquitaine.

Lors de la cessation de son contrat de travail ou de sa convention de mise à disposition, tout salarié doit restituer tous matériels et documents en sa possession et appartenant à l'association.

9.4. Frais de déplacements, de mission et de formation

Les déplacements des équipes se font au moyen de leurs véhicules personnels ou des transports en commun. Chacun procède à une avance de frais, lesquels seront remboursés selon le protocole prévu à cet effet.

9.5 Permanence et continuité

Les changements des différents professionnels au sein des équipes sont organisés, dans la mesure du possible, de manière à permettre une bonne continuité dans l'organisation et les actions du réseau.

9.6 Assurances

L'association contractera une assurance en responsabilité civile et en assistance juridique auprès de l'assureur de son choix.

Chapitre III : Communication du Réseau

Afin de faire connaître ses activités, le Réseau exploite différents signes distinctifs :

- la dénomination RESEAU PERINAT NOUVELLE AQUITAINE ;
- un logotype reproduit en Annexe (ci-après le « Logotype ») ;

Ces éléments sont ci-après désignés sous le terme les « Signes Distinctifs »).

Le Réseau exploite également un site Internet hébergé à l'adresse <http://www.reseaperinat-aquitaine.fr/> et <https://rpna.fr> (ci-après désignés sous le terme le « Site Internet »).

Par ailleurs, le Réseau, via différentes commissions de travail, réalise des travaux en vue notamment de contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale et d'aider les acteurs de l'offre de soins en santé périnatale.

Les membres du Réseau s'engagent à faire leurs meilleurs efforts pour promouvoir l'image et les travaux du Réseau dans les conditions visées ci-après.

Article 10 - Utilisation des Signes Distinctifs du Réseau

10.1 Propriété des Signes Distinctifs

Les Signes Distinctifs et le Site Internet sont et demeurent la pleine propriétaire du Réseau, ce que les membres reconnaissent.

L'autorisation d'usage des Signes Distinctifs conférés aux membres en vertu du présent règlement n'opère aucun transfert de droits de propriété sur les Signes Distinctifs.

10.2 Bénéficiaires du droit d'usage des Signes Distinctifs

Seuls les membres actuels du Réseau peuvent utiliser les Signes Distinctifs du Réseau dans les conditions visées ci-après.

L'autorisation conférée aux membres du Réseau sur l'usage des Signes Distinctifs est strictement personnelle. Elle ne peut en aucun cas être cédée ou transmise à un tiers, par quelque moyen que ce soit, à quelque titre que ce soit.

10.3 Modalité d'usage des Signes Distinctifs

Afin de concourir à la diffusion de l'image du Réseau, les membres du Réseau peuvent notamment :

- faire état de leur qualité de membre du Réseau auprès de tout public,

- insérer sur tous supports de communication un lien hypertexte renvoyant sur la page d'accueil du site Internet du Réseau,
- reproduire le logotype du Réseau sous réserve du respect, dans son intégralité et sans modification, de la charte graphique reproduite en Annexe.

Tout usage d'un ou plusieurs Signes Distinctifs devra respecter les conditions suivantes :

- tout usage des Signes distinctifs ne pourra avoir pour finalité que la valorisation et la promotion du Réseau et/ou des activités médicales du membre du Réseau en relation avec le domaine de la périnatalité,
- les Signes Distinctifs pourront être reproduits sur tous supports, notamment physiques ou numériques, par exemple carte de visite, site Internet, papier à entête, brochure (liste non limitative),
- les Signes Distinctifs pourront être utilisés sur l'ensemble du territoire de la France.

Toute autre utilisation que celles mentionnées ci-dessus doit faire l'objet d'une demande motivée, écrite et préalable auprès du Réseau.

10.4 Durée de l'autorisation d'usage

L'autorisation d'usage portant sur les Signes Distinctifs du Réseau n'est valable que :

- tant que l'utilisateur bénéficie de la qualité de membre du Réseau,
- et
- sous réserve du respect des conditions et obligations prévues au présent règlement intérieur.

Ainsi, la perte du droit d'usage conféré au présent règlement entrainera *de facto* l'interdiction formelle et immédiate de tout usage des Signes Distinctifs du Réseau, sur tout support, à quelque titre que ce soit.

Toute référence au Réseau au sein de toute communication devra être immédiatement retirée.

En cas d'atteinte portée aux Signes Distinctifs du Réseau, une action en contrefaçon pourrait être exercée en référé. En vertu des articles L.335-2 et L. 716-10 du Code de la Propriété Intellectuelle, la sanction encourue est de 3 (trois) ans d'emprisonnement et de 300 000 (trois cent mille) € d'amende – l'amende étant portée au quintuple s'agissant des personnes morales.

10.5 Modification des Signes Distinctifs

En cas de modification de tout ou partie des Signes Distinctifs, le Réseau en informera les membres par tout moyen.

Les membres disposeront alors d'un délai de 2 mois pour procéder à toute modification utile de leurs supports de communication afin de se mettre en conformité avec la nouvelle charte graphique du Réseau.

Aucun membre ne pourra prétendre à aucune indemnisation suite à la modification de tout ou partie des Signes Distinctifs.

10.6 Défense des Signes Distinctifs

Les membres s'engagent à signaler immédiatement au Réseau toute atteinte aux droits sur les Signes Distinctifs dont ils auraient connaissance, notamment tout acte de contrefaçon, de concurrence déloyale et/ou de parasitisme.

Il appartient au Réseau seul de prendre la décision d'engager ou non, à ses frais, risques et périls, toute action civile ou pénale pour faire cesser lesdites atteintes.

En conséquence, les dommages et intérêts qui résulteront de l'action engagée par le Réseau en son nom seront à sa charge ou à son profit exclusif. Les membres ne pourront réclamer aucune indemnité.

10.7 Garanties

Le Réseau ne donne pas d'autre garantie que celle résultant de son fait personnel et de l'existence matérielle des Signes Distinctifs et du Site Internet.

Par conséquent, les membres du Réseau acceptent et reconnaissent qu'ils sont seuls responsables des conséquences directes ou indirectes qui pourraient résulter de leur propre utilisation des Signes Distinctifs et du Site Internet.

Le Réseau s'engage toutefois à informer les membres du Réseau en cas d'annulation ou d'interdiction judiciaire faite au Réseau portant sur tout ou partie de l'exploitation des Signes Distinctifs et/ou du Site Internet. Une telle annulation ou interdiction d'exploitation de tout ou partie des Signes Distinctifs et/ou du Site Internet ne saurait entraîner aucune indemnisation au bénéfice d'un membre.

Article 11 - Exploitation des travaux du Réseau

11.1 Propriété des travaux

Les travaux réalisés par le Réseau via les différentes commissions de travail sont effectués au nom et pour le compte du Réseau et sont la propriété du Réseau.

A ce titre, chaque membre reconnaît et accepte expressément que toute contribution réalisée dans le cadre de son intervention au sein d'une commission de travail du Réseau, éligible à la protection par le droit d'auteur, constitue, avec les contributions des autres membres du groupe de travail une œuvre collective.

Les contributions des membres au sein des commissions de travail seront publiées au nom du Réseau.

Ces publications seront exclusivement réalisées conformément à l'objet social du Réseau, tel que défini dans ses statuts.

Sauf contre-ordre des membres contributeurs considérés, leurs noms et prénoms seront cités afin de respecter notamment leurs droits moraux.

A ce titre, chaque membre des commissions de travail garantit au Réseau que ses travaux ne constituent pas une contrefaçon d'une œuvre préexistante et plus généralement qu'ils ne portent pas atteinte aux droits de tiers.

Chaque membre conserve naturellement tous droits de propriété intellectuelle sur les œuvres préexistantes dont il est l'auteur.

Chaque membre pourra en outre librement participer à tout autre réseau ou groupe de travail portant sur des sujets similaires à ceux traités au sein du Réseau, sous réserve des garanties accordées ci-avant.

11.2 Exploitation et diffusion des travaux

Aucun membre ne pourra communiquer, diffuser ou publier tout ou partie des travaux réalisés par le Réseau, qui n'auraient pas d'ores et déjà fait l'objet d'une publication par le Réseau, sans accord préalable et exprès du Réseau.

Les membres seront en revanche libres et s'engagent à faire leurs meilleurs efforts pour communiquer, diffuser et publier tous travaux réalisés par le Réseau qui auraient d'ores et déjà fait l'objet d'une publication par le Réseau.

11.3 Modalité de communication des travaux

Sous réserve des dispositions ci-avant, toute communication, diffusion ou publication des travaux du Réseau devra respecter les conditions suivantes :

- avoir pour finalité la valorisation et la diffusion des travaux du Réseau et/ou les activités médicales du membre du Réseau en relation avec le domaine de la périnatalité (aucun usage commercial ne sera autorisé),
- les travaux pourront être reproduits sur tous supports, notamment physiques ou numériques, par exemple site Internet, brochure, dépliant (liste non limitative),
- les travaux devront être reproduits strictement à l'identique – aucune modification d'aucune sorte ne pourra être effectuée.

Toute autre utilisation que celles mentionnées ci-dessus doit faire l'objet d'une demande motivée, écrite et préalable auprès du Réseau.

11.4 Durée de l'autorisation d'exploitation des travaux

L'autorisation d'exploitation portant sur les travaux du Réseau dans les conditions ci-avant demeure valable après la perte de qualité de membre du Réseau.

Dans cette hypothèse, les communications effectuées par l'ancien membre du Réseau ne devront toutefois pas laisser penser au public que le professionnel :

- a participé à l'élaboration des travaux du Réseau,
 - est membre actif du Réseau,
- si tel n'est pas le cas.

Toute publication des travaux par un membre (ou ancien membre) du Réseau s'effectue sous sa propre responsabilité et à ses risques et périls. Aucun membre ne pourra prétendre à aucune indemnisation suite à la publication des travaux du Réseau.

11.5 Garanties

Le Réseau ne donne pas d'autre garantie que celle résultant de son fait personnel et de l'existence matérielle des travaux.

Par conséquent, les membres du Réseau acceptent et reconnaissent qu'ils sont seuls responsables des conséquences directes ou indirectes qui pourraient résulter de leur propre exploitation des travaux du Réseau.

12 – Engagements des membres

12.1 Limitation

Les membres du Réseau s'engagent à ne jamais rien faire qui puissent nuire à l'image et/ou aux droits et intérêts du Réseau.

A ce titre, les membres du Réseau s'interdisent notamment expressément tout usage des Signes Distinctifs et des travaux du Réseau à des fins politiques, polémiques, contraires à l'ordre public ou aux bonnes mœurs ou susceptibles de porter atteinte aux droits de tiers ou aux droits et intérêts du Réseau.

Les membres du Réseau s'engagent à ne pas exploiter et/ou déposer en France de dénomination et/ou de marque identique ou similaire à la dénomination du Réseau et/ou à son Logotype et plus généralement à ne pas exploiter et/ou déposer à titre de marque toute dénomination susceptible de porter atteinte aux droits et intérêts du Réseau.

Les membres du Réseau s'engagent également à ne pas réserver de nom de domaine, dans quelque extension que ce soit, identique ou similaire à la dénomination du Réseau ou susceptible de porter atteinte aux droits et intérêts du Réseau.

12.2 Respect des recommandations

Dans le cadre de l'appui méthodologique apporté aux acteurs locaux de la périnatalité, le Réseau établit des recommandations en matière de protocole de soin (sur la base des recommandations de l'HAS et de l'ARS), validées par le Comité Scientifique.

Les recommandations du Réseau ont pour finalité d'adapter et d'harmoniser les pratiques des membres du Réseau aux spécificités de l'environnement régional du Réseau.

Les membres du Réseau s'engagent à suivre et à appliquer individuellement les recommandations du Réseau dans le cadre de leur pratique professionnelle.

Il est expressément reconnu par les membres que les recommandations du Réseau n'entravent en aucune façon leur liberté d'exercice, lequel demeure effectué sous leur seule responsabilité.

Les membres ne sont pas autorisés à diffuser ces recommandations auprès du public et ne peuvent les mettre à la disposition que de leurs personnels dans le cadre de leur pratique professionnelle.

12.3 Contrôle

Le Réseau est habilité à prendre toute mesure destinée à contrôler le respect des conditions d'utilisation des Signes Distinctifs, des travaux et des recommandations telles que définies au présent règlement intérieur.

Le non-respect de ces conditions pourra être considéré comme un motif grave susceptible d'entraîner la radiation d'un membre dans les conditions de l'article 7 des statuts du Réseau.

Article 13 – Modifications du règlement Intérieur

Conformément aux dispositions de l'article 17 des statuts, le présent règlement intérieur peut être modifié par décision du Conseil d'administration puis approbation par une assemblée générale ordinaire.

Fait à Bordeaux, le 16/11/2018

Le Président



ANNEXES CPOM 2017-2020

Annexe 1 : Objectifs stratégiques

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
1. Contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et appuyer par son expertise l'ARS	Améliorer l'accès à l'IVG	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place le programme régional d'accès à l'IVG Déployer le protocole de prise en charge en urgence 	<ul style="list-style-type: none"> annuaire des acteurs à jour délai d'accès à l'IVG par structure et par an 	médecin gynécologue obstétricien	2018 déploiement de l'outil de suivi fin 2017	<ul style="list-style-type: none"> Etat des lieux annuel réalisé ; Charte de bonne pratique signée ; Dossier type de conventionnement réalisé ; Suivi Plan Régional avec Chargée Mission Prévention et Promotion Santé ARS ; Actualisation FEI IVG ; Accompagnement pendant le COVID ++ : audio hebdomadaire à destination des équipes des CIVG, protocoles adaptés <p>https://rpna.fr/ivg-contraceptions-sexualites/</p>
	Élaborer et assurer la déclinaison locale des parcours de soins	<ul style="list-style-type: none"> s'assurer de la réalisation des dépistages néonataux (surdité, ...) maintenir l'accès à l'échographie de datation dans les délais recommandés (11-13 SA + 6j) Soutenir et accompagner la structuration et 	<ul style="list-style-type: none"> Etat des lieux de l'organisation du dépistage sur les ex régions Nombre d'agrément d'échographistes délivrés par territoire et par an suivi des délais d'accès par an Nombre de réunions du groupe médecine 	médecin gynécologue obstétricien et sage femme épidémiologiste Gynécologue-obstétricien, sage-femme coordinatrice	fin 2017 dès 2018	<ul style="list-style-type: none"> Dépistages néonataux par le CRDN ; <p>Reconstitution de la base de données et des dossiers des échographistes en NA (ex PC et ex-Limousin) 2018-2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> 536 échographistes agréés en NA à ce jour, dont 94 identifiants attribués au titre du RPNA (21 en 2017, 28 en 2018, 26 en 2019, 19 en 2020) ; Suivi annuel des MoM de CN via le rendu des résultats individuels de l'ABM

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<p>l'organisation du diagnostic prénatal au niveau régional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mutualiser les recueils de données • Constituer et animer un comité de pilotage pluridisciplinaire NA • Organiser des journées régionales d'échanges de pratique 	<p>foetale, et du COPIL T21</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% des grossesses nécessitant un avis de diagnostic anténatal auront bénéficié en RCP de CPDPN • Nombre d'outils régionaux mis en place pour améliorer la prise en charge des patientes et leur évaluation 	<p>gynécologue obstétricien, pédiatre, sage-femme, puéricultrice</p>	<p>dès 2018</p> <p>dès 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Demande d'EPP et proposition de formation en 2020 pour les échographistes avec résultats MoM < 0,75 selon recommandations des organismes agréés. <p>Attention particulière pendant COVID +++ sur maintien accès échographies.</p> <p>COPIL T21 : 2 réunions en 2018 ; 3 en 2019 ; 6 en 2020.</p> <p>Liens étroits avec 4 CPDPN de la région : conventions CPDPN-RPNA signées avec les 4 centres https://rpna.fr/obtenir-un-identifiant-dans-le-cadre-du-depistage-echographique-de-la-trisomie-21/</p> <p>Mise en place commission de travail « épidémiologie ». 0.5 ETP de SF épidémiologiste au sein du comité scientifique</p> <p>Nombreux outils créés : référentiels de PEC, fiches de liaisons, fiche recueil EPP, dossiers transferts... https://rpna.fr/documents-du-reseau/</p> <p>3 Journées d'Echanges Régionales en 2019 https://rpna.fr/journees-dechanges/</p>

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<ul style="list-style-type: none"> organiser et vérifier l'adéquation des transferts maternels et néonataux 	<ul style="list-style-type: none"> nombre de transferts analysés au regard des indications par la cellule COTP 	<p>Gynécologue obstétricien, sage-femme, psychiatre,</p>	<p>dès 2018</p>	<p>Mise en place du projet RégulPériNAt :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constitution équipe/suivi mensuel ; - Nombreuses réunions avec ARS/CHU Bx pour mise en place ; - Production et diffusion des outils : dossiers ; base de données épidémiologique ; documentss d'information ; - Ouverture NA en juin 2020 ; - Ouverture 7j/7 en août 2020 ; <p>Analyse des transferts : dossier dédié dans le bilan 2019. https://rpna.fr/transferts-perinataux/</p>
		<ul style="list-style-type: none"> organiser le dépistage des addictions maternelles 	<ul style="list-style-type: none"> % de femmes orientées sur les consultations addictologies ou ELSA 	<p>Psychiatre, pédiatre, puéricultrice,</p>	<p>dès 2018</p>	<p>Nombreux projets de prévention/prise en charge « Addictions et Grossesse » en partenariat avec le CRAG :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kit d'actions territoriales dédié, - Formations RPIB et addictions et grossesse - Projet auto-questionnaire <p>Cf. bilan</p>
		<ul style="list-style-type: none"> organiser le dépistage des troubles de l'attachement 	<ul style="list-style-type: none"> % de femmes orientées sur la filière de psychiatrie périnatale 			<p>Mise en place dès 2018 d'une commission dédiée aux vulnérabilités maternelles et parentales. Nouveau Projet 2020 de « Fiche d'aide à l'observation des interactions précoces »</p>

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<ul style="list-style-type: none"> Faire un état des lieux des actions régionales déjà menées dans le domaine de la psychiatrie périnatale Elaborer, actualiser et diffuser des référentiels régionaux de soins périnataux 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de documents et outils régionaux mis en place, ainsi que leur évaluation Diffusion des référentiels régionaux 		2019	<p>Liens étroits avec les filières régionales de psychiatrie périnatale : 0.5 ETP de temps dédié au sein du comité scientifique</p> <p>Ressources de soutien psychologique élaborées durant la crise sanitaire : Pages dédiées sur le site : https://rpna.fr/covid-19-ressources-en-sante-et-soutien-psychologique/ Covid et enfants : https://rpna.fr/2479-2/</p> <p>Diffusion des 10 premiers Guides de PEC obstétrico-pédiatrique fin 2019, actuellement 16 en ligne Réunion des groupes de travail dédiés tous les 2 mois. Constitution d'un groupe de relecture régional de personnalités qualifiées. https://rpna.fr/documents-du-reseau/ Elaboration d'une page de ressources utiles pour les professionnels spécifique à la crise sanitaire et élaboration de référentiels dédiés : https://rpna.fr/covid-19-ressources-documentaires/</p>

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<ul style="list-style-type: none"> • Constituer et animer des groupes de travail thématiques réunissant les experts régionaux • Identifier les besoins territoriaux et être un appui aux initiatives locales • mettre en place le suivi des nouveau-nés vulnérables • Elaboration d'un 	<ul style="list-style-type: none"> • % d'enfants suivis • Nombre de réunions 			<p>13 commissions de travail regroupant 500 professionnels de la périnatalité Organisation par priorité de travail Cf. dossier dédié dans le bilan</p> <p><i>Réorganisation en urgence des projets de toutes les commissions pour répondre aux besoins des professionnels pendant la crise sanitaire</i></p> <p>Renforcement du lien entre l'équipe de territoire et le comité scientifique afin de répondre aux besoins territoriaux Réunions équipe-coordination mensuelles pour ajuster les projets selon les besoins territoriaux.</p> <p><i>Institution d'échanges en visioconférences, inter maternités et ville-hôpital régulières pendant la crise sanitaire, maintenues depuis pour accompagner les équipes et répondre à leurs besoins (constat d'un « effet Réseau » très positif, en particulier pour les plus petits établissements dans les territoires éloignés des plus grosses structures et les professionnels de proximité les plus isolés)</i></p> <p>Projet de RSEV sur la NA en réflexion depuis 2017 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demande budgets dédiées : art 51 ; - Réunion avec les projets d'Occitanie et PACA dans Projet COCON ; - Réunions mensuelles de

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<p>cahier des charges régional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboration mise à jour annuaire des ressources locales • Coordonner les différents acteurs impliqués dans la déclinaison du plan d'actions • Elaborer des messages et outils d'information adaptés aux différents publics • Concevoir des actions de sensibilisation de proximité à destination des usagers 	<p>groupe de travail réunissant les experts régionaux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un dossier partagé • Nombre d'outils d'information déployés 			<p>coordination interrégionale ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Commission de travail dédiée aux vulnérabilités néonatales : élaboration des cahiers de suivi et des modules de formation pour le RSEV finalisés et validés ; - En attente outil informatique efficient ; - Etat des lieux des ressources locales mis à jour continuellement. <p>Réflexion en cours sur un dossier périnatal informatisé partagé transversal du pré au post-natal sur toute la région et par tous les acteurs de la périnatalité : des outils performants déjà fonctionnels repérés au sein de la région NA ; groupe de travail restreint déjà constitué et actif, en cours d'élargissement à différents acteurs de proximité (priorité 2020-2021 ++)</p> <p>Page dédiée au grand-public sur le site : https://rpna.fr/thematiques/</p> <p>Outils à visée du grand public et des patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposition itinérant addictions et grossesse - Flyers deuil périnatal/soins palliatifs en salle de naissance - Livret « maman, papa des informations pour nos 9 premiers mois » - Documents autour de l'allaitement

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
						maternel - Documents santé environnementale - Documents spécifiques au Covid - ... https://rpna.fr/documents-du-reseau/
	Contribuer à l'animation de la politique nationale et régionale	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre le déploiement de l'entretien prénatal précoce Elaborer et diffuser l'auto-questionnaire déclaratif pour repérer les vulnérabilités Aider les maternités dans la réponse aux besoins des femmes enceintes en situation de précarité 	<ul style="list-style-type: none"> nombre d'EPP réalisés par structure et par an, nombre d'EPP réalisés à l'extérieur nombre d'auto-questionnaires recueillis par structure et par an nombre d'outils déployés 	<p>Sages femme de territoire</p> <p>Sage-femme, pédiatre, psychiatre, gynécologue-obstétricien</p> <p>Sages-femmes de territoire</p>	<p>2018</p> <p>2018</p> <p>2019</p>	<p>Outils de communication et fiche de liaison prêtes pour l'EPP, en attente des recommandations nationales. Commission de travail dédiée.</p> <p>Projet AutoQuestionnaire en cours de validation, appui méthodologique équipe ISPED CHU Bordeaux Journée du RPNA en octobre 2019 sur cette thématique https://rpna.fr/journees-dechanges/</p> <p>Non développé en 2019</p>

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<ul style="list-style-type: none"> Valoriser la démarche régionale d'engagement en Santé Publique et de Promotion de la Santé améliorer les modalités, l'organisation, des sorties de maternité Travailler avec les associations d'usagers afin d'améliorer la prise en charge des couples 	<ul style="list-style-type: none"> participer à la mise en œuvre et au suivi du label « prévenir pour bien grandir » nombre d'entretiens post-nataux précoces réalisés Nombre de rencontres régionales de journées annuelles régionales territoriales 	<p>Epidémiologiste gynécologue obstétricien, sage-femme</p> <p>Sage-femme de territoire</p>	<p>2018</p> <p>2019</p>	<p>Accompagnement des équipes engagées dans la démarche d'obtention du label par les sages-femmes de réseau. Nombreux projets et actions en Santé environnementale Journée d'Echanges Santé Environnementale en sept 2019 https://rpna.fr/journees-dechanges/ Projets sur promotion et soutien à l'allaitement maternel</p> <p>Création et diffusion de fiches de liaisons « ville-hôpital » et guide de Pec des « sorties précoces ». Commission de travail dédiée. Adaptation des guides en période COVID + fiches d'info et de suivi spécifiques https://rpna.fr/suivi-du-post-partum/</p> <p>3 Journées d'Echanges Régionales Participation du RPNA à d'autres Journées d'Echanges régionales https://rpna.fr/journees-dechanges/</p>
	Apporter son expertise à l'ARS	<ul style="list-style-type: none"> anticiper et signaler les fragilités de l'offre 	<ul style="list-style-type: none"> nombre et type de signalements 	sage-femme coordinatrice, gynécologue-obstétricien	2019	<p>Points réguliers avec référent périnatalité ARS sur nos activités et problématiques</p> <p>Lien étroit entre les établissements et les SF de territoire avec remontée des</p>

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<ul style="list-style-type: none"> appui méthodologique aux acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de soutiens apportés aux maternités publiques ou privées nombre et lieux de sollicitations 	sage-femme coordinatrice, sages femme de territoire, puéricultrice	2018	<p>problématiques/besoins</p> <p>Etat des lieux des besoins et organisations en maternités en période de Covid. https://rpna.fr/enquetes/</p> <p>Mise en place de Visio d' « échanges inter maternités » sur toute la NA et « ville-hôpital » par département pendant le COVID, toujours maintenues ++++</p>
2- Aider et accompagner les acteurs de l'offre de soins en santé périnatale	Améliorer la coordination entre les acteurs	<ul style="list-style-type: none"> accompagner chaque maternité dans la mise en place et l'animation du staff médico-psycho-social 	<ul style="list-style-type: none"> Un staff dans chaque maternité Nombre d'outils diffusés (charte, procédure, fiche de suivi, PPS ...) 	Sage-femme de territoire	2018	Validation d'une charte de mise en place d'un staff MPS avec outils dédiés en 2020 Commission de travail dédiée
		<ul style="list-style-type: none"> Analyser des dysfonctionnements proposer des outils de partage de l'information 	<ul style="list-style-type: none"> Type et nombre de mesures correctives élaborées mettre en place un dossier patient communiquant 	toutes	Dès 2018	Création des fiches de liaison, réflexion sur un outil numérique de partage
	Contribuer à l'amélioration de l'organisation interne des	<ul style="list-style-type: none"> repérer les axes d'amélioration 	<ul style="list-style-type: none"> nombre de documents produits et harmonisés à l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine 	toutes	dès 2018	Création d'outils harmonisés : <ul style="list-style-type: none"> - fiches de liaison ville-hôpital sortie de maternité ; - fiche de suivi grossesse pathologique ;

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
	structures	<ul style="list-style-type: none"> élaborer des outils d'accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'outils élaborés et leur évaluation qualitative 			<ul style="list-style-type: none"> feuille de liaison EPP ; dossiers transferts maternel et néonatal ; Guide de PEC IVG médicamenteuse ; Guides de PEC Obstétrico-pédiatriques <p>https://rpna.fr/documents-du-reseau/</p> <p>Newsletters</p> <p>https://rpna.fr/newsletter/</p>
	Former les professionnels	<ul style="list-style-type: none"> former à l'entretien prénatal précoce, à l'IVG médicamenteuse, aux soins palliatifs pédiatriques Faire un état des lieux des actions de formation en obstétrique déjà menées et reproductibles Coordonner les différents acteurs impliqués dans la déclinaison du plan d'actions S'assurer le partenariat avec 	<ul style="list-style-type: none"> nombre de professionnels formés par thématique et par an Plan d'évaluation annuelle quantitative et qualitative des formations nombre de formations in-situ par an 	chacune dans sa spécialité	dès 2018	<p>Réflexion en cours sur l'opportunité que le RPNA devienne organisme de formation, potentiellement DPC. Problématiques comptables, fiscales et juridiques.</p> <p>Projet non abouti en 2019</p> <p>Appui sur différents organismes agréés : Le RPNA conçoit les programmes de formation et les aspects logistiques à divers organismes agréés :</p> <ul style="list-style-type: none"> Formation IVG médicamenteuse en collaboration avec le GEMA en cours de conventionnement Formation en Santé Environnementale avec l'IREPS Formations « addiction et grossesse » avec le CRAG Formation à l'annonce d'un dommage associé aux soins avec le CCECQA <p>Relais des offres de formations proposées par les partenaires du réseau sur la rubrique « actualités » du site : https://rpna.fr/actualites/</p>

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		<p>certaines institutions support (FAC, ESF ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constituer et animer des groupes de travail thématiques réunissant les experts régionaux • Développer des formations/ des outils autour de l'accès à la contraception en lien avec les acteurs • Promouvoir l'activité des sages-femmes dans le champ des dépistages (des maladies sexuellement transmissibles du dépistage du cancer du sein et 				<p>Participation des SF Réseau dans formation continue des professionnels au sein des maternités</p> <p>13 commissions de travail avec 2 membres du comité scientifique référents et 1 SF</p> <p>Réseau de liaison regroupant les professionnels impliqués dans la thématique proposée Cf. Dossier dédié dans le bilan.</p> <p>Formation en cours d'organisation avec le GEMA.</p> <p>Orientation de travail de la commission « IVG Contraceptions Sexualités » vers la thématique de la santé sexuelle (à partir fin 2020) Participation au COPIL de « Ton plan à toi »</p> <p>Partenariats avec planning familial, URPS SF, COSF</p>

ANNEXES CPOM 2017-2020

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Plan d'actions	Indicateurs de suivi et d'évaluation	Compétences actionnées	Délai de réalisation	RPNA
		des organes génitaux)				
	Diffuser des informations ascendantes et descendantes	<ul style="list-style-type: none"> • améliorer les pratiques professionnelles • Élaborer des outils de communication performante pour les professionnels et les usagers • Participer aux organisations régionales ou nationales innovantes ou répondant à une urgence sanitaire 	<ul style="list-style-type: none"> • nombre de formations en simulation par an et nombre de professionnels formés • nombre d'outils déployés 	Chacune dans ses spécialités	Dès 2018	<p>Construction d'un nouveau site internet dès 2018 avec pages dédiées au grand public et aux professionnels, et accès sécurisé.</p> <p>Page « actualités » du site pour diffusion des informations RPNA et relais des informations Tutelle et partenaires.</p> <p>Newsletters trimestrielles à partir de janvier 2020. https://rpna.fr/</p> <p>Projets innovants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5A-quit'N en partenariat avec ISPED ; - Projet Cocon avec réseau Occitanie et PACA. <p>Réponses ajustées lors de la crise sanitaire cf. éléments ci-dessus https://rpna.fr/documents-du-reseau/</p>