FONDS D'INTERVENTION POUR LA QUALITE ET LA COORDINATION DES SOINS

ARS des PAYS DE LA LOIRE

RAPPORT D'ACTIVITE

Année 2012

RESEAU : « Sécurité Naissance – Naître Ensemble » des Pays de la Loire

Promoteur : Association « Réseau Sécurité Naissance – Naître Ensemble »

adresse : 2, rue de la Loire - 44200 Nantes

Tel : 02 40 48 55 81

e-mail : coordination@reseau-naissance.fr

1 - LES OBJECTIFS DU RESEAU ET LA POPULATION CONCERNEE

Le Réseau « Sécurité Naissance – Naître Ensemble » des pays de la Loire est le réseau régional de santé en périnatalité. Il a pour rôle de coordonner les 23 maternités, les 13 services de néonatologie et l'ensemble des professionnels de la périnatalité de la région, dans un but d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et d'amélioration des pratiques professionnelles. En 2012, les 23 maternités de la région ont réalisé 44 674 naissances (-0,9% par rapport à 2011).

2 - LES PARTENARIATS

2-1 - Les professionnels

→ A remplir parallèlement au tableau n°2 du fichier « Indicateurs »

Nombre total de professionnels inscrits au listing	Au 31/12 de l'année 2012
Professionnels de santé	
Médecins Généralistes	485
Médecins Spécialistes (a)	999
Gynécologues-obstétriciens	276
Gynécologues médicaux	51
Pédiatres	256
Anesthésistes	161
Echographistes	132
Radiologues	91
Psychiatres et pédo-psychiatres	32
Médecins autres	97
Pharmaciens	74
Biologistes	15
Infirmières diplômées d'Etat	154
Puéricultrices	393
Masseurs kinésithérapeutes	/
Sages-femmes	990
Auxiliaires de puériculture	176
Autres professionnels impliqués dans le réseau	
Psychologues	88
Assistantes sociales	22
Diététiciennes	10
Directeurs	66
Autres (d)	552
Total	**4121**

Nombre total de professionnels adhérents au réseau	Au 31/12 de l'année 2012
Professionnels de santé	
Dont médecins Généralistes	0
Dont médecins Spécialistes libéraux (a)	278
Gynécologues-obstétriciens	71
Pédiatres	85
Anesthésistes	60
Echographistes	36
Radiologues	26
Dont médecins Spécialistes hospitaliers (b)	402
Gynécologues-obstétriciens	118
Pédiatres	111
Anesthésistes	84
Echographistes	19
Radiologues	6
Dont médecins autres	64
Dont chirurgiens dentistes	/
Dont pharmaciens	/
Dont biologistes	7
Dont infirmières diplômées d'Etat	128
Dont masseurs kinésithérapeutes	/
Autres (c)	
Sages-femmes	664
puéricultrices	276
Auxiliaires de puériculture	147
Aides-soignantes	
Autres professionnels impliqués dans le réseau	
Dont psychologues	49
Dont assistante sociales	15
Dont diététiciennes	0
Dont directeurs	32
Autres (d)	
Total	**1998**

(a), (b), (c), (d) : préciser la nature de l'activité

Si nécessaire, préciser le nombre de professionnels qui, sans être adhérents au réseau, ont fait appel au réseau ou ont participé à ses activités

Nombre total de professionnels ayant eu une contribution avec le réseau	Au 31/12 de l'année 2012
Professionnels de santé	
Dont médecins Généralistes	3
Dont médecins Spécialistes libéraux (a)	127
Gynécologues-obstétriciens	35
Pédiatres	71
Anesthésistes	8
Echographistes	10
Radiologues	3
Dont médecins Spécialistes hospitaliers (b)	180
Gynécologues-obstétriciens	57
Pédiatres	69
Anesthésistes	21
Echographistes	6
Radiologues	3
Psychiatres / pédo-psychiatres	7
Dont médecins autres	17
Dont chirurgiens dentistes	/
Dont pharmaciens	/
Dont biologistes	1
Dont infirmières diplômées d'Etat	43
Dont masseurs kinésithérapeutes	/
Autres (c)	
Sage-femme	328
Puéricultrices	129
Auxiliaires de puériculture	61
Aide-soignante	28
Bénévoles Allaitement maternel / addictions **Autres professionnels impliqués dans le réseau**	1
Dont psychologues	22
Dont assistante sociales	6
Dont diététiciennes	4
Dont directeurs	6
Autres (d)	131
Total	**1070**

(a), (b), (c), (d) : préciser la nature de l'activité

2-2 - Les structures

→ A remplir parallèlement au tableau n°3 du fichier « Indicateurs »

Etablissements sanitaires	Représentation au sein de l'association gestionnaire du réseau (O/N)	Convention de partenariat (O/N)	Commentaires éventuels
Loire-Atlantique			
1. Cité Sanitaire Saint Nazaire	**oui**		
2. CL Atlantique St Herblain	**oui**		
3. CHU Nantes	**oui**		
4. CH Ancenis	**oui**		
5. CL J Verne Nantes	**oui**		
6. CL Brétéché Nantes	**oui**		
7. CH Chateaubriant	**oui**		
Maine-et-Loire			
8. CH Saumur	**oui**		
9. CH Cholet	**oui**		
10. CHU Angers	**oui**		
11. CL Anjou Angers	**oui**		
12. CL Le Parc Cholet	**oui**		
Mayenne			
13. CH Mayenne	**oui**		
14. CH Laval	**oui**		
15. CH HJ Château-Gontier	**oui**		
Sarthe			
16. CH Le Mans	**oui**		
17. CL Tertre Rouge La Mans	**oui**		
18. CH PSSL La Flèche	**oui**		
Vendée			
19. CH Les Sables	**oui**		
20. CH La Roche/Yon	**oui**		
21. CL St Charles La Roche	**oui**		
22. CH Fontenay-Le -Comte	**oui**		
23. CH LVO Challans	**oui**		

Etablissements médico-sociaux	Représentation au sein de l'association gestionnaire du réseau (O/N)	Convention de partenariat (O/N)	Commentaires éventuels
Dénomination			
PMI 44	**oui**		
PMI 49	**oui**		
PMI 53	**oui**		
PMI 72	**oui**		
PMI 85	**oui**		

Etablissements et services sociaux	Représentation au sein de l'association gestionnaire du réseau (O/N)	Convention de partenariat (O/N)	Commentaires éventuels
Ligue contre le cancer	**Non**		Partenariat dans le cadre de la commission « Addictions »
Alcool Assistance 44	**Non**		Partenariat dans le cadre de la commission « Addictions »

3 - LE FONCTIONNEMENT DE L'ENTITE « RESEAU » EN 2011

3-1 - Fonctionnement des instances du réseau

Réunions, principales décisions

= Vie associative :

- 6 réunions du Bureau de l'association : 27 janvier, 9 mars, 4 mai, 22 juin, 28 septembre, 21 décembre 2012
- 2 réunions du Conseil d'administration : 9 mars, 22 juin 2012
- 1 Assemblée générale ordinaire : 22 juin 2012

= Principales décisions (comptes rendus des réunions sur demande auprès de la coordination) :

- Sous l'impulsion de la DGOS et de la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP), actions auprès des Conseils de l'ordre des médecins et des sages-femmes, des CAF, des CPAM pour promouvoir l'entretien prénatal précoce et augmenter l'accès à cet entretien. Participation à l'enquête nationale coordonnée par la FFRSP sur la pratique de l'entretien prénatal précoce.
- Mise en place d'un lien régulier avec la CPAM 44, notamment pour le suivi du déploiement du programme PRADO.
- Décision de refonte du site Internet du RSN. Choix d'un prestataire, suivi des travaux.
- Validation des orientations prises par le Comité de pilotage de Grandir Ensemble : révision des référentiels, des critères d'inclusion, du calendrier de suivi des enfants.
- Visite aux maternités fonctionnant sans pédiatre 24/24h (CH Château-Gontier, CH Ancenis, CH Challans, CH Mayenne). Etablissement d'une convention entre ces CH et leurs service de réanimation néonatale / néonatologie de référence pour préciser l'organisation de la réponse pédiatrique.
- Suite à une visite de conformité de l'ARS, intervention à la Clinique du Tertre Rouge pour une analyse des dossiers non-conformes aux recommandations du RSN, et dans l'objectif de trouver un accord professionnel sur la prise en charge des naissances très prématurées sur le territoire du Mans. Rappel du rôle fédérateur, facilitateur du Réseau : il doit promouvoir un travail collaboratif, ses actions sont incitatives et non coercitives.
- Réunion à la demande de la Clinique Saint Charles pour un avis concernant un dossier. Demande d'une évaluation extérieure à la clinique qui soit neutre.
- Mise en place et organisation de revue de morbi-mortablité au CH Châteaubriant en partenariat avec l'équipe locale.
- Réunion spécifique sur la prise en charge des grossesses et des nouveau-nés entre 22 et 26 SA dans le cadre de la réanimation des nouveau-nés (16 octobre), ou des soins palliatifs en maternité ou en néonatologie (3 janvier, 5 avril, 26 juin 2012).
- Mise en place d'un partenariat avec l'Université de Nantes pour l'organisation de journées de formation à la réanimation du nouveau-né en salle de naissance basées sur la simulation. Poursuite du partenariat avec le CHU d'Angers pour l'organisation de ces journées. Sur l'année 2012, organisation de 4 sessions par mois entre Nantes et Angers.
- Recrutement de la sage-femme ayant réalisé l'étude OPERA, à 0,3 ETP au sein de la coordination, pour le suivi des transferts maternels et néonataux, l'analyse des fiches de déclaration d'EIG transmises au Réseau et dans l'objectif d'anticiper le départ en retraite du médecin coordinateur.

- Réflexion sur l'organisation des travaux du Réseau au sein des commissions professionnelles.
- A la demande des professionnels, création d'une commission IVG, avec pour objectif la réalisation d'un état de lieux régional et une harmonisation des pratiques.
- Participation au programme de la HAS sur l'analyse des indications de césariennes programmées à terme. Définition d'une méthodologie, proposition aux 23 maternités de s'inscrire dans ce programme d'audit des pratiques.
- Préparation des Journées de formation organisées par le Réseau : journées scientifiques, parentalité, conduites addictives, allaitement maternel, diagnostic anté-natal, et RMM régionale (staff inter-maternité).
- Suivi des transferts maternels effectués par la cellule d'orientation des transferts maternels vers le CHU de Nantes et le CHU d'Angers.
- Suivi de l'activité du Réseau : budgets, travaux des commissions, études et enquêtes en cours.

= Commissions thématiques :

- Commissions « Addictions » - 3 réunions : 8 mars, 28 juin, 22 novembre 2012
- Commissions « Allaitement maternel » - 2 réunions : 17 janvier, 9 octobre 2012
- Commission « Diagnostic Anténatal » - 1 réunion : 6 juin 2012
- Commission « Parentalité et vulnérabilité » – 3 réunions : 1er mars, 29 mai, 11 septembre 2012
- Commission « IVG » - 1 réunion en 2012 : 7 septembre 2012

= Commissions professionnelles :

- Commission Obstétricale – 4 réunions : 1er février, 23 mai, 12 septembre, 16 novembre 2012
- Commission des Pédiatres – 4 réunions : 31 janvier, 3 février, 12 juin, 2 octobre 2012
- Commission des Puéricultrices – 4 réunions : 3février, 15 mars, 7 juin, 2 octobre 2012
- Commission des Sages-femmes – 2 réunions : 7 février, 15 mai 2012
- Commission des Anesthésistes – 4 réunions : 24 janvier, 24 avril, 18 septembre, 11 décembre 2012

= Comités de pilotages « Grandir Ensemble »

- 4 réunions : 13 mars, 10 juillet, 25 septembre, 4 décembre 2012 et un séminaire de travail les 5 et 6 juin sur la simplification des référentiels et l'organisation de suivi.
- Principales décisions (comptes-rendus des réunions disponibles sur demande auprès de la coordination) :
  - ✓ Préparation des deux journées de formation annuelle des médecins référents.
  - ✓ Suivi de l'activité du Réseau : analyse des taux d'inclusion et des taux de suivi des enfants aux différents âges, suivi de l'équipe salarié, suivi budgétaire.
  - ✓ Révision de la charte graphique de Grandir Ensemble.
  - ✓ Révision des critères d'inclusion : plus d'inclusion des enfants nés entre 33 et 34 SA. Groupe A (haut risque) : enfant nés avant 30 SA ou poids de naissance inférieur à 1250 g ou pathologie sévère de la période néonatale ; groupe B (enfant à risque modéré) : enfants nés entre 31 et 33 SA, ou poids de naissance compris entre 1250 et 1500g, ou pathologie modérée de la période néonatale.
  - ✓ Révision du calendrier de suivi des enfants : suppression de l'examen réseau à 6 mois et 3 ans, ajout d'un examen à 7 ans.
  - ✓ Révision des référentiels, dans un objectif de simplification et d'harmonisation des cotations.
  - ✓ Modification de l'organisation du suivi : suppression des bilans psychomoteurs systématiques à 2 ans et à la demande à 5 ans. Prise en charge de séance de psychomotricité précoce, après validation par un médecin CAMPS, évaluation du développement de l'enfant basé sur le questionnaire ASQ (Ages and stages questionnary) à 2 et 5 ans complété par les parents.
  - ✓ Réorganisation de l'équipe de coordination à partir de 2013 : recrutement d'un mi-temps d'assistante pour s'assurer de l'exhaustivité du retour des questionnaires ASQ, recrutement d'un responsable de données mi-temps.
  - ✓ A partir de 2013, constitution d'un pool de médecins formés au dépistage des troubles des apprentissages et mise en place d'une nouvelle rémunération spécifique pour ces médecins spécifiquement formés.

3-2 - En outre, pour les réseaux ayant démarré leur activité en 2012 : Sans objet

- ✓ Mise en place des structures de pilotage,
- ✓ Recrutement du personnel,
- ✓ Mise en place du système d'information, déclaration CNIL, …

3-3- Actions de mutualisation

→ Compléter le tableau n°4 du fichier « Indicateurs »
→ Apporter dans ce paragraphe les précisions souhaitées

« Grandir Ensemble » est un des projets porté par le Réseau « Sécurité Naissance – Naître Ensemble ».
Ce programme dispose de sa propre équipe de coordination (1 ETP coordinatrice, 2 ETP secrétariat, 2,4 ETP psychologues) et est géré par un comité de pilotage. Néanmoins, la gestion comptable et administrative de « Grandir Ensemble » est assurée par la cellule de coordination du RSN, ceci afin de mutualiser les moyens (comptabilité, achats et paiements, suivi budgétaire, gestion des ressources humaines, organisation logistique des formations). De plus, le médecin coordinateur assure une mission de coordination de la base de données, d'exploitation et d'analyse des données (pour 10 800 enfants depuis mars 2003).

3-4- Procédures

Elaboration et maintenance de protocoles et référentiels de soins en cohérence avec les protocoles et référentiels existants
Mise en place de procédure de vérification de l'application de ces protocoles
Mise en place d'un système de recensement, d'analyse et de suivi des évènements indésirables.
→ Compléter le tableau n°5 du fichier « Indicateurs »
→ Apporter dans ce paragraphe les précisions souhaitées

Les recommandations du « Réseau Sécurité Naissance » sont élaborées en commissions professionnelles et thématiques. Les priorités dans les protocoles à établir sont décidées en commission.

= Les protocoles publiés en 2012 sont les suivants :

- Le jeûne en milieu obstétrical
- Anesthésie pour accouchement chez la parturiente obèse sévère ou morbide
- Arrêt cardiaque chez la femme enceinte
- Questionnaire d'anesthésie en obstétrique
- Sulfate de magnésium à visée neuroprotectrice chez le grand prématuré en pré-partum immédiat
- Recommandation sur la prévention du risque de transmission du virus VIH de la mère à l'enfant pendant la grossesse et à l'accouchement
- Prévention et prise en charge des infections materno-fœtales (Streptocoque B)

= Les documents suivants ont été actualisés en 2012 :

- Logigramme de prise en charge de l'hémorragie du post-partum
- Fiche technique de la prise en charge de l'hémorragie du post-partum

= Les protocoles suivants sont actuellement travaillés au sein des commissions professionnelles du Réseau :

- Inhibition de la montée laiteuse
- Utilisation de l'ocytocine avant ou en cours de travail
- Recommandations sur les convulsions néo-natales
- Peau à peau en salle de naissance

= Enquêtes réalisées en 2012

- Les maternités du Réseau ont participé sur 2012 à l'enquête nationale : EPIPAGE 2 (Etude épidémiologique sur les petits âges gestationnels coordonnée par l'INSERM)

- Depuis le 1er janvier 2011, le Réseau a mis en place une déclaration des évènements indésirables graves obstétricaux et néo-natals (EIG). Au cours de l'année 2012, 416 déclarations ont été adressés à la coordination
- Il est également demandé aux maternités du Réseau de déclarer à la coordination les cas d'hémorragie du post-partum. Sur l'année 2012, 226 cas d'HPP ont été déclarés au Réseau
- Le Réseau réalise également un suivi des transferts maternels. La cellule d'orientation des transferts maternels a recensé 686 demandes de transfert maternel sur 2012.
- A l'initiative de la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité, les maternités ont participé à une enquête sur les pratiques de l'entretien prénatal précoce.
- Sous l'organisation de la commission des conduites addictives, une enquête de prévalence des conduites addictives a été menée dans 16 maternités sur les 23 du réseau.

4 – ACTIVITE

4-1- Principales actions menées par le réseau au cours de l'année notamment sur les aspects suivants : communication, formation des professionnels de santé, actions de prévention auprès des patients, …

= COMMUNICATION

- Publication des bulletins n° 26 (Mars 2012), n° 27 (juillet 2012)
- Refonte complète du site Internet : www.reseau-naissance.fr
  - ✓ Révision de la charte graphique,
  - ✓ Refonte de l'arborescence pour simplifier la navigation, mise en exergue des actualités et publications du Réseau,
  - ✓ Ajouts de nouvelles fonctionnalités : commande de documents en ligne, inscriptions aux formations, carte interactive pour rechercher des professionnels…
- Révision de la charte graphique et des supports de communication de Grandir Ensemble

= PUBLICATIONS

- Publication initiale et diffusion :
  - ✓ Affiche « Consultation d'addictologie dans votre maternité » (100 ex.)
  - ✓ Marque-page « Grandir Ensemble » présentant les nouveaux critères d'inclusion et le nouveau calendrier de suivi (250 ex.)
  - ✓ Plaquette « La grossesse, le bébé et les consommations à risque » (15 000 ex.)

- Réédition des documents suivants (pour les usagers)
  - ✓ Affiche « Allaitement maternel » (200 ex.)
  - ✓ Affiche « Entretien prénatal précoce » (150 ex.)
  - ✓ Plaquette « Entretien prénatal précoce » (20 000 ex.)
  - ✓ Plaquette «Conseil pour l'alimentation du bébé au biberon » (20 000 ex.)
  - ✓ Plaquette « Allaitement et reprise d'un travail » (20 000 ex.)
  - ✓ Plaquette « Contraception et allaitement maternel » (20 000 ex.)
  - ✓ Plaquette « les signes d'une bonne tétée » (35 000 ex.)
  - ✓ Livret « Allaitement maternel pour les professionnels » (2 000 ex.)
  - ✓ Document de sortie de néonatologie et de maternité à remettre aux parents (20 000 ex.)

= FORMATIONS

Les programmes et l'analyse des questionnaires de satisfaction pour l'ensemble des formations sont disponibles sur demande auprès de la coordination.

- Formations pour tous les professionnels

- Formation à la statistique et l'épidémiologie, le 19 janvier 2012 à Nantes, 5 participants.
- Grandir Ensemble, formation des nouveaux entrants aux référentiels, le 20 janvier 2012 à Angers, 30 participants
- Formation « Conduites addictives chez la femme enceinte » le 26 avril 2012 à Angers, 34 participants.
- Journées annuelles de formation des médecins référents « Grandir Ensemble » le 29 mars 2012 à Nantes et le 3 avril 2012 à Angers, 162 participants.
- Journée régionale de l'allaitement maternel le 24 mai 2012, 172 participants.
- Formation à la statistique et l'épidémiologie, niveau 2, le 30 mai 2012 à Nantes
- Staff inter-maternités le 27 septembre 2012 à Nantes, 130 participants.
- 15èmes Journées Scientifiques les 15 et 16 novembre 2012 à La Baule, 282 participants
- La Journée annuelle des CPDPN a été décalée au 18 janvier 2013, au Mans, 98 participants
- La journée de la parentalité a été décalée au 1er février 2013, à Saint Nazaire, 128 participants

- Les formations à la réanimation néonatale en salle de naissance basées sur la simulation se sont poursuivies en partenariat avec le CHU d'Angers, et ont été mise en place à Nantes, en partenariat avec l'université de Nantes. Au total, 25 sessions ont été organisées et 226 personnes formées.

Tableau 1 : Nombre de participants par établissement aux formations à la réanimation du nouveau-né en salle de naissance par la simulation sur l'année 2012

Nombre de Participant / établissement	
Nom Structure	Total
Autre	2
Centre Médico-Social	1
CH ANCENIS	2
CH CHALLANS -Loire Vendée Océan	38
CH CHATEAUBRIANT	2
CH CHÂTEAU-GONTIER -HAUT ANJOU	12
CH CHOLET	4
CH FONTENAY	22
CH LA ROCHE SUR YON	18
CH LE MANS	2
CH LES SABLES	1
CH NORD MAYENNE	4
CH POLE SANTE SARTHE ET LOIR	17
CH SAUMUR	12
CHU ANGERS	5
CLINIQUE BRETECHE	5
CLINIQUE DE L'ANJOU	17
CLINIQUE DU JARDIN DES PLANTES	16
CLINIQUE DU TERTRE ROUGE	7
CLINIQUE JULES VERNE	16
Hors région	2
POLYCLINIQUE DE L'ATLANTIQUE	8
POLYCLINIQUE DU PARC	12
(vide)	
Total général	225

Tableau 2 : Répartition des participants à cette formation par profession sur l'année 2012

Répartition des participants par profession	
Profession	Total
Anesthésiste	16
Autre	18
Auxiliaire de puériculture	14
Gynéco-obstétricien	3
Infirmière	19
Pédiatre	23
Puéricultrice	10
Sage-femme	121
Sage-femme cadre	1
(vide)	
Total général	225

- Organisation de formations pour des groupes en région :
  - « Soutien des familles vulnérables dans l'accès à la parentalité » animée par l'AFREE, 8 et 9 mars 2012 à Saint Nazaire, 30 participants.
  - « La démarche Initiative Hôpital Ami des Bébés », organisée par l'association IHAB France, les 4 et 5 octobre 2012 à Nantes, 37 participants.

= ORGANISATION

- Organisation régionale du dépistage et du diagnostic prénatal de la trisomie 21 avec utilisation des marqueurs sériques maternels du 1er trimestre, en lien avec les 3 CPDPN (CHU Nantes, CHU Angers, CH Le Mans) conformément à l'arrêté ministériel du 23 juin 2009 :
  - ✓ attribution des numéros d'identifiant aux échographistes agréés pour le diagnostic prénatal de la trisomie 21 avec utilisation des marqueurs sériques maternels du 1er trimestre : 181 échographistes identifiés à ce jour.
  - ✓ Envoi du suivi de ces mesures à chaque échographiste pour l'année 2011.

= ETUDES ET RECHERCHES :

- Participation à l'étude EPIPAGE 2
- Suivi des mesures de CO dans l'air expiré dans les consultations d'obstétrique et d'addictologie (2964 relevés de CO avec l'âge gestationnel et le nombre de cigarettes déclarées) : saisie en cours
- Déclaration des activités des maternités en 2011 obtenu en 2012 auprès des cadres sages-femmes (actuellement demande des activités 2012) : indicateurs regroupés communs pour toutes les maternités (taux de césariennes, de péridurales, de prématurités et d'allaitement maternel….). Analyse par niveaux et statuts de maternités
- Actualisation du tableau de bord de la périnatalité avec l'ORS des Pays de la Loire (voir site http://www.sante-pays-de-la-loire.com/Perinatalite.48.0.html)
- Participation à la rédaction du rapport sur la santé périnatale, éditée en partenariat par l'ORS et le RSN, prévu en 2013

= PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

- Professionnels des Pays de la Loire, obstétrique ou néonatologie.

1. **Simon L, Borrego P, Darmaun D, Legrand A, Rozé JC, Chauty-Frondas A.** Effect of sex and gestational age on neonatal body composition. Br J Nutr. 2012 Jul 12:1-4.
2. Brunet C, Reliquet V, Jovelin T, Venisse N, **Winer N**, Bui E, Le Moal G,Perfezou P, De Saint Martin L, Raffi F. Effectiveness and safety ofsaquinavir/ritonavir in HIV-infected pregnant women: INEMA cohort. Med MalInfect. 2012 Sep;42(9):421-8. doi: 10.1016/j.medmal.2012.07.010.

3. Rozenberg P, Chauveaud A, Deruelle P, Capelle M, **Winer N**, Desbrière R,Perrotin F, Bohec C, Connan L, Vayssière C, Langer B, Mantel A, Azimi S, Porcher R, Azria E; Groupe De Recherche En Obstétrique et Gynécologie. Prevention of preterm delivery after successful tocolysis in preterm labor by 17alpha-hydroxyprogesterone caproate: a randomized controlled trial. Am J ObstetGynecol. 2012 Mar;206(3):206.e1-9. doi: 10.1016/j.ajog.2011.12.026.
4. **Sentilhes L,** Rozenberg P, d'Ercole C, Vayssière C. Accouchement en cas d'utérus cicatriciel : recommandations pour la pratique clinique – Méthode et organisation. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2012 Dec;41(8):695-6. doi: 10.1016/j.jgyn.2012.09.027.
5. d'Ercole C, **Sentilhes L,** Vayssière C, Rozenberg P. Accouchement en cas d'utérus cicatriciel : recommandations pour la pratique clinique - Introduction. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2012 Dec;41(8):692-4. doi: 10.1016/j.jgyn.2012.09.020.
6. Bacq Y, **Sentilhes L,** Reyes HB, Glantz A, Kondrackiene J, Binder T, Nicastri PL, Locatelli A, Floreani A, Hernandez I, Di Martino V. Efficacy of ursodeoxycholic acid in treating intrahepatic cholestasis of pregnancy: a meta-analysis. Gastroenterology. 2012 Dec;143(6):1492-501. doi: 10.1053/j.gastro.2012.08.004.
7. **Leboucher B, Sentilhes L, Abbou F, Henry E, Grimprel E, Descamps P**. Impact of postpartum information about pertussis booster to parents in a university maternity hospital. Vaccine. 2012 Aug 10;30(37):5472-81. doi: 10.1016/j.vaccine.2012.06.071.
8. Dreux S, Salomon LJ, Muller F, Goffinet F, Oury JF; ABA Study Group, **Sentilhes L.** Second-trimester maternal serum markers and placenta accreta. Prenat Diagn. 2012 Oct;32(10):1010-2. doi: 10.1002/pd.3932.
9. **Bouvier A, Sentilhes L, Thouveny F, Bouet PE, Gillard P, Willoteaux S, Aubé C.** Planned caesarean in the interventional radiology cath lab to enable immediate uterine artery embolization for the conservative treatment of placenta accreta. Clin Radiol. 2012 Nov;67(11):1089-94. doi: 10.1016/j.crad.2012.04.001.
10. **Poilblanc M, Sentilhes L, Mercier P, Lefèbvre C, Descamps P**. Uterine perforation by a cystoperitoneal shunt, an unusual cause of recurrent vaginal discharge. J Obstet Gynaecol Can. 2012 Jan;34(1):63-5.

- Grandir Ensemble et le « Réseau »

1. **Rozé JC, Darmaun D, Boquien CY, Flamant C**, Picaud JC, **Savagner C**, Claris O, Lapillonne A, Mitanchez D, **Branger B**, Simeoni U, Kaminski M, Ancel PY. The apparent breastfeeding paradox in very preterm infants: relationship between breast feeding, early weight gain and neurodevelopment based on results from two cohorts, EPIPAGE and LIFT. BMJ Open. 2012 Apr 5;2(2):e000834. doi: 10.1136/bmjopen-2012-000834.
2. **Branger B, Dinot-Mariau L, Lemoine N, Godon N, Merot E, Brehu S, Winer N, Brossier JP**; les médecins et puéricultrices de la commission « allaitement maternel » du réseau « sécurité naissance – naître ensemble » des Pays de la Loire. Durée d'allaitement maternel dans 15 maternités du Réseau des Pays de la Loire. Arch Pediatr. 2012 Nov;19(11):1164-76. doi: 10.1016/j.arcped.2012.08.016.

4-2- Patients

Nombre de patients pris en charge sur l'année N
Pour les réseaux concernés, nombre total de patients pris en charge au 31/12 de l'année N

→ rappeler par une courbe ou un tableau l'évolution de ces indicateurs
→ rappeler les objectifs fixés au réseau

→ A remplir parallèlement au tableau n°6 du fichier « Indicateurs »

Le Réseau Sécurité Naissance s'adresse à l'ensemble des femmes enceintes et nouveau-nés de la région Pays de la Loire.
Le réseau « Grandir Ensemble » propose un suivi des nouveau-nés vulnérables de 0 à 5 ans. L'inclusion dans le Réseau est matérialisée par la signature d'une charte par les parents de l'enfant et le médecin référent choisi par la famille.
Sur l'année 2012, 1000 nouveaux patients ont été inclus dans le réseau de suivi Grandir Ensemble.

Figure 1 : Nombre de patients inclus dans « Grandir ensemble » par année

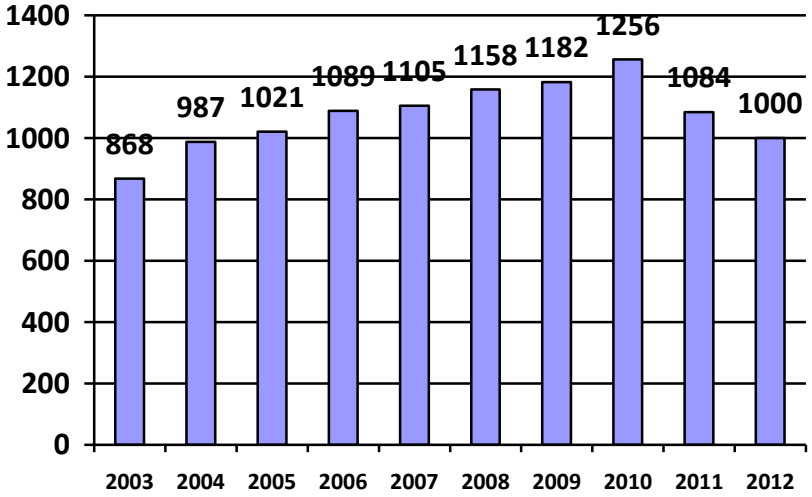
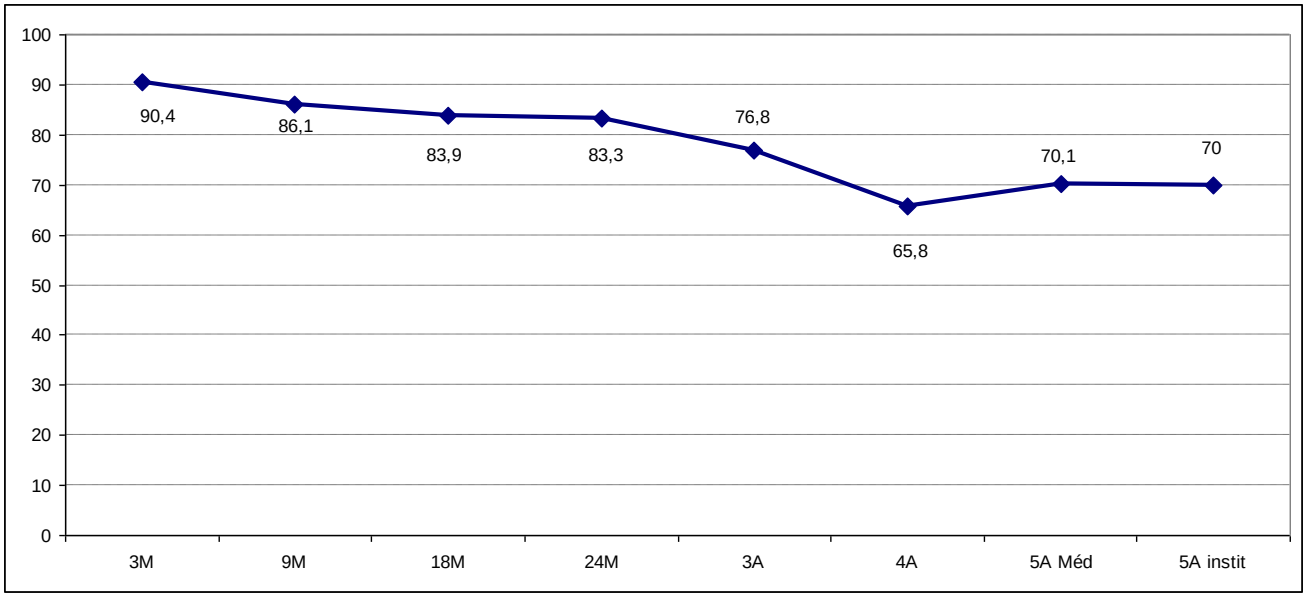


Figure 2 : Taux de suivis aux différents âges en tenant compte des sorties du Réseau



NB : l'examen à 4 ans n'était pas prévu initialement dans le protocole de suivi communiqué aux familles lors de l'inclusion. Cet examen a été ajouté au protocole en 2006 pour permettre un meilleur suivi des enfants.

Tableau 3 : Pronostic à 2 ans selon l'âge gestationnel (regroupé par deux)

AG	NSP	Abnormal	Génétique	Comportement	Intermediate	Normal	Total
1 <= 24,00	0	4	0	1	4	**17**	26
	0.0%	15.4%	0.0%	3.8%	15.4%	**65.4%**	100.0%
2 25,00 - 26,00	13	37	0	3	31	**112**	196
	6.6%	18.9%	0.0%	1.5%	15.8%	**57.1%**	100.0%
3 27,00 - 28,00	39	55	2	2	51	**288**	437
	8.9%	12.6%	.5%	.5%	11.7%	**65.9%**	100.0%
4 29,00 - 30,00	45	62	5	11	78	**539**	740
	6.1%	8.4%	.7%	1.5%	10.5%	**72.8%**	100.0%
5 31,00 - 32,00	58	66	9	15	86	**1051**	1285
	4.5%	5.1%	.7%	1.2%	6.7%	**81.8%**	100.0%
6 33,00 - 34,00	137	76	18	17	119	**2018**	2385
	5.7%	3.2%	.8%	.7%	5.0%	**84.6%**	100.0%
7 35,00 - 36,00*	42	28	16	8	41	**521**	656
	6.4%	4.3%	2.4%	1.2%	6.3%	**79.4%**	100.0%
8 37,00 - 38,00*	23	33	23	5	27	**275**	386
	6.0%	8.5%	6.0%	1.3%	7.0%	**71.2%**	100.0%
9 39,00 - 40,00*	17	22	6	4	23	**211**	283
	6.0%	7.8%	2.1%	1.4%	8.1%	**74.6%**	100.0%
10 41,00 - 42,00*	10	10	2	1	14	**90**	127
	7.9%	7.9%	1.6%	.8%	11.0%	**70.9%**	100.0%
Total	**384**	**393**	**81**	**67**	**474**	**5122**	**6521**
	5.9%	**6.0%**	**1.2%**	**1.0%**	**7.3%**	**78.5%**	**100.0%**

* Inclusion de l'enfant par la pathologie.

4-3- Selon la thématique du réseau, autres chiffres d'activité-clés

Par exemple : nombre de sessions d'éducation thérapeutique et nombre de patients y ayant participé, nombre de contacts téléphoniques, nombre de réunions de concertation pluridisciplinaire, etc

- Reprendre notamment les indicateurs de suivi, initialement prévus dans votre dossier de demande de financement et préciser les résultats obtenus

Indicateurs de suivi retenus	Objectif à atteindre au 31/12 de l'année N	Objectif atteint au 31/12 de l'année N
Ex Pourcentage des patients ayant suivi un cycle d'éducation thérapeutique sur l'année	**Ex** : 200	

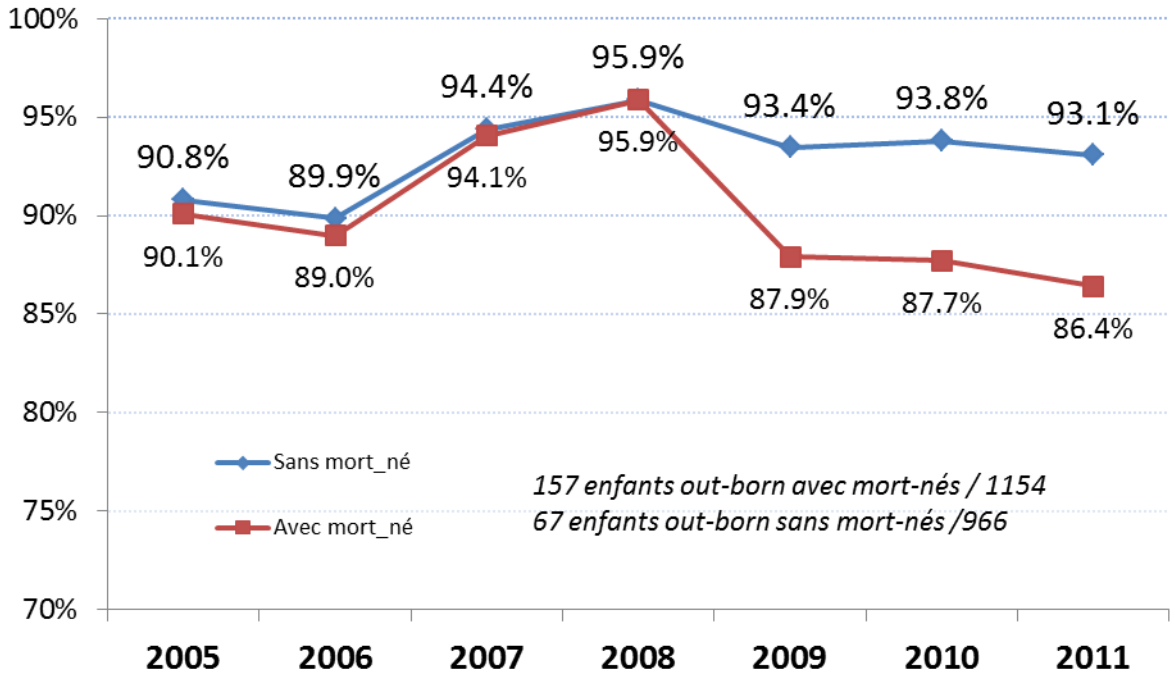
Les activités des maternités sont disponibles auprès de la coordination. Une analyse de la « plus-value » du Réseau consiste à mesurer le lieu de naissance par rapport au niveau (types) de soins. Les dernières informations disponibles par l'exploitation du PMSI datent de 2011.
Le tableau suivant permet de dire que 86,4 % des nouveau-nés de moins de 2000 g devant naître dans les niveaux 2A, 2B ou 3 naissent au bon endroit.

PMSI - Fichier NN sans mort-nés

2011	1	2A	2B	3	
PN < 1200 g	29	35	47	270	381
PN entre 1200 et 1600 g	9	12	42	200	263
PN entre 1600 et 2000 g	25	77	144	264	510
PN >= 2000 g	10 518	12 154	10 174	10 992	43 838
Total	**10 581**	**12 278**	**10 407**	**11 726**	**44 992**

Non adéquat < 2000 g	**Dénom.**		
157	**1 154**		
Taux non adéquat < 2000 g		**Adéquat < 2000 g**	
13.6%		**86.4%**	

Figure 3 : Adéquation du niveau de soins selon le poids de naissance de 2005 à 2010



5 - RECETTES

Réseau Sécurité Naissance – FIQCS / FIR

Sources de financement	**Financement reçu (ou prévisionnel pour N+1)**	
	Année N	**Année N+1 (prévisionnel)**
FIR	720 000	
Inscriptions Journées formation	28 030	
Partenariats	3 000	
Produits financiers	3 687	
Autres produits	17 239	
TOTAL	**771 956**	

Coordination

Sources de financement	**Financement reçu (ou prévisionnel pour N+1)**	
	Année N	**Année N+1 (prévisionnel)**
FIQCS	340 090	
Inscriptions Journées Scientifiques	22 140	
Partenariat Journées Scientifiques	0	
Produits financiers	3 687	
Autres produits	4 000	
TOTAL	**369 917**	

Diagnostic Ante Natal

Sources de financement	**Financement reçu (ou prévisionnel pour N+1)**	
	Année N	**Année N+1 (prévisionnel)**
FIR	14 000	
Autres produits (inscriptions)	5 890	
Reprise fonds dédiés	13 239	
TOTAL	**33 129**	

Grandir Ensemble

Sources de financement	**Financement reçu (ou prévisionnel pour N+1)**	
	Année N	**Année N+1 (prévisionnel)**
FIQCS	365 910	
Partenariats	3 000	
TOTAL	**368 910**	

6 - DEPENSES

→ A remplir parallèlement aux tableaux n°7 et 8 (et 9 le cas échéant) du fichier « Indicateurs »

6-1- Tableau général

RESEAU SECURITE NAISSANCE

POSTE	PRECISIONS	DEPENSES ANNEE N
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique		**4 208**
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …		**24 864**
Fonctionnement		
Personnels	Dépenses de personnels salariés (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**514 001**
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**0**
Loyer + charges locatives		**23 971**
Assurances		**3 311**
Frais de déplacement		**14 428**
Frais généraux		**22 797**
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé sur le budget de l'association	**0**
Edition de documents	Financé sur le budget de l'associaiton	**946**
Formation	Rémunération des intervenants	**2 688**
	Rémunération des participants	**0**
	Logistique et autres	**60 948**
	Engagement à réaliser sur fonds dédiés	**12 000**
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)		**88 790**
Evaluation		**0**
Etudes et recherche		**0**
TOTAL		**772 952**

COORDINATION

POSTE	PRECISIONS	DEPENSES ANNEE N
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique		**3 601**
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …		**0**
Fonctionnement		
Personnels	Dépenses de personnels salariés (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**285 658**
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**0**
Loyer + charges locatives		**23 971**
Assurances		**3 311**
Frais de déplacement		**5 404**
Frais généraux		**20 898**
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé sur le budget associatif	**0**
Autres : Edition de documents		**946**
Formation	Rémunération des intervenants	**0**
	Rémunération des participants	**0**
	Logistique et autres	**41 858**
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)		**0**
Evaluation		**0**
Etudes et recherche		**0**
TOTAL		**385 646**

GRANDIR ENSEMBLE

POSTE	PRECISIONS	DEPENSES ANNEE N
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique		**607**
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …		**24 864**
Fonctionnement		
Personnels	Dépenses de personnels salariés (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**228 343**
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**0**
Loyer + charges locatives	Personnel mis à disposition, hébergé au CHU de Nantes et CHU d'Angers	**0**
Assurances	Couvert par la RC du Réseau, financée sur le budget coordination	**0**
Frais de déplacement		**9 024**
Frais généraux		**1 899**
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé sur le budget associatif	**0**
Autres (préciser).		**0**
Formation	Rémunération des intervenants	**2 688**
	Rémunération des participants	**0**
	Logistique et autres	**5 657**
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)		**88 790**
Evaluation		**0**
Etudes et recherche		**0**
TOTAL		**361 872**

DIAGNOSTIC ANTE-NATAL :

POSTE	PRECISIONS	DEPENSES ANNEE N
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique		**0**
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …		**0**
Fonctionnement		
Personnels	Dépenses de personnels salariés (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**0**
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**0**
Loyer + charges locatives		**0**
Assurances	Financé sur le budget Coordination	**0**
Frais de déplacement		**0**
Frais généraux		
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé sur le budget associatif	**0**
Autres (préciser).		**0**
Formation	Rémunération des intervenants	**0**
	Rémunération des participants	**0**
	Logistique et autres	**13 433**
	Engagement à réaliser sur fonds dédiés	**12 000**
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)		**0**
Evaluation		**0**
Etudes et recherche		**0**
TOTAL		**25 433**

6-2- PERSONNEL SALARIE

Nature du poste	Temps en ETP	Coût
Médecin coordinateur	1	172 543
Déléguée générale	0.9	74 195
Chef de projet Grandir ensemble	1	66 062
Secrétaires RSN et GE	3	105 945
Psychologues GE	2.4	91 256
Sage-femme coordination	0,3 DEPUIS LE 1/11/2012	4 000

6-3- PERSONNEL REMUNERE A LA VACATION OU A LA CONSULTATION

Nature du poste	Préciser vacation ou consultation et le nombre pour l'année	Coût

6-4- NATURE ET MONTANT DES DEROGATIONS

Nature de la dérogation	Type de professionnel bénéficiaire	Année 2012		
		Montant unitaire	Nombre de bénéficiaires	Montant total
Examen de dépistage selon le référentiel du Réseau à 3,6, 9, 12 mois, 18, 24 mois, 3, 4, 5 ans d'âge corrigé de l'enfant	Médecins référents Grandir Ensemble (médecins formés ayant signé la Charte)	25 € la première année / 45 € ensuite	58	88 790

7 - BUDGET PREVISIONNEL

Apporter les précisions utiles en cas d'évolution sensible d'un poste

BUDGET PREVISIONNEL 2013 – RESEAU SECURITE NAISSANCE – NAITRE ENSEMBLE

POSTE	PRECISIONS	Budget prévisionnel année N+1
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique		5 000
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …		26 470
Fonctionnement		
Personnels	Dépenses de personnels salariés (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	473 500
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	0
Loyer + charges locatives		24 000
Assurances		3 000
Frais de déplacement		7 100
Frais généraux		23 600
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé par le budget de l'association	0
Documentation et formation professionnelle de l'équipe salariée		0
Edition de documents	Financé par le budget de l'association	0
Formation	Rémunération des intervenants	2 500
	Rémunération des participants	0
	Logistique et autres	40 800
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)		119 600
Evaluation		0
Etudes et recherche		0
TOTAL		725 570

BUDGET PREVISIONNEL 2013 – CELLULE DE COORDINATION

POSTE	PRECISIONS	Budget prévisionnel année N+1
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique	Evolutions et mises à jour de l'équipement logiciel et informatique	**3 500**
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …		**0**
Fonctionnement		
Personnels	Augmentation à l'ancienneté et évolution dans les fonctions	**283 500**
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**0**
Loyer + charges locatives	Augmentation selon l'évolution des prix	**24 000**
Assurances	Stabilité du fait de la stabilité du budget de fonctionnement	**3 000**
Frais de déplacement	Augmentation selon l'évolution des prix	**5100**
Frais généraux	Augmentation selon l'évolution des prix – recettes prévisionnelles : 2 000 € produits financiers	**19 600**
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé sur le budget de l'association	**0**
Documentation et formation professionnelle de l'équipe salariée		**0**
Formation	Rémunération des intervenants	**0**
	Rémunération des participants	**0**
	Logistique et autres Moindre participation des laboratoires pharmaceutiques à l'organisation des Journées de formation Recettes prévisionnelles : 18 700 € d'inscriptions	**18 300**
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)		**0**
Evaluation	Evaluation interne, enquêtes et audits de pratiques coordonnées par le médecin coordinateur	**0**
Etudes et recherche		**0**
TOTAL		**357 000**

BUDGET PREVISIONNEL 2013 – GRANDIR ENSEMBLE

POSTE	PRECISIONS	Budget prévisionnel année N+1
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique	Mises à jour des logiciels	**1 500**
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …	Refonte de la base de données informatique, suite à la révision du calendrier de suivi et des référentiels	**26 470**
Fonctionnement		
Personnels	Ré-organisation de la coordination	**190 000**
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	**0**
Loyer + charges locatives	Personnel mis à disposition et hébergé par les CHU de Nantes et Angers	**0**
Assurances	Couvert par le poste « Assurance » du budget Coordination	**0**
Frais de déplacement	Déplacements de la coordination – suppression des postes de psychologues	**2 000**
Frais généraux		**4 000**
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé sur le budget de l'association	**0**
Formation	Rémunération des intervenants Stable par rapport à 2012	**2 500**
	Rémunération des participants	**0**
	Logistique et autres Prévision : pas de soutien par l'industrie pharmaceutique	**7500**
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)	Mise en place d'une nouvelle rémunération spécifique pour la prise en charge de séances de psychomotricité précoce	**119 600**
Evaluation	Supervisés par le Comité Scientifiques de Grandir Ensemble	**0**
Etudes et recherche		**0**
TOTAL		**353 570**

BUDGET PREVISIONNEL 2013 – DIAGNOSTIC ANTE NATAL

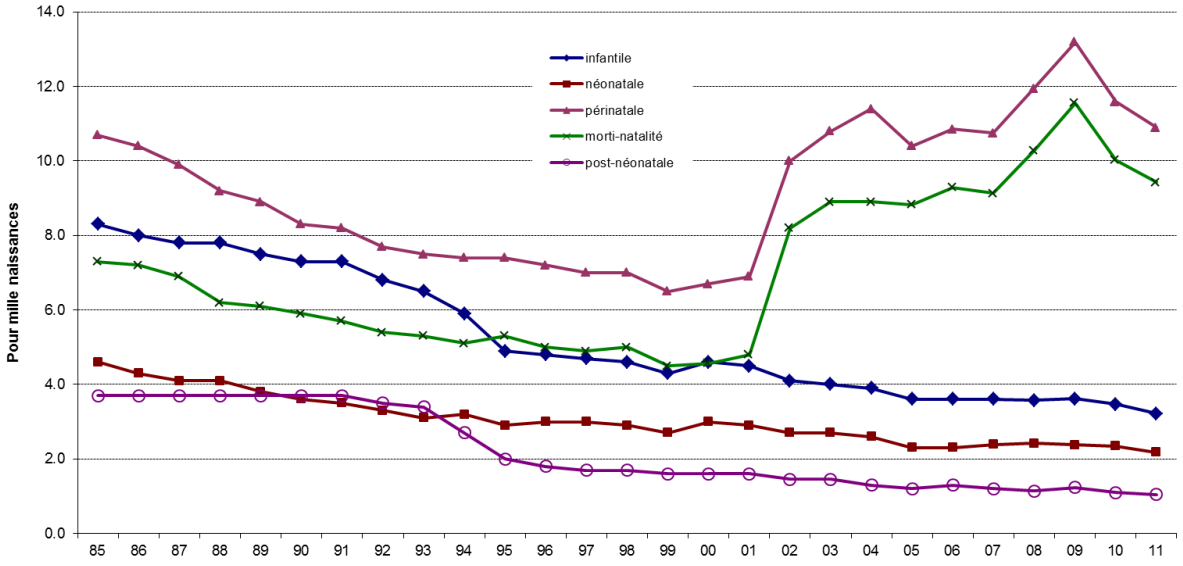
POSTE	PRECISIONS	Budget prévisionnel année N+1
Equipement Ex : Matériel du bureau, matériel informatique, installation technique		0
Système d'information Ex : coût de production ou d'acquisition de logiciels, frais d'hébergement sur serveur, …		0
Fonctionnement		
Personnels		0
	Dépenses pour vacations de professionnels : psychologue, assistante sociale, diététicien, … (précisions à apporter dans le tableau ci-dessous)	0
Loyer + charges locatives		0
Assurances	Couvert par le poste « Assurance » du budget Coordination	0
Frais de déplacement		0
Frais généraux		0
Mission comptable - commissaires aux comptes	Financé sur le budget de l'association	0
Formation	Rémunération des intervenants	0
	Rémunération des participants	0
	Logistique et autres Stable par rapport aux années passées	15 000
Prestations dérogatoires (total ; apporter les précisions dans le tableau suivant)		0
Evaluation		0
Etudes et recherche		0
TOTAL		15 000

8 – BILAN DE L'ANNEE N ET PERSPECTIVES POUR L'ANNEE N+1

- Commentaires sur le niveau de montée en charge atteint par rapport aux objectifs

  Les données de **mortalité foeto-infantiles** (données domiciliées INSEE 2011) montrent une baisse de la mortalité infantile, de la mortalité périnatale et néonatale. L'interprétation est délicate et peut être due à deux facteurs : des modifications de déclarations (pour les mort-nés en particulier), des « glissements » de domaine (décès néonatals au lieu de mort-nés par exemple), et une baisse effective des mortalités.

Figure 4 : Taux de mortalités foeto-infantiles en Pays de la Loire de 1985 à 2011



Le **nombre de mères** qui accouchent et de nouveau-nés qui naissent dans le niveau correspondant à leurs états de santé montre une sensible baisse, après une augmentation progressive de 2005 à 2008. Il est possible que le maximum soit atteint (persistance attendue de quelques naissances inopinées rapides au domicile ou au mauvais niveau).

Le nombre d'indicateurs majeurs (taux d'interruptions médicales de grossesses, taux d'amniocentèses, taux de césarienne, taux d'anesthésie péridurale, taux de prématurité, taux d'épisiotomies, taux d'allaitement maternel, taux d'entretien prénatal précoce…) sont stables et, pour la plupart, inférieurs aux taux nationaux.

Le **nombre d'enfants** suivis dans « Grandir ensemble » reste constant (1.1 % des naissances). Le nombre de séquelles constatées à la suite d'une prématurité ou d'une hospitalisation reste stable au fil des ans.

Les **audits de soins** effectués montrent une conformité de 75 à 80 % dans les hémorragies du post-partum, de 90 % dans la pratique du dépistage du streptocoque B.

Le nombre de professionnels en lien avec le Réseau augmente chaque année dans les formations ou journées organisées.

- Difficultés rencontrées expliquant le cas échéant, la non-atteinte des objectifs fixés et le non respect du cahier des charges,

  - Problème de démographie médicale des gynéco-obstétriciens et des pédiatres dans des structures publiques rurales (CH Challans, CH Mayenne…), et dans des structures privées (CL Parc Cholet et Tertre Rouge). Quatre maternités sont sans pédiatres 24 h / 24 : CH Mayenne, CH Ancenis, CH Challans et CH Château-Gontier ; des conventions sont en train d'être élaborées avec ces établissements et les services de néonatologie les plus proches.

  - Manque d'un système d'information informatisé commun à toutes les structures. Dans ces conditions, il existe un déficit d'information comblé en partie par l'utilisation de plus en plus du PMSI régional annuel. Le manque le plus important concerne les activités de néonatologie.

- Evaluation des pratiques. Quelques indicateurs permettent d'évaluer des actions de santé comme le taux d'embolisations ou d'hystérectomie après HPP. Cependant, la réalisation d'audits, plus fins et plus collés à la pratique, reste difficile en raison de la nécessité de temps à la coordination ou dans les maternités.
Trois catégories d'audits ont été déjà réalisées : hygiène en maternité, pratiques vis-à-vis du Streptocoque B, prévention et pratiques pour les HPP après voie basse. La déclaration des EIG et la pratique des RMM permettent de repérer les soins les moins optimaux. Des enquêtes comme la prévalence des conduites addictives et de l'Entretien prénatal précoce vont également dans ce sens. Le programme lancé sous l'égide de l'HAS concernant les césariennes programmées à terme permettra d'évaluer l'information faite aux femmes et la conformité des indications dans les domaines suivants : utérus cicatriciel, présentation du siège, macrosomie, problèmes infectieux, demande maternelle…
- Difficultés d'organisation en territoires : la plupart des organisations à évaluer ou à mettre en place sont basée sur la proximité des soins et des parcours des femmes enceintes. La définition des territoires de périnatalité a été élaborée, et il est nécessaire d'aider à l'organisation des professionnels (gynéco-obstétriciens, pédiatres, sages-femmes, anesthésistes, médecins généralistes, psychologues, psychiatres, assistants sociaux, TISF….de tout type de travail en hôpital, PMI ou libéral) sur ces territoires : nomination d'un référent, rencontres et formations des professionnels de ce territoire, décisions de soins et de parcours entre tous les professionnels.

➢ Perspectives : modifications que vous souhaitez apporter (et argumentaire), notamment sur les aspects suivants

- fonctionnement du réseau,
- actions envisagées
- équipe de coordination
- mutualisation et articulation avec d'autres acteurs
- budget du réseau

NB : pour les réseaux « Gérontologie », « Soins palliatifs » et « Système d'information », ne pas omettre de remplir le tableau complémentaire du fichier « Indicateurs » (respectivement tableaux n° 10, 11 et 12).

Les perspectives du Réseau « Sécurité Naissance – Naître ensemble » des Pays de la Loire pour 2013 sont basées sur la continuité des travaux antérieurs avec le travail en commission thématiques et professionnelles, en développant les réunions pluri-professionnelles.
Les axes principaux sont les suivants :

- Coordination et harmonisation des pratiques
- Formations
- Evaluation des pratiques et des résultats
- Travail en commun sur des territoires de périnatalité
- Publications (documentation à destination des femmes enceintes et des professionnels, articles originaux, participation active aux manifestations scientifiques)

Une attention particulière sera portée à la situation des maternités sans pédiatres, à l'analyse des évènements indésirables graves déclarés par les établissements, et à l'adéquation des naissances au type de maternité. Il sera aussi veillé au maintien de l'implication de l'ensemble des professionnels dans les travaux du Réseau.

Une attention particulière sera également portée en 2013 sur les domaines suivants :

- Sécurité des mères et des nouveau-nés :
  - ✓ Poursuite de la déclaration des événements inattendus graves néonatals et obstétricaux
  - ✓ Suivi des transferts maternels avec la cellule d'orientation
  - ✓ Suivi des enfants à risques (nés prématurés ou hospitalisés pour une pathologie grave en période néonatale)
  - ✓ Mise en place d'une évaluation des pratiques avec les sages-femmes libérales (réunion prévue en mai 2013) sous forme d'une RMM
- Participation à la mise en place de l'évaluation néo-natale de l'audition (projet proposé par l'ARS). Dépistage précoce, structuré, systématique pour tous les nouveau-nés.

- Relation parents-enfants : allaitement maternel et collaboration médico-psychologique avec l'entretien prénatal précoce, conduites addictives pendant la grossesse

- Favoriser la rencontre des professionnels, des institutions, des associations qui sont en lien avec les familles avant et après la naissance par la co-organisation (avec l'AAFP) d'une journée des acteurs de la périnatalité

- Dépistages
  - ✓ Dépistage de la trisomie 21
  - ✓ Dépistages néonatals (Guthrie)
  - ✓ Dépistages des maladies luxantes de hanches
  - ✓ Dépistage néonatal de la surdité en maternité : participation aux groupes de travail pour sa mise en place.

- Documents pour les usagers et les professionnels
  - ✓ Plaquettes, livrets, réglettes, affiches : réédition et poursuite de la diffusion

- Communication
  - ✓ Poursuite de l'édition du « Bulletin » - la lettre d'information du RSN
  - ✓ Mise à jour régulière du Site Internet

- Formations
  - ✓ Mise en place de programmes de DPC (RSN = organisme enregistré de DPC et réputé évalué favorablement jusqu'au 30 juin 2013)
  - ✓ Poursuite des journées de formations thématiques annuelles
  - ✓ Poursuite des formations à la réanimation néonatale par la simulation en partenariat avec le CHU d'Angers et l'Université de Nantes

- Etudes nationales :
  - ✓ EPIPAGE 2 : coordination par la responsable de « Grandir ensemble ». Début du suivi des enfants inclus.

- Evaluation
  - ✓ Déclaration des activités des maternités
  - ✓ Analyse du PMSI
  - ✓ Analyse du fichier commun du DAN (3 centres)
  - ✓ Issue des grossesses avec DAN (en particulier trisomies 21)
  - ✓ Transferts maternels
  - ✓ Evénements indésirables graves
  - ✓ Transferts maternels

- Lien avec les instances nationales et régionales
  - ✓ FFFRSP : Fédération Française des Réseaux de Santé en périnatalité
  - ✓ FF.CPDPN : Fédération Française des CPDPN (DAN)
  - ✓ Fédération Régionale des Réseaux de Santé des Pays de la Loire