



Perinat Centre

Réseau de périnatalité de la région Centre

Réseau de Périnatalité de la Région Centre Convention Constitutive

PREAMBULE

La France est l'un des pays les plus avancés au monde, en matière de protection médicale et sociale ; des progrès très importants y ont été observés dans le domaine de la naissance. Ainsi, ces trente dernières années, la mortalité périnatale est passée de 35 à 6,5 décès pour 1 000 naissances et la mortalité maternelle de 25 à 9 décès pour 10 000 naissances.

Ces progrès résultent d'une politique volontariste d'amélioration du fonctionnement des structures et de la qualité des pratiques.

La mise en œuvre du Plan Périnatalité de 1994 a permis d'améliorer nettement le fonctionnement des maternités.

Les 2 décrets n° 98-899 et 98-900 du 9 Octobre 1998 s'inscrivent dans un plan d'ensemble qui vise à améliorer la sécurité de la mère et de l'enfant lors de l'accouchement et à assurer des soins de qualité aux nouveau-nés.

Le nouveau Plan Périnatalité de 2004, vise à moderniser l'environnement de la grossesse et de la naissance. Ce plan doit permettre d'atteindre en 2008, les objectifs fixés par la loi relative à la politique de santé publique : réduire la mortalité périnatale à un taux de 5,5 pour 1 000 naissances et la mortalité maternelle à un taux de 5 pour 100 000. Il comporte un ensemble de mesures visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins, tout en développant une offre plus humaine et plus proche.

Parmi les mesures prises par ces différents dispositifs, la mise en réseau des maternités, avec une hiérarchisation précise des niveaux de soins de néonatalogie est un élément essentiel.

En région Centre, le SROS a adopté, dès 1999, la périnatalité comme une priorité régionale. Le SROS III, auquel le réseau a pris une part active, renforce encore cette démarche et retient trois axes prioritaires.

1. Renforcer la qualité et la sécurité des soins. *“Garantir la sécurité et la qualité des soins par un accès à un niveau de maternité justifié par la pathologie et des transports adaptés aux besoins, en prenant en compte dans la mesure du possible, le critère de proximité”.*
2. Garantir l'accessibilité à une offre de soins adaptée. *“Assurer l'égalité des chances devant la prise en charge obstétricale, mais aussi toute femme en âge de procréer, pour toute femme justifiant d'un suivi et pour toute prise en charge d'un nouveau-né”.*

3. Assurer la continuité et la globalité de la prise en charge. *“Assurer la continuité et la globalité de la prise en charge en y intégrant : la prévention des conduites à risque, la promotion et l’accompagnement de l’allaitement maternel, la proposition de l’entretien du 4^{ème} mois, la création d’un dossier de suivi obstétrical partagé, la bonne orientation des femmes enceintes préalablement à la naissance et la réorientation possible à tout moment de ce suivi”.*

C’est dans ce contexte, que le réseau régional de périnatalité s’est mis en place en région Centre, à partir de 1999. Afin d’être en bonne adéquation avec ces objectifs et de dynamiser son action, le réseau s’est doté d’une cellule de coordination composée :

- 1 sage-femme TP,
- 0,5 PH gynécologue-obstétricien,
- 0,5 secrétaire médicale.

Ce réseau géré par le CHRU de Tours rassemble tous les établissements publics et privés dotés de services d’obstétrique, ces services étant qualifiés par le SROS selon leur niveau de soins. Le CHRU est pôle de référence administratif et financier du réseau.

Au delà de ces acteurs institutionnels, publics et privés, le réseau intègre à ses activités des gynécologues-obstétriciens, des pédiatres, des médecins généralistes et sages-femmes libérales, PMI, ainsi que des acteurs médico-sociaux.

Le but principal du réseau est de mettre en place des organisations et procédures permettant de délivrer aux femmes et aux nouveau-nés les soins les plus appropriés en fonction de leur état, de les orienter vers le service le plus adapté.

Il repose sur une charte et une convention constitutive, qui décrivent ses modes d’organisation, de structuration et d’action, et qui permettent de fonder l’engagement des acteurs et des partenaires.

OBJET DU RESEAU – OBJECTIFS POURSUIVIS

L’objectif général du réseau tend à optimiser la qualité des soins périnatals en région Centre, en mettant en œuvre :

- des conditions environnementales, techniques, professionnelles et organisationnelles garantissant un niveau de sécurité optimal, en accord avec les références et connaissances actuelles.

- une prise en charge globale, prenant en compte les champs du somatique, du psychologique et du social, s’étendant éventuellement à l’ensemble de la cellule familiale et du contexte environnemental.

- la continuité, la coordination des soins et la meilleure orientation du patient dans le respect des principes de graduation des niveaux de soins délivrés par les acteurs parties prenantes du réseau.

- l’intégration des différents acteurs concernés par la parentalité dans une démarche visant à la coordination des prises en charge, au développement de la formation professionnelle et à la mise à disposition de ressources et outils.

- une activité de recueil de données épidémiologiques, d’investigateur d’études et de recherches, de contribution aux travaux régionaux et nationaux, au travers d’échanges avec les autorités sanitaires, les organismes scientifiques, les autres réseaux et tous organismes ayant un lien avec la périnatalité.

AIRE GÉOGRAPHIQUE DU RÉSEAU ET POPULATION CONCERNÉE

Le réseau Périnat Centre est implanté en région Centre et exerce son action principalement dans ce cadre géographique, constitué des départements de l'Indre et Loire, du Loiret, du Loir et Cher, du Cher, de l'Indre et de l'Eure et Loir.

Il assure ponctuellement, la prise en charge de patientes provenant d'autres régions.

Le réseau concerne toutes les femmes enceintes et les nouveau-nés, pour ce qui est de la grossesse, de l'accouchement et de la périnatalité. Son champ d'action s'étend du début de la grossesse, à la fin de la période du post-partum (3 mois après la naissance de l'enfant).

SIÈGE DU RÉSEAU – CHAMPS D'APPLICATION

Le réseau Périnat Centre a son siège - 2 boulevard Tonnellé – 37044 TOURS Cedex 9. Il est hébergé par le CHRU de Tours.

Le réseau régional est constitué en application et par référence aux bases législatives et réglementaires suivantes :

↳ Textes relatifs aux réseaux de santé :

- Loi n° 2002-73 du 17 Janvier 2002,
- Loi n° 2002-303 du 4 Mars 2002,
- Décret n° 2002-1298 du 25 Octobre 2002,
- Décret n° 2002-1463 du 17 Décembre 2002,
- Circulaire DHOS/03 n° 2002-610 du 19 Décembre 2002.

↳ Textes relatifs à la périnatalité :

- Décret n° 98-899 du 9 Octobre 1998,
- Décret n° 98-900 du 9 Octobre 1998,
- Arrêté du 8 Janvier 1999,
- Circulaire DHOS/01/2005/67 du 7 février 2005 relative à l'organisation des transports de nouveau-nés, nourrissons et enfants,
- Circulaire DHOS/DGS/02/6c/2005/300 du 4 juillet 2005 relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité,
- Circulaire DHOS/01/03/CNAMTS/2006/151 du 30 Mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité,
- Circulaire DHOS/01/273 du 21 juin 2006 relative à l'organisation des transports périnataux des mères.

Par ailleurs, le réseau de périnatalité se réfère aux orientations du SROS III :

- Renforcer qualité et sécurité des soins
- Garantir l'accessibilité à une offre de soins adaptée
- Assurer la continuité et la globalité de la prise en charge

IDENTIFICATION DES PROMOTEURS, DE LEUR FONCTION ET LE CAS ECHEANT DU RESPONSABLE DU SYSTEME D'INFORMATION

Le réseau Périnat Centre est promu par le CHRU de Tours en accord avec l'ARH du Centre.

Le réseau est animé par une cellule de coordination (Cf. suite du document) en liaison avec les autres acteurs de la périnatalité.

Le réseau étant, par lui-même dépourvu de la personnalité juridique, c'est le CHRU de Tours qui assure la gestion administrative, financière et accomplit tous les actes juridiques nécessaires à son administration.

PERSONNES PHYSIQUES ET MORALES LE COMPOSANT ET LEURS CHAMPS D'INTERVENTION RESPECTIFS

Le réseau Périnat Centre peut comporter différents acteurs qui partagent ses objectifs et souhaitent s'associer à son action, dans le cadre de leurs missions spécifiques et dans les conditions statutaires et réglementaires qui lui sont applicables.

Il associe notamment l'ensemble des établissements de santé, publics et privés, exerçant une activité de périnatalogie et suscite la participation des médecins libéraux, généralistes, spécialistes, sages-femmes libérales, institutions sanitaires et sociales.

Peuvent adhérer au réseau :

- **Les établissements de santé** : de statut public et privé, dont l'activité concerne l'obstétrique et la périnatalité (cf. liste en annexe).
- **Les professionnels de santé libéraux** : médecins généralistes et spécialistes, sages femmes ... qui participent au suivi et au traitement des femmes enceintes et des nouveau-nés.
- **Les organismes institutionnels** : à compétence sanitaire ou médico-sociale, qui intègrent la périnatalité dans leur domaine d'attribution.
- **Les associations** : dont l'objectif vise à optimiser la prise en charge de la naissance et de la petite enfance.
- **Les acteurs scientifiques** : de tous statuts, qui mènent une démarche de progrès, d'expertise, de recherche, d'enseignement, de formation continue... relative à la périnatalité et à la parentalité.

MODALITÉS D'ENTREE ET DE SORTIE DU RESEAU DES PROFESSIONNELS ET AUTRES INTERVENANTS

L'adhésion des professionnels et autres intervenants au réseau Périnat Centre a lieu selon les principes suivants :

- **les établissements de santé :**

L'adhésion des établissements de santé au réseau requiert :

- un engagement écrit du représentant légal de l'établissement, manifesté sur un document type produit par le réseau (cf en annexe)
- une délibération du Conseil d'Administration, prise après avis de la Commission Médicale d'Établissement (ou des structures équivalentes pour les établissements privés).

L'adhésion d'un établissement de santé a valeur d'engagement pour l'ensemble de ses personnels médicaux, paramédicaux, administratifs et techniques, qui ne souscrivent pas d'adhésion individuelle au réseau (à l'exception des médecins de statut libéral).

- **Les professionnels de santé libéraux ou salariés :**

L'adhésion des professionnels de santé libéraux requiert un engagement écrit de leur part, manifesté sur un document type produit par le réseau.

- **Les organismes institutionnels :**

L'adhésion des organismes institutionnels requiert :

- un engagement écrit du représentant légal de l'organisme, manifesté sur un document type produit par le réseau,
- une délibération de l'instance gestionnaire.

- **Les associations :**

L'adhésion des associations requiert :

- un engagement écrit du Président de l'Association, manifesté sur un document type produit par le réseau,
- une délibération du Conseil d'Administration ou de l'Assemblée Générale, selon les statuts.

- **Les acteurs scientifiques :**

L'adhésion des acteurs scientifiques requiert :

- un engagement écrit du représentant légal, manifesté sur un document type produit par le réseau,
- une délibération de l'instance gestionnaire.

L'adhésion au réseau de soins périnataux nécessite un accord explicite du Conseil de réseau.

Chaque acteur du réseau peut se retirer du réseau, en utilisant la même procédure que celle qui a conduit à son adhésion. Le Comité de Pilotage a la possibilité de rendre caduque une adhésion au réseau.

MODALITÉS DE REPRÉSENTATION DES USAGERS

Elle a lieu par l'intermédiaire des associations d'usagers, qui interviennent pour l'aide aux femmes enceintes et aux familles et qui adhèrent au réseau.

STRUCTURE JURIDIQUE DU RESEAU

Le réseau Périnat Centre repose sur une base conventionnelle simple, formalisée par la présente convention constitutive.

Cette convention permet l'engagement des acteurs dans la démarche du réseau.

Elle prévoit que la représentation et la gestion administrative, juridique et financière du réseau soient assurées par le CHRU de Tours, le réseau étant lui-même dépourvu de la personnalité juridique.

En conséquence, le CHRU de Tours exerce toutes procédures tendant :

- à solliciter des ressources pour l'activité du réseau,
- à percevoir et mobiliser ces ressources,
- à les mettre à disposition des activités du réseau,
- à assurer le suivi de la gestion du réseau, dans le cadre des règles du droit public, de la comptabilité publique et des marchés publics.

La gestion du réseau a lieu en liaison avec la cellule de coordination et le Conseil de réseau. Le CHRU rend compte de sa gestion au conseil de réseau et aux financeurs éventuels du réseau.

S'agissant d'un réseau régional, les établissements membres sont éventuellement appelés à prendre part à la gestion du réseau, dans un but de proximité et de plus grande efficacité.

ORGANISATION DE LA COORDINATION ET DU PILOTAGE, CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT DU RESEAU ET, LE CAS ECHEANT, MODALITES PREVUES POUR ASSURER LA CONTINUTE DES SOINS

1. Modalités de coordination et de pilotage :

Le réseau Périnat Centre met en place des structures de réflexion, action et coordination, qui assurent les missions de gestion et d'animation utiles à son fonctionnement.

1.1. Le pôle de référence :

↳ Identification :

Le CHRU de Tours est identifié en qualité de pôle de référence régional.

↳ Attributions :

- il assure l'ensemble des actes de gestion administrative et financière du réseau. Pour cela, il sollicite, dans le cadre des procédures qui lui sont propres, les moyens nécessaires à l'animation régionale du réseau.
- il reçoit éventuellement des subventions ou financements dédiés au réseau.
- il affecte les ressources ainsi obtenues au fonctionnement du réseau.
- il assure un suivi financier et administratif spécifique en identifiant notamment les ressources et les charges de cette organisation.
- il organise la mise en œuvre des actions de coordination et d'animation régionale du réseau:
 - diffusion des outils, procédures, protocoles... utilisés par les acteurs du réseau et validés par le comité de pilotage,
 - préparation d'un rapport d'activité annuel,
 - promotion de l'action du réseau auprès des institutions et autorités de tutelle.

1.2. Le comité de pilotage :

2. Modalités de coordination et de pilotage :

Le réseau de périnatalité de la région centre met en place des structures de réflexion, action et coordination, qui assurent les missions de gestion et d'animation utiles à son fonctionnement.

2.1. Le C.H.U .de TOURS (cf. document initial)

2.2. Le comité de pilotage :

Le comité de pilotage du réseau PERINAT CENTRE reflète la diversité statutaire et géographique des acteurs du réseau.

Il se compose comme suit :

- Le président
- Le vice président
- Les coordinateurs (médecin et sage-femme)
- Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la région Centre ou son représentant
- Le médecin inspecteur régional de la D.R.A.S.S. ou son représentant
- Un médecin représentant les médecins de PMI élu par ses pairs.
- Le Directeur Général du C.H.R.U. de TOURS ou son représentant
- Un représentant des anesthésistes ou son suppléant
- Un médecin représentant les maternités de niveau 1, élu par ses pairs
- Un cadre sage-femme
- Un représentant des sages-femmes libérales
- Un représentant des usagers
- Un représentant des médecins généralistes
- Deux représentants médicaux par département ou leur suppléant: Dualité souhaitable pédiatre obstétricien

CHER (18) :	CH. de BOURGES Clinique G. de VARYE (Saint Doulchard)
EURE et LOIR (28) :	C.H. de CHARTRES Clinique Saint-François (MAINVILLIERS)
INDRE (36):	C.H. de CHATEAUROUX Clinique Saint-François (CHATEAUROUX)
INDRE et LOIRE (37) :	C.H.R.U. de TOURS (unité gynéco obstétrique) Clinique du PARC
LOIR et CHER (41):	C. H. de BLOIS Clinique Saint Coeur (VENDOME)
LOIRET (45):	C.H.R. d'ORLÉANS Clinique des longues allées (Saint Jean de Braye)

Les missions du comité de pilotage :

- Définir et mettre en oeuvre les stratégies régionales pour la périnatalité
- Déterminer et programmer les actions du réseau
- Planifier et hiérarchiser les projets
- Mettre en place et évaluation du dossier périnatal commun au sein du réseau

- Réflexion, évaluation des actions du réseau en périnatalité
- Etude des indicateurs périnataux régionaux, recensement et création d'une base de données pour des travaux épidémiologiques et de recherches
- Organiser et coordonner l'offre de soin à l'échelon régional
- Impulser l'émergence de thématique
- Fédérer les différentes structures de travail, les différents acteurs de santé
- Harmoniser les prises en charge médicales et administratives en région

2.3. Le président :

- Désigné par le comité de pilotage, il représente le réseau Périnat Centre auprès des différentes instances départementales, régionales, nationales et européennes.
- En liaison avec l'établissement siège du pôle de référence du réseau, il présente et diffuse un rapport d'activité financier et moral annuel.

2.4. Les coordinateurs :

- Assurent de façon opérationnelle les missions déterminées par le comité de pilotage et agissent en application de ses délibérations.
- Mobilisent un ou plusieurs réseaux de proximité, départemental et/ou régional à l'écoute des usagers pour affirmer notre présence dans l'espace régional de la périnatalité.
- Développent et confortent la culture de la communication
- Proposent des réponses adaptées aux besoins des professionnels et des usagers.
- Animent le réseau, coordonnent les actions de formation et les projets de recherche, créent du lien avec tous les acteurs de santé partenaire ou en devenir.

Place et rôle des coordonnateurs au sein du réseau :

1. Animer le réseau :

- Créer et consolider du lien
- Piloter les projets de recherche clinique dont les promoteurs sont locaux, régionaux ou nationaux
- Déterminer la faisabilité des actions proposées
- Instaurer des échéanciers
- Conseiller, orienter, impulser
- Dynamiser, revitaliser les groupes impliqués
- Favoriser l'élaboration commune de grille d'évaluation des risques en périnatalité permettant l'optimisation de l'offre de soin et l'orientation ajustée des patientes en fonction de la typologie des maternités en conformité avec la réglementation en vigueur
- Aider à la constitution des protocoles, l'élaboration des conduites à tenir ainsi que leurs mises à jour pour une culture commune de prise en charge des patientes et l'homogénéisation des pratiques
- Mise en place de groupe de réflexion et de travail
- Détermination des outils de communication :

Recevoir, transmettre les informations

Restituer, diffuser à l'ensemble des partenaires concernées l'état d'avancement des projets, leurs difficultés, leurs résultats

Intégrer et utiliser des bases de données dans le cadre d'études épidémiologiques et d'évaluation

- Développer le partenariat :

Au niveau local, départemental, régional, national et européen
Avec les tutelles, les institutions, les réseaux de périnatalité et /ou rattachés
Médecins généralistes, spécialistes, associations...

2. Evaluation :

- Organisationnelle
- Moyens logistiques
- Moyens humains
- Efficience et pertinence des actions

3. Rôle pédagogique :

- Réunions régionales ou départementales de gynécologues Obstétriciens ou pédiatres.
- Journées thématiques (addictologie, hygiène de vie, allaitement relations ville hôpital clinique)
- Atelier de formation pratique autour de sujets en lien avec la périnatalité-parentalité.
- Mission d'éducation et d'information des usagers (colloque public, sensibilisation, média ...)
- Autres....

ORGANISATION DU SYSTEME D'INFORMATION ET ARTICULATION AVEC LES SYSTEMES EXISTANTS

Dans l'attente de l'installation d'un système d'information informatisé, les échanges d'information relatives aux patients ont lieu de façon manuelle, dans le strict respect des règles éthiques, déontologiques et réglementaires relatives au respect des personnes, à la discrétion et au secret professionnel. Cela implique :

- que les échanges d'information relatives à la prise en charge directe des personnes seront limités aux professionnels responsables des personnes, et à ce qui est utile à leur intervention,
- que les patients seront informés de l'existence, des modes d'information et des objectifs du réseau et seront invités à consentir à leur prise en charge dans ce cadre.

Les acteurs participants au réseau travaillent à l'harmonisation du système d'information pour optimiser le suivi des patients et favoriser l'échange et la communication.

Un système de visio-conférence propre au réseau dans le cadre du Diagnostic anté-natal est par ailleurs installé depuis Janvier 2003 et fonctionne actuellement une fois par semaine.

Le réseau dispose d'un site internet sur lequel les adhérents et les usagers peuvent trouver les informations relatives au réseau (protocoles, organisation, recommandations HAS, annuaire régional ...)

Enfin, le réseau envisage la mise en place d'un système d'information régional informatisé qui doit intégrer, dans un 1^{er} temps, tous les établissements d'obstétrique, puis, dans un 2^{ème} temps les praticiens libéraux.

CONDITIONS D'ÉVALUATION DU RÉSEAU

L'évaluation du réseau Périnat Centre s'exprime à plusieurs niveaux :

- elle s'applique prioritairement à la prise en charge de chaque parturiente ; l'objectif des acteurs du réseau réside dans l'obtention de conditions et de lieux de naissances optimales (d'environnement, de compétence, de niveau de soins, de technicité, de proximité et de confort)
- elle concerne l'activité du réseau lui-même : atteinte des objectifs, respect de la charte, et de la convention constitutive, implication des acteurs, réalité, pertinence et efficacité des actions, information des usagers.

Pour cela, le réseau organise une pratique évaluative, fondée sur le recueil et l'analyse d'indicateurs. Ainsi, un relevé de critères d'activités et de résultats est effectué chaque année par la cellule de coordination, auprès de tous les établissements et acteurs du réseau permettant d'orienter et de prioriser différentes actions (protocoles, formations...).

Par ailleurs, le réseau met en œuvre, en fonction des objectifs, toutes modalités d'évaluation (questionnaires, enquêtes...) appropriées aux différents projets.

L'installation d'un système informatisé de recueil de données dans l'ensemble de la région, favorisera et permettra d'exploiter des données épidémiologiques en les rapportant au plan national.

DURÉE DE LA CONVENTION – MODALITES DE RENOUVELLEMENT

La présente convention constitutive est conclue pour une durée initiale de 3 ans et renouvelable par tacite reconduction à chaque échéance annuelle.

Elle assure une continuité avec la charte établie le 20 Juin 2000.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

Le réseau est actuellement opérant. La présente convention prend effet au 1^{er} Septembre 2006.

CONDITIONS DE DISSOLUTION DU RESEAU

La dissolution du réseau peut être demandée par au moins 5 de ses membres sur production d'un rapport motivé.

Elle nécessite un vote du Conseil de Réseau, à la majorité des 3/4 des membres.

CONVENTION PORTEE A LA CONNAISSANCE DES USAGERS ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE DE L'AIRE GEOGRAPHIQUE DU RESEAU

La présente convention est portée à la connaissance des usagers et des professionnels de santé de l'aire géographique du réseau, de la façon suivante :

- elle est remise aux patients inclus dans le réseau,
- elle est affichée dans les locaux professionnels des acteurs du réseau,
- elle est communiquée aux associations représentant les patients,
- elle est adressée, sur demande, à tout usager qui en ferait la demande.