

Signature et cachet du praticien



**DEMANDE D'ADHESION AU RESEAU ET DE NUMERO D'IDENTIFIANT POUR GARANTIR LA QUALITE DES MESURES DE LA CLARTE NUCALE AU PREMIER TRIMESTRE DE LA GROSSESSE EN VUE DU DEPISTAGE COMBINEE DE LA TRISOMIE 21 AU 1<sup>er</sup> TRIMESTRE**

Je soussigné(e) <sup>1</sup> ..... profession : <sup>2</sup> .....  
..... réalisant des échographies obstétricales à <sup>3</sup>  
.....

Sous le Numéro RPPS : .....  
demande à adhérer au Réseau de Périnatalité Occitanie en vue d'obtenir un numéro d'identifiant pour  
pratiquer la mesure de la clarté nucale et de la longueur craniale prise en compte dans le calcul du  
risque combiné au 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse.

Le réseau peut me contacter :

Email : .....

Tél : .....

- Il s'agit de ma première demande d'adhésion : **j'atteste n'avoir effectué aucune demande de N° identifiant auprès d'un autre réseau**
- Je suis dans une démarche de changement de Réseau, **je joins le certificat de radiation de mon Réseau d'origine**
- ✓ Je m'engage à prévenir le réseau en cas de déménagement, de changement ou d'arrêt d'activité.
- ✓ Je m'engage à démontrer la qualité des images et des mesures produites par **une évaluation de ma pratique professionnelle** répondant aux critères qualité fixés par les Organismes d'Analyse de Pratique (OAP : CFEF, CEPPIM, GNGOF).

**Je joins une attestation de cette analyse de pratique** délivrée par :

- Nom de l'Organisme : .....
- Numéro attribué par l'Organisme : .....
- Date d'obtention : .....
- Note obtenue : .....

<sup>1</sup> *NOM - Prénom*

<sup>2</sup> *gynéco-obstétricien – sage-femme – radiologue - autre*

<sup>3</sup> *adresse précise*

**RESEAU DE PERINATALITE OCCITANIE**

Siège : 24 impasse de la Flambère – 31300 TOULOUSE

Association Loi 1901 - N° de Siret 841 258 650 00016 / Code APE : 9412Z

[www.perinatalite-occitanie.fr](http://www.perinatalite-occitanie.fr)

**SITE OUEST**

24 IMPASSE DE LA FLAMBÈRE  
31300 TOULOUSE

**SITE EST**

ESPACE BERTIN SANS - BÂTIMENT A  
59 AVENUE DE FÈS - 34080 MONTPELLIER

Signature et cachet du praticien



- ✓ Je déclare avoir reçu une formation initiale en échographie fœtale : (copie certifiée du diplôme jointe)
  - Date : .....
  - Titre du diplôme : .....
  - Lieu : .....
- ✓ **Production d'images** : Je m'engage à produire, pour chaque examen, des images avec deux clichés explicites joints à chaque compte rendu et permettant de juger :
  - de la qualité du plan sagittal, de la position des curseurs, de l'agrandissement pour le cliché de la clarté nucale,
  - de la qualité du plan sagittal pour la longueur crânio-caudale.
- ✓ **Compte-rendu d'échographie** : Je m'engage à :
  - rendre les mesures de la clarté nucale et de la longueur cranio-caudale en millimètre et en dixième de millimètre,
  - mentionner dans le compte-rendu rédigé à mon nom que j'adhère au Réseau Périnatal Occitanie,
  - faire figurer mon numéro identifiant réseau et la date de réalisation de l'échographie,
  - signer les comptes rendus effectués en autant d'exemplaires que nécessaire,
  - joindre à chaque compte-rendu les clichés nécessaires.
- ✓ **Appareil d'échographie** : J'atteste que le matériel échographique que j'utilise est conforme aux spécifications techniques : existence d'un registre de maintenance tenu à jour, présence d'un ciné-loop d'au moins 200 images, deux sondes dont une sonde endo-vaginale, présence d'un zoom non dégradant, possibilité de mesures au dixième de millimètre.
- ✓ J'autorise le réseau à communiquer mes nom prénom numéro d'identifiant et adresse électronique aux laboratoires agréés et aux Organisme d'Analyse de Pratique afin de suivre et analyser les médianes et la distribution de mes mesures.
- ✓ **Si je ne suis pas, ou plus, en mesure de remplir les critères qualité définis annuellement par les Organisme d'Analyse de Pratique<sup>4</sup>** : et permettant l'utilisation de mes mesures pour le dépistage de la trisomie 21 je m'engage à :
  - Suivre les formations proposées par le Réseau et les Organismes (OAP)
  - Ré évaluer mes pratiques à l'issue de ces formations par une EPP

<sup>4</sup> en pièce jointe textes de référence

RESEAU DE PERINATALITE OCCITANIE

Siège : 24 impasse de la Flambère – 31300 TOULOUSE

Association Loi 1901 - N° de Siret 841 258 650 00016 / Code APE : 9412Z

[www.perinatalite-occitanie.fr](http://www.perinatalite-occitanie.fr)

**SITE OUEST**

24 IMPASSE DE LA FLAMBÈRE  
31300 TOULOUSE

**SITE EST**

ESPACE BERTIN SANS - BÂTIMENT A  
59 AVENUE DE FÈS - 34080 MONTPELLIER

Signature et cachet du praticien



Le réseau s'engage à proposer, en collaboration avec les Organisme d'Analyse de Pratique et les CDPPN, une aide personnalisée aux échographistes ne parvenant pas à remplir les critères qualité concernant le dépistage de la trisomie 21.

- ✓ **Si malgré ces actions les critères qualité ne sont pas remplis**, je m'engage à ne plus utiliser mon numéro d'identifiant pour le dépistage et autorise le réseau à invalider ce numéro après l'avoir prévenu de ma décision.

J'ai bien compris qu'il s'agit **d'un numéro d'identifiant nominatif**, qui ne peut être utilisé par un tiers, un collaborateur ou un salarié, et que toute utilisation frauduleuse peut entraîner sa suppression par le Réseau.

J'ai compris que toute déclaration frauduleuse ou incomplète de ma part pourrait entraîner mon exclusion du Réseau, des risques médico-légaux et assurantiels, et/ou un signalement à l'Ordre des Médecins.

Le réseau se garde la possibilité de diffuser sur son site internet la liste des professionnels, membres du réseau. Le réseau s'engage à communiquer les programmes de formation organisés par le réseau ou par d'autres organismes.

Le réseau s'engage à réunir au moins une fois par an une commission d'évaluation des pratiques avec le CPDPN et les échographistes adhérents de façon à analyser la qualité du dépistage.

**A** .....

**Le** .....

Signature et cachet du praticien

**RESEAU DE PERINATALITE OCCITANIE**

**Siège** : 24 impasse de la Flambère – 31300 TOULOUSE

Association Loi 1901 - N° de Siret 841 258 650 00016 / Code APE : 9412Z

[www.perinatalite-occitanie.fr](http://www.perinatalite-occitanie.fr)

**SITE OUEST**

24 IMPASSE DE LA FLAMBÈRE  
31300 TOULOUSE

**SITE EST**

ESPACE BERTIN SANS - BÂTIMENT A  
59 AVENUE DE FÈS - 34080 MONTPELLIER