

Octobre,  
Novembre,  
Décembre 2003

N° 12



Le lien entre  
les professionnels  
de la périnatalité

# La lettre des Actualités Périnatales du Languedoc Roussillon

## Rédacteur en Chef

Dr Françoise Montoya  
Hôpital Arnaud de Villeneuve  
Pédiatrie II  
371, Av. du Doyen Giraud  
34 295 Montpellier Cdx 5  
Tel.: 04 67 33 66 06

## Coordination-Directeur de la rédaction et de la publication

Catherine Cecchi - Cadre supérieur de Santé  
GEN Languedoc-Roussillon  
Hôpital Arnaud de Villeneuve  
371, Av. du Doyen Giraud  
34 295 Montpellier Cdx 5  
Tel.: 04 67 33 81 46, Fax : 04 67 33 58 27  
e-mail : c-cecchi@chu-montpellier.fr

## Comité de lecture

P. Bénatia, anesthésiste-réanimateur, P. Cujanez, pédiatre,  
M. Dedieu, cadre puéricultrice, M.C. Passouant URCAM,  
D. Héve, médecin DIM, M. Grémy MIRS DRASS,  
M. Hoffet, gynécologue-obstétricien, P. Marciano, pédopsychiatre,  
N. Meier, pédiatre CAMPS, M. Panthène, gynécologue-obstétricien,  
F. Pérez, sage-femme, J.-C. Picaud, professeur pédiatrie,  
J. Rambaud, médecin-URML.

## EDITORIAL

Dr Françoise MONTOYA,  
Rédacteur en Chef

**L**e concept de réseau de soins en périnatalité s'est imposé aux praticiens compte tenu de l'évolution des pratiques médicales et des exigences non seulement de plateau technique mais aussi de disponibilité sur site des praticiens. Les décrets périnatalité en 1998 ont défini les niveaux de soins en obstétrique par l'offre de soins au nouveau-né et la possibilité ou non d'une réanimation maternelle.

Le fonctionnement en réseau de soins a été largement impulsé en Languedoc-Roussillon par la Commission Régionale de la Naissance à laquelle ont participé et participent de nombreux professionnels de santé représentant les divers maillons du réseau de soins. **Mais les professionnels eux-mêmes ont démontré par l'évolution même de leurs pratiques la réalité d'un réseau de soins régional.** La signature de conventions entre les établissements formalise désormais le réseau de soins gradués régional, et les praticiens ont largement signé la charte indiquant leur engagement vis à vis d'un fonctionnement en réseau.

Dans ce numéro de la Lettre des Actualités Périnatales nous souhaitons présenter un point d'étape concernant la montée en charge du réseau régional ainsi que le développement des outils mis à disposition de son fonctionnement.

Une **association loi de 1901** va prochainement déposer ses statuts en janvier 2004. Un conseil d'administration provisoire a été constitué sur la base du volontariat lors de la réunion régionale du 19 septembre 2003 à laquelle chacun a été convié. Trois réunions depuis, ont eu lieu au cours du dernier trimestre pour rédiger les projets de statuts.

La montée en charge d'un **dossier périnatal commun partagé** via un intranet sécurisé entre dans sa première phase de réalisation au mois de janvier 2004. Ceci permettra de mettre à disposition des praticiens, pour une plus grande sécurité des patientes et de leurs bébés (fœtus ou nouveau-nés) un dossier commun permettant le transfert des informations utiles à une prise en charge de qualité. La **Cellule Régionale d'Orientation Périnatale (CROP)** sera opérationnelle en janvier 2004. Le dynamisme de la coordination des comités de pilotage fait de la **Lettre et du site perinat-lr.org** un réel outil de communication au sein du réseau participant à sa structuration. Rappelons que depuis le 15 novembre 2003, les **protocoles pédiatriques**, construits et validés par le groupe des pédiatres du LR ont été mis en ligne sur le portail professionnel du site. Un travail important d'harmonisation des protocoles obstétricaux est en cours, sous la responsabilité du docteur Guy Masson de Nîmes. Comme pour le travail réalisé par les pédiatres, l'utilisation des outils actuels de communication sera la clef de la mise en place d'une réflexion interactive entre les professionnels. Ce sujet fera l'objet de développement dans le prochain numéro et sur le site internet.

Enfin, à sa demande et en tant que Président de l'association des 12 maternités privées du Languedoc-Roussillon, nous donnons la parole à Monsieur Olivier Toma, Directeur de la clinique Champeau à Béziers.

La Lettre des Actualités Périnatales qui se veut interactive, se fera l'écho de vos réflexions dans le cadre du réseau. ■

# LE DOSSIER PÉRINATAL COMMUN INFORMATISÉ COMMUNICANT : OÙ EN SOMMES-NOUS ?

*Dr Michel GREMY, coordonnateur du PRS Périnatalité, Pr Pierre BOULOT, Président de la CRN, Pr Jean-Charles PICAUD*

Le 15 juillet 2003, l'ensemble des maternités publiques et privées se sont engagées sur la base d'un cahier des charges commun pour la mise en place d'un Dossier Périnatal Commun Informatisé et Communicant.

Ce projet régional constituait depuis 1999 une des recommandations principales de la CRN et un des axes prioritaires de la politique de l'ARH dans le domaine de la périnatalité. Il a été rendu possible grâce à des financements du Ministère de la Santé et du Conseil Régional.

Un appel d'offre a été lancé sur la base d'une procédure de marché public et l'ensemble des offres des sociétés, qui a fait l'objet d'une analyse technique.

Le 19 novembre, ces offres ont été soumises à l'appréciation du comité de pilotage. Celui-ci réunit des représentants de l'URML et l'ensemble des maternités. Participaient à cette réunion les représentants de 18 des 23 établissements d'accouchement réalisant 85 % des accouchements de la Région.

14 des 18 établissements présents ont exprimé un choix pour retenir la société SQLI qui devient ainsi la société ayant en charge la mise en place à la fois d'un dossier périnatal commun et d'une plate forme de communication. L'utilisation future de cette plate forme pourra être élargie secondairement au bénéfice du développement d'autres activités en réseau.

Ce comité de pilotage a adopté le principe de la mise en place de deux groupes de travail pour servir d'interlocuteurs à la société SQLI dans le développement du projet :

- un groupe d'informaticiens, sous la responsabilité de monsieur Pierre Paul Romann (DTIT\* du CHU de Montpellier)
- un groupe de 6 à 7 professionnels de la Périnatalité sous la responsabilité de madame le Docteur Françoise Montoya.

Le premier objectif de ce groupe sera de valider la liste des items médicaux à remplir par tous.

A ce jour, la nature du lien entre ce dossier et le dossier AUDIPOG reste un sujet de discussion.

La région Franche Comté est inscrite dans un projet identique et a fait le choix de la même société pour le développer ; c'est probablement une chance pour la région Languedoc Roussillon.

La question de l'interface entre ce dossier périnatal et les logiciels métiers déjà utilisés par certains d'entre vous constituera une question essentielle en terme d'ergonomie et de simplicité d'utilisation.

Si l'année 2003 a enfin mis le dossier périnatal commun sur les rails, il faut néanmoins rester lucide, c'est maintenant que ce projet va démarrer sur le terrain. Il faut en faire dans le même temps, un outil au service :

- ✓ de l'amélioration de la qualité du suivi des parturientes et des nouveau-nés,
- ✓ de la promotion de l'évaluation,
- ✓ d'utilisation simple pour les professionnels.

Nous savons que certains d'entre-vous redoutent «le syndrome de l'usine à gaz», aussi le rôle du groupe de professionnels de la périnatalité mis en place par le comité de pilotage sera essentiel. Lorsque la composition du groupe de travail sera établie, celle-ci sera diffusée sur le portail professionnel du site internet perinat-lr.org.

Il sera tout aussi essentiel que chacun d'entre vous, intervenant régulièrement dans les maternités, se rapproche de vos correspondants naturels au sein des établissements (directeur, ingénieurs informaticiens, sages-femmes,.....) afin que les solutions retenues intègrent à la fois le respect du cahier des charges, les logiques de fonctionnement liés aux différents modes d'exercice et la politique d'établissement.

Ce sera aussi en 2004, un des objectifs prioritaires de l'association du réseau «Naître en Languedoc-Roussillon» de veiller à la qualité de la montée en charge du Dossier Périnatal Commun Informatisé et Communicant en Languedoc-Roussillon. ■

\* DTIT : Direction des Technologies de l'information et des télécommunications.

## CELLULE RÉGIONALE D'ORIENTATION PÉRINATALE (CROP)

Pr JC PICAUD, Pédiatrie 2, CHU Arnaud de Villeneuve  
Montpellier

La constitution de la Cellule Régionale d'Orientation Périnatale est une étape majeure dans l'organisation du Réseau Périnatal en Languedoc-Roussillon. En effet, cette structure, financée par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, est constituée de 2 praticiens (Dr Gilles BURLET, Obstétricien, Dr Maliha BADR, Pédiatre), de 2 secrétaires, 3 sages-femmes et 1 puéricultrice. Cette cellule a trois missions principales.

- La 1<sup>ère</sup> mission est l'**optimisation des transferts de mères et d'enfants** au sein de la région, c'est à dire la gestion d'informations concernant la disponibilité en lits d'obstétrique et de néonatalogie sur l'ensemble de la région Languedoc-Roussillon et dans les régions limitrophes. Il s'agit de fournir une assistance aux praticiens du Réseau Périnatal en Languedoc-Roussillon pour la mise en condition des transferts des patientes et de leurs enfants. Cette action s'effectuera en coordination avec le SAMU. Ainsi, lorsqu'un praticien, obstétricien ou pédiatre, se trouvera en difficulté pour hospitaliser une mère ou un enfant, il pourra faire appel à la Cellule Régionale d'Orientation Périnatale 24 heures sur 24, en contactant un numéro de téléphone qui sera fourni à l'ensemble des praticiens concernés en janvier 2004.
- La 2<sup>ème</sup> mission de la Cellule Régionale d'Orientation Périnatale est l'animation du réseau et le **développement de la formation en périnatalité**. En effet, les professionnels qui composent cette structure ont pour mission d'accompagner le développement du réseau, notamment concernant l'harmonisation des pratiques de soins. Il s'agit de proposer des formations spécifiques, adaptées à l'activité de chaque établissement de naissance de la région. A ce titre, ils répondront aux demandes de formations exprimées par les professionnels de santé du Réseau Périnatal en Languedoc-Roussillon.
- Enfin, la troisième mission de la Cellule Régionale d'Orientation Périnatale est l'**évaluation des activités de transferts**. En effet, les collaborations entre les différents établissements de naissance de la région font l'objet de conventions inter-établissements comportant l'obligation d'effectuer un suivi de ces conventions. Le rapport d'activité annuel de la Cellule Régionale d'Orientation Périnatale fera partie de cette évaluation et sera à disposition des acteurs de soins en périnatalité.

Au total, cette structure, qui deviendra fonctionnelle en janvier 2004, devrait contribuer significativement à l'amélioration des soins gradués proposés aux mères et aux enfants dans la région Languedoc-Roussillon. ■

## RÉSEAU PÉRINATAL DU LR : POINT D'ÉTAPE DE L'ACTION DE COMMUNICATION

(sept. 2000-sept. 2003)

Catherine CECCHI, Cadre supérieur de santé, Coordination,  
Direction de la rédaction et de la Publication

Cette action de communication large, menée auprès de tous les acteurs impliqués dans la périnatalité, qu'ils soient professionnels ou usagers<sup>1</sup>, est souhaitée par la Commission Régionale de la Naissance, financée par la DRASS et l'URCAM du LR et réalisée en partenariat avec le CHU de Montpellier, l'Union Régionale des Médecins Libéraux, les Conseils Généraux, les Caisse d'Allocations Familiales et les Etablissements d'accouchement du LR. Elle est conduite depuis septembre 2000, par l'Association Groupe d'Etudes en Néonatalogie du LR.

### LES OBJECTIFS

Ils sont triple :

- ✓ **Promouvoir des actions de prévention** en faveur de la périnatalité par la mise en place d'une stratégie de communication.
- ✓ **Contribuer à créer un réseau de soins** pour les professionnels **et un réseau de santé** pour les usagers et pour les institutionnels.
- ✓ **Mettre en place et partager un système de communication** par et pour les professionnels, par et pour les usagers et avec les institutionnels.

### RÉSEAU DE SOINS PROFESSIONNEL DU LR

- ✚ **La communication au service du réseau de soin professionnel.**

Véritable aide à la structuration du réseau de soin, elle se fait par :

- ✓ **La Lettre des Actualités Périnatales du LR (LAPLR).**

Cette édition thématique, mise en place en Septembre 2000, est à l'heure actuelle riche de 12 numéros. 4400 professionnels (gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, pédiatres, médecins généralistes...) et 1500 institutionnels (PMI, crèches...) reçoivent trimestriellement **La Lettre**. Il est possible de télécharger les numéros des différentes éditions sur le site internet. Depuis 2002, les médecins généralistes, les personnels des crèches, les médecins et infirmières scolaires et universitaires ont élargi le lectorat de la Lettre des Actualités Périnatales.

- ✓ **Le portail professionnel du site «perinat-lr.org».**

L'accès au portail professionnel sécurisé nécessite une inscription obligatoire préalable, faite par le demandeur en remplissant le formulaire d'inscription du portail professionnel du site internet. A l'heure actuelle, plus de 600 professionnels sont inscrits sur ce portail. Chaque professionnel inscrit visite, en moyenne, 3 fois par semaine le site

<sup>1</sup> Usagers étant entendu dans le texte comme : parturiente, couple, famille.

professionnel. A ce jour, plus de 7800 visites ont été enregistrées.

### ❖ **La Lettre des Actualités Périnatales et le portail professionnel du site internet ont permis :**

#### ✓ **La création et la mise à disposition d'outils au service des professionnels.**

L'enrichissement de ces outils s'est fait par l'adjonction de rubriques liées aux thèmes des articles choisis et publiés dans la *Lettre*. Une interactivité et une complémentarité de l'information s'est peu à peu mise en place entre le site et la Lettre des Actualités Périnatales du LR.

#### ✓ **La valorisation d'un travail régional de réseau et la diffusion du savoir faire des équipes du LR.**

La rédaction des protocoles pédiatriques signe un véritable travail régional du groupe des pédiatres du Languedoc-Roussillon. Leur publication et leur mise à jour régulière sur le portail professionnel du site permet une large diffusion auprès de tous les acteurs impliqués dans la périnatalité.

#### ✓ **La formation professionnelle.**

Des travaux pratiques ont été intégrés aux cours de présentation de l'outil informatique du réseau périnatal aux élèves Sages-Femmes de l'Ecole de Montpellier. Les différentes promotions d'étudiants ont ainsi été sensibilisées à l'utilisation de l'outil informatique et ont pu mieux appréhender les informations professionnelles qu'elles peuvent trouver ou retrouver sur le site.

### ❖ **Mise en place d'une enquête de satisfaction en juillet 2003.**

Les buts de cette enquête sont triple. Evaluer :

#### ✓ **la qualité de l'information donnée par la Lettre des Actualités Périnatales.**

#### ✓ **l'utilisation du site internet portail professionnel.**

#### ✓ **la complémentarité de l'information donnée par ces deux outils.**

Cette enquête a débuté lors de l'envoi de la *LETTRE* N° 10 et se terminera en décembre 2003. Les résultats seront diffusés en Mars 2004 dans le N°13 de la *LETTRE*.

### ❖ **Perspectives d'évolution du portail professionnel à l'horizon 2004.**

#### ✓ **S'affirmer comme un outil d'harmonisation des pratiques professionnelles.**

✓ **Permettre une réflexion interactive entre professionnels, par rapport à un projet régional. L'adjonction d'un espace travail sur le portail professionnel et la mise en ligne de documents provisoires permettra à chaque professionnel de contribuer à l'évolution de ces documents de travail. L'envoi de suggestions, grâce à une messagerie en ligne sur le site et dédiée spécifiquement à ces travaux, permettra un meilleur suivi et une coordination de l'information pour le responsable du projet. Une de ses premières applications sera de soutenir la démarche d'harmonisation des protocoles obstétricaux conduite actuellement par le Docteur Guy Masson (CHU de Nîmes).**

#### ✓ **Devenir, par l'adjonction d'un portail intranet sécurisé, le passage possible vers le dossier périnatal commun partagé.**

Voici les perspectives à l'horizon 2004, de la communication dans le cadre du réseau de soins périnatal.

## **RÉSEAU DE SANTE USAGERS**

### ❖ **La communication au service du réseau de santé usagers.**

Elle se doit d'harmoniser les informations périnatales diffusées aux usagers.

Elle se doit de faciliter les relations d'échange, de communication et d'information entre les usagers et l'administration.

Cette communication se fait, à l'heure actuelle, grâce au portail grand public du site [www.perinat-lr.org](http://www.perinat-lr.org).

#### ✓ **Les objectifs spécifiques de la communication sur le portail Grand Public du site internet [www.perinat-lr.org](http://www.perinat-lr.org).**

- Informer et sensibiliser les femmes à «ce qu'il faut savoir», avant, pendant et après la grossesse.
- Harmoniser et coordonner, en interactivité avec le réseau professionnel de soins, une communication commune entre les différents partenaires.
- Devenir le support de communication interactive entre les professionnels du réseau et les parturientes et leur famille.
- Faciliter l'accessibilité à l'information périnatale pour les usagers (préparation à la naissance, établissements, Caisse d'Allocations Familiales...).

#### ✓ **Comment fonctionne-t-elle ? Mise en place d'un comité de pilotage.**

Il a été mis en place en mars 2003 et comprend 23 personnes venus d'horizons différents : professionnels de la périnatalité, représentants d'association d'usagers, représentants d'institutionnels. Il se réunit une fois par trimestre dans les locaux de l'Union Régionale des Médecins Libéraux.

#### ✓ **Les 4 Objectifs du comité de pilotage.**

- Restructurer la présentation du portail grand public.
- Constituer, avec la coordination, des groupes «référénts-rubriques».
- Développer des thématiques sur le site en partenariat avec les «référénts - rubriques».
- Harmoniser, valider et diffuser cette information aux usagers sur le site de la périnatalité.

### ❖ **Ce qui a été réalisé :**

#### ✓ **La restructuration en 6 menus du portail grand public.**

La nouvelle version a été mise en ligne à la mi-novembre 2003.

#### ✓ **La mise en place de «référénts - rubriques».**

Huit groupes de travail (administratif, anesthésie, établissements d'accouchement, grossesse-accouchement, allaitement,

ment, tabac, prévention-contraception, infectiologie) constitué de 4 à 6 personnes et dirigé par un ou deux «réfèrent - rubrique», ont été mis en place. La coordination anime, avec le «réfèrent - rubrique», le groupe de travail qui fait des propositions. Celles-ci sont validées, avant leur mise en ligne par le Comité de Pilotage.

#### ✓ Développement par la coordination de partenariats :

- Avec les 5 Conseils Généraux et leurs services de PMI. Avec les PMI de l'Hérault et de l'Aude, ce travail est déjà engagé. Il est en cours de développement avec les départements des Pyrénées Orientales, du Gard et de la Lozère.
- Avec les 5 Caisses d'Allocation Familiales du Languedoc-Roussillon. Ce partenariat a été impulsé par le Directeur de la CAF de l'Aude, en vue d'optimiser l'information périnatale en direction des usagers et ce, dès la déclaration de grossesse.
- Avec les établissements privés et publics du LR. Ce partenariat permet de sensibiliser les acteurs professionnels au site internet grand public. Il permettra aussi d'harmoniser l'information donnée sur les lieux d'accouchement et sur l'organisation des soins dans le cadre d'un réseau de soin gradué.
- Avec l'Ecole de sage-femme de Montpellier. La mise en place de ce partenariat a permis l'intégration de cours et de travaux pratiques sur le site de la périnatalité dans le cursus de formation des élèves.

#### ✓ Organisation auprès des professionnels des secteurs publics et privés, à l'initiative de la Fédération de l'Hospitalisation Privée, de réunions d'information

#### sur les outils de communication mis en place au sein du réseau.

Ces réunions ont déjà été réalisées dans les Pyrénées Orientales, l'Aude et le Biterrois. Elles ont mobilisées, chaque fois, plus d'une trentaine de professionnels. Elles sont prévues en janvier 2004, dans le Gard-Lozère et le Montpellierais.

#### ✚ Ce qui est en cours de formalisation

Un partenariat avec les Ecoles de Sages-Femmes de Nîmes et les Ecoles de Puéricultrices du Gard et de l'Hérault, l'Ecole de Formation en Education sociale et familiale et la Fédération Régionale des Réseaux est en cours de réflexion.

#### ✚ Quelle évaluation ?

Le seul véritable indicateur d'une demande d'information sur la périnatalité de la part des usagers est donné par l'augmentation croissante mensuelle des visites sur le portail grand public du site internet (plus de 8700 visites à ce jour).

### EN CONCLUSION

**La communication informatique, couplée pour les professionnels mais aussi pour les usagers et les institutions, à une communication papier, est devenue un outil d'harmonisation, de fédération, de coordination, de cohésion et de structuration du réseau périnatal du LR.**

Le site de la périnatalité en L-R, est un élément incontournable d'application des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC), dans le domaine de la santé. ■

## PROTOCOLES PÉDIATRIQUES : POUR FACILITER ET RENFORCER LES ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS ET OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE AUTOUR DE LA NAISSANCE

*Dr Ariane CAVALIER (pédiatre, CH du Bassin de Thau)  
et le Groupe des pédiatres de la région L.R.*

L'élaboration des Protocoles de Pédiatrie en Maternité mobilise l'ensemble des Pédiatres de la Région Languedoc-Roussillon depuis l'automne 2001.

La réalisation de ce projet s'appuie tout d'abord sur la création d'un véritable **réseau régional** constitué des Pédiatres de maternité. L'utilisation des outils actuels de communication (messagerie électronique, visioconférence), permet la mise en place d'une démarche de travail interactive, qui autorise une participation de chacun au sein du réseau ainsi constitué.

C'est également l'établissement d'une **séance hebdomadaire de travail**, ouverte à l'ensemble des médecins concernés, qui valide les protocoles proposés. Les protocoles y sont vidéo projetés et les modifications apportées sont instantanément effectuées sur ordinateur. Nous intégrons les recommandations nationales et internationales les plus récentes, et nous sollicitons les spécialis-

tes de certains domaines (Pédiatres, Biologistes et Gynécologues Obstétriciens).

Enfin, **la création d'un support numérique Cd-rom** ainsi que la mise en ligne des protocoles sur le portail professionnel du site Internet du Réseau périnatal de la région Languedoc-Roussillon <http://www.perinat-lr.org> offrent une mise à disposition pour tous et facilitent l'accessibilité à ces protocoles.

La création de ces protocoles a renforcé les échanges entre professionnels (pédiatres, gynécologues - obstétriciens, sages-femmes ...). Une boîte au lettre électronique permet aux utilisateurs d'adresser leur remarques ou propositions au praticien du CROP qui les regroupe. Ces protocoles constituent une aide à la prise en charge du nouveau-né de la naissance jusqu'à la sortie de la maternité. S'agissant d'un **travail vivant**, une réactualisation annuelle est proposée afin de conserver un outil évolutif. ■

## LES MATERNITÉS PRIVÉES ET LE RÉSEAU

Olivier TOMA, Directeur Clinique Champeau (Béziers),  
Président de l'Association des 12 maternités privées  
du Languedoc-Roussillon «Bien naître en Languedoc-Roussillon»

### Une certaine vision du réseau régional !

Depuis la parution du décret d'obstétrique d'octobre 1998, les praticiens et les structures se sont organisés, coordonnés au sein de réseaux. Aujourd'hui, les maternités de niveau 1 disposent d'un certain recul, nécessaire pour analyser la situation.

Nous constatons que les transferts in-utéro se sont accélérés surtout depuis 2000 et que des conventions entre différents établissements de niveau 2 et 3 ont été signées en Languedoc-Roussillon.

Les maternités de niveau 1, y compris celles qui auraient pu prétendre à un niveau 2 compte tenu de leur très grand nombre d'accouchements, ont honoré leurs engagements vis-à-vis des praticiens et des structures appartenant au réseau et vis-à-vis des patientes, en orientant un certain nombre d'entre elles vers des structures de niveau 2 ou 3 en cas de grossesse pathologique.

Ces établissements ont connu de fait un manque à gagner indéniable alors que par ailleurs leur démarche qualité n'est en rien rémunérée.

De plus, ces maternités de niveau 1, à l'initiative des transferts, se voient facturer des transports très coûteux, choisis au mieux par le transporteur comme l'hélicoptère par exemple. Les litiges financiers à ce sujet persistent.

Par ailleurs, nous remarquons que même pour des grossesses physiologiques avérées, les réorientations des

parturientes, dans les situations de saturation de capacité des établissements d'accouchement, restent rares. Les structures de niveau 2 et 3 développent un esprit compétitif afin de maintenir le nombre d'accouchements nécessaires au maintien ou à l'obtention de postes supplémentaires.

Les établissements se retrouvent concurrentiels et non complémentaires. Des efforts restent à faire dans ce sens.

Nos tutelles ont-elles pris la mesure de ces conséquences subies par les établissements privés rémunérés à l'activité ?

Dans ce contexte, il est aisé de comprendre la frilosité de certains établissements à travailler en réseau!

Les données dont nous disposons aujourd'hui nous permettent de constater une amélioration des cas à très hauts risques dont la prise en charge s'est nettement améliorée.

Nous devons nous interroger en revanche, sur l'amélioration de la prise en charge des 90% des grossesses qui sont normales ou à niveau de risques faibles. Pour celles-ci a-t-on amélioré la qualité et l'efficacité (réponse médicale apportée par rapport au coût économique) de notre prise en charge ? A-t-on amélioré le ressenti des patientes?

Enfin, les maternités de niveau 1 regrettent une absence de retour d'informations des niveaux 2 ou 3 concernant leurs patientes transférées, afin d'assurer ensuite le suivi médical qui s'impose.

Nous attendons l'évaluation du réseau régional pour avoir un peu plus de lisibilité des parcours des patientes dans notre région. ■

*A l'initiative de l'Ecole de Sages-Femmes de Montpellier et de sa Directrice Michèle Ladet-Miallet, de la Direction de la PMI de l'Hérault et de son Directeur le Docteur Marie-Hélène David-Gonord, des sages-femmes libérales de l'Hérault représentées par Madame Gisèle Criballet et des sages-femmes cadre supérieur du secteur privé Mesdames Monique Planès et Brigitte Fréval, est organisé le 19 Mars 2004 au CFPH du CHU de Montpellier, une journée de réflexion et de travail sur la complémentarité des différents modes d'exercices dans le cadre du réseau, centré sur l'examen du 4<sup>ème</sup> mois.*

Madame le Docteur Nelly Dequidt et Madame Marie Hélène Debar (sage - femme de PMI en Meurthe-Moselle) feront part de leur expérience du réseau périnatal de Lorraine. Les échanges entre les sages-femmes exerçant dans tous les secteurs d'activité, devraient permettre d'impulser une dynamique et organiser dans le département de l'Hérault, ce type de prise en charge.

Le retour précoce à domicile, projet du C.H.U. de Montpellier sera présenté par Madame Véronique Lecointe-Jolly, Sage-femme chef à l'Hôpital Arnaud de Villeneuve. Seront aussi abordées les missions et fonctions des différents

modes d'exercice de la sage-femme (sage-femme de P.M.I., sage-femme libérale, sage-femme en secteur privé, sage-femme en secteur public). L'expérience d'une collaboration entre le Centre Hospitalier et la P.M.I. de Béziers sera présentée par Mesdames Lila Audier et Colette Feutry. Cette initiative départementale reste ouverte, en fonction des places disponibles, aux sages-femmes de la région.

**Les inscriptions se font auprès de l'Ecole de Sages-Femmes de Montpellier**

**Contact téléphonique : 04 67 33 88 59.**

La Commission Régionale de la Naissance  
vous souhaite une bonne année 2004  
dans le travail en réseau.



La lettre des Actualités Périnatales du Languedoc-Roussillon

est financée par : la DRASS, l'URCAM, l'Union Régionale des Médecins Libéraux du Languedoc Roussillon, le CHU de Montpellier.

N° ISSN 1634-3506