

Le Bulletin

Lettre interne du "Réseau Sécurité Naissance - Naître Ensemble" de la région Pays de la Loire



PAGE 13

Projet d'évolution de la cellule d'orientation des transferts maternels : fonctionnement 24H/24

Sommaire

- p. 2 | Save the date :
27^{èmes} Journées
Scientifiques 2024
- p. 2 | Calendrier des formations
2^{ème} semestre 2024
- p. 3 | Editorial
- p. 4 | Naissances 2023
et principaux
indicateurs périnataux
- p. 7 | Chiffres-clés d'activité du
Réseau Grandir Ensemble
- p. 10 | Activité 2023 de la cellule
d'orientation des transferts
maternels

PAGE 14

Fonctionnement du Réseau : instances et commissions



- p. 18 | Les nouveaux documents
du Réseau
- p. 18 | À lire !
- p. 19 | Parution du 7^{ème} rapport
sur les morts maternelles
- p. 20 | Actualisation des sites
du Réseau

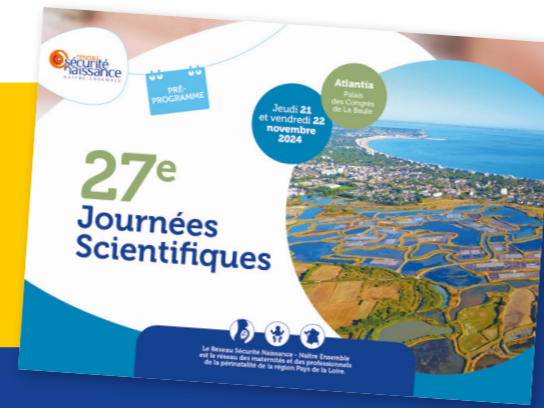


Le bulletin est disponible
en format PDF sur le site du Réseau.
L'accès aux liens Internet cités dans
ce bulletin peut être facilité en le
consultant directement sur le site.



Save the date !

Les 27^{èmes} Journées Scientifiques vous accueilleront à la Baule les 21 et 22 novembre 2024 !



Au programme :

- Interculturalité dans l'annonce des malformations et syndromes en pré et en post natal.
- Petites pathologies du nouveau-né en maternité et durant les 10 premiers jours de vie.
- Mort foetale in utero : quels changements dans la prise en charge en 2024 ?
- Allo immunisation au premier trimestre : recommandations 2023.
- Information, dépistage et annonce de la trisomie 21, en pré et post natal.
- Encéphalopathies néonatales associées à une asphyxie périnatale : mieux comprendre pour mieux prendre en charge ?
- Santé environnementale et périnatalité.
- Grossesse et handicap moteur : quelles spécificités dans la prise en charge ?
- Soins de développement (atelier).
- Accompagner la sortie du nouveau-né (atelier).
- Hémorragies du post-partum (atelier).

Programme détaillé et inscription via notre site internet, rubrique « Journées de formation »



Calendrier des formations - 2^{ème} semestre 2024

ACTIONS DE FORMATION	DATES	LIEUX
Comment mieux communiquer sur le cannabis pendant la grossesse ?	Judi 13 juin 2004	Maternité du CHU - Angers
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 20 juin 2024	Centre de simulation - Angers
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 4 juillet 2024	Centre de simulation - Angers
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 2	Judi 19 septembre 2024	Centre de simulation - Angers
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 26 septembre 2024	Centre de simulation - Angers
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 3 octobre 2024	Centre de simulation - Nantes
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 17 octobre 2024	Centre de simulation - Angers
Formation de formateurs Groupe de travail RNN	Vendredi 20 septembre 2024	Nantes
Staff Intermaternité	Vendredi 27 septembre 2024	Le Quatrain - Haute Goulaine
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 7 novembre 2024	Centre de simulation - Angers
27 ^{èmes} Journées Scientifiques	21 et 22 novembre 2024	Atlantia - La Baule
Journée Groupe de travail RNN	Mardi 26 novembre 2024	Nantes
Simulation en obstétrique	Mercredi 27 novembre 2024	Centre de simulation - Nantes
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 28 novembre 2024	Centre de simulation - Nantes
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 2	Judi 19 décembre 2024	Centre de simulation - Angers
RETEX Sage-Femmes	Mardi 10 décembre 2024	Nantes
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 30 janvier 2025	Centre de simulation - Angers
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 1	Judi 6 février 2025	Centre de simulation - Angers
Réanimation du nouveau-né par la simulation - Module 2	Judi 27 février 2025	Centre de simulation - Angers

Éditorial

Chers collègues et amis,

Ce nouveau numéro du bulletin du Réseau Sécurité Naissance est l'occasion de mettre en avant les différentes commissions qui animent notre Réseau et de remercier très sincèrement toutes celles et ceux qui s'y investissent.

Nous avons voulu vous présenter succinctement à travers ces quelques pages les 14 commissions de notre Réseau. Certaines regroupent une même corporation de professionnels de santé (anesthésistes, obstétriciens, pédiatres, psychologues, puéricultrices, sage-femme), d'autres pluri-professionnelles sont orientées vers une thématique (addictions, allaitement, DAN, IVG, parentalité et vulnérabilité, santé environnementale, surdité). Elles regroupent toutes des bénévoles qui souhaitent réfléchir ensemble et améliorer la prise en soin dans notre région. Merci pour votre implication !

Ces commissions contribuent largement au rôle que joue le Réseau dans l'amélioration des pratiques en périnatalité en s'appuyant sur les 4 axes du CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) : animer le réseau des acteurs, assurer la qualité des pratiques professionnelles, développer l'expertise et le recours, informer et communiquer.

Animer le réseau des acteurs, ce sont par exemple soutenir les staffs médico psycho sociaux pour les femmes vulnérables (par l'équipe ERREEV et la commission parentalité) et aider au déploiement des vidéos sur l'alcool et le cannabis (par Fabienne Heriaud et la commission addiction).

Assurer la qualité des pratiques professionnelles, ce sont notamment l'analyse des EIG avec la constitution prochaine d'un groupe professionnel d'appui aux RMM, ainsi que l'ensemble du travail de Simulation in situ (obstétricale et néonatale) rendu possible par les rencontres des professionnels au sein des commissions et l'implication d'Estelle Boulvais.

Développer l'expertise et le recours passe par les journées scientifiques sur la parentalité ou sur l'allaitement, dont l'organisation est assurée par les commissions correspondantes.

Informer et communiquer, ce sont aussi des missions qui incombent aux commissions quand elles établissent des procédures et les diffusent à destination des usagers (CMV et grossesse pour les parents) ou des professionnels de santé (feuille de surveillance de la pré éclampsie sévère).

Il est évidemment ici impossible de nommer et détailler tout ce que nous devons à ces 14 commissions. Je vous invite non seulement à les découvrir en ouvrant ce numéro mais aussi (et surtout) à vous y engager si vous avez un peu de temps... et je ne doute pas que l'expérience sera riche.

Alors, à bientôt...



En attendant, je vous souhaite de profiter pleinement de votre été !

Pr Cyril Flamant
Président du Réseau Sécurité Naissance

Naissances 2023 dans les Pays de la Loire et principaux indicateurs périnataux

Figure 1 - Evolution des naissances en Pays de la Loire de 2019 à 2023

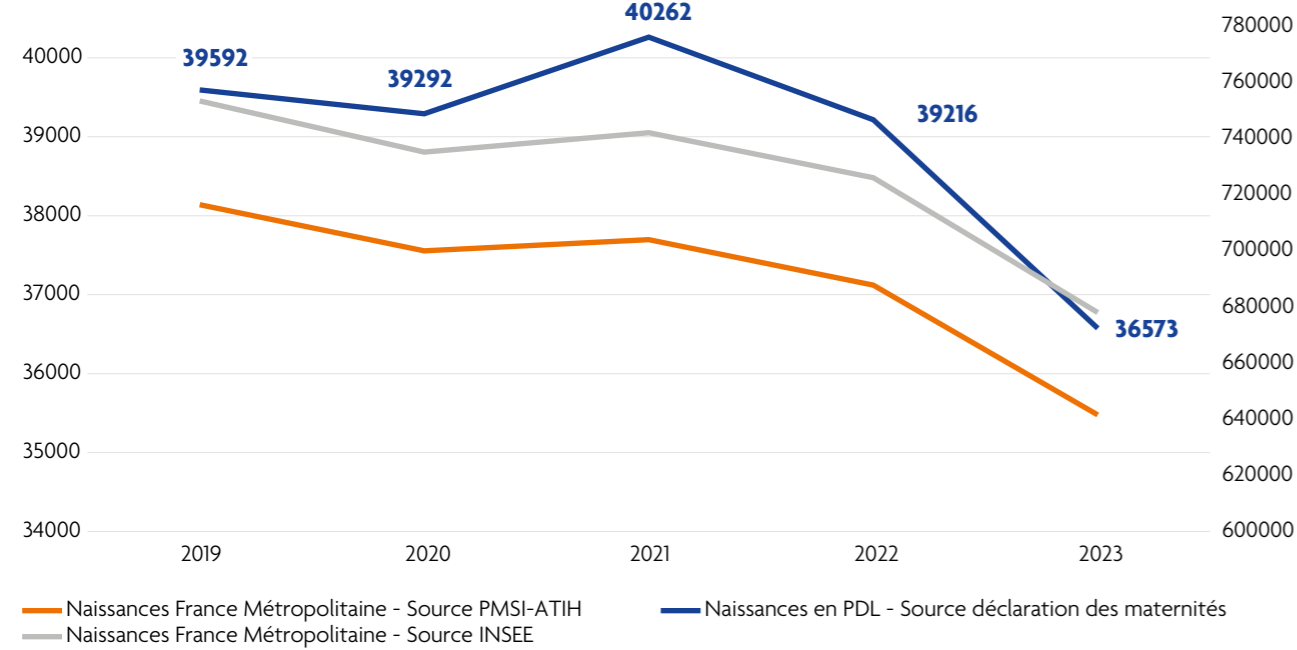


Figure 2 - Naissances déclarées par les maternités

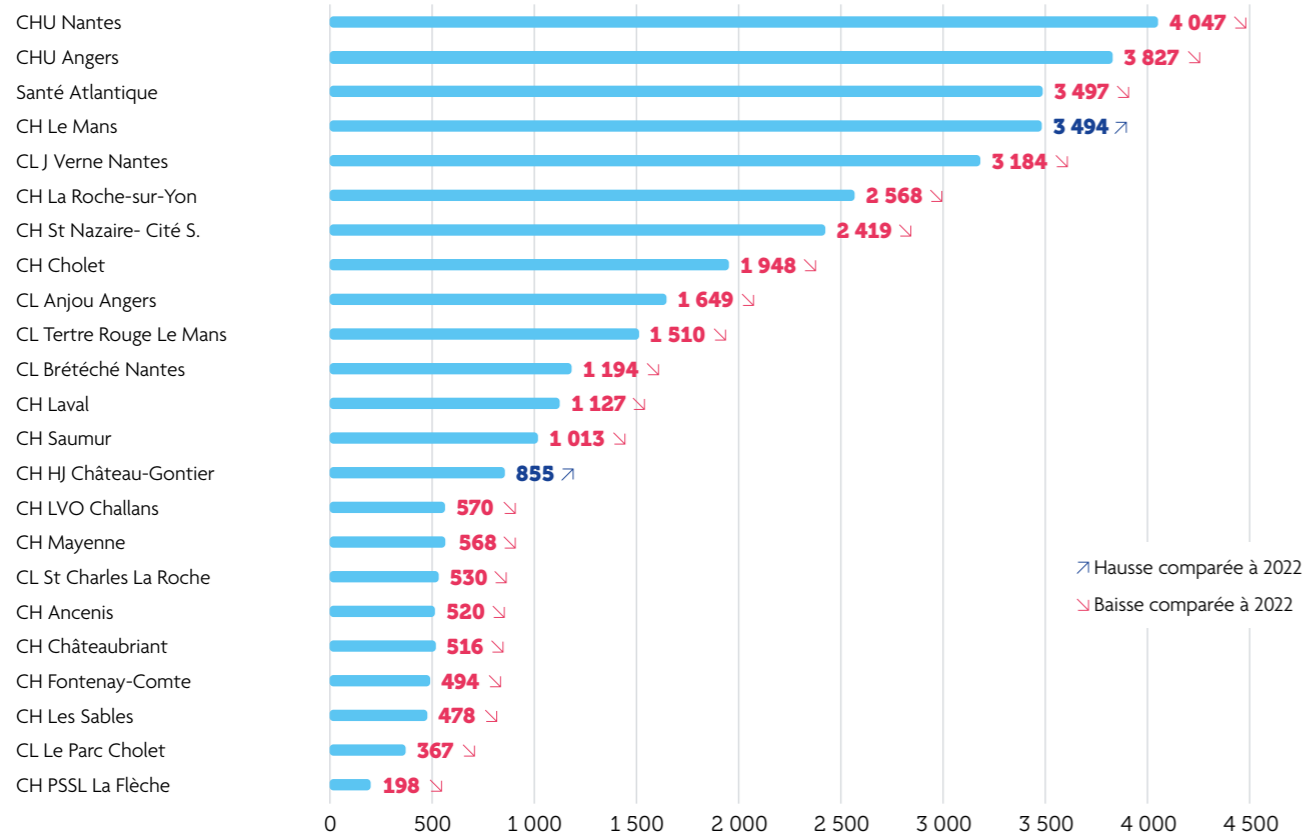


Figure 3 - Comparaisons 2022- 2023 des naissances déclarées par les maternités

Maternité	2022	2023	Evol 2022/2023	2022-2023
Vendée				
CH LVO Challans	678	570	-15,9%	
CH Fontenay-Comte	624	494	-20,8%	
CL St Charles La Roche	578	530	-8,3%	
CH La Roche/Yon	2620	2568	-2,0%	
CH Les Sables	552	478	-13,4%	
Sarthe				
CH PSSL La Flèche	431	198	-54,1%	
CL Tertre Rouge Le Mans	1604	1510	-5,9%	
CH Le Mans	3488	3494	0,2%	
Mayenne				
CH HJ Château-Gontier	818	855	4,5%	
CH Laval	1227	1127	-8,1%	
CH Mayenne	596	568	-4,7%	
Maine et Loire				
CL Le Parc Cholet	530	367	-30,8%	
CL Anjou Angers	1800	1649	-8,4%	
CHU Angers	3923	3827	-2,4%	
CH Cholet	2125	1948	-8,3%	
CH Saumur	1063	1013	-4,7%	
Loire-Atlantique				
CH Châteaubriant	550	516	-6,2%	
CL Brétéché Nantes	1374	1194	-13,1%	
CL J Verne Nantes	3277	3184	-2,8%	
CH Ancenis	601	520	-13,5%	
CHU Nantes	4376	4047	-7,5%	
Santé Atlantique	3923	3497	-10,9%	
CH St Nazaire- Cité S.	2458	2419	-1,6%	
Naissances Totales PDL - Source Maternité	39 216	36 573	-10,4%	

Figure 4 - Evolution des naissances par département

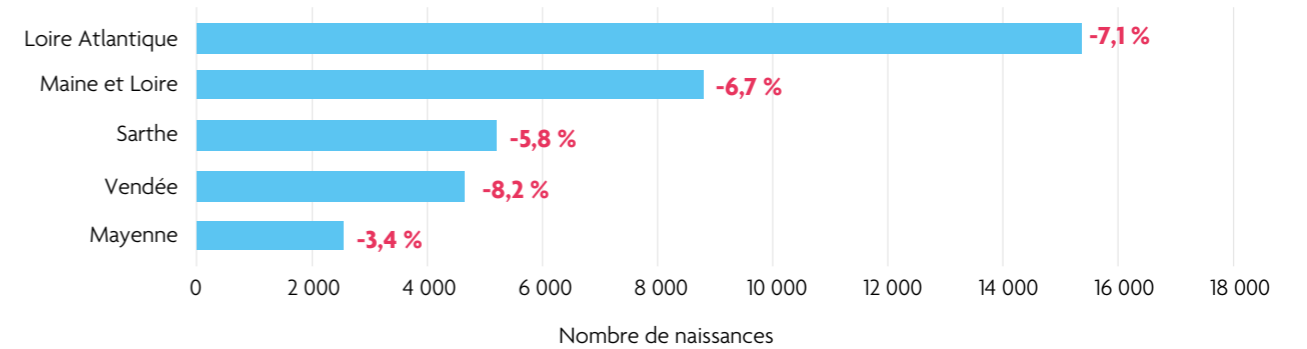
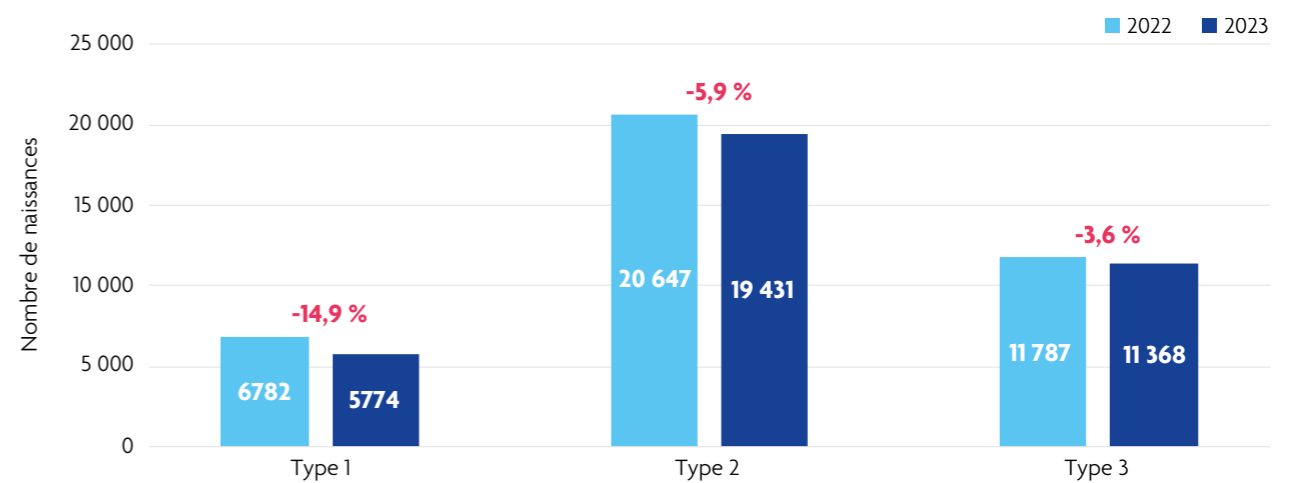


Figure 5 - Evolution des naissances par type de maternité



Interruption de l'activité d'accouchement au PSSL depuis juillet 2023

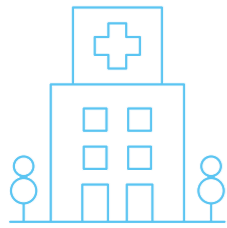


Figure 6 - Evolution des naissances par statut de maternité

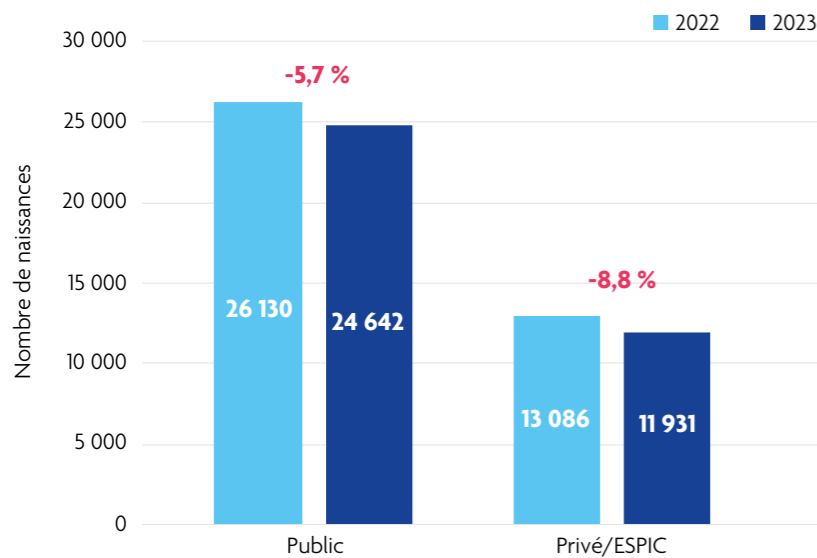


Figure 7 - Principaux indicateurs régionaux pour l'année 2023

Indicateur	Source	Résultats 2022	Résultats 2023
Taux de césariennes pour 100 accouchements	PMSI	19,73%	19,88%
Part des césariennes programmées	PMSI	30,90%	32,31%
Taux d'accouchements instrumentaux	PMSI	15,50%	15,34%
Taux d'épisiotomie	PMSI	5,90%	5,40%
Taux de déchirures III et IV	PMSI	0,50%	0,59%
Taux de naissances vivantes prématurées (22-36 SA)	PMSI	6,91%	8,43%
Taux d'accouchement gémellaire	PMSI	1,40%	1,38%
Taux de naissances vivantes < 1500 g	PMSI	1,50%	Non publié encore
Taux de naissances vivantes ≥ 1500 g et < 2500 g	PMSI	5,90%	Non publié encore
Taux d'accouchement compliqués d'une HPP	PMSI	7,10%	7,25%
Taux d'allaitement maternel pour 100 accouchements	PMSI	59,30%	59,15%
Taux d'accouchements déclenchés	Maternités	20,60%	23,04%
Taux d'Encéphalopathies anoxo-ischémiques pour 100 naissances vivantes	PMSI	0,32%	Non publié encore
Taux de mortinatalité	PMSI	7,32 ‰	6,70 ‰
Taux de mortinatalité induite	PMSI	3,13 ‰	3,18 ‰
Taux de mortinatalité spontanée	PMSI	4,19 ‰	3,53 ‰

Attention : données 2023 non validées Scan Santé

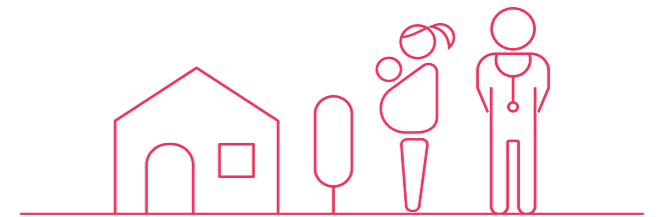
Le Réseau Grandir Ensemble : quelques chiffres-clés en 2023

Médecins référents : des tendances qui se poursuivent

À l'issue des journées Grandir Ensemble qui se sont tenues les 28 mars, à Angers, et 9 avril, à Nantes (cf. encart p. 9), ce sont près de **260 médecins référents** qui interviennent, à ce jour, dans le suivi des enfants.

Les tendances observées ces dernières années se confirment : la Loire-Atlantique (97 médecins) et le Maine-et-Loire (92) sont les départements les plus représentés, devant la Sarthe (27), la Vendée (26) et la Mayenne (22). Ce sont évidemment les départements où les enfants à suivre sont les plus nombreux, mais des zones demeurent particulièrement dépourvues : le nord de la Mayenne notamment, le pourtour de la Sarthe, le centre de la Vendée et le territoire de Châteaubriant.

Certaines spécialités continuent également à manquer. Les médecins généralistes sont désormais 78 à contribuer au suivi des enfants, et nous les en remercions chaleureusement ! Toutefois, le manque de pédiatres se fait toujours ressentir, notamment dans certaines zones, pour le suivi des enfants les plus vulnérables.



Répartition des médecins par spécialité/département, 2024

	44	49	53	72	85	PdL
Péd. hospitaliers	32	19	6	7	8	66
Péd. libéraux	27	34	3	7	5	72
Gén. libéraux	23	25	7	12	11	78
PMI	15	16	5	1	7	42
CAMSP	2	4	2	3	2	10
Total	97	92	22	27	26	257

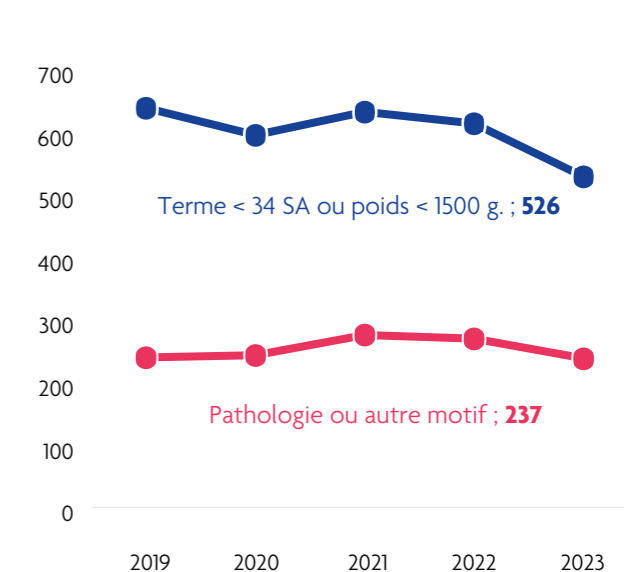
Un nombre d'inclusions globalement stable, un changement de profil progressif

Au total, **763 enfants nés en 2023** ont été inclus dans le réseau, un nombre en léger recul (903 en 2021, 878 en 2022), mais dans l'ordre de grandeur observé ces 10 dernières années, et qui est encore susceptible de se consolider légèrement à la hausse.

Avec le recul de la natalité (dans la région comme en France), le nombre de naissances prématurées diminue également. En parallèle, les activités menées au niveau régional permettent de mieux inclure des enfants identifiés avec des pathologies. C'est par exemple le cas des enfants présentant des cardiopathies (42 en 2020, 63 en 2022, 42 à ce stade en 2023). À l'inverse, les inclusions pour d'autres pathologies ou expositions, comme les ETCAF par exemple, évoluent assez peu.

Un changement progressif – et modéré – de « profil » des enfants inclus se dessine : la part des enfants inclus pour leur prématurité est passée de 71 % en 2019 à 67 % en 2023, tandis que celle des enfants inclus pour une/des pathologie(s) est passée de 20 % à 23 %.

Evolution des inclusions par motif, 2019-2023





Un taux de suivi qui se maintient, une attrition progressive de la cohorte

En 2023, **5200 consultations ont été effectuées**, soit près de 82 % de celles qui devaient l'être. En incluant les questionnaires reçus, ce sont près de 87 % des enfants pour lesquels des nouvelles ont été obtenues sur l'ensemble de la cohorte.

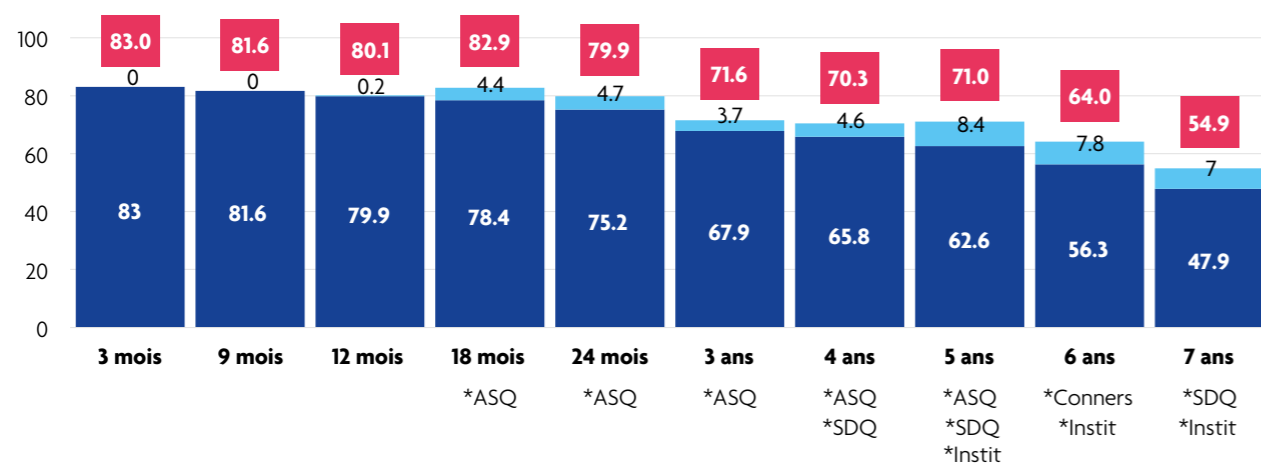
A chaque âge (de 3 mois à 7 ans), le taux de suivi est globalement très bon, avec 72 à 83 % des consultations effectuées (83 à 91 % d'enfants gardés dans le suivi en incluant les questionnaires reçus).

Ainsi, d'une manière générale, l'attrition de la cohorte est progressive, et le taux de suivi demeure bon tout au long des âges, passant de 83 % à 3 mois à 56 % à 6 ans (64 % en incluant les questionnaires reçus) et 48 % à 7 ans (55 % avec les questionnaires).

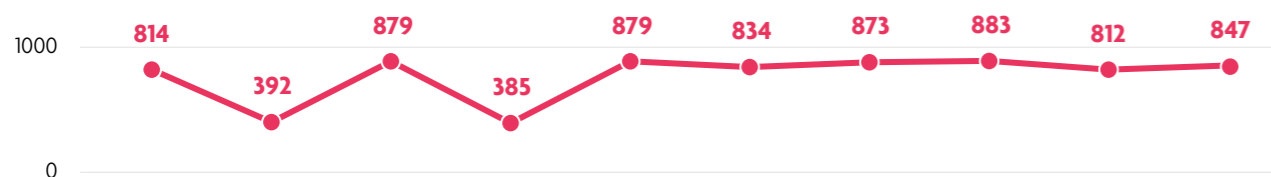
De nouveau, un grand merci aux médecins référents qui contribuent à la qualité et la permanence du suivi de ces enfants vulnérables !

Taux de suivi et nombre d'enfants inclus à chaque âge, Réseau Grandir Ensemble, 2023

a. Taux de suivi à chaque âge



b. Nombre d'enfants inclus



Les journées de formation « Grandir Ensemble »

Les **21^{èmes} journées de formation « Grandir Ensemble »** se sont tenues les 28 mars et 9 avril dernier. Cela a été l'occasion de réunir 233 médecins référents sur l'ensemble de la région (121 sur la journée d'Angers et 111 sur celle de Nantes).

Les thématiques retenues étaient les troubles du sommeil et les déformations crâniennes, plus précisément la plagiocéphalie. Les recommandations sur la prise en charge de ce type de pathologie ont été rappelées.

Cette année, pour la première fois, les participants ont été regroupés par département lors d'un atelier. L'objectif était d'apprendre à mieux se connaître et de partager leurs ressources pour l'adressage des enfants. Ce temps d'échange a particulièrement plu et demande à être renouvelé les prochaines années.

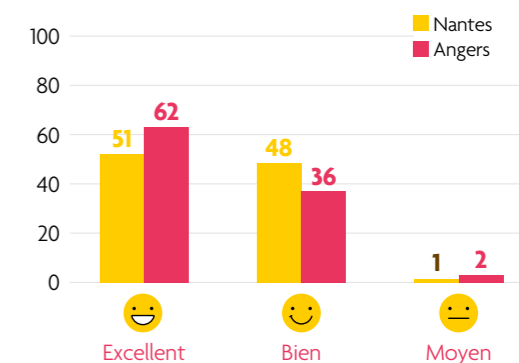
Enfin, un temps a été consacré à des rappels sur la vaccination des prématurés et la journée a été clôturée par la reprise de l'examen de 6 ans en s'appuyant sur un support vidéo.

L'ensemble des participants était pleinement satisfait de la journée puisque les taux de satisfaction ont été respectivement de 99 % et 98 % sur Nantes et Angers.

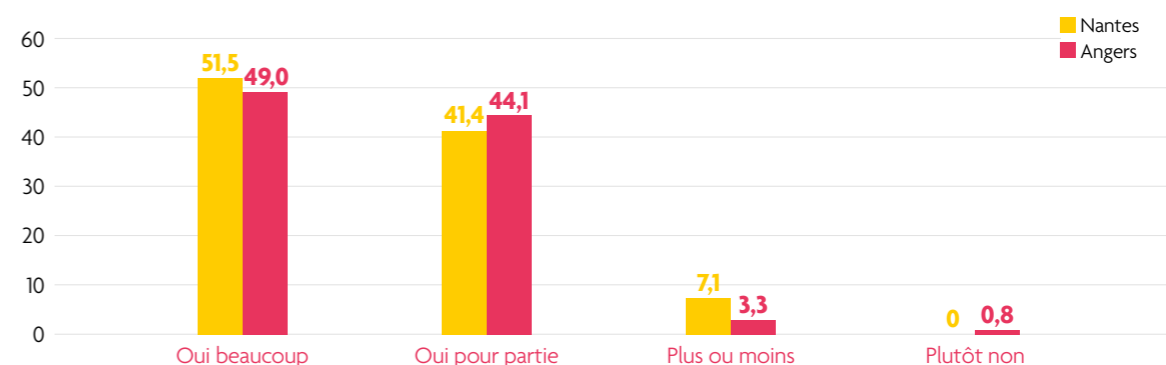
Cette formation aura pour la plupart un impact sur leur pratique. En effet, **93% des participants estiment que la formation aura beaucoup ou pour partie un impact sur leur activité.**



QUALITÉ DE LA FORMATION



IMPACT DE LA FORMATION SUR VOTRE PRATIQUE

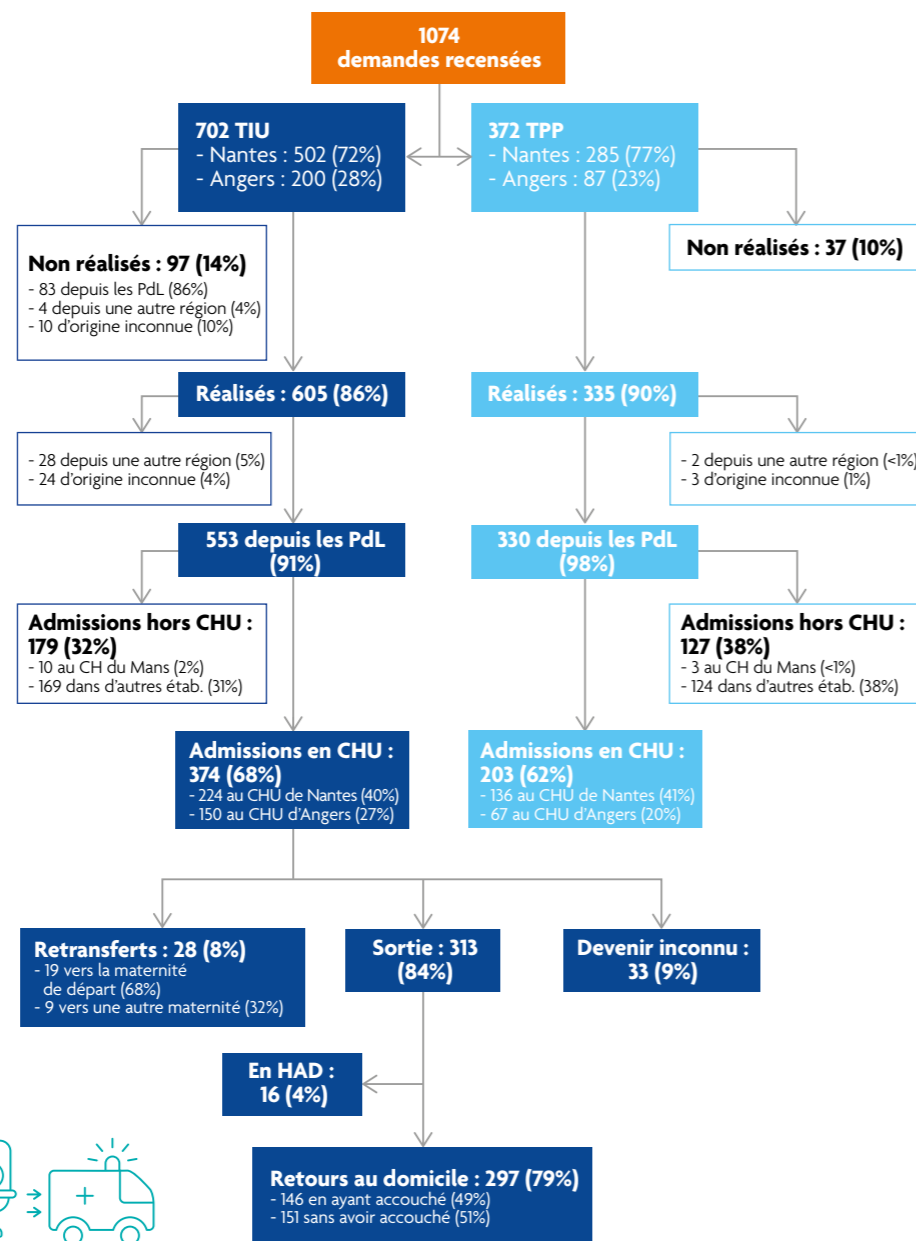


Les transferts maternels organisés par la cellule d'orientation des Pays de la Loire en 2023

Depuis 2007, les transferts maternels in utero (TIU) et du post partum (TPP) issus des 23 maternités des Pays de la Loire sont orientés par une cellule régionale située sur deux sites (CHU de Nantes et CHU d'Angers). Depuis 2016, les heures d'ouverture de la cellule sont identiques : 8h à 20h, 7 jours sur 7.

Les transferts maternels ne sont pas tous recensés car certains transferts se font par contact direct entre établissements, sans transiter par la cellule d'orientation. Cela concerne particulièrement les transferts entre maternités de type 1 et 2, ainsi que vers le CH du Mans qui gère de façon autonome certaines demandes.

Figure 1 - Mouvement des transferts maternels en 2023 à partir des demandes recensées sur les deux sites



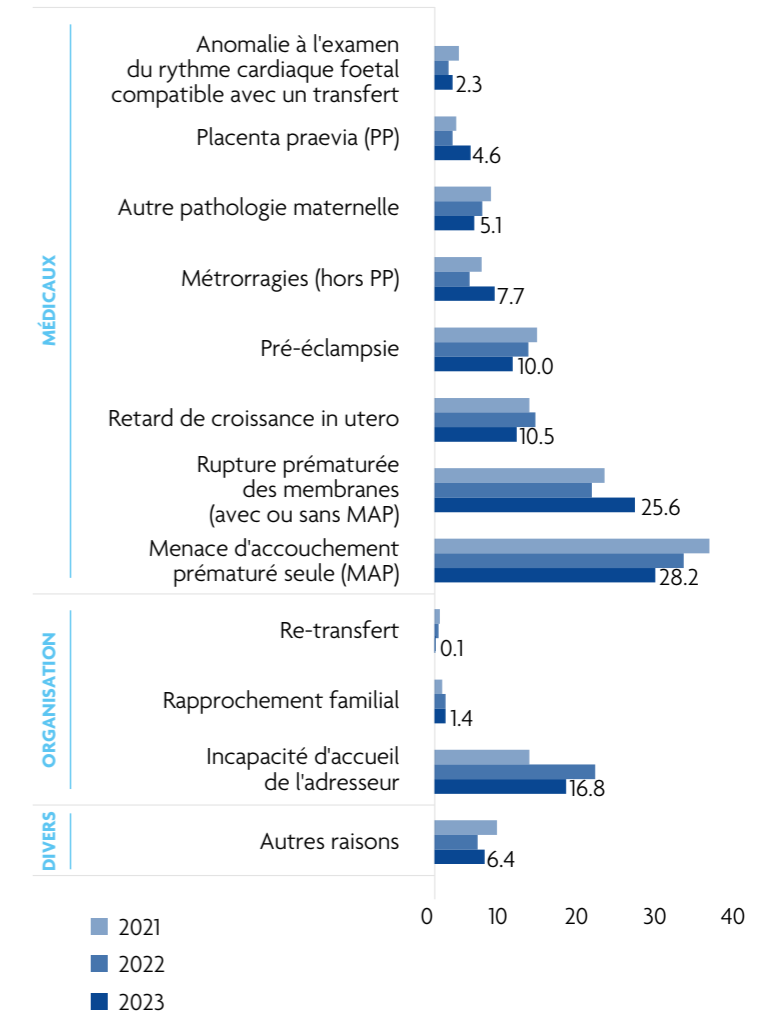
En 2023, le nombre total de demandes traitées par la cellule de transfert était en diminution par rapport à 2022 (n=1279) (-16 %). Cette évolution était constatée sur le site de Nantes (787 demandes de transferts vs 929) comme sur le site d'Angers (287 demandes vs 351). Cette diminution fait suite à deux années consécutives de hausse, en 2021 et 2022 (+21 % en 2021, +27 % en 2022). Pour les TIU plus spécifiquement, 702 demandes ont été recensées, en diminution par rapport à 2022 (n=776) (-10 %), là encore après deux années consécutives de hausse (+21 % en 2021, +14 % en 2022). Cette diminution est observée sur le site de Nantes (502 vs 542, -7 %) comme d'Angers (200 vs 234, -15 %). Cette évolution peut sembler logique au regard de la baisse importante de la natalité en 2023, même si d'autres facteurs sont susceptibles d'influencer l'activité de transferts (offre de soins, facteurs de risques des femmes enceintes, etc.).

Une stabilisation des demandes de TIU pour incapacité d'accueil

L'année 2023 était marquée par une diminution des demandes motivées par une incapacité d'accueil, après une forte augmentation observée en 2022. La diminution du nombre de naissances au niveau régional a probablement permis de réduire une partie de la pression exercée sur l'offre de soins.

D'un point de vue strictement médical, les menaces d'accouchement prématurés restaient le principal motif de demande, devant les ruptures prématurées des membranes, même si la représentation des secondes a nettement augmenté au détriment des premières.

Figure 2 - Motif des demandes de transferts en 2023 (n= 702)



NB : à noter que deux motifs peuvent être renseignés pour une même demande (834 motifs renseignés au total en 2023).

Motifs de refus des TIU

Figure 3 - Motif des refus de TIU par les maternités de type 3 en 2023 (n= 438)

	CHU de Nantes			CHU d'Angers			CH du Mans		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
Raisons médicales (contre-indication, non indication)	32	26	38	8	7	13	1	0	0
Incapacité d'accueil	103	157	131	74	154	103	12	33	19
- En pédiatrie néonatale	37	107	63	51	135	76	8	20	11
- En obstétrique	41	12	34	19	4	13	3	7	4
- En pédiatrie ET en obstétrique	25	38	34	4	15	14	1	6	4
Proposition de la cellule refusée par l'adresseur	0	0	0	2	1	0	0	1	0
Autre(s) raisons	8	7	6	4	0	3	1	1	0

Les refus de TIU par des maternités de type 3 demeurent largement motivés par une incapacité d'accueil, même si cette problématique a largement diminué entre 2022 et 2023, probablement là encore en raison de la diminution du nombre de naissance. C'est notamment le cas de l'incapacité d'accueil en pédiatrie néonatale, qui avait particulièrement augmenté entre 2021 et 2022.



Délais et modes de transport des TIU

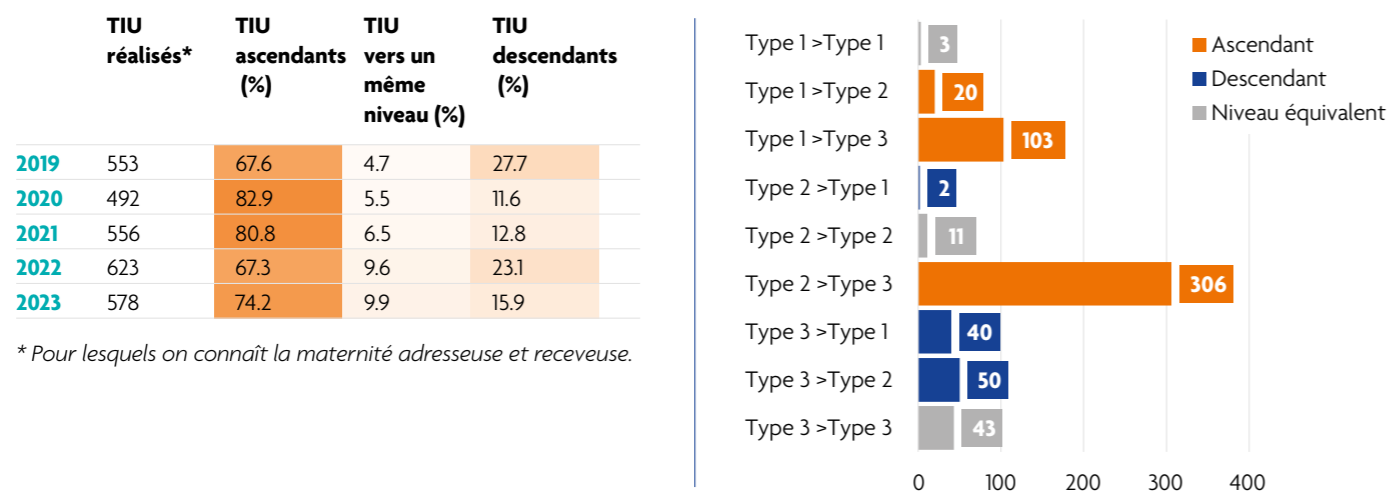
Parmi les demandes de TIU réalisées en 2023 (n=605), **le délai médian d'arrivée d'une femme dans une maternité receveuse à partir de l'heure d'appel est de 3h24** (sur 295 transferts de femmes pour lesquelles le délai a pu être calculé). Ce délai est identique à celui observé en 2022 (3h48, pour 395 transferts). La modalité de transport est renseignée pour 464 fiches :

- La majorité des transferts (64 % ; n=295) est réalisée en transport ambulancier simple.
- 20 % des transports sont médicalisés (n=92).
- 3 % des transferts sont réalisés en transport infirmier inter-hospitalier (n=14).
- 13 % des transferts sont réalisés par le véhicule personnel des femmes ou couples (n=62), en légère diminution par rapport à 2022, après une forte augmentation par rapport à 2021.
- Moins de 0.2 % des transferts sont réalisés par un autre moyen, non précisé (n=1).

Des flux qui impliquent presque toujours les maternités de type 3

Le flux est connu pour 578 TIU (sur 605 TIU). Au total, on dénombre : 429 TIU ascendants ; 57 TIU vers un établissement de même type ; 92 TIU descendants, essentiellement en raison d'incapacité d'accueil. **Les flux restent majoritairement ascendants, d'autant plus qu'après une forte augmentation en 2022 des flux descendants, la part de ceux-ci a de nouveau diminué.**

Figure 4 - Flux ascendants et descendants des TIU réalisés, entre 2019 et 2023 (gauche) et détail des flux en 2023 (droite)



* Pour lesquels on connaît la maternité adresseuse et receveuse.



Projet d'évolution du fonctionnement de la cellule régionale des transferts maternels

La cellule régionale d'orientation des transferts maternels a vu le jour en 2007 dans les suites du plan de périnatalité 2005 – 2007 et grâce à un projet porté par le Réseau Sécurité Naissance auprès de l'Agence Régionale de Santé.

La cellule régionale bénéficie du financement de 4 ETP de sages-femmes sous forme d'une enveloppe déléguée par l'ARS auprès des 2 CHU. Dès son origine, la cellule régionale a été positionnée sur deux sites avec **une répartition équitable des postes entre le CHU de Nantes et le CHU d'Angers**. Le site de Nantes oriente les patientes de l'hémi-région Ouest (départements de Loire Atlantique et de Vendée), le site d'Angers oriente les patientes de l'hémi-région Est (départements de Maine et Loire, Mayenne et Sarthe).

Le fonctionnement mis en place en 2007 prévoyait une ouverture de la cellule 7 jours/7 sur une amplitude 8H-18H. Les horaires de fonctionnement ont progressivement été élargis à 8H-20H.

Dans le cadre du travail conduit par le Réseau en 2023 sur l'offre de soins en périnatalité (cf bulletin n° 48, page 15), les professionnels ont fait remonter fortement le besoin d'un **élargissement du fonctionnement de la cellule régionale 24H/24**. En effet, la nuit, l'absence de cellule complexifie l'orientation des transferts in utero, dans des situations où les équipes sont mobilisées par la **gestion de l'urgence**.

En parallèle, certains établissements de la région connaissent des difficultés d'accueil récurrentes soit liées à une saturation de leur capacité d'accueil, soit liées à une interruption temporaire d'activité. Ces difficultés, récentes dans l'organisation de l'offre de soins régionale, imposent de réfléchir aux circuits de prise en charge et aux options de réorientation des patientes. Des rapprochements entre établissements ont été travaillés afin de pallier aux difficultés de fonctionnement de certains, l'enjeu étant, là aussi, de savoir où orienter la femme en cas d'impossibilité d'accueil dans l'établissement où elle se présente.

Ces différents éléments ont été portés à la connaissance de l'ARS qui a validé et soutenu un projet, piloté par le Réseau, d'évolution du fonctionnement de la cellule des transferts maternels.

Plusieurs réunions ont eu lieu avec les professionnels des 3 maternités de type 3 de la région afin de définir les contours d'une future organisation améliorée et répondant aux **objectifs d'une ouverture 24H/24 et d'un rôle d'ordonnancement à l'échelle régionale**.

Repenser le fonctionnement de la cellule a été l'occasion de réfléchir aux outils utilisés pour les professionnaliser. Pour cela, des contacts ont été pris avec les SAMU du 44 et du 49 afin d'étudier la possibilité de s'appuyer sur leur plateforme téléphonique et ainsi bénéficier de l'enregis-

trement des conversations, de la possibilité de conférence téléphonique réunissant l'ensemble des parties prenantes (médecin adresseur, médecin receveur, sage-femme de la cellule, médecin du SAMU le cas échéant) et d'un dossier métier permettant de tracer l'activité et les décisions prises.

La seule contrainte pour pouvoir bénéficier des outils techniques du SAMU est « géographique » : **la sage-femme doit être positionnée dans les locaux du SAMU** car l'appel téléphonique ne peut pas être transféré vers un poste extérieur.

FONCTIONNEMENT 24H/24
AIDE À L'ORDONNANCEMENT



Compte tenu de ces différents éléments, et du volume d'activité supérieur sur l'hémi-région ouest, le choix a été fait de positionner la cellule régionale au sein du SAMU 44.

Le lancement du nouveau fonctionnement de la cellule régionale aura lieu au plus tard en octobre 2024



Elle devient la « cellule régionale d'orientation et d'ordonnancement des transferts maternels » :

- Positionnée **au sein du SAMU 44**.
- Joignable par **un numéro unique qui passera par la plateforme 15**.
- Ouverte **24H/24, 7J/7**.
- Constituée d'une équipe de **6 ETP de sage-femme**.
- Financée par l'ARS.

Enfin, **une réflexion a été menée avec le GRADeS** (Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-santé des Pays de la Loire) **afin de trouver une possibilité de recensement automatisé et dématérialisé des lits à l'échelle régionale**. Des travaux sont en cours pour faire évoluer l'outil ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources) qui devrait être le futur outil de visibilité des lits disponibles pour les sages-femmes de la cellule.

Des éléments restent à travailler avant la mise en œuvre de ce nouveau modèle. Des maternités de Type 1 et 2 sont associées aux réflexions. Nous aurons l'occasion de vous en reparler !



Le Réseau : comment ça marche ?

Le Réseau Sécurité Naissance a un statut associatif. Cela signifie que des professionnels s'y engagent et prennent part aux instances que sont l'Assemblée Générale, le Conseil d'administration et le Bureau. Nous les remercions de leur participation active !

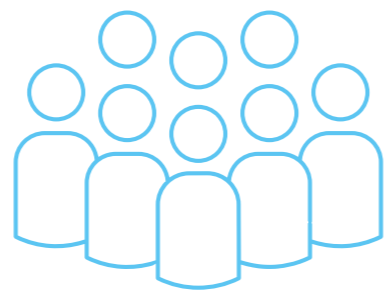
Zoom sur les instances

L'Assemblée générale et le Conseil d'administration ont un rôle de suivi des actions du Réseau, en s'attachant à ce qu'elles répondent aux enjeux et problématiques rencontrés par les professionnels de terrain. Ce sont également des lieux d'échanges sur les perspectives.

Ce numéro, qui fait un focus sur les instances qui font vivre notre Réseau, est l'occasion de mettre en lumière le rôle du Bureau et de ses membres. En application de la règle de parité fixée par les statuts entre l'hospitalisation publique et l'hospitalisation privée, et de répartition entre catégories professionnelles, le Bureau est constitué de 2 représentants des gynécologues-obstétriciens, 2 représentants des pédiatres, 2 représentants des directeurs, 2 représentants des cadres sages-femmes élus par le Conseil d'administration. Y participent également, avec voix consultatives, les anciens présidents. En reflet des difficultés RH actuelles, certains postes sont vacants.

Le Bureau de l'association est actuellement présidé par le professeur **Cyril FLAMANT** (pédiatre – CHU Nantes). Son vice-Président est le docteur **Philippe GILLARD** (gynécologue-obstétricien – CHU Angers). Les statuts associatifs posent le principe d'une alternance gynécologue-obstétricien/pédiatre pour la Présidence de l'association. Depuis quelques années, le Bureau fonctionne avec un binôme obstétrico-pédiatrique pour la Présidence et Vice-Présidence.

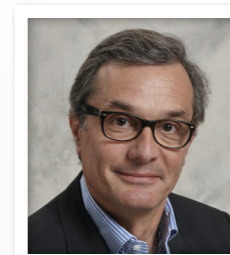
La trésorière est madame **Sandrine DELAGE** (Directrice – CH Ancenis) et la secrétaire le docteur **Anne PAUMIER** (gynécologue-obstétricien – Santé Atlantique). Sont également membres du Bureau le docteur **Catherine MAINGUENEAU** (pédiatre – Clinique Jules Verne), madame **Maele LEGOFF-GAUTIER** (coordonnateur en maïeutique – CHU Nantes), le professeur **Norbert WINER** (gynécologue-obstétricien – CHU Nantes), madame **Lidwine BERTHEREAUX** (sage-femme, Directeur de soins en maternité).



Merci !



Pr Cyril FLAMANT
Président du Réseau



Dr Philippe GILLARD
Vice-Président du Réseau



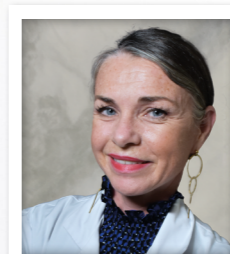
Mme Sandrine DELAGE
Trésorière du Bureau



Dr Anne PAUMIER
Secrétaire du Bureau



Dr Catherine MAINGUENEAU
Membre du Bureau



Mme Maele LEGOFF-GAUTIER
Membre du Bureau



Pr Norbert WINER
Membre du Bureau



Mme Lidwine BERTHEREAUX
Membre du Bureau

Le Bureau se réunit 6 fois dans l'année. Il joue un rôle actif pour initier et conduire les actions réseau : création du programme de simulation « Code rouge en maternité », création de l'équipe ERREV... Ces projets nécessitent la plupart du temps le soutien de l'ARS. Le Bureau, et notamment son Président et Vice-Président, représentent le Réseau auprès de l'ARS et négocient chaque année la feuille de route et le budget annuel.

Le Bureau a également un rôle important pour faire remonter les problématiques de terrain. C'est ainsi qu'il a décidé, en 2023, l'organisation du groupe de travail régional sur l'offre de soins en périnatalité, dont les conclusions ont été présentées à l'ARS. Dans la suite, il sera impliqué dans le suivi de la mise en œuvre et du fonctionnement 24/24h de la cellule régionale de transfert et d'ordonnancement.

Pour l'équipe de coordination salariée, il s'agissait ici de **remercier en mettant en lumière l'action des membres du Bureau.** Leur participation est bénévole. Le bon fonctionnement de notre Réseau est reconnu.

Un des ingrédients clé en est le bon fonctionnement associatif et l'implication active des membres du Bureau !

Zoom sur les commissions

La force du Réseau réside dans le lien qu'il construit avec les professionnels de terrain au travers notamment de ses 14 commissions professionnelles ou thématiques.

Les commissions sont des lieux d'échanges de pratiques, de retours d'expériences, de mise en œuvre commune de travaux d'évaluation ou de création de projets, d'outils, de procédures ou de référentiels. Ce sont des lieux de partage d'informations et de connaissances.

Participer aux commissions permet aussi des moments de « pause » professionnelle où l'on peut prendre le temps de s'interroger sur ses pratiques et les comparer à ce qui est fait dans d'autres établissements. Cela permet de faire connaissance avec des professionnels d'autres établissements et favorise une vision régionale de la périnatalité.

Les commissions se réunissent entre une et trois fois par an. Elles se déroulent en présentiel à Nantes mais aussi dans d'autres villes de la région en fonction des demandes des participants et des capacités d'accueil des établissements. Une participation en présentiel est souhaitée pour favoriser les échanges. Mais il est également possible d'y participer et de rejoindre le groupe en visioconférence afin de lever les freins liés au déplacement. Votre participation peut se faire de façon régulière ou plus ponctuelle, en fonction de vos disponibilités et de l'organisation des soins.

Les travaux réalisés en commission ont vocation à être partagés entre professionnels des 23 maternités de la région. Assister aux commissions vous permet de transmettre les informations à vos collègues et nous vous remercions de jouer ce rôle de « courroie » de transmission entre les professionnels et le Réseau.

Les travaux des commissions sont présentés au conseil d'administration du Réseau. Ce moment d'échange entre les responsables de commission, le Bureau du Réseau et les membres du conseil d'administration est un moment important dans la vie du Réseau. Il permet de faire un point global de tous les travaux/productions des commissions, de faire des liens entre ces travaux et l'actualité et enfin de créer des ponts entre plusieurs commissions.

Vous trouverez ci-contre une synthèse des différents travaux et productions des commissions en 2023.

Un très grand merci à tous les professionnels participants, aux responsables des commissions et bienvenue à tous ceux qui souhaiteraient nous rejoindre !

Un simple mail à la coordination vous permet d'être enregistré et ainsi de recevoir les invitations à la/aux commissions de votre choix ! **Ces commissions vous représentent, votre participation est essentielle pour que les travaux du Réseau restent ancrés dans la réalité de terrain.**

Le Réseau : comment ça marche ? - Suite



COMMISSION ADDICTION

Enquête « Evaluation des connaissances des professionnels de la région sur les conséquences de la consommation d'alcool sur la grossesse » et pratiques de repérage et rédaction de 3 protocoles sur « alcool et grossesse ».

Prochaine commission : **6 juin, après-midi**

COMMISSION PARENTALITÉ VULNÉRABILITÉ

Préparation de la journée régionale de la parentalité du 30 mai à Angers, visioconférence sur l'échelle de Brazelton.

Prochaine commission : **27 juin après-midi**

COMMISSION PÉDIATRES

Prévention de la MIN, pratiques d'hygiène et utilisation des topiques en maternités (GREEN), compléments à l'allaitement maternel, prévention bronchiolite, prise en charge de l'ictère du nouveau-né...

Prochaine commission : **25 juin, journée**

COMMISSION ALLAITEMENT

Promotion de l'allaitement maternel au moment de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM), réflexion sur la mise en place d'une ligne téléphonique régionale de soutien à l'allaitement maternel.

Prochaine commission : **18 juin, après-midi**

COMMISSION DES ANESTHÉSISTES

La valeur juridique et opposable des référentiels, épargne sanguine et prise en charge de l'anémie en maternité, prévention de la maladie thromboembolique veineuse en post partum.

Prochaine commission : **18 novembre, après-midi**

Synthèse des différents travaux et productions des commissions en 2023 et agenda 2024

Participer aux commissions du Réseau : pourquoi pas vous ?

COMMISSION PUÉRICULTRICE

Vaccinations, nouvelles recommandations et Beyfortus, prévention du CMV, prévention du tabagisme passif, prévention de la mort inattendue du nourrisson.

Prochaine commission : **5 novembre, après-midi**

COMMISSION SAGE-FEMME

Extension de la compétence vaccinale de la SF, prévention de la bronchiolite, tabac (plaquette d'information à destination des parents pour protéger le nouveau-né)...

Prochaine commission : **13 novembre**

COMMISSION IVG

Protocole de prise en charge des rétentions post-IVG médicamenteuses, intervention d'une juriste du CIDFF sur la réglementation des Centres d'IVG.

Prochaine commission : **1^{er} octobre, après-midi**

COMMISSION DU DIAGNOSTIC ANTÉNATAL

Transmission des indicateurs santé périnatale des CPDPN de 2020, accompagnement du changement de pratique concernant les courbes de croissance en recommandant les courbes Intergrowth, création d'une newsletter DAN.

Prochaine commission : **13 septembre, après-midi**

COMMISSION DES OBSTÉTRICIENS

Prévention du CMV (diffusion des mesures de prévention et réalisation d'un « guide pour le praticien »), protocoles (vomissements gravidiques, pré éclampsie)...

Prochaine commission : **10 ou 17 janvier 2025, journée**

COMMISSION DES PSYCHOLOGUES DE MATERNITÉ

Actualités et nouvelle loi sur la prise en charge des FCS (vers une plus grande reconnaissance et prise en compte du deuil), actualités sur la formation universitaire des psychologues (possible extension à une 6^{ème} année de formation).

Prochaine commission : **11 juin, matin**

COMMISSION SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Hygiène des locaux et nettoyage des sols à la microfibre et eau, suppression des nouettes plastiques en maternité et passage à la reconstitution en chambre des biberons.

Prochaine commission : **20 juin, après-midi**

Et aussi :

Commission cadres sages-femmes, 14 juin, après-midi.
Commission audition, 8 octobre, après-midi.
Commission T21, 15 novembre, après-midi.



Mise à disposition de nouveaux documents

La boîte à outils ERREV : un des axes prioritaires du plan d'action

Suite à l'état des lieux régional réalisé au premier semestre 2023, l'équipe ERREV (Equipe Régionale Ressource En Vulnérabilité) a élaboré un plan d'action, dont l'un des axes prioritaires est la création de plusieurs outils : flyers, charte de fonctionnement d'un staff médico psycho social, grille de repérage de la vulnérabilité, arbre décisionnel de passage en staff, feuille individuelle de situation...

Ces outils ont été pensés et élaborés par l'équipe, dans l'objectif de faciliter et d'harmoniser les pratiques, tant sur le territoire qu'à l'échelle régionale.

Avant de les diffuser, l'équipe ERREV a souhaité mettre en test certains de ces outils au sein de plusieurs maternités et auprès de professionnels libéraux ou de PMI.

Merci aux professionnels qui ont accepté de les utiliser et de nous faire un retour.

Pour d'autres documents, comme la charte de fonctionnement des staffs, nous avons demandé à des professionnels aguerris d'être relecteur. Merci à eux aussi pour leurs retours pertinents et constructifs ! Une fois la validation auprès de différentes commissions du Réseau Sécurité Naissance faite, ces documents pourront être diffusés et utilisés.

Cette boîte à outils contribue au travail de renforcement et/ou de développement des Staffs MPS, à l'appui de l'amélioration du repérage et de l'élaboration des parcours de soins.

Le flyer « staff medico psycho social : parlons-en ! » est d'ors et déjà disponible.

Vous pouvez le commander sur le site du Réseau :

➤ <https://www.reseau-naissance.fr/errev-equipe-regionale-ressource-en-vulnerabilite/>



Prévention du tabagisme passif

Fruit du travail collaboratif des commissions Sages Femmes et Addiction, et avec l'aide précieuse de l'ambassadrice « Mois sans tabac », une plaquette de prévention du tabagisme passif a été rédigée.

Vous pouvez commander la plaquette « N'enfumez pas bébé » sur le site du Réseau :

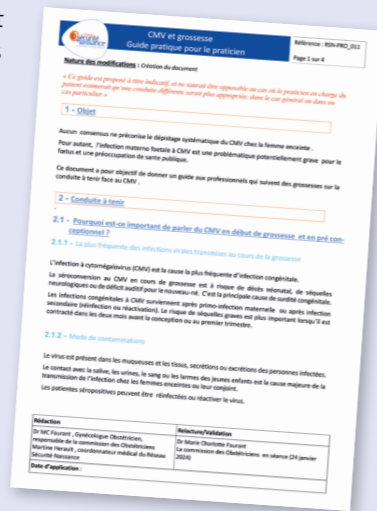
➤ <https://www.reseau-naissance.fr/tabagisme-passif/>

CMV et grossesse : guide pour le praticien

Face à la relative complexité du sujet par absence de consensus dans la communauté médicale, la commission des obstétriciens a travaillé un guide dont l'objectif est d'aider les professionnels réalisant du suivi de grossesse à avoir la bonne attitude face au CMV.

Ce document peut être téléchargé sur le site du Réseau :

➤ <https://www.reseau-naissance.fr/medias/2024/04/CMV-guide-pratique-pour-le-praticienVdef.pdf>



Le 7^{ème} rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) est paru

Bien que la mort maternelle soit devenue un évènement très rare dans les pays à ressources élevées, le ratio de mortalité maternelle constitue toujours dans ces pays un important indicateur de santé maternelle et un indicateur de la performance du système de soins.

Pour la période 2016-2018, **272 décès** maternels ont été identifiés, soit 1 décès tous les 4 jours en France d'une cause liée à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites.

Ce nombre correspond à un ratio de mortalité maternelle (RMM) de 11,8 décès jusqu'à un an après la fin de la grossesse, et un RMM limité à quarante-deux jours de 8,5 décès pour 100 000 naissances vivantes, sans diminution par rapport aux périodes précédentes.

Le suicide devient la première cause de mortalité maternelle considérée jusqu'à un an après la fin de la grossesse, et les **maladies cardiovasculaires sont la première cause** de mortalité maternelle considérée jusqu'à quarante-deux jours. Ce profil rappelle que la santé des femmes enceintes dépasse la sphère strictement obstétricale.

L'analyse du parcours des femmes décédées montre qu'une **amélioration est possible**, car plus de la moitié des décès maternels sont considérés comme probablement ou possiblement évitables et dans deux tiers des cas, les soins dispensés n'ont pas été optimaux.

Les facteurs d'évitabilité identifiés mettent l'accent sur l'importance de la prévention, du dépistage, et de la prise en charge coordonnée et multidisciplinaire depuis la période préconceptionnelle jusqu'aux mois après l'accouchement, dans toutes les sphères de la santé de la femme. ➤

➤ [Cliquez ici pour télécharger le document.](#)



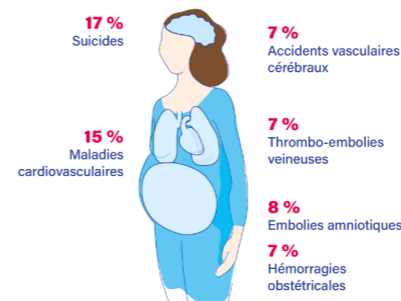
MORTS MATERNELLES EN FRANCE : LES DONNÉES CLÉS DE L'ENCMM 2016-2018

7^e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) 2016-2018.
En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr - www.cress-umr1153.fr/fr/project/encmm / Contact : encmm@inserm.fr

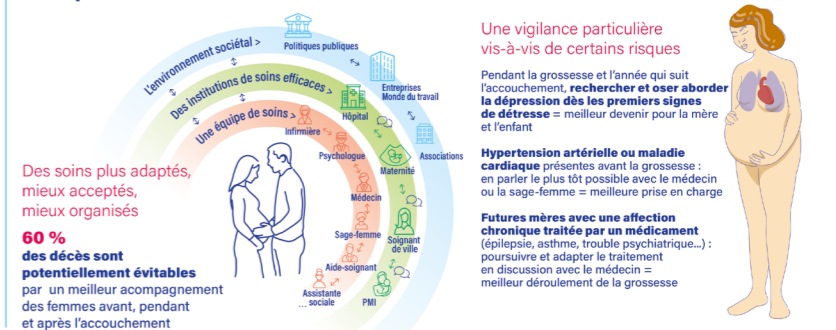
Près de 100 femmes meurent chaque année en France de complications liées à la grossesse



Principales causes des décès maternels (de la conception jusqu'à 1 an après l'accouchement)



Mieux prévenir les décès maternels : l'affaire de tous



À lire !

« 100 questions/réponses sur l'allaitement maternel » : rédigé par 3 médecins de la région (Dr Cécile Boscher, Dr Sandrine Boudault et Dr Julie Hamdan), cet ouvrage didactique regorge d'informations sur l'allaitement maternel, utiles autant pour les parents que pour les professionnels.





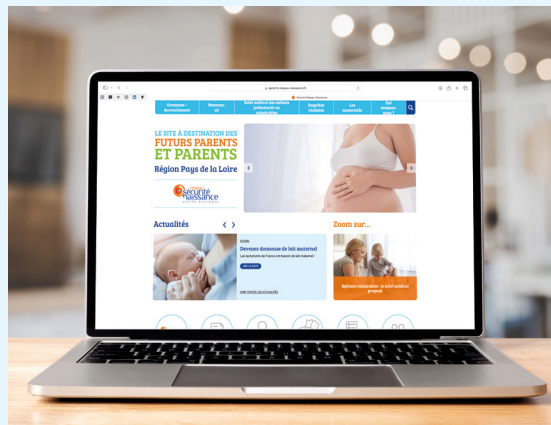
Actualisation des sites du Réseau

Les 2 sites du Réseau sont en cours d'actualisation :



POUR LES PROFESSIONNELS

➤ reseau-naissance.fr



POUR LES PARENTS

➤ parents.reseau-naissance.fr

Pour les professionnels, il s'agit de **faciliter l'accès à l'ensemble des ressources du Réseau** : par exemple référentiels et protocoles, programmes de formation avec la mise en ligne des diapos des Journées Scientifiques, Journées Grandir Ensemble, des CPDPN..., mais aussi les résultats des études et enquêtes auxquelles le Réseau a contribué.

Le **site d'information pour les parents** reprend le contenu de l'ensemble des plaquettes et documents d'information édités par le Réseau. Il **précise le fonctionnement du Réseau Grandir Ensemble** et donne la liste des 23 maternités des Pays de Loire avec quelques indicateurs annuels définis en collaboration avec les usagers. N'hésitez pas à l'indiquer à vos patientes, en complément des documents papiers.

Vous pouvez également suivre nos actualités sur les réseaux LinkedIn et Facebook.

Nous sommes preneurs de vos remarques sur ces 2 sites, ainsi que de vos partages sur du contenu à relayer. Merci !

Suivez
l'actualité
du Réseau :



reseau-naissance.fr



Réseau Sécurité Naissance



LinkedIn



Directeur de la publication :
Pr Cyril FLAMANT

Rédaction :

N. BANASZKIEWICZ, E. BOULVAIS, M. BRISSON,
V. ROUGER, R. COLLIN, M. HERAULT, F. HERIAUD,
G. LEDUC, L. RIVIER

Réseau Sécurité Naissance :

3 rue Marguerite Thibert - 44200 Nantes
Tél. : 02 40 48 55 81 - Fax : 02 40 12 40 72
coordination@reseau-naissance.fr

Ce bulletin est le vôtre !

Un avis, une enquête,
une expérience,
un ressenti,
une lecture...
Envoyez vos
propositions à
la coordination.