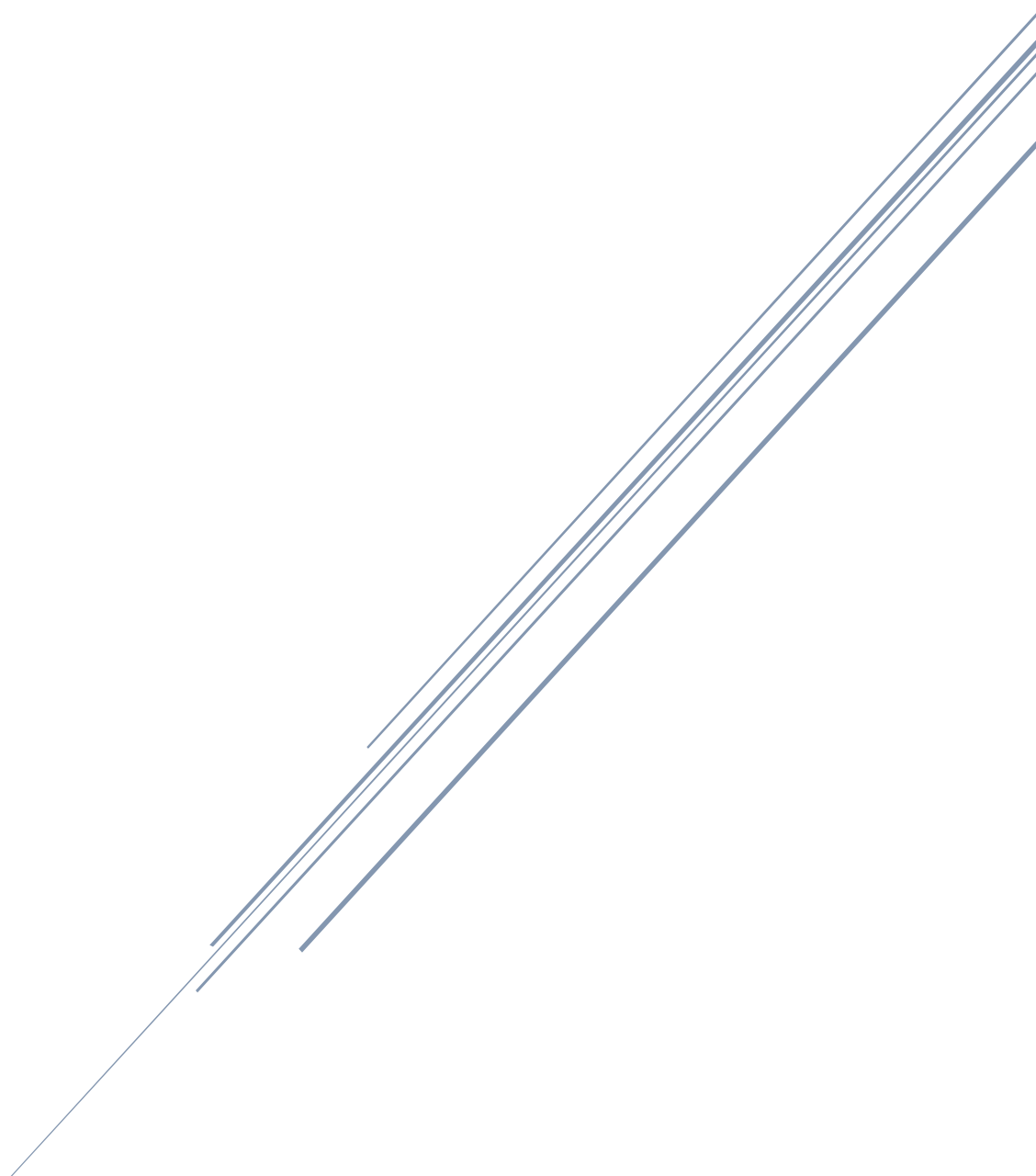


RAPPORT D'ACTIVITE 2020



Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité



1. ORGANISATION ET INSTANCES DE LA FFRSP	2
1.1. Adhérents	2
1.2. Instances de pilotage	2
2. ACTIONS REALISEES PAR LA FFRSP EN 2020	3
2.1. Accompagnement des RSP dans la production d'indicateurs communs de santé périnatale	4
2.2. Accompagnement des RSP dans l'amélioration des pratiques professionnelles et dans la mise en œuvre de la démarche qualité	4
2.2.1. Communication sur les actualités nationales et les recommandations de bonnes pratiques dans le champ de la périnatalité	4
2.2.2. Animation de sessions d'échange et de temps de travail thématiques	4
➤ Evaluation croisée des RSP	5
➤ Dépistage de la trisomie 21 au 1er trimestre de la grossesse	5
2.3. Accompagnement des RSP dans l'amélioration et l'harmonisation de parcours de soin sur leur territoire	6
2.3.1. Accompagnement des réseaux dans l'amélioration et la coordination du suivi des enfants vulnérables	6
2.3.2. Accompagnement dans l'amélioration du parcours grossesse via les échanges d'expériences entre réseaux sur l'organisation de la prise en charge en anténatal et ses principaux enjeux	7
➤ Echanges d'expériences entre réseaux	7
➤ Groupe de travail Accouchement Accompagné à Domicile : démarche de gestion des risques	7
2.3.3. Contribution à l'harmonisation du dépistage de la surdité néonatale	8
2.3.4. Contribution à l'amélioration de l'accès à l'IVG	8
2.4. Partenariats et contributions aux travaux institutionnels	9
ANNEXES	11
Annexe 1 : Liste nominative des réseaux adhérents de la FFRSP en 2020	11
Annexe 2 : Composition des instances	13
Annexe 3 : Missions définies dans les statuts lors de la création de la FFRSP en 2007	15
Annexe 4 : Objectifs fixés dans la convention pluriannuelle 2020-2022 conclue avec la Direction Générale de la Santé	16
Annexe 5 : Composition du groupe de travail « Indicateurs et codage » et dates des réunions	18
Annexe 6 : Guide pour l'utilisation de Scan Santé	19
Annexe 7 : Foire Aux Questions sur l'utilisation de Scan Santé publiée sur le site de la FFRSP	21
Annexe 8 : Groupe de travail sur l'évaluation croisée	22
Annexe 9 : Foire aux questions publiée sur le dépistage de la trisomie 21 publiée sur le site de la FFRSP	23
Annexe 10 : Programme du webinaire « Points d'actualités autour du dépistage de la trisomie 21	24
Annexe 11 : Programme de la 10 ^e journée des Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables	25
Annexe 12 : Liste des Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables	26
Annexe 13 : Composition des groupes de travail RSEV et dates des réunions	27
Annexe 14 : Enquête sur les liens entre RSEV et PCO	30
Annexe 15 : « Boîte à outils » publiée sur le site internet	34
Annexe 16 : Accouchement Accompagné à Domicile : courrier de sollicitation envoyé à l'ensemble des partenaires	35
Annexe 17 : Enquête sur le dépistage de la surdité auprès des RSP	37
Annexe 18 : Fiches synoptiques	38



1. Organisation et instances de la FFRSP

1.1. Adhérents

En 2020, 35 réseaux répertoriés dans le domaine de la périnatalité ont adhéré à la FFRSP, ainsi qu'une association d'usagers (Collectif InterAssociatif autour de la Naissance : CIANE) (Tableau I).

Tableau I : Nombre d'adhérents à la FFRSP en 2020 (la liste nominative des adhérents figure en annexe 1)

Type de réseau	Nombre d'adhérents
RSP	
RSP métropolitains	25
RSP ultramarins	6
Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables (RSEV) juridiquement indépendants d'un RSP	2
Réseaux spécialisés*	2
Associations d'usagers	1

* : Réseau d'orthogénie, Réseau précarité

La FFRSP fédère l'ensemble des RSP de métropole et des départements d'Outremer et représente donc la totalité des maternités et des professionnels de périnatalité de ces territoires.

1.2. Instances de pilotage

Les instances de pilotage de la FFRSP sont :

- Le conseil d'administration composé de 28 réseaux et d'une association de représentants d'usagers suite à cette assemblée.
- Le bureau composé de 12 membres (9 membres élus et 3 personnalités qualifiées). La FFRSP s'attache à avoir un bureau pluridisciplinaire représentatif de l'ensemble des professionnels de la périnatalité (pédiatre, gynécologue-obstétricien, Infirmière Diplômée d'Etat, sage-femme, médecin santé publique, coordinateur administratif, médecin épidémiologiste) et permettant de favoriser les échanges. (Cf. *composition des instances de pilotage en annexe 2*).

Ces instances se sont réunies 15 fois en 2020 (1 assemblée générale ordinaire, 1 conseil d'administration, 12 bureaux, un séminaire de bureau). La FFRSP organise habituellement 3 conseils d'administration par an mais ce nombre a dû être réduit en raison du contexte sanitaire. La participation des adhérents aux réunions de CA et à l'AG figure en tableau II. Un ordre du jour ainsi qu'un compte-rendu ont été établis pour chacune de ces réunions.



L'assemblée générale et le conseil d'administration ont été cette année organisés en visioconférence (d'ordinaire ces réunions se déroulent à Paris). Les réunions de bureau ont également eu lieu via visioconférence.

Par ailleurs, les membres de bureau se sont réunis, en plus des réunions mensuelles, lors d'un séminaire annuel de travail de 2 jours organisé les 20 et 21 février 2020 à Paris afin d'établir le bilan annuel des actions de l'année précédente et de définir les perspectives de travail de l'année en cours.

Tableau II : Participations aux réunions des instances de pilotage en 2020

Réunion	Date	Modalités	Nombre de participants	Nombre de RSP représentés
Bureau	22/01/2020	Visioconférence	9	7
Séminaire de bureau	20/02/2020	Présentiel (Paris)	11	9
Séminaire de bureau	21/02/2020	Présentiel (Paris)	10	8
Bureau	18/03/2020	Visioconférence	11	9
Bureau	03/04/2020	Visioconférence	12	10
Bureau	13/05/2020	Visioconférence	11	8
Bureau	18/06/2020	Visioconférence	13	10
Assemblée générale ordinaire	19/06/2020	Visioconférence	33	25
Bureau	08/07/2020	Visioconférence	11	8
Bureau	26/08/2020	Visioconférence	11	9
Bureau	23/09/2020	Visioconférence	9	7
Bureau	21/10/2020	Visioconférence	10	7
Bureau	18/11/2020	Visioconférence	11	8
Bureau	03/12/2020	Visioconférence	11	8
Conseil d'administration	03/12/2020	Visioconférence	32	21 RSP et 1 association d'utilisateurs

2. Actions réalisées par la FFRSP en 2020

Cette année a été très particulière en raison du contexte d'épidémie de Covid-19. En effet, beaucoup des actions de la FFRSP se sont concentrées sur les réponses à apporter face aux difficultés rencontrées dans ce cadre (travail de veille et de relais d'informations entre réseaux, réponses apportées aux questions, partage de documents utiles...). La FFRSP a apporté son support aux réseaux dans leurs actions d'amélioration des parcours en contexte de crise notamment au niveau des dépistages néonataux, du parcours de l'IVG et de l'accueil des pères dans les maternités.

Au-delà de ces actions particulières et afin de répondre aux missions de la FFRSP telles que définies dans les statuts lors de sa création en 2007 ainsi qu'aux objectifs fixés dans le cadre de la subvention accordée par le ministère dans la convention pluriannuelle 2020-2022 (cf. *annexe 3 et annexe 4*), la FFRSP a mis en œuvre des actions dans les domaines suivants :



2.1. Accompagnement des RSP dans la production d'indicateurs communs de santé périnatale

Les actions mises en œuvre dans ce domaine avaient notamment pour objectif de répondre à l'article 193 du Chapitre 5 (Créer les conditions d'un accès ouvert aux données de santé) de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Le travail réalisé par un groupe composé de représentants de RSP, de représentant de l'ATIH et de représentants de la DREES (*cf. composition du groupe de travail en annexe 5*) a permis en 2020 dans la continuité des années précédentes de mener des travaux pour l'amélioration de la qualité des données :

- Mise en place d'un axe de travail « codage en périnatalité » avec révision et mise à disposition de support de formation pour le codage en périnatalité et rédaction de fiches codage (en cours de validation ATIH)
- Diffusion des recommandations de codage « covid » en périnatalité
- Préparation à l'intégration par l'ATIH de contrôles de qualité spécifiques à la périnatalité à partir des travaux de l'ARS et des RSP d'Ile de France
- Vérification et mise à jour des données et de la documentation de ScanSanté

Les prochaines étapes de ce projet sont les suivantes :

- Intégration de nouveaux indicateurs : Robson et parité
- Publication d'un guide pour l'interprétation des données à l'usage des RSP
- Actualisation des supports pour l'autorisation CNIL
- Publication sur les résultats 2013-2020
- Finalisation et diffusion des fiches « codage en périnatalité »

2.2. Accompagnement des RSP dans l'amélioration des pratiques professionnelles et dans la mise en œuvre de la démarche qualité

2.2.1. Communication sur les actualités nationales et les recommandations de bonnes pratiques dans le champ de la périnatalité

La FFRSP a un rôle de diffusion à l'ensemble de ses adhérents des actualités émanant des instances et de ses partenaires, des alertes, enquêtes ainsi que des recommandations de bonnes pratiques. Ces informations sont transmises par mail et publiées sur le site internet.

2.2.2. Animation de sessions d'échange et de temps de travail thématiques

La FFRSP anime des groupes de travail dans le cadre de l'amélioration des pratiques professionnelles et de la démarche qualité sur les thèmes suivants : évaluation croisée des RSP et dépistage de la trisomie 21.

Des journées d'échanges entre réseaux sur diverses thématiques sont également prévues tous les ans mais ont dû être annulées en 2020 en raison de l'épidémie de Covid-19. Etaient en effet prévues une journée sur les dépistages (trisomie 21 et surdité) ainsi qu'une demi-journée de présentations et d'échanges au sein du congrès de la SFMP sur le thème de la démarche qualité (RMM, bonnes pratiques de codage, réglementation sur les données de santé...). Ces deux journées ont été reportées au cours de l'année 2021.

La FFRSP souhaite également développer son offre de webinaires sur des thèmes différents afin de faire des points d'actualités réguliers auprès d'un grand nombre des adhérents.



➤ Evaluation croisée des RSP

Les missions des RSP sont définies par 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.

Afin d'accompagner les RSP dans leur démarche d'évaluation, la FFRSP a décidé d'adapter la grille d'auto-évaluation des réseaux de santé de la HAS aux réseaux de santé en périnatalité et de mettre en place des audits croisés d'évaluation entre RSP.

Ce projet a nécessité de :

- Constituer au cours de l'été 2018 un groupe de travail pluridisciplinaire composé de coordinateurs de réseaux issus de diverses disciplines. Ce groupe est piloté par la chargée de mission Mme Nadine Trabelsi, sage-femme et ancienne coordinatrice du Réseau Périnatal Lorrain. (Cf. composition du groupe de travail et dates de réunion en annexe 8)
- Construire une grille d'évaluation structurée et adaptée à la spécificité des RSP à partir des outils HAS : création en novembre 2018 de l'outil OESCARsp (Outil d'Evaluation Standardisé Commun des activités des RSP) adapté de l'outil OMAR (Outil de Modélisation des Activités des RSP) créé en 2013 par la cellule performance de l'ARS Ile de France.

Le groupe de travail a permis en 2020 de :

- Mettre en œuvre les audits auprès de 3 réseaux volontaires :
 - Réseau Périnatal de Bretagne Occidentale avant sa fusion au sein du Réseau Périnatalité Bretagne
 - Réseau Périnatalité Eure et Seine Maritime avant sa fusion au sein du Réseau de Périnatalité de Normandie
 - Réseau Périnat Guyane (en visioconférence en raison des contraintes liées au contexte sanitaire)
- Mettre en œuvre un retour d'expériences à la suite de ces audits
- Organiser une 2^e session de formation des auditeurs par un organisme habilité avec les outils proposés par la FFRSP dans l'objectif de leur permettre de réaliser un audit de RSP, de rédiger un rapport d'audit avec plan d'améliorations et de proposer un tableau de bord de suivi d'audit.

Les perspectives pour l'année 2021 sont de continuer à déployer ces audits dans les autres RSP (3 audits prévus en 2021 à ce jour : Réseau Périnatal de Mayotte, Naitre dans l'Est Francilien, Réseau de Santé en Périnatalité d'Auvergne) ainsi que de réactiver le groupe de travail afin de faire évoluer la grille d'OESCAR ainsi que de partager les retours d'expérience suite aux audits.

➤ Dépistage de la trisomie 21 au 1er trimestre de la grossesse

Dans la suite des actions menées par la FFRSP sur cette thématique lors des années précédentes, la FFRSP a en 2020 :

- Mis à jour régulièrement les numéros réseaux attribués par la FFRSP suite aux fusions et mis à disposition cette liste auprès de l'Agence de la BioMédecine
- Actualisé la liste nationale des identifiants d'échographistes comportant leurs numéros RPPS et permettant ainsi de supprimer tout doublon
- Participé à des réunions de travail avec les principaux partenaires sur cette thématique (Agence de la BioMédecine, Association des Biologistes Agréés, Collège Français d'Echographie Foetale, Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français,



- Conseil National de l'Ordre des Médecins, Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes)
- Répondu aux nombreuses questions des coordonnateurs de RSP sur cette thématique et mis à jour la Foire Aux Questions publiée sur le site internet de la FFRSP (*cf. annexe 9*)
 - Actualisé la charte de fonctionnement des RSP pour le diagnostic anténatal de la trisomie 21
 - Recensé l'offre de formations à destination des échographistes auprès des OA (CNGOF et CFEF) et des réseaux
 - Commencé la création d'une base nationale partagée entre RSP, organismes de formation et laboratoires permettant de saisir et consulter les listes d'échographistes (projet finalisé en 2021)
 - Créé un groupe de travail pour la mise en place d'une plateforme collaborative pour la gestion et la consultation des identifiants échographiste.
 - Elaboration d'un cahier des charges
 - Recherche d'un développeur
 - Constitution d'une base pour l'importation en masse
 - Suivi de l'état d'avancement de la création de la base
 - Organisé un webinaire à destination des réseaux sur les actualités liées au dépistage de la trisomie 21 (40 participants issus de 23 RSP et d'une association d'usagers) (*cf. programme du webinaire en annexe 10*)

La suite de ces travaux consistera à :

- Mettre en production la plateforme T21 au premier trimestre 2021
- Former les RSP, l'ABA, l'ABM et les OA à l'utilisation de cette plateforme
- Finaliser une vidéo d'information à destination des femmes enceintes sur le dépistage de la trisomie 21
- Compléter la boîte à outils et actualiser la foire aux questions
- Organiser des réunions régulières avec les partenaires (ABM, ABA, HAS, OA : CNGOF et CFEF)
- Organiser une journée d'information à destination des RSP ainsi que des webinaires réguliers sur les points d'actualités
- Mettre à jour la liste des formations validantes pour la remise à niveau des échographistes

2.3. Accompagnement des RSP dans l'amélioration et l'harmonisation de parcours de soin sur leur territoire

2.3.1. Accompagnement des réseaux dans l'amélioration et la coordination du suivi des enfants vulnérables

En 2020, la FFRSP a :

- Mis en route le sous-groupe de travail Indicateurs ayant pour objectif de définir des indicateurs à recueillir auprès des RSEV et renseignant sur les files actives et l'évolution des enfants
- Démarré le sous-groupe Cahier des charges dont l'objet est d'actualiser le « cahier des charges des RSEV » rédigé en 2016 par le précédent groupe de travail RSEV
- Réalisé une enquête auprès des RSEV sur les liens entre les RSEV et les Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) (*cf. enquête en annexe 14*)
- Organisé sous forme de webinaire la 10^e Journée annuelle des RSEV le 04 décembre 2020 (67 participants issus de 24 RSP) (*cf. programme en annexe 11*)



Les perspectives de ce groupe de travail sont les suivantes :

- Un groupe de travail RSEV et PCO a été constitué début 2021 (*cf. constitution des sous-groupes en annexe 13*) dans l'objectif de travailler sur l'articulation avec les plateformes de coordination et d'orientation
- Mettre en place un sous-groupe nomenclature et forfaits de coordination : réfléchir à la valorisation du travail de coordination des médecins pilotes depuis la mise en place des rémunérations spécifiques des consultations complexes et très complexes avec la suppression des prestations dérogatoires dans certains RSEV
- Poursuivre les travaux des sous-groupes Indicateurs et Cahiers des charges : finaliser la liste des indicateurs et les recueillir auprès des RSEV ; actualiser le cahier des charges

En parallèle les journées annuelles d'échange sont poursuivies (la prochaine journée est organisée le 03 décembre 2021).

2.3.2. Accompagnement dans l'amélioration du parcours grossesse via les échanges d'expériences entre réseaux sur l'organisation de la prise en charge en anténatal et ses principaux enjeux

➤ Echanges d'expériences entre réseaux

Le site internet de la FFRSP comporte un espace privé réservé aux adhérents et leur permettant de trouver une « boîte à outils » alimentée régulièrement par les travaux de la FFRSP ou par des expériences partageables mises en œuvre par les réseaux adhérents (*Cf. annexe 15*). En particulier l'année 2020 a été l'occasion d'échanger de nombreux outils concernant les parcours dans le contexte épidémique (fiches réponses rapides, protocoles et outils mis en place par les réseaux, veilles réglementaires et synthèses, ...).

Des points spécifiques ont également été faits à la demande de certains réseaux sur les sujets suivants : organisation des sorties de maternité, protocoles pour les femmes enceintes en situation de vulnérabilité, parcours pour les femmes enceintes obèses, mis en place de cellules de transfert. Les réponses sont ensuite colligées par la FFRSP afin d'enrichir le partage d'expériences et la « boîte à outils ».

Les journées d'échange permettent également ces partages d'expérience. Les journées prévues en 2020 ont été reportées à 2021.

➤ Groupe de travail Accouchement Accompagné à Domicile : démarche de gestion des risques

La FFRSP a constitué fin 2020 un groupe de travail sur le thème de l'Accouchement Accompagné à Domicile (AAD) dans une démarche de gestion des risques. Le constat a en effet été fait que cette pratique existe sur le territoire. Faute de cadre réglementaire et de recommandations, ces pratiques ont lieu sans organisation avec les professionnels concernés et les établissements. La FFRSP a donc sollicité l'ensemble des structures impliquées ou impactées par cette pratique ainsi que les représentants d'usagers (ANSFL, APAAD, CARO, CIANE, CNGOF, CNOM, CNOSF, CNSF, DGOS, DGS, HAS, SAMU Urgences de France, SFAR, SFMP, SFMU et SFN) afin de participer à une démarche pluridisciplinaire de gestion des risques. Ces travaux n'ont pas pour objet de cautionner cette pratique mais d'assurer au mieux la qualité des soins, la sécurité de la mère et de l'enfant ainsi que des professionnels. La première réunion de ce groupe a eu lieu le 7 avril 2021 et a permis de valider les axes de travail suivants : (*cf. courrier de sollicitation des partenaires en annexe 16*)

1. Axes autour des risques à étudier :

- Liés aux patientes :



Profil des patientes éligibles :

- Contre-indications médicales et contextuelles (lieu de vie, distances domicile/maternité/domicile ou cabinet de la SF, accessibilité SMUR...)
- Consultations et examens obstétricaux et anesthésiques minimaux obligatoires
- Liés aux professionnels :
 - Maintien des compétences des SF exerçant l'AAD notamment à la gestion des urgences obstétricales et néonatales
 - Matériel à minima obligatoire pour réaliser un AAD
 - Éléments minimums de surveillance et de prise en charge maternelle et néonatale
- Liés aux organisations :
 - Recours aux SMUR (gestion des urgences à domicile et transferts maternels et néonataux)
 - Réalisation des dépistages néonataux

2. Autres propositions :

- Communication : production de 2 documents d'information sur l'AAD, l'un à destination des femmes et l'autre à celle des professionnels
- Évaluation nationale des AAD avec suivi des indicateurs de base à définir + analyse des EI
- Amélioration de l'offre des alternatives possibles à l'AAD pour les femmes en demande et de sa visibilité :
 - Maisons de naissances
 - Parcours physiologique en maternité (salle nature, formation des professionnels, ...)

Des sous-groupes de travail seront constitués pour chaque axe de travail courant 2021.

2.3.3. Contribution à l'harmonisation du dépistage de la surdité néonatale

La FFRSP a envoyé en début d'année 2020 un questionnaire sur l'organisation du dépistage de la surdité dans les différents territoires afin d'en faire un état des lieux (*cf. enquête en annexe 17*).

2.3.4. Contribution à l'amélioration de l'accès à l'IVG

La question de l'accès à l'IVG a été particulièrement d'actualité avec l'épidémie de Covid-19 et notamment pendant le premier confinement en raison des difficultés liées aux délais.

La FFRSP a dans ce contexte pris contact avec la Fédération des Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal (FCPDPN) afin de lui proposer son appui dans son travail de recensement des IMG psychosociales durant l'épidémie de Covid-19. L'objectif sera de porter un message commun avec la FCPDPN à partir des résultats de cette étude.

La FFRSP a également encouragé le partage de documents entre réseaux sur la prise en charge des patientes en demande d'IVG dans ce contexte d'épidémie (documents publiés dans la « boîte à outils » du site internet) ; a diffusé les recommandations émises par le ministère de la santé (Recommandations pour l'adaptation de l'offre en matière d'IVG, consultations de télémédecine pour les IVG médicamenteuses avant 9 SA pour les femmes mineures, consultations de télémédecine pour les IVG médicamenteuses avant 9 SA pour les femmes majeures, IVG médicamenteuse : conditions de délivrance des médicaments aux femmes dont les mineures a l'officine), par le CNGOF ainsi que la fiche HAS « Réponses



rapides dans le cadre du Covid-19 : IVG médicamenteuse à la 8^e et à la 9^e semaine d'aménorrhée hors milieu hospitalier ».

Au-delà de ce contexte sanitaire, les axes de travail sur ce thème sont les suivants :

- Faire un état des lieux des difficultés rencontrées auprès des réseaux
- S'intéresser aux cas des femmes ayant dépassé le délai : traiter ce dépassement de délai comme un évènement indésirable grave afin de comprendre si l'origine du problème est organisationnelle ou autre
- Travailler en partenariat avec REVHO (réseau d'Ile de France spécialisé dans l'orthogénie et l'IVG) sur la formation de formateurs
- Sensibiliser les réseaux au fait de faciliter l'accès aux informations pour les femmes (numéro unique, accès aux listes de professionnels pratiquant l'IVG...)
- Faciliter l'accès aux stages pratiques pour les sages-femmes
- Eventuellement organiser un webinaire sur le sujet

2.4. Partenariats et contributions aux travaux institutionnels

La FFRSP est depuis quelques années bien identifiée par les partenaires du domaine de la périnatalité, qu'ils soient institutionnels ou non. Le nombre de sollicitations pour participer aux instances de pilotages, aux groupes de travail, aux groupes de relectures, etc., ne cesse d'augmenter.

Les collaborations et participations à des groupes de travail ont été moins importantes en nombre que les années précédentes en raison d'un grand nombre de réunions annulées.

Collaborations mises en œuvre en 2020 :

Organisme	Réunion / groupe de travail	Référent FFRSP
ABA	Réunions de travail sur le dépistage de la trisomie 21	Laurence Abraham / Bernard Bailleux / Cécile Cazé / Blandine Mulin
ABM	Réunions de travail sur le dépistage de la trisomie 21	Laurence Abraham / Bernard Bailleux / Cécile Cazé / Blandine Mulin
ASIP Santé	Comité de concertation CI-SIS (cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé)	Serge Claret / Béatrice Le Nir / Guillaume Leroy
ATIH	Réunion de travail sur Scansanté et les indicateurs de santé périnatale	Laurence Abraham / Jeanne Fresson
AUDIPOG	Collaboration entre FFRSP et AUDIPOG	Blandine Mulin
CFEF	Dépistage de la trisomie 21 : Bornes et parcours de formation des échographistes	Laurence Abraham / Bernard Bailleux / Cécile Cazé / Blandine Mulin
CNGOF	Conseil d'administration	Jean Coudray
CNGOF	Dépistage de la trisomie 21 : Bornes et parcours de formation des échographistes	Laurence Abraham / Bernard Bailleux / Cécile Cazé / Blandine Mulin



Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes	Dépistage de la trisomie 21 : procédure pour les échographistes aux pratiques non conformes	Laurence Abraham / Bernard Bailleux / Laure Bennet / Blandine Mulin
DGOS	Réforme des autorisations d'activité d'obstétrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale	Béatrice Le Nir
DGS / DGOS	Concertation sur les modalités d'accompagnement de la mise en place des DAC	Béatrice Le Nir
DGS	Comité de suivi PNNS 4 (Plan National Nutrition Santé)	Béatrice Le Nir
DGS	Groupe de travail relatif à la période périnatale / COSEJ : sous-groupe de travail EPP	Blandine Mulin
Enquête Nationale Périnatale	Organisation de l'ENP 2021 et mise en relation avec les réseaux	Jean Coudray / Blandine Mulin
FACS	Assemblée Générale / Conseil d'administration	Béatrice Le Nir
HAS	Réunion de travail sur le dépistage de la trisomie 21	Laurence Abraham / Bernard Bailleux / Blandine Mulin
IHAB	Jury d'attribution du label	Bernard Bailleux
Santé Publique France	Comité d'interface périnatalité/ petite enfance	Maxime Beuzelin
SFMP	Tenue d'une demi-journée de travail lors des journées de la SFMP : reportée à 2021	

Participation et relectures de publications :

- Relecture de la 2^e édition de l'ouvrage « Les 110 fiches pour le suivi postnatal mère-enfant »
- Participation à l'élaboration de fiches thématiques de la HAS « Réponses rapides dans le cadre du Covid-19 »
- Relecture des dossiers thématiques sur la périnatalité dans les DOM de la revue « La santé en action »



Annexes

Annexe 1 : Liste nominative des réseaux adhérents de la FFRSP en 2020

RSP métropolitains	<p>Naître dans l'Est Francilien Naitre en Alsace Périnat 92 Périnat IF Sud Réseau Aurore / Eclair Réseau de Périnatalité de Normandie Réseau de Périnatalité Occitanie Réseau de Santé en Périnatalité D'auvergne Réseau de Santé Périnatal Parisien Réseau Elena Loire - Nord Ardèche / SEVE Réseau Maternité Yvelines et Périnatalité Active (MYPA) / SUNNY Réseau Méditerranée Réseau OREHANE Réseau Périnat Centre - Val de Loire / Grandir en Région Centre Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine Réseau Périnatal Alpes-Isère Réseau Périnatal de Bourgogne Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne Réseau Périnatal des Deux Savoie Réseau Périnatal du Val de Marne Réseau Périnatal du Val d'Oise Réseau Périnatal Lorrain / Rafael Réseau Périnatalité Bretagne Réseau Périnatalité de Franche-Comté Réseau Sécurité Naissance - Naitre Ensemble</p>
RSP ultramarins	<p>Naitre en Guadeloupe Réseau Périnat Guyane Réseau Périnatal Naitre en Nouvelle Calédonie Réseau Périnatal de Mayotte - REPEMA Réseau Périnatal de La Réunion - REPERE Réseau Santé Périnat Matnik</p>
RSEV juridiquement indépendant des RSP	<p>Réseau Naitre et Devenir Réseau Pédiatrique du Sud et Ouest Francilien - ASNR</p>



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Réseaux thématiques	Réseau Entre la Ville et l'Hôpital Orthogénie (REVHO) : réseau intervenant dans l'amélioration de l'accès à l'IVG et à la contraception en Ile de France SOLIPAM : Réseau à destination des femmes enceintes et de leurs enfants en situation de grande précarité en Ile de France
Association de représentants d'utilisateurs	Collectif Interassociatif autour de la Naissance (CIANE)



Annexe 2 : Composition des instances

I. Conseil d'administration élu lors de l'AG du 06 juin 2019

o Réseaux de Santé en Périnatalité :

- Naître dans l'Est Francilien
- Naitre en Alsace
- Naitre et Devenir
- Périnat 92
- Périnat IF Sud
- Réseau Aurore
- Réseau de Périnatalité de Normandie
- Réseau de Périnatalité Occitanie
- Réseau de Santé en Périnatalité d'Auvergne
- Réseau Elena Loire - Nord Ardèche
- Réseau Méditerranée
- Réseau OREHANE
- Réseau Périnat Centre - Val de Loire
- Réseau Périnat Guyane
- Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine
- Réseau Périnatal Alpes-Isère
- Réseau Périnatal De Bourgogne
- Réseau Périnatal De Champagne-Ardenne
- Réseau Périnatal de La Réunion - REPERE
- Réseau Périnatal de Mayotte - REPEMA
- Réseau Périnatal des Deux Savoie
- Réseau Périnatal du Val de Marne
- Réseau Périnatal du Val d'Oise
- Réseau Périnatal Lorrain
- Réseau Périnatalité Bretagne
- Réseau Périnatalité de Franche-Comté
- Réseau Santé Périnat Matnik
- Réseau Sécurité Naissance - Naitre Ensemble

o Associations d'usagers :

- Collectif Inter Associatif autour de la Naissance (CIANE)

II. Bureau élu lors du conseil d'administration du 15 novembre 2019

- Présidente : Blandine MULIN, médecin santé publique, Réseau de Périnatalité de Franche-Comté
- Vice-président : Bernard BAILLEUX, gynécologue-obstétricien, Réseau OREHANE. Référent dépistage de la trisomie 21 et Accouchement Accompagné à Domicile
- Secrétaire : Jean COUDRAY, gynécologue-obstétricien, Réseau de Périnatalité de Normandie.
- Trésorière : Béatrice LE NIR, coordinatrice administrative, Réseau de Périnatalité Occitanie. Référente dépistage néonatal et réforme des autorisations d'activité.
- Autres membres du bureau :
Laurence ABRAHAM, Infirmière Diplômée d'Etat, Réseau Périnatal des Deux Savoie. Référente dépistage de la trisomie 21, indicateurs et site internet.
Maxime BEUZELIN, sage-femme, Périnat 92.
Cécile CAZE, sage-femme, Naître dans l'Est Francilien. Référente dépistage de la trisomie 21 et évaluation croisée des réseaux.
Jeanne FRESSON, pédiatre / médecin épidémiologiste. Référente indicateurs.



Isabelle JORDAN, pédiatre, Réseau AURORE.

Jean-Louis SIMENEL, gynécologue-obstétricien, Réseau de Périnatalité de Normandie.
Réfèrent évaluation croisée.

Personnalités qualifiées :

Eliane BASSON, pédiatre, Réseau AURORE. Réfèrent suivi des enfants vulnérables.

Modifications du bureau suite à l'élection du 03 décembre 2020 :

- Président : Jean-Louis SIMENEL, gynécologue-obstétricien, Réseau de Périnatalité de Normandie. Réfèrent évaluation croisée.
- Vice-présidente : Cécile CAZE, sage-femme, Naître dans l'Est Francilien. Réfèrent dépistage de la trisomie 21 et évaluation croisée des réseaux.
- Secrétaire : Margaux CREUTZ LEROY, médecin santé publique, Réseau Périnatal Lorrain. Réfèrent Accouchement Accompagné à Domicile.
- Trésorière : Béatrice LE NIR, coordinatrice administrative, Réseau de Périnatalité Occitanie. Réfèrent dépistage néonatal et réforme des autorisations d'activité.
- Autres membres du bureau :
Laurence ABRAHAM, Infirmière Diplômée d'Etat, Réseau Périnatal des Deux Savoie. Réfèrent dépistage de la trisomie 21, indicateurs et site internet.
Bernard BAILLEUX, gynécologue-obstétricien, Réseau OREHANE. Réfèrent dépistage de la trisomie 21 et Accouchement Accompagné à Domicile.
Isabelle JORDAN, pédiatre, Réseau AURORE.
Blandine MULIN, médecin santé publique, Réseau de Périnatalité de Franche-Comté.
- Personnalités qualifiées :
Eliane BASSON, pédiatre, Réseau AURORE. Réfèrent suivi des enfants vulnérables.
Jean COUDRAY, gynécologue-obstétricien, Réseau de Périnatalité de Normandie.
Jeanne FRESSON, pédiatre / médecin épidémiologiste. Réfèrent indicateurs.
Anne LEGRAND, médecin santé publique, Réseau de Santé en Périnatalité d'Auvergne.



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Annexe 3 : Missions définies dans les statuts lors de la création de la FFRSP en 2007

Article 2 : Objet de l'association

L'association « FEDERATION FRANCAISE DES RÉSEAUX DE SANTÉ PÉRINATALE » (ci-dessous dénommée « FFRSP ») a pour objet principal la promotion des Réseaux de santé en périnatalité tels que définis par les textes réglementaires. Page | 15

A cet effet, l'association assurera les missions suivantes :

- Représentation des Réseaux de Périnatalité
- Mise en commun des expériences de ses membres
- Mise à disposition des expertises
- Soutien des réseaux émergents

Et, plus généralement, son champ peut être étendu à toute action contribuant à son objet.



Annexe 4 : Objectifs fixés dans la convention pluriannuelle 2020-2022 conclue avec la Direction Générale de la Santé

Objectifs et modalités de mise en œuvre :

Dans le cadre de l'actualisation des missions des réseaux de santé en périnatalité (RSP) engagée par le ministère de la santé, a été constatée une grande hétérogénéité des actions et des missions mises en œuvre par les RSP sur le territoire national, ainsi que du niveau d'expertise des équipes de coordination de ces réseaux.

L'objectif principal, à travers l'animation nationale, est d'accompagner au niveau inter-régional, y compris dans les DOM, les équipes de coordination des RSP afin qu'ils remplissent les missions prévues par le cahier des charges national sur le territoire, visant ainsi une harmonisation des pratiques et des missions.

4 objectifs opérationnels ont été définis :

Objectif opérationnel 1 : Poursuivre l'accompagnement des RSP dans leur production d'indicateurs communs validés de santé périnatale

Actions menées :

- 1-1 Poursuivre l'élaboration et la diffusion aux RSP des indicateurs validés de santé périnatale
- 1-2 Accompagner les RSP dans l'amélioration de la qualité de recueil des données

Objectif opérationnel 2 : Accompagner l'amélioration des pratiques professionnelles et la mise en œuvre de la démarche qualité, notamment par la mise en place d'une évaluation croisée des RSP

Actions menées :

- 2-1 Communiquer auprès des RSP sur les actualités nationales et recommandations de bonne pratique dans le champ de la périnatalité
Une attention particulière sera portée au déploiement de l'Entretien Prénatal Précoce devenu obligatoire en mai 2020.
- 2-2 Mettre en œuvre l'évaluation croisée des RSP y compris dans les DOM
- 2-3 Animer des sessions d'échanges et temps de travail thématiques
- 2-4 Réaliser une synthèse annuelle des points d'intérêt et difficultés partagées par les RSP

Objectif opérationnel 3 : Poursuivre l'accompagnement des RSP dans l'amélioration et l'harmonisation de parcours de soins sur leur territoire

Actions menées :

- 3-1 Accompagner les réseaux dans l'amélioration et la coordination du suivi des enfants vulnérables (RSEV)
- 3-2 Accompagner les RSP dans l'amélioration du parcours grossesse en favorisant les échanges d'expériences entre réseaux sur l'organisation de la prise en charge en ante natal et ses principaux enjeux (coordination des acteurs de la « communauté périnatale », gradation des prises en charge et approche des situations de vulnérabilité notamment)
- 3-3 Contribuer à l'harmonisation du dépistage de la surdité néonatale
- 3-4 Contribuer à l'amélioration de l'accès à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), en s'appuyant sur un état des lieux par les RSP des actions menées sur leur territoire dans ce champ (exemple : l'appui des acteurs à l'établissement des conventions ville-



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

hôpital, l'appui à l'élaboration d'annuaires de l'offre d'IVG au niveau territorial ou régional, le repérage des besoins de formation des professionnels et la contribution à la réponse à ces besoins, la mise en place de protocoles d'urgence régionaux, etc.)

Objectif opérationnel 4 : Développer les partenariats et contribuer aux travaux institutionnels menés par les partenaires et les pouvoirs publics

Page | 17



Annexe 5 : Composition du groupe de travail « Indicateurs et codage » et dates des réunions

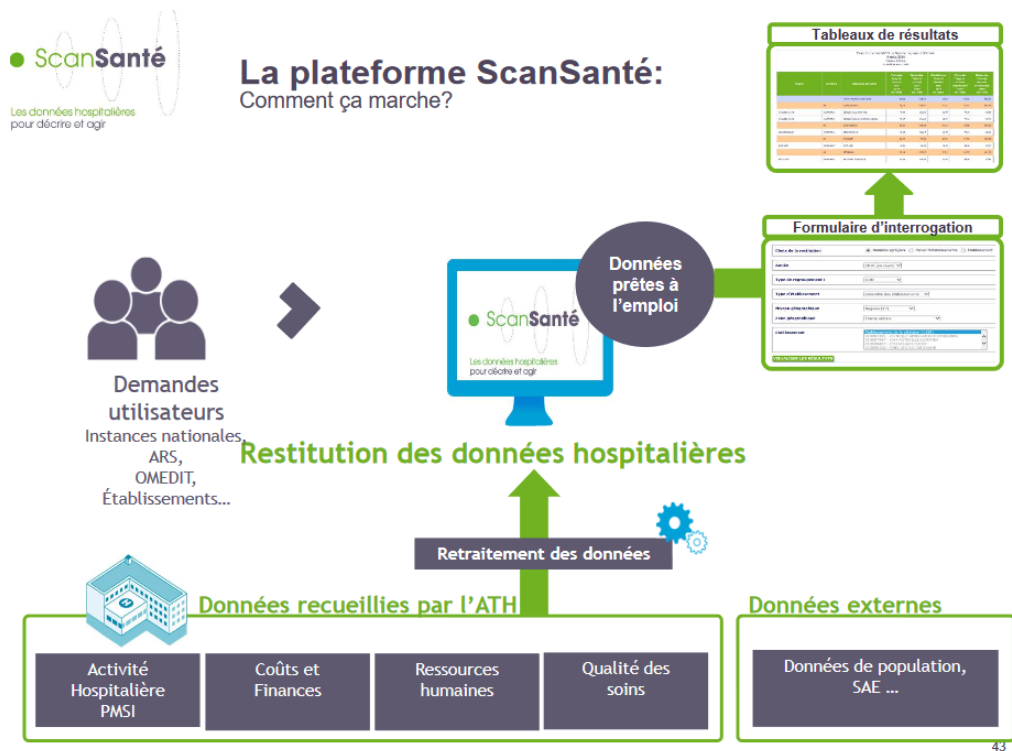
ABRAHAM Laurence	Infirmière Diplômée d'Etat	Réseau Périnatal des Deux Savoie
CRENN-HEBERT Catherine	Gynécologue-obstétricien	Périnat 92 / Périnat ARS Ile de France
ESCANDE Benoit	Pédiatre	Naitre en Alsace
FRESSON Jeanne	Epidémiologiste	CHU de Nancy / DREES
GODILLON Lucile	Technicienne statisticienne	EpiDclic
LAURENT Emeline	Médecin santé publique	EpiDclic
LEBRETON Elodie	Ingénieur science des données	SESAN
MARRER Emilie	Médecin santé publique	Réseau Périnatal Lorrain
MENGUY Claudie	Médecin DIM	Périnat ARS Ile de France
PRIME Ludovic	Attaché de recherche clinique	Réseau de périnatalité de Normandie
SADAOUI Hamza	Ingénieur biostatisticien	Naitre en Alsace
THIBON Pascal	Epidémiologiste	Réseau de périnatalité de Normandie

Dates des réunions du groupe en 2020 :

Date	Modalités
03/02/2020	Téléphonique
30/03/2020	Téléphonique
10/09/2020	Téléphonique
15/10/2020	Téléphonique
17/11/2020	Téléphonique
14/12/2020	Téléphonique



Annexe 6 : Guide pour l'utilisation de Scan Santé



Indicateurs de santé périnatale

Accueil / Activité / Analyse d'activités spécifiques / Indicateurs de santé périnatale

Indicateurs de santé périnatale

Résultat d'un travail collaboratif entre l'ATH, la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP) et la DREES, cette restitution fournit douze indicateurs de santé périnatale (à sélectionner dans le formulaire ci-dessous) calculés à partir des bases PMSI MCO et inspirés du guide de la FFRSP « Indicateurs de santé périnatale communs aux réseaux de santé en périnatalité. Recueil pour l'année 2013. Méthode et grille de recueil ». La plupart de ces indicateurs sont issus de la liste des indicateurs d'EURO-PERISTAT.

Les indicateurs sont déclinés par type de maternité et selon différents niveaux : national, régional (anciennes et nouvelles régions), territoire de santé et établissement (finess géographique). Les indicateurs sur la mortalité néonatale et périnatale hospitalières ne sont calculés qu'au niveau national et régional compte tenu de la faiblesse des effectifs.

FORMULAIRE D'INTERROGATION DES DONNÉES

Année: 2015 [TÉLÉCHARGER LA BASE ANNUELLE COMPLÈTE](#)

Type de maternité: Tous types

Type d'indicateur: Indicateurs sur les accouchements et les naissances

Choix de l'indicateur: Données de synthèse (dénominateurs)

Niveau géographique: France entière

Zone géographique: France entière

[VISUALISER LES RÉSULTATS](#)

DOCUMENTATION

52/3140 notice_indicateurs_de_sante_perinatale.pdf

Haut de page ↑



Les données hospitalières
pour décrire et agir

Indicateurs de santé périnatale

Sélection

Année	2016
Type de maternité	Tous types
Type d'indicateur	Indicateurs sur les accouchements et les naissances
Indicateur	Indicateur 4. Faible poids de naissance
Région	11.42-DE-FRANCE

Pour toute utilisation de ces données, la source doit être mentionnée sous la forme suivante : « Source : ScanSanté - Indicateurs de santé périnatale - FFRSP - ADP »

Indicateur 4. Faible poids de naissance

Type de données	Ancienne Région	Territoire de santé	Libellé	Type de maternité	Secteur	Nombre de naissances totales par classes de poids de naissance				Taux de faibles poids de naissance pour les naissances totales		Nombre de naissances vivantes par classes de poids de naissance				Taux de faibles poids de naissance pour les naissances vivantes		Nombre de mort-nés par classes de poids de naissance				Taux de faibles poids de naissance pour les mort-nés	
						Nombre total	<1500g	de 1500g à 2499g	>=2500g	<1500g	de 1500g à 2499g	Nombre total	<1500g	de 1500g à 2499g	>=2500g	Nombre total	<1500g	de 1500g à 2499g	>=2500g	<1500g	de 1500g à 2499g		
Région	TOTAL REGION	TOTAL REGION	11.42-DE-FRANCE			881412	3306	11412	166483	1.8%	6.3%	179440	2699	11090	166468	1.2%	6.2%	1798	1216	322	225	68.3%	16.4%
Formaire de santé	11.42-DE-FRANCE	115000001- PARIS	115000001-PARIS			5	5	5	5	5	5	42216	682	2796	28829	1.4%	6.4%	5	5	5	5	5	5
Financ géographique	11.42-DE-FRANCE	115000001- PARIS	70860123- GROUPEMENT HOSPITALIER PARIS SACLAY JOSEPH	Type 2B	EGP	5	5	5	5	5	5	3327	14	203	3310	0.4%	5.8%	5	5	5	5	5	5

« S » : Secret statistique

40



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Annexe 7 : Foire Aux Questions sur l'utilisation de Scan Santé publiée sur le site de la FFRSP

Ce document a été rédigé sous la forme d'une Foire aux Questions et pourra évoluer dans le temps en fonction des questionnements qui remonteront à la FFRSP.

(Cliquer sur la question qui vous intéresse)

QUESTIONS PAR THÈMES

■ GÉNÉRALITÉS

- Qu'est-ce que ScanSanté ?
- D'où proviennent les données de ScanSanté ?
- Comment ont été choisis ces indicateurs ?
- Pourquoi avoir choisi le PMSI pour produire ces indicateurs ?

■ INFORMATIONS PRATIQUES

- Comment accéder aux données périnatales sur ScanSanté ?
- Comment extraire les données de ScanSanté ?
- Comment récupérer les données de mon réseau ?
- Comment signaler une erreur ou poser une question ?
- Comment identifier des erreurs dans mon réseau ?

Assemblée Générale Ordinaire

6 juin - 14 h 00→15 h 00

Demi-journée d'échanges dans le cadre des journées de la SFMP

16 octobre - 14 h 00→18 h 00

9e Journée des Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables

14 novembre - 9 h 00→17 h 00

[Voir tous les Évènements](#)

Dernières actualités

Publication des bornes des Mom pour



Annexe 8 : Groupe de travail sur l'évaluation croisée

Composition du groupe de travail :

Chargée de mission et animatrice/pilote du groupe de travail : Nadine TRABELSI, sage-femme

BAUNOT Nathalie	Réseau de Santé Périnatal Parisien	Sage-femme
BERNARD Stéphanie	Réseau Périnat Guyane	Sage-femme
BERTSCHY Françoise	Réseau Périnatalité Bretagne	Sage-femme
CAZE Cécile	Naitre dans l'Est Francilien	Sage-femme
DEVOS Fanny	Réseau OREHANE	Coordinatrice administrative
DOMI Marie-Claude	Réseau Périnat Matnik	Sage-femme
DUPONT Corinne	Réseau AURORE	Sage-femme
FEVRIER Thomas	Réseau Périnatal du Val d'Oise	Coordinateur administratif
FOISSIN Dominique	Réseau de Périnatalité Occitanie	Sage-femme
SIMENEL Jean-Louis	Réseau de Périnatalité de Normandie	Gynécologue-obstétricien



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Annexe 9 : Foire aux questions publiée sur le dépistage de la trisomie 21 publiée sur le site de la FFRSP

QUESTIONS PAR THÈMES

■ DIPLÔMES D'ÉCHOGRAPHIE

- Quelles sont les équivalences entre les diplômes délivrés à l'étranger (notamment en Angleterre) et le DIU français?
- Quelle est la formation initiale en échographie exigée pour les SF?
- Le Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de radiodiagnostic et imagerie médicale est-il suffisant pour conserver le N° d'échographiste ?

■ ÉCHOGRAPHISTES ET IDENTIFICATION

- Quel N° attribuer à un échographiste effectuant des déplacements au sein de deux (ou plusieurs) réseaux différents?
- Doit-on modifier le N° d'identifiant d'un échographiste lorsqu'il refait son EPP avec un autre organisme (OAP)?
- Faut-il modifier le N° d'identifiant d'un échographiste en cas de changement de département de son lieu d'exercice mais restant dans le même réseau?
- Lorsqu'un échographiste quitte une région puis s'y réinstalle, faut-il lui attribuer le même N° d'identifiant que celui qu'il avait avant son départ de la région?

■ NUMÉRO DE RÉSEAU

24 juin - 10 h 00→12 h 00

Conseil d'administration

24 juin - 14 h 00→18 h 00

Journée annuelle d'échanges

25 juin - 9 h 00→12 h 30

Assemblée Générale

25 juin - 14 h 00→17 h 00

[Voir tous les Évènements](#)

Dernières actualités

Recommandations codage Covid-19 en périnatalité MAI mars 2021



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Annexe 10 : Programme du webinaire « Points d'actualités autour du dépistage de la trisomie 21

Points d'actualités autour du dépistage de la trisomie 21 - Webinaire

Page | 24

**Jeudi 1^{er} octobre 2020 - Visioconférence
De 14h00 à 15h30**

- **Restructuration de la charte T21 et discussion en cours avec les partenaires pour :**
 - Identification des cas particuliers : internes, étrangers et plus généralement les professionnels sans n° RPPS
 - Non suivi des bonnes pratiques ou absence de démarche qualité comme demandée par le RSP : procédure à suivre, formations à disposition, suppression du n°...
- **Mise à jour et publication des listes des échographistes (pour les laboratoires, les patientes...)**
- **Présentation du projet de base partagée**
- **Point sur la vidéo d'information sur le dépistage T21 à destination des patientes**
- **Questions des RSP et échanges**



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Annexe 11 : Programme de la 10^e journée des Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables

10^{ème} Journée des Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables

Page | 25

Vendredi 04 décembre 2020 - 13h00 à 17h00 Visioconférence

- **Actualités dans le domaine des Troubles du Neurodéveloppement -**
Pr Stéphane MARRET, CHU de Rouen
- **Résultats d'EPIPAGE 2 à 5 ans -** Dr Véronique PIERRAT, INSERM
- **Présentation des travaux des groupes de travail :**
 - **Groupe de travail Indicateurs -** Dr Cécile LEBEAUX, Réseau Périnatal du Val de Marne
 - **Groupe de travail Actualisation du cahier des charges -** Dr Muriel REBOLA, Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine
- **Résultats de l'enquête sur les liens entre RSEV et plateformes de coordination et d'orientation -** Dr Eliane BASSON, Réseau ECL'AUR
- **Discussion / échanges**



Annexe 12 : Liste des Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables

Liste actualisée au 26/02/2021 : 21 RSEV en France

Nom Réseau	Zone géographique
ASNR / Réseau Pédiatrique du Sud et Ouest Francilien	Sud Francilien (92, 91 et en Partie 77 et 94)
DeveniRP2S	Savoie et Haute-Savoie
ECL'AUR	Rhône et Drôme et partiellement 01, 38 et 07
Grandir en région Centre - Val de Loire	Centre - Val de Loire
Grandir Ensemble	Pays de la Loire
Naitre dans l'Est Francilien	Seine Saint Denis
Naitre et Devenir	Isère
Naitre et Grandir en Bourgogne	Bourgogne
RAFAEL	Lorraine
Réseau de Périnatalité Occitanie	Occitanie
Réseau de Santé Périnatal Parisien	Paris
Réseau de suivi des Enfants Vulnérables en Auvergne	Auvergne
Réseau Méditerranée	PACA - Corse - Monaco
Réseau MYPA	Yvelines
Réseau Périnat Guyane	Guyane
Réseau Périnatal du Val De Marne	Val de Marne
Réseau Périnatal du Val d'Oise	Val d'Oise
Bien Grandir en Bretagne	Bretagne
Réseau Périnatalité de Franche Comté	Franche-Comté
Réseau de Périnatalité de Normandie	Normandie
SEVE (Réseau Elena)	Loire - Nord Ardèche



Annexe 13 : Composition des groupes de travail RSEV et dates des réunions

Ces trois groupes de travail sont animés par le Dr Eliane Basson, pédiatre coordinatrice du réseau AURORE / ECLAUR.

Groupe de travail Cahier des charges constitué en 2020 :

Page | 27

BASSON Eliane	Pédiatre	ECL'AUR
CHEVALIER Corinne	Infirmière Diplômée d'Etat	Grandir en région Centre - Val de Loire
CHIFFOLEAU Stéphanie	Infirmière Diplômée d'Etat	Réseau Périnat Guyane
CLORENNEC Béatrice	Assistante de coordination pédiatrique	Réseau de Santé Périnatal Parisien
CRENN-HEBERT Catherine	Gynécologue-obstétricien et référente périnatalité ARS Ile-de-France	Perinat 92 / Perinat ARS Ile de France
DESNOULEZ Laure	Pédiatre	OREHANE
LE MEUR Elisabeth	Sage-femme	OREHANE
LECOMTE Bénédicte	Pédiatre	Réseau de suivi des Enfants Vulnérables en Auvergne
MARRER Emilie	Médecin santé publique	RAFAEL
MORIN Isabelle	Pédiatre	Naître et Devenir
PIERRAT Véronique	Pédiatre néonatalogiste	OREHANE
REBOLA Muriel	Pédiatre	Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine
RIVIER Léna	Déléguée générale	Grandir ensemble en Pays de Loire
ROUGER Valérie	Chef de Projet	Grandir Ensemble en Pays de Loire
SAVAGNER Christophe	Pédiatre	Réseau de Périnatalité Occitanie
SERMASI Simona	Pédiatre	Réseau de Santé Périnatal Parisien
SOUKSI Isabelle	Pédiatre	Réseau de Périnatalité Occitanie

Groupe de travail indicateurs constitué en 2020 :

BASSON Eliane	Pédiatre	ECL'AUR
CHARKALUK Marie-Laure	Pédiatre néonatalogiste	OREHANE
CHEVALIER Corinne	Infirmière Diplômée d'Etat	Grandir en région Centre - Val de Loire
CLORENNEC Béatrice	Assistante de coordination pédiatrique	Réseau de Santé Périnatal Parisien
DESNOULEZ Laure	Pédiatre	OREHANE
FRESSON Jeanne	Pédiatre épidémiologiste	CHU de Nancy
LEBEAUX Cécile	Pédiatre	Réseau Périnatal du Val de Marne
LECOMTE Bénédicte	Pédiatre	Réseau de suivi des Enfants Vulnérables en Auvergne
MARRER Emilie	Médecin santé publique	RAFAEL
PIERRAT Véronique	Pédiatre néonatalogiste	OREHANE
ROUGER Valérie	Chef de Projet	Grandir Ensemble en Pays de Loire
SAVAGNER Christophe	Pédiatre	Réseau de Périnatalité Occitanie
SOUKSI Isabelle	Pédiatre	Réseau de Périnatalité Occitanie



Groupe de travail Plateformes de Coordination et d'Orientation constitué en 2021 :

BASSON Eliane	Pédiatre	AURORE
BERNICOT Marie-Paule	Coordinatrice administrative	Réseau Périnatalité Bretagne
CHEVALIER Corinne	Infirmière Diplômée d'Etat	Réseau Périnat Centre Val de Loire
GRANGEON Marine	Psychomotricienne	Réseau de Santé Périnatal Parisien
JACQUEMENT Mireille	Infirmière puéricultrice	Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine
LE MEUR Elisabeth	Sage-femme	OREHANE
LEVEQUE Catherine	Coordinatrice administrative	Réseau de Périnatalité de Normandie
MORIN Isabelle	Pédiatre	Naître et Devenir
NIAKATE Aminata	Coordinatrice administrative	Réseau de Santé Périnatal Parisien
RIVIER Lena	Déléguée générale	Grandir ensemble en Pays de Loire
ROUGER Valérie	Chef de Projet	Grandir Ensemble en Pays de Loire
SALIBA Elie	Pédiatre	Grandir en région Centre Val de Loire
SOUKSI Isabelle	Pédiatre	Réseau de Périnatalité Occitanie
TREHORET Léa	Sage-Femme	Réseau Périnatalité Bretagne

Groupe de travail constitué en 2016 et ayant élaboré le cahier des charges (animé par le Dr Sophie Rubio-Gurung, pédiatre coordinatrice du réseau ECL'AUR) :

ALBERGE Corinne	Pédiatre	P'tit Mip
BERTSCHY Françoise	Sage-femme	Réseau Périnatal de Bretagne Occidentale
BOULANT Johanna	Attachée de Recherche Clinique	ECL'AUR
CHANTEGRET Corinne	Pédiatre	Réseau Périnatal de Bourgogne
CLORENNEC Béatrice	Assistante de coordination pédiatrique	Réseau de Santé Périnatal Parisien
COUTEAU Sylvaine	Coordinatrice administrative	P'tit Mip
DESPLANCHES Ombeline	Sage-femme	Réseau de Bourgogne
DUPUY Renée-Pierre	Pédiatre	Grandir en Languedoc Roussillon
GARCIA Patricia	Pédiatre	Réseau Méditerranée
JOLY Laurence	Pédiatre	Réseau Périnat Aquitaine
JUGLARET Marie	Puéricultrice	Réseau de Santé Périnatal Parisien
MARTEAU Caroline	Pédiatre	Réseau Périnatal de Bretagne Occidentale
REBOLA Muriel	Pédiatre	Réseau Périnat Aquitaine
RUBIO GURUNG Sophie	Pédiatre	ECL'AUR
VUE-DROY Luce	Pédiatre	Réseau Périnatal de Picardie
ZUPAN-SIMUNEK Véronique	Pédiatre	Réseau Pédiatrique du Sud et Ouest Francilien / ASNR



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Dates des réunions des groupes de travail en 2020 :

Date de la réunion	Modalités de la réunion	Ordre du jour réunion
14/01/2020	Téléphonique	1e réunion du sous-groupe indicateurs
14/04/2020	Téléphonique	Sous-groupe indicateurs
06/07/2020	Téléphonique	Sous-groupe cahier des charges
21/09/2020	Téléphonique	Sous-groupe indicateurs
12/10/2020	Téléphonique	Sous-groupe cahier des charges
05/11/2020	Téléphonique	Sous-groupe indicateurs
17/11/2020	Téléphonique	Sous-groupe indicateurs

Page | 29



Annexe 14 : Enquête sur les liens entre RSEV et PCO

Les textes suivants : circulaire du 22 novembre 2018, décret du 28 décembre 2018 et instruction interministérielle du 19 juillet 2019, (documents visibles sur le site internet de la FFRSP) ont réglementé la mise en place des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement (TND) de 0 à 6 ans inclus. Ces plateformes se créent progressivement depuis 2019.

Pour ceux qui ne l'auraient pas encore fait, le bureau de la FFRSP et le groupe de travail « PCO et RSEV » de la FFRSP souhaitent attirer votre attention sur la nécessité de vous rapprocher de l'ARS et des structures porteuses de PCO pour participer à l'élaboration des conventions constitutives des PCO et travailler à l'articulation entre RSEV et PCO. Depuis plusieurs années, les RSEV ont construit un suivi organisé d'enfants à haut risque de présenter un TND, avec pour objectifs la prévention et le dépistage des troubles, ainsi que la mise en place d'un parcours de soins entre la ville, l'hôpital, les CAMSP, les CMP, les réseaux Troubles du Langage et des Apprentissages... Il est important que les médecins « pilotes » ou « référents » des RSEV puissent conserver leur rôle de coordination pour les enfants suivis, y compris ceux adressés à la PCO.

La possibilité d'accès à un parcours de bilan et d'intervention précoce par le biais des PCO est primordiale pour les enfants inclus dans les RSEV. Cependant, des organisations de prise en charge précoce développées par certains RSEV risquent d'être remises en question, les indications de prise en charge pouvant être différentes entre PCO et RSEV. Cela peut concerner en particulier les indications de prise en charge en psychomotricité précoce pour les enfants entre 0 et 2 ans, certains pouvant avoir besoin de soins précocement pour soutenir le développement sensori-moteur alors qu'ils ne sont pas encore suspects de présenter un TND.

A noter que l'orientation vers une PCO (quel que soit le domaine initial de la structure porteuse de la PCO) n'est pas dépendante du diagnostic suspecté chez l'enfant mais concerne tout enfant présentant un développement en décalage par rapport à celui attendu à son âge.

Pour toutes ces raisons, nous vous incitons donc à solliciter votre ARS et les structures porteuses des PCO. Par ailleurs, afin de mieux évaluer l'avancement des discussions dans les régions et pouvoir transmettre l'expérience des RSEV les plus avancés à tous les autres, nous vous proposons de répondre à un questionnaire en ligne.

Les membres du groupe de travail « PCO et RSEV » de la FFRSP restent à votre disposition pour tout échange concernant ce sujet. Vous pouvez également nous solliciter si vous souhaitez participer aux discussions du groupe de travail.



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Quels liens entre RSEV et Plateformes de Coordination et d'Orientation?

*Obligatoire

1. Nom du réseau *

2. Comment avez-vous eu connaissance de la mise en place des plateformes de coordination et d'orientation dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants présentant un trouble du neurodéveloppement de 0 à 6 ans inclus (PCO)? *

Plusieurs réponses possibles.

- Information par votre ARS
 Information par la FFRSP
 Annonce officielle gouvernementale / site officiel du gouvernement
 Information par les médias TV / presse / internet

Autre : _____

3. Au sein de l'ARS, quelle direction est responsable de la mise en place des PCO ? *

4. Au sein de l'ARS, quelle direction est responsable du RSP/ RSEV? *

5. Votre RSEV a-t-il été sollicité par l'ARS pour participer aux discussions de mise en place des PCO ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

6. Si oui, à quel moment de la mise en place de la PCO?

Une seule réponse possible.

- En amont
 En cours
 En aval



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

7. Votre RSEV a-t-il été sollicité par une structure porteuse de PCO pour participer aux discussions de mise en place? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

Page | 32

8. Si oui, à quel moment de la mise en place de la PCO?

Une seule réponse possible.

- En amont
 En cours
 En aval

9. Sur le périmètre géographique de votre RSEV, savez-vous combien de PCO sont déjà créées? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

10. Si oui, combien :

11. Sur le périmètre géographique de votre RSEV, savez-vous combien de PCO sont prévues au total? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

12. Si oui, combien :

13. Sur votre périmètre, connaissez-vous les structures porteuses de PCO? *

Une seule réponse possible.

- Oui, toutes
 Oui, en partie
 Aucune



14. Si oui, merci d'indiquer leur nom :

15. Avez-vous participé à l'élaboration de la convention constitutive de la PCO? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 En cours

16. Avez-vous établi une convention de partenariat pour formaliser le parcours de l'enfant entre RSEV et PCO? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 En cours

17. Si vous avez participé à la rédaction de conventions, avez-vous la possibilité d'en diffuser le modèle pour d'autres RSEV?

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

18. Si vous avez participé à la rédaction de conventions, comment la contribution du RSEV à la PCO et l'articulation du parcours entre RSEV et PCO sont-elles formalisées et rédigées (quels sont les éléments principaux de cette contribution et articulation)?

19. Quel va être le support de recueil d'informations dans les PCO? *

Plusieurs réponses possibles.

- Dossiers papiers
 Système d'information
 Ne sait pas

20. Si système d'information, pouvez-vous préciser lequel?

21. Commentaires libres



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

Annexe 15 : « Boîte à outils » publiée sur le site internet

[Accueil](#)[Qui sommes-nous?](#)[RSP et partenaires](#)[Agenda](#)[Actions](#)[Outils](#)

Cette liste n'est pas figée et sera complétée dans le temps.

Rechercher:

DOMAINE	TYPE DOCUMENT	NOM DOCUMENT	CONTENU	AUTEUR	MISE À JOUR
T21	FAQ	T21 : des réponses aux questions des RSP	Les réponses aux principales questions posées à la FFRSP	FFRSP	Sept 2020
Indicateurs	Diaporama	Accès à ScanSanté	Explications en images de l'accès aux données périnatales sur ScanSanté	FFRSP	Juin 2017
Indicateurs	FAQ	Utilisation de la plateforme ScanSanté	Explications pour accès à la plateforme et construction des indicateurs publiés	FFRSP	Juin 2018
Indicateurs	Guide/Tutoriel	Indicateurs de santé périnatale	Informations sur le détail des indicateurs et leur mode de calcul	FFRSP	Mai 2017
Indicateurs	Outil	Macro (Version 0.4.7)	Macro permettant de sélectionner un "pa-	L Prime pour la	Août 2018



Annexe 16 : Accouchement Accompagné à Domicile : courrier de sollicitation envoyé à l'ensemble des partenaires

Courrier à l'attention de :

- Direction Générale de l'Offre de Soins
 - Direction Générale de la Santé
- Association Nationale des Sages-Femmes Libérales
 - Club Anesthésie Réanimation en Obstétrique
 - Collectif InterAssociatif autour de la Naissance
- Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français
 - Collège National des Sages-femmes de France
 - Conseil National de l'Ordre des Médecins
 - Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes
 - Haute Autorité de Santé
 - SAMU Urgences de France
- Société Française d'Anesthésie et de Réanimation
 - Société Française de Médecine d'Urgence
 - Société Française de Médecine Périnatale
 - Société Française de Néonatalogie

Madame, Monsieur,

L'accouchement accompagné à domicile (AAD) n'est pas interdit en France mais il n'est pas encadré ; il n'existe ni texte législatif, ni recommandations de pratiques cliniques (RPC), ni même un simple cahier des charges organisationnel.

De nombreux réseaux de santé périnatale sont confrontés à la pratique de ces AAD sur leur territoire, sans qu'aucune organisation ne soit établie, faute de cadre réglementaire et professionnel.

Les constats majoritairement partagés par ces réseaux sont les suivants :

1. Des femmes qui ne sont que partiellement éclairées :
 - o des risques d'un tel accouchement pour elles, leur fœtus et leur nouveau-né,
 - o de l'absence d'organisation territoriale de l'AAD,
 - o de l'absence d'assurance professionnelle pour cette activité chez certaines sages-femmes et des conséquences potentielles
 - o des alternatives possibles (maison de naissance, accouchement par une sage-femme libérale sur un plateau technique de maternité, accouchement en maternité en salle nature)
2. Des équipes de maternité mises en difficulté devant une pratique qu'elles ne souhaitent pas cautionner mais qui sont dans l'obligation de recevoir en consultation d'obstétrique ou d'anesthésie, les femmes qui désirent un AAD adressées par des sages-femmes libérales pour avis. Elles doivent également parfois faire face à des situations d'urgences pour des patientes qu'elles ne connaissent pas.
3. Des équipes de SMUR qui se sentent prises en otage devant cette activité programmée où elles sont en première ligne en cas de complications graves alors qu'elles ne sont spécialistes, ni en obstétrique, ni en néonatalogie.
4. Le paradoxe entre les règles imposées aux maternités de type I et maisons de naissance pour fonctionner en termes de moyens humains pluri-professionnels, de moyens matériels et de niveau d'activité minimal pour maintenir les compétences des équipes et l'absence totale d'impératif pour ces sages-femmes libérales exerçant l'AAD.
5. L'utilisation détournée de RPC sur l'accouchement normal de l'HAS (2017) destinées aux maternités et non à l'AAD.
6. Des pratiques qui ne respectent pas toujours les RPC actuelles, notamment la supplémentation en acide folique en début de grossesse, la recherche de streptocoque B par la réalisation d'un prélèvement vaginal au 8^e mois de grossesse et l'administration prophylactique d'oxytocine ou encore d'antibiothérapie si besoin lors de l'accouchement.

Dans la majorité des réseaux concernés, les coordinations ne savent pas quelle attitude adopter entre :

- écrire des recommandations et organiser le parcours de l'AAD ce qui reviendrait à cautionner cette activité et peu de réseaux sont dans cet état d'esprit au regard des risques potentiels pour le couple mère-enfant ou



- ignorer ces pratiques ce qui reviendrait à ne pas prendre en considération l'ensemble des professionnels de la périnatalité et des couples mères-enfants du territoire. Les réseaux, dans ce cas, ne répondraient plus à leurs obligations.

Certaines ARS sollicitées sur cette question ont répondu que l'AAD n'est pas une activité relevant de leur champ de compétences puisqu'elle n'est pas reconnue en tant que telle.

Le bureau de la Fédération Française des Réseaux de Santé Périnatale a choisi, aujourd'hui, de vous solliciter pour monter un groupe de travail permettant d'apporter une solution nationale à ce défaut de cadre via une démarche de gestion des risques.

La recherche d'un consensus semble nécessaire notamment sur certains points tels que :

- Elaboration d'un guide national d'information sur l'AAD à destination des femmes
- Détermination des formations et maintien des compétences nécessaires pour les sages-femmes exerçant l'AAD notamment à la gestion des urgences obstétricales et néonatales (maintien d'une activité en salle de naissance hospitalière obligatoire ?)
- Détermination des contre-indications absolues à l'AAD à la fois médicales et contextuelles (lieu de vie, distances domicile de la patiente/maternité/domicile et cabinet de la sage-femme libérale, accessibilité par le SAMU, ...)
- Détermination des consultations et examens obstétricaux et anesthésiques minimaux obligatoires
- Elaboration de la trame du parcours de l'AAD à décliner de manière organisationnelle sur chaque territoire en incluant les dépistages néonataux et la remontée des indicateurs de base à définir (à chaque naissance : âge gestationnel, poids de naissance, Apgar, transferts, ...) ainsi que leurs modalités de traitement (inclus dans le PMSI de la maternité de secteur ? traités par le réseau ?)
- Détermination du matériel à minima obligatoire pour réaliser un AAD
- Détermination des éléments minimum de surveillance et de prise en charge maternelle et néonatale
- ...

Nous vous remercions de bien vouloir nous faire part de votre avis sur cette proposition ainsi que votre accord pour participer à ce groupe de travail par retour de mail à ffrsp@orange.fr. Nous restons à votre disposition et vous remercions pour votre implication dans la sécurité et la qualité des soins en périnatalité pour toutes les femmes et tous les nouveau-nés.

Nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Docteur Blandine MULIN
Présidente de la FFRSP



Annexe 17 : Enquête sur le dépistage de la surdité auprès des RSP

→ Le dépistage auditif néonatal est organisé par :

- Le RSP Une association Le centre régional de dépistage néonatal (CRDN)

→ Si le RSP est organisateur, précisez la qualification et l'ETP des personnels en charge de ce dépistage :

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

→ Quel est le mode de transmission du résultat de ce dépistage depuis la maternité ?

- Buvard Autre

Si autre, précisez :

→ Quel programme de saisie et de traitement des données utilisez-vous pour ce dépistage ?

- Voozadoo surdité Autre

Si autre, lequel :

→ Organisez-vous dans le cadre du dépistage de la surdité :

- Des formations à destination des professionnels : Oui Non

Si oui, précisez la forme :

- Des informations aux parents : Oui Non

Si oui, précisez la forme :

- Une évaluation du dépistage et des retours sur résultats : Oui Non

- Une action particulière sur les accouchements extrahospitaliers ou à domicile ?

- Oui Non

→ Etes-vous membre du comité de pilotage du CRDN ?

- Oui Non

→ Participez-vous effectivement aux réunions de ce comité de pilotage ?

- Oui Non



Annexe 18 : Fiches synoptiques

Communication - Collaborations de la FFRSP avec les adhérents et partenaires

Catégorie / Nature du projet	Information - Démarche qualité - Gestion documentaire	Page 38
Date de début	2007	
Justification	<ul style="list-style-type: none">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.	
Référents au sein de la FFRSP	<p>Communication :</p> <ul style="list-style-type: none">Président de la FFRSP et les membres du bureau. <p>Site internet :</p> <p>Laurence ABRAHAM, membre du bureau de la FFRSP, IDE coordinatrice du Réseau Périnatal des Deux Savoie Laure BENNET, Assistante de coordination de la FFRSP</p> <p><i>Anciens référents site internet au sein de la FFRSP :</i> <i>Bernard BRANGER, ex-président de la FFRSP, RSP Pays de Loire</i></p>	
Partenaires, intervenants externes	Cf. en page 8 la liste des partenaires de la FFRSP et des intervenants lors des journées d'échanges de la FFRSP	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">Améliorer la communication entre les différents partenaires de périnatalité y compris auprès des usagers<ul style="list-style-type: none">Rendre accessibles les informations concernant les actions et les partenariats menés par la FFRSPPartager des outils de travail entre les RSPDiffuser les informations concernant l'actualité périnatale (législation, recommandations de bonnes pratiques, ...)	
Stratégie / Etapes projet	<ol style="list-style-type: none">JOURNEES D'ECHANGES DE LA FFRSP : A partir de 2007<ul style="list-style-type: none">Organisation pluriannuelle de journées d'échanges et de partages entre les RSPSITE INTERNET 2008 :<ul style="list-style-type: none">Création du 1^{er} site internet de la FFRSP (moyens internes à la FFRSP)2014 :<ul style="list-style-type: none">Restructuration du site réalisée avec l'intervention de la société Créasit (Nantes)2016 :<ul style="list-style-type: none">Création d'un groupe de travail chargé de faire évoluer le site pour mieux informer les adhérents et de créer un espace fermé réservé aux adhérents à la FFRSPDéfinition des rubriques et contenus du siteTerme au contrat avec la société Créasit2017 :<ul style="list-style-type: none">Mise en ligne du nouveau site développé par la FFRSP avec l'aide d'un chargé de mission, Mr. Edouard Habib, coordinateur administratif du réseau Naitre dans l'Est Francilien2018 :<ul style="list-style-type: none">Recrutement d'un chargé de mission, Mme Laurence ABRAHAM, Infirmière coordinatrice du RP2S, afin de rédiger en concertation avec le bureau et le CA, le contenu du SIOuverture de l'espace privé réservé aux adhérents de la FFRSP comportant comptes-rendus de réunions, communications présentées lors de nos journées, présentation de nos actions ainsi qu'une « boîte à outils » comportant des documents, outils et expériences alimentée par la FFRSP et par les RSP2019 :<ul style="list-style-type: none">Alimentation et mise à jour du site internet2020 :<ul style="list-style-type: none">Alimentation et mise à jour du site internetLIENS, COLLABORATIONS AVEC LES PARTENAIRES DE PERINATALITE Développement de liens et de collaboration avec les partenaires institutionnels, sociétés savantes...ETUDES - PUBLICATIONS Elaboration, rédaction et/ou participation à des études scientifiques, enquêtes, articles scientifiques	
Documents / outils élaborés	<p>Publications :</p> <ul style="list-style-type: none">Les réseaux de santé en périnatalité : mise en place d'indicateurs communs, une place pour le suivi de l'état de santé périnatale (résultats en 2012) – B Branger, P Thibon, C. Crenn-Hebert, S. Baron, A. Serfaty - Rev. Méd. Périnat. (2014) 6 : 225-234Prévalence et caractéristiques de l'entretien prénatal précoce : résultats d'une enquête dans les réseaux de santé en périnatalité, France, 2012, Bernard Branger et les Réseaux de santé en périnatalité, BEH (2015), 6-7 : 123-13.Politique de prévention et de la gestion des hémorragies du post-partum au sein des réseaux de santé en périnatalité. C. Barasinski, C. Da Costa-Correia, B. Pereira, B. Branger, L. Connan, C. Crenn-Hébert, M. Dreyfus, P. Lefèvre, D. Lémercy, F. Vendittelli. Rev. Méd. Périnat. (2016) 8:46-53. <p>Site internet : Cf. § Etapes du projet</p> <p>Relecture ouvrages : Labellisation 1^{er} édition « Les 110 fiches pour le suivi postnatal mère-enfant » [2015] ; labellisation en cours de la 2^e édition suite à actualisation [2020] Relecture des dossiers thématiques sur la périnatalité dans les DOM de la revue « La Santé en action » [2020]</p> <p>Elaboration de documents :</p>	



Participation à l'élaboration de fiches thématiques de la HAS « Réponses rapides dans le cadre du Covid-19 » [2020]

Vidéos :

Création d'une vidéo stop motion d'information à destination des patientes sur le dépistage de la trisomie 21 [2021]

**Information /
sensibilisation /
Communication**

Cf liste des journées d'échanges et de partage organisées par la FFRSP

Perspectives

Journées d'échanges :

Poursuivre l'organisation de journées d'information et d'échanges sur différents thèmes répondant aux besoins des RSP et/ou des usagers. Proposer régulièrement des points d'actualités sur des thématiques différentes via des webinaires.

Site internet :

- Poursuivre la gestion du site et apporter les améliorations nécessaires
- Développer la boîte à outils en lien notamment avec l'évaluation croisée des RSP

Poursuite de la collaboration avec les partenaires

Publication d'articles / Supports de communication en lien avec la périnatalité

Evaluation croisée des Réseaux de Santé Périnatale

Catégorie / Nature du projet	Amélioration des pratiques – Démarche Qualité
Date de début	2017
Justification	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Guide méthodologique de la DGOS, « Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ? », DGOS, 2012 ▪ Référentiels HAS, <ul style="list-style-type: none"> – http://www.has-santé.fr/portail/jcms/c_433386/Réseaux-de-Santé-guide-devaluation – http://www.has-santé.fr/portail/jcms/c_2033079/fr/grille-d-auto-evaluation-des-Réseaux-de-Santé
Référents au sein de la FFRSP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Béatrice Le Nir, membre du bureau de la FFRSP, Réseau de Périnatalité Occitanie ▪ Nadine Trabelsi, sage-femme, chargée de mission FFRSP
Partenaires, intervenants externes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HAS
Objectifs	<p>Définir une méthodologie d'auto-évaluation des réseaux de santé en Périnatalité, et mettre en place des audits croisés d'évaluation des RSP sous l'égide de la FFRSP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Construire une grille d'évaluation structurée et adaptée à la spécificité des RSP à partir des outils HAS ▪ Former et accompagner les coordonnateurs des RSP dans la mise en œuvre de l'auto-évaluation proposée par la FFRSP ▪ Organiser des évaluations croisées pilotées par la FFRSP, permettant aux coordonnateurs formés d'évaluer d'autres RSP.
Etapas projet	<p>2018</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Phase 1 : mise en place d'un groupe de travail sous le pilotage de la FFRSP [2018] <ul style="list-style-type: none"> • Validation du cadrage du projet + Calendrier des travaux • Rendus des travaux du groupe : liens avec le bureau de la FFRSP (= groupe projet) et validation en CA • Appel à candidatures / composition du groupe de travail <ul style="list-style-type: none"> ○ Membres des coordinations des RSP ○ Représentants des usagers ○ Experts : HAS, EHESP, etc. • Pilotage du groupe de travail confié à une chargée de mission, Mme Nadine TRABELSI, sage-femme, ex-coordinatrice du Réseau Périnatal Lorrain : <ul style="list-style-type: none"> ○ Préparation des réunions, et leur organisation ○ Rédaction des comptes-rendus de réunion ○ Rédaction d'un point d'avancement mensuel du projet à destination du bureau de la FFRSP ○ Analyse des outils et biblio existantes et propositions d'outils adaptés 2. Phase 2 : production d'outils adaptés à l'évaluation des RSP <ul style="list-style-type: none"> • Analyse et adaptation de grilles existantes et priorisation des dimensions à adapter à la périnatalité à partir de la grille HAS, de l'expérience du RSP « Maternité » et « P'tit Mip » • Choix des dimensions retenues par le groupe de travail et calendrier pluriannuel des travaux à conduire <p>2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparation et rédaction des outils à destination des auditeurs : <ul style="list-style-type: none"> ○ Charte des auditeurs ○ Check-list des documents à produire en vue d'une évaluation / d'un audit • Elaboration d'un cahier des charges pour l'organisme externe habilité chargé de la formation des auditeurs • Conventions / contractualisation avec des RSP volontaires pour tester les outils. <ol style="list-style-type: none"> 3. Phase 3 : organisation de la formation des auditeurs (par un organisme habilité) <ul style="list-style-type: none"> • Par un organisme agréé – qualité – audit, avec les outils proposés par la FFRSP • Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> ○ Permettre aux auditeurs de réaliser un audit de RSP ○ Rédiger un rapport d'audit avec plan d'améliorations



- Proposer un tableau de bord de suivi d'audit

2020

4. Phase 4 : mise en œuvre et retours d'expériences – expérimentations sur quelques RSP volontaires pour tester les outils

- Prérequis : exercice avec audit « blanc » sur le Réseau de Périnatalité de Bretagne Occidentale ⇔ adaptation de la méthodologie et des outils
- Expérimentation en situation accompagnée de la démarche d'évaluation en situation réelle
- Audits mis en œuvre : Réseau Périnatal de Bretagne Occidentale, Réseau Périnatalité Eure et Seine Maritime, Réseau Périnatal Guyane
- Retour d'expériences à la FFRSP ⇔ adaptation de la méthodologie et des outils

2021

5. Phase 5 : déploiement du projet sur l'ensemble des RSP sur la base d'audits croisés

- Déploiement de l'évaluation des RSP selon calendrier prédéterminé avec les RSP + possibilités de missions d'expertise à la demande des tutelles ou de RSP
- 3/4 audits en 2021 : Réseau Périnatal de Mayotte, Naitre dans l'Est Francilien, Réseau de Santé en Périnatalité d'Auvergne...

Documents / outils élaborés

- Grille OESCARsp = Outil d'Evaluation Standardisé Commun des activités des RSP : outil d'autoévaluation des RSP construit à partir d'un outil développé par la cellule performance de l'ARS Ile de France (grille OMAR)
- Kit d'outils à destination des auditeurs

Information / sensibilisation / Communication

Date	Lieu	Programme	Nb de participants
18/10/2019	LA BAULE	Journées de la SFMP, session AUDIPOG : Améliorer la coordination des parcours de santé en périnatalité en accompagnant l'évaluation des Réseaux de Santé en Périnatalité. Remise du prix Audipog Nicole 2019 - Mamelle Communication orale libre	10 participants
16/10/2019	LA BAULE	Journées de la SFMP : Démarche qualité de Réseaux : 2 démarches ... et une volonté commune d'accompagner les réseaux dans leurs évaluations	32 - 16 RSP représentés
19/09/19	PARIS	Communication de la démarche qualité + outils à la HAS	Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
11/04/2019	DGS/DGOS	Présentation des travaux du groupe évaluation croisée à la DGS/DGOS	/
26/03/2019	PARIS	Journée d'échange de la FFRSP : Présentation des travaux du groupe évaluation croisée aux RSP, représentants des ARS	34 – 22 RSP représentés
03/12/2020	Visioconférence	Conseil d'administration : Retours d'expérience sur les audits	32 - 21 RSP représentés + 1 association d'utilisateurs

Formations financées, organisées ou dispensées par la FFRSP

- Formation d'auditeurs financée par la FFRSP : « La conduite d'un audit croisé interne » : 1^{er} session en septembre 2019, 2^e session en novembre 2020

Indicateurs

- Nombre de missions RSP adaptées aux dimensions du guide HAS : 10
- Nombre d'auditeurs formés : 24 (12 auditeurs formés en 2019, 12 formés en 2020)
- Nombre d'évaluations croisées réalisées / nombre de réseaux audités : 3 réseaux audités (Réseau Périnatal de Bretagne Occidentale, Réseau de Périnatalité Eure et Seine Maritime, Réseau Périnatal Guyane)
- Nombre de réunions : 1 réunion en 2020, 10 réunions en 2019, 7 réunions en 2018

Perspectives

- Déploiement de l'évaluation des RSP selon calendrier prédéterminé avec les RSP
- Formation de nouveaux auditeurs
- Réactivation du groupe de travail : évolution de la grille OESCAR
- Amélioration de l'évaluation du réseau par des parcours traceurs sur la gradation des soins périnataux

Indicateurs de Santé Périnatale

Catégorie / Nature du projet

Evaluation

Date de début

2011



Justification	<ul style="list-style-type: none">▪ Circulaire DHOS/O1/O3/CNAMTS n° 2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité▪ 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.
Référents au sein de la FFRSP	<ul style="list-style-type: none">▪ Laurence ABRAHAM, membre du bureau FFRSP, Infirmière Diplômée d'Etat coordinatrice du Réseau Périnatal des 2 Savoie▪ Jeanne FRESSON, Pédiatre, Médecin DIM, RSP Lorraine <p><i>Anciens référents au sein de la FFRSP :</i></p> <p>2011-2014 : Bernard BRANGER, ex-président de la FFRSP, RSP Pays de Loire</p>
Partenaires, intervenants externes	<ul style="list-style-type: none">▪ Réseaux de santé en périnatalité▪ Utilisateurs de bases régionales du PMSI▪ ATIH▪ DGS▪ DGOS▪ DREES▪ INSERM - EPOPE
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">▪ Produire des indicateurs validés de santé périnatale permettant :<ul style="list-style-type: none">○ D'évaluer l'état de la santé périnatale au niveau national,○ D'analyser les données par niveau géographique (région, département, RSP, maternité)○ De comparer les données et d'identifier les facteurs expliquant les différences observées
Etapes projet	<ul style="list-style-type: none">▪ 2011 : élaboration d'un document listant les critères du PMSI en vue de l'évaluation des maternités et des réseaux▪ 2013<ul style="list-style-type: none">○ Mise en place d'un groupe de travail chargé d'établir une liste d'indicateurs et des règles de définitions communes : élaboration d'un guide méthodologique○ Elaboration d'un programme d'amélioration de l'expertise des RSP en épidémiologie, et en statistique, et d'amélioration de l'évaluation des soins○ 1^{er} recueil d'indicateurs de santé périnatale communs aux RSP pour l'année 2012 (25 RSP répondants)○ Début des formations EPIDATA pour RSP volontaires▪ 2014 :<ul style="list-style-type: none">○ Révision du document « Méthode et grille de recueil » pour harmoniser les définitions mais pas les sources de données○ 2^{ème} recueil des données 2013 demandée à tous les RSP à l'aide de l'outil EPIDATA▪ 2015<ul style="list-style-type: none">○ Mise en place d'un groupe de travail piloté par J Fresson ayant comme objectifs de :<ul style="list-style-type: none">▪ Rassembler un groupe d'experts composé de spécialistes des données périnatales issus des DIM, RSP, ...▪ Collaborer avec ATIH pour extraire chaque année des indicateurs pour tous les RSP (accompagnement des RSP)▪ Définir les indicateurs pouvant être produits à partir de la base nationale du PMSI (sur la base des algorithmes travaillés par la FFRSP)▪ Vérifier la cohérence des données de l'ATIH par le groupe de travail▪ 2016<ul style="list-style-type: none">○ Poursuite de la validation des résultats par le groupe indicateur en lien avec l'ATIH○ Publication en juillet des données périnatales par établissement sur la plateforme Scansanté pour les années 2013 à 2015○ Comparaison des algorithmes respectifs utilisés par ATIH/ FFRSP et par la DREES○ Elaboration d'un guide à l'intention des RSP pour l'utilisation de ces données et l'analyse qui doit les accompagner○ Réunions avec Santé Publique France et Inserm sur l'indicateur HPP▪ 2017<ul style="list-style-type: none">○ Elaboration du guide/FAQ pour les RSP○ Elaboration d'une macro pour regroupement des données de Scansanté par réseau○ Intégration de nouveaux indicateurs dans la plateforme Scansanté○ Information et formation des équipes de coordination des RSP à l'utilisation de ScanSanté (possibilités, limites...)▪ 2018<ul style="list-style-type: none">○ Publication de données nationales de santé périnatale à destination du grand public [2017-2018]○ Recrutement d'un chargé de mission pour l'analyse des données de Scansanté sur les questions suivantes :<ul style="list-style-type: none">▪ Comment faire naître les grands prématurés au bon endroit ?▪ Pourquoi les petites maternités restent toujours aussi nombreuses malgré leur fermeture ?▪ Impact de « L'urbanisation » dans tous nos RSP▪ Pourquoi l'on fait si peu ou trop de césarienne, d'épisiotomie et de péridurale ?▪ Pourquoi il faut se méfier des taux moyens à l'échelon national ?○ Mise en place d'un comité scientifique▪ 2019<ul style="list-style-type: none">○ 1^{er} réunion du comité scientifique○ Publication de nouveaux indicateurs : parité, épisiotomies, péridurales, voies basses instrumentales○ Réactualisation de la liste des maternités pour chaque RSP○ Mise à jour de la notice ATIH de ScanSanté○ Démarrage de l'étude pilote sur les morts-nés à proximité du terme, interrompue en raison des règles CNIL demandant une information individualisée des familles sur le fait que les séjours des morts-nés seraient recodés○ Mise à jour des supports de formation « codage PMSI en périnatalité »○ Accompagnement des RSP qui demandent une autorisation CNIL d'accès aux données PMSI (plateforme ATIH)▪ 2020<ul style="list-style-type: none">○ Travaux menés pour l'amélioration de la qualité des données :<ul style="list-style-type: none">▪ Mise en place d'un axe de travail « codage en périnatalité » avec révision et mise à disposition de support de formation pour le codage en périnatalité et rédaction de fiches codage (en cours de validation ATIH)▪ Diffusion des recommandations de codage « covid » en périnatalité▪ Préparation à l'intégration par l'ATIH de contrôles de qualité spécifiques à la périnatalité à partir des travaux de l'ARS et des RSP d'Ile de France



- Vérification et mise à jour des données et de la documentation de Scansanté

Documents / outils élaborés

- Méthode et grille de recueil pour les données de 2012 et 2013 distribuées à l'ensemble des RSP
- Publication : Les réseaux de santé en périnatalité : mise en place d'indicateurs communs, une place pour le suivi de l'état de santé périnatale (résultats en 2012) – B Branger, P Thibon, C. Creenn-Hebert, S. Baron, A. Serfaty - Rev. Méd. Périnat. (2014) 6 : 225-234
- Tableau des données périnatales de 2013 à 2018 et par établissement sur la plateforme Scansanté
- Support de formation pour le recueil et le codage PMSI en périnatalité (actualisés en 2019)
- Notice explicative des indicateurs de santé périnatale disponibles sur la plateforme Scansanté, élaborée avec l'ATIH (2017 - Mise à jour en 2019)
- Macro Excel® permettant aux RSP de réaliser des analyses territoriales spécifiques à partir des données de santé périnatale disponibles sur Scansanté
- Foire aux questions (FAQ) / « Utilisation de la plate-forme Scansanté »
- Explications pour l'accès aux données périnatales sur la plateforme
- Documents type de demande d'autorisation unique CNIL pour accès aux bases nationales du PMSI

Information / sensibilisation / Communication

Date	Journées	Lieu	Programme	Nb de participants
05/06/2009	FFRSP	Montpellier	Echanges de pratiques : épidémiologie, présentation d'EPIDATA	33 / 21 RSP représentés
15/02/2010	FFRSP	Paris	Plan d'un futur rapport d'évaluation	12 / 8 RSP représentés
24/06/2011	FFRSP	Clermont-Ferrand	PMSI et analyse des activités de périnatalité	49 / 26 RSP représentés
14/02/2013	FFRSP	Nantes	PMSI obstétrical et néonatal	39 / 18 RSP représentés
25/09/2013	FFRSP	Paris	Formation EPIDATA	31 / 24 RSP représentés
13/02/2014	FFRSP	Montpellier	Formation EPIDATA	17 / 6 RSP représentés
03/10/2014	FFRSP	Paris	Formation EPIDATA	7 / 4 RSP représentés
10/10/2014	FFRSP	Paris	Formation EPIDATA	5 / 3 RSP représentés
24/11/2014	FFRSP	Rennes	Formation EPIDATA	
14/10/2015	SFMP / FFRSP	Brest	Indicateurs de santé périnatale issus du PMSI : méthodologie, résultats et mode d'emploi	46 / 26 RSP représentés
12/10/2016	SFMP / FFRSP	Clermont Ferrand	La périnatalité à l'heure de l'open data mise à disposition des données PMSI	37 / 24 RSP représentés
19/05/2017	Assises SF	Strasbourg	Indicateurs et références au groupe de travail	
21/06/2017	FFRSP	Paris	Journée indicateurs	44 / 27 RSP représentés
14/11/2018	SFMP / FFRSP	Marseille	SFMP : Expertise des RSP à propos du rôle des analyses et du recueil de données	37 / 17 RSP représentés
16/10/2019	SFMP/ FFRSP	La Baule	Indicateurs et actualités	32 / 16 RSP représentés

Formations financées, organisées ou dispensées par la FFRSP

- 25/09/13 : journée de formation aux statistiques et à l'épidémiologie (Paris)
- 13/02/14 : journée de formation aux statistiques et à l'épidémiologie (Montpellier)
- 03/10/14 : journée de formation aux statistiques et à l'épidémiologie (Paris)
- 10/10/14 : journée de formation aux statistiques et à l'épidémiologie (Paris)
- 24/11/14 : journée de formation aux statistiques et à l'épidémiologie (Rennes)

Indicateurs

- Nombre d'indicateurs produits chaque année pour l'ensemble des RSP : 13 indicateurs
- Nombre de journées de travail et de participants / RSP représentés : cf. tableau ci-dessus
- Nombre de réunions : 6 réunions en 2020

Difficultés / Limites

- La base nationale du PMSI est tributaire de la qualité du codage réalisé dans les établissements
- Difficultés de produire ou consolider certains indicateurs à partir du PMSI, conçu initialement comme un outil médico-économique
- Interprétation des données brutes : nécessité d'accompagner les résultats par une analyse tenant compte des spécificités locales (rôle spécifique des RSP)
- Masquage des effectifs inférieurs à 11
- Difficultés techniques de l'évaluation de la qualité du codage par retour du dossier

Perspectives

- Intégration de nouveaux indicateurs : Robson et parité*
- Publication d'un guide pour l'interprétation des données à l'usage des RSP
- Actualisation des supports pour l'autorisation CNIL
- Publication sur les résultats 2013-2020
- Finalisation et diffusion des fiches « codage en périnatalité »



Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables (RSEV)

Catégorie / Nature du projet	Parcours de soin ; Prévention ; Amélioration des pratiques	Page 43																									
Date de début	2009																										
Justification	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Circulaire DHOS/O1/O3/CNAMTS n° 2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatal ▪ 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. 																										
Référents au sein de la FFRSP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eliane BASSON, Pédiatre coordinatrice du Réseau AURORE/ECLAUR ▪ Jeanne FRESSON, Réseau Périnatal Lorrain ▪ Isabelle JORDAN, Pédiatre coordinatrice du Réseau AURORE/ECLAUR <p><i>Anciens référents au sein de la FFRSP :</i> Martine POHER, Pédiatre néonatalogiste, ex-vice-secrétaire de la FFRSP, RSP PAULINE Bernard BRANGER, ex-président de la FFRSP, RSP Pays de Loire Laurence JOLY, ex-vice-secrétaire de la FFRSP, RSP Aquitaine Sophie RUBIO-GURUNG, ex-secrétaire de la FFRSP, Pédiatre néonatalogiste RSP Aurore</p>																										
Partenaires, intervenants externes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ANECAMPS ▪ Association SOS préma ▪ Equipe étude ELFE ▪ Equipe EPOPE ▪ FNRS TNA ▪ Société française de néonatalogie (SFN) 																										
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontres et échanges entre RSEV ▪ Amélioration et harmonisation des pratiques ▪ Recensement des besoins, attentes et propositions des RSEV sur l'évolution du suivi et de la prise en charge des enfants vulnérables ▪ Participation avec les sociétés savantes à l'élaboration des recommandations sur le suivi et la prise en charge des enfants vulnérables ▪ Accompagnement des RSEV en création 																										
Etapes projet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1^{er} recensement des RSEV, de leurs modalités de fonctionnement, de leurs forces et de leurs difficultés [2009] ▪ 2^e recensement des RSEV : impact de la fusion des régions et des réseaux [2019] ▪ Travail de définition des critères d'inclusion et outils communs à partager et/ou développer ▪ Proposition d'harmonisation des résultats des évaluations dans les RSEV en France ▪ Elaboration et diffusion à l'ensemble des RSEV d'une grille de recueil des indicateurs des RSEV ▪ Rédaction d'un cahier des charges des RSEV [2016] ▪ Enquête sur les bases de données utilisées par les RSEV [2017] ▪ Participation au groupe SFN/HAS pour l'élaboration de la RBP « Troubles du neurodéveloppement – Repérage et orientations des enfants à risque. » [2019] ▪ Lancement du nouveau groupe de travail RSEV et constitution de sous-groupes de travail thématiques : indicateurs, actualisation du cahier des charges avec les recommandations HAS et les plateformes. [2019] ▪ Rapprochement avec la FNRS TNA (Fédération Nationale des Réseaux de Santé Troubles du Neuro-développement et des Apprentissages de l'Enfant / Adolescent). Organisation conjointe d'une journée. [2019] ▪ Création d'un nouveau sous-groupe de travail sur les liens entre les RSEV et les plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 																										
Documents / outils élaborés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposition d'harmonisation des résultats des évaluations dans les Réseaux de suivi des enfants vulnérables (RSEV) en France (version 2012/ version 2014) (cf. fiche action) ▪ « Cahier des charges des RSEV » avril 2016 [envoyé à la DGS/DGOS (Nicole MATET) en mai et à tout le groupe SFN en juin]. ▪ Enquêtes auprès des RSEV : <ul style="list-style-type: none"> ○ 2013 : Fonctionnement et outils des RSEV ○ 2014 : Enquête de Sophie Cramaregeas avec réseau Aquitaine auprès de 22 RSEV : état des lieux. (Thèse de pédiatrie : « Nouveau-nés vulnérables : quel suivi proposer ? Revue systématisée de la littérature et enquête auprès des réseaux de suivi français ».) ○ 2015 : Attentes des RSEV vis-à-vis de la FFRSP ○ 2016 : Formation dans les RSEV ○ 2017 : Bases de données des RSEV ○ 2018 : Etat des lieux des RSEV ○ 2020 : Enquête sur les liens entre les RSEV et les PCO 																										
Information / sensibilisation / Communication	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Journées</th> <th>Lieu</th> <th>Programme</th> <th>Nb de participants</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08/09/2009</td> <td>1ere journée d'échanges des RSEV</td> <td>NANTES</td> <td>Journée d'échange</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10/01/2012</td> <td>2e Journée d'échanges des RSEV</td> <td>LYON</td> <td>Présentations libres et table ronde sur outils communs</td> <td>70 – 33 RSP représentés</td> </tr> <tr> <td>14/06/2012</td> <td>3e journée d'échanges des RSEV</td> <td>PARIS</td> <td>Evaluation commune des RSEV</td> <td>24 – 19 RSP représentés</td> </tr> <tr> <td>18/02/2014</td> <td>4e journée d'échanges des RSEV</td> <td>PARIS</td> <td>Indicateurs de résultats</td> <td>50 – 27 RSP représentés</td> </tr> </tbody> </table>	Date	Journées	Lieu	Programme	Nb de participants	08/09/2009	1ere journée d'échanges des RSEV	NANTES	Journée d'échange		10/01/2012	2e Journée d'échanges des RSEV	LYON	Présentations libres et table ronde sur outils communs	70 – 33 RSP représentés	14/06/2012	3e journée d'échanges des RSEV	PARIS	Evaluation commune des RSEV	24 – 19 RSP représentés	18/02/2014	4e journée d'échanges des RSEV	PARIS	Indicateurs de résultats	50 – 27 RSP représentés	
Date	Journées	Lieu	Programme	Nb de participants																							
08/09/2009	1ere journée d'échanges des RSEV	NANTES	Journée d'échange																								
10/01/2012	2e Journée d'échanges des RSEV	LYON	Présentations libres et table ronde sur outils communs	70 – 33 RSP représentés																							
14/06/2012	3e journée d'échanges des RSEV	PARIS	Evaluation commune des RSEV	24 – 19 RSP représentés																							
18/02/2014	4e journée d'échanges des RSEV	PARIS	Indicateurs de résultats	50 – 27 RSP représentés																							



19/06/2015	5e journée d'échanges des RSEV	BORDEAUX	Bilan des RSEV	26 – 17 RSP représentés
10/06/2016	6e Journée d'échanges des RSEV	PARIS	Cahier des charges-formation	36 – 22 RSP représentés
02/06/ 2017	7 ^e Journée d'échanges des RSEV	PARIS	Harmonisation du suivi dans les RSEV – Evaluation des RSEV	42 – 24 RSP représentés
15/06/2018	8 ^e Journée d'échanges des RSEV	PARIS	Evaluation – Rémunération des consultations de suivi – Perspectives d'avenir	45 – 25 RSP représentés
14/11/2019	9 ^e Journée d'échanges des RSEV	PARIS	Enfants vulnérables et/ou enfants avec troubles du neurodéveloppement : Du dépistage à la coordination des parcours	71 - 29 RSP représentés
04/12/2020	10 ^e Journée d'échanges des RSEV	Visioconférence	Troubles du neurodéveloppement -Résultats EPIPAGE 2 -Indicateurs - Cahier des charges - Plateformes de coordination et d'orientation	67 - 24 RSP représentés

22/03/2016	CNNSE	Paris	Présentation de l'état des lieux des Réseaux de Suivi des Enfants Vulnérables (RSEV) en France	
11/10/2016	Assemblée Nationale	Paris	Audition par le groupe d'études de l'Assemblée nationale relatif à la prématurité et aux nouveau-nés vulnérables	
18/01/2017	Assemblée Nationale	Paris	Participation à la table ronde conclusive du groupe d'études de l'Assemblée Nationale relatif à la prématurité et aux nouveau-nés vulnérables	

Indicateurs

- Nombre de RSEV existants : 21 dont 2 indépendants d'un RSP
- Nombre de RSP représentés lors des journées d'échanges (voir tableau ci-dessus)
- Nombre de participants par journée (voir tableau ci-dessus)
- Nombre d'enfants dans les files actives de l'ensemble des réseaux : 48547 au 31/12/2018
- Nombre de réunions : 7 réunions en 2020, 1 réunion de lancement en 2019

Perspectives

- Poursuivre les journées annuelles d'échange (prochaine journée le 3 décembre 2021)
- Sous-groupe de travail indicateurs : choisir et définir des indicateurs à solliciter auprès des RSEV
- Sous-groupe nomenclature et forfaits de coordination : réfléchir à la valorisation du travail de coordination des médecins pilotes depuis la mise en place des rémunérations spécifiques des consultations complexes et très complexes avec suppression des prestations dérogatoires dans certains RSEV
- Sous-groupe de travail plateformes : travailler sur l'articulation avec les plateformes de coordination et d'orientation,
- Sous-groupe cahier des charges : actualiser le cahier des charges

Dépistage prénatal de la Trisomie 21 (T21)

Catégorie / Nature du projet

Parcours de soin ; Prévention secondaire ; Amélioration des pratiques

Date de début

2008

Justification

- Circulaire DHOS/O1/O3/CNAMTS n° 2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatal
- 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.
- Arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la T21.
- Arrêté du 23 juin 2009 relatif à l'information de la femme enceinte.
- Article R. 2131-1 et R. 2132-1 du Code de la Santé Publique
- Arrêté du 27 mai 2013 modifiant l'arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie21 (voir annexe)
- Décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 relatif aux diagnostics anténataux
- Arrêté du 14 janvier 2014 fixant la liste des examens de diagnostic prénatal mentionnés au V de l'article L. 2131-1 du code de la santé publique
- Arrêté du 14 janvier 2014 fixant le modèle des documents mentionnés au III de l'article R.2131-2 du code de la santé publique



- Arrêté du 14 janvier 2014 fixant le modèle du document mentionné au deuxième alinéa de l'article R. 2131-18 du code de la santé publique
- Arrêté du 14 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 23 juin 2009 modifié fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de trisomie 21
- Arrêté du 14 décembre 2018 pris en application de l'article R. 2131-2-3 du code de la santé publique (évaluation du dispositif du DPNI)
- Arrêté du 14 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 14 janvier 2014 fixant le modèle des documents mentionnés au III de l'article R. 2131-2 du code de la santé publique
- Décision du 19 avril 2018 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie (inscription du DPNI dans la liste des actes pris en charge par l'assurance maladie)

Référents au sein de la FFRSP

- Laurence ABRAHAM, Infirmière coordinatrice, Réseau Périnatal des Deux Savoie
- Bernard BAILLEUX, Gynécologue-Obstétricien, OREHANE
- Cécile CAZE, Sage-femme coordinatrice, Naitre dans l'Est Francilien

Ancien référent au sein de la FFRSP :

Bernard BRANGER, Médecin épidémiologiste, Réseau Sécurité Naissance Naitre Ensemble [2011-2014]

Partenaires, intervenants externes

- Agence de Biomédecine (ABM)
- Association des Biologistes Agréés (ABA)
- Collectif InterAssociatif autour de la Naissance (CIANE)
- Collège Français d'Echographie Fœtale (CFEF)
- Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français (CNGOF)
- Collège National des Sages-Femmes (CNSF)
- Conseil National de l'ordre des Médecins (CNOM)
- Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes (CNOSF)
- Fédération des Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal
- Haute Autorité de Santé

Objectifs

- **Promouvoir la démarche qualité autour du dépistage combiné intégré du 1er trimestre pour le dépistage de la T21**
- **Aider les RSP à mettre en œuvre les missions qui leur sont confiées par les textes réglementaires :**
 - Etablir une procédure d'adhésion des échographistes au RSP de leur lieu d'exercice
 - Etablir un numéro d'identifiant des échographistes répondant aux critères de formation et qualités requis
 - Mettre en place des commissions d'évaluation du dépistage de la T21 au premier trimestre
 - Diffuser aux RSP les documents d'informations élaborés par les partenaires (ABM, CFEF, CNGOF, HAS...)
 - Etablir et mettre à jour un fichier des échographistes ayant un numéro d'identifiant

Etapes projet

- **Élaboration d'une charte de la FFRSP (évolution en plusieurs versions)** ^[2010-2015]
- **Participation à l'élaboration du guide méthodologique de la HAS** ^[2012-2015]
- **Préparation d'un guide sous forme d'une Foire aux Questions (FAQ) publié sur l'espace adhérent du site internet, reprenant les différents questionnements des RSP** ^[2017-2018]
- **Information des professionnels : journée nationale d'échanges avec les partenaires impliqués dans ce dépistage** ^[2017]
- **Actualisation de la charte** ^[2019]
- **Création d'un fichier type de listes des échographistes à compléter par les RSP** ^[2019]
- **Mise à jour régulière des numéros réseaux attribués par la FFRSP suite aux fusions**
- **Constitution d'une liste nationale des identifiants échographistes avec RPPS** ^[initié en 2019 avec actualisation 2 fois par an]
- **Actualisation de la charte** ^[2020]
- **Recensement de l'offre de formations à destination des échographistes** ^[2020]
- **Création d'une base nationale partagée entre RSP, organismes de formation et laboratoires permettant de saisir et consulter les listes d'échographistes** ^[2020-2021]

Documents / outils élaborés

- **Charte de fonctionnement des Réseaux de santé en périnatalité pour le diagnostic anténatal de la trisomie 21** (Version du 13 janvier 2010)
- **Charte de fonctionnement des Réseaux de santé en périnatalité pour le diagnostic anténatal de la trisomie 21** (Version du 10 juin 2015)
- **Charte de fonctionnement des Réseaux de santé en périnatalité pour le diagnostic anténatal de la trisomie 21** (Version du 06 novembre 2019)
- **Charte de fonctionnement des Réseaux de santé en périnatalité pour le diagnostic anténatal de la trisomie 21** (Version du 03 décembre 2020)
- **Foire aux questions en soutien aux RSP**
- **Numéros des réseaux attribués par la FFRSP**
- **Format type de liste des échographistes à compléter par les RSP**
- **Modèle de convention RSP / CPDPN**
- **Modèle de courrier à destination des conseils départementaux de l'ordre en cas de pratiques non conformes**
- **Base nationale partagée de listes d'échographistes**

Information / sensibilisation / Communication

Date	Journées	Lieu	Programme	Nb de participants
25/03/2016	Journée annuelle FFRSP	PARIS	Intervention de Mme M. Fontanges	32 – 21 RSP représentés
18/10/2017	Journée de travail SFMP	LYON	Mise en œuvre de la démarche qualité	33 – 21 RSP représentés
01/10/2020	Webinaire T21	Visioconférence	Actualités - Actualisation de la charte - Projet de base partagée	40 - 23 RSP représentés
28/01/2021	Webinaire T21	Visioconférence	Base nationale - Bornes MoM 2019 - Parcours des échographistes - Offres de formation	57 - 27 RSP représentés



Formations financées, organisées ou dispensées par la FFRSP	▪ Néant
Indicateurs	▪ Nombre de RSP représentés lors des journées d'échanges (voir tableau ci-dessus) ▪ Nombre de participants par journée (voir tableau ci-dessus) ▪ Nombre d'échographistes identifiés au 31/12/2019 : 6797
Perspectives	▪ Vidéo d'information à destination des femmes enceintes sur le dépistage de la trisomie 21 ▪ Compléter la boîte à outils ▪ Actualiser la foire aux questions ▪ Organiser une formation « Annonce de diagnostic en périnatalité » (Journée d'échanges de la FFRSP) ▪ Contacter la HAS et le Collège des sages-femmes pour retravailler les documents d'information ▪ Mettre en production la base partagée sécurisée pour les listes d'échographistes ▪ Organiser des réunions régulières avec les partenaires (ABM, ABA, HAS, OA) ▪ Organiser une journée d'information à destination des RSP ▪ Mettre à jour la liste des différentes formations validantes pour la remise à niveau des échographistes

Accouchement Accompagné à Domicile (AAD)

Catégorie / Nature du projet	Gestion des risques
Date de début	2020
Textes de référence	
Référents au sein de la FFRSP	▪ Margaux CREUTZ-LEROY, Médecin santé publique, Réseau Périnatal Lorrain ▪ Bernard BAILLEUX, Gynécologue-obstétricien, Réseau OREHANE
Partenaires, intervenants externes	▪ Association Nationale des Sages-Femmes Libérales ▪ Association Professionnelle de l'Accouchement Accompagné à Domicile ▪ Club Anesthésie Réanimation en Obstétrique ▪ Collectif InterAssociatif autour de la Naissance ▪ Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français ▪ Conseil National de l'Ordre des Médecins ▪ Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes ▪ Collège National des Sages-femmes de France ▪ SAMU urgences de France ▪ Société Française d'Anesthésie et de Réanimation ▪ Société Française de Médecine Périnatale ▪ Société Française de Médecine d'Urgence ▪ Société Française de Néonatalogie
Objectifs	▪ Élaborer un guide national d'information sur l'AAD à destination des femmes ▪ Déterminer les formations et le maintien des compétences nécessaires pour les sages-femmes exerçant l'AAD notamment à la gestion des urgences obstétricales et néonatales (maintien d'une activité en salle de naissance hospitalière obligatoire ?) ▪ Déterminer les contre-indications absolues à l'AAD à la fois médicales et contextuelles (lieu de vie, distances domicile de la patiente/maternité/domicile et cabinet de la sage-femme libérale, accessibilité par le SAMU, ...) ▪ Déterminer les consultations et examens obstétricaux et anesthésiques minimaux obligatoires ▪ Élaborer un socle minimal organisationnel sur chaque territoire concernant notamment les dépistages néonataux, la remontée des indicateurs de base (à définir), les modalités de traitement des indicateurs, le matériel à minima obligatoire pour la réalisation des AAD... ▪ Déterminer les éléments minimums de surveillance et de prise en charge maternelle et néonatale
Étapes projet	▪ Constitution d'un groupe de travail [2020] ▪ Constitution des sous-groupes par thématique ▪ Production documentaire par chaque sous-groupe ▪ Validation en plénière ▪ Diffusion nationale
Documents / outils élaborés	▪ Courrier d'invitation ▪ Diaporama de la réunion plénière avec revue de la littérature
Perspectives	▪ Constitution de sous-groupes de travail pour chaque thématique