Réseau de Périnatalité Occitanie

www.perinatalite-occitanie.fr

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2021

Pôles Fonct. supports | **Pôles Thématiques** | **Pôles Transversaux**

ars Agence Régionale de Santé Occitanie

SOMMAIRE

PDF Interactif
Vous pouvez accéder directement à la partie que vous souhaitez consulter en cliquant sur les titres.

I.A - PRÉSENTATION DU RÉSEAU DE PÉRINATALITÉ OCCITANIE 6
1 - Historique 6
2 - Missions 6
2.1. Un cadre national 6
2.2. Un cadre régional 7

II.A - GOUVERNANCE 9
1 - Cadre juridique et contexte 9
2 - Organisation 10
2.1. Les instances 10
2.2. L'Assemblée générale 10
2.3. Conseil d'administration 11
2.4. Bureau 11
2.5. Conseil Scientifique 12
2.6. Comité de direction 13
2.7. Partenariat/collaboration national(e)(s) 13
2.8. Partenariat/collaboration régional(e)(s) 14
2.9. Partenariat/collaboration départemental/local(e)(s) 16
3. Projets en cours : actions menées en 2021 17
4. Projets à venir en 2022 (Perspectives) 18
4.1. Projets à venir en 2022 18
4.2. Projets à venir en 2023 19

II.B - RESSOURCES HUMAINES 20
1 - Cadre juridique et contexte 20
2 - Organisation 20
2.1. Organisation interne (en pôle) du Réseau 20
2.2. Organisation des pôles du Réseau 21
2.3. éléments statistiques et faits marquants 21
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 23
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) 23

II. C - FINANCES 25
1 - Cadre juridique et contexte 25
2 - Organisation 25
3 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) 25
3.1. Le changement de cabinet comptable 25
3.2. L'intégration du projet "Art. 51" COCON dans le pôle finance 25

II.D - QUALITÉ 27

PDF Interactif
Vous pouvez à tout moment revenir au sommaire en cliquant sur ce visuel.

RETOUR SOMMAIRE

1. Cadre juridique et contexte **27**
2. Organisation **27**
3. Projets en cours : actions menées en 2021 **27**
3.1. Objectifs *27*
3.2. Résultats *27*
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **29**

II.E - COMMUNICATION **30**
1 - Cadre juridique et contexte **30**
2 - Organisation **30**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **30**
3.1. Objectifs et cibles *30*
3.2. Missions 2021 *31*
3.3. Résultats *31*
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **32**

III.A - PÔLE ORTHOGÉNIE **34**
1 - Cadre juridique **34**
2 - Organisation **35**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **35**
3.1. La rédaction de référentiels *35*
3.2. L'élaboration d'un Kit patient traceur *35*
3.3. La gestion de la "Mission livrets" *35*
3.4. L'exploitation des données épidémiologiques *37*
3.5. La collaboration avec le REIVOC *37*
3.6. La participation aux Comités de Pilotage Santé Sexuelle des Délégations départementales ARS *37*
3.7. Actions de communication *38*
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **38**

III.B - PÔLE PARCOURS PÉRINATAL **39**
1 - Cadre juridique, contexte et finalité de l'action **39**
2 - Organisation **39**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **39**
3.1. Réaliser un socle de connaissance pour alimenter le Bilan de prévention *40*
3.2. Poursuivre et renforcer des actions de communication sur l'intérêt de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP) *40*
3.3. Améliorer et harmoniser les pratiques régionales sur la thématique allaitement *41*
3.4. Collaborer à l'enquête nationale périnatale *42*
3.5. Développer la notion de parcours complexes à destination des professionnels *42*
3.6. Reprendre des situations cliniques complexes avec les acteurs des territoires *43*
3.7. Développer un projet innovant : mise en place d'un Sage-femme de Coordination des Parcours complexes de territoire (SFCPCT) *44*
3.8. Suivre l'activité des Sages-femmes vulnérabilité et addictions intra établissements dans leurs missions *47*
3.9. Conforter les sages-femmes référentes vulnérabilités/addictions dans leurs missions *49*
3.10. Améliorer le repérage des femmes enceintes consommatrices de substances psychoactives *51*

3.11. Sensibiliser les professionnels au repérage et à la prise en charge des addictions en périnatalité et de leurs conséquences sur la grossesse et l'enfant 52
3.12. Accompagner l'Association France Addictions à la mise en place d'une dynamique de territoires sur la thématique « Périnatalité et tabac » 53
3.13. Collaborer auprès des instances nationales sur la thématique « périnatalité et addictions » 54
3.14. Participer à la lutte contre les violences faites aux femmes en collaborant avec les acteurs départementaux et régionaux 55
3.15. Améliorer le repérage et la prise en charge des parturientes souffrant de troubles psychiques en période périnatale 55
3.16 Participer aux groupes de travail régional de Diabète Occitanie 56

III.C - PÔLE TRANSFERTS PÉRINATAUX **57**
1 - Cadre juridique et contexte **57**
2 - Organisation **57**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **57**
3.1. Objectifs 57
3.2. Résultats 59
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **61**

III.D - PÔLE PRISE EN CHARGE ET SUIVI DE NOUVEAU-NÉ ET ENFANTS VULNÉRABLES **63**
1 - Cadre juridique et contexte **63**
2 - Organisation **63**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **64**
3.1. Organisation du parcours du suivi et de la prise en charge des enfants vulnérables 64
3.2. Projet Cocon 64
3.3. L'accompagnement psycho-affectif des familles des enfants vulnérables 65
3.4. Les soins de développement (SDD) 65
3.5. L'accompagnement des familles des enfant exposés à l'alcool 66
3.6. GMA 67
4. Indicateurs de suivi du réseau d'aval en 2020-2021 en Occitanie **70**

III.E - PÔLE DÉPISTAGE NÉONATAL DES TROUBLES DE L'AUDITION **74**
1 – Cadre juridique et contexte **74**
2 - Organisation **74**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **74**
3.1. Objectifs 2021 75
3.2. Résultats 75
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **77**

IV. A - PÔLE GESTION DES RISQUES/SÉCURITÉ AUTOUR DE LA NAISSANCE **79**
1 - Cadre juridique et contexte **79**
2 - Organisation **79**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **79**
3.1. Organiser et déployer le pôle à l'échelle de la région Occitanie 79
3.2. Déployer un suivi régulier et réactif (hebdomadaire) des Evènements

Indésirables Associés aux Soins (EIAS) *80*
3.3. Information les professionnels de la nouvelle du pôle gestion des risques/sécurité autour de la naissance *81*
3.4. Soutenir les établissements dans la démarche d'amélioration des pratiques professionnelles et de réduction des risques *81*
3.5. Collaboration avec la Structure régionale d'appui (SRA), structure référente dans la Gestion Des Risques et au soutien des établissements à l'échelle régionale *82*
3.6. Maintenir et améliorer la qualité du dépistage de la trisomie 21 *82*
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **83**
4.1. Gestion des risques au niveau régional *83*
4.2. Rédiger le politique du pôle *85*
4.3. Soutien aux établissements *85*
4.4. Participation à la réflexion régionale sur les Accouchements à domicile *85*
4.5. Orientation des femmes enceintes *85*

IV - B - PÔLE FORMATION **87**
1 - Cadre juridique **87**
2 - Organisation **88**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **88**
3.1. Objectifs *88*
3.2. Résultats *88*
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **95**

IV.C - PÔLE PROJETS NUMÉRIQUES PÉRINATAUX **97**
1 - Cadre juridique **97**
2 - Organisation **97**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **97**
3.1. Objectifs *97*
3.2 Résultats *98*
4 - Projets à venir en 2022 (Perspectives) **99**

IV.D - PÔLE ÉVALUATION ÉPIDÉMIOLOGIE **101**
1 - Cadre juridique et contexte **101**
2 - Organisation **101**
3 - Projets en cours : actions menées en 2021 **101**

ANNEXES **101**
Annexe 1 - Bureau et Conseil d'Administration **101**
Annexe 2 - Organigramme du Réseau de Périnatalité Occitanie **107**
Annexe 3 - Effectifs 2021 du Réseau de Périnatalité Occitanie **108**
Annexe 4 - Effectifs 2022 du Réseau de Périnatalité Occitanie **109**
Annexe 5 - Critères inclusion et suivi **110**
Annexe 6 - Indicateurs SFCPCT **113**
Annexe 7 - Bilan Webinaires RPO/CPAM Hte-Garonne **115**
Annexe 8 - Article Université été Réso Occitanie **121**
Annexe 9 - Audit Easis / Esanté **123**

I.A - PRÉSENTATION DU RÉSEAU DE PÉRINATALITÉ OCCITANIE

1 - HISTORIQUE

Le Réseau de Périnatalité Occitanie est une association interprofessionnelle et inter établissements regroupant les 54 établissements de la région Occitanie (maternités, CPP, maisons de naissance) ainsi que l'ensemble des professionnels intervenants dans le champ de la périnatalité. Il associe également les professionnels intervenant dans le champ de la santé de l'enfant, au sens large, et du handicap. Le Réseau de Périnatalité Occitanie (RPO) est né de la fusion-absorption, le 31 décembre 2018, des trois anciens réseaux de périnatalité et de suivi des enfants vulnérables des régions Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées.

2 - MISSIONS

2.1. Un cadre national

La création des réseaux de périnatalité fait suite au plan de périnatalité de 1994, des décrets de périnatalité du 9 octobre 1998, de la loi de santé publique et du plan périnatalité 2005-2007 dont le titre « Humanité, proximité, sécurité, qualité » décrit des objectifs à atteindre : diminuer la mortalité périnatale et maternelle en France, améliorer le fonctionnement des maternités et développer les transferts in utéro. À la suite de l'enquête EPIPAGE (Etude épidémiologique sur les petits âges gestationnels) en 1996-1997, la volonté de créer des réseaux de santé en périnatalité, dans les régions françaises, a été affirmée, et apparaissait comme l'un des moyens organisationnels incontournables pour améliorer la situation périnatale régionale.

En 2005, un rapport national d'expertise et le cahier des charges national des réseaux de périnatalité a mis en évidence la nécessité d'organiser des réseaux d'aval pour le dépistage et la prise en charge des enfants vulnérables.

Les Cahier des charges des réseaux de santé de 2015 (instruction n°1) reprend ces grandes missions à savoir :

Contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et apporter son expertise à l'Agence régionale de santé :

- En organisant des parcours de soins adaptés aux enjeux nationaux et régionaux
- En contribuant à l'animation de la politique nationale et régionale en santé périnatale

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

- En offrant un appui méthodologique aux acteurs locaux de la périnatalité en matière d'organisation, de coordination et d'évaluation de la prise en charge sur le territoire
- En diffusant les informations ascendantes et descendantes

2.2. Un cadre régional

Les priorités régionales du Réseau de Périnatalité Occitanie sont définies avec l'Agence Régionale de Santé dans le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) du Réseau pour la période 2018/2023 et traduisent les orientations du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Occitanie :

En lien avec le parcours prioritaire "Santé des couples des mères des enfants et des jeunes" et notamment la priorité opérationnelle : "Diminuer les risques liés à la grossesse, accompagner les vulnérabilités parentales et favoriser le bon développement de l'enfant" :

- Promouvoir l'Entretien Prénatal Précoce
- Accompagner la femme enceinte en situation de vulnérabilité
- Accompagner la prise en charge pluri professionnelle et coordonnée des nouveau-nés vulnérables

En lien avec le thème transversal « Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice » et notamment la priorité opérationnelle "Accompagner l'évolution des compétences pour les prises en charge spécifiques" :

- Accompagner la formation des professionnels de santé concernés aux soins de développement de l'enfant
- Poursuivre les actions en cours sur des territoires spécifiques, notamment dans le domaine de la formation, et proposer une harmonisation territoriale
- Mettre en œuvre une organisation grande région Occitanie pour les transferts in utero et postnataux
- Améliorer l'accès et le parcours de l'IVG
- Prendre en charge l'organisation du dépistage de la surdité en Occitanie
- Poursuivre le déploiement des systèmes d'information

Des priorités régionales en réponse aux attentes du territoire

En réponse aux attentes des territoires, le réseau développe des missions plus spécifiques et met en œuvre des projets et déploie des actions sur les thèmes suivants :

- Soutenir et accompagner l'allaitement maternel et la bientraitance
- Gestion des risques : apporter une aide opérationnelle de veille, d'appui, de coordination, d'analyse des dysfonctionnements et d'évaluation des prises en charges sur la région.
- Prévenir l'impact de la consommation de substances psychoactives sur la santé des femmes enceintes et de leurs enfants

FONCTIONS SUPPORT

II.A - GOUVERNANCE

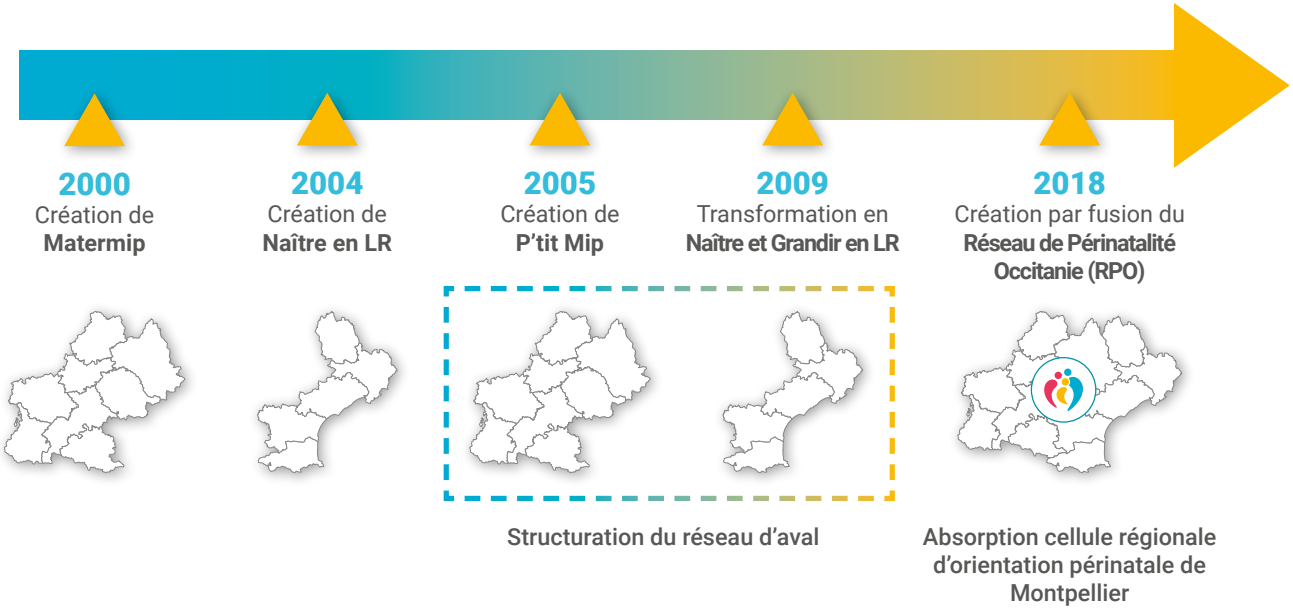
1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Le Réseau de Périnatalité Occitanie relève statutairement de la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association qui fait référence aux associations à but non lucratif. Le Président du Conseil d'Administration est le représentant légal du Réseau qui est doté de la personnalité morale. Les instances siégeant sont celles traditionnellement dévolues aux associations : l'Assemblée Générale (AG), le Conseil d'Administration (CA) et le bureau.

Le Conseil Scientifique (CS) apporte une expertise scientifique aux travaux et aux acteurs du Réseau. Le CODIR est une instance interne visant à favoriser la cohésion et la collégialité des équipes ainsi que le suivi et les avancées des travaux/projets. En regard de son périmètre d'action (Région Occitanie) et d'intervention (périnatalité), le Réseau a développé de nombreux partenariats avec des établissements, structures, associations et professionnels.
La création du Réseau résulte de la fusion, au 1er janvier 2019, des anciens Réseaux de Santé de Périnatalité des « ex-régions » Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon : MaterMip, PtitMip et Naître et Grandir en Languedoc-Roussillon.

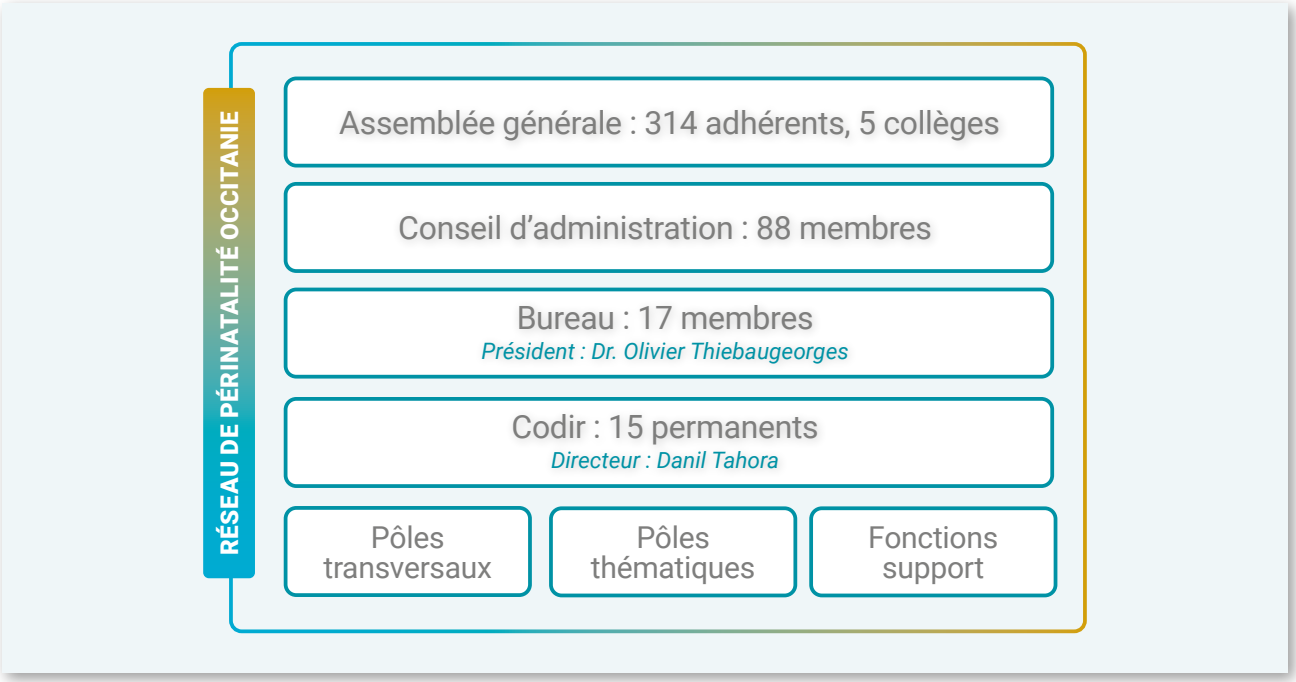
Les statuts du Réseau de Périnatalité Occitanie définissent les modalités de fonctionnement, les pouvoirs des membres, les modalités d'adhésion et de sortie de l'association ainsi que les obligations de chacun. Les statuts actuellement en vigueur ont été validés et signés le 28 juin 2018 par le Président et les Vice-Présidents. En outre, un trésorier et un trésorier-adjoint ainsi qu'un secrétaire et secrétaire-adjoint siègent au bureau parmi les autres membres.

▶ Chronologie de la création du Réseau de Périnatalité Occitanie



2 - ORGANISATION

2.1. Les instances



2.2. L'Assemblée générale

Le Réseau de Périnatalité Occitanie fédère 314 adhérents répartis en 5 collèges : 5 catégories de membres répartis en collèges :

A - Collège des membres « établissements de santé publics et privés » : peuvent être membres au sein de ce collège les établissements de santé publics et privés de la région Occitanie.

B - Collège des membres « professionnels de santé » : peuvent être membres au sein de ce collège les personnes physiques engagées dans leur activité professionnelle sur des missions en lien avec la périnatalité, quel que soit leur statut d'exercice (libéral, salarié).

C - Collège des « institutions partenaires » peuvent être membres au sein de ce collège les acteurs, structures, associations dont l'activité est en lien avec les missions du réseau, à savoir notamment :

- Les conseils départementaux
- Les réseaux partenaires : REIVOC, Réseaux maladies rares, Réseau trouble des apprentissages
- Les instituts de formations
- L'association régionale des CAMSP
- Les associations des professionnels de santé (associations des chirurgiens pédiatres, …)
- Les laboratoires participants au dépistage T21

D - Collège des « URPS » : peuvent être membres au sein de ce collège les Unions Régionales des Professionnels de Santé de la Région Occitanie.
E - Collège des « représentants des usagers » : peuvent être membres au sein de ce collège les associations représentatives des usagers et inscrites sur la liste nationale et régionale agrée par l'ARS.

L'Assemblée Générale Ordinaire s'est réunie à une reprise en 2021 :
En première intention le 6 juin 2021, puis le 22 juin 2021 après avoir constaté l'absence de quorum lors de la première réunion.

La participation par collège à l'Assemble Générale Ordinaire était la suivante :

Collèges	Présents et représentés
Etablissements de santé publics et privés	14
Adhérents individuels	18
URPS	3
Institutions partenaires	3
Représentants des usagers	1
Total	39

2.3. Conseil d'administration

Le Conseil d'Administration (composition en annexe n°2) s'est réuni à trois reprises, en visioconférence, en 2021 :
- Le 03 mars 2021
- Le 25 mai 2021
- Le 12 octobre 2021

La participation était de 44, 37 et 38 administrateurs présents ou représentés, soit un taux de participation moyen était de 43% contre 42% en 2020 (88 sièges sur pourvus sur les 102 sièges actés dans les statuts).

2.4. Bureau

Le Bureau (composition en annexe n°3) s'est réuni à six reprises, en visioconférence, en 2021 :
- Le 06 janvier 2021
- Le 09 mars 2021
- Le 05 mai 2021
- Le 29 juin 2021
- Le 30 septembre 2021
- Le 07 décembre 2021

La participation était de 11, 11 ,12, 7, 7 et 7 administrateurs présents ou représentés, soit un taux de participation moyen de 54% contre 73% en 2020 (17 sièges actés dans les statuts).

2.5. Conseil Scientifique

Statutairement, deux Conseils Scientifique Amont et Aval sont inscrits dans les statuts constitutifs du réseau RPO et sont un moyen de mise en œuvre des actions du Réseau et inscrite au sein de l'instruction de juillet 2015. Les deux CS sont « représentatifs de l'amont et l'aval de la naissance. Leur composition est ratifiée en Conseil d'administration sur proposition du Bureau. En cas de démission, le membre adresse un courrier postal ou électronique au Président de l'Association ». Les conseils scientifiques Amont et Aval sont amenés à travailler ensemble sur des problématiques transversales.

Le rôle de chaque conseil est de :

- Proposer des pistes d'amélioration visant à assurer une continuité de la qualité et de l'intégrité scientifique.
- Proposer, initier et valider les référentiels régionaux périnataux, apporter la garantie scientifique aux projets, protocoles, référentiels, outils diffusés par le réseau.
- Proposer et valider les orientations et programmes de formation.
- Impulser les axes de recherche.

Il peut associer à ses travaux tout expert dont la présence serait jugée utile. Il se réunit au moins deux fois par an et peut être mobilisé autant Wque de besoin. Un membre de chaque conseil scientifique assure une représentation de ces instances au bureau et au conseil d'administration. Le CS regroupe des professionnels de plusieurs disciplines, représentatifs des secteurs privé, libéral, public, territorial en visant une parité Est / Ouest. La composition du CS est réactualisée en temps réel en fonction des mouvements et au moins une fois par an. Chaque conseil désigne en son sein un président en charge de la coordination des travaux.

Les membres du CS doivent communiquer une déclaration de conflit d'intérêt et un Curriculum Vitae mis à jour annuellement. Afin de préserver la dynamique de travail, les membres qui resteront inactifs plus de 2 séances seront sollicités par le RPO pour actualiser leur situation.

Ces modalités de travail théoriques ont été appliquées dès 2019 lors de la fusion effective des réseaux. En pratique, les CS des précédents réseaux ont également fusionnés jusqu'à atteindre un nombre maximal de 83 personnes + les permanents du RPO ou membres des instances. Les difficultés d'organisation des séances plénières ont été mises à jour avec la dématérialisation accélérée par le COVID. Il n'était pas possible de réunir autant de personnes pour des échanges pointus et efficaces. De plus, une très faible adhésion et participation aux échanges à nécessité un réajustement de la stratégie du CS par le RPO.

Item	2021	Rappel 2020	Commentaires 2021
Nombre de séances du CS	3	3	Restructuration
Nombre de référentiels validés	5	4	
Nombre de groupes de travail constitués	4	7	
Nombre de programmes de formation validés	3	0	
Pourcentage de sollicitations du CS répondues (n réponses argumentées/ N questions écrites)	NA	100%	Pas de sollicitations directes
Etat des lieux de la composition des GT	À jour	À jour	
État des lieux de la composition du CS (mis à jour - /)	À jour	Instable	
Nombre de destinataires de la diffusion des référentiels	0	Non effectuée	Problème de mise en ligne et de mise en page

2.6. Comité de direction

Le comité de direction est une instance d'information, de concertation et de décision interne favorisant la collégialité, la transversalité et la planification des équipes et des projets au sein du Réseau de Périnatalité Occitanie. Il regroupe l'ensemble des pilotes des différents pôles (voir partie organisation : 5), soit :

Pôle fonctions supports :
- Danil Tahora
- Sylvaine Couteau
- Anne Chamoulaud
- Bruno Ser
- Pôles transversaux
- Pôle gestion des risques/sécurité autour de la naissance : Armelle Bertrand, Fabien Thiery
- Pôle formation : Marie-Eve Huteau
- Pôle projets numériques périnataux : Serge Claret
- Pôle épidémiologie/évaluation : Christophe Savagner, Fédérico Migliorelli
- Pôles thématiques
- Pilotes des pôles orthogénie/parcours périnatal : Benjamin Coppel, Dominique Foissin
- Pilote du pôle transfert : Romain Clervoy
- Pilote du pôle prise en charge et suivi des nouveau-nés/enfants vulnérables : Halima Abakrim, Isabelle Souksi
- Pilote du pôle dépistage des troubles de l'audition : Blandine baladi

La fréquence de la réunion est bimensuelle et d'une durée de deux heures. Elle a lieu alternativement le mardi et le jeudi. Le CODIR s'est réuni à 13 reprises en 2021 :
- 12 janvier 2021
- 26 janvier 2021
- 16 mars 2021
- 13 avril 2021
- 24 juin 2021
- 22 juillet 2021
- 14 septembre 2021
- 30 septembre 2021
- 10 octobre 2021
- 28 octobre 2021
- 09 novembre 2021
- 30 novembre 2021
- 14 décembre 2021

2.7. Partenariat/collaboration national(e)(s)

• Le partenariat/collaboration avec la Fédération Française des réseaux de santé périnatale (FFRSP)

La FFRSP rassemble et fédère l'ensemble des Réseaux de Santé en Périnatalité français depuis 2007. Le Réseau de Périnatalité Occitanie adhère donc naturellement à la FFRSP et participe activement à ses travaux et sa gouvernance. Ainsi, le Réseau compte un représentant au sein du Conseil d'Administration, du Bureau et assure la fonction de trésorier de la Fédération.

• Le partenariat/collaboration avec les directions générales ministérielles (Direction Générale de la Santé (DGS) et Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS))

Le Réseau participe au groupe de travail de refonte des décrets d'autorisation de périnatalité. En effet, dans le cadre de la Stratégie nationale de santé, la DGOS a poursuivi la deuxième vague des travaux sur la réforme du dispositif juridique encadrant les activités de soins en obstétrique et néonatalogie soumises à autorisation des agences régionales de santé.

• Le partenariat/collaboration au comité de pilotage (COPIL) national du dépistage néonatal

Le COPIL national fédère l'ensemble des Centre Régionaux de Dépistage Néonatal et participe de leur coordination et d'une définition de stratégie commune. En regard de l'importance de ce dépistage et du rôle du Réseau concernant sa définition et sa mise en œuvre, le RPO participe à ce comité de pilotage national. Ce dernier intervient après la redéfinition de l'organisation du dépistage néonatal biologique (passage des associations régionales à des centres régionaux de dépistage), la rédaction du cahier des charges de la nouvelle organisation nationale du dépistage néonatal biologique et la rédaction du cahier des charges des centres régionaux du dépistage néonatal.

• Le partenariat/collaboration avec la Fédération Nationale des dispositifs de Ressources et d'Appui à la Coordination des Parcours de Santé (FACS) :

Les Réseaux de Santé en Périnatalité exercent une mission majeure d'appui à la coordination des parcours de santé (en périnatalité) qui est mise en exergue par l'instruction du 3 juillet 2015. Ainsi, le Réseau, en représentation de la FFRSP, siège au Conseil d'administration de la FACS. Cette dernière l'interlocuteur national pour les dispositifs d'appui engagés dans une coopération territoriale, auprès de l'État et des représentants des diverses valences d'acteurs en santé, dont les soins primaires.

• Le partenariat/collaboration avec la commission nationale morts maternelles (CNMM)

Depuis 2009 les Réseaux de Santé Périnataux, donc le RPO, participent à la déclaration volontaire des décès maternels auprès de l'INSERM. L'item décès maternel est intégré dans la fiche de «déclaration des événements indésirables associés aux soins» auprès du réseau.

• Le partenariat/collaboration avec l'association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA)

L'Association Addictions France (AAF) (anciennement ANPAA) est une association loi 1901 dont l'action va de la prévention aux soins, du travail social à la réduction des risques dans le domaine de l'addiction. En regard des missions et son expertise dans ce domaine, le RPO collabore avec l'AAF (Cf. parcours périnatal).

• Étude clinique dite « COROPREG »

Le RPO a participé à l'étude COROPREG qui est une cohorte observationnelle conduite dans 16 réseaux de périnatalité de 6 régions françaises aux profils épidémiques variés dont l'Occitanie. L'objectif de cette étude est de connaitre l'incidence de l'infection maternelle au COVID19, sa gravité et les conséquences sur la morbi-mortalité maternelle et néonatale ainsi que sur le statut psychologique des mères à 12 semaines postpartum.

• Enquête Nationale Périnatale

A la demande de l'INSERM, le RPO a participé à l'enquête Nationale Périnatale qui permet de disposer d'indicateurs de l'état de santé des mères et des nouveaux nés. Le pôle parcours a cordonné celle-ci pour les départements de l'Aveyron, de la Haute-Garonne et des Hautes Pyrénées.

2.8. Partenariat/collaboration régional(e)(s)

• Le partenariat/collaboration avec les référentes régionales de périnatalité de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Le Réseau de Périnatalité collabore activement avec les référentes régionales de périnatalité de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en organisant un point semestriel entre chaque pôle du Réseau et les référentes afin d'informer et faire le point sur les avancées des différents projets/actions en cours.

• Le partenariat/collaboration avec RESO Occitanie

Reso Occitanie regroupe et fédère près de 40 adhérents (réseaux de santé, dispositifs d'appui) en région Occitanie. La fédération œuvre pour rendre plus lisibles les actions de ses adhérents sur le territoire, faciliter et optimiser leur fonctionnement afin de valoriser l'appui à la coordination des professionnels de santé et l'accompagnement des patients. Le Réseau de Périnatalité Occitanie est activement impliqué au sein de Réso Occitanie en étant membre du Conseil d'Administration, du Bureau et en assurant la fonction de Vice-Président de la Fédération. Les permanents du RPO collabore avec celui-ci dans le cadre de groupe de travail (parcours, directeurs, qualité, formations …) et lors de journées (Université d'été..).

• Le partenariat/collaboration avec le Réseau pour favoriser la prise en charge de l'IVG et de la Contraception en région Occitanie (REIVOC)

Le REIVOC est une association régionale ayant pour mission de favoriser la prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse et la contraception en médecine de ville en région Occitanie. REIVOC fait partie du Collège des « institutions partenaires » du Réseau. Le Réseau de Périnatalité collabore activement avec l'association REIVOC en regard de ses missions et rôle régional concernant l'orthogénie (Cf. orthogénie).

• Le partenariat/collaboration avec Prévention Violence Orientation Santé (PREVIOS)

PREVIOS œuvre au développement des actions de sensibilisation pour le dépistage, l'orientation et la prise en charge des femmes en situation de violences conjugales. Le Réseau de Périnatalité Occitanie est activement impliqué avec PREVIOS : cette dernière fait partie du Collège des « institutions partenaires » du Réseau. Le Réseau de Périnatalité collabore activement avec l'association PREVIOS en regard de ses missions et rôle régional concernant le parcours périnatal, la vulnérabilité et les violences faites aux femmes (Cf. parcours périnatal).

• Le partenariat/collaboration avec le Centre Régional de dépistage néonatal en Occitanie (CRDN)

Le dépistage néonatal biologique (Guthrie) a été confié au CRDN depuis 2018. Le Réseau de Périnatalité Occitanie collabore activement en participant au comité de pilotage du CRDN car ce dépistage a un impact sanitaire fort et a un périmètre régional.

• Le partenariat/collaboration avec OCCITADYS

Le Réseau de Périnatalité Occitanie est activement impliqué au sein d'OCCITADYS. Ce dernier fait partie du Collège des « institutions partenaires » du Réseau. Le RPO est également membre du conseil d'administration d'OCCITADYS. Le Réseau a apporté sa collaboration dans la réflexion et la construction du projet d'articulation des centres de compétences de dépistage des troubles du développement et des apprentissages, avec le suivi des enfants vulnérables. Une Articulation commune entre les projets d'art. 51 « TSLA - Troubles Spécifiques du langage et des Apprentissages » et le projet « COCON » (Cf. prise en charge et suivi des nouveau-nés et enfants vulnérables).

• Le partenariat/collaboration avec Diabète Occitanie

L'association Diabète Occitanie est un dispositif régional spécialisé en Diabétologie ayant pour objet de favoriser la prise en charge globale des personnes adultes présentant un diabète ou un risque de diabète dans la région Occitanie, en favorisant la coopération entre membres et dans une perspective de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Le Réseau est membre du conseil d'administration de cette association afin de renforcer les liens institutionnels entre les deux structures régionales qui travaillent sur des projets

communs depuis de nombreuses années, en particulier le projet DIAMAT (éducation thérapeutique pour les femmes développant un diabète gestationnel).

• Le partenariat/collaboration avec l'Association Nationale des Equipes Contribuant à l'action Médico-Sociale Précoce (ANECAMSP)

Le Réseau de Périnatalité Occitanie collabore très étroitement avec les CAMSP qui œuvre, à l'instar du Réseau dans la prise en charge et l'accompagnement des nouveau-nés et enfants vulnérables. Les CAMSP font parties du Collège des « institutions partenaires » du Réseau.

• Le partenariat/collaboration avec l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

L'IREPS œuvre dans et par le sport pour le bien-être et l'épanouissement physique, psychologique et social auprès d'un large public. La collaboration RPO/IREPS a pour objet de contribuer à porter un message sur l'importance de la poursuite du suivi médical des professionnels à destination des femmes enceintes et des accouchées. A fortiori, pendant le contexte d'épidémie de Coronavirus et le confinement de la population. La communication à destination des maternités, des sages-femmes libérales et des patients ont été la cible.

• Le partenariat/collaboration avec la Structure Régionale d'Appui (SRA)

La SRA à la qualité des soins et à la sécurité des patients d'Occitanie accompagne tout professionnel de santé quels que soient son lieu et son mode d'exercice ou tout représentant légal d'établissement de santé et d'établissement ou service médico-social de la région Occitanie dans leurs démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité des parcours de soins. En regard de ses missions en matière de gestion de risque/sécurité autour de la naissance, le RPO collabore en bénéficiant de l'expertise et l'expérience de la SRA qui en retour à un retour sur la filière de la périnatalité (Cf. gestion des risques/sécurité autour de la naissance et pôle parcours).

• Les Plateformes de coordination et d'orientation (PCO)

Le Réseau de Périnatalité Occitanie collabore avec les PCO en regard du rôle historique et majeur des Réseaux de Santé en Périnatalité dans le Réseau de Suivi des Enfants Vulnérables (RSEV). Les enfants atteints de troubles du neurodéveloppement suivi par le RPO sont orientés vers les PCO s'ils présentent des symptômes du Trouble de Spectre de l'Autisme.

• L'URPS Sage-femme (URPSSF)

Le Réseau de Périnatalité Occitanie collabore activement avec l'URPSSF. Cette dernière fait partie du Collège des « institutions partenaires » du Réseau. L'URPSSF est sollicité par le RPO dans le cadre des groupes de travail et des réunions territoriales dites "GHT".

• L'ordre Interrégional des sages-femmes

Le Réseau de Périnatalité Occitanie collabore activement avec l'Ordre Interrégional des SF. Cette dernière est sollicitée par le RPO dans le cadre des groupes de travail ou sur des sujets ou des informations relatifs à l'exercice des sage-femmes.

2.9. Partenariat/collaboration départemental/local(e)(s)

• Le partenariat/collaboration avec les directions départementales de l'Agence Régionale de Santé

Le Réseau de Périnatalité Occitanie collabore avec les délégations départementales de l'ARS ce qui permet d'assurer une action au plus près des besoins de la population. La collaboration consiste en l'accompagnement des projets innovants et expérimentaux en proximité. Les coordinateurs médicaux sont intégrés dans les groupes de travails en lien avec la périnatalité sur différentes thématiques et notamment sur le parcours Handicap Préven-

tion, suivi gynécologique, et santé sexuelle en Haute-Garonne + … (Cf. Orthogénie + parcours périnatal).

• Le partenariat/collaboration avec VIA VOLTAIRE

Le Réseau de Périnatalité Occitanie est impliqué au sein de l'association VIA VOLTAIRE par une participation aux diverses réunions portant les violences conjugales et intrafamiliales. Ces réunions sont l'opportunité de faire connaître le RPO et ses missions à l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge et la lutte de ces violences. Elles ont également permis d'insister sur le risque accru de déclenchement et/ou d'aggravation des violences pendant la grossesse et surtout de rappeler régulièrement la place importante des professionnels de la périnatalité dans leur dépistage.

• Le partenariat/collaboration avec les Caisse Primaire d'Assurance Maladie (31)

Le Réseau de Périnatalité Occitanie collabore étroitement avec la CPAM 31 afin de disposer des statistiques concernant la consommation de certains médicaments pendant la grossesse ainsi que pour le recueil de certains actes comme les EPP. En outre, un travail est fait avec la responsable du service prévention et services en santé depuis 2017.

• Le partenariat/collaboration avec les Conseils Départementaux (CD)

Le Réseau et les Conseil Départementaux travaillent conjointement. En effet, les CD sont conviés aux groupes de travail en lien avec l'ensemble des professionnels concernés.
Les directions de PMI sont intégrées dans les membres invités des réunions de Groupement Hospitalier de Territoire instituées au début de la crise COVID de 2020. Ceux-ci font partie des instances de notre réseau : bureau, comité de pilotage.
Nous invitons les professionnels des PMI et des CPEF à nos groupes de travail selon les thématiques : vulnérabilité, IVG, entretien prénatal précoce... Nous sommes invités aux Journées scientifiques interdépartementale des PMI d'Occitanie depuis 2 ans. Cette année elle n'a pas eu lieu, la crise Covid a bouleversé les réunions de travail.

3. PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

• Le renouvellement de la gouvernance du Réseau de Périnatalité Occitanie

Le Réseau a connu une évolution de sa gouvernance avec notamment, l'élection d'un nouveau Président, **Olivier Thiebaugeorges**, ainsi que l'élection de 3 Vice-Présidents : **Renée-Pierre Dupuy, Nathalie Laurenceau** et **Luc Dardonville**.
Les anciens Président et Vice-Présidents sont présidents d'honneur et restent impliqués dans les instances de l'association en regard de leur rôle, expérience et investissement au sein de la périnatalité.
Pascale Moschetti exerce à présent la fonction de trésorière adjointe et prend la suite de **Jean-Dominique Mouchard** à cette fonction.
Hélène Malterre et **Anne-Marie Mottaz** exercent respectivement les fonctions de secrétaire et secrétaire-adjointe. La gouvernance du Réseau est représentative de la diversité des établissements, des professionnels, des métiers et des acteurs de la périnatalité. Voir présentation complète du Bureau en annexe.

• La refonte du Conseil Scientifique pour concilier efficacité et représentativité

Au cours de l'année 2021, la composition et le fonctionnement du CS a été refondu : un état des lieux sur la participation des différents membres et leur implication future ont été sondée en communiquant par mail. Aussi, la gouvernance de cette instance a connu des changements : proposition et mise en œuvre d'une co-présidence partagée du CS (représentative amont/aval & est/ouest). La composition du CS, plus res-

serré, respecte les principes suivants : représentation des modes d'exercice privé/public/libéral/territorial, paritaire & géographiquement équilibré. Cette nouvelle "formule" sera appliquée un an avant de l'acter au sein des statuts du RPO.

• **L'affirmation de la collégialité et la transversalité des permanents du Réseau à travers le Comité de Direction**
L'année 2021 a permis la poursuite du travail de fusion entamé lors des années 2019 et 2020. Le comité de direction matérialise la cohésion et la cohérence des permanents, des projets et des actions ainsi que la permanente synergie et mutualisation des compétences au sein de notre association.

• **La poursuite et le renforcement des partenariats/collaborations avec les autres institutions/partenaires**
L'année 2021 s'est inscrite dans une démarche de continuité et de renforcement des partenariats noués historiquement avec nos partenaires mais également la naissance de nouveaux, notamment avec les associations régionales exerçant sur des thématiques communes avec le Réseau.

4. PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

4.1. Projets à venir en 2022

• **Le renouvellement du Conseil d'Administration**
La durée du mandat des administrateurs est de 3 ans et prend fin en 2022. Ainsi, le Conseil d'Administration sera renouvelé pour moitié, comme le prévoient les statuts, lors de l'Assemblée Générale Ordinaire organisée en juin 2022.

• **La poursuite de l'évolution du Conseil Scientifique**
La poursuite de la formalisation de l'instance par l'obtention des Curriculum Vitae et des Déclarations d'Intérêt de tous les membres sera opérée en 2022. La communication des travaux du CS : diffusion sur le site internet du Réseau des référentiels validés ainsi que ceux des maternités de types 3 de la région sous réserve de leur validation est également en projet. Il est prévu d'initier des interfaces avec le pôle formation du RPO pour adapter les méthodes andragogiques des formations délivrées par le RPO.

• **La refonte des statuts du Réseau de Périnatalité Occitanie**
Corrélativement, une remise à jour des statuts est envisagée afin d'y soustraire les dispositions caduques (notamment celles relatives à la période temporaire de transition post-fusion), d'acter certaines évolutions déjà effectives (passage d'un Conseil Scientifique Amont et Aval à un Conseil Scientifique unique) et de réfléchir au fonctionnement, à l'organisation, la composition et l'articulation entre les instances.

• **La rédaction d'un règlement intérieur du Réseau de Périnatalité Occitanie**
Le règlement intérieur permettra de formaliser et rédiger les modalités de fonctionnement des statuts qui n'ont pas vocation à figurer au sein des statuts afin de pouvoir être modifiées plus aisément (pas de nécessité de convoquer une assemblée générale extraordinaire) et permettre plus de souplesse et de réactivité.

• **La refonte du rapport d'activité**
Le Réseau étant à présent organisé en pôle, le rapport d'activité a vocation à refléter cette organisation ce qui implique un travail de refonte de la rédaction et de la présentation du rapport d'activité. Au-delà de la question purement formelle, le rapport d'activité permet collectivement d'objectiver les actions entreprises au cours de

l'année précédente et à venir, d'évaluer nos actions et est un document présentant et valorisant notre activité auprès de nos partenaires et financeurs.

• La rédaction et la mise à jour de la convention/charte entre les maternités et le Réseau de Périnatalité Occitanie
Il est prévu de remettre à jour la convention liant les maternités et le Réseau afin de formaliser les interactions et les liens respectifs entre les deux parties.

4.2. Projets à venir en 2023

• La rédaction d'un projet associatif
La formalisation d'un projet associatif sera l'opportunité de poser les valeurs, la raison d'être et la stratégie du Réseau pour les prochaines années. L'année 2023 sera une année « charnière » qui verra l'édiction d'un nouveau Projet Régional de Santé (PRS) et d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). La rédaction de notre projet consécutivement à ces faits est profondément structurant et fait sens.

• La rédaction d'un rapport individualisé par maternités
La rédaction d'un document unique, regroupant l'ensemble des données traitées (dépistage des troubles de l'audition, transferts périnataux, réseau de suivi des enfants vulnérables, gestion des risques, indicateurs péristats...) pour les maternités par l'ensemble des pôles du Réseau permettra de faciliter et rendre plus cohérente les actions entreprises pour nos partenaires.

• La mise en œuvre d'une « grande journée »
En regard de la superficie de la Région Occitanie, du périmètre régional du Réseau et du contexte sanitaire épidémique lié au COVID-19, l'instauration d'une journée est une opportunité de réunir l'ensemble des partenaires/acteurs régionaux de la périnatalité afin d'échanger et de mutualiser les connaissances, l'expertise et l'expérience de chacun. La rencontre physique permet une convivialité et une qualité d'interactions inégalables.

• Le Projet Régional de Santé
L'année 2023 sera la dernière année d'application du PRS actuel de la Région Occitanie (2018-2023). Le PRS consiste en la formalisation des projets et des objectifs sanitaires en obstétrique, en néonatalogie et en pédiatre tant en terme préventif que curatif, tant pour les établissements de santé que pour les professionnels libéraux. L'implication et la participation active du Réseau à la définition des priorités régionales et des projets périnataux constitue une opportunité majeure afin de permettre le déploiement de projets et de moyens au service et au bénéfice de la périnatalité.

• Le CPOM
L'année 2023 sera la dernière année d'application du CPOM actuel du Réseau (2018-2023). Le renouvellement de ce contrat est une étape importante permettant un échange et une contractualisation de nos objectifs et de nos moyens avec notre financeur.

II.B - RESSOURCES HUMAINES

1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Le cadre juridique des ressources humaines du Réseau est relatif au Code du travail ainsi que la convention collective du 31 octobre 1951 dite "CC.51 ou FEHAP". Cette dernière s'applique à l'ensemble des salariés du Réseau qui relèvent ainsi tous d'une convention unique.
L'accord collectif du Réseau, signé le 2 juillet 2021 formalise les règles et le cadre RH applicable au sein du Réseau. Les agents mis à disposition depuis un établissement public de santé au Réseau de Périnatalité Occitanie relèvent juridiquement du statut de la fonction publique (loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires dite loi" Le Pors" et loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière) concernant les modalités de rémunération, d'avancement et de droit disciplinaire. L'organisation du travail et la gestion du temps de travail relèvent de l'établissement d'accueil soit du Réseau.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle ressources humaines sont assurées par :

- **Sylvaine Couteau,** responsable administrative, pilote du pôle
- **Anne Chamoulaud,** responsable administrative, qui exerce en binôme avec Sylvaine Couteau

2.1. Organisation interne (en pôle) du Réseau

Organisation en pôle : le Réseau de Périnatalité Occitanie est organisé en pôles (cf organigramme en annexe). Ces derniers pôles regroupent un ensemble cohérent de projets en lien avec la périnatalité et sont composés de salariés ou de personnels mis à disposition

Aux thématiques de la périnatalité. Le Réseau compte 5 pôles thématiques
- Pôle orthogénie
- Pôle parcours périnatal
- Pôle transferts intra-utérins
- Pôle dépistage des troubles de l'audition
- Pôle prise en charge et suivi des nouveau-nés et enfants vulnérables

Aux thématiques transverses. Le Réseau compte 4 pôles transverses :
- Pôle gestions des risques/sécurité autour de la naissance
- Pôle projets numériques périnataux
- Pôle épidémiologie et évaluation
- Pôle formation

Aux fonctions supports du Réseau. Le Réseau compte 4 pôles fonctions supports :

- Finance
- Ressources humaines
- Communication
- Qualité

2.2. Organisation des pôles du Réseau

Les pôles du Réseau de Périnatalité Occitanie sont organisés par :

- Le pilote du pôle
- Le référent territorial du pôle
- Le référent projet du pôle

Le rôle du **pilote de pôle** est de porter la responsabilité de la définition, la mise en œuvre, l'évaluation et le réajustement des projets relatifs à son pôle. Dans une démarche de co-construction, **le référent territorial** contribue, en lien avec le pilote et plus particulièrement sur son versant régional, à la définition, la mise en œuvre, l'évaluation et le réajustement des projets de son pôle. Certains projets nécessitant une expertise, une formation et une implication particulièrement soutenue et exigeante sont portés par **le référent projet** qui contribue à la définition, la mise en œuvre, l'évaluation et le réajustement de son projet.

2.3. Éléments statistiques et faits marquants

Au 31 décembre 2021, l'équipe du réseau comptait **41 collaborateurs** répartis sur les 2 antennes de Toulouse et Montpellier. **En moyenne, le RPO c'est :** Age 44,07 ans / Ancienneté 4,5 ans / temps partiel / Cadre / CDI

• Les mouvements RH au sein du Réseau de Périnatalité Occitanie sont les suivants :

Recrutement de 11 collaborateurs : Julie Aupetit (SF Transfert en CDI), Jérôme Belec (SF Référent territorial formation et T21, en CDI), Armelle Bertrand (GO en MAD), Marjorie Botz (SF Transfert en MAD), Emmanuelle Clozier Vallat (SF de coordination de Parcours complexes de Territoires en Aveyron en CDI), Melissa Haberkorn (SF Transfert en CDI), Vivianne Husson (Assistante livrets IVG en MAD), Christelle Larzabal (Data-Manager en CDI), Fédérico Migliorelli (GO en MAD), Bruno Ser (Chargé de communication en CDI), Danil Tahora (Directeur en MAD)

2 départs en retraite : Béatrice Le Nir (Responsable relations externes), Marie-Claire Luciani (psychologue)

Départ de 10 collaborateurs : Mickaël Allouche (GO en MAD), Marlène Bonnefille (SF Transfert en MAD), Stéphanie Cambon (psychologue en CDI), Sylvie Collatuzo Salas (SF Référents allaitement), Sophie De Pastre (psychologue en CDI), Sarah Desesquelles (SF Transfert en MAD), Christelle Graff (SF Transfert en MAD), Anita Hastoy (GO en MAD), Gaël Priollaud (Assistante Amont en MAD), Marie Sorba (SF Référente territorial formation et T21 en CDI)

> Au cours de l'année 2021, l'équipe du Réseau a appris avec tristesse la disparition de Guillaume Leroy, informaticien, engagé au sein de MaterMip puis du RPO depuis 2005. Guillaume a très largement contribué à la structuration de nos réseaux par les analyses qualitatives et quantitatives exceptionnellement pertinentes des activités périnatales régionales et développé avec rigueur les systèmes d'information, défendant en tous temps, sans complaisance et avec fermeté face aux partenaires extérieurs, les valeurs d'éthique et de qualité. Son énergie, dynamisme et professionnalisme nous manqueront à tous.

ÂGES DES SALARIÉS DU RÉSEAU DE PÉRINATALITÉ OCCITANIE

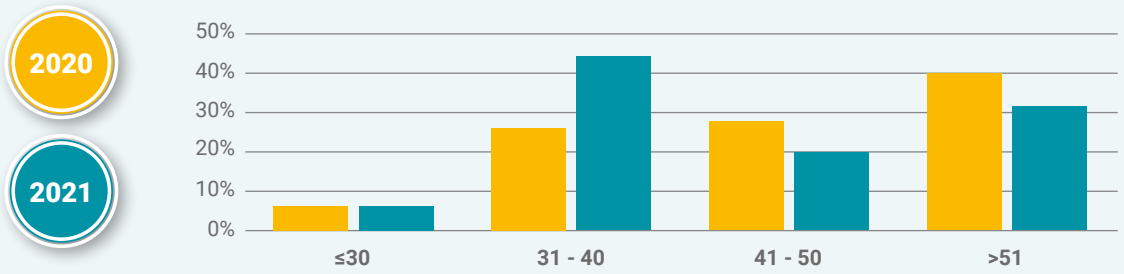


Tableau de répartition des âges des salariés du RPO						
2021	≤30	31-40	41-50	>51	Moyen	Médian
	5%	44%	20%	32%	44,07	41,00
2020	≤30	31-40	41-50	>51	Moyen	Médian
	5%	26%	28%	40%	46,81	46,00

ANCIENNETÉ DES SALARIÉS DU RÉSEAU DE PÉRINATALITÉ OCCITANIE

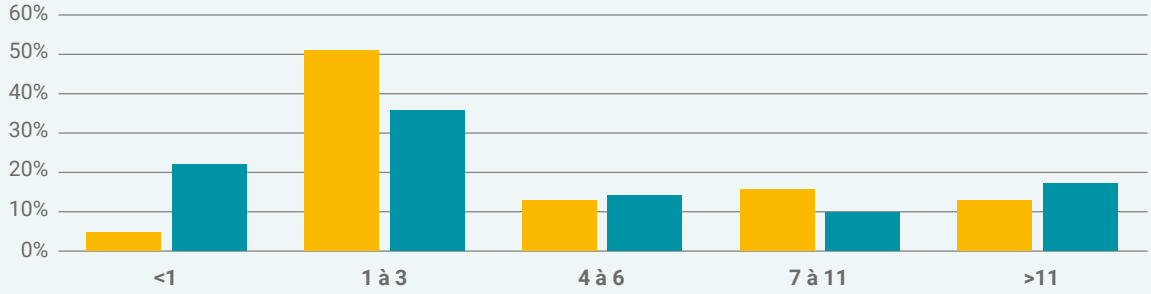
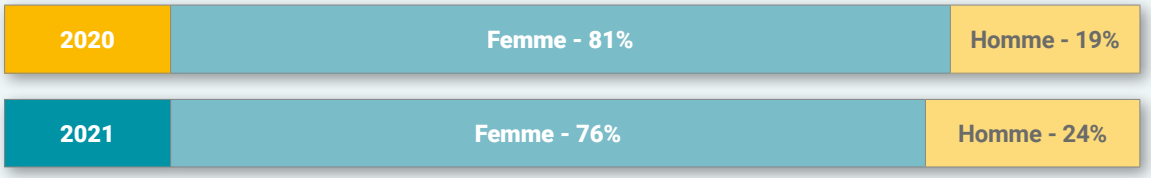


Tableau ancienneté des salariés du RPO						
2021	<1	1 à 3	4 à 6	7 à 11	>11	Moyen
	22%	37%	15%	10%	17%	4,50
2020	<1	1 à 3	4 à 6	7 à 11	>11	Moyen
	5%	51%	14%	16%	14%	5,00

RÉPARTITION FEMMES/HOMMES CHEZ LES SALARIÉS DU RPO



3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

En 2021, nous avons poursuivi et finalisé les travaux sur l'organisation interne et l'accompagnement RH débuté en 2019 afin d'accompagner la fusion.

▶ **Définir et appliquer une nouvelle organisation RH et un nouvel organigramme afin de formaliser et répartir les tâches et les missions au sein du Réseau :**

- Finalisation de l'organigramme par la Direction et présentation de la nouvelle organisation en pôles au Bureau et Conseil d'Administration.
- Mise à jour de toutes les fiches de postes des collaborateurs
- Réalisation systématique pour l'ensemble des salariés d'entretiens annuels et professionnels et des premiers bilans de synthèse à 6 ans.

▶ **Mettre en œuvre un dialogue social effectif et continu au sein du Réseau. Avec les élus du CSE :**

- Un accord collectif a été signé afin que l'ensemble des permanents du Réseau bénéficient d'une unicité de règle. En outre, le plan de développement des compétences pour l'année 2021 et 2022 a été finalisé et le DUERP validé.

▶ **Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants. En lien avec le pôle qualité :**

- Un parcours d'accueil du nouveau collaborateur a été défini, en lien avec le pôle qualité, intégrant un livret d'accueil, une fiche de procédure d'accueil (checklist accueil), un questionnaire de suivi d'intégration avant la fin de période d'essai et un rapport d'étonnement à 90 jours pour les cadres.

▶ **Poursuivre la démarche de cohésion d'équipe au sein des équipes du Réseau :**

- La mission « cohésion d'équipe » interrompue en 2020 a repris avec un autre prestataire au cours de l'année. La reprise de ce groupe de travail a permis l'organisation d'un séminaire « Grande équipe » de 2 jours, au Grau du Roi, en octobre 2021, dont l'objectif était de fédérer autour d'une identité commune, de mieux se connaitre, de co-construire une feuille de route du RPO et d'améliorer la communication interne.

▶ **Adapter l'organisation et des conditions de travail au contexte sanitaire épidémique de COVID-19 :**

- En 2021, poursuite de l'application des protocoles « Covid » mis en place en 2020 : télétravail, charte de déconnexion et respect des jauges en présentiel dans les bureaux et sur chaque site.
- Au niveau organisationnel et logistique, le RPO privilégie dorénavant l'achat d'ordinateurs portables pour permettre l'activité en télétravail pour la plupart des permanents.

▶ **Améliorer la qualité de vie au travail des permanents du Réseau :**

- La crise Covid (télétravail et augmentation des réunions en visioconférence) a mis en évidence la nécessité d'améliorer les outils et l'équipement du poste de travail. Chaque permanent du réseau, qui le souhaitait, a pu bénéficier de l'achat d'un téléphone portable professionnel (pour le télétravail) et d'un casque audio (pour les réunions en visioconférence).

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

▶ **Poursuivre l'application de la nouvelle organisation RH :** rédaction de modalités de fonctionnement préci-

sant les rôles des instances internes (comité de direction, comité de pilotage, groupe de travail et revue de projet) du Réseau et des différentes fonctions (pilote, référent territorial et référent projet)

► **Poursuivre la mise en œuvre du dialogue social au sein du Réseau :** former les représentants du personnel au cadre juridique de l'exercice de leur mandat et mise en place d'un Questionnaire/baromètre social sur la qualité de vie au travail suivant plusieurs axes : le travail/ la structure / le développement professionnel / le climat social

► **Poursuivre la mise œuvre de développement des compétences au sein du Réseau :** permettre la formation de "formateurs" et de gestion de projets pour les permanents du Réseau

► **Poursuivre la démarche de cohésion d'équipe au sein des équipes du Réseau :** organiser un séminaire pour les assistantes du Réseau

► **Approfondir le lien entre les administrateurs et les permanents du Réseau :** organisation d'un séminaire pour les administrateurs et définition de modalités pratiques de travail : nomination de membres référents du bureau par projet...

II. C - FINANCES

1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

La gestion financière du Réseau de Périnatalité Occitanie s'inscrit dans le cadre comptable des associations : application du plan comptable n°2018-06 du 5 décembre 2018 relatif aux comptes annuels des personnes morales de droit privé à but non lucratif. En outre, la loi 92-125 du 6 février 1992 impose la nomination d'un commissaire aux comptes si le montant des subventions publiques est supérieur à 153 000 euros par an, ce qui est le cas du Réseau de Périnatalité Occitanie. Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs de Moyens (CPOM) pose les grandes lignes financières en matière d'usage des financements et des missions du Réseau et le compte de résultat du Réseau est présenté annuellement à nos instances (Assemblée Générale, Conseil d'Administration et Bureau) ainsi qu'à notre tutelle financière.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle finance sont assurées par :

- **Anne Chamoulaud,** responsable administrative, pilote du pôle
- **Sylvaine Couteau,** responsable administrative, qui exerce en binôme avec Anne Chamoulaud

3 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

3.1. Le changement de cabinet comptable

L'exercice 2022 sera marqué par le changement de cabinet comptable du Réseau de Périnatalité Occitanie : le cabinet Axiome Alpha (Montpellier) viendra remplacer le cabinet Albouy (Toulouse) pour répondre à un double objectif d'efficacité et de proximité.

3.2. L'intégration du projet "Art. 51" COCON dans le pôle finance

Le projet Cocon (Article 51), dont les premières inclusions sont prévues en septembre 2022, va très largement impacter l'activité du service financier du RPO avec :

- L'enregistrement et la justification de près de 2 millions d'euros par an en moyenne pendant 5 ans.
- L'organisation du reversement de plus de 1 700 000 euros par an en moyenne pendant 5 ans de dérogations tarifaires aux praticiens participants au projet.

Aidé en cela par un référent projet Cocon et du temps de secrétariat comptable.

L'exercice 2022 sera donc marqué par la mise en place du traitement budgétaire de ce projet qui va pratiquement doubler les ressources financières gérées par le RPO.

▶ FINANCEMENTS DU RÉSEAU DE PÉRINATALITÉ OCCITANIE

Le Réseau de Périnatalité Occitanie est financé par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, par les produits des formations, par des subventions sur d'autres projets, par les cotisations des adhérents et par des recettes diverses.
Le total des ressources perçues par le Réseau en 2021 est de 2529 K€ décomposé comme suit :

2263K€ Subvention FIR/ARS destinée au financement des charges de fonctionnement du RPO selon CPOM 2018-2023

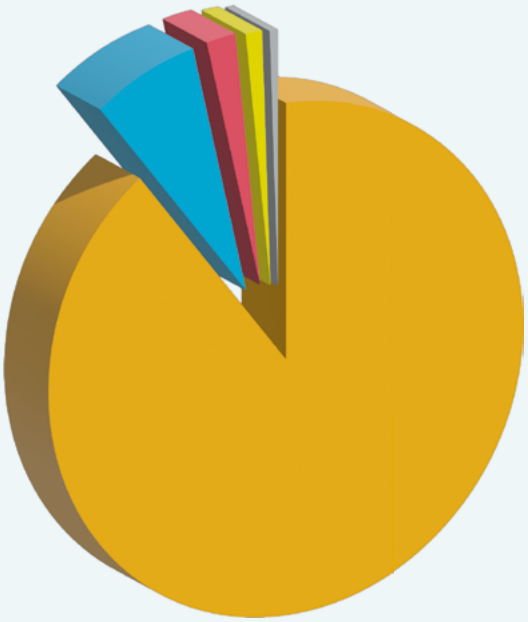
49K€

Subvention sur d'autres projets :
- **Projet Pertinence/ARS** sur l'Implantation en région Occitanie d'un outil de prévention, de dépistage et d'orientation précoce du nouveau-né à risque de troubles du développement : l'évaluation des mouvements généraux **(20K€)**
- **Etude Coropreg / APHP Inserm** portant sur « COVID-19 et grossesse : cohorte française en population chez les femmes enceintes et les nouveau nés » **(23K€)**
- **Partenariat ANPAA** sur le projet « Périnatalité et Tabac » **(6K€)**

178K€ Produits des formations dispensées par le RPO

13K€ Cotisations des adhérents

25K€ Autres produits (divers) intégrant les remboursements de la formation continue des salariés (4 K€) et des arrêts de travail (20 K€)



Répartition des ressources 2021
Du Réseau de Périnatalité Occitanie

- **89,50%** - Subvention FIR
- **7,10%** - Produits des formations
- **1,90%** - Subventions autres projets
- **0,50%** - Cotisations
- **1,00%** - Divers

II.D - QUALITÉ

1. CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Les missions exercées par le pôle qualité s'inscrivent dans la politique et le projet d'accompagner les équipes au respect du cadre juridique, professionnel et déontologique propre au domaine de la santé, de promouvoir l'évaluation interne et d'œuvrer à l'amélioration continue des pratiques réalisées par le Réseau.

Les missions exercées par le pôle qualité rayonnent également à l'extérieur du Réseau par l'accompagnement d'autres Réseaux de Santé en Périnatalité dans le cadre d'une démarche qualité d'auto-évaluation en lien avec la Fédération Française Réseaux de Santé en Périnatalité FRSP et de RESO Occitanie.

2. ORGANISATION

Les missions relatives au pôle qualité sont assurées par :

- **Dominique Foissin,** sage-femme, pilote du pôle

3. PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

3.1. Objectifs

- Participer à la promotion de la politique qualité au sein des autres Réseaux de Santé en Périnatalité afin de partager les compétences et l'expérience acquise au sein du Réseau de Périnatalité Occitanie.
- Participer aux groupes de travail Qualité de RESO Occitanie et de la FFRSP afin de partager les compétences et l'expérience acquise au sein du Réseau de Périnatalité Occitanie.
- Améliorer les pratiques par la rédaction et la mise en œuvre de procédures, documents internes : réactualisation de la gestion documentaire
- Contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants au sein du Réseau par la rédaction et création de documents
- Proposer la mise en conformité du réseau avec le cadre juridique actuellement en vigueur, notamment en matière de protection de données personnelles dans le cadre du Règlement Générale de Protection Données (RGPD)

3.2. Résultats

- **Promouvoir l'évaluation interne et œuvrer à l'amélioration continue des pratiques par la Réalisation d'audits croisés**

Dans le cadre du RPO :
- Participation à la préparation et à l'audit Qualiopi du RPO les 7 et 8 juin 2021 en tant que pilote qualité du RPO

Dans le cadre de la FFRSP :
- Une convention tri partite a été faite le 18/03/2020 pour un audit réalisé en tant qu'auditeur senior les 8, 9 et 10 juillet 2021 d'un réseau de santé en périnatalité.
- Un rapport d'Audit a été réalisé et envoyé au réseau évalué. Cette action a été valorisée par la FFRSP.
- Dans le cadre de RESO Occitanie
- Réalisation de 2 réunions d'accompagnement à l'autoévaluation d'un réseau territorial d'Occitanie.

• Participer aux groupes de travail Qualité de RESO OCCITANIE et de la FFRSP afin de partager les compétences et l'expérience acquise au sein du Réseau de Périnatalité Occitanie :

Pour RESO Occitanie :
- 5 réunions sur la méthodologie des parcours.
- 1 réunion du groupe de travail qualité

Pour la FFRSP :
- Le 25 juin présentation d'un « l'Arbre décisionnel des résultats du dépistage auditif. » lors de journée annuelle.
- 1 journée travail sur l'évolution de la démarche qualité d'évaluation des RSP

• Promouvoir l'évaluation interne et œuvrer à l'amélioration continue des pratiques par la rédaction et création de documents :
- Méthodologie des REX Interne « retour d'expérience des situations complexes du pôle transfert » : présentation type selon la méthode ALARM (juin 2021). Les retours d'expériences internes seront réalisés en association des pôles transferts/ gestion des risques.
- Procédure Gestion documentaire/ nouvelle Arborescence du Share point (en cours : création d'un groupe de travail en 2021, 3 réunions de travail effectuées)
- Charte Informatique (validée)

Dans le cadre de RGPD :
- Violation des données (non validée)
- Procédure « gestion des demandes d'enregistrement des communications téléphoniques inhérents aux transferts » (non validée)
- Document traçage des violations (effectuée)

• Contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants au sein du Réseau par la révision du livret d'accueil du nouveau salarié

• Proposer la mise en conformité du réseau avec le cadre juridique actuellement en vigueur, notamment en matière de protection de données personnelles dans le cadre du Règlement Générale de Protection Données (RGPD)
- Actualisation du registre RGPD débuté en 2020 et proposition d'actions d'améliorations
- Déclaration à la CNIL d'un DPO
- Réalisation de 7 réunions de travail interpôles pour mise en place d'actions d'améliorations
  - 3 avec le pôle formation
  - 2 avec le pôle transfert
  - 1 revue de projet en grande équipe sur la mise en place de la Charte Informatique

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

- **Réactualisation du registre RPPD**
- **Réalisation de l'analyse d'impact**
- **Finalisation de la gestion documentaire et de l'organisation du Share Point**
- **Réalisation d'audit croisés d'un réseau de périnatalité (convention signée)**

Dans le cadre du RGPD :

- Amélioration de l'information à donner aux professionnels (gestion des cookies pour le futur site internet)
- Sécurisation des archives papiers et de la durée de conservation des données
- Faire valider les procédures réalisées en 2020 :
- Violation des données
- Procédure « gestion des demandes d'enregistrement des communications téléphoniques inhérents aux transferts »
- Réaliser la Procédure droits d'accès, rectification
- Mettre en conformité le registre des sous-traitants
- Réaliser une analyse d'impact

II.E - COMMUNICATION

1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Les missions exercées par le pôle communication s'inscrivent dans une démarche d'amélioration du parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité. Le soutien et la structuration de la communication permettent d'impulser une dynamique visant à promouvoir et structurer la cohérence et la communication entre les permanents du Réseau. De plus, l'amélioration des documents et des supports produits par le Réseau permet d'en améliorer la visibilité et la réception, gage d'une efficacité plus importante. Pour se faire, un chargé de communication a été recruté en février 2021.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle communication sont assurées par :

- **Bruno Ser,** responsable communication pilote du pôle

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

3.1. Objectifs et cibles

• Objectif principal

- Optimiser l'efficacité et la reconnaissance du Réseau de Périnatalité Occitanie en offrant un appui aux pôles thématiques et transversaux par le conseil en communication, la création de supports et la diffusion d'informations

• Objectifs stratégiques

- Développer un sentiment d'appartenance (communication interne) au réseau en développant l'identité visuelle et assurant une ligne graphique au travers des différents supports
- Contribuer à définir clairement le rôle et les missions du RPO à l'échelle régionale
- Développer un service communication au service des acteurs de la périnatalité en occitanie

• Cibles

Cibles principales

- Les professionnels de santé (périnatale)
- Les usagers (les parents et les femmes enceintes)
- Les salariés du Réseau de Périnatalité Occitanie

Cibles secondaires

- Les professionnels prospects
- Les donateurs/financeurs potentiels
- Les partenaires publics et privés

3.2. Missions 2021

• Communication externe

- Cadrer l'identité visuelle (logotype) précédemment créée pour la décliner sur divers supports
- Protéger l'utilisation de l'identité visuelle du RPO (garantir son efficacité)
- Créer des supports de communication (déclinés de la charte graphique) pour les professionnels de santé en adéquation avec leurs besoins (supports demandés par des pilotes de pôles, des professionnels de santé
- Créer des supports de communication (déclinés de la charte graphique) à destination des usagers (supports demandés par des pilotes de pôles, des professionnels de santé ou des représentant(es) d'usagers
- Mettre à jour et modifier la catégorisation du site internet. Objectif : que l'organisation et la hiérarchisation du contenu du site corresponde à la structuration des équipes du RPO (par pôles)
- Mettre en place une stratégie de diffusion sur les réseaux sociaux
- Créer des supports vidéos selon thématiques pertinentes (missions des pôles, actualité etc.)
- Charter les emailings pour permettre à nos cibles de facilement identifier les emails diffusés par le RPO

• Communication interne

- Fédérer les équipes autour d'une identité
- Créer une réelle identité, une culture commune en informant les salariés et les adhérents des activités et nouvelles orientations de l'association.
- Informer les salariés et les adhérents des activités et nouvelles orientations de l'association.
- Proposer aux salariés des outils et des supports qu'ils/elles pourront facilement s'approprier et utiliser

3.3. Résultats

• Communication externe

- Création d'une charte graphique à destination des salariés, partenaires et prestataires. Ce document défini les règles d'utilisations de l'identité visuelle ainsi que les possibilités de déclinaisons
- En 2021, 23 supports de communication divers (plaquettes, flyers, affiches etc.) ont été créés en collaboration avec les équipes des différents pôles du Réseau de Périnatalité Occitanie. Ces supports avaient pour cibles les professionnels de santé et/ou les usagers (les supports de communication sont réalisés avec les équipes des pôles du RPO, des professionnels de santé et des représentant(e)s d'usagers)

Exemples de supports créés :

- Affiche vaccination des femmes enceintes contre la Covid-19
- Affiche pour promouvoir l'EPP
- Dépliant sur la thématique : comment porter mon bébé
- Catalogue des formations du RPO
- Affiche dépistage néonatal des troubles de l'audition etc.
-
- Une version V1 Bis du site est en cours de finalisation : l'objectif de cette évolution est de mettre en cohérence l'organisation interne du RPO (cf. organigramme) et la structuration du contenu que le RPO propose

sur cette plateforme numérique
- Création et développement de compte Linkedin (830 abonnés - 72 publications)
- Création de vidéos sur des thématiques diverses. Vidéo vaccination des femmes enceintes contre la Covid-19 (intervention du Pr. Picone) à destination des usagers, série de vidéos sur le dépistage néonatal des troubles de l'audition à destination des professionnels de santé etc.
- Création d'une charte et de contenus pour les emailings du RPO

• Communication externe
- Organisation d'un groupe de travail pour la création d'une newsletter à destination des salariés et des instances du Réseau de Périnatalité Occitanie
- Mise à disposition, sur l'espace collaboratif SharePoint, d'une dossier "communication" intégrant tous les modèles et outils à disposition des salariés (modèles de documents administratifs, modèles ppt pour les présentations, charte graphique et logotype du RPO pour différentes utilisations etc.)

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

- Poursuivre le développement de supports de communication (print, numériques et vidéos) pour répondre aux besoins des professionnels et des usagers (amélioration et précision graphique)
- Poursuivre le développement de supports et d'outils à destination des salariés du RPO
- Développer la communication interne : newsletter
- Développer les relations presse (contact journalistes, liste de médias etc.)
- Poursuivre le développement et la visibilité sur les réseaux sociaux (développer un réseau d'usagers)
- Positionner notre site web comme point central de notre stratégie de communication
- Communication du projet COCON

Charte graphique du RPO - Pour obtenir ce document, contactez le chargé de communication du RPO - b.ser@perinatalite-occitanie.fr

PÔLES THÉMATIQUES

III.A - PÔLE ORTHOGÉNIE

1 - CADRE JURIDIQUE

Les missions du pôle orthogénie s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité.

Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs d'activité du Réseau : améliorer l'accès à l'IVG.
En outre, cette mission fait référence à l'instruction N°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 qui pose l'amélioration de l'accès à l'IVG comme une mission nationale prioritaire.

Depuis 2019, le Réseau de Périnatalité Occitanie a été positionné par l'Agence Régionale de Santé Occitanie comme la structure référente régionale sur la thématique de l'IVG.

LE PLAN D'ACTION INSCRIT DANS LE CPOM DU RPO PROPOSE 3 AXES DE TRAVAIL PRINCIPAUX :

Améliorer le parcours du recours à l'IVG (du 1er appel à la sortie de l'établissement de santé) :
- Accompagner les établissements à la mise en place de sessions de sensibilisation et de formation pour les professionnels proposées par le réseau REIVOC
- Identifier un référent dans chaque établissement
- Suivre les données d'IVG chirurgicale et médicamenteuse
- Présenter les protocoles aux établissements de santé pratiquant l'IVG
- Identifier un professionnel référent sur l'établissement pour le suivi des protocoles.
- Suivre régulièrement la mise en œuvre des protocoles auprès des équipes
- Renforcer les partenariats avec les Conseils Départementaux, les associations concernées pour évaluer leurs besoins spécifiques sur la thématique IVG

Évaluer la mise en œuvre du parcours IVG dans les établissements de santé :
- Mettre à disposition des établissements le kit patient traceur
- Assurer un suivi auprès des équipes

Développer et renforcer l'interconnaissance des acteurs régionaux de l'éducation à la vie affective et sexuelle au recours à l'IVG (y compris l'accès à la contraception) :
- Identifier les référents des Délégations Départementales de l'ARS
- Participer à l'identification sur chaque département les acteurs intervenant dans le champ de la santé sexuelle (EVAS/contraception/dépistage/IVG)
- Participer à la mobiliser les acteurs du départements dans une logique de parcours
- Participer aux COPILS IVG aux cotés des DDARS

Ces missions s'effectuent également dans le cadre d'une collaboration rapprochée et complémentaire avec le REIVOC , dont l'intervention est plus particulièrement axée sur l'accès à l'IVG hors établissement.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle orthogénie sont assurées par :

- **Benjamin Coppel,** Sage-Femme, pilote du pôle (depuis fin 2021)
- **Dominique Foissin,** Sage-Femme, référent territorial du pôle (versant Ouest de l'Occitanie)
- **Laurence Kochoyan,** Assistante de coordination
- **Gaël Priollaud,** Assistante de coordination
- **Corinne Chanal,** Sage-Femme, qui assure la

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

3.1. La rédaction de référentiels

Les référentiels définis comme prioritaires au niveau national, à savoir « Prise en charge des IVG 12-14 SA » et « Prise en charge de l'IVG chez la mineure » ont été élaborés en 2019 par différents groupes de travail. Après validation de ceux-ci par le Conseil Scientifique du RPO en 2020, ces référentiels ont fait l'objet d'une diffusion à l'ensemble des établissements d'Occitanie et des professionnels réalisant des IVG, et sont régulièrement présentés lors d'échanges avec les professionnels du terrain.

3.2. L'élaboration d'un Kit patient traceur

Ce kit élaboré en 2018 par le réseau, testé auprès de 2 établissements puis présenté à 13 ETS de l'ex-région Midi-Pyrénées en juin 2019 a débouché sur l'engagement de 11 d'entre eux dans cette démarche valorisée par la HAS et lors de la certification des établissements.
Il était prévu de réunir l'ensemble des établissements de l'Occitanie pour présenter les résultats de ceux qui avaient mis en œuvre la méthode sur le parcours IVG, afin d'en motiver de nouveaux, notamment sur le territoire de l'ex Languedoc-Roussillon. La crise sanitaire apparue en 2020 et se poursuivant par vagues successives tout au long de l'année 2021 a entraîné une forte mobilisation des équipes soignantes qui n'ont pû se consacrer à la mise en œuvre de la méthode patient-traceur. Aussi nous avons différé cette action.

Néanmoins, nous avons initié avec la Structure Régionale d'Appui (association missionnée par l'ARS pour notamment promouvoir des démarches qualité et sécurité des soins) un travail de fond pour rendre plus facilement accessible la méthode du patient traceur aux professionnels de terrain.

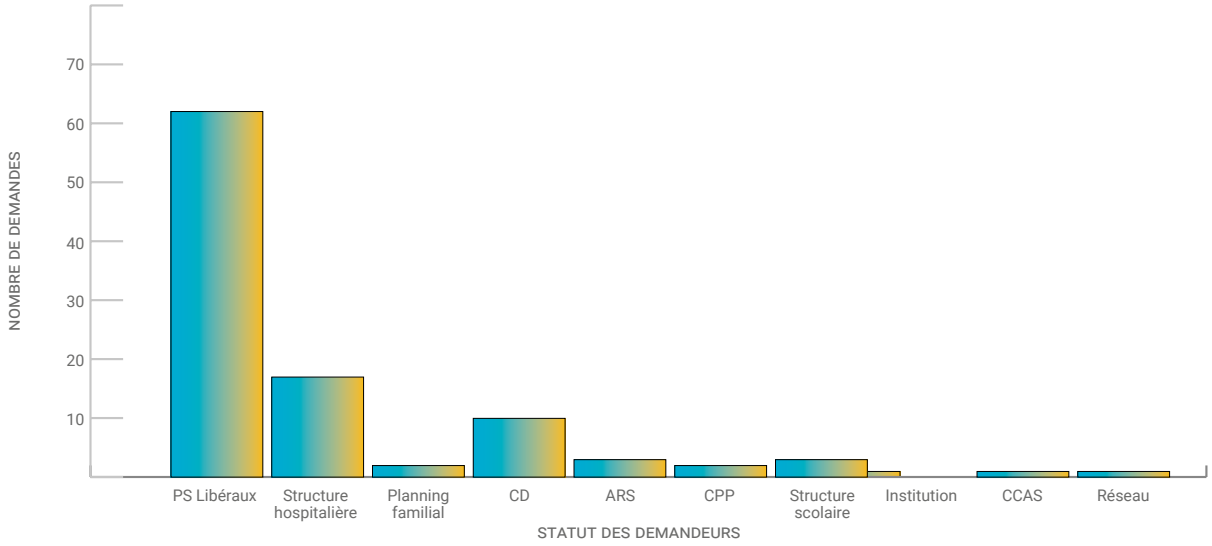
3.3. La gestion de la "Mission livrets"

En Juin 2021, la Direction Santé Publique de l'ARS, par le biais de sa chargée de programme "Vie affective et sexuelle" a missionné le RPO pour imprimer et diffuser les livrets-guides "Interruption Volontaire de Grossesse" et "Stérilisation à visée contraceptive" auprès des professionnels de terrain des structures hospitalières, du secteur libéral, des conseils départementaux, des institutions, … Après s'être assurés auprès de la Direction Générale de la Santé que ces livrets, édités par le Ministère de la Santé n'allaient pas être réactualisés, le RPO a pris attache auprès d'un imprimeur afin de réaliser l'impression de ces documents.

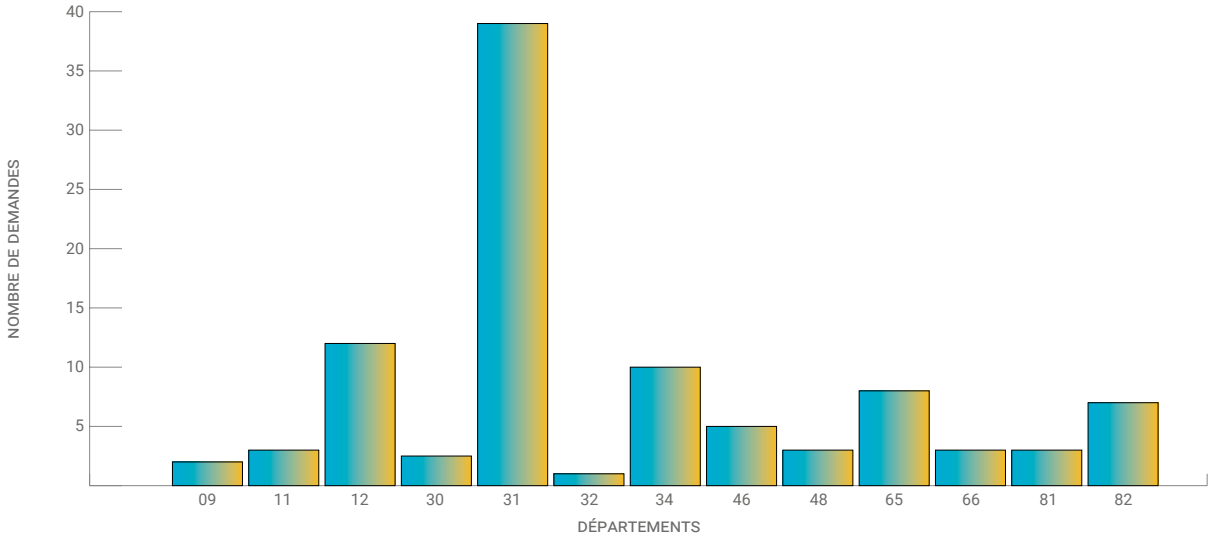
Une information des professionnels de terrain a ensuite été réalisée via différents médiums : sites internet (RPO, ARS), lors de visites des équipes RPO sur le terrain, via les réseaux locaux, lors des formations réalisées par REIVOC, par une information ciblée (DD-ARS, ordres départementaux, ...)Ainsi, ce sont 20000 livrets "IVG" et 14000 livrets "Stérilisation" (sur la base des estimations de l'ARS qui assurait cette diffusion auparavant) que le RPO se charge d'envoyer aux professionnels qui en feraient la demande.

Pour cela, un temps d'assistante administrative a été mis en place (0,2 ETP soit deux demi-journées par semaine) pour répondre aux demandes et envoyer les colis. Une confirmation mail peut ainsi être envoyée aux demandeurs sous 1 jour ouvré en moyenne et l'envoi se fait sous 6 jours maximum.
En 2021, 92 demandes de livrets "IVG" ont été honorées, pour un total de 5965 livrets envoyés. Le volume médian était de 40 livrets par envoi. Pour les livrets "Stérilisation", 82 commandes ont été passées dont le nombre médian de livrets par colis était de 20. Cela représentait 3850 livrets.

▶ Répartition selon le statut des demandeurs



▶ Nombre de demandes par département



Parmi les demandeurs, L'analyse des demandes nous permet en outre :

- de catégoriser les demandeurs en fonction de leur activité : la plupart d'entre eux travaillaient en secteur libéral, hospitalier (public/privé) ou territorial.
- de cibler les départements où renouveler notre information quant à cette offre (en rapportant le nombre de livrets distribués au nombre d'IVG réalisées sur ce territoire)

3.4. L'exploitation des données épidémiologiques

Connaître les données épidémiologiques permet de réaliser un diagnostic du territoire et de cibler les actions prioritaires. Ainsi, il nous a paru important de rencontrer les acteurs disposant de telles données pour en bénéficier : l'ARS a accepté de nous communiquer les données en leur possession (notamment les données PMSI), tandis qu'une rencontre avec la direction de la CPAM a permis d'officialiser la transmission de données basées sur les remboursements de la sécurité sociale au niveau régional et au niveau des 13 départements
Les indicateurs demandés avaient été préalablement discutés avec le pôle épidémiologie du RPO.
Les données concernées étant :

- nombre d'IVG réalisées hors établissement de santé
- nombre et catégorie de professionnels réalisant les IVG médicamenteuses hors ES.

Ces indicateurs seront transmis annuellement et permettront, en collaboration avec le pôle épidémiologie du RPO, un suivi et une analyse fine.

3.5. La collaboration avec le REIVOC

La collaboration avec l'équipe du REIVOC s'est renforcée en 2020 grâce à des réunions régulières sur un rythme trimestriel. Pour des raisons d'absentéisme,seules trois réunions ont été réalisées en 2021.
Une de ces réunions a notamment permis d'échanger avec le représentant de l'URPS Pharmacie comme envisagé dans les objectifs.

La journée d'Étude du REIVOC à Toulouse le 22 Octobre 2022 a été l'occasion pour la nouvelle équipe de coordination médicale de présenter le nouveau pilote aux membres de REIVOC et de renouveler les objectifs de travail en collaboration.

Cela a abouti à une réunion RPO-REIVOC discutant des objectifs communs pour l'année 2022 et de la volonté d'une co-construction d'un projet de commission régionale orthogénie réunissant les acteurs de la région.Par ailleurs, le RPO relaie sur son site internet les informations et/ou les propositions de formations du REIVOC aux professionnels concernés. De même, REIVOC relaie la possibilité d'envoi des livrets "IVG" par le RPO.

3.6. La participation aux Comités de Pilotage Santé Sexuelle des Délégations départementales

Le RPO est identifié par l'ARS comme partenaire majeur en termes de santé sexuelle et plus particulièrement en orthogénie.
Aussi le RPO est régulièrement invité dans les COPIL Santé sexuelle organisé par les délégations départementales (telles que ceux de la Lozère, du Lot, de l'Aveyron) afin d'en présenter son action et d'échanger avec les autres acteurs locaux et/ou régionaux
Par ailleurs, le RPO participe à des projets locaux de cartographie du territoire :

- **Lozère :** Suite au diagnostic réalisé lors d'un COPIL santé sexuelle organisé par le DD-ARS de la Lozère, l'IREPS

48 a initié un groupe de travail visant à cartographier les acteurs de l'IVG sur ce département, auquel a été invité le RPO. Ce groupe de travail s'est réuni à XXX reprises en 2021 et a pour but d'aboutir à la réalisation d'une plaquette à destination des patientes et des professionnels de santé. Le groupe de travail a ainsi pu bénéficier de l'expertise du chargé de communication du RPO.

- **Aveyron :** La sage-femme de parcours complexes de territoire (SFCPCT, cf chapître "Pôle parcours") a initié en 2021, avec le soutien logistique de l'IREPS une cartographie des professionnels de santé libéraux réalisant l'IVG médicamenteuse en médecine de ville.

Enfin, le RPO assiste régulièrement à des réunions de concertations locales en termes de santé sexuelle, telles qu'en pays coeur d'hérault (organisée par le Conseil Local de Santé) ou encore à Nîmes (organisée par le Réseau Périnatal Gardois).

Ces actions permettent de discuter localement des initiatives et difficultés rencontrées ainsi que de relayer des informations auprès des acteurs locaux (formations REIVOC, livrets-guides "IVG"...).

3.7. Actions de communication

Le RPO, en qualité d'acteur régional, a été sollicité par l'ARS Occitanie par le biais des pôles "orthogénie" et "communication", pour réaliser une affiche de promotion du numéro vert national d'information sur l'IVG.
Cette affiche (ci-dessous) a ensuite été diffusée vers tous les partenaires concernés du territoire.
Cette action de communication a permis de décliner une action nationale en action locale et de réinscrire les acteurs régionaux (notamment RPO et REIVOC) comme des références sur le territoire Occitan.

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

- Valider avec la SRA le format parcours traceur sur la thématique de l'IVG et accompagner les établissements à la réalisation de celui-ci, et recenser le nombre de parcours réalisés
- Poursuivre l'action "livrets-guides" et rendre compte à l'ARS du bilan à 1 an
- Poursuivre la collaboration avec REIVOC notamment sur l'animation d'une Commission Régionale Orthogénie.
- Mobiliser les référents et poursuivre le soutien aux COPIL santé sexuelle des Délégations Départementales ARS.
- Participer à l'organisation de la Semaine Nationale de la Santé Sexuelle (SNSS), en lien avec l'ARS, l'IREPS, le COREVIH et COHEP
- Réactualiser un état des lieux de l'offre IVG sur la région, notamment en identifiant les référents administratifs et médicaux aux sein des établissements, recenser les CPEF, les référents DD-ARS, les permanences du Planning Familial, ...
- Renouveler l'enquête régionale des pratiques en établissements de santé, en lien avec la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP)
- Proposer des actions ciblées en fonction de territoires identifiés par le biais de données épidémiologiques
- Poursuivre la collaboration avec l'ARS et la CPAM en vue d'obtenir des données épidémiologiques plus fines.
- Intégrer des groupes de travail nationaux en vue d'obtenir des outils et process efficients dans d'autres régions
- Poursuivre le recensement des professionnels libéraux réalisant les IVG médicamenteuses hors établissements de santé afin de finaliser ou initier les travaux locaux de cartographie.

III.B - PÔLE PARCOURS PÉRINATAL

1 - CADRE JURIDIQUE, CONTEXTE ET FINALITÉ DE L'ACTION

Les missions du pôle parcours périnatal s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité.
Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs d'activité du Réseau : contribuer à la mise en œuvre de la politique périnatale (organisation des parcours de soins adaptés ; participer aux priorités identifiées par l'Agence de Santé Régionale de Santé Occitanie notamment le développement du parcours prioritaire "santé des couples, des mères, des enfants et des jeunes" et sa priorité opérationnelle : diminuer les risques liés à la grossesse, accompagner les vulnérabilités parentales et favoriser le bon développement de l'enfant.
Les missions du pôle parcours périnatal s'inscrivent également dans le cadre du chantier gouvernemental des « 1000 jours premiers jours de l'enfant », priorité de l'action publique, prévoit de développer l'accompagnement des parents en situation de vulnérabilité afin de conforter le développement de l'enfant et le lien parent-enfant.

2 - ORGANISATION

Le pôle « parcours périnatal » résulte du regroupement, en septembre 2021, du pôle prévention et physiologie mère/enfant et du pôle vulnérabilités de la mère et du couple.

Les missions relatives au pôle parcours périnatal sont assurés par :

- **Dominique Foissin,** Sage-Femme, pilote du pôle
- **Benjamin Coppel,** Sage-Femme, référent territorial du pôle (versant Est de l'Occitanie)
- **Laurence Kochoyan,** Assistante de coordination
- **Gaël Priollaud,** Assistante de coordination
- **Corinne Chanal,** Sage-Femme, référente projet périnatalité et addiction
- **Jessica Coquenas,** Sage-Femme, référente projet allaitement
- **Emmanuelle Clozier-Vallat,** Sage-Femme, Sage-femme de Coordination des Parcours Complexes de territoire au sein de l'Aveyron

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

Améliorer le parcours de santé de la femme enceinte pour :
- Toutes les patientes
- Réaliser un socle de connaissance pour alimenter le bilan de prévention
- Poursuivre et renforcer des actions de communication sur l'intérêt de l'EPP/EPNP
- Améliorer et harmoniser les pratiques régionales sur la thématique de l'allaitement
- Collaborer à l'Enquête Nationale Périnatale

• Les patientes en situation de vulnérabilité

- Développer la notion de parcours complexes à destination des professionnels
- Reprendre des situations cliniques complexes avec les acteurs des territoires
- Développer un projet innovant : mise en place d'un Sage-femme de Coordination des Parcours complexes de territoire (SFCPCT)
- Accompagner l'Association France Addictions à la mise en place d'une dynamique de territoires sur la thématique « Périnatalité et tabac »
- Suivre l'activité des sages-femmes vulnérabilité-addictions des établissements
- Conforter les sages-femmes vulnérabilité et addictions dans leurs missions
- Améliorer le repérage des femmes enceintes consommatrices de substances psychoactives
- Sensibiliser des professionnels au repérage et à la prise en charge des addictions en périnatalité et de leurs conséquences sur la grossesse et l'enfant
- Collaborer auprès des instances nationales sur la thématique « périnatalité et addictions »
- Participer à la lutte contre les violences faites aux femmes en collaborant avec les acteurs départementaux et régionaux
- Améliorer le repérage et la prise en charge des parturientes souffrant de troubles psychiques en période périnatale
- Participer aux groupes de travail régional de Diabète Occitanie

3.1. Réaliser un socle de connaissance pour alimenter le Bilan de prévention

• Objectifs

Ce projet, démarré en 2020, a été réalisé à l'initiative du RPO avec le soutien de la CPAM 31, l'URPSSF, l'Ordre interrégional des sages-femmes. Le constat de départ a été la difficulté /fragilité de la coordination des retours à domicile des accouchées. Notre groupe de travail a décidé de valoriser le bilan de prévention, de le faire connaitre et de proposer du contenu à celui-ci. Celui-ci existe depuis 2018, il permet aux sages-femmes libérales et aux sages-femmes de PMI de valoriser leur activité en matière de prévention et d'organiser le parcours de la femme enceinte y compris l'organisation du retour à domicile. Une cotation spécifique existe.

• Réalisation 2021

3 sessions en webinaire ont été réalisées et diffusées en régional avec le soutien logistique de la CPAM 31.

• Projection 2022

Suivre en indicateur annuel le taux de réalisation du bilan de prévention (en lien avec la CPAM)
Réaliser des supports d'informations (site internet, fiche d'information, affiche) à destination des professionnels et des patientes

3.2. Poursuivre et renforcer des actions de communication sur l'intérêt et la réalisation de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP)

• Objectifs

À destination des professionnels :

- Rédiger une fiche de synthèse EPP Occitanie et les conditions de son utilisation pour améliorer les retours et favoriser la communication entre professionnel

À destination des patientes :

- Réaliser une affiche sur l'EPP
- Améliorer la coordination : lien avec le projet « Sages-femmes Coordinatrice Vulnérabilités » et travail de concert avec les différentes structures émergentes territoriales telles que les Communautés Profession-

nelles Territoriales de Santé (CPTS), les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA),
- Continuer les actions de formation
- Formation continue
- Formation initiale /Ecole de sages-femmes/Médecins généralistes

• Résultats 2021
- Réalisation et diffusion de la fiche de synthèse et d'un guide de remplissage (Annexe n°X)
- Réalisation et diffusion d'une affiche (Annexe n°X)
- Réalisation de formations (cf pôle formation)

• Projection 2022
- Suivre le déploiement des outils proposés
- CoConstruire des feuilles de transmission Ville hôpital
- Réaliser une charte des Staffs de périnatalité
- Participer à la rédaction d'un appel à projets pour le renforcement des STAFFS médico-psycho-sociaux des maternités pour un parcours gradué des situations de vulnérabilité.

3.3. Améliorer et harmoniser les pratiques régionales sur la thématique allaitement

• Objectifs

L'objectif général est d'améliorer et d'harmoniser les pratiques régionales sur la thématique allaitement.
Un groupe de travail a été créé à partir de janvier 2021 ayant pour objectifs opérationnels de :
- Fusionner et réactualiser les référentiels NGLR et Matermip
- S'appuyer sur ces derniers pour servir de supports aux formations Allaitement RPO

Ce projet a été valorisé par la mise en place d'une référente « projet allaitement » :
Mme Jessica Coquenas en septembre 2021.

• Résultats 2021

Deux premiers référentiels ont pu être présenté au Conseil Scientifique :
- Allaitement et médicament, à revoir
- Allaitement du prématuré, validé par le conseil scientifique

Émergence d'un Copil régional
- Il est composé de professionnels et représentants des usagers de la région Occitanie ainsi que de membres du RPO. Il s'agit d'un groupe restreint, composé de personnes ressources.
- L'objectif du COPIL est de définir la politique du RPO sur la thématique Allaitement

Distinction du COPIL des groupes de travail
- Différents groupes de travail seront constitués par des professionnels de la périnatalité et des représentants des usagers, animés par la SF référente AM du RPO
- Objectifs : travailler ensemble sur une thématique autour de l'AM

Diffusion d'informations sur le site du RPO et réseaux sociaux
- Infos pénurie de lait maternel transmis par la FFRSP
- Webinaire Allaitement du prématuré

Partager le projet avec l'ARS le 6 avril 2021.

- **Perspectives 2022**
- Finalisation de l'écriture du référentiel régional par le COPIL Allaitement
- Présentation du référentiel au Conseil scientifique du RPO
- Diffusion et présentation du référentiel sur le territoire
- Uniformisation de l'offre de formation sur le territoire
- Réalisation d'un état des lieux des ressources sur le territoire
- Communication du RPO auprès des professionnels et des usagers sur la thématique allaitement avec la création d'outils et de supports de communications
- Mise en place d'un groupe de travail sur le sommeil partagé de la femme allaitante

3.4. Collaborer à l'enquête nationale périnatale

L'enquête nationale périnatale permet de disposer nationalement de données fiables et actualisées pour surveiller la santé périnatale et orienter les politiques publiques depuis le Plan Périnatalité 1994.

Cette expérience a été répétée sur un même protocole en 1995, 1998, 2003,2010 et 2016. A savoir un recueil des naissances sur une semaine sur toute la France, avec une participation forte des services départementaux de PMI et des coordinateurs régionaux dédiés à cette enquête.

La pilote du pôle parcours a été identifiée comme Coordinateur départemental sur les départements de l'Ariège, l'Aveyron, la Haute-Garonne et les Hautes Pyrénées.

- **Objectifs**
- Participer à la formation de formateurs
- Organiser et animer les formations pour les Sages-femmes enquêtrices (SFE)
- Faire parvenir les documents aux SFE (kit maternité) et les retourner à l'INSERM
- Vérifier la réalisation de l'enquête et répondre aux problématiques des enquêtrices

- **Réalisation 2021**

3 formations ont été réalisées en février 2021
41 sages-femmes enquêtrices ont été formées, le guide de l'enquêteur leur a été remis
La semaine d'enquête s'est déroulée sans difficultés
Tous les questionnaires ont été récupérés et envoyés à l'Inserm

- **Projection 2022**

Cette action ne sera pas renouvelée en 2022. Nous espérons avoir un retour de l'analyse en 2023.

3.5. Développer la notion de parcours complexes à destination des professionnels

- **Objectifs**
- Améliorer le repérage et l'accompagnement des situations de vulnérabilité médico-psychosociale
- Favoriser les échanges et le travail interprofessionnel

- **Résultats 2021**
- Participation les 26 et 27 Aout 2021, à l'Université d'été organisé par RESOOCCITANIE : « La complexité

patient et systémique dans les parcours de santé »
  - Intervention avec coordinatrice de la Plateforme Territoriale d'appui de l'Aveyron (PTA 12) sur le projet innovant de la mise en place d'une La Sage-Femme Coordinatrice Parcours Complexes De Territoire (SFCPCT)
  - Un article a été réalisé à la suite de cette intervention dans le journal « Concours Pluri pro »
- Participation au Séminaire « Coordination et interprofessionnalité en ville et ville/hôpital » organisé par l'Ordre Inter régional des sages-femmes les 18 et 19 septembre 2021.
- Présentation du RPO et du pôle parcours le 3 novembre 2021 à l'URPSSF

• Projection 2022
- Réaliser des sessions de sensibilisation dans les territoires sur :
  - L'intérêt du bilan de prévention et de l'EPP
  - La notion de parcours complexe et du travail en collaboration pluriprofessionnelle
- Elaborer de nouveaux outils : fiche de liaison ville/hôpital
- Elaborer avec la structure régionale d'appui et des représentants des établissements un « parcours traceur » en périnatalité

3.6. Reprendre des situations cliniques complexes avec les acteurs des territoires

Depuis janvier 2019, le Réseau de Périnatalité Occitanie met en place des ateliers « Reprises de situations cliniques complexes et collaboration pluriprofessionnelle ».

• Objectifs

Leur but est d'améliorer l'accompagnement des femmes enceintes et/ou futurs parents en situation de vulnérabilité tel que prévu dans le Plan régional de Santé Occitanie.
Au cours de l'atelier, ensemble, les intervenants et les participants, avec l'aide des animateurs, identifient les principales difficultés rencontrées et définissent des actions d'amélioration à partir des situations cliniques complexes présentées.

A l'issue de l'atelier, les participants auront la capacité de :
- Faire des transmissions interprofessionnelles en respectant la place des parents
- Anticiper les passages d'un professionnel à l'autre par des liaisons personnalisées
- Intégrer les interactions entre la dynamique de la famille et celle des professionnels impliqués
- Adopter une prise en soins globale tenant compte des actions des différents acteurs concernés
- Appliquer les principes du travail en commun de la grossesse à la petite enfance, entre les champs sanitaire, social, médico-social et psychologique
- Agir avec « l'esprit de réseau » sur son terrain d'exercice

• Réalisations

Les ateliers se déroulent en Visioconférence. 4 ateliers comptant 80 participants ont eu lieu en 2021

• Projection 2022
- Augmenter le nombre de participation
- Augmenter la représentativité des départements
- Réaliser 4 reprises de situations cliniques complexes et collaboration pluriprofessionnelle aux dates suivantes : 24 mars 2022 ; 30 juin 2022 ; 6 octobre 2022 ; 15 décembre 2022
- Diversifier les équipes apportant une vignette clinique

3.7. Développer un projet innovant : mise en place d'un Sage-femme de Coordination des Parcours complexes de territoire (SFCPCT)

Dans le cadre du projet structurant N°3.2 du PRS2: « accompagner la femme enceinte en situation de vulnérabilité » une mise en place de sages-femmes référentes vulnérabilité et addictions dans les maternités d'Occitanie devait se déployer.

L'Aveyron a été le 1er département à déployer ce dispositif expérimental en 2021 grâce notamment à une collaboration très étroite avec la PTA 12 et la DT ARS locale ayant permis une co-construction du projet. De plus ce territoire bénéficie d'une culture dynamique de travail en réseau.

• Objectifs

La finalité de ce projet est de réduire les morbidité et mortalité maternelles et périnatales en améliorant la qualité, la sécurité et la pertinence des soins proposés aux futurs parents et aux nouveau-nés en situation de vulnérabilité.

L'objectif principal est de prévenir l'impact des vulnérabilités sur :

- Une partie des complications obstétricales, telles que la prématurité et les petits poids de naissance
- Les troubles neurodéveloppementaux de l'enfant liés aux vulnérabilités parentales

Les objectifs opérationnels consistent à :

- Sensibiliser les professionnels au repérage des vulnérabilités
- Soutenir les pratiques professionnelles et initiatives
- Améliorer la coordination des acteurs impliqués dans la prise en charge des patientes vulnérables en collaboration avec les dispositifs d'appui territoriaux
- Assurer la continuité du suivi de la période anténatale à la période post-natale des parcours complexes
- Répondre aux besoins des professionnels de ville, de PMI, et hospitalier (appui dans le cas de parcours complexes, annuaire de personnes ressources, mise à disposition d'outils communs, messagerie sécurisée…)

L'intention visée est d'amener l'ensemble des acteurs œuvrant dans le champ de la périnatalité du territoire à :

- S'organiser pour permettre une harmonisation des réponses et des orientations
- Optimiser l'utilisation des ressources du territoire.
- Utiliser et partager les mêmes outils d'information, d'analyse de la situation, de repérage multidimensionnel des besoins et orientation de la femme enceinte, du couple vulnérable.
- Pour atteindre ces différents objectifs, la SFCPC devra aller vers les acteurs du territoire :
- S'identifier et identifier les acteurs du territoire
- Cartographier les ressources

Relever :

- Les liens forts et les liens fragiles entre les structures, les points de rupture des parcours
- Les freins par bassin de naissance
- Les problématiques récurrentes
- Mettre en place des conventions de partenariat
- Travailler en lien avec la plateforme territoriale d'appui
- Partager les revues de sollicitations
- Travailler conjointement à la rencontre des acteurs
- S'appuyer sur l'expertise de la PTA

- S'appuyer sur l'expertise du RPO
- Participer aux réunions et groupe de travail du pôle parcours du RPO (référentiel addictions, EPP, Sante Mentale…)
- Participer aux réunions des autres pôles du RPO (suivi des enfants vulnérables…)

Ce dispositif de mise en place de SFPCT s'articulera non seulement avec des dispositifs existants ou à venir, externes au RPO (PTA, CLS, pacte pour l'enfance…) mais également être en cohérence avec les autres projets portés en interne par le RPO, comme le projet COCON (Parcours Coordonné des soins préCOces du NN vulnérable.

La vulnérabilité du tout petit ne pouvant être dissociée de la vulnérabilité parentale, COCON, en proposant un parcours de soins coordonné postnatal innovant, permettra un continuum entre l'ante et le postnatal. Grâce à un accompagnement holistique, prenant en compte les dimensions médicales, sociales et psychiques du début de la grossesse aux premières années de l'enfant, les ruptures de parcours seront ainsi limitées.

▶ Mission 1: information et orientation

• Objectifs

Pouvoir donner une réponse sous 48h au sollicitant en répondant par une information ou par une orientation

- Faire connaître les ressources du territoire au sollicitant
- Mise à jour sur certaines thématiques locales, régionales ou nationales

▶ Mission 2 : appui à la coordination des parcours complexes

• Objectifs

- Améliorer le vécu du parcours périnatal des patientes étant dans une situation complexe nécessitant un accompagnement professionnel pluridisciplinaire, personnalisé et coordonné
- Améliorer le ressenti des professionnels dans l'accompagnement des patientes au parcours périnatal complexe
- Favoriser une prise en charge multi-dimensionnelle : mère-bébé-co-parent
- Accord du médecin traitant non obligatoire, lien systématique avec les professionnels déjà présents dans la vie de la patiente et qui peuvent être des appuis dans la coordination de son parcours, avec accord de la patiente. Si pas de médecin traitant fait partie intégrante de la mission de la SFCPT de trouver un médecin traitant pour la poursuite du parcours (1000 premiers jours)
- Suivi du suivi : auprès des professionnels et de la patiente, permet de faire un retour sur les orientations proposées et de réajuster.
- Moyens nécessaires à la M1 sont aussi des clefs pour la réalisation de la Mission 2
- Appui de la PTA du 12 ayant une grande expertise de la coordination des parcours

▶ MISSION 3 : appui aux initiatives professionnelles

• Objectifs

- Appuyer les professionnels dans la mise en place de projets qui peuvent contribuer à la structuration et à l'amélioration des parcours en périnatalité
- Répondre aux besoins de formation des professionnels de territoire en accord avec la périnatalité, la parentalité et les problématiques locales
- Soutenir la création d'outils, d'action de sensibilisation auprès des professionnels de la périnatalité

• Objectifs 2022

Structurer les parcours :

- Parcours « périnatalité et addictions », lancer le travail avec les acteurs de la ville, de l'hôpital, du territoire. Faire se rencontrer l'addictologie et la périnatalité pour restaurer des liens, parler le même langage, et améliorer le ressenti des professionnels comme le vécu des patientes.
- Ex : présence de l'ELSA au Staff ou d'un professionnel d'un CSAPA
- Parcours « santé mentale et périnatalité », établir un référent par secteur géographique pour permettre un accès rapide aux consultations d'évaluation en CMP pour les femmes enceintes, appui téléphonique pour les professionnels afin de pouvoir bénéficier d'un avis et d'une conduite à tenir. Présence de la psychiatrie de liaison au staff des maternité à proposer. Cartographier les psychologues formés en périnatalité, thérapie familiale, systémique, rencontrer les dispositifs mobiles

Sensibiliser les professionnels :

- Développer les sensibilisations de proximité à destination des professionnels de première ligne sur les thématiques « usage de substances psychoactives, addictions périnatalité et parentalité » et « santé mentale, périnatalité et parentalité » en appui des acteurs locaux afin d'impulser les liens et les orientations.
- Sensibiliser les professionnels de la psychiatrie, infirmiers psychiatriques et éducateurs, en première ligne dans le parcours des femmes déjà suivies pour un trouble psychiatrique et qui sont peu sensibilisé à la composante « périnatalité » dans la pathologie psychiatrique. Relais souvent tardif et communication fragile avec les acteurs extérieurs au monde de la psychiatrie.
- Développer les reprises de situation avec l'appui du RPO : permet de faire se rencontrer les gens, de travailler ensemble, de prendre la mesure des apports du travail pluridisciplinaire et coordonné dans les situations complexes
- Faire tomber les représentations limitantes à l'égard de la santé mentale et des addictions.
- Outiller les acteurs de première ligne pour leur permettre d'entrer dans le repérage et de faire des orientations ajustées,
- Améliorer le vécu des patientes en situation de vulnérabilité psychique et/ou d'addiction

Poursuivre la cartographie du territoire et les rencontres :

- Les médecins traitants
- Les structures en lien avec le handicap
- Les structures d'hébergement et d'accueil parents-enfants
- Les psychologues de ville
- Les appuis à la parentalité par secteur géographique
- Le dispositif mobiles psychiatrie, précarité, handicap, addictions

Diminuer les freins à l'accès aux soins :

- Répertorier les parcours perdus, nomades
- Réfléchir à des dispositifs « d'aller vers » pour les patientes isolées géographiquement et socialement
- Faire remonter aux ARS et CPAM les difficultés liées au manque d'effectif et au zonage de certaines professions

Contribuer à l'amélioration des liens ville-hôpital-ville :

- Proposer les outils de transmission travaillé par le RPO , avec retour après expérimentation.
- Appuyer à l'organisation de réunions « ville-hôpital-ville » présentation des acteurs de la ville et de l'hôpital travaillant sur des problématiques de santé communes.
- Développer l'accès aux staffs hospitaliers des acteurs de la ville pour les situations complexes vécues en

extrahospitalier et qui feront un « parcours maternité » dans la structure. Temps particulier du staff au cours duquel ils peuvent venir présenter leurs situations complexes et préparer le « parcours maternité » de la patiente.

Poursuivre le travail collaboratif RPO/PTA (DAC) sur le dispositif de la SFCPCT

3.8. Suivre l'activité des Sages-femmes vulnérabilité et addictions intra établissements dans leurs missions

Depuis 2012, l'ARS finance des temps de sages-femmes référentes vulnérabilités/addictions dans certaines maternités de la région pôle Est. Ces 11 postes se sont rajoutés aux temps de sages-femmes de coordination « prévention en santé mentale » attachés aux 2 cliniques privées de Montpellier, Clémentville et Saint Roch.

• Objectifs

Leur cadre a été fixé par un courrier envoyé le 28 février 2012 par l'ARS.

En voici quelques extraits :
"Ce temps est dédié pour organiser le repérage précoce et la prise en charge des femmes enceintes ayant des conduites addictives, lors des consultations"
"ce projet doit permettre d'augmenter le repérage des femmes enceintes ayant de conduites addictives, les motiver à la réduction de leurs consommations de substances psychoactives, mais également d'optimiser l'accès aux soins en addictologie des femmes enceintes et d'améliorer le travail en réseau personnalisé et en repositionnant au centre de ce dispositif la sage-femme que vous aurez dédiée, grâce aux crédits délégués à cet effet. »

L'ARS a missionné le RPO pour "mener des actions de formation et d'élaborer des outils avec leurs équipes en vue de faciliter le repérage des situations de vulnérabilités, de discuter avec chaque maternité des stratégies de repérage s'adaptant aux organisations de suivi de grossesse existantes propre à chaque établissement, et de faciliter la mise en place leur apporter apporter des outils, de la formation et de faciliter la mise en place d'un travail en réseau avec l'ensemble des autres acteurs extrahospitaliers».

À notre connaissance, aucun poste équivalent n'a été financé en région Ouest mais depuis 2017 le réseau tente de faire profiter l'ensemble des établissements de la région de son soutien et son expertise. La motivation des établissements à dégager une sage-femme pour cette activité est corrélée à l'espoir de voir ces temps financés.

Le RPO espère que l'ARS pourvoira a cette demande comme prévu dans le PRS 2017-2022.

• Réalisation 2021 des SFRVAE

Le réseau suit l'activité des sages-femmes référentes vulnérabilité/addictions d'établissement (SFRVAE) dont les ETP sont financés par l'ARS. Une série d'indicateurs a été choisie à partir du cahier des charge et un outil pratique de suivi de leur activité leur a été proposé. 14 maternités ont transmis leur rapport d'activité 2021 au RPO : les CH de Perpignan, Narbonne, Carcassonne, Sète, Montpellier, Béziers, Mende, Nîmes, Bagnols sur Cèze et Alès ainsi que les cliniques PGS de Nîmes, St Louis de Ganges, Saint Roch et Clémentville de Montpellier. La clinique PGS, bien que non financée pour cette activité, est une clinique impliquée dans le repérage des situations de vulnérabilités.

Tableau 2 : Activité des sages-femmes référentes vulnérabilité/addictions d'établissement coté Est

Indicateurs		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nbre de patientes prises en charge au moins une fois dans l'année		977	1201	1338	1345	1183	1265	1189	1528	1930
Nombre de patientes prises en charge plus d'une fois		582	473	826	778	685	689	723	770	757
Nombre d'interventions auprès des patientes	Consultations ou entretiens ambulatoires	2074	1733	3046	3190	2821	2722	2740	3071	3641
	Pdt Hospitalisation	224	568	604	584	440	557	647	539	757
	Entretiens téléphoniques	528	816	791	843	599	630	746	856	947
Nombre de patientes avec	Pbs psycho-social	461	623	734	709	736	825	863	1147	1109
	Tabac	550	499	563	563	602	583	560	618	543
	Alcool	53	41	71	71	59	78	79	76	61
	Cannabis	130	92	155	184	150	159	176	168	175
	Opiacés et TSO	73	57	78	54	49	69	53	58	49
	Médicaments psychotropes	143	189	137	142	135	132	124	155	178
	Autres drogues et/ou TCA	4	6	11	17	23	38	34	60	75
Coordination du travail en réseau	Déjà suivi par addicto.	55	42	45	51	60	80	57	57	41
	Initialisation suivi tabacologique	362	250	339	358	369	367	354	457	309
	Initialisation suivi addictologique	57	59	107	57	42	79	70	89	89
	Médecin généraliste	-	-	100	61	37	48	138	102	119
	Pédiatre anténatal	-	-	153	133	94	113	150	234	212
	PMI	324	389	516	481	491	536	599	779	840
	Psychologue Pédopsychiatre	226	436	409	351	316	371	353	461	477
	Psychiatre d'adultes	114	131	125	127	82	134	121	213	307
	Travailleur social	NaN	NaN	57	32	42	133	275	286	318
Situations suivies en indirect	Nombre de situations	63	147	154	138	134	108	61	62	144
	Nbre d'interventions	84	191	227	359	204	180	113	129	260
Participation aux réunions (en heures)	Staff maternité ou périnatalité	204	254	250	266	317	414	189	329	555
	Staff addictologie	46	50	123	36	59	102	96	72	41
	Réunions hors établissement	30	21	58	37	21	29	20	31	40
	Interventions en formation	49	36	69.5	30	35	57	62	8	65

Ce tableau présente l'activité des sages-femmes référentes vulnérabilités/addictions de 14 maternités sur 16 de la région pôle Est. Il manque les cliniques Champeau de Béziers et Méditerranées de Perpignan. L'an dernier, nous n'avions les chiffres que de 12 établissements.
Ce tableau donne un aperçu du profil des femmes enceintes avec des vulnérabilités importantes, repérées et suivies dans un parcours de soin pluridisciplinaire personnalisé et coordonné.
En ce qui concerne le profil des patientes, on remarque à nouveau cette année une augmentation de la prise en charge des femmes présentant des vulnérabilités psychosociales complexes dont voici le détail :

Détail du nombre de situations de vulnérabilités psychosociales coordonnées par les SFRVAE	Nombre de patientes en 2020	Nombre de patientes en 2021
Grande précarité	204	229
Violences intra-familliales	168	208
Troubles psychiques	646	771
Traitements psychiatriques	155	139
Troubles du comportement alimentaire	50	56
Accouchement dans le secret	10	7
Total des vulnérabilités psychosociales	**1146**	**1410**

Les sages-femmes ont rapporté une explosion de femmes enceinte avec des pathologies psychiatriques non suivies et non traitées qui a nécessité des orientations vers des psychiatres débordés, une coordination très chronophage du travail en réseau et d'avantage de recours a la protection de l'enfance. La communication des sages-femmes avec les professionnels de PMI, a augmenté en 2022. L'activité de coordination est mise en évidence.
Actuellement 8 des 13 sages-femmes dont les postes sont financées par l'ARS ont été formée avec le DIU périnatalité et addictions, 2 ont un DU de tabacologie. La montée en compétence de ces sages-femmes en addictologie permettent une meilleure prise en charge des patientes avec addiction. Ces patientes étant très difficile à adresser dans un service d'addictologie pendant leur grossesse.

En 2021, nous avions l'intention d'aider les sages-femmes à recentrer leur activité principalement sur les femmes avec des addictions complexes et des pathologies psychiatriques afin d'éviter leur burn out, travailler avec l'encadrement pour prendre en compte le temps de coordination nécessaire et leur besoin d'intervision avec les psy de maternité, améliorer leur collaboration avec les équipes de liaison en addictologie.

Nous avons pu améliorer la collaboration avec le service d'addictologie au CH de Sète, avec une action de médiation et de sensibilisation des professionnels de maternité.

• Perspectives 2022

- Poursuivre le soutien des sages-femmes référentes vulnérabilité/addictions d'établissement.
- Motiver les établissements qui n'ont pas désigné une sage-femme référente vulnérabilité a le faire.
- Aider l'ARS dans la réalisation du PRS 2018-2022 autour des vulnérabilités en défendant l'intérêt d'une sage-femme référente dans un rôle de coordination des parcours complexes par établissement.

3.9. Conforter les sages-femmes référentes vulnérabilités/addictions dans leurs missions

• Objectifs

- Organiser des journées à thème afin de développer leurs compétences.
- Apporter des connaissances supplémentaires, créer un espace de soutien et surtout d'échange de pratique.

• Réalisations 2021

En 2021, nous avions l'intention de poursuivre les journées de regroupement « Ateliers » en présentiel ou en visio avec 2 à l'Est et 2 à L'ouest dont une avec les psychologues de maternité.
La différenciation des 2 hémi région s'explique par :

- la difficulté de mobiliser les professionnels sur un lieu central de la région
- une animation plus dynamique avec un nombre de professionnels plus restreints
- un historique différent et une mobilisation plus tardive sur Occitanie Ouest d'où un niveau de formation et d'expertise différent

Les thèmes pressentis étaient : la coordination, les troubles du comportements alimentaires, la collaboration psy/sages-femmes référente vulnérabilité/addictions dans les établissements…
Nous avons atteint cet objectif comme le montre le tableau ci-dessous.

▶ **Tableau 1 :** Programmes des ateliers 2021

	8 mars	11 Mars	11 Octobre	21 Octobre
Territoires	Occitanie Est	Occitanie Ouest	Occitanie Est	Occitanie Ouest
Format	Visio 9h30/16h30	Visio 9h30/16h30	Visio 9h30/16h30	Visio 14h/16h30
Thèmes choisis	La coordination du travail en réseau personnalisé intra/extra établissement.	Échanges de pratiques	Troubles du comportement alimentaire pendant la période périnatale	Reprise de 2 situations complexes
Objectifs	Améliorer le travail en réseau coordonné personnalisé sur les territoires. Mieux communiquer entre professionnels de ville et établissement. Aider les cadres de maternité a prendre en compte le travail de coordination des sages-femmes référentes.	Remobiliser les établissements dans la prise en charge des femmes enceintes vulnérables. Faire le point sur les difficultés, les collaborations avec les psys, dans chaque établissement.	Partager nos connaissances sur les TCA pendant la période périnatale. Echanger entre sages-femmes référentes vulnérabilités/addictions et avec les psys de maternité sur le repérage et la prise en compte des TCA chez les femmes enceintes. Réfléchir et améliorer la coordination du travail en réseau en s'appuyant sur des présentations de situations cliniques.	Faire le point sur les ressources et les besoins des sages-femmes référentes sur la thématique dans leur établissement. Apporter une expertise sur les situations cliniques présentées
Méthode	Apport de connaissances. Partage d'expériences. Analyse de pratique au travail de situation cliniques présentées par les participants.	Apport de connaissance. Partage d'expériences. Analyse de pratique au travail de situation cliniques présentées par les participants.	Apport de connaissances. Partage d'expériences. Analyse de pratique au travail de situation cliniques présentées par les participants.	Apport de connaissances. Partage d'expériences. Analyse de pratique au travail de situation cliniques présentées par les participants.

Animation	**Corinne Chanal**, sage-femme référente vulnérabilités/addiction du RPO **Rafi Kojayan**, pédopsychiatre, libéral et CHU Montpellier	**Corinne Chanal**, sage-femme référente vulnérabilités/addiction du RPO **Ludivine Franchitto**, pédopsychiatre CHU Toulouse **Dominique Foissin**, coordonnatrice du RPO	**Corinne Chanal**, sage-femme référente vulnérabilités/addiction du RPO **Rafi Kojayan**, pédopsychiatre, libéral et CHU Montpellier	**Corinne Chanal**, sage-femme référente vulnérabilités/addiction du RPO **Dominique Foissin**, coordonnatrice du RPO
Participants	17 sages-femmes référentes vulnérabilités/addiction d'établissement d'Occitanie Est 9 cadres de maternité 14 ETS/17	16 SF 1 cadre de pédopsy 3 psychologues 1 Assistante sociale 15ETS /20	21 participants d'Occitanie Est : 13 SF + 8 psy 10 ETS/16)	7 sages-femmes 1 cadre de maternité

• Perspectives 2022

Poursuivre la dynamique de mobilisation d'une sage-femme par établissement sur les 14 départements de la région Occitanie ainsi que des psychologues et pédopsychiatres de maternité.
Renouveler le format de 4 Ateliers en présentiel (2X2).

3.10. Améliorer le repérage des femmes enceintes consommatrices de substances psychoactives

Le Réseau de Périnatalité Occitanie s'est mobilisé sur la thématique « Périnatalité et addictions » depuis 2006. Depuis 2008, il était financé, dans le secteur Est de la région, pour des actions spécifiques "périnatalité et addictions" via un poste de référente périnatalité et addiction a 30% ETP. La fusion des réseaux nous a obligé à repenser la répartition de nos actions, à moyens constants.

Notre réseau a été novateur dans la rédaction de référentiels et les fiches techniques de conduite à tenir qui en ont découlé ont permis d'améliorer les prises en charge des patientes sur le territoire. Elles ont été reprises par plusieurs réseaux de périnatalité en métropole et outre-mer. Il est donc important de maintenir leur niveau et leur mise à jour. Nous avons pu instaurer depuis la fusion des réseaux une dynamique Est/Ouest autour de la mise à jour des **référentiels « périnatalité et addictions » et de fiches techniques de conduites à tenir**.

• Objectifs

Les objectifs étaient l'amélioration du repérage des femmes enceintes consommatrices de substances psychoactives, l'optimisation de leur prise en charge ainsi que celle de leur conjoint et de leurs enfants.
Les freins évoqués par les professionnels de périnatalité pour faciliter l'abord des consommations de substances psychoactives avec les patientes sont, dans l'ordre :

- Savoir quoi répondre à celles qui consommant
- Savoir à qui les adresser
- Être formé

L'ensemble de nos actions visent à réduire ces freins. Elles sont déployées régionalement et par territoire en fonction des besoins.

• Réalisations 2021

Un groupe de rédacteurs (13 professionnels pluridisciplinaires de toute l'Occitanie) a été réunis à 4 reprises en visioconférence afin de mettre en commun les recherches biblio et leur expérience clinique.

Nous avons finalisé en 2021 les fiches techniques :

- « Aborder les consommations de substances psychoactives en périnatalité » et
- « Consommation de cannabis pendant la grossesse ».

Ces fiches pratiques s'appuient sur des référentiels documentés et rédigés par le groupe :

- « Cannabis et périnatalité »
- « Quelques repères pour les entretiens »

• Perspectives 2022

Réécrire le référentiel « alcool et périnatalité » et sa fiche pratique de conduite à tenir « consommation d'alcool pendant la grossesse » afin d'aider les professionnels à se sentir plus à l'aise en cas d'alcoolisation prénatale. Suivre les indicateurs de la CPAM et du PMSI afin de les mettre en parallèle pour objectiver le repérage.

3.11. Sensibiliser les professionnels au repérage et à la prise en charge des addictions en périnatalité et de leurs conséquences sur la grossesse et l'enfant

Nous défendons l'idée que les **formations périnatalité et addictions** doivent être faites par territoire. Nous y intervenons en tant qu'expert sur demande. La crise COVID a ralenti ces demandes, beaucoup ont été annulées ou ont eu lieu en visioconférence.

• Objectifs

- Réaliser des formations périnatalité et addictions par territoire avec des avec les professionnels d'addictologie de ce territoire, afin de faciliter les orientations futures des couples et la communication entre services d'addictologie et professionnels de périnatalité.
- Inclure la thématique "périnatalité et addictions" dans des formations non spécifique, stratégie pour toucher des professionnels qui ne s'inscrirait pas à une formation spécifique.
- Répondre à la demande des territoires.
- Proposer un module court « périnatalité et addictions » à faire sur site avec les professionnels d'addictologie locaux ».
- D'étendre l'aide au repérage des alcoolisations fœtales aux autres territoires

• Réalisations 2021

Participation de la Sage-femme référente vulnérabilité et addiction du RPO à différents diplôme Universitaire :

- **DU "Prise en charge des nouveau-nés vulnérables"** : Exposé sur les effets des substances psychoactives pendant la grossesse et chez l'enfant, place des sages-femmes vulnérabilités/addictions dans le repérage et l'orientation des situations, Toulouse, 40 participants.
- **Le DU grossesse à risque :** 26 participants
- **Le DIU psychologie périnatale, Montpellier-Lyon :** 45 participants
- **Le DIU périnatalité et addiction, Montpellier-Paris-Nantes** : 38 participants
- **Le DIU « violences faites aux femmes », Paris-Grenoble** : 52 participants
- Soutien technique à la réponse de l'appel d'offre «
- Appel à candidature 2020 à destination des conseils départementaux

« Accompagnement du public accueilli en Protection Maternelle et Infantile (PMI), des mineurs et des familles

pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives »

Demande des CD :

- Evaluation des connaissances préalables des effets de l'alcool sur la grossesse et le fœtus
- Femme et alcool (nouveaux modes de consommation)
- Grossesse et alcool
- Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale et syndrome d'alcoolisation fœtale
- Description des signes cliniques évocateurs
- Besoins et prise en charge de l'enfant dans la petite enfance
- Besoins et prise en charge de l'enfant à l'âge scolaire et plus tard
- Evaluation des connaissances des effets de l'alcool sur la grossesse et le fœtus

Conseils départementaux	Réunions de Soutien technique/ coconstruction	Réunions internes
Aude	2	
Aveyron	7	2
Lozère	1	
Haute-Garonne	3	2
Tarn	1	

• Perspectives 2022

Continuer la sensibilisation lors de formations spécifiques ou non spécifiques
Poursuivre la réponse aux sollicitations des Conseils Départementaux concernant les sensibilisations à l'alcoolisation prénatale.

Les objectifs attendus seront de :

- Donner des outils pour aborder les consommations d'alcool pendant la grossesse
- Savoir repérer les situations à risque,
- Repérer les enfants à risque TSAF et les inclure dans le réseau de suivi des enfants vulnérables

Conseils départementaux	Programmation des Sessions de sensibilisations	Prévision de Réunions de Soutien technique/coconstruction
Aude	2 Journées	2
Aveyron	6 journées	5
Lozère	2 Journées	2
Haute-Garonne	4 Journées	3
Tarn	1 Journée	2

3.12. Accompagner l'Association France Addictions à la mise en place d'une dynamique de territoires sur la thématique « Périnatalité et tabac »

Ce projet démarré en 2019 est porté par Addiction France Occitanie avec le soutien technique du Réseau de Périnatalité Occitanie. Une convention de partenariat a été signé et un comité de pilotage constitué.

• Objectifs

Ce projet a pour objectif de de favoriser l'arrêt et/ou la réduction du tabagisme chez les femmes engagées dans un projet de grossesse, enceintes ou accouchées par la mise en place de formations à destination des professionnels en lien direct avec ces patientes.

Les grandes étapes de ce projet sont :
- Réalisation d'un Comité de pilotage France Addictions/RPO
- Réalisation de groupe de projets sur les 8 départements choisis
- Formation des professionnels de la périnatalité en tabacologie (RPIB, entretien motivationnel, prescriptions des substituts nicotiniques et intégration de ces pratiques au sein des consultations)
- Accompagnement des professionnels de la périnatalité à la mise en pratique par France Addiction

• Réalisation 2021
- Participation aux 10 comités techniques mis en place dans les 8 territoires choisis. 56 professionnels ont participé à ces temps de réunion.
- Réalisation de 5 formations
- 16 professionnels formés

• Projection 2022
A ce jour nous ne savons pas si ce projet sera reconduit pour l'année 2022.

Collaborer avec les instances régionales en lien avec la problématique « périnatalité et addiction »
Nous avons établi des liens avec les organismes et réseaux régionaux en lien avec la thématique « périnatalité et addictions »
- Atelier « grossesse, addiction et foie » lors de la journée du réseau coordination Hépatites Occitanie
- Addictopole
- 2PAO

3.13. Collaborer auprès des instances nationales sur la thématique « périnatalité et addictions »

L'Occitanie, par la compétence de Mme Chanal, est une référence sur la thématique "périnatalité et addictions" en France métropolitaine et outre-mer depuis la fin des années 1990.

• Objectif
Apporter une expertise au niveau national sur la thématique Périnatalité et addictions

• Réalisations 2021
- DGS, Projet RePAP : le RPO a été auditionnée pour établir les bases du projet expérimental de « référents périnatalité ». Ce projet baptisé RePap a té donc inspiré des actions des sages-femmes référentes vulnérabilités/addictions des établissements de l'Est Occitanie, en particulier pour leurs actions de coordination des parcours complexes.
- Groupe d'études Grossesse et Addictions (GEGA) : Participation de la référente du RPO aux actions de cette association nationale, depuis de nombreuses années et depuis 2019 en tant que présidente. Les actions du RPO sont diffusée largement au niveau national lors des journées organisées par le GEGA. Le RPO et l'ARS Occitanie sont ainsi repéré comme experts sur la thématique.
- Collège National des Sages-Femmes de France : intervention lors des journées organisées par le Collège en 2021 concernant la consommation de substances psychoactives en périnatalité, leur prise en charge, et les recommandations pour les soignants suite au texte de recommandation rédigé en 2021.

- Perspectives 2022 : Ce travail écrit de 43 pages doit être publié dans 1 revues anglaise, en 2022.
- Le GIS-TND (Groupement d'Intérêt Scientifique trouble neurodevelopementaux) : En raison de son avancée sur le repérage des alcoolisations pendant la grossesse et son travail pilote sur le parcours de soins des enfants alcoolisés in utéro, le RPO, amont et aval, a été sollicité pour rejoindre un groupe national d'équipes de recherche autour des alcoolisations fœtales dans le cadre d'un projet GIS-TSAF (troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale). Nous sommes le seul réseau en France à avoir établi des critères précis d'inclusion des nouveau-nés à risque de TSAF (troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale) à partir du repérage de consommations pendant la grossesse.
- Participation aux recommandations du College National des Sages-femmes : Les RPC « Les interventions pendant la période périnatale » – Collège National des Sages-femmes de France (cnsf.asso.fr)

• Projections 2022

Présentations des résultats ainsi qu'une enquête auprès de tous les réseaux de périnatalité français le 20/05/2022 lors d'un séminaire national.

3.14. Participer à la lutte contre les violences faites aux femmes en collaborant avec les acteurs

• Objectifs

Soutenir les réseaux de proximité

• Réalisation 2021

Via Voltaire : participation aux réunions des réseaux montpelliérain, Cœur d'hérault et surtout celui en création : le réseau du bassin de Thau

- 14 septembre 2021
- 23 novembre 2021

Groupe de travail de la CAF 34 avec l'objectif de créer un outil de prévention pour toutes les femmes affiliées à la CPAM.

Femmes de Papiers sur St Gaudens : participation à une réunion de présentation le 14 septembre 2021.

• Perspectives 2022

- Continuer à soutenir les réseaux de proximité
- Créer un groupe de travail régional, à la demande du Conseil Scientifique

3.15. Améliorer le repérage et la prise en charge des parturientes souffrant de troubles psychiques en période périnatale

• Objectifs

- Donner des outils aux professionnels
- Collaborer avec les acteurs régionaux du groupe de travail « Santé Mental et parentalité en Occitanie » du CRAI-ORS

• Réalisations 2021

Finalisation du référentiel « troubles psychiques et grossesse », validation par le Conseil Scientifique du RPO
Participation des pilotes du pôle à la journée du 18 Juin 2021 du CRAI-ORS « Parentalité et santé mentale au croisement des accompagnements »

• Perspectives 2022

- Diffusion du référentiel « troubles psychiques et grossesse »

- Elaboration d'une formation santé psychique et prévention de la dépression du post partum
- Collaborer à la réalisation nationale du projet PATH porté par le centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale.

3.16 Participer aux groupes de travail régional de Diabète Occitanie

• Objectifs

- Collaborer avec Diabète Occitanie.
- Diffuser les outils/ référentiels /informations

• Réalisations 2021

Participations aux réunions les :

- 9 Septembre 2021
- 9 Novembre 2021
- 7 Décembre 2021

Diffusion de mails d'informations à destination des cadres des établissements

• Perspectives 2022

- Continuer la collaboration avec Diabète Occitanie.
- Diffuser les outils/ référentiels /informations

Affiche EPP - 2021

III.C - PÔLE TRANSFERTS PÉRINATAUX

1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Les missions du pôle transferts périnataux s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité. Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs opérationnels : mettre en œuvre une organisation grande région Occitanie pour les transferts in utéro et postnataux. L'orientation des parturientes, dans l'ensemble de la Région, par un acteur unique est gage d'harmonisation des procédures d'orientation périnatale, de suivi et d'évaluation exhaustive de cette activité, de transparence et de lisibilité pour les maternités qui ont un accès simple, direct et permanent à l'orientation et d'efficience pour ces dernières du fait d'un gain de temps lors des transferts.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle transferts périnataux sont assurés par :

- **Romain Clervoy,** Sage-Femme, pilote du pôle
- **Jessica Coquenas,** Sage-Femme, référent territorial du pôle (Ouest de l'Occitanie)
- **Marjorie Botz,** Sage-Femme
- **Mélissa Haberkorn,** Sage-Femme
- **Ludivine Attard,** Sage-Femme
- **Julie Aupetit,** Sage-Femme

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

3.1. Objectifs

Le pôle transfert continue en 2021 l'harmonisation de son organisation et du service rendu démarrée en 2020. Avec ses 3 objectifs :

- Garantir un **niveau de sécurité et de qualité équivalent** sur toute la région Occitanie
- **Convergence et harmonisation** des organisations préexistantes
- Contribuer à **l'accessibilité, la continuité** du parcours de soins, la **gradation, l'expertise et la sécurité** des soins

Phase 1 - Orientation de 08h à 20h sur 2 antennes locales collaboratives (Toulouse et Montpellier)
• 04/03/20 - Démarrage activité transfert sur l'Est de la région
• 26/08/20 - Extenstion en H12 sur Toulouse + Extension périmètre d'actions + Création du baromètre des lits en Occitanie

Phase 1bis - Développement des fonctions transversales
• 10/12/20 - Concertation types 3 Occitanie sur disponibilité des lits de GHR et réa Nn
• 2021 - Intégration pôle GDR/formation/épidémio

Phase 2 - équipe d'orientation régionale unique
• Été 2021 - Recrutement grande équipe
• Sept. 2021 - Déménagement CHU PDV vers RPO Toulouse
• Décembre 2021 - 1SF pour toute la région, 1 SF en soutien

Phase 2bis - Orientation 7/7
• 03/01/22 - 7 jours sur 7, de 08h à 20h

En 2021, la phase 2 prend une importance majeure : approfondir la constitution d'une équipe d'orientation régionale unique.

• Équipe unique

Une sage-femme unique pour l'orientation des parturientes quel que soit leur établissement d'origine et de destination. Il est fondamental que les équipes de la cellule transfert connaissent les subtilités de l'ensemble de la Région Occitanie pour maintenir la qualité du service rendu.

• Numéro unique

Un numéro pour l'orientation des parturientes quel que soit leur établissement d'origine et de destination.
Phase 2bis : mise en place à moyen terme d'une orientation 7/7 pour permettre une continuité de l'activité toute la semaine. Définir et affiner la répartition des tâches entre la semaine et le week-end et entre le temps d'orientation et de coordination pour limiter le besoin de ressources humaines.

• De façon globale, le pôle transfert

- Est l'interlocuteur régional unique et reconnu pour l'orientation des patientes avant, pendant et après l'accouchement ;
- Inscrit son action dans une perspective de gestion des risques auprès des établissements ;
- Constitue un interlocuteur pour l'ARS ce qui est plus visible et accessible qu'une activité éclatée entre les 43 maternités de la région ;

• Intérêt pour les patientes

- Traitement des transferts par un acteur extérieur : neutralité dans un contexte de situations potentiellement complexe : optimisation des PEC et recul / hauteur de vue.
- Regroupement des données en une seule base de données = sécurité.
- Archivage médico-légal des bandes audios.
- Cohésion et cohérence d'une prise en charge pluriprofessionnelle sur plusieurs sites, sur plusieurs temporalités = coordination de parcours.

• Intérêt pour les établissements de santé :

- Interlocuteur unique, neutre et distancié.
- Expertise dans la réponse et la maitrise des process.
- Équipe connue et identifiée = proximité = confiance.
- Gain de temps sur énoncé de la situation = plus-value ++
- Suivi des patientes par une équipe dédiée = plus-value ++
- Approche gestion des risques avec amélioration des pratiques

• Intérêt pour l'ARS

- Maitrise des coûts = efficience
- Visibilité sur les process et les budgets = transparence
- Interlocuteur unique et privilégié = simplicité
- Gestion de projet de l'identification des besoins au suivi / analyse en passant par le déploiement = autonomie

3.2. Résultats

▶ 1. ACCESSIBILITÉ DU SERVICE

• Communication

Diffusion large auprès des professionnels sur la nouvelle organisation grande région : une équipe unique, un seul numéro, 7j/7.

• Nombre d'appels + durée des appels

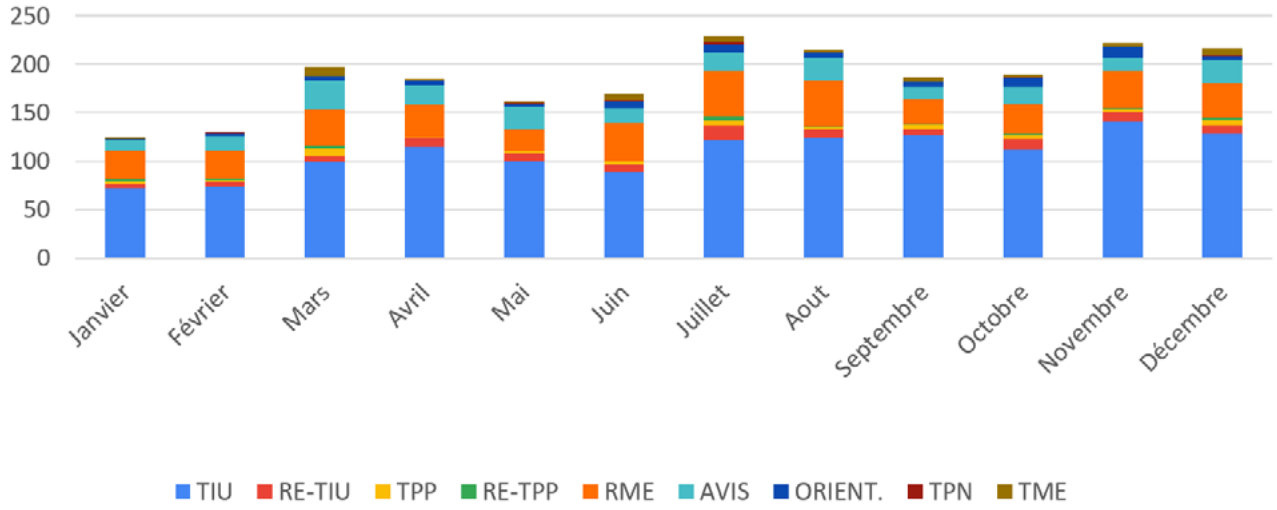
Le numéro unique avec l'architecture unique du RPO permet une analyse quantitative des appels émis et reçus. Depuis fin septembre et le passage à ce numéro unique, voici les données grande région regroupant les 2 sites.

	Octobre 2021	Novembre 2021	Décembre 2021
Nbre appels entrants	734	862	841
Durée appels entrants	22h29min	27 h47min	28h35min
Nbre appels internes	43	99	53
Durée appels internes	2h39min	06h08min	02h09min
Nbre appels sortants	2988	3384	3716
Durée appels sortants	61h29min	73h14min	77h17min
Total appels	3765	4345	4610
Durée totale d'appels	86h38min	107h09min	108h02min
Durée totale d'appels dernier trimestre 2021	301h51min		

• Nombre de demandes de transferts

TIU	RE-TIU	TPP	RE-TPP	RME	AVIS	ORIENT.	TPN	TME	Total demandes 2021	Total demandes 2020
1304	100	44	17	414	224	67	9	48	2227	1648

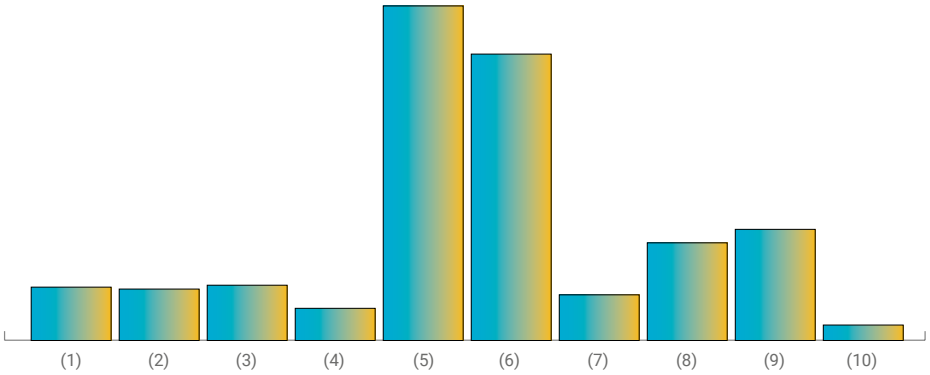
• Types de demandes en 2021



▶ 2. QUALITÉ DU SERVICE RENDU

• Nombre de dysfonctionnement

- (1) - Outborn : 28
- (2) - Patiente : 27
- (3) - PEC : 29
- (4) - Pertinence : 17
- (5) - Procédure : 174
- (6) - Suractivité : 149
- (7) - Téléphonie : 24
- (8) - Transmission : 51
- (9) - Vecteur : 58
- (10) - Vide 3



• Mise à jour de la fiche de consentement au transfert

Afin de renforcer l'information des patientes en vue d'un transfert, la fiche de consentement a été assortie d'une page d'information avec un lien QR Code vers une vidéo transfert réalisée par le réseau.

▶ 3. SATISFACTION DU SERVICE RENDU

• Nombre de retour d'information

Plus de 2300 retours d'informations ont été fait aux établissements demandeurs, principalement par mail.

• Satisfaction des professionnels

Enquête M6 auprès des professionnels de l'Occitanie Ouest en février 2021 pour évaluer leur satisfaction après l'extension des horaires et de l'activité de l'équipe sur l'Ouest : les gynécologues-obstétriciens et les sages-femmes semblent être satisfaits de l'organisation de l'équipe transfert, et considèrent que l'équipe transfert est une réelle plus-value dans leur pratique. Concernant les attentes des professionnels, l'expertise et la proximité sont les deux fortes demandes mais il est également important de souligner la demande du H24

ainsi que l'implication du RPO dans les demandes de transport. Par ailleurs, il semble qu'il y ait un réel besoin de nouveaux outils contribuant à améliorer la communication et le retour d'informations.

• Rapports d'activité individualisés

- Envoi d'un RA individuel pour chaque maternité de la région relatant les demandes de transferts effectuées ou reçues
- Analyse plus profonde des données pour les établissements qui le souhaitent
- Présentation in situ du rapport d'activité individuel pour certains établissements

• Visite des maternités

L'équipe transfert a pu se rendre dans 14 maternités de la région Occitanie au cours de l'année 2021 afin de leur présenter le projet Transfert et le RPO plus généralement. Pour 2022, plus de 80% des maternités seront visitées.

▶ 4. PERTINENCE DU SERVICE

• Rédaction de procédures internes de fonctionnement

- Procédure d'orientation
- Procédure de transfert interne
- Procédure de transfert dégradée
- Procédure transfert mère-enfant pour manque de place
- Procédure ORU

• Mise en place d'outils numériques communs

- Annuaire commun
- Création de fiches pratiques maternités

• Harmonisation et amélioration de la base de données

• Mise en place de Retex interne

Lien étroit avec le pôle gestion des risques du RPO et le pôle transfert. Mise en place de Retex interne trimestrielle : 1ere Retex le 19/10/2021

• Réunion de pôle

Réunion bimestrielle pour la construction du projet transfert en équipe : 5 réunions en 2021.

• Intervision sud de France

Une concertation entre les équipes transferts de Rhône Alpes, Auvergne, PACA et Nouvelle Aquitaine a pu avoir lieu le 10/6/2021.

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

- Régulation J7 : janvier 2022
- Vidéo « tuto transferts RPO » à destination des professionnels de santé : 1er trimestre 2022
- Réactualisation des classeurs transferts : 1er semestre 2022
- Groupe de travail vecteurs : 1er semestre 2022
- Rapports d'activité individualisés et régional : 1er trimestre 2022

- Evaluation de la satisfaction des professionnels à 6 mois de la nouvelle organisation : 2ème semestre 2022
- Evaluation de la satisfaction des patientes : 2ème semestre 2022
- Phase 3 : étudier à long–terme la faisabilité/pertinence de la mise en œuvre d'une orientation 24h/24. Continuité de l'activité la nuit. Etablir une étude médico-économique pour évaluer l'efficience de cette activité tout en la mettant en balance avec les demandes des établissements (disparition du H24 pour les établissements Ex-LR à la suite de la cessation d'activité de la CROP).
- Les objectifs 2022 ont été insérés dans un tableau de bord précisant les activités, les résultats attendus et la planification annuelle de ces activités. Ci-dessous une visualisation des activités et résultats attendus. Le détail des sous activités n'est pas présenté pour des raisons de lisibilité.

Résultat Attendu 1	**Le service d'orientation du RPO est accessible à toutes les maternités de la région.**
Activité 1	Installer une téléphonie
Activité 2	Faire connaitre les numéros
Activité 3	Assurer la continuité technique de la téléphonie
Activité 4	Assurer un relai de la téléphonie la nuit
Activité 5	Recenser les appels
Activité 6	Rattraper les outreachs
Résultat attendu 2	**La qualité du service d'orientation du RPO améliore la prise en charge des patientes de la région**
Activité 1	Sensibiliser aux bonnes pratiques
Activité 2	Recenser et analyser les EIAS
Activité 3	Rendre conforme le parcours des patientes
Activité 4	Impliquer les professionnels de santé dans la construction du projet
Résultat Attendu 3	**Les usagers du service d'orientation du RPO sont satisfaits**
Activité 1	Sonder la satisfaction des usagers professionnels
Activité 2	Sonder la satisfaction des patientes
Activité 3	Rendre compte de l'activité transfert aux instances et professionnels de santé
Activité 4	Créer du lien de confiance avec les professionnels
Résultat Attendu 4	**Le service d'orientation du RPO est pertinent et performant**
Activité 1	Procédurer les activités du pôle
Activité 2	Harmoniser les pratiques (national / région / territoire)
Activité 3	Utilisation pertinente des classes de vecteurs
Activité 4	Produire des profils de patientes et analyses fines/analyser des données régionales
Activité 5	Automatiser la saisie des lits sur l'ORU
Activité 6	Consolider une base de données robuste et autonome.
Activité 7	Assurer une formation continue aux équipes transfert
Activité 8	Assurer une cohésion d'équipe

III.D - PÔLE PRISE EN CHARGE ET SUIVI DU NOUVEAU-NÉ ET ENFANTS VULNÉRABLES

1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Les missions du pôle prise en charge et suivi du nouveau-né et enfants vulnérables s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité.
Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs d'activité du Réseau : contribuer à réduire les inégalités sociales de santé" ainsi que l'objectif opérationnel "accompagner la prise en charge pluri professionnelle et coordonnée des enfants vulnérables".
Les missions du pôle prise en charge et suivi du nouveau-né et enfants vulnérables s'inscrivent également dans le cadre plan régional de santé de notre région ainsi que dans le chantier gouvernemental des « 1000 jours premiers jours de l'enfant », priorité de l'action publique, prévoit de développer l'accompagnement des parents en situation de vulnérabilité afin de conforter le développement de l'enfant et le lien parent-enfant.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives à la prise en charge et suivi du nouveau-né et enfants vulnérables sont assurés par :

- **Halima Abakarim,** médecin pédiatre, pilote du pôle (versant "Ouest")
- **Isabelle Souksi,** médecin pédiatre, pilote du pôle (versant "Est")
- **Christophe Savagner,** médecin pédiatre, référent territorial du pôle (versant "Ouest")
- **Odile Plan,** médecin pédiatre, référent territorial du pôle (versant "Est")
- **Brigitte Thibaud,** assistante de coordination
- **Anne Vidal,** assistante
- **Cécile Marty,** assistante de coordination

- Des infirmières puéricultrices présentes au sein des maternités de niveau 3 procèdent à l'inclusion des nouveau-nés et enfants vulnérables au réseau de suivi du Réseau : **Pauline Boyer** (CHU Montpellier), **Laëtitia Jamon** (CHU Montpellier), **Marie Felix** (Perpignan), **Christelle Manot** (Perpignan), **Cathy Bassis** (CHU Nîmes)

- **Dominique Paquien,** sage-femme, qui assure/soutien les inclusions des enfants vulnérables

- Des psychologues présentes au sein des maternités de niveau 3 procèdent à l'accompagnement psycho-affectif des familles et contribue à l'inclusion des nouveau-nés et enfants vulnérables au réseau de suivi du Réseau : **Sophie de Pastre** (CHU Toulouse), **Stéphanie Cambon** (CHU Toulouse) et **Marie-Claire Luciani** (CH Cahors)

- Des psychomotriciennes présentes au sein des maternités de niveau 3 procèdent au repérage précoce des enfants et des familles fragilisées, la mise en œuvre de groupe “pré” et “post” sortie de néonatalogie et favorise l’inclusion des nouveau-nés et enfants vulnérables au réseau de suivi du Réseau : **Fouzia Kadi, Rozenn Gernigon,** et **Nathalie Noack**.

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

3.1. Organisation du parcours du suivi et de la prise en charge des enfants vulnérables

Pour objectif d’harmoniser et informatiser les cahiers de suivi du réseau d’aval, plusieurs réunions ont eu lieu en 2021, en tenant compte des critères HAS, PCO, FFRSP et en préparant le projet COCON avec les 3 régions (Occitanie, Nouvelle Aquitaine et Bouches du Rhône).

Le dossier d’inclusion et les indicateurs périnataux ont été revus avec un groupe de travail avec les pédiatres de niveau III d’Occitanie. Pour l’ensemble des cahiers de suivi, ces réunions se sont organisées avec certains permanents et professionnels du réseau, avec E-santé et avec la coordination de l’ARS. Le travail de constitution et de mise en place du dossier de coordination et de suivi (SPICO) va se poursuivre en 2022.

3.2. Projet Cocon

Le projet propose un parcours de **soins préCOces et COordonnés du Nouveau-né vulnérable** (**Cocon)** du fait de son histoire périnatale. Les NNV sont particulièrement exposés à un risque de troubles du neurodéveloppement du fait de leur pathologie médicale, d’expositions in-utéro à des toxiques ou des psychotropes, de la séparation mère-enfant postnatale, de la dys- stimulation induite par une vie extra utérine trop précoce ou par des actes médicaux lourds et du milieu socio-éducatif pouvant être fragile dans ces populations.

Le parcours Cocon met en place un repérage ultra précoce, dès la naissance ou dès la période anténatale si besoin, des NNV à haut risque de développer un handicap ou un surhandicap. Il permet de prendre en charge et d’orienter le plus tôt possible, si besoin, ces enfants, en fonction de la situation clinique, tout en assurant un suivi médical spécifique.

La prise en charge consiste à mettre en œuvre des rééducations (orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, kinésithérapie, accompagnement psycho-affectif, orthoptie) en fonction de signes précurseurs afin de corriger au plus tôt (dès la naissance) les déviances développementales en « reprogrammant » le cerveau du NNV dans le but d’éviter un handicap ou un sur handicap.

Le suivi médical renforcé est prévu sur 7 ans même si l’enfant ne nécessite pas de prise en charge initiale car les signes précurseurs de signes d’alerte tels que définis par les recommandations HAS peuvent apparaître à tout moment sur cette période.
Il se limitera à 5 ans dans le cadre de cette expérimentation.

Le projet est porté par les 3 régions : Occitanie, Nouvelle-aquitaine et PACA. Les travaux débutés depuis 2019 ont été poursuivis durant 2021 afin d’harmoniser le cahier de charge en adaptant le projet aux impératifs liés à l’expérimentation articlé 51, à l’organisation propre à chaque région ainsi qu’aux différents dispositifs en place pour une meilleure articulation en particulier les plate formes de coordination et d’orientation.

Plusieurs réunions de travail interrégionales ont été organisées entre les 3 réseaux , les référents ARS et l'équipe nationale article 51.
Des réunions ont été organisées avec la grande majorité des PCO de la région afin de présenter le projet cocon et réfléchir ensemble à la meilleure articulation entre le projet cocon et les PCO (cf annexe tableau suivi PCO ?)

Des réunions de travail avec la DIA ont permis de formaliser cette articulation et faire valider le projet par Mme COMPAGNON (annexe schéma articulation cocon PCO ?) en Octobre 2021.

• Perspectives 2022

Nous espérons démarrer les premières inclusions des nouveau-nés vulnérables dans le projet cocon en 2021 après validation du projet au niveau national et régional.
Le déploiement sera progressif en 4 à 5 vagues sur 6 à 7 mois en tenant compte de plusieurs critères :

- Le nombre d'enfants inclus : nous débuterons par de petites cohorte afin de tester le système de facturation et de coordination
- Le nombre de professionnels référents formés au suivi des enfants vulnérables
- La bonne articulation avec les PCO.

Nous projetons un début d'expérimentation dans le département de l'Aveyron (département pilote).

3.3. L'accompagnement psycho-affectif des familles des enfants vulnérables

Une équipe de psychologues et psychomotriciennes sont présentes au sein du réseau afin d'assurer le repérage précoce des nouveau-nés et des familles fragilisés par le parcours de soins et par l'histoire périnatale.
Le repérage se fait lors de rencontres individuelles avant la sortie , lors des groupes de paroles pré-sortie (en néonatologie au CHU de Toulouse) ainsi que sur la demande des soignants pendant le séjour.
Après l'évaluation de la situation les familles sont orientées si besoin vers les prises en charges les plus adaptés (institutions, équipe de liaison périnatale, en libéral…)

Les coordonnées des psychologues sont mises à la disposition de toutes les familles enfants vulnérables ainsi qu'à la disposition des professionnels référents suivant et prenant en charge les enfants vulnérables du réseau.
Les familles qui en font la demande sont reçues dans une salle adaptée aux bureau du RPO à Toulouse soit en entretien individuel avec la psychologue , soit en évaluation conjointe psychologue-psychomotricienne ou dans le cadre de groupes de parole post-sortie animés par un couple de psychologue-psychomotricienne.
Ces rencontres permettent d'analyser les situation grâce à deux regards différents et d'accompagner les familles vers l'orientation la plus adaptée aux besoins et la plus pertinente

• Perspectives 2022

Pérenniser ce dispositif et l'étendre à l'ensemble de la région en collaboration avec les établissements afin d'offrir à toutes les familles des enfants vulnérables inclus dans le réseau la possibilité d'être soutenues si besoin sans délai et d'organiser le relai vers une prise en charge et un accompagnement adapté au plus près de leurs domiciles.

Ce dispositif permet un repérage précoce des difficultés psycho-affective sans errance diagnostic et une aide à l'orientation pour les professionnels référents du réseau.

3.4. Les soins de développement (SDD)

- Les soins de développement sont une philosophie de soins visant à protéger le développement céré-

bral des nouveau-nés en limitant le stress lié à l'environnement hospitalier et aux soins , tout en permettant à leurs parents de retrouver leur place aux côtés de leurs bébés.

- L'implantation des SDD se poursuit en 2021 dans les services de néonatologie et dans les maternités de la région grâce aux formations menés par le contre NIDCAP de Toulouse et le GEN de Montpellier.

- La grande majorité des établissements ont intégré les SDD dans leurs CPOM. Les formations organisés par les 2 centres formateurs concernent les différents types de soins (I, Iia , IIb et III). 88 agents ont été formés : médecins , puéricultrices , axillaires de puériculture , sage-femmes et rééducateurs.

- Le financement FIR prévu dans le PRS pour un 0.5ETP de temps de coordination SDD intra-établissement a été accordé pour les deux type 3 : le CHU de Toulouse et le CHU de Montpellier.

- Un financement équivalent a été accordé au CHU de Nîmes afin d'accompagner les professionnels du service de néonatologie (type 3) dans la formation avancée : NIDCAP.

- Un plan de formation régional a été établi en collaboration avec les centres formateurs afin de permettre à la totalité des services de néonatologie type I, II et III de former leurs équipes et implanter la philosophie des SDD en manière durable dans la région.

• Perspectives 2022

La création d'un poste de coordinateur régional des SDD au sein du réseau afin de :
Veiller à ce que l'implantation des SDD se pérennise sur la région grâce à la sensibilisation , la formation et des états de lieu ciblés et réguliers.
Veiller à ce les équipes profitent de l'offre de formation adaptée à leurs besoins.

Démarrer le plan de formation régional établit lors des réunions de travail avec les centres formateurs grâce à la participation d'un financement FIR

3.5. L'accompagnement des familles des enfant exposés à l'alcool

Cohorte d'enfants avec Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) repéré en période anténatale par année d'examen

	2019	2020	2021
Effectifs	44	35	20
Groupe 1 (%)	19 (43)	14 (40)	
RCIU sévère (%)	8 (18)	5 (14)	
Prématurité (%)	18 (41)	13 (37)	
Examen à 24 mois**		71%	
ASQ effectué à 24 mois		5	
ASQ global à 24 mois < 240		2	

Répartition territoriale / Evaluation du nb d'enfants inclus avant et après sensibilisation

Nb d'inclusion	2020	2021
Ouest		6
Montpellier		7
Nîmes		1
Perpignan		1
Béziers		3
Carcassonne		1

• Perspectives

Poursuite du travail de sensibilisation, travail sur la présentation de l'inclusion aux familles et sur l'adhésion au suivi dans le but de diminuer le sur-handicap de ces enfants particulièrement vulnérable.
Implication à la journée Séminaire Atelier TSAF-R : Actions pour la recherche transversale sur les TSAF du 20 mai 2022. Présentation de l'état des lieux du repérage des nouveau nés exposés à l'alcool dans les réseaux de périnatalité, quels pistes d'amélioration.

3.6. GMA

• Les objectifs

L' objectif principal de ce projet est d'implanter un outil innovant, validé, non invasif et peu coûteux, portant sur l'analyse clinique du nouveau-né, visant à améliorer le dépistage et la prise en charge précoce des enfants, inclus dans le réseau de périnatalité Occitanie, à risque de présenter une paralysie cérébrale à deux ans, par les différents professionnels impliqués (médicaux et non médicaux) et de ce fait de limiter son impact (délais de prise en charge, fluidification du parcours de soins entre les secteurs concernés).
Les objectifs secondaires sont :

- Renforcer les compétences des professionnels de santé dans le suivi des enfants.
- Améliorer le parcours de soin des enfants à risque de paralysie cérébrale avec une meilleure coordination interprofessionnelle par l'utilisation d'un outil commun.
- Harmoniser les décisions de prise en charge précoce des enfants présentant des troubles neuro moteurs, par le partage d'expériences.
- Evaluer l'impact de l'utilisation de l'évaluation des mouvements généraux sur le vécu parental et de renforcer l'implication des parents dans la prise en charge de leur enfant.
- Participer à la recherche scientifique

• Les résultats

Des missions de sensibilisations ont été menées de Février 2019 à Janvier 2021 par les porteurs du projet Sophie Tournier, Luc Dardonville et Renée Pierre Dupuy. Ces missions ont touché plus de 550 professionnels Médecins (généralistes, pédiatres, gynécologues – obstétriciens, internes), Masseurs kinésithérapeutes, Puéricultrices, Sage Femmes, Psychomotriciennes, Ergothérapeutes, appartenant aux trois secteurs (hospitaliers, médicosocial, médecine de ville). Ces missions de sensibilisation ont permis de valoriser l'observation des nouveau-nés, et d'introduire une autre façon d'observer cliniquement un nouveau- né vulnérable et d'expliquer la nécessité d'être formé pour apprendre à reconnaître ces mouvements.

Trois formations ont été réalisées (à Nîmes en avril 2019 et octobre 2020, à Toulouse en octobre 2021) et ont permis de former 172 professionnels au niveau basique et 50 au niveau avancé.

Au total 41 médecins ont été formés dont 15 au niveau avancé, 130 Kinésithérapeutes dont 65 au niveau avancé, 32 psychomotriciens dont 15 au niveau avancé.

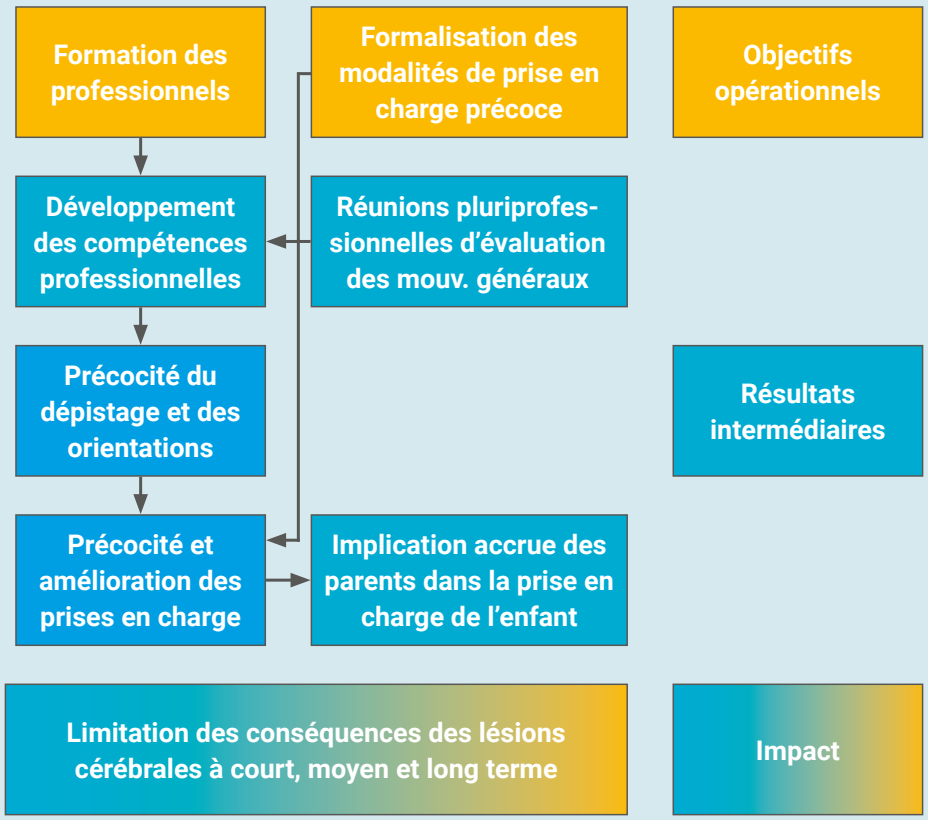
Des réunions de visionnage ont été mise en place dans un premier temps notamment dans le cadre du projet pertinence et sont en train de se développer sur le territoire
En 2021 une vingtaine de réunions (niveau basique et avancé) ont eu lieu à Nîmes où participait en moyenne une dizaine de professionnels.

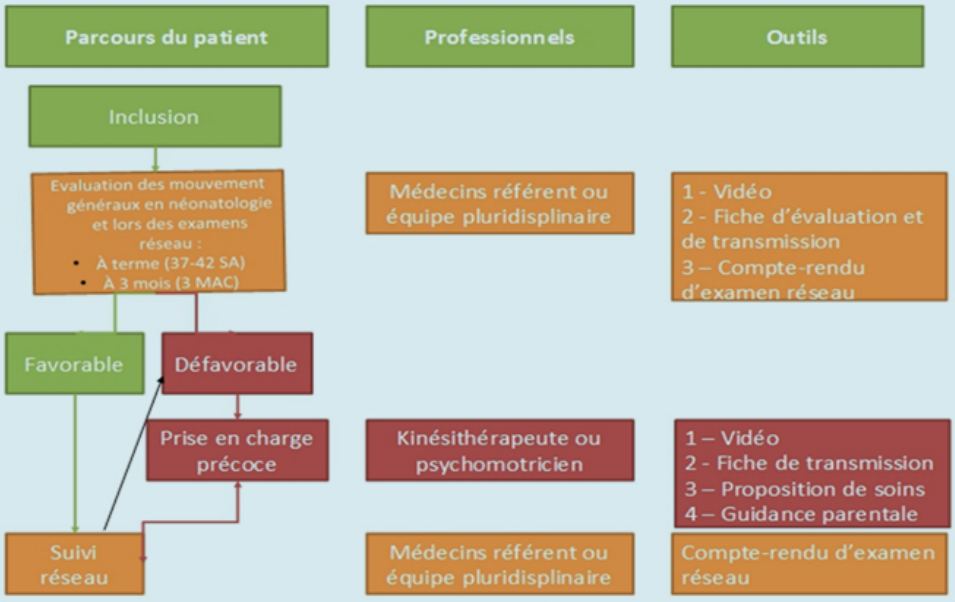
L'outil en lui-même est un point fort, relayé par son aura scientifique, sans cesse renouvelé à travers le monde par des études scientifiques qui interpellent les acteurs de la périnatalité dans notre région mais également au sein des différents réseau de périnatalité. Une présentation de l'expérience du RPO a été réalisée lors de la journée des RSEV en octobre 2021 à Paris.

L'enrichissement reconnu par tous les professionnels de leur observation clinique du nouveau-né, comme le déclare un des pédiatres néonatalogistes du projet « je n'observe plus de la même façon l'enfant maintenant »
Concernant le maillage local ce projet a permis de former des professionnels de santé de divers secteurs de santé avec une participation régulière des professionnels aux réunions de visionnage. Elle a renforcé l'identification des professionnels locaux entre eux et améliorer la communication entre les acteurs locaux de la périnatalité : communication interprofessionnelle et intersectorielle simplifiée grâce à l'utilisation de l'outil clinique codifié commun. Enfin il contribue à l'uniformisation des pratiques et protocoles de prise en charge consécutive à l'élaboration d'un diagnostic précoce.

• Perspectives 2022

- Poursuite de l'implantation de l'outil sur l'ensemble de la région
- Formation à venir à Toulouse fin 2022
- Poursuite de la mise en place de réunions de visionnage afin d'améliorer la corrélation inter examinateur.
- Sensibilisation de tous les médecins référents à l'outil (indicateur dans cahier de suivi)


Formation des professionnels
Formalisation des modalités de prise en charge précoce
Objectifs opérationnels
Développement des compétences professionnelles
Réunions pluriprofes-sionnelles d'évaluation des mouv. généraux
Précocité du dépistage et des orientations
Résultats intermédiaires
Précocité et amélioration des prises en charge
Implication accrue des parents dans la prise en charge de l'enfant
Limitation des conséquences des lésions cérébrales à court, moyen et long terme
Impact


Parcours du patient
Professionnels
Outils
Inclusion
Evaluation des mouvement généraux en néonatologie et lors des examens réseau :
• À terme (37-42 SA)
• À 3 mois (3 MAC)
Médecins référent ou équipe pluridisplinaire
1 - Vidéo
2 - Fiche d'évaluation et de transmission
3 – Compte-rendu d'examen réseau
Favorable
Défavorable
Prise en charge précoce
Kinésithérapeute ou psychomotricien
1 – Vidéo
2 - Fiche de transmission
3 – Proposition de soins
4 – Guidance parentale
Suivi réseau
Médecins référent ou équipe pluridisplinaire
Compte-rendu d'examen réseau

4. INDICATEURS DE SUIVI DU RÉSEAU D'AVAL EN 2020-2021 EN OCCITANIE

Les indicateurs étudiés ci-dessous sont ceux utilisés en grande partie par le groupe de suivi du réseau d'aval de la FFRSP. Les cahiers de suivi sont en cours d'informatisation et d'harmonisation entre les 2 anciennes régions d'Occitanie. Ils sont aussi en cours de construction par rapport aux critères HAS, au projet Cocon et aux travaux de la FFRSP. Des indicateurs plus détaillés seront publiés en septembre 2022.

▶ **Tableau 1 :** Vue d'ensemble des enfants inclus par année de naissance et par niveau de risque

	2020	2021
Nombre d'enfants inclus par année de naissance	**1616**	**1717**
Groupe 1 (%)	817 (50,6)	911 (53)
Groupe 2 (%)	778 (48,1)	793 (46,2)
VM* pour les groupes (%)	21 (1,3)	13 (0,8)

**VM = Valeurs manquantes*

▶ **Tableau 2 :** Lieu d'inclusion par année de naissance

Lieu d'inclusion	2020	2021
Lieu de naissance ou de transfert (%)	1583 (98)	1702 (99)
Autres lieux : CAMSP, PMI, Libéral… (%) *	33 (2)	15 (1)
Total des effectifs	**1616**	**1717**

**Valeurs manquantes ou imprécises (lieu de suivi et lieu de naissance parfois difficiles à distinguer, en particulier pour libéraux installés sur lieu de naissance)*

▶ **Tableau 3 :** Lieu de suivi (activité du médecin référent) par année de naissance

LIEU DE SUIVI	2020	2021
Hôpital (%)	705 (43,6)	692 (40,3)
Libéral (%)	509 (31,5)	433 (25,2)
CAMSP (%)	154 (9,5)	193 (11,2)
PMI (%)	144 (8,9)	178 (10,4)
Autres et VM (%)	104 (6,5)	221 (12,9)
TOTAL DES EFFECTIFS	**1616**	**1717**

▶ **Tableau 4 :** Classes d'âge gestationnel par année de naissance

Classe AG	2020	2021
< 33 SA (%)	564 (34,9)	648 (37,3)
33 et 34SA (%)	475 (29,4)	573 (33,4)
35-36 SA (%)	229 (14,2)	197 (11,5)
> 36 SA (%)	348 (21,5)	285 (17)
VM		14 (0,8)
Total des effectifs	**1616**	**1717**

▶ **Tableau 5 :** Détails sur les petits âges gestationnels (< 33 SA) par année de naissance

Classe AG	2020	2021
< 27 SA	52	74
27 SA	27	43
28 SA	55	64
29-31 SA	263	286
32 SA	167	181
Total des effectifs	**564**	**648**

Effet Covid/confinement sur la diminution du nombre de grands prématurés pour l'année 2020 évoqué.

▶ **Tableau 6 :** Vue d'ensemble des inclusions par classe de poids de naissance par année de naissance

Classe PN	2020	2021
< 1000 gr (%)	103 (6,4)	126 (7,3)
1000-1499 gr (%)	268 (16,6)	290 (16,9)
1500-1999 gr (%)	491 (30,4)	529 (30,8)
> 1999 gr (%)	500 (30,9)	534 (31,1)
VM (%)	254 (15,7)	238 (13,9)
Total des effectifs	**1616**	**1717**

▶ **Tableau 7 :** Indicateurs périnataux par année de naissance

Indicateurs périnataux	2020	2021
Sexe ratio (M/F)	1,15	1,17
RCIU sévère < 2 DS (Usher et Mcline) (%)	179 (11,1)	194 (11,3)
Grossesse multiple (%)	363 (22,5)	420 (24,5)
Total des effectifs	**1616**	**1717**

**Y compris jumeau décédé*

Tableau 8 : Indicateurs à 9 mois (AC) par année d'examen

Indicateurs	2020	2021
Effectifs d'enfant ne tenant pas assis seul	105 (12,3)	121 (12,3)
Prise en charge		
Kinésithérapie (%)	265 (31)	392 (40,3)*
Psychomotricité (%)	76 (8,9)	125 (12,7)*
Orthophonie (%)	11	28 (2,8)
Psychologue/psychiatre	6	13 (1,3)
Total des effectifs	**855**	**981**

**Légère augmentation de la prise en charge*

Tableau 9 : Indicateurs à 24 mois (AC) par année d'examen

Indicateurs	2020	2021
ASQ : Effectifs	442	564
Communication < 25	72	74
Motricité globale < 35	32	31
Motricité fine < 35	11	13
Résolution de problèmes < 30	22	30
Socialisation < 30	37	7
Nombre d'enfants ne marchant pas	13	10**
Prise en charge :		
Kinésithérapie (%)	66 (8,6)	90 (10)
Psychomotricité (%)	68 (8,8)	78 (8,6)
Orthophonie (%)	30 (3,9)	110 (12,2)*
Psychologue/psychiatre (%)	19 (2,5)	25 (2,7)
Effectifs	**766**	**902**

**Nette augmentation de la prise en charge en orthophonie (Conséquence de la formation continue sur l'oralité ? hypothèse à confirmer)*

***Sous-évaluation (enfants graves actuellement sortis du réseau)*

Tableau 10 : Indicateurs à 5 ans par année d'examen

Indicateurs	2019	2020
ASQ 5 ans parents*, effectifs	107	96
Communication < 35 (VM)	6	4
Motricité globale < 40 (VM)	7	6
Motricité fine < 20 (VM)	3	5
Résolution de problèmes < 35 (VM)	4	5
Socialisation < 40 (VM)	3	3
Prise en charge :		
Kinésithérapie	21	30
Psychomotricité	48	47
Orthophonie	70	77
Psychologue/psychiatre	13	18
Effectifs	**277**	**317**

**Résultats provisoires*

Tableau 11 : Proportions d'enfants suivis à 9 mois, 24 mois et 5 ans* par année d'examen

	2020	2021
Effectifs à 9 mois AC (%)	855 (55,4)	981 (60,7)
Effectifs à 24 mois AC (%)	766 (49,6)	902 (55,4) ***
Effectifs à 5 ans (%)**	317 (41)	340 (48) ***

Dénominateur = Effectifs initiaux (nombre d'inclusion par année de naissance)

**Perdus de vue non détaillés (arrêt de suivi, déménagement, orientations…)*

***Calcul des % seulement sur le groupe 1 (Groupe 2 non vu à 5 ans pour enfants inclus avant 2019)*

****Augmentation des examens à 2 et à 5 ans en 2021 par rapport à 2020.*

III.E - PÔLE DÉPISTAGE NÉONATAL DES TROUBLES DE L'AUDITION

1 – CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Les missions du pôle dépistage néonatal des troubles de l'audition s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité. Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs opérationnels : prendre en charge l'organisation du dépistage de la surdité en Occitanie. L'organisation de ce dernier, dans l'ensemble de la Région, par un acteur unique est gage d'harmonisation des pratiques et de suivi et d'évaluation exhaustive de cette activité pour les établissements, les professionnels ainsi que l'ARS.
Le cadre juridique du dépistage néonatal des troubles de l'audition est normé par les arrêtés du 23 avril 2012 relatif à l'organisation du dépistage de la surdité permanente néonatale et du 3 novembre 2014 relatif au cahier des charges national du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale ainsi que par l'instruction DGS/MC1/DGOS/R3/DSS/1B no 2014-354 du 22 décembre 2014 relative au déploiement du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale en application du cahier des charges national

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au dépistage néonatal des troubles de l'audition sont assurées par :

- **Mohamed Akkari,** médecin ORL pédiatrique, pilote du pôle
- **Blandine Baladi,** médecin ORL pédiatrique, référent territorial du pôle (versant Ouest de l'Occitanie)
- **Pascale Anthony,** assistante qui reçoit et gère les données relatives au dépistage sur le versant Est et qui participe à leur exploitation
- **Vanessa Murgia,** assistante qui reçoit et gère les données relatives au dépistage sur le versant Ouest et qui participe à leur exploitation
- **Dominique Foissin,** sage-femme, qui assure le lien avec les maternités concernant le dépistage et qui concourt au bon fonctionnement du pôle
- **Marie-France Martin,** infirmière puéricultrice qui participe au dépistage au sein du CHU de Toulouse

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

- La Maîtrise des enjeux du dépistage néonatal des troubles de l'audition et de la prise en charge précoce de ces troubles chez l'enfant
- L'accompagnement des acteurs du dépistage auditif et la détection exhaustive des enfants suspects d'être déficients auditifs

3.1. Objectifs 2021

• Homogénéiser les pratiques au sein de la grande région Occitanie :

- Etablir un mode de fonctionnement commun Occitanie Est/Ouest : rédaction d'un cahier des charges régional
- Uniformiser le protocole de dépistage néonatal des troubles de l'audition entre l'Est et l'Ouest et s'assurer de la bonne application de ce protocole
- Uniformiser les indicateurs de recueil recherchés et de leur calcul

• Réduction du nombre des perdus de vue (<20%) :

- En amont de la naissance :
- A la maternité
- En aval

• Retour régulier, au moins annuel, et par maternité, sur les pratiques et les chiffres issus de ce dépistage
• Création d'un Réseau ORL référents
• Création de liens avec l'ARS
• Participation à des actions au niveau national

Ces objectifs sont discutés au travers de :

- Réunions bimensuelles régionales du pôle dépistage des troubles de l'audition au sein du réseau de périnatalité d'Occitanie
- Réunions pluriannuelles nationales avec les autres coordonnateurs régionaux du dépistage néonatal des troubles de l'audition sur le territoire national

3.2. Résultats

• Homogénéiser les pratiques au sein de la grande région Occitanie :

- Rédaction d'un cahier des charges régional Occitanie en décembre 2021, disponible sur le site du réseau, qui regroupe :

- Les missions de la coordination du programme,
- Les modalités d'information et de recueil du consentement des parents,
- Le protocole de dépistage avec les modalités pratiques de vérification de l'audition et d'information en maternité,
- L'organisation du suivi des enfants présentant un résultat du dépistage défavorable,
- Le recueil des données et le suivi de l'exhaustivité
- Les indicateurs d'évaluation du dépistage.

- Le protocole de dépistage néonatal a été validé et est présenté dans le cahier des charges s'assurer de la bonne application de ce protocole (T1 par Oto-émissions acoustiques ou potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA), T2 par PEAA, réalisation d'un T3 par PEAA)

- Il a été présenté à chaque maternité
- Avec lesquelles un bilan annuel sera effectué pour s'assurer de sa bonne application

- Un set d'indicateurs de recueil complet a été étudié et harmonisé sur l'ensemble de la région et leur calcul a été partiellement automatisé

Indicateurs :
- Locaux, par maternité
- Régionaux Occitanie
- Nationaux Santé Publique France
- Ce set d'indicateurs est potentiellement exportable au niveau national

• Réduction du nombre des perdus de vue (<20%) :

- En amont de la naissance :
- Formation et information personnel assurant le suivi de grossesse, création d'une affiche commune pour les salles d'attente.

- À la maternité
- Création de documents d'information communs (plaquette d'information communes sur le dépistage des troubles de l'audition)
- Formations du personnel des maternités au travers :
  - De rencontres annuelles, voire pluriannuelles
  - Par l'intermédiaire de la journée régionale du dépistage néonatal des troubles de l'audition qui a eu lieux à Palavas en septembre 2021 (conférences/ ateliers)
  - De la création de vidéos accessibles sur le site du Réseau reprenant les différents aspects du dépistage (protocole, discours à tenir, manipulation des appareils de dépistage, recueil de donnée)
- Rédactions de lettres explicatives communes des tests à réaliser et de la suite du parcours patient à chaque étape de ce dépistage à destination des patients

- En aval
- Création de lettres explicatives communes sur la suite des tests à réaliser
- Courriers communs aux médecins suivant les enfants
- Mise en place de SMS de rappel pour les enfants pour lesquels il n'y a pas eu de retour sur le dépistage
- Participation à des cours de diplôme universitaire/ formations/ congrès à l'attention des professionnels de la naissance et de la petite enfance

• Création d'un Réseau ORL référents :
- Rédaction et validation d'une charte commune de bonnes pratiques
- Annuaire des ORL référents disponible sur le site du réseau
- Organisation d'un échange annuel avec les membres de ce réseau

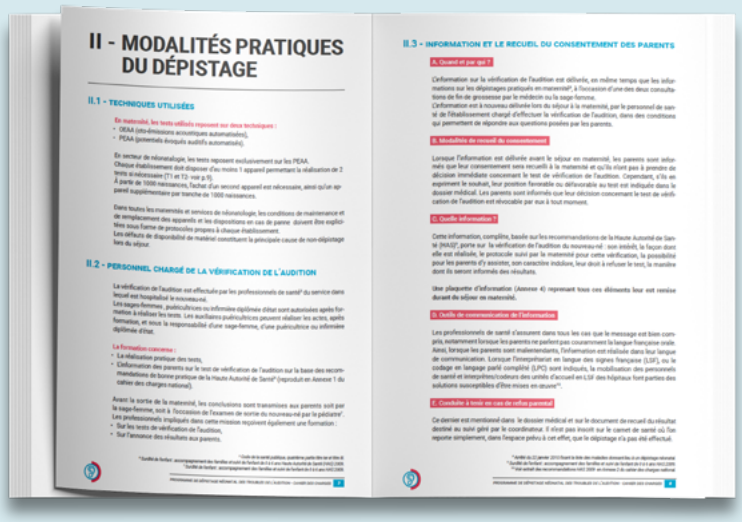
• Création de liens avec l'ARS
- Par l'intermédiaire d'échanges pluriannuels avec le Dr Valérie Berndt

• Participation à des actions au niveau national
- Réunions nationales pluriannuelles des coordonnateurs régionaux du dépistage néonatal des troubles de l'audition sur le territoire national
- Communication via la plateforme Talkspirit avec ces mêmes coordonnateurs
- Création de trois groupes de travail en lien avec la DGS (outils informatiques, indicateurs, financement du T3)

En 2021, sur 57 447 enfants nés-vivants en maternité en Occitanie, 57 139 ont pu bénéficier de ce dépistage en maternité, soit un taux d'exhaustivité de 99.5%.

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

- S'assurer de l'équipement de toutes les maternités de la région en appareil de PEAA afin qu'elle puisse appliquer le protocole établi.
- Organisation de la journée régionale annuelle du dépistage néonatal des troubles de l'audition à Toulouse en septembre 2022
- Participation à l'organisation de la journée du cinquantenaire du dépistage néonatal à Paris en novembre 2022
- Restructuration de la partie "Dépistage auditif" sur le site internet du RPO
- Poursuite des réflexions sur l'harmonisation des pratiques au niveau national au travers des groupes de travail mandatés par le DGS



Cahier des charges 2021 - Programme de dépistage néonatal des troubles de l'audition - En téléchargement dans la partie dépistage néonatal des troubles de l'audition (onglet pros) du site du RPO

PÔLES TRANSVERSAUX

IV. A - PÔLE GESTION DES RISQUES / SÉCURITE AUTOUR DE LA NAISSANCE

1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Les missions du pôle gestion des risques/sécurité autour de la naissance s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité.

Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs d'activité du Réseau : amélioration de l'organisation interne d'une structure (EIG, RMM...) ; participer aux priorités identifiées par l'Agence Régionale de Santé Occitanie, notamment le thème transversal : formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice. En outre, cette mission fait référence à l'instruction N°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 :

- Analyser les dysfonctionnements dans la coordination des acteurs et participer à l'élaboration de mesures correctives
- Améliorer l'organisation interne d'une structure

Les activités relatives à la trisomie 21 (attribution des numéros d'échographies, suivi de l'activité, suivi des médianes...) relèvent du pôle gestion des risques/sécurité autour de la naissance. L'arrêté du 23 juin 2009 modifié par l'arrêté du 14 décembre 2018 fixe les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de trisomie 21.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle gestion des risques/sécurité de la naissance sont assurées par :

- **Armelle Bertrand,** médecin gynécologue-obstétricien, pilote du pôle
- **Fabien Thiery,** médecin pédiatre, pilote du pôle
- **Dominique Foissin,** sage-femme, référent territorial du pôle
- **Benjamin Coppel,** sage-femme, référent territorial du pôle
- **Jérôme Belec,** sage-femme, référent projet "T21"

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

3.1. Organiser et déployer le pôle à l'échelle de la région Occitanie

En 2021, le pôle gestion des risques s'est étoffé par le recrutement d'un gynécologue-obstétricien.

3.2. Déployer un suivi régulier et réactif (hebdomadaire) des Evènements Indésirables Associés aux Soins (EIAS)

Chaque déclaration d' EIAS est notifiée par un mail d'alerte aux membres du pôle GDR. Lors d'un EIAS grave le réseau rappelle aux établissements si nécessaire l'obligation de déclaration à l'ARS. Les fiches sont analysées toutes les semaines et un retour personnalisé est fait aux établissements. En cas de demande particulière suite à un EIAS, une RMM ou une analyse des causes peut être organisée in situ ou en visioconférence. Ces réunions donnent suite à des actions d'amélioration ainsi qu'à des propositions de formation.

• Analyse des fiches

La gravité des EIAS est cotée de 1 à 3 :

1. Risque mineur pour la patiente et ou son nouveau-né (désagrément, insatisfaction)
2. Risque majeur pour la patiente et ou son nouveau-né (une prise en charge spécifique ou une surveillance accrue sont nécessaires sans pour autant interrompre la prise en charge)
3. Risque critique pour la patiente et ou son nouveau-né (L'EIAS est difficilement récupérable. On pourra au mieux atténuer ses conséquences qui restent cependant importantes voire irréversibles)

18 maternités ont déclaré → **61** évènements déclarés

Synthèse 2021

STATISTIQUES GENERALES EIAS 2021			
Catégorie	**Critères**	**Nbre**	**%**
Généralités	Nombre d'EIAS 2021	61	
	Nombre de maternités déclarantes	18	42,9%
Gravité	Mineurs	11	18,0%
	Majeurs	37	60,7%
	Critiques	13	21,3%
RPO	Intervention RPO demandée	13	21,3%
	EIAS critiques + RPO sollicité	7	53,8%
Types	HPP	10	16,4%
	Transfert maternel	17	27,9%
	AIEH	10	16,4%
	Transfert néonatal	3	4,9%
	Réhospitalisation	5	8,2%
	Décès	7	11,5%

Le RPO a reçu 13 sollicitations pour du soutien, nous avons répondu positivement à ces demandes :

- 2 demandes de formations
- 1 reprise de situation
- 2 demandes de médiation inter établissement
- 8 demandes de RMM : 1 a été réalisée en 2021 et 2 établissements n'ont pas donné de suites (pas d'envoi des documents au RPO)
- 5 RMM en 2022

Une synthèse personnalisée aux établissements demandeur peut être faite à leur demande.

3.3. Information les professionnels de la nouvelle du pôle gestion des risques/sécurité autour de la naissance

Une réunion d'information à l'accompagnement des professionnels de la périnatalité a été faite en visioconférence, 36 participants de toutes professions se sont connectés.

Les objectifs de cette réunion étaient de :
- Rappeler l'intérêt de déclarer ses EIAS au RPO
- Valider les items de la déclaration
- Proposer des actions du pôle Gestion des risques :
  - RMM in situ à la demande des professionnels
  - Réalisation de RMM régionale
  - Définir les thèmes à aborder
- Informer du lancement d'une enquête sous format électronique, afin de connaitre les attentes des professionnels

3.4. Soutenir les établissements dans la démarche d'amélioration des pratiques professionnelles et de réduction des risques

• Médiation inter établissements

Pour donner suite à un EIAS sur un transfert maternel déclaré, une médiation a été faite entre 2 établissements d'un même territoire. Cette réunion a permis de :
- Présenter le rôle du RPO
- Présenter les missions du pôle transfert et gestion des risques
- Favoriser les échanges entre 2 équipes qui ne se connaissent pas

• Reprise de situation

Le 27 septembre 2021, une reprise de situation a été réalisée à la demande d'un établissement avec le soutien du Dr L Franchitto, pédopsychiatre du CHU de Toulouse.

• Formation

L'ensemble du pôle ainsi qu'une partie du pôle transfert a été formé pendant 3 journées en présentiel et distanciel par un intervenant extérieur, qualiticien, sur le thème de la gestion des risques. Cette formation a permis d'avoir un langage et des outils communs à tous les membres de l'équipe sur cette thématique.

• Soutien aux établissements

Accompagnement du CHIC et de la MDN Doumaïa au moment du renouvellement de la convention de celle-ci en Novembre 2021.
- Un point a été refait sur les difficultés rencontrées par les deux équipes et les patientes en cas de transfert
- Un plan d'action a été proposé pour améliorer les échanges et le vécu des patientes et des professionnels en cas de transfert (Annexe1)

Audit de la maternité de Saint-Affrique dans le cadre d'une mission de l'ARS en Décembre 2021. Le pôle GDR a participé à cet audit (Annexe 2) :
- En étudiant la qualité de vie au travail du personnel de la maternité

- En analysant les dossiers des accouchements pendant 18 mois en en étudiant des critères de qualité de prise en charge obstétricale et pédiatrique adaptées à ce niveau 1
- En participant à la rédaction d'hypothèses pour le futur de la maternité de Saint-Affrique

Soutien de la maternité de Villefranche de Rouergue
- Le RPO a été sollicité par la maternité qui a eu des problèmes de recrutement de personnel sage-femme et a failli devoir fermer de façon temporaire, pour l'informer de ses difficultés et travailler un protocole en cas de fermeture
- Le RPO a proposé un retour d'expérience de l'organisation de maternités qui ont du fermer de façon provisoire (Annexe 3)
- Un protocole « fermeture de maternité » a été débuté

• Réunion « GHT »

À la suite de la crise Covid, des réunions de « Mises en lien » ont été réalisées par les coordinateurs médicaux. Nous avons défini des « GHT » (mot dévoyé dans son sens) autour des 4 types 3 de la région.

Objectifs :
- Mises en lien des équipes ville/hôpital face aux problématiques de la crise Covid .
- Faire émerger les problématiques et donner une réponse régionale ou par territoire
- Donner de la cohésion au groupe des Cadres des maternités par la mise à disposition d'une messagerie sécurisée. Ce canal est utilisé pour échanger des informations ou répondre à des interrogations. La majorité des membres de cette communauté souhaite faire perdurer ce moyen de communication pour le moment.

Réalisation 2021 : 24 réunions ont été réalisées (contre 60 en 2020). Le RPO s'adapte aux besoins du territoire.
Projection 2022 : continuer ces réunions selon la demande du territoire.

3.5. Collaboration avec la Structure régionale d'appui (SRA), structure référente dans la Gestion Des Risques et au soutien des établissements à l'échelle régionale

Objectifs communs de soutien aux établissements, une coconstruction d'un atelier HPP a été programmée pour 2022. La SRA apporte son expertise méthodologique et le RPO son expertise métier.

3.6. Maintenir et améliorer la qualité du dépistage de la trisomie 21

L'organisation pratique de ce dépistage, confié aux Réseaux de Santé en Périnatalité, est défini dans une charte de fonctionnement nationale établie par la FRRSP en partenariat avec les parties prenantes au dépistage (ABM, OAP, HAS, FFCPDPN, CNOM, CNOSF, CIANE) a été mise à jour en décembre 2020.

• Ainsi les missions du RPO sont :
- **D'identifier les échographistes** participants au dépistage de la T21 sur le territoire de l'Occitanie
- **D'attribuer les numéros d'identifiant** aux échographistes réalisant sur le territoire de l'Occitanie l'échographie de dépistage combiné du premier trimestre
- **D'animer la Commission d'Évaluation** du Dépistage de la T21
- **D'animer le suivi qualité** à la suite de la réception des données en provenance de l'Agence de biomédecine
- **Coordonner le suivi des échographistes**

• Actions menées

Mission d'identification des échographiste et d'attribution des numéros d'identifiants réseau sur le territoire de l'Occitanie :
Outre la délivrance, après vérification de l'éligibilité de l'échographiste demandeur, des numéros d'identifiant pour l'Occitanie et la gestion des radiations et des transferts inter-régions, l'activité de 2021 s'est concentrée sur la mise en œuvre de la base nationale FFRSP. Cette application Internet, portée par un groupe de travail de la FFRSP, est fonctionnelle depuis le printemps 2021. Cette base permet :

- **Aux RSP** de centraliser la gestion des transferts inter région d'échographistes agréés, rendant impossible l'agrément d'un même échographiste auprès de deux réseaux de santé périnatale.
- **Aux laboratoires agréés** pour le dépistage T21 de systématiser progressivement la vérification d'un agrément actif de l'échographiste.

Animation de la commission régionale d'évaluation du Dépistage de la T21
Cette commission, prévue par la charte de la FFRSP, a pour mission d'assurer le suivi des mesures échographiques et biologiques à partir des données transmises par l'ABM, elle statut sur les échographistes repérés « déviants » aux regards des bornes définies par les OAP et les incite à entreprendre des démarches d'amélioration ou statut sur des décisions de suppression d'un numéro.

Cette commission n'avait pas été réunie depuis la fusion des RSP d'Occitanie. Les membres des trois CPDPN de la région (Montpellier, Nîmes, Toulouse) ont été sollicités pour constituer cette instance. Elle se réunira pour la première fois fin janvier 2022 avec la composition suivante :

- 4 Membre(s) de la coordination du RSP,
- 3 Référents de chaque CPDPN pratiquant sur des modes d'exercice différents

Suivi qualité des mesures échographistes et biologiques à partir des données transmises par l'ABM :
Les données transmises par l'ABM relatives à l'activité de 2019 et 2020, ont été traitées en décembre 2021. Ce traitement a été grandement facilité par le travail de notre Data Manager, Mme Christelle LAZARBAL, recrutée au RPO au dernier trimestre 2021. (Résultats Année 2020 en Annexe)

Ces données seront transmises aux échographistes d'Occitanie début janvier 2022 et analysées par la commission régionale d'évaluation du dépistage de la T21, au regard des bornes recommandées par les OAP (Mise à jour avril 2021). Cette commission pourra alors communiquer ses préconisations d'amélioration des pratiques aux échographistes concernés.

• Activité observée en 2021

- Nombre total d'identifiants suivis (actifs + archivés) : **657**
- Nombre total d'identifiants actifs au 31/12/2021 : **569**
- Nombre d'identifiant délivrés en 2021 : **44**
- Nombre d'identifiant archivés en 2021 : **5**

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

4.1. Gestion des risques au niveau régional

• Poursuivre Recueil EIAS

L'incitation à déclarer les EIAS a été faite en 2021 avec une grande réunion de présentation du pôle en Novembre 2021 à tous les établissements et les qualiticiens. Elle va continuer à se mettre en place grâce à la confiance que nous portent les établissements quand ils verront que nous n'avons pas d'attitude de jugement ou de dépréciation mais aussi que les expériences peuvent être partagées et servir à d'autres.
L'arrivée d'un gynécologue pour le RPO, basé sur Nîmes, permettra de relancer la déclaration des EIAS des établissements de l'Est.

• Poursuivre le classement et l'étude des EIAS

Lors de la réunion hebdomadaire du pôle GDR, les EIAS sont étudiés et les tâches sont réparties (appel pour avoir le dossier, organisation des actions de soutiens)

• Poursuivre les RMM in situ

Répondre aux sollicitations des établissements lors d'un EIAS et apporter la bienveillance, la vision externe et l'expertise du RPO.

• Poursuivre le suivi des actions des RMM in situ

Proposer un plan s'action à l'issue de chaque RMM et organiser un suivi des actions tous les 6 mois.

• Poursuivre les demandes de médiations

Entre deux établissements ou au sein de chaque établissement.

• Installer les RMM régionales sur l'année

- 4 RMM régionales par an (Janvier, Avril, Juin et Novembre)
- En reprenant les thématiques les plus demandées (HPP, Hypoxie, transferts difficiles...) ou en fonction des événements signalés
- En se basant à chaque fois dans un établissement différent (CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse et un hôpital périphérique ou clinique) en présentiel avec lien de visio pour le reste des maternités d'Occitanie.
- Faire intervenir des experts de la maternité qui accueille
- RMM régionale type :
  - Présenter un dossier en détail (avec histoire obstétricale et pédiatrique)
  - Discuter avec un expert d'une PEC obstétricale/pédiatrique
  - Présenter des dossiers intéressants sans rentrer dans les détails.
  - Anonymiser les dossiers et les maternités d'origine.
  - Décider ensemble d'un plan d'actions d'amélioration
  - Faire le suivi du plan d'action d'une RMM sur l'autre

• Poursuivre la modernisation du suivi des agréments T21 et relancer le suivi de la qualité du dépistage

- La mise en œuvre de la base FFRSP de gestion des identifiants a été une grande avancée pour l'activité Trisomie 21 du RPO. Le déploiement et l'évolution de cette application de gestion des identifiants se poursuivra en 2022 avec l'ajout d'un module de gestion automatique des documents liés à l'attribution des numéros, et d'autres améliorations construites avec les membres de la FFRSP.
- Des incohérences existent encore entre la base du RPO et les données transmises par l'ABM. Le travail de révision devra se poursuivre en 2022. (Mise à jour des contacts, radiation des échographistes sans activité, ...)
- La diffusion de la liste des échographistes agréés incombe au RSP, cette
- La commission régionale d'évaluation du Dépistage de la T21 d'Occitanie sera réimpulsée début 2022, relançant ainsi la démarche de suivi de la qualité.

4.2. Rédiger le politique du pôle

Temps qui va être pris avec l'équipe GDR pour réfléchir aux orientations qui nous souhaitons prendre pour répondre aux problématiques régionales sur le thème de la gestion des risques et prioriser nos actions en fonction. Rédaction d'une politique du pôle à l'issue de cette réflexion.

Utilisation des résultats de l'enquête sur les attendus du RPO au sujet de la gestion des risques.

4.3. Soutien aux établissements

Le pôle GDR restera disponible pour répondre aux sollicitations qui lui seront faites pour soutenir les établissements comme les années passées.

4.4. Participation à la réflexion régionale sur les Accouchements à domicile

Le RPO participe aux travaux de la FFRSP sur cette thématique.
Un questionnaire va être transmis aux établissements pour les interroger sur leur expérience et leur organisation face à une demande d'accouchement à domicile dans leur secteur.

Un protocole régional pourra être proposé en fonction de l'avancée des travaux de la FFRSP et des événements qui seront signalés.

4.5. Orientation des femmes enceintes

• Nous avons fait le constat suivant :

- **Constat 1 :** des établissements décident de ne pas prendre en charges certaines patientes selon des critères pouvant nuire à l'offre des soins
-
- **Constat 2 :** des établissements ne se sentent pas en capacité de prendre certaines patientes, et cela peut nuire à leur sécurité
-
- **Constat 3 :** les patientes et les professionnels de la ville ne savent pas toujours dans quelle maternité s'inscrire en fonction de leurs antécédents.

• Voici ce que nous proposons de faire :

1. Un état des lieux des critères de « sélection » des patientes à l'inscription et des critères de « réorientation » au cours de la grossesse des maternités de la région :à mettre en relation avec l'offre de soin « maternelle » (réanimation, disponiblité des produits sanguins, capacité chirurgicale d'hémostase, organisation de la permanence des soins)

2. Etablir une cartographie par pathologie de cet état des lieux (possible « zone blanche » de prise en charge pour certaines patientes, notamment les obèses)

3. Proposition de décision concertée entre les établissements et le RPO quant aux critères d'inscription en

maternité (après éventuellement formation, équipement pour augmenter l'offre de soins et la sécurité, à travailler éventuellement avec l'ARS)

4. Tenons à disposition, au RPO, l'information des critères d'inscription et de réorientation précises pour les patientes et les praticiens de ville qui sauront où ils peuvent envoyer leur patientes pour s'inscrire pour leur accouchement.

5. Accompagnement des patientes qui ne peuvent pas accoucher dans la maternité la plus proche de chez elles.

IV - B - PÔLE FORMATION

1 - CADRE JURIDIQUE

Les missions du pôle formation s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité. Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs d'activité du Réseau : aider et accompagner les acteurs de l'offre de soins en santé périnatale : formation des professionnels de la santé périnatale. Le RPO dispose de tous les agréments et enregistrements obligatoires pour déployer son activité de formation et faciliter l'accès à des financements publics pour les participants.

• Numéro de prestataire de formation

Le numéro d'activité du RPO est le n° 763093193. L'article L. 6351-1 du code du travail précise que la déclaration d'activité auprès de la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS) est une obligation légale y compris pour les professionnels qui exercent en leur nom propre et en tant que prestataire/sous-traitant pour le compte d'un organisme de formation.

• Certification QUALIOPI

La loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel prévoit dans son article 6 une obligation de certification, par un organisme tiers, des organismes réalisant des actions concourant au développement des compétences sur la base d'un référentiel national unique, s'ils veulent bénéficier de fonds publics ou mutualisés.

Depuis le 18 juin 2021, le RPO est certifié QUALIOPI pour ses actions de formation. Cette certification atteste de la qualité de notre processus mis en œuvre dans l'élaboration, le déroulement et le suivi de nos actions de formations.

• Référencement auprès du DataDock

Le RPO est référencé auprès de DataDock sous le n° 76310931931. DataDock est une base de données unique sur la formation professionnelle. Elle permet aux financeurs de la formation professionnelle de vérifier la conformité des organismes de formation vis-à-vis des 6 critères qualité définis par la Loi du 5 mars 2014. Une formation doit, pour être financée, être réalisée par un organisme de formation référencé par le financeur.

• Numéro d'Organisme de Développement Professionnel Continu (ODPC) auprès de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC)

Le RPO est identifié comme ODPC sous le N°9062. Le Développement Professionnel Continu (DPC) est un dispositif de formation initié par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) en 2009 et adapté par la loi de Modernisation du système de Santé en 2016. Il est effectif depuis le 1er janvier 2013 et est spécifiquement dédié aux professionnels de santé de France* (au sens du Code de Santé Publique, chapitre IV).

• Modalité de prise en charge pour les participants

Le Pôle formation du RPO travaille activement pour favoriser l'accès des formations au plus grand nombre d'acteurs en Occitanie.

- OPCO Santé : Toutes les formations du RPO ouvrent droit à un financement auprès de l'OPCO Santé.

- DPC : Certaines formations sont susceptibles d'être prises en charge par le DPC. Le DPC est un dispositif de formation dédié aux professionnels de santé. Ceux-ci doivent suivre un parcours de DPC pour remplir leur obligation triennale.

- FIF PL : Certaines de nos formations sont susceptibles d'être prises en charge par le FIF PL.

Le FIF PL est un fonds d'assurance formation agréé. Chaque profession dépendant du FIF PL possède ses propres critères de prise en charge, Ces derniers sont applicables du 1er janvier au 31 décembre de chaque année.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle formation sont assurées par :

- **Marie-Eve Huteau,** responsable formation, pilote du pôle (également référente handicap formation)
- **Jérôme Belec,** sage-femme, référent territorial

L'équipe du pôle formation s'appuie sur des référents des activités stratégiques, pédagogiques, administratives et financières pour déployer les activités. En 2021, le RPO compte plus de 60 professionnels intervenants dont 40 formateurs.

Le RPO propose des actions de développement de compétences dans 4 domaines d'expertise :
- Allaitement maternel et soutien aux compétences parentales
- Entretiens, vulnérabilités maternelles et addictions
- Gestion des risques
- Suivi et prise en soin de l'enfant vulnérable

Le RPO propose trois catégories d'actions différentes et complémentaires pour accompagner les acteurs impliqués dans la santé en périnatalité.
- Journées pluriprofessionnelles
- Ateliers d'échanges et de pratiques
- Formations continues délivrées en mode inter ou intra

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

3.1. Objectifs

Le Pôle formation a fixé 10 objectifs prioritaires validés en AG en juin 2021.
1. Maintenir l'activité et l'adapter au contexte COVID-19
2. Digitaliser nos process et nos outils
3. Mettre en place un système d'évaluation
4. Maintenir notre approche : Evidence Based Medicine et Evidence Based Practice
5. Renforcer notre exploitation de la veille : réglementaire + innovation pédagogique + métier
6. Développer notre offre : création de nouvelles actions, recrutement d'intervenants…
7. Optimiser notre modèle économique et nos ressources
8. Poursuivre notre démarche d'amélioration continue de la qualité / QUALIOPI
9. Accompagner l'évolution des pratiques et des acteurs dans la formation pour adultes
10. Déployer une stratégie et des supports de communication innovants

3.2. Résultats

1. MAINTIEN DE L'ACTIVITÉ ET L'ADAPTER AU CONTEXTE COVID-19

Depuis 2020, l'activité de formation du RPO est déstabilisée par la situation sanitaire. Les équipes sont mobilisées pour adapter le format des actions proposées.

Par manque de compétences en e-learning des formateurs et de moyens en temps d'ingénierie de formation et d'ingénierie pédagogique, le RPO maintient son activité de formation en format présentiel exclusivement. Seuls les ateliers ou les journées ont pu être transformés en distanciel.
Nous n'avons pas l'autorisation de l'ANDPC pour assurer des formations en format distanciel. 11 sessions ont été planifiées puis déprogrammées à cause du COVID-19.

▶ Volume et type d'activités d'accompagnement des professionnels :

Les activités déployées en 2021 sont résumées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Volume et type d'activités d'accompagnement des professionnels

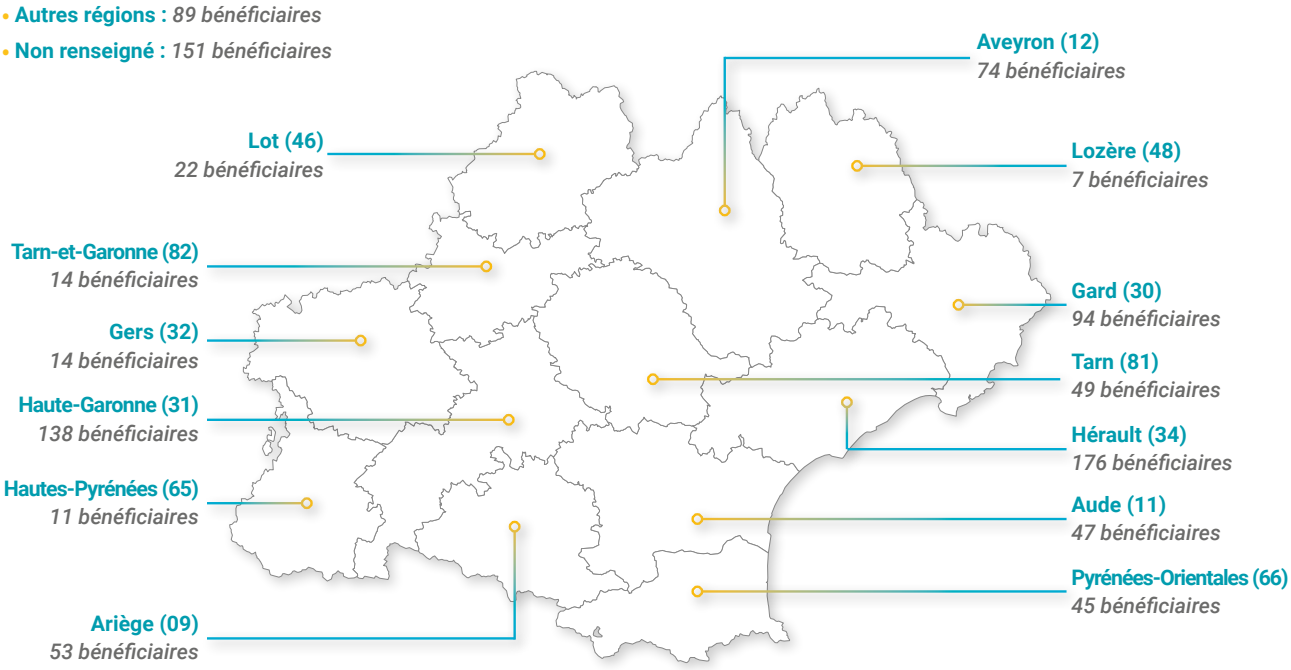
	Nb. sessions réalisées	Nb. de jours	Nb. participants	Nb. de sessions annulées
Ateliers pratiques	10	8,5	172	1
Journées	3	3	203	4
Formations	28	58	420	11
Total	**42**	**69,5**	**795**	**16**

▶ Actualisation du protocole COVID

Le 03/09/2020, le RPO a établi un protocole COVID pour pouvoir reprendre l'animation de formations en présentiel. Ce protocole est consultable sur demande. Il rappelle les règles de mesures sanitaires à respecter.
En 2021, des mesures et des adaptations ont été mises en place pour adapter ce protocole aux évolutions de la situation sanitaire et de la règlementation en vigueur.

▶ Accessibilité régionale

Figure 1 : Répartition des bénéficiaires des actions en fonction de leur lieu d'exercice



2. DIGITALISATION DE NOS PROCESS ET NOS OUTILS

En 2021, un travail important a été mené pour initier une réflexion et une transformation digitale de l'offre de formation. Une analyse des données récoltées par retour d'expérience couplée à une analyse des besoins a été réalisée de juillet à octobre.

En 2021, le RPO ne dispose pas d'expérience dans le déploiement de formation en e learning. Il n'existe pas de plateforme LMS ni d'outils pédagogiques spécifiquement adaptés. Une faible partie des actions s'est déroulée en s'appuyant sur la plateforme numérique THEAI. Plusieurs freins à son utilisation ont été repérés. De plus, ceci a entrainé un surcoût financier difficilement évaluable à l'avance car variable en fonction du nombre de participants effectifs.

Il ressort de cette analyse la nécessité, pour le RPO, d'investir rapidement dans un système ERP et CRM (cf tableau 3).

Tableau 2 : Résumé des principales solutions digitales dans le champ de la formation

ERP	CRM	LMS
• Solution de gestion interne complète qui accompagne dans la gestion administrative, pédagogique, commerciale et financière.	• Solution qui accompagne dans la prospection téléphonique et marketing. Il permet d'automatiser les relances et de convertir des prospects.	• Solution de gestion digitale avec du contenu pour proposer des formations en lignes synchrones et asynchrones qui peuvent se réaliser intégralement à distance ou en blended learning

Un audit auprès d'organismes de formation et d'entreprise proposants des solutions digitales a été réalisé d'octobre à décembre.
Le groupe de travail constitué a étudié les propositions pour choisir une solution digitale qui sera opérationnelle à partir du 1er trimestre 2022.

3. METTRE EN PLACE UN SYSTÈME D'ÉVALUATION

Jusqu'à présent, le RPO n'avait aucun système formalisé d'évaluation auprès des financeurs et des formateurs. L'évaluation auprès des bénéficiaires était inégale sur le territoire, partielle ou absente.

En 2021, la mise en place d'une **procédure d'évaluation** auprès des **bénéficiaires,** des **formateurs** et des **financeurs a été créé.** Cette évaluation est réalisée à partir d'enquête réalisée par questionnaire en ligne auto-administré, en complément des échanges oraux.

Le Pôle formation et les assistantes analysent systématiquement toutes les données récoltées.
Les rapports synthétiques sont rédigés à partir des données récoltées par les enquêtes et par retour d'expériences. Ces rapports résument les points forts, les difficultés, les adaptations mises en œuvre pour s'adapter à la situation et au profil des bénéficiaires et des propositions d'actions concrètes d'amélioration.

Niveau de satisfaction des parties prenantes
Le Pôle formation du RPO évalue la satisfaction des participants, des intervenants et des financeurs en leur adressant un questionnaire auto-administré.

Parmi les répondants, le niveau de satisfaction est élevé avec une moyenne de :

- 4,4 / 5 pour les bénéficiaires (taux de réponse : 63%)
- 4,6 / 5 pour les formateurs et intervenants (taux de réponse : 38%)
- 4,8 / 5 pour les financeurs / établissements (taux de réponse : 47%)

S'agissant de la mise en place d'une 1ère démarche de système d'évaluation de la formation les taux de réponses sont satisfaisants. Afin qu'ils soient supérieurs l'an prochain, conformément à l'engagement du RPO dans la démarche QUALIOPI, le Pôle formation a informé les acteurs concernés et notamment les intervenants et les formateurs. Un travail devra être engagé en 2022 pour simplifier les questionnaires et engager les acteurs à participer.
Les taux de participation et le niveau de satisfaction sont résumés dans le tableau 3.

Tableau 3 : Taux de participation et niveau de satisfaction des acteurs concernés

	ATELIERS		JOURNEES		FORMATION	
	Participation (en %)	Satisfaction (sur 5)	Participation (en %)	Satisfaction (sur 5)	Participation (en %)	Satisfaction (sur 5)
Bénéficiaires	47,37	4,20	69,35	4,33	71,10	4,66
Intervenants	18,18	4,50	28,51	4,67	66,33	4,59
Financeurs	NA	NA	NA	NA	47,33	4,76

Pour illustrer le haut niveau de satisfaction des participants, se trouvent, ci-après quelques extraits de verbatims recueillis à l'issue de sessions.

- « Approche dynamique, créative et humaine. Apports au niveau théorique, pratiques, recherche...»
- « Formatrice géniale, à l'écoute et très professionnelles. La formation est très bien organisée, beaucoup de pratique ce qui me semble essentielle.»
- « Très intéressant. J'ai appris et ça a conforté des notions. Le groupe pluriprofessionnel est une très bonne chose. Je vais pouvoir mettre en place plein de changements.»
- « Se dire que l'on peut être « ressources » grâce au RPO c'est très bien et c'est du plus pour les patients et les familles.»
- « Merci pour ces 3 jours. Je ne regrette pas d'être venue, même si initialement j'ai été poussé par la Direction. Ca m'a donné des pistes nouvelles, des informations nouvelles. Je vais essayer de mettre en place tout ça dans le cadre de mon changement d'activité.»
- « J'en suis ravie. Ça m'a permis de compléter mes connaissances notamment dans les bilans et la rééducation que je ne connaissais pas du tout.»
- « Très contente. Terrain inexploité dans la rééducation. Au retour au cabinet je vais pouvoir essayer d'aider les parents.»
- « La formatrice prend le temps de corriger et de répondre aux questions de tout le monde. Durée de la formation idéale pour combiner avec le travail.»

4. MAINTIEN DE NOTRE APPROCHE : EVIDENCE BASED MEDICINE ET EVIDENCE BASED PRACTICE

Le RPO vise à assurer des actions d'amélioration qualitatives pour les pratiques des professionnels de santé. Ces actions répondent aux besoins des acteurs de terrain et se basent sur les avancées de l'Evidence Based Medicine dans le domaine de la périnatalité. Le Pôle formation a rencontré le responsable du Conseil Scientifique et les coordinateurs médicaux pour améliorer concrètement les évolutions de l'EBM et de l'EBP dans

l'offre actuelle et future de formation du RPO. La future composition du conseil scientifique permettra d'élargir la liste des professions bénéficiant d'un financement des actions de formations par l'ANDPC.

5. RENFORCEMENT DE NOTRE EXPLOITATION DE LA VEILLE RÉGLEMENTAIRE, EN INNOVATION PÉDAGOGIQUE ET MÉTIER

Aucune activité de veille n'existait avant 2021. L'équipe du Pôle formation a mis en place un système de veille sur 3 dimensions : réglementaire, innovation pédagogique et métier. L'objectif est de pouvoir réaliser une activité de veille et d'intégrer les résultats dans la démarche d'amélioration continue de l'activité de formation.

• Veille règlementaire

- **AFFEN :** http://affen.fr/a-propos/
- **AGEFPIH :** https://www.agefiph.fr/actualites-et-evenements
- **Carif Oref Occitanie :** http://www.atout-metierslr.fr/
- **Centre Inffo :** https://www.centre-inffo.fr/
- **CPF Formation :** https://www.cpformation.com/espace-of/
- **Déclaration d'activité des formateurs ou organismes de formation - professionnels :** https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F19087
- **Déclaration d'activité d'un prestataire de formation - Dreets Occitanie :** https://occitanie.dreets.gouv.fr/Declaration-d-activite-d-un-prestataire-de-formation
- **Digiforma :** https://www.digiformag.com/
- **FFFOD :** https://www.fffod.org
- **OPEN's :** https://systeme.open-s.fr/
- **Qualiopi :** https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/acteurs-cadre-et-qualite-de-la-formation-professionnelle/article/qualiopi-marque-de-certification-qualite-des-prestataires-de-formation
- ****HANDICAP** :** Handipoursuite : https://www.handipoursuite.fr/app/#/lebonprofil

• Veille pédagogique

- **Blog articulate :** les essentiels du e-learning : https://blogs.articulate.com/les-essentiels-du-elearning/
- **Blogu du modérateur :** https://www.blogdumoderateur.com/
- **Digital learning academy :** https://digital-learning-academy.com/blog-veille-digital-learning/
- **Eureka : https :** https//eureka-tp.com/conseilsformateurs/
- **Formation de demain :** http://formationdedemain.fr/
- **Formateur du Web :** http://www.formateurduweb.fr/
- **L'atelier du formateur :** https://latelierduformateur.fr/
- **Les outils TICE :** https://outilstice.com/
- **OPEN's :** https://systeme.open-s.fr/
- **Riposte Créative :** https://www.ripostecreativepedagogique.xyz/?WebinairesenLigne
- ****HANDICAP** :** AGEFIPH (page : Ressources handicap formation) : https://rhf-agefiph.defi-metiers.fr/dossiers/les-adaptations-pedagogiques

• Veille métier

- **Agence Nationale du DPC :** https://www.agencedpc.fr/le-dpc-en-pratique
- **Collège Français d'Échographie Fœtale :** https://www.cfef.org/article.php
- **Conseil National de l'ordre des sage-femmes :** https://www.ordre-sages-femmes.fr/
- **FIF PL :** https://www.fifpl.fr/index.php/foire-aux-questions
- **Haute Autorité de Santé - Portail HAS Professionnels :** https://www.has-sante.fr/

- **Revue Pédagogie Médicale :** https://www.pedagogie-medicale.org/
- **Société internationale francophone d'éducation médicale SIFEM :** https://www.sifem.net/fr/
- ****HANDICAP** :** UNAPEI (Méthode FALC) : https://www.unapei.org/article/de-nouvelles-fiches-en-facile-a-lire-et-a-comprendre-falc-realisees-par-la-cnsa/

6. DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE : CRÉATION DE NOUVELLES ACTIONS, RECRUTEMENT D'INTERVENANTS, ACCESSIBILITÉ…

En 2020, le RPO a renforcé sa démarche pour permettre l'accès à ses formations pour les personnes en situation de handicap. Par cette démarche, notre organisme met en œuvre, en fonction des besoins des personnes accueillies, des adaptations matérielles et organisationnelles.
En Février 2021, Marie-Eve HUTEAU valide la formation « Devenir Référent Handicap au sein d'un centre de formation » (2 jours) organisée par l'AGEFHIP Occitanie.

7. OPTIMISATION DU MODÈLE ÉCONOMIQUE ET NOS RESSOURCES

Il existe un décalage entre les besoins du terrain et les moyens alloués au Pôle formation. Pour cela, le Pôle formation a identifié 6 leviers pour engager une offre régionale et collective qui réponde aux besoins du terrain.

Les 6 leviers sont :
- Arrêter le modèle unitaire d'équilibre budgétaire
- Améliorer le rapport entrées/dépenses sur les formations
- Augmenter la marge sur les journées
- Créer un modèle économique pour les ateliers
- Définir un volume optimal d'activité
- Optimiser les moyens humains et matériels

Ces éléments ont été transmis aux responsables financières, RH et au Directeur du RPO en décembre 2021.

8. POURSUITE DE NOTRE DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ / QUALIOPI

Qualiopi processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Dès novembre 2020, le RPO s'est lancé dans l'évolution de sa démarche d'amélioration continue de la qualité en vue de l'obtention de la certification « Qualiopi » en 2021. Le RPO a obtenu la certification QUALIOPI pour ces actions de formation, sans aucune non-conformité majeure et sans aucune non-conformité mineure.

De plus, plusieurs points forts ont été soulevé par les auditeurs :
- Envie et implication de plusieurs acteurs du RPO
- Process et documents présentés conformes voire même supérieurs aux attentes
- Structuration et cohérence des éléments de preuve ciblés pour l'audit
- Co-construction et test des outils et process avant mise en routine
- Dynamique d'amélioration continue et procédures qualité
- Lancement d'une procédure de sélection, d'accompagnement et de suivi des intervenants
- Prise en compte des besoins au niveau macro et micro
- Démarche inclusive
- Harmonisation des pratiques et des outils au niveau régional
- Décision de mettre en place une gestion numérique des process du Pôle formation

9. ACCOMPAGNEMENT DE L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES ET DES ACTEURS DANS LA FORMATION POUR ADULTES

Le Pôle formation a réalisé une enquête autour des pratiques et de besoins auprès des acteurs impliqués dans l'activité du Pôle formation. Le but est de proposer en 2022 des temps (ateliers, formation) pour renforcer les compétences des formateurs en andragogie.

Méthode :

- Modalité : Enquête en ligne par questionnaire auto-administré
- Questions (ouvertes et fermées), intérêt, attentes, sujets préférés, modalités, disponibilité, pratique d'actualisation des compétences, expérience en formation
- Démarrage de l'enquête : 03 mai 2021
- Clôture de l'enquête : 31 mai 2021
- Personnes interrogées : 58 acteurs impliqués dans le Pôle formation
  - En tant que coordinateur.trice, intervenant.e., ou assistantes
  - Avec le statut : bénévole, permanent.e, mis à disposition, formateur.trice occasionnelle ou prestataires de service.
- Traitement et d'analyse : Extraction des données sur logiciel excel® et traitement sur word®. Pour les questions fermées, une analyse quantitative statistique a été réalisée. Pour les questions ouvertes, une analyse qualitative a été réalisée. Les réponses ont été sélectionnés, puis classés et regroupés en « thèmes ». Ensuite, des déductions ont été produites[1].

Synthèse des résultats (l'intégralité des résultats est disponible sur demande)

- Nombre de répondants : 26 (Taux de réponse = 45%)
- 6/23 (26%) ont un certificat ou un diplôme en formation pour adulte / pédagogie
- Parmi les répondants :
  - 19/23 (82%) déclarent en avoir une expérience dans l'animation d'évènements scientifiques (journées, congrès, colloques…)
  - 17/23 (73%) dans l'animation de formation continue
  - 11/23 (48%) dans l'enseignements universitaires et/ou de formations initiales
  - 8/23 (34%) dans l'animation de séance de e-learning
- 12/23 (52%) déclarent actualiser régulièrement leurs compétences pour leur activité de formateur.trice
- 23/26 (88%) souhaitent participer à des temps pour améliorer leurs connaissances et leurs pratiques. Parmi eux, les besoins portent sur :
  - Méthodes, animation et outils pédagogiques
  - E-learning et outils numériques
  - Présentation et expression orale
  - Innovation pédagogique

10. DÉPLOIEMENT D'UNE STRATÉGIE ET DES SUPPORTS DE COMMUNICATION INNOVANTS

Pour améliorer l'information sur l'offre de formation auprès des acteurs, plusieurs actions ont été menée par le Pôle formation avec le chargé de communication et les assistantes :

- Modification de l'architecture du site internet, création et actualisation du contenu : https://www.perinatalite-occitanie.fr/lorganisme-de-formation
- Création d'un modèle de programme communiquant

[1] Ganassali S. Faire parler les mots : vers un cadre méthodologique pour l'analyse thématique des réponses aux questions ouvertes. undefined. 2008; Disponible sur: /paper/FAIRE-PARLER-LES-MOTS-%3A-vers-un-cadre-pour-des-aux-Ganassali/a859e1f05e9782521c2218b8c000475a276b6eb9

- Déclinaison du modèle de programme communiquant sur toutes les formations (n=25)
- Création du 1er catalogue de formation du RPO
- Diffusion des actions sur les réseaux sociaux
- Création des template pour la newsletter de diffusion
- Mise en place d'une conduite à tenir pour la diffusion d'actions d'autres acteurs et de partenaires

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

Le secteur de la formation a connu des évolutions réglementaires majeurs. Le RPO a dû y faire face sans moyens supplémentaires ce qui a fait émerger plusieurs pistes d'amélioration.

L'obtention de la certification QUALIOPI en juin 2021 pour la catégorie « formation continue » a été possible grâce à une forte implication des équipes et en particulier des assistantes responsables des sessions.
La certification QUALIOPI a entrainé une surcharge de travail très importante. Pour autant le RPO a choisi d'y faire face à moyens humains constants et d'investir dans un logiciel ERP et CRM pour minimiser l'impact de cette nouvelle démarche d'amélioration continue de la qualité.

En 2022, malgré le travail réalisé pour l'obtention de la certification QUALIOPI et la gestion de ses impacts ainsi que le contexte de crise sanitaire (11 actions annulées), 795 professionnels ont été accompagnés par le RPO à travers 69,5 jours animés. Le taux de satisfaction des participants est très élevé : 4,4/5.
Pour pérenniser son activité, l'année 2022 sera l'occasion de définir collectivement une stratégie d'accompagnement des pratiques professionnelles accessible, organisée et adaptée aux moyens à disposition.

Pour l'année 2022, le Pôle formation a défini un plan d'action avec 3 axes prioritaires déclinés en 9 objectifs opérationnels.

Axe 1 - Déployer une offre de formation basée sur les recommandations de bonnes pratiques et l'évolution digitale du secteur
- Renforcer le développement des compétences des formateurs en andragogie
- Poursuivre l'adaptation des activités aux effets de la crise sanitaire
- Digitaliser l'ensemble de nos process : avant – pendant – après

Axe 2 - Construire l'offre de formation du RPO selon le cadre réglementaire national
- Déposer notre offre de formations auprès de l'ANDPC pour le millésime 2023 – 2025
- Tenir l'exigence de la certification QUALIOPI sans exception
- Préparer l'audit de surveillance QUALIOPI

Axe 3 - Impulser une construction collective de stratégie triennale de formation
Dimensionner le volume et le type d'activité aux moyens humains disponibles
Créer un modèle économique adapté aux spécificités de l'activité de formation, au financement FIR et au statut associatif du RPO. Optimiser le fonctionnement opérationnel entre les Pôles, avec le pool de formateurs, avec les Instances et le Conseil Scientifique

Ces axes stratégiques seront discutés avec la Direction, les Instances et les autres Pôles du RPO pour vérifier leur adéquation et leur faisabilité avec les missions et les moyens du RPO et les recalibrer le cas échéant.

Catalogue de formation 2021/2022 - En téléchargement dans la partie formation du site du RPO

IV.C - PÔLE PROJETS NUMÉRIQUES PÉRINATAUX

1 - CADRE JURIDIQUE

Les missions du pôle projets numériques périnataux s'inscrivent dans l'objectif global du Réseau d'améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l'accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité.

Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs opérationnels du Réseau : poursuivre le déploiement des systèmes d'information à l'échelle de la région Occitanie en lien avec le GRADeS.

Elle s'inscrit également dans la cadre national de la feuille de route du numérique en santé inscrite dans Ma santé 2022 et est en lien avec les Schémas Directeurs des Systèmes D'information des GHT et des établissements.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle gestion des risques/sécurité de la naissance sont assurées par :

- **Serge Claret,** informaticien, pilote du pôle
- **Christophe Savagner,** médecin pédiatre, référent territorial du pôle
- **Christelle Larzabal,** data-manager

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

Dédié à notre collègue Guillaume Leroy tragiquement disparu.

Les projets principaux de cette année ont été le renforcement de notre Système d'Information (SI) interne basé sur Office365, l'aboutissement de la version 1 de notre site internet, l'harmonisation des indicateurs utilisées par les deux ex-régions et la réorganisation de nos Systèmes d'Informations métiers, faisant suite à l'audit de notre SI par la société Easis mandaté par Esanté tant au point de vue du matériel, personnel et logiciels. De manière transversale, l'équipe SI collabore étroitement avec notre DPO (Délégué à la Protection des données) pour la mise en conformité RGPD.

3.1. Objectifs

- **Objectifs relatifs au SI interne :**
- Former et renforcer notre SI interne du fait de l'éloignement géographique de nos deux sites Montpellier et Toulouse et du contexte sanitaire favorisant le télétravail

- Site Internet
- Amélioration ergonomique de notre nouveaux site internet afin de mieux « guider » le visiteur grand public du professionnel.

• Objectifs relatifs au SI métiers :

Composés de différents logiciels et base de données métiers le but est d'avoir une coordination, prise en charge du parcours périnatal (pré-per-post partum et néonatal à 7 ans) sur le territoire régional.

L'outil informatique va améliorer ce parcours :

- En permettant l'accès aux données
- En exploitant des données ciblées à des fins statistiques, épidémiologiques (ex : Péristats…)
- En permettant ou facilitant une meilleure coordination de soins :
- Vulnérabilité maternelle
- Dépistage HT21
- Transfert in utéro
- Dépistage de l'audition
- Suivi des enfants vulnérables (SEV)
- Gestion des risques (ex : formulaires EIAS : retour d'expériences, RMM …)
- Formations (ex : EPP : entretien pré natal précoce, EPNP : entretien post natal précoce, RCF : Rythme Cardio Fœtal, HPP : Hémorragie Post Partum…)

L'audit Easis-Esanté a permis d'inscrire les différents SI métiers dans une trajectoire régionale cohérente au parcours périnatal en utilisant SPICO comme logiciel central de coordination du parcours. Cet objectif ambitieux est considéré par le RPO comme primordial en étant le « fil rouge » de l'organisation des SI métiers régionaux pour les années futures.

• Objectifs relatifs à l'information et à la communication numérique du Réseau : le site Internet :

- Amélioration ergonomique de notre nouveaux site internet afin de mieux « guider » le visiteur grand public du professionnel.

3.2 Résultats

• Résultats relatifs au SI interne :

- Structuration d'outils numériques adaptés au travail à distance consubstantiel au Réseau (présence d'équipe à Toulouse et Montpellier) et adaptés au contexte épidémique sanitaire : outils office365 performants parfaitement adaptés à notre utilisation : sites distants et télétravail (SharePoint : partage de documents, Outlook : messagerie, Teams : Vidéoconférence, gestion d'équipes …).

• Résultats relatifs au SI métiers et décrit par pôle du Réseau :

- Vulnérabilité maternelle harmonisation des items (Est-Ouest) et élaboration de scripts d'extractions automatique de ces items.
- Dépistage HT21, collaboration étroite à l'élaboration du cahier des charges national du site dédié à la gestion du dépistage HT21 de la FFRSP.
  Elaboration de scripts d'extractions automatiques d'informations issus de la gestion du parcours du dépistage.
- Transfert in utéro : participation au déploiement et sécurisation de l'infrastructure de téléphonie sur le site de Toulouse.
- Harmonisation et mise à jour des items spécifiques à la gestion des transferts in utéro dans le logiciel

RedCap. Analyse des données de 2021.

- Recueil des items Peristat : Pour rappel, ces items sont spécifiques au suivi et évaluation Européenne de la santé de la mère et l'enfant pendant la période périnatale.
  Le recueil de ces items sont majoritairement effectués d'une part en automatique par le logiciel métier d'Obstétrique MedyCS implanté dans le SI de certaines maternité et d'autre part par des fichiers Excel.
  L'harmonisation et l'automatisation en cours du post-traitement des fichiers Excel de recueil va nous permettre d'affiner ce suivi statistique.
- Le déploiement de MedyCS à la Clinique de l'Ormeaux à Tarbes est en cours.
- Dépistage de l'audition : Participation à la définition d'indicateurs statistiques de dépistage. Automatisation de l'extraction de ces indicateurs et des rapports présentés au maternités (données de 2020).
- Suivi des enfants vulnérables (SEV) :
- Projet COCON : En lien étroit avec Esanté, le projet COCON (article 51) est un projet interrégional (Occitanie, PACA, Nouvelle-Aquitaine) il concerne le suivi d'un groupe ciblé d'enfants vulnérables (70% environ des enfants vulnérables). Il pourra ainsi être saisi dans SPICO dossiers dans le courant de l'année 2022.
- Gestion des risques : Les formulaires ; en particulier de déclarations EIAS (Evènements Indésirables Associés aux Soins) sont dématérialisés sur la plateforme lime Survey. A terme (cf. projet Site Internet V2) cette dématérialisation s'effectuera directement depuis notre site internet.

Formation : dématérialisation parcellaire (Lime Survey, Théia …) rendant complexe sa gestion. L'axe d'amélioration est d'unifié cette dématérialisation sur une plateforme unique (Quéoval) via notre site internet afin de proposer des Formations agréés Qualiopi

• Résultats relatifs à l'information et à la communication numérique du Réseau : le site Internet

- Elaboration du cahier des charges d'une version V1 bis. Le but étant d'améliorer le site en guidant intuitivement l'utilisateur grand public de l'utilisateur professionnel et de préparer structurellement son chainage avec le site dédié professionnel (V2).

4 - PROJETS À VENIR EN 2022 (PERSPECTIVES)

• Projets à venir relatifs au SI interne

Formation interne sous forme de tutoriel et projet de restructuration de l'architecture documentaire de SharePoint afin qu'elle soit plus fonctionnelle et en adéquation avec l'organisation thématique en pôle du RPO.

• Projets à venir relatifs au SI métiers

Transfert in utéro : Acquisition de notre propre licence RedCap et déploiement de la solution en HDS (hébergement de Données de Santé) courant avril 2022. Automatisation des rapports pour les maternités. Restructuration de la base utilisée sur RedCap pour lier les demandes concernant une même grossesse : version 3 pour mise en fonction dès janvier 2023.

Recueil des items Peristat :

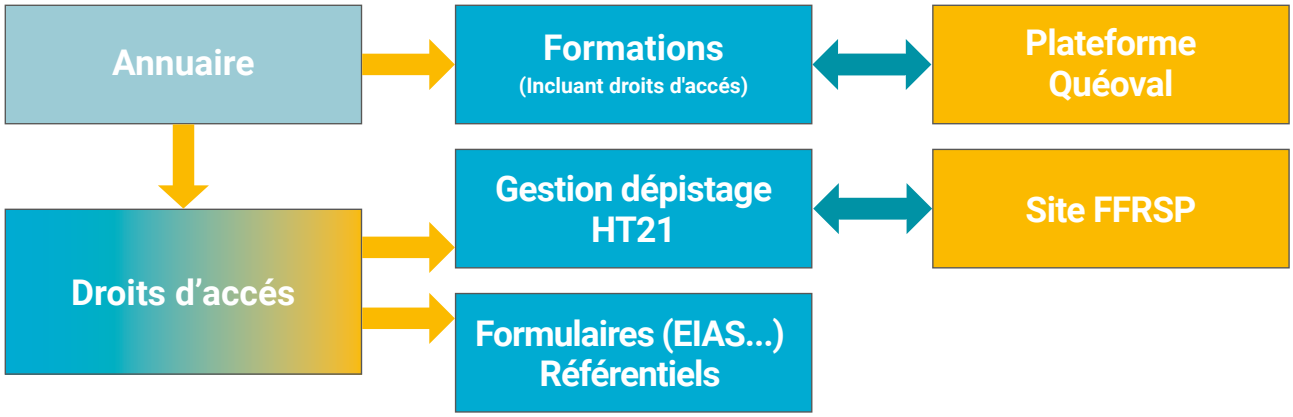
- Finalisation de l'automatisation du post-traitement des fichiers Excel de recueil des items courant juin 2022 et du déploiement de MedyCS à la Clinique de l'Ormeaux courant septembre 2022.
- Création du cahier des charges type contenant les items spécifiques au parcours périnatal, comme préconisé par l'audit Easis-Esanté (cf Annexe- Rédaction d'un cahier des charges type).
- Dépistage Auditif : Harmonisation des bases de données de l'Est et de l'Ouest pour n'avoir qu'un outil de traitement et d'analyse.

- Suivi des enfants vulnérables (SEV) : Projet de l'utilisation de SPICO dossiers à l'ensemble des enfants vulnérables (30% restants) pour leurs suivis.

• Projets relatifs à l'information et à la communication numérique du Réseau : le site Internet "V1 Bis"

Création d'un cahier des charges pour l'extension du site internet version 2 dédié uniquement aux professionnels avec la dématérialisation pour partie de SI métiers comme la gestion du dépistage HT21, la Formation, la Gestion des risques, la Vulnérabilité maternelle … cf. schéma général :

La mise en ligne du site est prévue courant septembre 2022.



IV.D - PÔLE ÉVALUATION EPIDEMIOLOGIE

1 - CADRE JURIDIQUE ET CONTEXTE

Les missions des pôles “projets numériques périnataux” et “Evaluation Epidémiologie” s’inscrivent dans l’objectif global du Réseau d’améliorer le parcours de soins des mères, des couples et des nouveau-nés par la coordination, l’accompagnement et la formation des professionnels de la périnatalité. Cette mission est explicitement mentionnée dans le CPOM 2018-2023 du RPO parmi les objectifs d’activité du Réseau : appui méthodologique aux acteurs : organisation, coordination, évaluation de la prise en charge ainsi que dans les objectifs opérationnels : harmonisation du recueil et du traitement des données pour les indicateurs Péristat.

2 - ORGANISATION

Les missions relatives au pôle évaluation épidémiologie sont assurées par :

- Christophe Savagner, médecin pédiatre, pilote du pôle
- Fédérico Migliorelli, médecin gynécologue-obstétricien, pilote du pôle
- Christelle Larzabal, data-manager

3 - PROJETS EN COURS : ACTIONS MENÉES EN 2021

Le pôle “Evaluation/Epidémiologie » a pour mission la gestion et à l’exploitation des bases de données (suivi des indicateurs). Ce pôle a travaillé pour l’évaluation de l’année 2021 en particulier dans certains secteurs :

- En pôles thématiques :
- Dépistage des troubles de l’audition (Cf. Pôle Dépistage des troubles de l’audition)
- Transferts périnataux (Cf. Pôle transferts périnataux)
- Parcours périnatal (Indicateurs Péristat,…)
- Prise en charge et suivi du nouveau-né et de l’enfant vulnérable (Tableaux joints au chapitre “Pôle prise en charge et suivi du nouveau-né et de l’enfant vulnérable”).
- En pôles transverses
- Gestion des risques (projets en élaboration)
- Projets numériques périnataux (travail en collaboration)

ANNEXES

Composition du Bureau

Président	THIEBAUGEORGES Olivier (Clinique Rive Gauche)
Vice-Président	DARDONVILLE Luc
Vice-Président	DUPUY Renée-Pierre
Vice-Président	LAURENCEAU Nathalie (CHU de Toulouse)
Trésorier	DERBIAS Fabrice (Clinique de l'Union)
Trésorier Adjoint	MOSCHETTI Pascale (Clinique St-Roch)
Secrétaire	MALTERRE Hélène (CH de Montauban)
Secrétaire Adjoint	MOTTAZ Anne-Marie (IFMS Nîmes)
Président d'honneur	JACQUOT Aurélien (Clinique St-Roch)
Président d'honneur	LETOUZEY Vincent (CHU de Nîmes)
Président d'honneur	SEMET Jean-Claude (CAMSP Rodez)
Président d'honneur	THEVENOT Jean (Clinique Croix du Sud)
Membres	AFCHAR Natacha (CAMSP Albi)
	BERNADBEROY PRIDO Françoise et LANCO SAINT-GUILLY Patricia (URPS)
	CHERICI Olivier (Clinique St-Roch)
	DABOT Cathy (Libéral Toulouse)
	VALATS Katia (Clinique Clémentville)
	CROUZET Kilde (Libéral Nîmes)

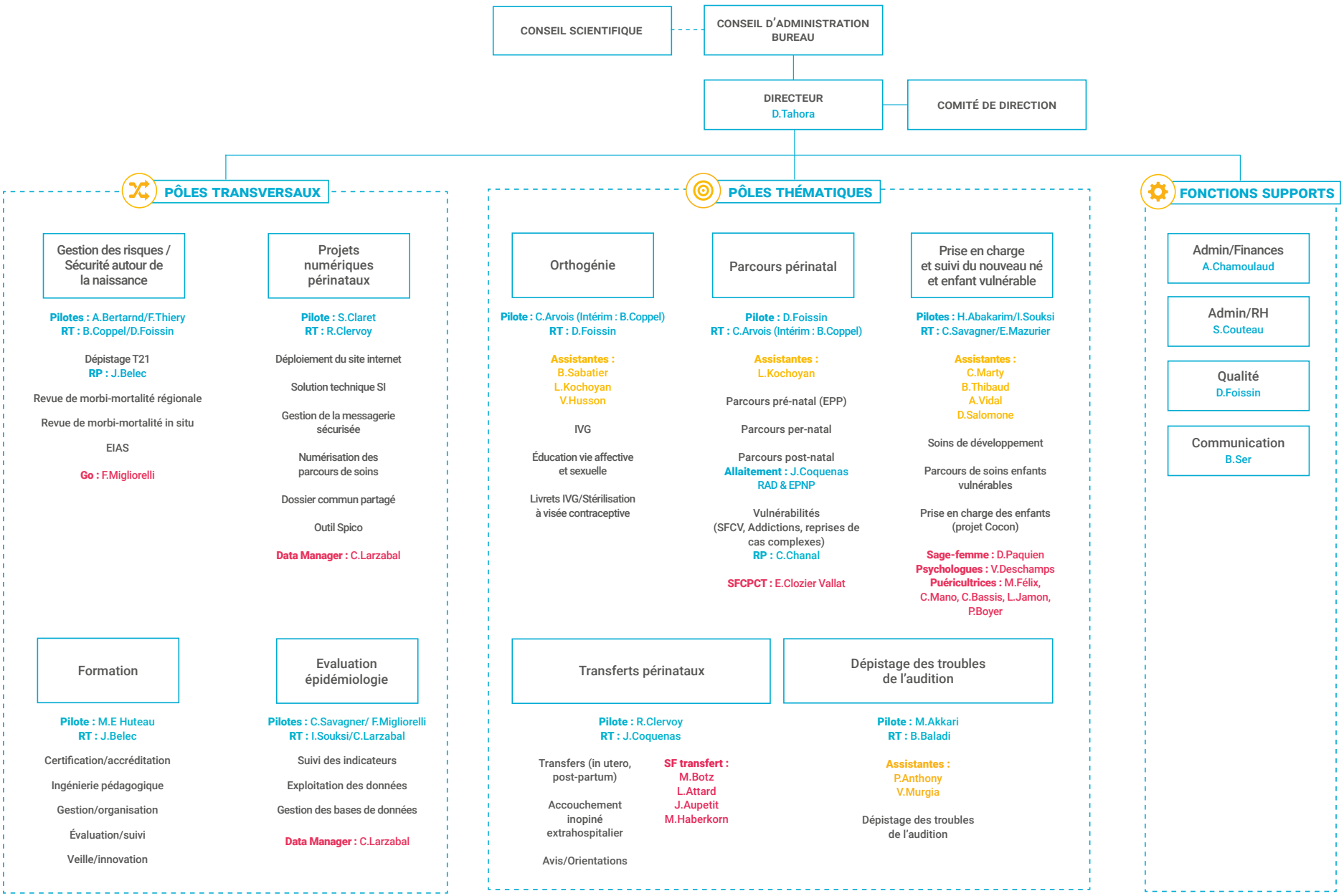
Composition du Conseil d'Administration

1. COLLEGE ETABLISSEMENTS	
DIRECTIONS	
J PH DARRAS	CH NARBONNE
B PERRIN	CH VILLEFRANCHE DE ROUERGUE
R CENCIC	CH ALES
P CALLAMAND	CH BEZIERS
M DUNYACH	CHIVA
H MALTERRE	CH MONTAUBAN
V LETOUZEY	CHU NIMES
S VIGUIER	CHU TOULOUSE PDV
N COURNEDE	Clinique SAINTE THERESE
S RAMA	Clinique de la MEDITERRANNE

C DUFOURCQ	Clinique de L'ORMEAU
F DERBIAS	Clinique de L'UNION
F NAMBERT	Clinique KENNEDY
P MOSCHETTI	Clinique ST-ROCH
F PECQUEUX	Clinique AMBROISE PARE
O GEOFFROY	Clinique RIVE GAUCHE
PROFESSIONNELS DES ÉTABLISSEMENTS	
F FUCHS	CHU MONTPELLIER
O PARANT	CHU TOULOUSE
R MANGIN BARRAL	CHU NIMES
F BAYOUMIEU	CHU TOULOUSE
M VIDAL	CH PERPIGNAN
J SIZUN	CHU TOULOUSE
P THEROND	CHU NIMES
N LAURENCEAU	CHU TOULOUSE
C BLANCHET	CHU MONTPELLIER
M PAILLEUX	CH PERPIGNAN
JE DE LA COUSSAY	CHU NIMES
C GIRARDI	CHU TOULOUSE
G CAMBONIE	CHU MPL
E DAUSSAC	CHU TOULOUSE
O CHERICI	Clinique ST ROCH
J THEVENOT	Clinique CROIX DU SUD
JC SLETH	Clinique ST ROCH
G ALAUX	Clinique PONT DE CHAUME
A JACQUOT	Clinique SAINT ROCH
E GRIMAL	Clinique de L'UNION
I LACROIX BOULOC	Clinique CLEMENTVILLE
CH BURGERE	Clinique RIVE GAUCHE
2. COLLEGE DES ADHERENTS INDIVIDUELS	
E MOUSTY	CHU NIMES
O THIEBAUGEORGES	Clinique RIVE GAUCHE
L VANDENBROUCKE	Clinique CLEMENTVILLE

JA BOURNAZEAU	Clinique de L'UNION
S HUET TOURNIER	Libéral NIMES
LE BARNOUX	Libéral TOULOUSE
C PICARIELLO	Libéral NIMES
K CROUZET	Libéral NIMES
JC SEMET	CAMSP RODEZ
J ROY	Libéral NIMES
L FRANCHITTO	CHU TOULOUSE
D GAZEILLES	Libéral MONTPELLIER
S BEBIN	Libéral NARBONNE
N NOACK	Libéral TOULOUSE
V VANDENMERSCH	PMI 34
V CHAVONET	CHU TOULOUSE
S DEBANNE	Libéral NIMES
C. DABOT	Liberal TOULOUSE
M MORICE	Libéral 34
P FICHAUX-BOURIN	CHU TOULOUSE
D FORGUES	CHU MONTPELLIER
P GALINIER	Clinnique RIVE GAUCHE
M REYROLLE	CDAF NIMES
S SAVES	CHU TOULOUSE
T CHEVALLIER	CHU NIMES
R GERNIGON	Libéral TOULOUSE
3. COLLEGE DES INSTITUTIONS PARTENAIRES	
MS GRANERO	CD30
H DAUDE	CAMSP MENDE
RP DUPUY	CAMSP NIMES
A. SAINT MARTIN	REIVOC
E SAPEDE	RESEDA NIMES
H DE CHÂTEAU THIERRY	RESEAU MALADIES RARES MEDITERRANEE
TN WILLIG	OCCITADYS
MF TAURINYA	FEDERATION PLANNING FAMILIAL
A WERNER	AFPA

P. BONCOMPAIN	Union des SF MP
AM MOTTAZ	IFMS NIMES
S LESCURE	CENTRE FORMATION NIDCAP CHU
4. COLLEGE URPS	
CARASSUS	URPS ML
P LANCO SAINT-GUILLY	URPS ML
P LEGASAL / M JESURAN-PERELROISEN	URPS ML
F BERNAD PRIDO	URPS SF
A LEYGUE	URPS Pharmacien
C LAMOTTE	URPSILO
H RAHIL	URPS BIOLOGISTE
L DARDONVILLE	URPS KINE
5. COLLEGE REPRESENTANTS USAGERS	
B SAGOT	ECOLE DES PARENTS ET DES EDUCATEURS DE L'HE-RAULT
H CARRERE	METTRE O MONDE
L PUECH	NEONIN'S PERPIGNAN
F CARDONNE	SOS PREMA


CONSEIL SCIENTIFIQUE
CONSEIL D'ADMINISTRATION
BUREAU
DIRECTEUR
D.Tahora
COMITÉ DE DIRECTION
PÔLES TRANSVERSAUX
Gestion des risques / Sécurité autour de la naissance
Pilotes : A.Bertarnd/F.Thiery
RT : B.Coppel/D.Foissin
Dépistage T21
RP : J.Belec
Revue de morbi-mortalité régionale
Revue de morbi-mortalité in situ
EIAS
Go : F.Migliorelli
Projets numériques périnataux
Pilote : S.Claret
RT : R.Clervoy
Déploiement du site internet
Solution technique SI
Gestion de la messagerie sécurisée
Numérisation des parcours de soins
Dossier commun partagé
Outil Spico
Data Manager : C.Larzabal
Formation
Pilote : M.E Huteau
RT : J.Belec
Certification/accréditation
Ingénierie pédagogique
Gestion/organisation
Évaluation/suivi
Veille/innovation
Evaluation épidémiologie
Pilotes : C.Savagner/ F.Migliorelli
RT : I.Souksi/C.Larzabal
Suivi des indicateurs
Exploitation des données
Gestion des bases de données
Data Manager : C.Larzabal
PÔLES THÉMATIQUES
Orthogénie
Pilote : C.Arvois (Intérim : B.Coppel)
RT : D.Foissin
Assistantes :
B.Sabatier
L.Kochoyan
V.Husson
IVG
Éducation vie affective et sexuelle
Livrets IVG/Stérilisation à visée contraceptive
Parcours périnatal
Pilote : D.Foissin
RT : C.Arvois (Intérim : B.Coppel)
Assistantes :
L.Kochoyan
Parcours pré-natal (EPP)
Parcours per-natal
Parcours post-natal
Allaitement : J.Coquenas
RAD & EPNP
Vulnérabilités (SFCV, Addictions, reprises de cas complexes)
RP : C.Chanal
SFCPCT : E.Clozier Vallat
Prise en charge et suivi du nouveau né et enfant vulnérable
Pilotes : H.Abakarim/I.Souksi
RT : C.Savagner/E.Mazurier
Assistantes :
C.Marty
B.Thibaud
A.Vidal
D.Salomone
Soins de développement
Parcours de soins enfants vulnérables
Prise en charge des enfants (projet Cocon)
Sage-femme : D.Paquien
Psychologues : V.Deschamps
Puéricultrices : M.Félix, C.Mano, C.Bassis, L.Jamon, P.Boyer
Transferts périnataux
Pilote : R.Clervoy
RT : J.Coquenas
Transfers (in utero, post-partum)
Accouchement inopiné extrahospitalier
Avis/Orientations
SF transfert :
M.Botz
L.Attard
J.Aupetit
M.Haberkorn
Dépistage des troubles de l'audition
Pilote : M.Akkari
RT : B.Baladi
Assistantes :
P.Anthony
V.Murgia
Dépistage des troubles de l'audition
FONCTIONS SUPPORTS
Admin/Finances
A.Chamoulaud
Admin/RH
S.Couteau
Qualité
D.Foissin
Communication
B.Ser

DETAIL DES EFFECTIFS ET DU COUT DU PERSONNEL 2020

veuillez remplir les cellules jaunes

I / PERSONNEL SALARIE

Qualification/ Poste occupé	Nom/Prénom	Localisation	ETP 2021	ETP 2020	REPARTITION DU PERSONNEL SUR LES ACTIONS	SUPPORT	TRANSFERT	IVG	VULNERABIL	PHYSIO MERE ENFANT	AVAL	DEPISTAGE AUDITIF	SYSTÈME INFORMATION	FORMATION
Pédiatre Coordinatrice médicale Aval	ABAKARIM Halima	Toulouse	0,40	0,40	ABAKARIM Halima						0,40			
Sage-femme Chargée de Mission	BARTHELEMY Marie	Toulouse	0,62	0,62	BARTHELEMY Marie					0,12				0,50
Chargé de communication	SER Bruno	Toulouse	0,50	0,50	Chargé de communication	0,50								
Psychologue Toulouse	CAMBON Stéphanie	Toulouse	0,63	0,46	CAMBON Stéphanie						0,63			
Informaticien	CLARET Serge	Toulouse	0,75	0,75	CLARET Serge	0,25							0,50	
Coordinatrice Administrative	COUTEAU Sylvaine	Toulouse	1,00	1,00	COUTEAU Sylvaine	1,00								
Psychologue Toulouse	DE PASTRE Sophie	Toulouse	0,11	0,57	DE PASTRE Sophie						0,11			
Sage-femme Coordinatrice projets	FOISSIN Dominique	Toulouse	1,00	1,00	FOISSIN Dominique	0,20		0,20	0,20	0,40				
Responsable relations externes	LE NIR Béatrice	Toulouse	0,36	0,36	LE NIR Béatrice	0,36								
Informaticien	LEROY Guillaume	Toulouse	0,80	0,80	LEROY Guillaume	0,20							0,60	
Psychologue Cahors	LUCIANI Marie-Claire		0,26	0,26	LUCIANI Marie-Claire						0,26			
Secrétaire-Technicienne saisie	MARTY Cécile	Toulouse	1,00	1,00	MARTY Cécile						1,00			
Sage Femme Exploitation des données	PAQUIEN Dominique	Toulouse	0,20	0,20	PAQUIEN Dominique						0,20			
Pédiatre Réseau	THIERY Fabien	Toulouse	0,30	0,30	THIERY Fabien		0,30							
Psychologue Ouest	à recruter		0,87	0,58	Psychologue						0,87			
Stagiaire accompagnement RH		Toulouse	0,33		Stagiaire accompagnement RH	0,33								
Data Manager	poste en question				Data Manager									
Responsable administrative et financière	CHAMOULAUD Anne	Montpellier	1,00	1,00	CHAMOULAUD Anne	1,00								
SF coordinateur médical amont et régulation	CLERVOY Romain	Montpellier	1,00	1,00	CLERVOY Romain	0,20	0,70						0,10	
Assistante de coordination	KOCHOYAN Laurence	Montpellier	1,00	1,00	KOCHOYAN Laurence			0,20	0,40	0,40				
Responsable formation	HUTEAU Marie-Eve	Montpellier	0,80	0,13	HUTEAU Marie-Eve									0,80
Assistante de coordination	THIBAUD Brigitte	Montpellier	1,00	1,00	THIBAUD Brigitte						1,00			
SF coordinatrice médicale amont et référente IVG	ARVOIS Christine	Montpellier	0,80	0,80	ARVOIS Christine			0,30	0,30	0,20				
Secrétaire	VIDAL Anne	Montpellier	1,00	1,00	VIDAL Anne						1,00			
SF régulation (0,4 ETP) et DCPI (0,1 ETP)	ATTARD Ludivine	Montpellier	0,50	0,40	ATTARD Ludivine		0,40						0,10	
Assistante de coordination	ANTHONY Pascale	Montpellier	1,00	1,00	ANTHONY Pascale							1,00		
Stagiaire Données Surdité	à recruter		0,33	0,33	Stagiaire Données Surdité							0,33		

II/ PERSONNEL NON SALARIE (MàD)

Qualification/ Poste occupé	Nom/Prénom	Localisation	ETP 2021	ETP 2020	REPARTITION DU PERSONNEL SUR LES ACTIONS	SUPPORT	TRANSFERT	IVG	VULNERABIL	PHYSIO MERE ENFANT	AVAL	DEPISTAGE AUDITIF	SYSTÈME INFORMATION	FORMATION
Directeur	TAHORA Danil	Toulouse/Montpellier	1,00		TAHORA Danil	1,00								
Pédiatre Coordinatrice médicale Aval	PLAN Odile	Montpellier	0,50	0,50	PLAN Odile						0,50			
Pédiatre Coordinatrice médicale Aval	SOUKSI Isabelle	Montpellier	0,50	0,50	SOUKSI Isabelle						0,50			
Sage-femme référente Addiction	CHANAL Corinne	Montpellier	0,30	0,30	CHANAL Corinne				0,30					
Puéricultrice	FELIX Marie / MANO Christel	CHU Nîmes	0,25	0,25	FELIX Marie / MANO Christel						0,25			
Puéricultrice	BASSIS Cathy	CH Perpignan	0,25	0,25	BASSIS Cathy						0,25			
Puéricultrice /infirmière	JAMON Laetitia	CHU Montpellier	0,25	0,25	JAMON Laetitia						0,25			
Puéricultrice	BOYER Pauline	CHU Montpellier	0,25	0,25	BOYER Pauline						0,25			
Sage-femme référente DCPI *(0,1 ETP à pourvoir)*	à recruter		0,10	0,20	en cours de remplacement								0,10	
Sage-femme référente Allaitement	COLLATUZO-SALAS Sylvie		0,14	0,14	COLLATUZO-SALAS Sylvie					0,14				
Coordination régulation	GRAF Christelle	Montpellier	0,80	0,80	GRAF Christelle		0,80							
Coordination régulation	COPPEL Benjamin	Montpellier	0,80	0,80	COPPEL Benjamin		0,80							
SF régulation	DESESQUELLES Sarah	Montpellier	0,50	0,50	DESESQUELLES Sarah		0,50							
Pédiatre Transferts	à recruter		0,20	0,20	BADR Maliha		0,20							
Gynécologue régualtion CH Perpignan	à recruter		0,20	0,20	en cours de recrutement		0,20							
SF régulation Ouest	COQUENAS Jessica	Toulouse	0,50	0,50	COQUENAS Jessica		0,50							
SF régulation 7/7 Ouest *(0,8 ETP sur 6 mois)*	à recruter 1er juillet 2021		0,40		SF régulation 7/7 Ouest		0,40							
Adjoint administratif Surdité	MURGIA Vanessa	Toulouse	1,00	1,00	MURGIA Vanessa							1,00		
Assistante IVG	HUSSON Viviane	Montpellier	0,20											
Pédiatre Coordinateur médical Aval	SAVAGNER Christophe	Toulouse	0,60	0,60	SAVAGNER Christophe						0,50		0,10	
Sage-femme Réseau	BONNEFILLE Marlène	Toulouse	1,00	1,00	BONNEFILLE Marlène		1,00							
Sage-femme Réseau	COQUENAS Jessica	Toulouse	0,50	0,50	COQUENAS Jessica		0,50							
Gynéco-obstétricien	ALLOUCHE Mikaël	Toulouse	0,50	0,50	ALLOUCHE Mikaël		0,50							
Gynéco-obstétricien	HASTOY Anita	Toulouse	0,50	0,50	HASTOY Anita		0,50							
Secrétaire	PRIOLLAUD Gaël	Toulouse	1,00	1,00	PRIOLLAUD Gaël			0,20	0,40	0,40				
ORL coordinateur	AKKARI Mohammed	Montpellier	0,20	0,20	AKKARI Mohammed							0,20		
ORL coordinateur	BALADI Blandine	Toulouse	0,20	0,20	BALADI Blandine							0,20		

DETAIL DES EFFECTIFS ET DU COUT DU PERSONNEL 2020

veuillez remplir les cellules jaunes

Qualification/Poste occupé	Nom/Prénom	Localisation	ETP 2022	ETP 2021
Pédiatre Coordinatrice médicale	ABAKARIM Halima	Toulouse	0,40	0,40
Assistante de coordination	ANTHONY Pascale	Montpellier	1,00	1,00
Sage Femme Régulation	ATTARD Ludivine	Montpellier	1,00	0,50
Sage Femme Régulation	AUPETIT Julie	Montpellier	1,00	1,00
Sage-femme Référent projet Formation	BELEC Jérome	Toulouse	0,80	0,62
Responsable Administrative, Financière et RH	CHAMOULAUD Anne	Montpellier	1,00	1,00
Informaticien	CLARET Serge	Toulouse	0,75	0,75
Sage Femme Coordinateur médical	CLERVOY Romain	Montpellier	1,00	1,00
Responsable Administrative, Financière et RH	COUTEAU Sylvaine	Toulouse	1,00	1,00
Sage-Femme Vulnérabilité Aveyron	CLOZIER VALLAT Emmanuelle	Rodez	1,00	0,17
Psychologue Toulouse	DESCHAMPS Vanessa	Toulouse	0,40	1,87
Sage-Femme Coordinatrice médicale	FOISSIN Dominique	Toulouse	1,00	1,00
Sage Femme Régulation	HABERKORN Mélissa	Toulouse	0,50	0,50
Responsable Formation	HUTEAU Marie-Eve	Montpellier	0,80	0,80
Assistante de coordination	KOCHOYAN Laurence	Montpellier	1,00	1,00
Data Manager	LARZABAL Christelle	Toulouse	1,00	
Assistante de coordination	MARTY Cécile	Toulouse	1,00	1,00
Pédiatre Coordinatrice médicale	MAZURIER Evelyne	Montpellier	0,50	0,50
Sage Femme Responsable recueil des données	PAQUIEN Dominique	Toulouse	0,30	0,20
Chargé de communication	SER Bruno	Toulouse	1,00	1,00
Assistante aval	THIBAUD Brigitte	Montpellier	1,00	1,00
Pédiatre Coordinateur médical	THIERY Fabien	Toulouse	0,30	0,30
Secrétaire	VIDAL Anne	Montpellier	1,00	1,00
Stagiaire Epidémio	USO Marine	Montpellier	0,33	0,33
Secrétaire	SALOMONE Debora	Toulouse	0,80	0,00
Assistante aval	PELISSOU Olivia	Toulouse	1,00	1,00
				II/ PE

Qualification/Poste occupé	Nom/Prénom	Localisation	ETP 2022	ETP 2021
Puéricultrice	BASSIS Cathy	CH Perpignan	0,25	0,25
Puéricultrice	BOYER Pauline	CHU Montpellier	0,25	0,25
Sage-femme référente Addiction	CHANAL Corinne	Montpellier	0,30	0,30
Sage Femme Coordinateur médical	COPPEL Benjamin	Montpellier	0,80	0,80
SF régulation Ouest	COQUENAS Jessica	Toulouse	0,50	0,50
Puéricultrice	FELIX Marie / MANO Christel	CHU Nîmes	0,25	0,25
Assistante IVG	HUSSON Viviane	Montpellier	0,20	0,20
Puéricultrice /infirmière	JAMON Laetitia	CHU Montpellier	0,25	0,25
Adjoint administratif Surdité	MURGIA Vanessa	Toulouse	1,00	1,00
Pédiatre Coordinateur médical Aval	SAVAGNER Christophe	Toulouse	0,60	0,60
Pédiatre Coordinatrice médicale Aval	SOUKSI Isabelle	Montpellier	0,50	0,50
Directeur	TAHORA Danil	Toulouse/Montpellier	1,00	1,00
Puéricultrice	à recruter		0,20	0,00

CALENDRIER DE SUIVI
1ère année : terme corrigé, 3, 6, 9 MAC **2ème année : 12 et 18 MAC** **24 MAC, puis visite annuelle jusqu'à 7 ans (fin du CP)**

LIEU DE SUIVI	
GROUPE 1	**GROUPE 2**
- CAMSP ou CS pluridisciplinaire niveau 3 : 24 à 26 SA ou 24 à 28 SA (selon lieu de la région) et lésions cérébrales graves **- CH de proximité ou pédiatre libéral référent réseau**	**- Pédiatre libéral** **- CH proximité (CHU ou périphérique)** **- PMI**

GROUPE 1

GROUPE 1

❒ **AG ≤ 32 SA+ 6 jours ou PN ≤ 1500 g**

❒ **Pathologie sévère néonatale (quel que soit l'AG)**

Respiration :
- ❒ Hypoxémie réfractaire

Cardio-vasculaire :
- ❒ Etat de choc :
- ❒ Cardiopathie congénitale nécessitant une intervention au cours de la première année :
  - ❒ Transposition des gros vaisseaux
  - ❒ Canal atrio-ventriculaire
  - ❒ Coarctation
  - ❒ Tétralogie de Fallot
  - ❒ Ventricule unique
  - ❒ Sténose pulmonaire
  - ❒ CIV ou CIA nécessitant un traitement médicamenteux

Malformative :
- ❒ Hernie diaphragmatique
- ❒ Laparoschisis avec hospitalisation prolongée (durée à déterminer)
- ❒ Omphalocèle avec hospitalisation prolongée (durée à déterminer)
- ❒ Atrésie de l'œsophage
- ❒ Syndrome de Pierre Robin

Rénale ou urogénitale :
- ❒ IRA organique ayant nécessité une dialyse

Digestive :
- ❒ Entérocolite ulcéro-nécrosante opérée

Neurologique :
- ❒ Encéphalopathie ischémo-anoxique stade II et III
- ❒ Hémorragie intraventriculaire stade III ou IV
- ❒ Pathologie de la substance blanche
- ❒ Méningite bactérienne ou virale
- ❒ Malformation cérébrale
- ❒ Accident vasculaire cérébrale (AVC)
- ❒ Syndrome de sevrage aux toxiques *(ayant nécessité un traitement médicamenteux)*
- ❒ Convulsions isolées avec traitement à la sortie

GROUPE 1	❒ **Exposition fœtus à l'alcool > 5 SA**
	❒ Exposition à l'alcool préoccupante ou sévère avec signes cliniques : PN < -1.5 DS ET/OU PC < -1.5 DS et/ou suspicion de SAF complet ou partiel
	❒ **Autres**
	❒ Syndrome transfuseur – transfusé
	❒ Jumeau dont l'un est décédé quel que soit le terme

GROUPE 2

GROUPE 2	❒ **AG 33-34 SA + 6 jours ou PN >1500 g et ≤ 2000**
	❒ **PC < -2DS quel que soit l'AG**
	❒ **Pathologie modérée néonatale :** (quel que soit l'AG)
	❒ Infection virale (CMV)
	Pathologie malformative : ❒ Laparoschisis d'évolution simple ❒ Omphalocèle d'évolution simple
	Pathologie neurologique : ❒ Encéphalopathie ischémo-anoxique stade I ❒ Hémorragie inta-ventriculaire II ❒ Traumatologie crânienne ❒ Hypotonie néonatale **non expliquée**
	Facteur de risque psychosociaux : Préma 33 SA – 36 SA + 6 (sans pathologie citée ci-dessus) avec *Le fait de cocher une seule des 4 lignes suffit pour l'inclusion de l'enfant* ❒ ≥ 2 drogues chez la mère ❒ Violences actuelles conjugales/intrafamiliales ❒ ATCD de mauvais traitements ou négligence grave ❒ au moins 3 « critères PMI » (cf. liste ci-dessous)
	❒ Enfance en danger : Enfant victime de traumatismes infligés (inclusion avant l'âge de 1 an) (quel que soit l'AG) ❒ Traumatisme crânien ❒ Polytraumatisé ❒ Négligences graves nécessitant une hospitalisation (carence nutritionnelle)
	❒ **Exposition fœtus à 3 substances toxiques licites ou illicites** (tabac, drogues, psychotropes, lithium, etc.) (quel que soit l'AG)
	❒ **Exposition fœtus à l'alcool > 5 SA** (quel que soit l'AG) ❒ Exposition sévère à l'alcool, sans signe clinique chez l'enfant

Définition « exposition fœtus à l'alcool >5 SA :

Exposition sévère : ≥ 6 verres/occasion, répétés au moins 4 fois
≥ 3 verres/jour sur 1 période de 4 semaines
Exposition préoccupante : de 2 à 5 verres/occasion, répétés au moins 4 fois
1 à 2 verres/ jour sur 1 période de 4 semaines

Critères de vulnérabilité environnementale

Nombre de cases cochées /__ /

Constellation familiale et indicateurs sociaux familiaux :

❒ Mère de moins de 18 ans
❒ Isolement familial
❒ Migration-transplantation ou situation irrégulière
❒ Grossesse multiple
❒ Enfant en garde :
- ❒ Foyer
- ❒ Famille d'accueil
- ❒ Tiers digne de confiance

❒ Hébergement en foyer ou absence de domicile
❒ Pathologie parentale justifiant une indemnisation :
- ❒ ACPH
- ❒ Pension d'invalidité
- ❒ A.A.H.

❒ A.E.E.H pathologie ou handicap dans la fratrie
❒ Ressources
- ❒ Minima sociaux (*RSA-ASS*)
- ❒ Allocation rémunération chômage, équivalente aux minima sociaux

❒ Interventions pluridisciplinaires (*médico-sociale : PMI, AS, éducative*)
Précisez : _____
❒ Assistante éducative judiciaire

Vulnérabilité familiale (de la mère, du père ou des parents) :

❒ Déni de grossesse
❒ Evénements entraînant la rupture des liens affectifs**
❒ Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles**
❒ Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérés dans la famille**
❒ Psychose puerpérale
❒ Dépression maternelle dans la période post-natale**
❒ Discontinuité des processus de soins maternels dans la première année**
❒ Autre trouble important des relations précoces**
❒ Troubles mentaux d'un ou des parents**
❒ Troubles mentaux d'un autre membre de la famille**
❒ Alcoolisme ou **toxicomanie du père****
❒ Perturbations psychologiques sévères et actuelles dans le réseau familial**

*** Issus de la Classification Française des Troubles Mentaux des Enfants et Adolescents (CFTMEA)*

TYPE INDICATEURS	l° INDICATEUR	INDICATEURS	TOTAL
ACTIVITE= VOLUME	1	**Nombre total de sollicitations reçues par le dispositif sur l'année novembre 2021_mars 2022**	33
INDICATEURS DE CONTEXTE	2	**Répartition des sollicitations reçues par type de requérant (en pourcentage) / base sollicitations de l'année N-1**	
		Part de sollicitations venant des médecins généralistes hors exercice salarié	1
		Part des sollicitations provenant des sages-femmes de ville	7
		Part de ssollicitations provenant des sages-femmes hospitaliéres	7
		Part des sollicitations provenant de professionnels hospitaliers (hors SF)	2
		Part des sollicitations provenant des ESMS (handicap)	0
		Part des sollicitations provenant des Sages-femmes de PMI	4
		Part des sollicitations provenant de professionnels du secteur de PMI (hors SF)	2
		Part des sollicitations provenant des organismes de protection sociale, des organismes complémentaires, organisation de santé, dispositif d'appui	3
		Part des sollicitations provenant de la personne elle-même ou de son entourage/ représentant des usagers	2
		Part des sollicitation provenant des structures en addictologie	2
		Part de sollicitations venant d'associations hors addictions	1
		Part des solicitations provenant des professionnels de villes (autre sque SF et Médecins généralistes)	2
	3	**Répartition des sollicitations par origine géographique du requérant (en pourcentage)/ base sollicitations de l'année N-1**	
		Bassin Nord	3
		Bassin sud	0
		Bassin ouest	9
		Bassin centre	21
	4	**Répartition des sollicitations en M1, M2, M3**	
		Nombre de sollicitations M1	13
		Nombre de sollicitation M2	9
		Nombre de sollicitations M3	11
		M1 (information/orientation) et M2(coordination)	
	5	**Répartition des sollicitations reçues par type de requérant / base sollicitations de l'année N-1**	
		part des sollicitations provenant des médecins généralistes hors exercice salarié à l' hôpital	1
		Part des sollicitations provenant des sages-femmes de ville (hors médecin généraliste)	4
		Part des sollicitations provenant des sages-femmes hospitalieres	7
		Part des sollicitations provenant des professionnels hospitaliers (hors SF)	1
		Part des sollicitations provenant des ESMS (handicap)	0
		part des sollicitations provenant des sages-femmes de PMI	4
		Part des sollicitations provenant de professionnels du secteur de PMI (hors SF)	1
		Part des sollicitations provenant des organismes de protection sociale, des organismes complémentaires, dispositifs d'appui,	0
		Part des sollicitations provenant de la personne elle-même ou de son entourage/ représentant des usagers	2
		Part des sollicitations venant des structures en addictologie	1
		Part des solicitations provenant des professionnels de villes (autre sque SF et Médecins généralistes)	0
		Part des sollicitations provenant d'associations (hors addictions)	0
	6	**Répartition des sollicitations par origine géographique du requérant / base sollicitations de l'année N-1 (à préciser par département)**	
		Bassin Nord	1
		Bassin sud	0
		Bassin ouest	4
		Bassin centre	8
	7	**répartitions par problématiques rencontrées M1 et M2 (problématiques croisées= plusieurs problématiques pour même situations)**	
		difficultés administratives et/ou financières et/ ou besoin de protection juridique	5
		difficultés d'accès aux structures d'hébergement et d'accueil de jour/partiel	1
		problématique liée à la santé mentale	7
		problématique liée à un usage de substances psychoactives en périnatalité/addiction (avec ou sans substances)	9
		problématique d'accés aux soins (refus du patient, nomadisme médical, isolement géographique, pas de MT, SF…)	3
		problématique liée à un handicap psychique ou physique	2
		problématique relative au co-parent	3
		problématique d'isolement géographique/social	2
		problématique liée à une pathologie associée liée ou non au contexte de grossesse (hors troubles psychiatriques et addiction)	4
		problématique liée à de la précarité	2
		problématique liée à une situation de violence	5
		problématique pédiatrique	1
	8	**Répartition des sollicitations par âge de patients- uasagers concernés par sollicitations M1 et M2 de l'année N-1**	0
		0-18 ans	**1**
		19-25 ans	8
		26-59 ans	13
		Part des personnes accompagnées dont l'âge est inconnu	1
	9	**Répartition des sollicitations par lieu de vie des patients - usagers concernés, connu lors de la sollicitation/ base sollicitations de l'année N-1**	0
		Domicile	**22**
		Etablissement sanitaire	0
		Etablissement médico social pour adulte handicapé	0
		Structure d'hébergement	1
		Autres : à préciser	0
REALISATION = SERVICE RENDU	10	**Répartition des réponses apportées aux sollicitations, par type/ base sollicitations de l'année N-1**	
		Part des réponses ayant donné lieu à une information M1 (sous 48h)	**9**
		Part des réponses ayant donné lieu à une orientation M1 (sous 48h)	2
		Part des réponses aux sollicitations ayant donné lieu à un appui à la coordination des parcours de santé ressenties complexes par les professionnels / suivi accompagnement graduel et personnalisé M2	0
		Outils de coordination M2 (suivi du suivi)	
	11	appels téléphoniques (en lien avec la coordination des situations M2)	72
	12	messagerie sécurisée (nombre de mails envoyés pour les situations M2 en cours)	22
	13	SPICO discussion (nombre de discussion)	6
	14	Transmission de l'annuaire des professionnels présents dans la coordination (à chaque acteur de la situation)/base de sollicitation M2	9
	15	Nombre de feuilles de sollicitation	9
	16	**Raisons de clotûre de la coordination**	0
		Résolution de la problématique et fin du parcours (1000 premiers jours)	en cours
		Part des situations s'étant cloturée par le refus de pec du patient	0
		Part des situations s'étant cloturée par le déménagement du patient hors département	0
		Appui à la coordination des parcours de santé ressenties complexes par les professionnels / suivi accompagnement	0
	17	Nombre d'évaluations multidimentionnelles à domicile/ en structure réalisées par la SFCPCT / (base activité totale N-1)	6
	18	Nombre de réunions de concertation pluriprofessionnelles que le dispositif anime / (base activité totale N-1)	0

	19	Nombre de réunions de concertation pluriprofessionnelles auxquelles la SFCPCT participe / (base activité totale N-1)	11
	20	Nombre de groupes de travail auquel la SFCPCT participe	17
	21	Nombre de staffs hospitaliers auxquels la SFCPCT participe	5
	22	Nombre de PPCS réalisés / (base activité totale N-1)	0
		Appui à la structuration territoriale des parcours	0
	23	Nombre de réunions de retour d'expériences mises en place / (base activité totale N-1)	0
	24	Nombre de réunions/rencontre professionnelles /(base activité totale N-1)	92
	25	Nombre de réunions d'information- de sensibilisation mises en place / (base activité totale N-1)	1
		Dont usager	0
		Dont professionnels	1
	26	Nombre de programmes de formation réalisés pour les professionnels du premier recours / (base activité totale N-1)	0
	27	Nombre de personnes formées par le dispositif (professionnels, bénévoles etc..) / (base activité totale N-1)	0
	28	Nombre d'outils/protocoles de bonnes pratiques diffusés / (base activité totale N-1)	2
		M3 (appui aux initiatives professionnelles)	
	29	**Nombre de sollicitations pour des appuis aux inititaives professionnelles**	11
	30	**Repartition des actions menées par type de parcours / (base activité totale N-1)**	
		Articulation ville-hôpital-ville	2
		Parcours santé mentale et périnatalité	2
		Parcours précarité et périnatalité	0
		Parcours handicap et périnatalité	0
		Parcours usage de substances psychoactives /addiction et périnatalité	4
		Parcours périnatalité/parentalité	3
		Parcours enfant	
		Violences	1
		Points de ruptures des parcours	
	31	**Nombre de points de rupture identifiés - fiche de repérage renseignées / (base activité totale N-1)**	0
	32	**Repartition des points de rupture par type de parcours (en pourcentage) / (base activité totale N-1)**	0
		Articulation ville-hôpital-ville	
		Parcours santé mentale et périnatalité	0
		Parcours précarité et périnatalité	0
		Parcours handicap et périnatalité	0
		Parcours usage de substances psychoactives et périnatalité	
		Parcours périnatalité/parentalité	
		Parcours enfant	0
		violences	0
EVALUATION	33	**Taux de satisfaction des professionnels du territoire - Enquête satisfaction**	**en cours**
	34	**Taux de satisfaction des patients-usagers du territoire - Enquête satisfaction via le requerant**	0
RESSOURCES	35	**Effectif moyen du dispositif en ETP**	
	36	**Taux d'absenteisme de l'équipe du dispositif**	0
	37	**Taux de turn over du personnel du dispositif**	0
	38	**Répartition des différentes sources de financement dans le budget total de financement du dispositif (en pourcentage)**	0

Bilan des 3 webinaires

Suite à la réalisation d'une formation pour les sages-femmes, le RPO et la CPAM de la Haute-Garonne ont décidé de co-organiser 3 webinaires sur le bilan de prévention et le parcours de la femme enceinte.

1. Webinaire du 4 juin 2021 : le bilan de prévention et la vaccination

Le logiciel utilisé était webikeo.

Moyen humain :
La coordinatrice médicale du RPO (Réseau de Périnatalité Occitanie)
La présidente de l'URPS SF
1 pédiatre aux urgences pédiatriques et en pédiatrie générale et maladie infectieuse pédiatrique membre de Vaccitanie
La responsable du service Prévention CPAM
1 animatrice santé du service prévention CPAM
1 personne du service Communication CPAM
2 personnes du service Transformation et Innovation CPAM
1 personne du service Informatique CPAM

Communication :
196 sages-femmes libérales invitées via le logiciel osmose de la CPAM.
Le lien a été diffusé par le RPO à toutes les sages-femmes du réseau.
Le lien a été transmis à la PMI et aux hôpitaux et cliniques.

Participation :
63 personnes ont assisté sur 127 inscrites
34 ont assisté au replay

Evaluation du logiciel :
26 notes : 4,5 de moyenne sur 5
20 téléchargements du document

2. Webinaire du 17 septembre 2021 : alimentation et addictions

Le logiciel utilisé était webikéo. Celui-ci n'a pas fonctionné. Nous avons donc enregistré les présentations et envoyé le lien du replay à toutes les personnes inscrites.

Moyen humain :
La coordinatrice médicale du RPO
1 sage-femme de l'URPS SF
1 sage-femme référente périnatalité et addiction RPO
1 pédiatre du RéPPOP (Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique)
La responsable du service Prévention CPAM
1 animatrice santé du service prévention CPAM

Bilan des 3 webinaires

Suite à la réalisation d'une formation pour les sages-femmes, le RPO et la CPAM de la Haute-Garonne ont décidé de co-organiser 3 webinaires sur le bilan de prévention et le parcours de la femme enceinte.

1. Webinaire du 4 juin 2021 : le bilan de prévention et la vaccination

Le logiciel utilisé était webikeo.

Moyen humain :
La coordinatrice médicale du RPO (Réseau de Périnatalité Occitanie)
La présidente de l'URPS SF
1 pédiatre aux urgences pédiatriques et en pédiatrie générale et maladie infectieuse pédiatrique membre de Vaccitanie
La responsable du service Prévention CPAM
1 animatrice santé du service prévention CPAM
1 personne du service Communication CPAM
2 personnes du service Transformation et Innovation CPAM
1 personne du service Informatique CPAM

Communication :
196 sages-femmes libérales invitées via le logiciel osmose de la CPAM.
Le lien a été diffusé par le RPO à toutes les sages-femmes du réseau.
Le lien a été transmis à la PMI et aux hôpitaux et cliniques.

Participation :
63 personnes ont assisté sur 127 inscrites
34 ont assisté au replay

Evaluation du logiciel :
26 notes : 4,5 de moyenne sur 5
20 téléchargements du document

2. Webinaire du 17 septembre 2021 : alimentation et addictions

Le logiciel utilisé était webikéo. Celui-ci n'a pas fonctionné. Nous avons donc enregistré les présentations et envoyé le lien du replay à toutes les personnes inscrites.

Moyen humain :
La coordinatrice médicale du RPO
1 sage-femme de l'URPS SF
1 sage-femme référente périnatalité et addiction RPO
1 pédiatre du RéPPOP (Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique)
La responsable du service Prévention CPAM
1 animatrice santé du service prévention CPAM

Bilan des 3 webinaires

Suite à la réalisation d'une formation pour les sages-femmes, le RPO et la CPAM de la Haute-Garonne ont décidé de co-organiser 3 webinaires sur le bilan de prévention et le parcours de la femme enceinte.

1. Webinaire du 4 juin 2021 : le bilan de prévention et la vaccination

Le logiciel utilisé était webikeo.

Moyen humain :
La coordinatrice médicale du RPO (Réseau de Périnatalité Occitanie)
La présidente de l'URPS SF
1 pédiatre aux urgences pédiatriques et en pédiatrie générale et maladie infectieuse pédiatrique membre de Vaccitanie
La responsable du service Prévention CPAM
1 animatrice santé du service prévention CPAM
1 personne du service Communication CPAM
2 personnes du service Transformation et Innovation CPAM
1 personne du service Informatique CPAM

Communication :
196 sages-femmes libérales invitées via le logiciel osmose de la CPAM.
Le lien a été diffusé par le RPO à toutes les sages-femmes du réseau.
Le lien a été transmis à la PMI et aux hôpitaux et cliniques.

Participation :
63 personnes ont assisté sur 127 inscrites
34 ont assisté au replay

Evaluation du logiciel :
26 notes : 4,5 de moyenne sur 5
20 téléchargements du document

2. Webinaire du 17 septembre 2021 : alimentation et addictions

Le logiciel utilisé était webikéo. Celui-ci n'a pas fonctionné. Nous avons donc enregistré les présentations et envoyé le lien du replay à toutes les personnes inscrites.

Moyen humain :
La coordinatrice médicale du RPO
1 sage-femme de l'URPS SF
1 sage-femme référente périnatalité et addiction RPO
1 pédiatre du RéPPOP (Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique)
La responsable du service Prévention CPAM
1 animatrice santé du service prévention CPAM

1 personne du service Communication CPAM
2 personnes du service Transformation et Innovation CPAM
1 personne du service Informatique CPAM

Communication :
196 sages-femmes libérales invitées via osmose
Le lien a été diffusé par le RPO à toutes les sages-femmes du réseau.
Le lien a été transmis à la PMI et aux hôpitaux et cliniques.

Participation :
59 personnes étaient inscrites. Cependant, comme nous n'avons pas réussi à faire le webinaire en direct, nous ne savons pas combien de personnes ont pu voir la vidéo.

Evaluation :
Un questionnaire de satisfaction a été envoyé à toutes les personnes inscrites. 1 personne a répondu à l'évaluation.
Pour elle, les sujets à aborder avec la femme enceinte dans le cadre du bilan de prévention sont plus clairs. Par contre, elle ne pense pas pouvoir parler plus facilement les thématiques abordées. Elle attend le dernier webinaire.

3. Webinaire du 3 décembre 2021 : la santé bucco-dentaire et le parcours de la femme enceinte

Le logiciel utilisé était zoom. Aucune difficulté n'a été rencontrée.

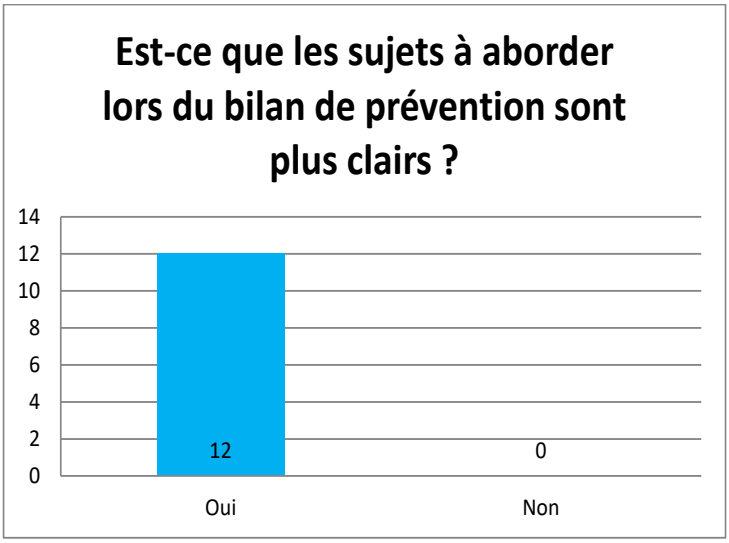
Moyen Humain :
La coordinatrice médicale du RPO
Le président de l'URPS chirurgien-dentiste
Le président de l'UFSBD 31
La responsable du service Prévention CPAM
1 animatrice santé du service prévention CPAM
1 personne du service Communication CPAM
2 personnes du service Transformation et Innovation CPAM
2 personnes du service Informatique CPAM

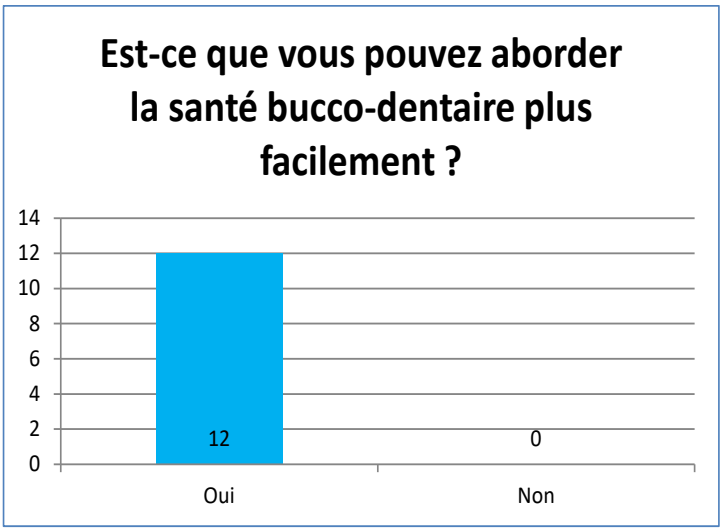
Communication :
196 sages-femmes libérales invitées via le logiciel osmose de la CPAM.
Le lien a été diffusé par le RPO à toutes les sages-femmes du réseau.
Le lien a été transmis à la PMI et aux hôpitaux et cliniques.

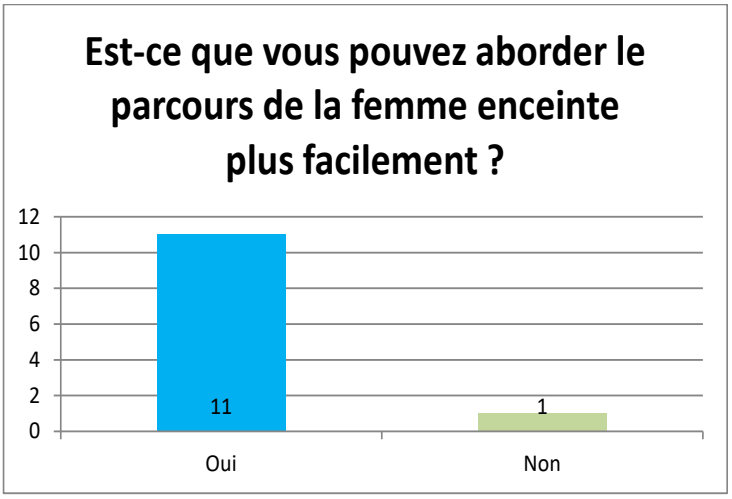
Participation :
74 personnes étaient inscrites.
38 personnes ont assisté au webinaire.

Evaluation :
Un questionnaire de satisfaction a été envoyé à toutes les personnes inscrites.

12 personnes ont répondu :


Est-ce que les sujets à aborder lors du bilan de prévention sont plus clairs ?
14
12
10
8
6
4
2
0
12
0
Oui
Non


Est-ce que vous pouvez aborder la santé bucco-dentaire plus facilement ?
14
12
10
8
6
4
2
0
12
0
Oui
Non


Est-ce que vous pouvez aborder le parcours de la femme enceinte plus facilement ?
12
10
8
6
4
2
0
11
1
Oui
Non

A noter les commentaires suivants :

- Pourrions-nous avoir une information sur le dépistage et traitement des IST. Nouvelles compétences des SF.
- Trop de thématiques à aborder au cours d'un seul entretien
- Webinaire de grande qualité. Merci.

UNIVERSITÉ DE LA COORDINATION EN SANTÉ

TROIS FAÇONS D'ENVISAGER LA COORDINATION

PAR ÉLÉONORE VARINI

La 2e édition de l'Université de la coordination en santé, organisée par Réso Occitanie, s'est tenue les 26 et 27 août derniers en version 100 % numérique.

Le thème de l'édition 2021 de l'Université de coordination en santé était « Complexité patient et systémique dans les parcours de santé ». La place et le rôle des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ont été le fil conducteur des échanges. La finalité de ces DAC étant de regrouper, pour plus de lisibilité, les multiples organisations existantes, dont les PTA, les Maia, les Paerpa, les réseaux de santé… Que ce soit pour une meilleure prise en charge de la santé mentale des étudiants, pour mieux lier l'hôpital et le domicile, pour répondre aux situations complexes auxquels sont confrontés les libéraux… « *À chaque acteur de faire du DAC ce qu'il en veut,* précise Sophie Lacourrege, directrice du Relais Santé Pyrénées. *Ce dispositif permet de mettre tout le monde autour d'une table et d'impulser une dynamique. Pour résumer, le DAC ne se substitue pas à l'existant, mais met l'ensemble des intervenants en musique afin de répondre rapidement aux demandes complexes.* » Focus sur trois tables rondes et projets de coordination.

© V.K.

La table ronde « Entrées et sorties d'hôpital »

1 SAGE-FEMME COORDINATRICE PARCOURS COMPLEXE DE TERRITOIRE : UNE EXPÉRIMENTATION PILOTE

« *Neuf mois de grossesse, c'est pour la femme enceinte a minima la rencontre avec neuf professionnels de santé… qui ne communiquent pas forcément entre eux* », a pointé Dominique Foissin, sage-femme coordinatrice au Réseau de périnatalité Occitanie (RPO). Sur la base de cette réflexion, et parce que la vulnérabilité des femmes enceintes peut engendrer des complications obstétricales et neurodéveloppementales, le RPO et Palliance 12 (réseau de santé et plateforme territoriale d'appui de l'Aveyron) sont à l'origine d'une expérimentation destinée à repérer et à accompagner des femmes enceintes (ou de futurs parents) en situation de vulnérabilité. La « sage-femme coordinatrice parcours complexe de territoire » (SFCPCT) devrait prendre ses fonctions le 1er octobre prochain.

Il s'agit bien d'un appui aux professionnels – et non aux patientes directement – qui rencontrent des difficultés, avec l'objectif que chacun d'eux monte en compétence. La sage-femme coordinatrice mettra en place une coordination des acteurs de la périnatalité pour lutter contre la discontinuité des parcours, les divergences d'avis, la superposition d'actions, le cloisonnement ou encore le manque de confiance des usagères dans le système de santé.

Ses premières tâches consisteront à cartographier les ressources territoriales et régionales, et à diffuser des outils permettant d'améliorer le repérage des femmes en situation de vulnérabilité. Elle s'attèlera alors à améliorer la coordination pluriprofessionnelle (en diffusant des outils de coordination, en organisant des groupes de travail, en harmonisant les outils et référentiels…).

Le premier territoire expérimental est l'Aveyron car ce département est en souffrance depuis la fermeture de la maternité de Decazeville en 2017, alors que le nombre d'accouchements y demeure particulièrement important.

La PTA met ses locaux à disposition de la SFCPCT, facilite la mise en lien avec les partenaires et institutionnels du territoire et pourra mener des travaux communs avec elle.

La professionnelle sera disponible *via* un numéro unique, porte d'entrée pour les professionnels.

RETOUR SOMMAIRE

2 SANTÉ MENTALE DES JEUNES, CRISE DU COVID ET COORDINATION

« Absence de lisibilité sur le futur, sentiment de solitude, voire d'isolement, mauvaise estime de soi, précarité... Un jeune de moins de 25 ans sur 4 est en situation de souffrance. » Le Dr Rachel Bocher, chef de service psychiatrie au CHU de Nantes, a exposé ce constat alarmant. Selon elle, la situation s'est accentuée avec la pandémie. *« On a reçu un afflux de nouvelles demandes au CHU, avec des jeunes touchés par des idées suicidaires et des états phobiques et anxieux. »* Séverine Pavoine, membre de l'équipe ressource des D-CLIC (dispositif de clinique indirecte concertée) d'Occitanie, prend en charge les jeunes *« incasables »*, la plupart du temps placés en institution. Wissale Achargui, quant à elle, est chargée de recherche et développement chez Nightline, une ligne d'écoute nocturne pour étudiants. Présent dans cinq villes, ce dispositif a enregistré un pic d'appels à chaque annonce gouvernementale. Bénédicte Allard, infirmière coordinatrice du service de santé universitaire de Toulouse Midi-Pyrénées, représente une soixantaine de soignants répartis dans les trois grandes universités de Toulouse (100 000 étudiants). *« D'ordinaire, la population que nous visons se soucie peu de sa santé, mais avec la crise, nous avons vu apparaître de nouveaux sujets auxquels nous ne savions pas forcément répondre »*, explique-t-elle.

Chacune de ces structures a tiré des enseignements de la crise sanitaire en termes de coordination. Nightline a finalisé un annuaire en partenariat avec le Crous et la Mairie de Paris. *« Il recense les soutiens en santé mentale étudiante de la ville. Un usager peut y trouver une liste précise de contacts, à partir de sa langue, de son lieu de résidence... Cet annuaire a été usité par 135 000 personnes à date »*, témoigne Wassile Achargui. Au sein des universités de Toulouse, *« la crise a accéléré notre processus de coordination,* observe Bénédicte Allard. *Cela a hâté l'implantation de Nightline, en mai. Nous avions aussi dans les tuyaux un projet de convention avec les Maisons des adolescents, qui a enfin pu se concrétiser, et on a également eu un appel d'air grâce aux chèques "Santé psy étudiants" mis en place en février »*. Enfin, le service de santé universitaire a pu doubler le nombre de ses psychologues grâce aux fonds de la région et des établissements d'enseignement. Séverine Pavoine se félicite qu'au moment du confinement, il y ait eu une excellente communication entre les services hospitaliers de pédopsychiatrie, ceux de la protection de l'enfance et le D-Clic pour repérer les jeunes les plus à risques. *« Nous avons pu prioriser nos actions. Le D-Clic a augmenté la fréquence de son soutien, avec des réunions toutes les semaines pour les jeunes qui nous inquiétaient le plus. »* Malgré tout, l'ensemble des intervenantes estiment que *« la crise a montré nos limites et notamment notre méconnaissance de l'ensemble des dispositifs existants. Il faut que chacun se rende plus visible, communique mieux et facilite l'accès et l'utilisation par les usagers. Il faut penser la coordination comme un travail à part entière, ce n'est pas une option. Mais cela demande de la volonté, du temps, un cadre... »*. Ce que les DAC peuvent apporter.

> **Il faut penser la coordination comme un travail à part entière, ce n'est pas une option**

3 LA PRISE EN CHARGE DES ENTRÉES ET SORTIES À L'HÔPITAL, UNE AVENTURE COLLECTIVE

Madame D., 80 ans, est porteuse d'une valve mécanique et prend un traitement anticoagulant. Elle tombe à son domicile et se fracture le poignet droit. Après un passage aux urgences, elle est opérée et rentre chez elle après quatre jours d'hospitalisation. Le surlendemain, elle revient car elle est anémique et présente de nombreux hématomes superficiels et profonds : la sortie de madame D. a été insuffisamment planifiée et organisée. Est-ce la faute de l'interne de chirurgie, inconscient du risque ? De l'infirmière, inattentive, débordée ? *« Non, c'est un problème organisationnel ! »*, acte le Pr François Puisieux. Il a rappelé que les recommandations de l'Anaes pour bien organiser la sortie d'un patient à risques datent d'il y a quinze ans et que la HAS a établi une check-list de sorties d'hospitalisations supérieures à 24 heures en 2015. *« Mais encore faut-il le faire, bien le faire, et s'organiser pour bien le faire ! »* Le Dr Théo Combes, médecin généraliste et président CPTS du Grand Gaillacois, a rappelé qu'il existe des solutions pour communiquer entre professionnels de façon sécure, et notamment SPICO (Système de partage d'informations et de coordination en Occitanie) qui commence à se déployer, ainsi que la messagerie Medimail, mais que ceux-ci sont encore insuffisant utilisés. Par ailleurs, pour ce qui concerne les entrées à l'hôpital, *« il serait profitable qu'un dialogue se crée entre le médecin hospitalier et le médecin traitant. Cela éviterait de nombreux malentendus »*, estime-t-il. La CPTS du Grand Gaillacois et le service de court séjour gériatrique de l'hôpital d'Albi lancent donc une expérimentation. *« Il s'agit d'un appel téléphonique au médecin traitant en suivant une trame précise afin d'analyser au mieux de la situation (directives anticipées, milieu de vie, autres pathologies, aidants à contacter...) qui permet de discuter de l'objectif de l'hospitalisation et de l'aval (le pharmacien va-t-il bien recevoir les ordonnances avant la sortie du patient ? Le CPTS est-il informé ?...). »*

Le Relais Santé Pyrénées (prise en charge des patients à domicile), de son côté, a mis en place des coordonnateurs de parcours pour les malades chroniques, mais *« les échanges d'information entre la ville et l'hôpital restent médiocres pour les urgences sur les personnes âgées et les personnes en soins palliatifs »*, pointe Sophie Lacourrege, sa directrice. Le Relais a donc constitué deux groupes de travail : Amont (sur les entrées aux urgences) et Aval (pour préparer les sorties d'hospitalisations complexes). *« Nous avons travaillé sur une fiche d'appui aux sorties d'hospitalisations que nous expérimentons à la polyclinique de L'Ormeau et à l'hôpital de Tarbes au sein d'une cellule composée d'une infirmière et d'une assistante sociale. Cette fiche va être éprouvée et testée par ce binôme, qui sera sollicité par des services et aidera à préparer les sorties pour les patients en situation complexe. »* Enfin, les intervenants mettent leurs espoirs dans les DAC afin de fluidifier les échanges.

RETOUR SOMMAIRE

Audit Easis-Esanté

Audit SI Easis-Esanté :

Le Groupement **E-santé** mandaté par l'ARS à effectuer un projet d'étude de notre SI.

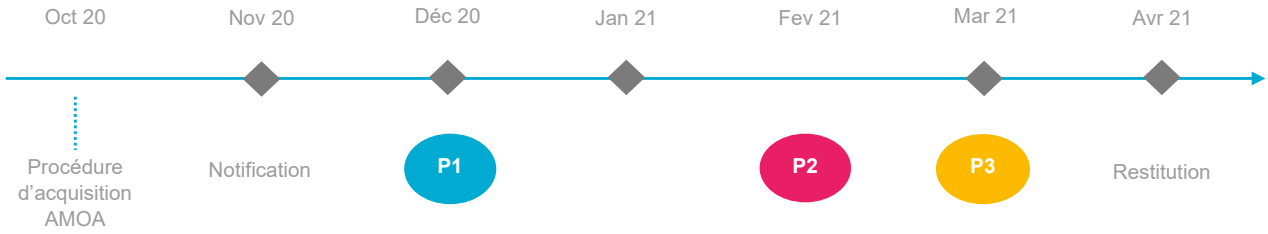
- Cette étude a démarré au mois de décembre 2020 et s'est clôturée en avril 2021

Cette étude a comporté trois phases :

P1 Analyse de l'existant : Historique - Organisation du réseau - Outils déployés par le réseau - Besoins de coordination - Besoins non couverts actuellement par les outils

P2 Enquête régionale : Focus sur DCPI et MedyCS - Usage et satisfaction des outils SI Vision du positionnement du réseau. Répondants : 138

P3 Etude opportunité



P1 **Les principaux besoins remontés, partiellement ou non couverts actuellement, s'articule autour des possibilités de :**

- Remonter **l'ensemble** des évènements de la vie de la parturiente au cours de son parcours de périnatalité.
- Produire / collecter facilement des indicateurs de suivi de ce parcours de périnatalité à un niveau fin.
- Avoir une seule base de données régionale, servant à la fois pour les activités « métier » du réseau, mais également pour les sujets internes

P2 **L'enquête régionale a permis de mettre en avant les points suivants :**

- Une véritable reconnaissance du réseau de périnatalité et de son rôle
- Une satisfaction générale du DCPI pour le secteur libéral (Sage Femme libérale), contre un désengagement des établissements utilisateurs par le manque d'interfaçage avec leur DPI
- Une vraie satisfaction des utilisateurs de MedyCS pour un usage quotidien
- Un manque global autour du partage d'information, fortement marqué pour le libéral
- Une forte plébiscitassions d'outils partagés de coordination et de gestion des transferts in utéro.

Audit Easis-Esanté

P3 **Les propositions de la cible SI du RPO s'articule autour de 4 volets pour lesquels les préconisations sont :** *(cf. schéma page suivante)*

1. **Volet production de soin**

DCPI et autres outils de suivi

Le réseau de périnatalité ne souhaite pas mettre à disposition un outil unique à l'ensemble des acteurs de la région. Chacun sera libre de choisir l'outil qu'il souhaite utiliser.

Compte tenu de l'absence de cadre contractuel avec Maincare, du désengagement des acteurs principaux dans l'usage du DCPI et du manque de visibilité sur les financements pour les années en cours et à venir, des actions de communication sont en cours par le réseau auprès des acteurs utilisant actuellement cet outil. Il nous a semblé intéressant de nous appuyer sur les établissements supports des GHT afin de faciliter les échanges. Un focus particulier est à porter au secteur des sages femmes libérales, qui a un attrait particulier à l'outil.

Rédaction d'un cahier des charges type

Ce cahier des charges serait rédigé par le réseau pour les aspects fonctionnels et pilotage et complété par le Groupement pour la partie interopérabilité avec les outils régionaux.
Il a vocation à être mis à disposition des acteurs de la région qui souhaiteraient entamer une procédure d'harmonisation de leur dossier d'obstétrique informatisé.
Le réseau souhaite un soutien fort de l'ARS pour la promotion de ce cahier des charges dans les établissements de la région.

2. **Volet coordination**

Le volet coordination peut être couvert par l'outil régional SPICO, porté par le Groupement E-santé.
Le réseau devra se rapprocher des équipes en charge de l'outil pour définir le périmètre et les attentes précises.
Ceci donnera lieu à des échanges entre le Groupement et l'ARS concernant la roadmap d'intégration de ce parcours dans SPICO.

3. **Volet transfert in utéro (TIU)**

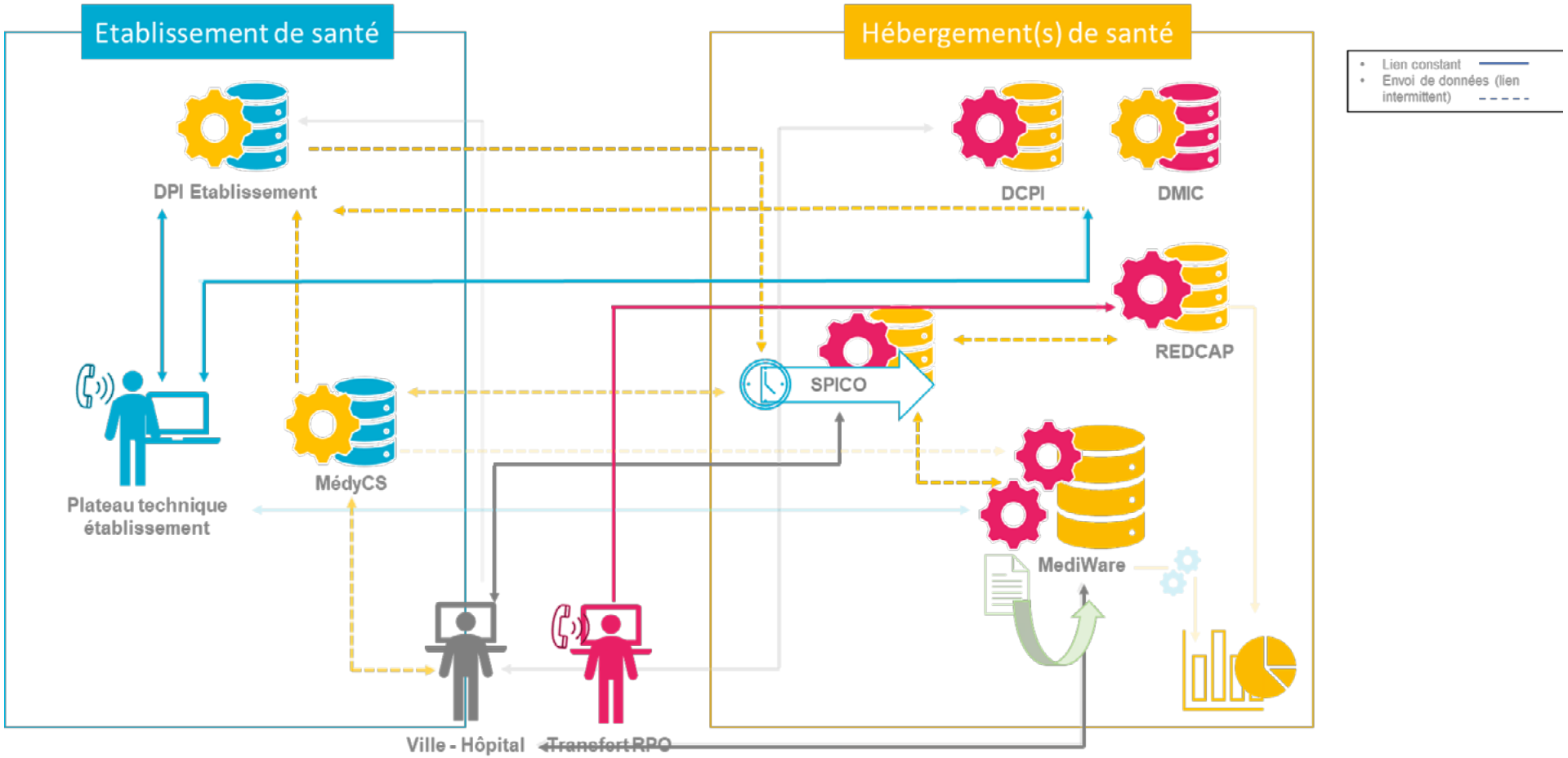
A court et moyen terme, les outils utilisés actuellement pourraient perdurer.

A long terme et si l'outil convient au réseau, SPICO pourrait éventuellement couvrir ce volet.

4. **Volet pilotage**

L'outil utilisé actuellement pourrait perdurer.

Audit Easis-Esanté



Réseau de Périnatalité Occitanie

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

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

www.perinatalite-oocitanie.fr