



Synthèse 2019

PRESENTATION DU RESEAU 4

1. Identité et domaine d'intervention	5
2. Organisation interne.....	5
3. Les moyens.....	8
4. Les adhérents de l'association	8
5. Les Assemblées Générales	10
6. Le Conseil Médical et Scientifique. (Annexe 5)	10
7. Données générales.....	11
8. Données spécifiques.....	12
9. Etude des principaux indicateurs de périnatalité sur le territoire des Yvelines : le projet CoNaissance78 (Annexe 6)	15

CONTRIBUER A LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE NATIONALE ET REGIONALE EN SANTE PERINATALE ET APPORTER SON EXPERTISE A L'ARS.....19

ORGANISER LES PARCOURS DE SOINS ADAPTES AUX ENJEUX NATIONAUX ET REGIONAUX.....	20
10. Organiser la réponse aux IVG (Annexes 8)	20
ELABORER ET DECLINER LE PARCOURS DE SOINS DES FEMMES ET DES ENFANTS EN FONCTION DE DE L'OFFRE DE SOINS LOCAL NOTAMMENT EN REFERENCE AUX PARCOURS DE SOINS IDENTIFIES PAR LA HAS.	23
11. Prise en compte de la précarité (Annexes 9 et 10)	23
Prise en compte des vulnérabilités.....	25
12. Accompagner les conduites addictives (Annexe 11).....	25
13. Améliorer l'accompagnement psychosocial et psychiatrique (Annexe 12)	29
14. Développement de l'entretien prénatal précoce (EPP) (Annexes 14)	35
15. Accompagner les sorties de maternité (Annexe 16).....	38
16. Grossesse, Accouchement et post-partum physiologiques	38
17. Mise en place de l'entretien post-natal précoce (EPNP) (Annexe 16).....	39
Collaboration CPAM78/MYPA	40
18. Sorties PRADO.....	40
19. Vaccination	42
Pathologies médicales et vulnérabilités psycho-sociales.....	44
20. L'Hospitalisation A Domicile.....	44
21. Vulnérabilités psycho-sociales (Annexe 12)	44
22. Soutenir l'allaitement maternel (Annexe 17)	45
23. Prévenir les risques liés à l'alimentation. (Annexe 18)	48
24. Prévention et prise en charge des parents endeuillés : Groupes de paroles pour parents endeuillés (Annexe 19)	53
DECLINER LES PARCOURS POUR LES ENFANTS.....	57
25. Suivi des nouveau-nés vulnérables (Annexes 21).....	57
Harmoniser et coordonner les pratiques de suivi et prise en charge des enfants vulnérables.....	57
26. Les perspectives du projet	57
27. Dépistage néonatal de l'audition (Annexe 22).....	67
28. Contribuer à l'organisation du dépistage combiné de la Trisomie 21 en promouvant la démarche qualité (Annexe 23).....	71
Contribuer au déploiement de l'outil HYGIE (SEV, TIU, Protocoles...)	74
29. Participer au groupe régional et utilisateur SEV	74
30. Déployer l'outil TIU dans tous les établissements	76
CONTRIBUER A L'ANIMATION DE LA POLITIQUE NATIONALE ET REGIONALE EN SANTE PERINATALE	78
Participer au comité régional SI des réseaux inter réseau	78
31. La gradation des prises en charge de la grossesse et de son issue (Annexe 7)	

Apporter son expertise à l'ARS	78
32. Assurer une mission de veille et d'alerte	78
Contribuer aux réflexions sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation du Programme Régional de Santé.	78
AIDER ET ACCOMPAGNER LES ACTEURS DE L'OFFRE DE SOINS	80
OFFRIR UN APPUI METHODOLOGIQUE AUX ACTEURS LOCAUX DE LA PERINATALITE EN MATIERE D'ORGANISATION, DE COORDINATION ET D'EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE SUR LE TERRITOIRE.	81
33. Etendre aux établissements privés les outils Réunions de Concertation Pluridisciplinaires Médico-Psycho-Sociales.	81
34. Organiser 2 RMM réseau annuelles.....	81
FORMER LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE PERINATALE.	84
35. Formations annuelles sur les vulnérabilités.....	84
36. Formation annuelle EPP / EPNP.....	84
37. Journées annuelles de formation des coordinatrices et cadres des établissements. (Annexe 25)	84
38. Formation sur l'audition (Annexe 22).....	85
39. Formation sur l'alimentation (Annexe 18)	86
40. Formations SEV (Annexe 21).....	86
41. Formation réanimation néonatale.....	86
42. Formation « Gestes d'urgences en obstétrique »	87
43. Formation sur l'interprétation du Rythme Cardiaque Fœtal.	89
44. Formation « Accouchements inopinés »	89
45. Projet HPPI : « Simulation en Périnatalité » (Annexe 26)	91
46. Animer un GT pour réfléchir aux rédactions de procédures réseau établissements / SAMU sur les prises en charges des HPPI et placentas accreta ...	99
DIFFUSER DES INFORMATIONS ASCENDANTES VERS LES AUTORITES SANITAIRES ET DESCENDANTES A L'INTENTION DES PROFESSIONNELS, DES STRUCTURES ET DES USAGERS.....	104
Contribuer à la diffusion des informations ascendantes vers les autorités sanitaires.	105
47. Participer au recueil des données Périnat Ars IdF	105
Contribuer aux enquêtes nationales et régionales	105
48. Enquête Nationale Confidentielle sur la Mortalité Maternelle	105
INFORMER L'ARS ET LA FFRSP D'ORGANISATIONS INNOVANTES REPRODUCTIBLES.....	105
Contribuer à la diffusion des informations descendantes à l'intention des professionnels, des structures et des usagers.	105
49. Mise à jour des annuaires	105
50. Diffusion des plaquettes thématiques	105
51. Mise à jour du site internet	105
52. Compte Facebook	105
SUIVI CONVENTION_2	107
DOCUMENTS FINANCIERS	109
53. Suivi de la subvention FIR Réseau.....	109
54. Prestations dérogatoires	110
55. Autres sources de financement.....	111
56. Fonds dédiés	111
TABLE DES MATIERES DES ANNEXES.....	112

PRESENTATION DU RESEAU

1. Identité et domaine d'intervention

Identité du réseau		Domaine d'intervention
Nom du réseau : MYPA		
N° d'identification du réseau (SIRET): 48026941400037		
Promoteur		
Nom	MYPA Maternité en Yvelines et Périnatalité	☐ Accès aux soins
Statut juridique	Association	☐ Bucco-dentaire
Adresse	CHI Poissy-Saint Germain Pavillon	☐ Cancérologie
Téléphone	01 39 27 43 98	☐ Gériatrie
Courriel	contact@mypa.fr	☐ Handicap neurologique
Site Internet	www.mypa.fr	☐ Pathologies chroniques
Président		☒ Pédiatrie
Nom	Professeur Patrick ROZENBERG	☒ Périnatalité
Directeur		☐ Santé mentale
Nom		☐ Soins palliatifs
Personne à contacter		☐ Autres
Nom	Madame Anne DUBOIS	
Qualité	Sage-femme coordinatrice	
Portable	01 39 27 43 98	
Courriel	adubois@mypa.fr	
Enregistrer		Enregistrer

2. Organisation interne

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) entre l'Agence Régionale de Santé et MYPA couvre 4 années 2017-2020. **(Annexe 1)**

Comme précisé dans le CPOM avec le Département, une participation financière par une subvention annuelle de 80K€ maximum sur 4 ans, du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2020, représentant une partie de la rémunération des postes nécessaires à la mise en place des projets énoncés ci-dessous a été donnée à l'association Maternité en Yvelines et Périnatalité Active pour lui permettre la mise en œuvre les actions décrites ci-dessous.

Mme Camille BOUYER est sage-femme coordinatrice du projet CoNaissance78 depuis le 1er janvier 2017, dans le cadre d'une convention de mise à disposition entre le CHI POISSY-ST-GERMAIN-EN-LAYE et le réseau MYPA sur la base d'un 0,5 équivalent temps plein (0.5 ETP).

Madame Catherine PINEAU, chargée d'enquête épidémiologique, en contrat à durée indéterminée depuis le 1^{er} octobre 2007 sur la base d'un équivalent temps plein (1 ETP), intervient dans les maternités du réseau et au Département des Yvelines pour le projet CoNaissance78.

L'équipe de coordination du réseau MYPA est complétée comme suit dans le cadre de notre convention au titre du Fond d'Intervention Régional avec l'Agence Régionale de Santé :
(Annexe 2)

- Mme Camille BOUYER est sage-femme coordinatrice du lien ville-hôpital, depuis le 1er janvier 2017, dans le cadre d'une convention de mise à disposition entre le CHI POISSY-ST-GERMAIN-EN-LAYE et le réseau MYPA sur la base d'un 0,5 équivalent temps plein (0.5 ETP).
- Mme Tiphaine CADET occupe le poste d'assistante de coordination pédiatrique depuis le 4 septembre 2018 (0.7ETP)
- Mme Anne DUBOIS occupe le poste de sage-femme coordinatrice du réseau MYPA depuis le 1^{er} décembre 2011 dans le cadre d'une convention de mise à disposition entre le CHI POISSY-ST-GERMAIN-EN-LAYE et le réseau MYPA sur la base d'un équivalent temps plein (1 ETP).
- Mme Nathalie GARDELLE occupe le poste d'assistante de coordination depuis le 21 juin 2010 en CDI sur la base d'un équivalent temps plein (1 ETP).
- Le Docteur Elisabeth HOENN, Pédiatre, occupe le poste de médecin coordinateur du volet pédiatrique sur la base de 0.4 équivalent temps plein (0.4 ETP) depuis le 1^{er} décembre 2014
- Le Docteur Pierre RAYNAL, Gynécologue Obstétricien, Praticien Hospitalier occupe le poste de médecin coordinateur du volet obstétrical sur la base de 0.2 équivalent temps plein (0.2 ETP), dans le cadre d'une convention de Missions d'Intérêt Général, entre le CH-MIGNOT au CHESNAY et le réseau MYPA depuis le 24 février 2010.

Au total pour l'année 2019, nous prenons en compte :

- Dr HOENN : à 0.4 ETP pendant 12 mois, soit 0.4 ETP
- Dr RAYNAL : à 0.2 ETP pendant 12 mois soit 0.2 ETP
- Mme PINEAU : à 1 ETP pendant 12 mois soit 1 ETP
- Mme GARDELLE : à 1 ETP pendant 12 mois soit 1 ETP
- Mme DUBOIS : à 1 ETP pendant 12 mois soit 1 ETP
- Mme BOUYER : à 0.5 ETP pendant 12 mois soit 0.5 ETP
- à 0.5 ETP pendant 12 mois soit 0.5 ETP
- Mme CADET : à 0.7ETP pendant 12 mois soit 0.7 ETP

Dans le cadre de notre convention au titre du FIR et du Contrat d'objectif et de moyen avec le Conseil départemental des Yvelines, le total ETP pour l'année 2019 est de 5.3 soit une légère augmentation des ressources humaines de 0.47 ETP au total dû à la présence de Mme T. CADET toute l'année 2019 après son embauche en septembre 2018.

Effectif de l'équipe du réseau financé par le FIR Réseau

	Nbre d'ETP	Coût global
Directeur et/ou coordinateur administratif	0.00	0
Personnels administratifs (secrétaires, assistants...)	1.70	54464
Médecins	0.60	73996
IDE et/ou cadres de santé	0.00	0
Psychologues	0.00	0
Sages femmes	1.50	126025
Assistants sociaux	0.00	0
Autres personnels médicaux (chirurgiens-dentistes, pharmaciens...)	0.00	0
Autres personnels paramédicaux (ergothérapeutes, diététiciens...)	0.00	0
Autres travailleurs sociaux (éducateurs, moniteurs, animateurs...)	0.00	0
Total	3.8	254485

Valider

Effectif de l'équipe du réseau non financé par le FIR Réseau

	Nbre d'ETP	Coût global	Nom du financeur
Directeur et/ou coordinateur administratif	0.00	0	
Personnels administratifs (secrétaires, assistants...)	1.00	43702	CD78
Médecins	0.00	0	
IDE et/ou cadres de santé	0.00	0	
Psychologues	0.00	0	
Sages femmes	0.50	30569	CD78
Assistants sociaux	0.00	0	
Autres personnels médicaux (chirurgiens-dentistes, pharmaciens...)	0.00	0	
Autres personnels paramédicaux (ergothérapeutes, diététiciens...)	0.00	0	
Autres travailleurs sociaux (éducateurs, moniteurs, animateurs...)	0.00	0	
Total	1.5	74271	

Valider

3. Les moyens

Le réseau occupe 2 bureaux dans le CHI Poissy-St-Germain sur le site St Germain, et utilise le réseau de l'hôpital pour accéder à Internet et pour stocker ses données. En dehors de 5 postes de travail (bureaux et PC) le réseau utilise les équipements suivants :

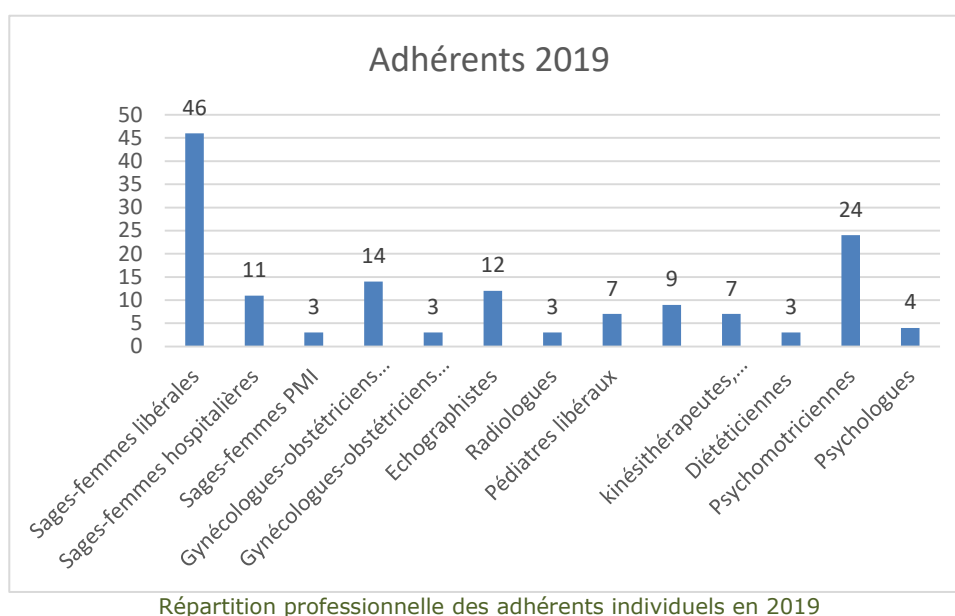
Astreinte téléphonique	Système d'information
Existe-il une astreinte téléphonique ☐ Oui ☒ Non Enregistrer	☐ Logirés ☐ Médiatteam ☐ 4 D ☒ HYGIE ☒ Autre Précisez : Réseau CHIPS, site inte Enregistrer

4. Les adhérents de l'association

En 2019, le nombre d'adhérents individuels est de 146.

On en comptait 158 en 2018, 162 en 2017, 238 en 2016, 517 en 2015, 124 en 2014.

Pour rappel, les salariés des établissements privés ou publics, n'ont pas d'obligation d'adhérer individuellement au réseau MYPA pour profiter des informations/formations, tant que l'établissement est adhérent et donc à jour de sa cotisation ; il en est de même pour les professionnels de la périnatalité du Département (CD78), en raison du CPOM 2017-2020 signé entre le CD78 et le réseau MYPA.



		Partenaires du réseau	
Professionnels	Statuts	Total	Nombre de professionnels adhérents sur l'année N
Médecins	Pédiatres	47	7
	Obstétricien et gynéco	24	17
	Psychiatries et pédo-psy	3	0
	ORL	25	9
	Généralistes	3	0
	Autres spécialités	23	15
	TOTAL	125	48
		Valider	
Professionnels de santé	Sages-femmes	77	60
	Puéricultrices	14	0
	Infirmiers	0	0
	Psychomotriciens	50	24
	Orthophonistes	0	0
	Autres	81	14
	TOTAL	222	98
		Valider	
Non professionnels de santé	Assistante sociale	2	0
	Educateur(rice) / moniteur	4	0
	Auxiliaire de vie	0	0
	Autres	7	0
	TOTAL	13	0
		Valider	
TOTAL		360	146

5. Les Assemblées Générales

L'Assemblée Générale Extraordinaire (Annexe 3)

Elle s'est tenue le 26 mars 2019, l'ordre du jour était le suivant :

- Validation du montant de la cotisation 2020
- Validation des nouveaux statuts et règlement intérieur
- Election des nouveaux membres du Conseil d'Administration

L'Assemblée Générale Ordinaire (Annexe 4)

Elle s'est tenue le 26 mars 2019, l'ordre du jour était le suivant :

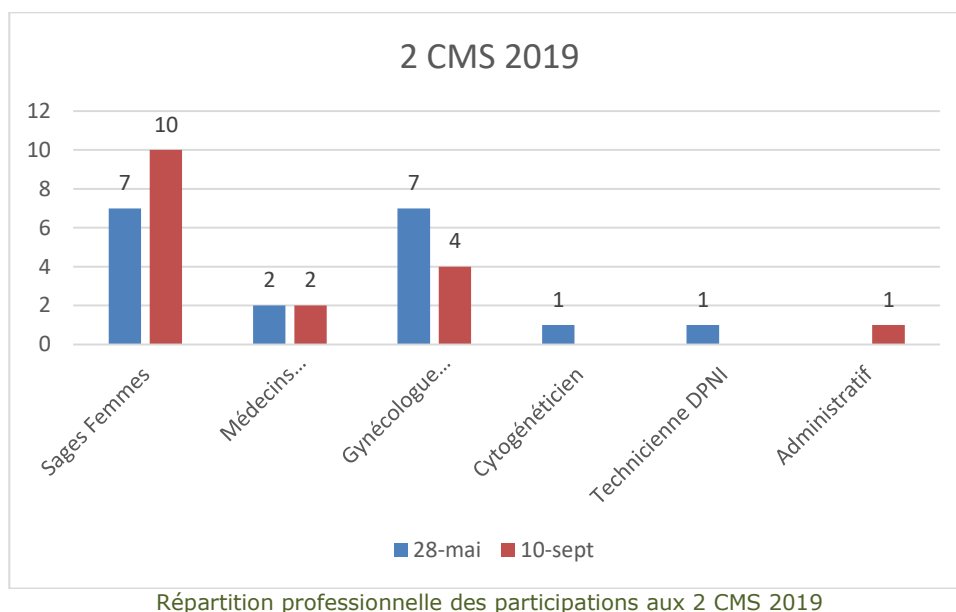
- Rapport moral du Président et orientations générales
- Rapport financier du Commissaire aux comptes
- Approbation des comptes et quitus aux administrateurs
- Bilan d'activité 2018 et perspectives 2019
- Questions diverses

6. Le Conseil Médical et Scientifique. (Annexe 5)

En 2019, le Conseil Médical Scientifique s'est réuni 2 fois :

- Le 28 mai, l'ordre du jour était le suivant :
 - Election du Président du CMS
 - Quelle place pour le prélèvement invasif en 2019 ?
Dr L. BUSSIERES, Biologiste, CH Necker
 - Le Dépistage Prénatal Non Invasif
Pr F. VIALARD, Cytogénéticien, CHI POISSY ST GERMAIN
- Le 10 septembre, l'ordre du jour était le suivant :
 - Procédure HPPI au sein du réseau MYPA
Dr P. RAYNAL, Gynécologue-Obstétricien au CH VERSAILLES et Président du CMS
 - Facteurs humains de résistance à la vaccination
Dr MA. DOMMERGUES, Pédiatre au CH VERSAILLES

Au total on y compte 35 participations réparties comme suit :



7. Données générales

Le code civil oblige à déclarer tout événement relatif à l'état civil (naissances, mariages, décès, reconnaissances) à un officier d'état civil. Les mairies enregistrent tous les événements d'état civil qui ont lieu dans leur commune. Ces informations sont ensuite transmises à l'INSEE par les mairies. L'INSEE s'assure de l'exhaustivité et de la qualité des données avant de produire les fichiers statistiques d'état civil.

Les données ci-dessous sont les résultats produits par l'INSEE pour 2018 et sont consultables sur leur site Internet <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4190317?sommaire=4190525>

N1D : Nés vivants selon le sexe de l'enfant et la situation matrimoniale des parents par département et région de domicile de la mère. Année 2018									
INDIC : Effectifs									
Situation matrimoniale des parents	Sexe de l'enfant			Garçons			Filles		
	Ensemble	Enfants nés dans le mariage	Enfants nés hors mariage	Ensemble	Enfants nés dans le mariage	Enfants nés hors mariage	Ensemble	Enfants nés dans le mariage	Enfants nés hors mariage
Région et département de domicile de la mère									
Paris	27 367	14 409	12 958	13 925	7 314	6 611	13 442	7 095	6 347
Seine-et-Marne	18 418	7 688	10 730	9 369	3 958	5 411	9 049	3 730	5 319
Yvelines	18 548	9 668	8 880	9 460	4 932	4 528	9 088	4 736	4 352
Essonne	18 618	8 655	9 963	9 482	4 473	5 009	9 136	4 182	4 954
Hauts-de-Seine	22 878	13 566	9 312	11 820	6 941	4 879	11 058	6 625	4 433
Seine-Saint-Denis	28 735	15 899	12 836	14 695	8 125	6 570	14 040	7 774	6 266
Val-de-Marne	20 368	10 785	9 583	10 447	5 528	4 919	9 921	5 257	4 664
Val-d'Oise	19 507	10 311	9 196	9 967	5 210	4 757	9 540	5 101	4 439
Île-de-France	174 439	90 981	83 458	89 165	46 481	42 684	85 274	44 500	40 774

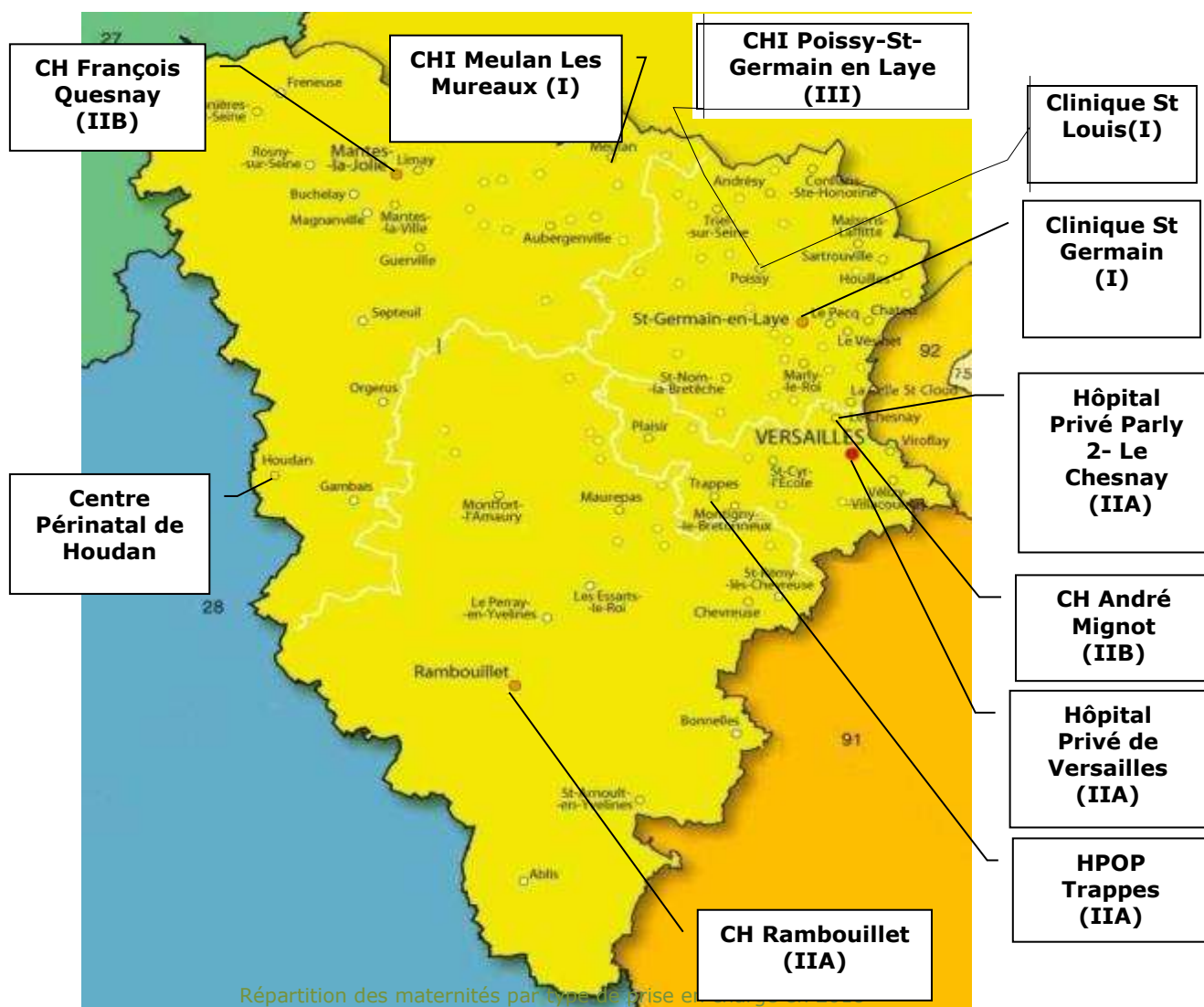
Les données disponibles portant sur le nombre d'enfants nés vivants en 2018 placent le département des Yvelines au 6^{ème} rang des départements d'Ile-de-France.

N3D : Nés vivants selon le groupe d'âges de la mère et la situation matrimoniale des parents par département et région de domicile de la mère. Année 2018								
SITU_MATRI : Ensemble								
Groupe d'âges atteints dans l'année de la mère	Ensemble	Moins de 20 ans	De 20 à 24 ans	De 25 à 29 ans	De 30 à 34 ans	De 35 à 39 ans	40 ans ou plus	
Région et département de domicile de la mère								
Paris	27 367	142	1 253	4 513	10 563	8 088	2 808	
Seine-et-Marne	18 418	169	1 666	5 257	6 558	3 700	1 068	
Yvelines	18 548	104	1 266	4 464	6 932	4 492	1 290	
Essonne	18 618	147	1 702	5 290	6 525	3 819	1 135	
Hauts-de-Seine	22 878	78	952	4 485	9 217	6 258	1 888	
Seine-Saint-Denis	28 735	352	2 911	7 807	9 625	6 030	2 010	
Val-de-Marne	20 368	167	1 514	5 014	7 418	4 793	1 462	
Val-d'Oise	19 507	166	1 700	5 494	6 818	4 100	1 229	
Île-de-France	174 439	1 325	12 964	42 324	63 656	41 280	12 890	

N4D : Nés vivants selon le mois de naissance par département et région de domicile de la mère. Année 2018															
INDIC : Effectifs															
Mois de naissance	Année	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre		
Région et département de domicile de la mère															
Paris	27 367	2 152	2 049	2 128	2 152	2 514	2 369	2 468	2 332	2 248	2 400	2 273	2 282		
Seine-et-Marne	18 418	1 524	1 410	1 438	1 429	1 550	1 595	1 687	1 587	1 483	1 608	1 579	1 528		
Yvelines	18 548	1 493	1 392	1 469	1 484	1 554	1 603	1 657	1 580	1 560	1 575	1 563	1 618		
Essonne	18 618	1 469	1 373	1 488	1 545	1 629	1 500	1 681	1 651	1 510	1 619	1 607	1 546		
Hauts-de-Seine	22 878	1 866	1 624	1 859	1 785	2 035	1 898	2 051	1 965	1 920	2 061	1 929	1 885		
Seine-Saint-Denis	28 735	2 455	2 167	2 295	2 150	2 470	2 376	2 539	2 428	2 475	2 567	2 393	2 420		
Val-de-Marne	20 368	1 695	1 504	1 580	1 610	1 729	1 675	1 878	1 713	1 751	1 755	1 733	1 745		
Val-d'Oise	19 507	1 649	1 457	1 479	1 460	1 636	1 621	1 715	1 715	1 676	1 819	1 639	1 641		
Île-de-France	174 439	14 303	12 976	13 736	13 615	15 117	14 637	15 676	14 971	14 623	15 404	14 716	14 665		

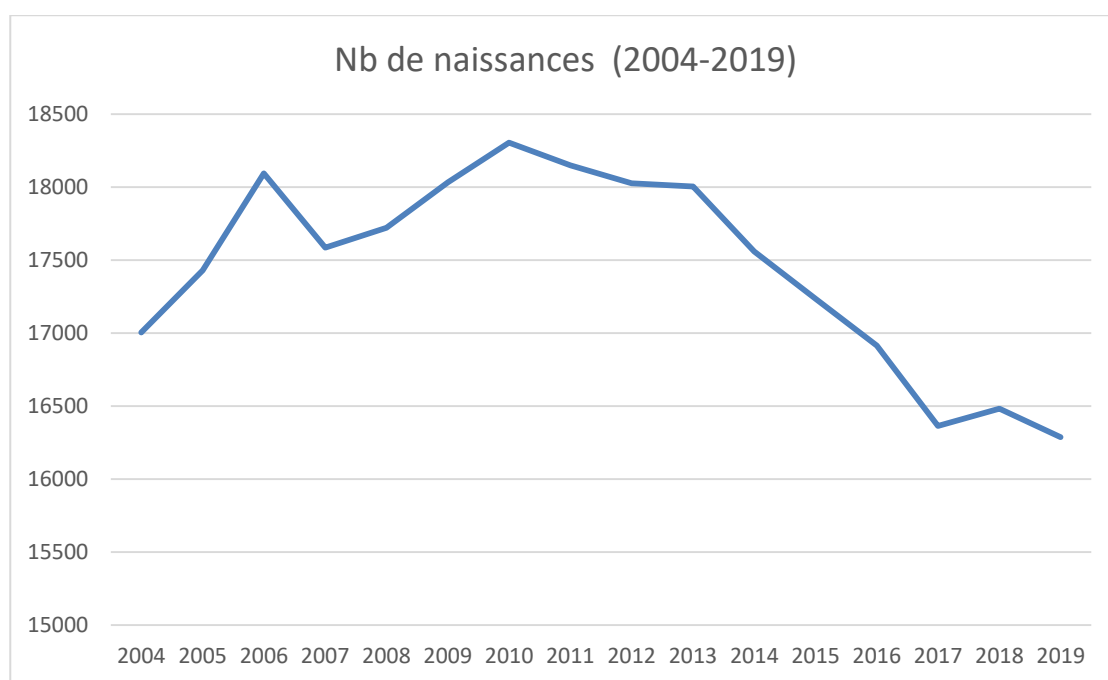
8. Données spécifiques

Depuis 2012, le nouveau réseau coordonne les soins en périnatalité des 10 maternités des Yvelines (5 privées et 5 publiques), le Centre Périnatal de Proximité de Houdan, ainsi que la médecine périnatale de ville libérale et de PMI.



Maternité	Statut	Type	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CLINIQUE SAINT LOUIS	Privé	1	693	729	826	790	769	747	786
CHI MEULAN LES MUREAUX	Public	1	1007	1051	1005	998	983	929	900
CLINIQUE ST GERMAIN	Privé	1	906	897	839	893	895	870	824
HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN	Privé	2a en 2013	1083	1048	934	899	840	717	760
HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	Privé	2a	2089	1975	1847	1675	1404	1263	1034
CH RAMBOUILLET	Public	2a	1418	1452	1581	1536	1558	1547	1528
HOPITAL PRIVE DE PARLY II	Privé	2a	1279	1318	1267	1198	1153	994	977
CH MIGNOT	Public	2b en 06/2017	2209	2045	2163	2231	2401	3086	3239
CH MANTES LA JOLIE	Public	2b	2466	2491	2296	2262	2174	2163	2123
CH POISSY-ST-GERMAIN-EN-LAYE	Public	3	4855	4554	4477	4430	4187	4166	4116
Total Yvelines			18005	17560	17235	16916	16364	16482	16287

Nombre de naissances par maternité <2013- 2019>

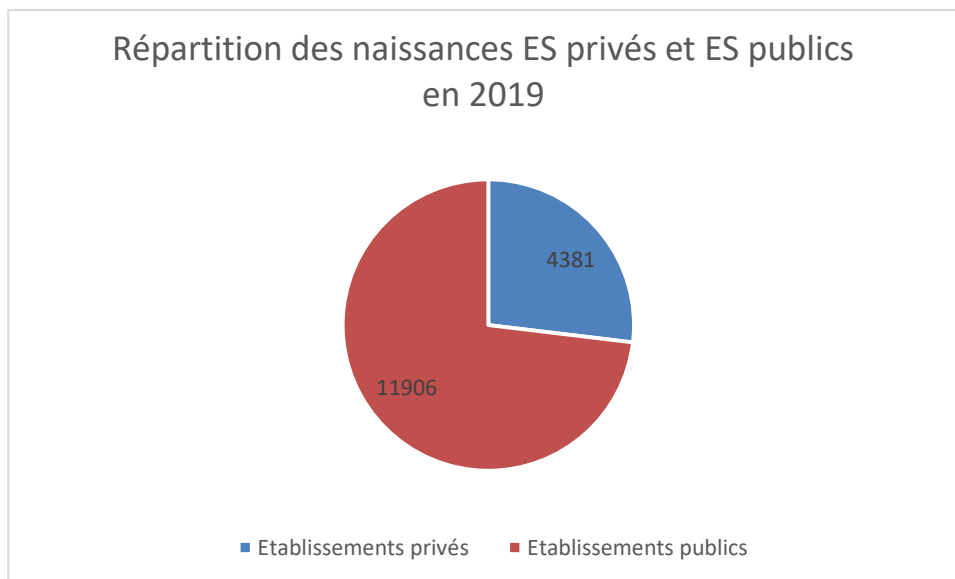


Évolution du nombre de naissances sur le territoire du réseau de 2004 à 2019

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Privés	6050	5967	5713	5455	5061	4591	4381
Publics	11955	11593	11522	11457	11303	11891	11906

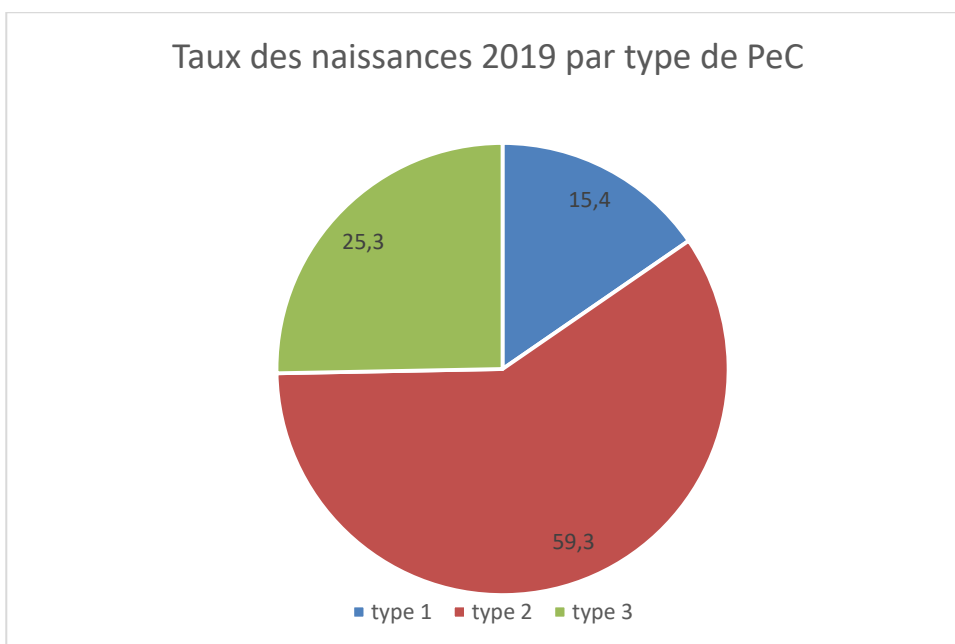
Nombre de naissances en fonction du statut de l'établissement <2013 - 2019>

La répartition des naissances en fonction du statut public augmente depuis 2018. En 2019, le taux de naissances dans les établissements privés est de 26.9%, contre 73.1% dans les établissements publics.



Répartition du nombre de naissances en fonction du mode d'exercice en 2019

La répartition des naissances en fonction du type de prise en charge, reste stable depuis plusieurs années.



Répartition du taux des naissances 2019 selon le type de prise en charge

Données concernant l'estimation de la population

Estimation de population au 1er janvier, par département, sexe et grande classe d'âge							
Départements		Femmes					
		0 à 19 ans	20 à 39 ans	40 à 59 ans	60 à 74 ans	75 ans et plus	Total
78	Yvelines	188 534	174 290	200 347	112 283	70 296	745 750
		25,3%	23,4%	26,9%	15,1%	9,4%	100,0%
France métropolitaine et DOM		7 861 319	7 996 171	8 841 209	6 074 000	3 893 825	34 666 524
		22,7%	23,1%	25,5%	17,5%	11,2%	100,0%

Source : Insee - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019).

La santé périnatale en Île-de-France. Mise à jour : Septembre 2015.

1.b. Indicateurs socio-démographiques en population femmes et enfants

	Population Femmes en âge de procréer n	Pourcentage de femmes en âge de procréer %	Pourcentage de femmes de 15 à 19 ans %	Indicateur conjoncturel de fécondité	Part des familles monoparentales dans les ménages %	Part des enfants dont les parents n'ont pas d'emploi... [*] %
Paris	612 430	51,7	5,1	1,52	7,1	8,6
Seine-et-Marne	331 515	47,0	6,2	2,07	9,2	7,0
Yvelines	328 268	45,3	6,2	2,18	8,5	5,1
Essonne	297 836	46,4	6,2	2,18	9,4	7,1
Hauts-de-Seine	407 584	48,7	5,5	1,97	9,1	6,2
Seine-Saint-Denis	383 824	48,6	6,0	2,46	11,8	15,4
Val-de-Marne	337 372	47,9	5,7	2,06	10,3	8,8
Val-d'Oise	290 614	47,2	6,3	2,32	10,3	8,9
Île-de-France	2 989 443	48,2	5,8	2,01	9,2	8,5
France métro	14 130 491	42,9	5,7	1,98	8,1	9,9

Population des femmes en âge de procréer : femmes de 15 à 49 ans. Données 2014. Source : Insee estimation de population

Pourcentage de femmes en âge de procréer : femmes de 15 à 49 ans rapportées à la population totale des femmes. Données 2014. Source : Insee estimation de population

Pourcentage de femmes de 15 à 19 ans : femmes de 15 à 19 ans rapportées à la population totale des femmes. Données 2014. Source : Insee estimation de population

Indice conjoncturel de fécondité : Données 2013. Source : Insee

Part des familles monoparentales dans les ménages : Données 2011. Source : Recensement de population, Insee. Cette part sur l'ensemble des ménages est néanmoins sous-estimée compte tenu de la présence de familles monoparentales dans les ménages complexes non inclus ici

^{*} Part des enfants dont les parents n'ont pas d'emploi, et ne sont ni retraité ni étudiant : concerne les enfants de moins de 18 ans. Données 2011. Source : Recensement de population, Insee

Source : Observatoire Régional de Santé

9. Etude des principaux indicateurs de périnatalité sur le territoire des Yvelines : le projet CoNaissance78 (Annexe 6)

En 2019, le Conseil Départemental des Yvelines en partenariat avec l'association Maternité en Yvelines et Périnatalité Active reconduisent ensemble des actions de promotion de la santé, dans le domaine de la périnatalité, selon le CPOM 2017 – 2020 qui a été signé par ces deux partenaires.

Parmi les objectifs, on note la mutualisation de leurs efforts en matière de collecte, de traitement et d'analyse des données autour de la naissance, afin que chacun dispose des informations nécessaires pour mener à bien leurs missions.

Le réseau MYPA et le Conseil Départemental des Yvelines se sont rapprochés de l'unité INSERM U1153 (ex Unité 953) afin de mettre en place cette démarche d'évaluation de la prise en charge de la grossesse et de la naissance dans tous les établissements du réseau.

Ce projet, baptisé CoNaissance78, est effectif depuis le 1^{er} janvier 2008.

Le projet CoNaissance78 répond aux recommandations du plan de périnatalité 2005-2007. En effet, il permet un enregistrement continu des données périnatales grâce au Premier

Certificat de Santé (PCS) incrémenté de données complémentaires. Complétés obligatoirement durant les huit premiers jours de vie de l'enfant, ils permettent la construction des principaux indicateurs de santé périnatale recommandés (PERISTAT).

A ce jour, les données recueillies sont issues :

- du Premier Certificat de Santé (PCS)
- du Certificat de Santé (CS) complémentaire
- du certificat de naissance mort-née (au-delà de 22 semaines d'aménorrhée y compris les interruptions de grossesse)
- des statistiques de transferts in utero (TIU) issues de HYGIE TIU

La connaissance des issues périnatales, des pratiques obstétricales et du flux des mères et des enfants permettent l'évaluation du réseau et peuvent conduire à la mise en place d'actions pour améliorer le système de prise en charge des femmes enceintes et des enfants aussi bien en période anténatale que postnatale.

En 2019, le comité de pilotage CoNaissance78 s'est réuni 1 fois.

Il est composé de :

- Pr ROZENBERG : Président MYPA
- Pr GOFFINET : Unité de recherche INSERM 1153
- Dr RAYNAL : Président du Conseil Médical Scientifique MYPA
- Dr QUIBEL : Gynécologue-obstétricien au CHI POISSY/St-GERMAIN
- Mme BOUYER : Sage-femme coordinatrice du projet CoNaissance78
- Mme DUBOIS : Sage-femme coordinatrice MYPA
- Mme MARIER : Responsable du pôle Epidémiologie et Etudes Conseil Départemental des Yvelines
- Mme PINEAU : Chargée d'enquête d'étude épidémiologique MYPA

Ces réunions permettent une réflexion sur les données périnatales des Yvelines et la mise en place de nouvelles orientations.

Le Département transmet les données corrigées du PCS et du CS complémentaire vers l'INSERM U1153 dans un délai de 3 mois, ce qui permet au réseau MYPA d'informer annuellement les professionnels des maternités de leurs données, et donc de maintenir leur intérêt quant à la qualité et l'exhaustivité des PCS et CS complémentaires complétés.

En 2019, le projet CoNaissance78 a permis :

- D'analyser les données périnatales des Yvelines de l'année 2017.
- D'évaluer les indications des césariennes.

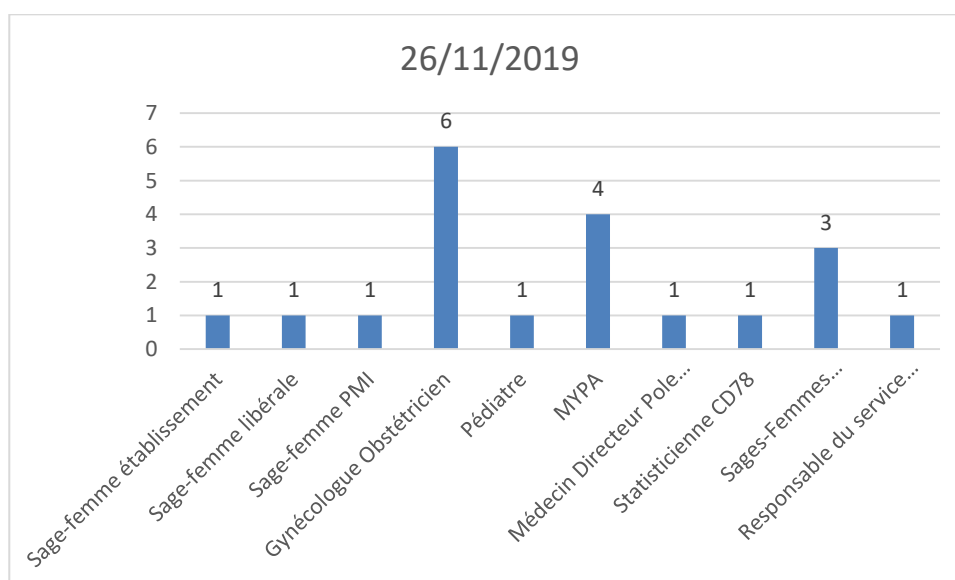
Une soirée de restitution des données a eu lieu le 26 novembre 2019. **(Annexe 6)**

Le programme a permis de présenter :

- Statistiques CoNaissance78 2008-2018
- Etude sur les césariennes 2014-2018
- Etude HPPI sévères 2017-2018

Dr T. QUIBEL
Dr T. QUIBEL
Dr P. RAYNAL

20 professionnels, répartis comme suit, ont participé à cette soirée:



Répartition institutionnelle et professionnelle des participants à la soirée CoNaissance78 du 26 novembre 2019

9/20 questionnaires de satisfaction soit 45% des participants ont permis l'évaluation de la soirée.

ORGANISATION DE LA JOURNEE

Programme	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 33%	Très satisfaisant 67%
Choix du lieu	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 44%	Très satisfaisant 56%
Rythme	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 22%	Très satisfaisant 78%
Nombre de participants	Peu satisfaisant 33%	Satisfaisant 36%	Très satisfaisant 22%

1. STATISTIQUES DU RESEAU MYPA 2008-2018 – DR T. QUIBEL

• Qualité de l'intervention

Pédagogie	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 22%	Très satisfaisant 78%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 33%	Très satisfaisant 67%

• Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

Intérêt	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant ☐	Très satisfaisant 00%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 55%	Très satisfaisant 45%

2. ETUDE SUR LES CESARIENNES 2014-2018 – DR T. QUIBEL

• Qualité de l'intervention

Pédagogie	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 11%	Très satisfaisant 88%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 11%	Satisfaisant 33%	Très satisfaisant 55%

• Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

Intérêt	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 11%	Très satisfaisant 89%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 66%	Très satisfaisant 33%

3. ETUDE HPPI SEVERES 2017-2018 – DR P. RAYNAL

⦿ Qualité de l'intervention

Pédagogie	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant ☐	Très satisfaisant 100%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 33%	Très satisfaisant 66%

⦿ Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

Intérêt	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 11%	Très satisfaisant 89%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant ☐	Satisfaisant 77%	Très satisfaisant 22%

**CONTRIBUER A LA MISE EN
ŒUVRE DE LA POLITIQUE
NATIONALE ET REGIONALE
EN SANTE PERINATALE ET
APPORTER SON EXPERTISE A
L'ARS**

ORGANISER LES PARCOURS DE SOINS ADAPTES AUX ENJEUX NATIONAUX ET REGIONAUX

10. Organiser la réponse aux IVG (Annexes 8)

L'accessibilité et les conditions de la réalisation des Interruptions Volontaires de Grossesse constituent des priorités nationales au vu de la loi de santé publique du 9 Août 2004.

Dans le cadre des missions inscrites dans le cahier des charges national des réseaux de Périnatalité, le réseau MYPA souhaite progresser dans la connaissance de la prévention et la prise en charge des Interruptions Volontaires de Grossesse (IVG) sur son territoire et favoriser les échanges avec les réseaux d'orthogénie, dont le Réseau Ville Hôpital en Orthogénie (REVHO).

L'Agence Régionale de Santé d'Ile de France (ARS IdF), réunit régulièrement les différents acteurs franciliens (RSP, REVHO, CPEF, MFPP et praticiens hospitaliers et médecins libéraux, ...) pour optimiser, améliorer et développer le projet « Favoriser les réductions des Inégalités D'accès à l'Avortement » (FRIDA).

L'ARS IdF a présenté ce projet aux professionnels du réseau MYPA le 3 juin 2014, on y comptait 28 participants.

Depuis 2012, un partenariat par convention entre les réseaux MYPA et REVHO a été établi.

Les coordonnées des centres d'interruptions volontaires de grossesses (IVG), de planification et d'éducation familiale (CPEF), du Mouvement Français du Planning Familial (MFPP), ainsi que celles des professionnels libéraux de ville qui pratiquent les IVG médicamenteuses, étaient disponibles sur les annuaires public et professionnel du site www.mypa.fr jusqu'au 1^{er} semestre 2019. Dans l'attente de la livraison du nouveau site, les informations sont diffusées par mail.

Depuis 2013, le groupe de travail sur le parcours de soins des patientes en demande d'une interruption volontaire de grossesse poursuit ses réflexions.

Il est principalement composé des professionnels :

- 1 médecin de PMI
- 1 gynécologue libéral
- 1 médecin généraliste
- 2 sages-femmes cadres
- 1 sage-femme hospitalière
- 1 coordinateur médical REVHO

Ces réunions ont permis :

- l'élaboration d'une plaquette d'information dédiée aux usagers, téléchargeable sur le site www.mypa.fr jusqu'au 1^{er} semestre 2019.
Dans l'attente de la livraison du nouveau site, les informations sont diffusées par mail.
- En 2015, l'organisation d'une journée « Accès aux soins et droits des femmes » à laquelle ont participé 128 professionnels.
- En 2016, l'organisation d'une soirée REVHO/MYPA dédiée aux « Echanges des pratiques sur l'IVG médicamenteuse en ville », à laquelle ont participé 37 professionnels.
- En 2017 l'organisation d'une soirée thématique dédiée « Aux choix de la méthode et de l'anesthésie » ; annulée faute de participant.
- En 2018, la soirée thématique annulée l'année précédente a eu lieu le 12 juin, on y comptait 32 participants.

Le réseau a réalisé un audit via le formulaire d'Audit IVG créé par L'ARS et REVHO afin d'effectuer un état des lieux des pratiques des IVG dans les Yvelines qui a été présenté lors de la soirée.

- En 2019, le GT IVG s'est réuni 2 fois les 9 mai et 3 octobre, ce qui a permis de:
 - ✓ Faire un état des lieux
 - ✓ Mettre à jour de la plaquette
 - ✓ Créer d'un annuaire dédié aux professionnels
 - ✓ Réfléchir au programme d'une prochaine soirée thématique prévue en 2020

Missions/objectifs	Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre	
			Résultats atteints au 31 décembre	et les difficultés ou échecs rencontrés
Organiser la réponse aux demandes d'IVG	1. Réaliser un bulletin d'informations estivales	Copie du dernier bulletin (Annexe 8)	Atteint	Depuis 2016, le réseau diffuse l'été une liste des fermetures des consultations d'échographistes libéraux, ainsi que celles des services hospitaliers d'IVG. Dernier bulletin diffusé par mail à l'ensemble du réseau le 28 juin 2019.
Organiser la réponse aux demandes d'IVG	2. Participer aux réunions régionales, nationales et avec REVHO (convention signée)	Nb de réunion: 1	Atteint	En 2019 le réseau a participé à: - 1 réunion ARS le 13 juin
Organiser la réponse aux demandes d'IVG	3. Animer un groupe de travail Réviser la plaquette Mettre à jour l'annuaire Mettre à jour la page du site Proposer des formations	Nb de sessions du GT : 2 (Annexe 8)	Atteint	Les documents ressources mis à jour en mai 2019 sont transmis par mail, depuis le 2ème semestre 2019. Nouveau site prévu au 1er semestre 2020. En 2019 le réseau a organisé: - 2 réunions du GT les 9 mai (3 participants) et 3 octobre (6 participants) La coordinatrice REVHO participe au GT.
Organiser la réponse aux demandes d'IVG	4. Organiser en partenariat avec REVHO 1 formation sur le territoire des Yvelines IVG médicamenteuse dédiée aux SFL et MG libéraux de ville	Nb de professionnels formés: 9 Nb d'ES publics prenant en charge les 12-14 SA: 4 Nb d'ES publics proposant l'AL et AG: 1	Atteint	Depuis 2018 le réseau diffuse les formations organisées directement par REVHO à PARIS. Le réseau n'a pas eu de demande spécifique.

Elaborer et décliner le parcours de soins des femmes et des enfants en fonction de de l'offre de soins local notamment en référence aux parcours de soins identifiés par la HAS.

11. Prise en compte de la précarité (Annexes 9 et 10)

Le réseau MYPA s'inscrit dans l'organisation du suivi de grossesse dès le 1er trimestre pour toutes les femmes selon un protocole de gradation des prises en charge.

Dans les Yvelines, les 5 maternités publiques et une maternité privée proposent des Réunions de Concertations Pluridisciplinaires Médico-Psycho-Sociales. Les situations des patientes présentant des vulnérabilités sociales y sont généralement travaillées, et la sortie des couples mères-enfants organisée.

En 2014 et 2015, le groupe de travail « RCP MPS » a permis d'élaborer une charte réseau ainsi qu'une fiche de transmission commune, dont l'archivage hors dossier médical serait d'une durée de 1 an.

En 2017, le Médecin Responsable pôle adjointe Protection Infantile - Direction Autonomie et Santé - Pôle Promotion de la santé a été invitée à relancer les sages-femmes coordinatrices et les IDE puéricultrices cadres des 10 maternités des Yvelines lors des 2 réunions annuelles qui leur sont dédiées.

Par ailleurs, la coordination du réseau reste support aux inscriptions tardives dans les 5 maternités publiques du réseau, des patientes en situation précaire dont le suivi de grossesse est généralement assuré par les sages-femmes de la PMI.

Le réseau MYPA poursuit sa collaboration avec le réseau SOLIdarité PARIS Maman par convention.

En 2017, 20 patientes du réseau SOLIPAM ont été prises en charge par les équipes médico-sociales du département, et ont accouché dans les Yvelines.

En 2018, 13 patientes du réseau SOLIPAM ont été prises en charge par les équipes médico-sociales du département, et ont accouché dans les Yvelines. Par ailleurs, le service de PMI a sollicité SOLIPAM pour 5 situations.

En 2019, 5 patientes du réseau SOLIPAM ont été prises en charge par les équipes médico-sociales du département, ont accouché et ont été logées dans les Yvelines, contre 13 en 2018 et 20 patientes en 2017.

Par ailleurs 10 professionnels des Yvelines (2 PMI et 3 ES publics) ont sollicité le réseau SOLIPAM pour 7 situations.

Au 2^{ème} semestre le réseau SOLIPAM était en restructuration. Une réunion avec les sages-femmes coordinatrices des RSP IdF (le 29 novembre), a permis à l'équipe en cours de recrutement d'exposer les difficultés rencontrées et les projets à venir.

Les sages-femmes coordinatrices du réseau MYPA ont participé à 1 réunion (1^{er} avril) du groupe de travail du réseau SOLIPAM sur l'amélioration du parcours de soin des patientes en grande précarité

Garantie de la continuité du parcours des femmes et des enfants

Repérage des risques périnataux

Pour rappel, en 2015, une Revue Morbi-Mortalité a été organisée par le réseau SOLIPAM sur une situation de prise en charge complexe ayant abouti à un événement indésirable, entre les réseaux SOLIPAM et MYPA.

Missions/objectifs	Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Commentaires	
			Résultats atteints au 31 décembre	sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés
Elaborer et décliner le parcours de soins des femmes et des enfants en fonction de l'offre de soins locale notamment en référence aux parcours de soins élaborer par la HAS	1. Collaborer avec SOLIPAM pour prendre en charge des patientes précaires sur le territoire (convention signée)	Nb de patientes « SOLIPAM » prises en charge dans le réseau MYPA: 5 (Annexe 9)	Atteint	En 2019, 5 patientes ont accouché dans les Yvelines. 10 professionnels (2 PMI et 3 ES publics) ont sollicité SOLIPAM pour 7 situations. Au 2ème semestre le réseau SOLIPAM était en reconstruction.
Elaborer et décliner le parcours de soins des femmes et des enfants en fonction de l'offre de soins locale notamment en référence aux parcours de soins élaborer par la HAS	2. Participer aux groupes de travail SOLIPAM pour améliorer les parcours des femmes en grande précarité	Nb de participations aux réunions: 2		Réunion du GT1 SOLIPAM a eu lieu le 1er avril. Réunion avec les SFC des RSP IdF (le 29 novembre) pour écouter leurs difficultés et présenter les nouveaux projets de SOLIPAM.

Prise en compte des vulnérabilités

12. Accompagner les conduites addictives (Annexe 11)

Depuis 2013, une soirée de sensibilisation, ainsi que 4 sessions de formations ont permis de former 83 professionnels.

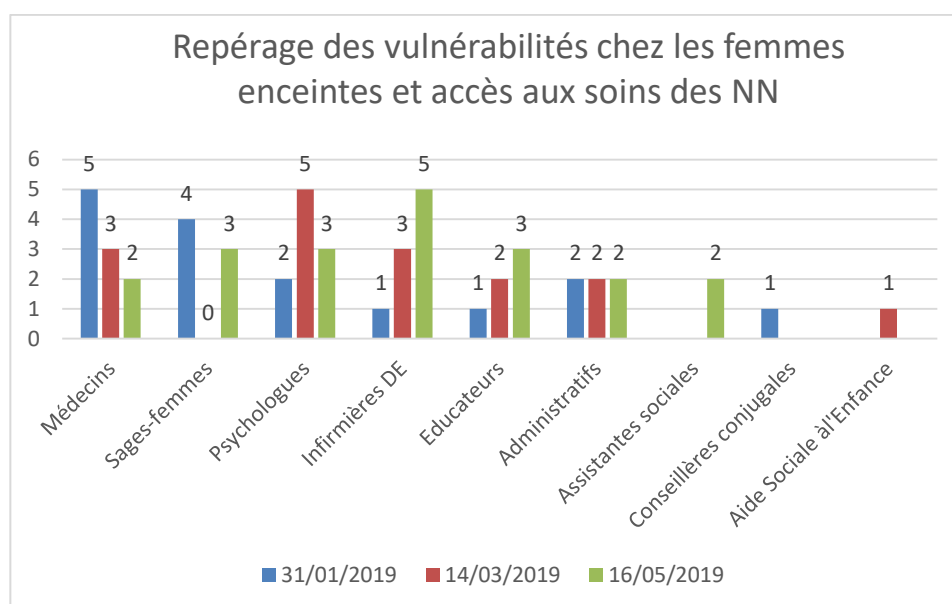
Un GT était en place en 2013 et 2014, il a permis la création de 2 plaquettes d'information « Grossesse et alcool » et « Grossesse et tabac » ; ainsi qu'un annuaire ressources. Ces documents étaient téléchargeables sur le site www.mypa.fr jusqu'au 1^{er} semestre 2019. Dans l'attente de la livraison du nouveau site, les informations sont diffusées par mail.

Depuis 2013, le réseau est en lien avec le réseau périnatal DAPSA. Les coordinations des réseaux se sont rencontrées en 2016 et 2017, et l'équipe du réseau DAPSA a été invitée à présenter les missions de son réseau lors de la réunion des sages-femmes coordinatrices et IDE puéricultrices cadres du 30 novembre 2018.

A ce jour aucun patient (femme ou nouveau-né) n'a été pris en charge par le DAPSA.

En 2019, un GT DAPSA / MYPA s'est mis en place, il s'est réuni 3 fois (31 janvier, 14 mars et le 16 mai).

On y compte au total 52 participations réparties comme suit :



GT du repérage des vulnérabilités chez les femmes enceintes et accès aux soins des nouveau-nés

Le réseau DAPSA a présenté la synthèse du GT DAPSA / MYPA lors de la réunion des cadres IDE puéricultrices et sages-femmes coordinatrices du 22 novembre.

Par ailleurs une soirée de restitution est prévue en 2020.

En 2017, une nouvelle formation « Tabac et femmes enceintes » a été organisée. Elle comptait 17 participants.

En 2018, le réseau MYPA a proposé une formation dispensée par le Dr Sarah COSCAS, Psychiatre Addictologue Service d'addictologie de l'Hôpital Paul Brousse de Villejuif/ Maternité du Kremlin Bicêtre ; dont le programme est:

Addictions : définitions, maladie neurobiologique, mécanismes psychopathologiques, Addictions au féminin

Les substances psychoactives : tabac alcool cannabis cocaïne opiacés ...

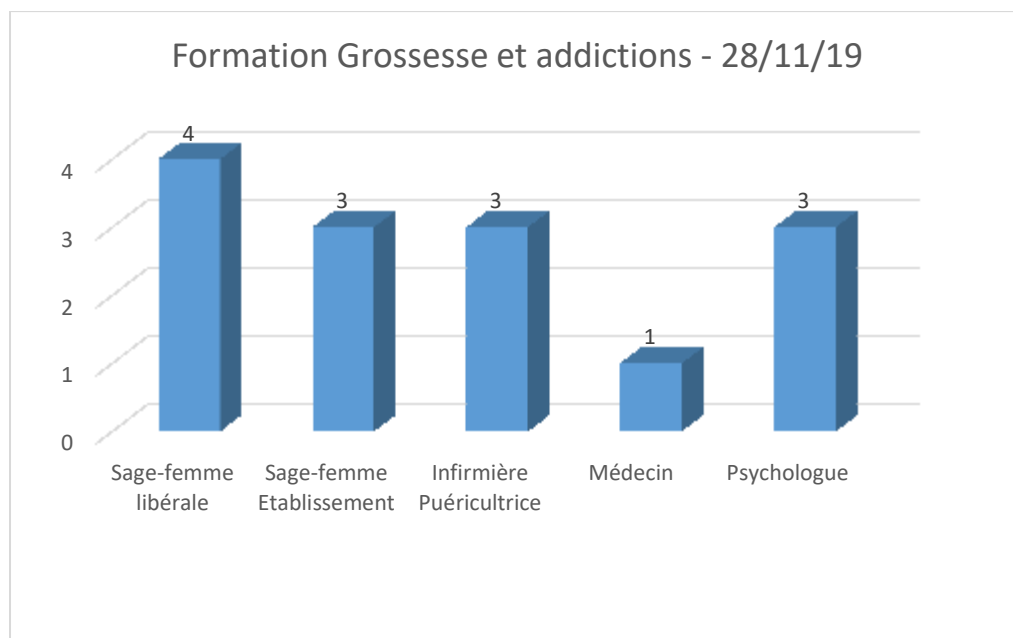
- Les consommations à risques de dépendances
- Les différentes formes d'addiction
- Notion de dépendance, évaluation du degré de dépendance

- Les différentes substances psycho actives
- Orientations et prises en charge thérapeutique

Les effets des produits sur la grossesse et le fœtus Alcool, tabac, cannabis, opiacés, cocaïne

Comment aborder le sujet des addictions en maternité ?

Au vu de l'enthousiasme des participants, cette formation a été reconduite le 28 novembre 2019.



Répartition professionnelle des participants à la formation « Grossesse et addictions »

8 / 14 participants ont répondu au questionnaire de satisfaction, soit 57 %

1. Organisation de la journée (cocher la case de votre choix)

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	-	75 %	25 %
Programme	-	50 %	50 %
Rythme	-	25 %	75 %
Nombre de participants	-	25 %	75 %

2. Qualité d'intervention du formateur

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Séance théorique	-	12 %	88 %
Pédagogie	-	12 %	88 %
Discussion/échanges	-	12 %	88 %

3. Qualité des documents mis à disposition

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Recueil des textes	-	25 %	75 %
Présentations	-	25 %	75 %

4. Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt de la formation	-	12 %	88 %

Bénéfice pour votre pratique	-	12 %	88 %
------------------------------	---	------	------

5. Cette formation doit être renouvelée tous les ans

	Oui plus souvent	Non	Oui moins souvent
Ce rythme doit –il être modifié ?	50 %	50 %	-

6. Commentaires libres

- Formation très claire et concrète
- Une deuxième journée pour permettre de réaliser des exercices pratiques : interrogatoires, accompagnement, dispensation des infos pour les patientes
- Intervenante très accessible

Missions/objectifs ▼	Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼	
			Résultats atteints au 31 décembre ▼	
Elaborer et décliner le parcours de soins des femmes et des enfants en fonction de l'offre de soins locale notamment en référence aux parcours de soins élaborer par la HAS	4. Collaborer avec DAPSA pour prendre en charge des patientes addictes sur le territoire (convention signée)	Nb de patientes « MYPA » prises en charge par le réseau DAPSA: 0 Nb de réunions: 4 (Annexe 11)	Atteint	La convention DAPSA a été signée en 2013. Les coordinations des réseaux se sont rencontrées en 2016, 2017, 2018 pour une présentation en vue du GT aux sages-femmes coordinatrices et IDE puéricultrices cadres du réseau. En 2019, GT DAPSA/MYPA 16 participants (31 janvier et 14 mars) et 20 participants (16 mai). Restitution du GT aux sages-femmes coordinatrices et IDE puéricultrices cadres du réseau (22 novembre).

13. Améliorer l'accompagnement psychosocial et psychiatrique (Annexe 12)

En 2014, une soirée thématique a permis de sensibiliser 101 professionnels de la périnatalité aux troubles psychologiques et/ou psychiatriques, ainsi qu'aux problématiques sociales associées ; et de connaître les professionnels et les structures qui prennent en charge ces patientes.

Un flyer récapitulatif des ressources existantes sur le territoire est également créé et téléchargeable sur le site www.mypa.fr jusqu'au 1^{er} semestre 2019. Dans l'attente de la livraison du nouveau site, les informations sont diffusées par mail.

Un GT sur cette thématique a été à nouveau mis en place en 2018.

Ses actions ont pour but :

- Créer un annuaire ressource des professionnels de la Psychologie/Psychiatrie en fonction des orientations en Pré, Per et Post-partum avec présentation des libéraux et des structures, avec les plages de consultations ou de contact de chaque structure
- Faire une journée Thématique
 - Présentation des ressources et des structures
 - Critères de repérage en Ante-Natal
 - Critères de repérage en Post-Natal
 - Création d'une plaquette pour les professionnels avec rappel de Quand Orienter et Vers qui Orienter ?

En 2019, le GT s'est réuni 4 fois (12 février, 22 mai, 4 et 25 juin), pour :

- Finaliser un flyer d'orientation
- Organiser une journée thématique « Vulnérabilités maternelles psychiques : Les connaître, nous connaître pour mieux les repérer », le 26 septembre 2019 qui comptait 105 participants et dont le programme était :

Témoignage Mme M. MALRAS, Psychologue

Critères de repérage en ante-natal et en post-natal : Présentation du Flyer

Mme A. BURDET, Psychologue

Etat des lieux de l'offre de soins en « Psy-Périnatalité » Dr N. NGUYEN, Pédopsychiatre

Signaux d'alerte / Baby-blues / Dépression du post-partum / Psychose Puerpérale

Signaux d'alerte / Dénis de grossesse Mmes P. SALON et G. NIVARD, Psychologues

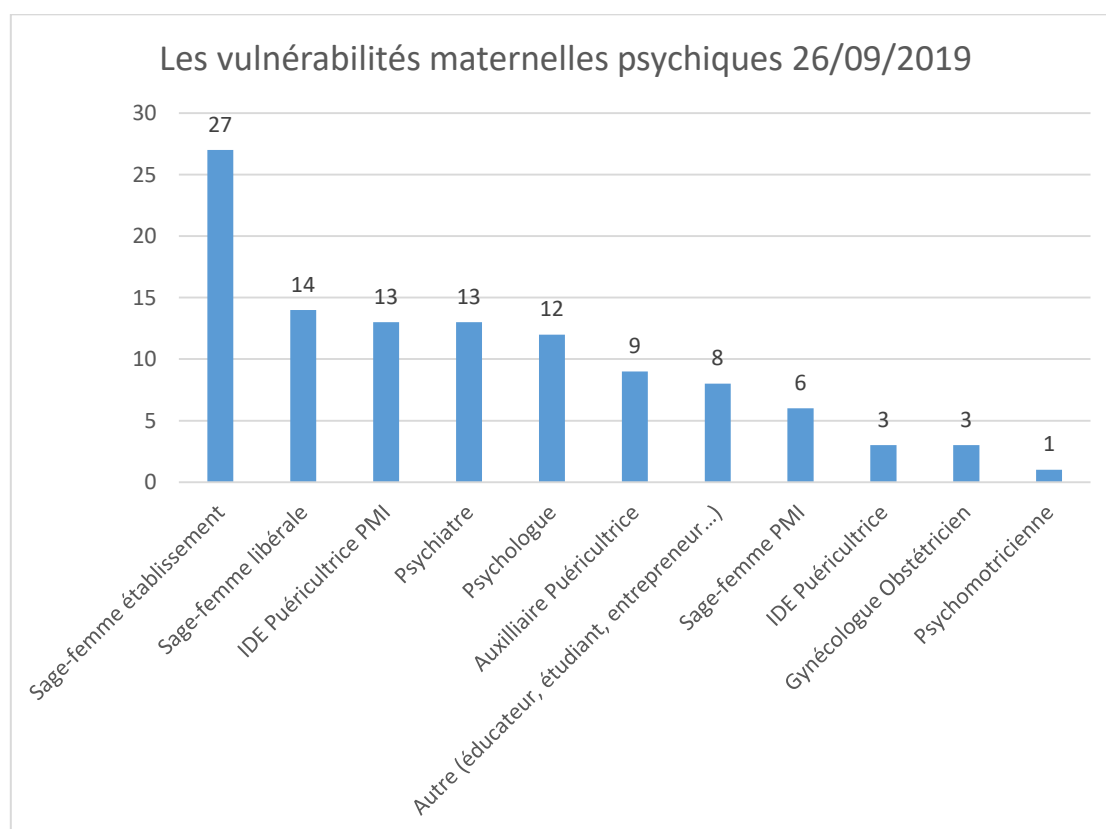
Présentation des ressources du territoire

- Protection Maternelle et Infantile Sage-femme Mmes P. HARAN, P. KOSMATOV et S. EPIVENT,
- Association Maman Blues Mme M. MALRAS, Psychologue
- Centre maternel de Porchefontaine Mme H. SOULIER-TRIZAC, Sage-femme

Présentation des structures hospitalières

- Lien ville hôpital : les CMP, l'exemple du dispositif Prélude Dr L. BEER, Pédopsychiatre
- Service de soins en périnatalité CH Le Vésinet Mme C. PRADINES, Sage-femme cadre supérieur
- Unité parents-bébés Colibry Mme P. FORTIN, Cadre de santé, Dr C. DE CARMANTRAND, Pédopsychiatre
- Unité mères-bébés CH Théophile Roussel Dr V. DAGENS, Pédopsychiatre

Conclusion



59 questionnaires remplis sur 110 participants, soit un taux de recueil de 53,6 %

ORGANISATION DE LA JOURNEE

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	12 %	12 %	76 %
Programme	12 %	12 %	76 %

A QUEL RYTHME DOIT-ON MAINTENIR CETTE SOIREE D'INFORMATION / FORMATION?

1 fois par an : 76 %

2 fois par an : 54 %

A QUEL MOMENT DE LA JOURNEE ?

Matin 76 %
%

Après-midi 76 %

Soirée 48 %

4. CRITERES DE REPERAGE EN ENTE-NATAL ET EN POST-NATAL : PRESENTATION DU FLYER – MME A. BURDET

Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	12 %	12 %	76 %
Discussion/échanges	12 %	12 %	76 %

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	12 %	12 %	76 %
Bénéfice pour votre pratique	12 %	12 %	76 %

ETAT DES LIEUX DE L'OFFRE DE SOINS EN « PSY-PERINATALITE » - DR N. NGUYEN

• Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	36 %	28 %	36 %
Discussion/échanges	36 %	28 %	36 %

• Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	36 %	28 %	36 %
Bénéfice pour votre pratique	36 %	28 %	36 %

5. SIGNAUX D'ALERTE / BABY BLUES / DEPRESSION DU POST-PARTUM / PSYCHOSE PUERPERALE – DR H. OUAHES

• Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	28 %	28 %	44 %
Discussion/échanges	28 %	28 %	44 %

• Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	28 %	28 %	44 %
Bénéfice pour votre pratique	28 %	28 %	44 %

6. SIGNAUX D'ALERTE / DENI DE GROSSESSE – MMES P. SALON ET G. NIVARD

• Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	12 %	12 %	76 %
Discussion/échanges	12 %	12 %	76 %

• Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	12 %	12 %	76 %
Bénéfice pour votre pratique	12 %	12 %	76 %

7. PRESENTATION DES RESSOURCES DU TERRITOIRE

• Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	12 %	12 %	76 %
Discussion/échanges	12 %	12 %	76 %

• Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	12 %	12 %	76 %
Bénéfice pour votre pratique	12 %	12 %	76 %

8. PRESENTATION DES STRUCTURES HOSPITALIERES

• Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	12 %	12 %	76 %
Discussion/échanges	12 %	12 %	76 %

• Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	12 %	12 %	76 %
Bénéfice pour votre pratique	12 %	12 %	76 %

COMMENTAIRES LIBRES

- Journée très bien présentée et intéressante
- Fin d'après-midi très intéressant mais assez dense
- Il serait intéressant d'avoir un tableau « comparatif » des différentes structures d'accueil
- Journée très instructive sur l'ensemble des structures intra et extra hospitalières mal connues des professionnels parfois
- Les cas cliniques sont plus intéressants que la théorie

Améliorer l'accompagnement des femmes victimes de violences. (Annexe 13)

En 2016, les 5 réunions du GT mis en place en 2015 ont permis d'organiser une soirée de sensibilisation sur « Les violences faites aux femmes », on y comptait 66 participants.

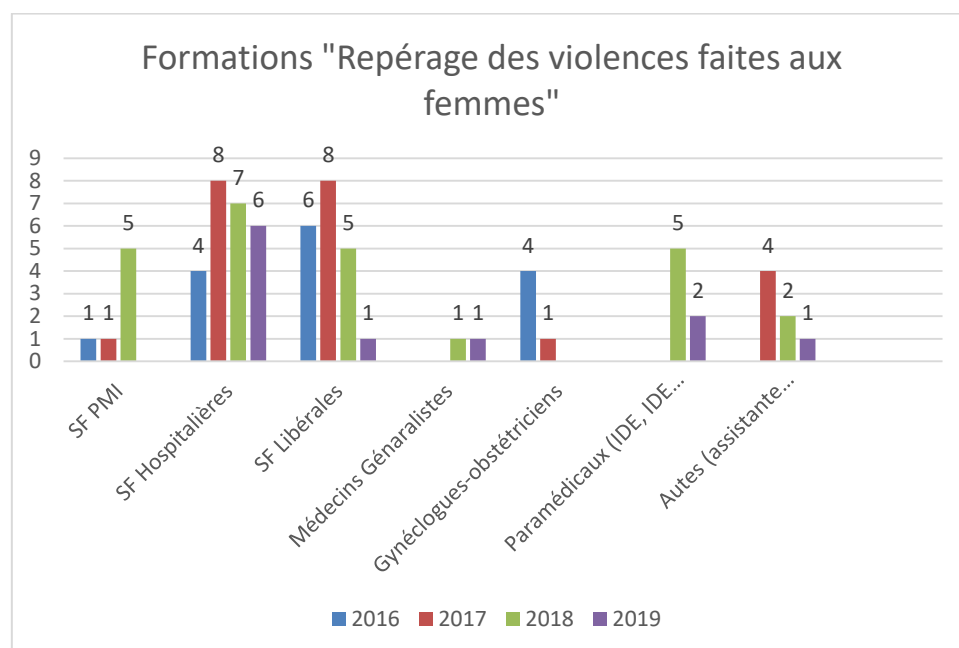
En 2017, le GT s'est réuni 4 fois pour organiser une journée thématique le 25 janvier 2018 et créer un document récapitulatif des ressources territoriales à solliciter selon les situations « fiche réflexe ».

En 2018, Le GT s'est réuni 2 fois suite à la journée thématique du 25 janvier à laquelle on comptait 67 participants.

En 2019, le GT s'est réuni 2 fois (27/06/2019 et 15/10/2019) ce qui a permis :

- La mise à jour de la fiche réflexe
- L'organisation d'une journée thématique en 2020

Par ailleurs, depuis 2016 le réseau propose des formations sur « Le repérage des femmes victimes de violences », au total 73 professionnels ont été formés.



Répartition des professionnels aux formations « Repérage des femmes victimes de violences »

En 2019, la formation a permis de former 10 participants, la 2^{nde} a été annulée faute de participant.

10 retours de questionnaires sur 10 participants, soit un taux de retour de 100 %

1. Organisation de la journée (cocher la case de votre choix)

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	-	10 %	90 %
Programme	-	10 %	90 %
Rythme	-	10 %	90 %
Nombre de participants	-	10 %	90 %

2. Qualité d'intervention du formateur

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Séance théorique	-	-	100 %
Séance pratique	-	-	100 %
Pédagogie	-	-	100 %
Discussion/échanges	-	-	100 %

3. Qualité des documents mis à disposition

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Recueil des textes	-	-	100 %
Présentations	-	10 %	90 %

4. Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt de la formation	-	-	100 %
Bénéfice pour votre pratique	-	-	100 %

5. Cette formation doit être renouvelée tous les ans

	Oui plus souvent	Non	Oui moins souvent
Ce rythme doit-il être modifié ?	30 %	70 %	-

6. Commentaires libres

- Très formateur pour notre pratique

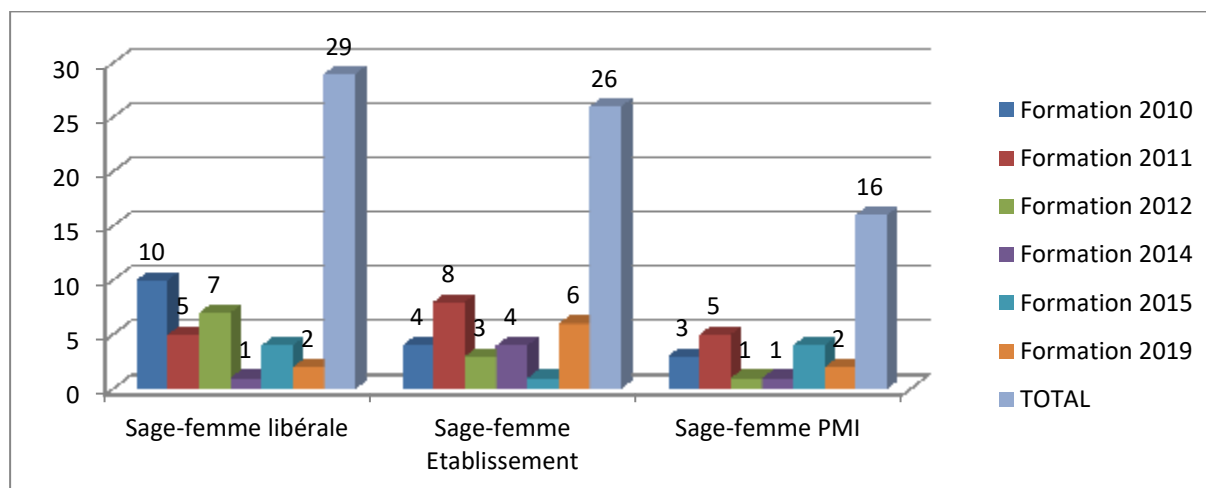
Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Résultats atteints au 31 décembre ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼
3. Animer un groupe de travail sur les vulnérabilités pour analyser le territoire, proposer des procédures de prise en charge d'urgence et définir des soirées thématiques.	Nb de réunions: 6 Nb de participants à la journée thématique: 105 (Annexe 12) Nb de participants à la formation Grossesse et addictions: 14 (Annexe 11) Nb de participants à la formation "Repérage des violences faites aux femmes" : 11 (Annexe 13) Evaluation des QS (cf Annexes précédentes)	Atteint	Le GT sur les vulnérabilités psychiatriques s'est réuni 4 fois (12 février, 22 mai, 4 et 25 juin). 1 journée thématique (26 septembre) "Vulnérabilités maternelles psychiques: les connaître, pour mieux les repérer". 2 réunions ARS Santé mentale et périnatalité" (14 octobre et 15 novembre) 2 réunions PTSM Yvelines nord et sud (22 novembre et 17 décembre) Le GT sur les Violences faites aux femmes s'est réuni 2 fois 7 participants (le 27 juin) et 3 participants (le 15 octobre).

14. Développement de l'entretien prénatal précoce (EPP) (Annexes 14)

L'entretien prénatal précoce individuel ou en couple est prévu dans le plan de périnatalité de novembre 2004 et dans la Loi de l'enfance de mars 2007 afin de repérer précocement les problématiques médico-psycho-sociales.

Les réseaux de santé ont pour mission d'aider à la généralisation de cet entretien, par l'information des patientes et des professionnels de santé, par l'organisation de la formation des sages-femmes et des médecins impliqués dans le suivi de grossesse ainsi que par la création d'outils de transmissions, d'aide à l'orientation des patientes et de l'évaluation de l'EPP.

De 2010 à 2019, le réseau MYPA a organisé 6 sessions de formation, qui ont permis de former 61 sages-femmes à l'EPP.



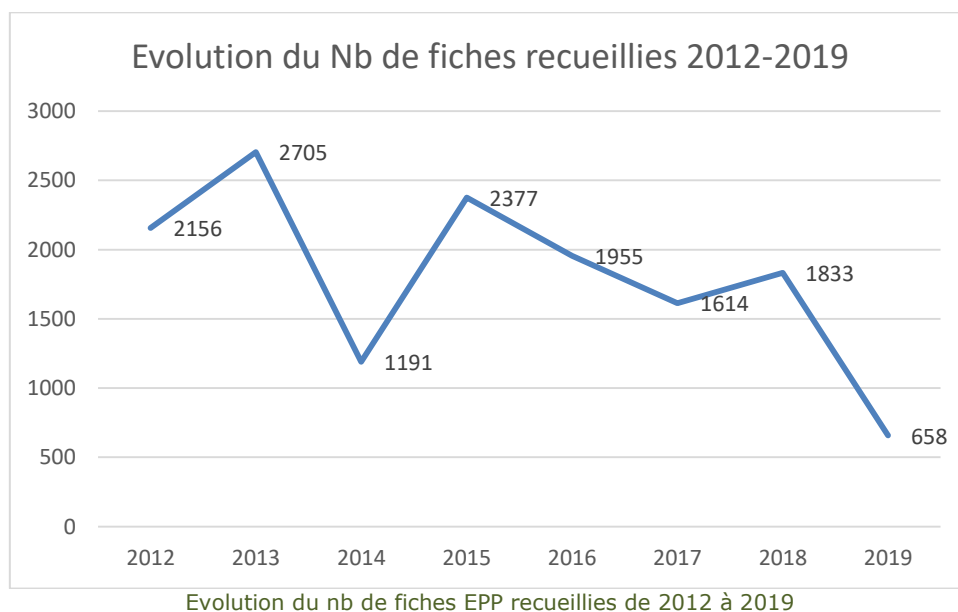
Nb total de sages-femmes formées à l'EPP de 2010 à 2019

Cette formation n'a pas été renouvelée en 2017, faute de participant à celle proposée en 2016 (4 sages-femmes du réseau MYPA avaient bénéficié de la formation dispensée dans le Val d'Oise).

Une réflexion est en cours pour mieux répondre aux attentes des professionnels pratiquant l'EPP, une nouvelle formation a toutefois été organisée les 9, 10 et 11 janvier 2019.

Le réseau poursuit la diffusion des cahiers d'EPP.

En 2019, 18 carnets ont été distribués avec un retour de 658 fiches. Les sages-femmes libérales ont pour la plupart un logiciel informatique leur permettant de faire les EPP. Peu nous ont fait un retour sur le nombre effectué.



Le taux des patientes ayant bénéficié de l'EPP en 2019 est de 14.9% contre 15.2% en 2018.

On note une stabilité depuis 2016 où le taux départemental était de 15%; alors que l'enquête périnatale de mars 2016 annonçait un taux national de 28.5% contre 23.2% en 2010.

Le taux de retour des fiches EPP est de 4.04% en 2019, contre 11.8% en 2018.

Le réseau doit poursuivre la promotion de l'Entretien Prénatal Précoce auprès des femmes et des professionnels, pour permettre à un maximum de patientes d'en bénéficier, et d'être orientées si besoin vers les professionnels ressources selon les problématiques rencontrées.

La mise en place d'un nouveau GT EPP est à prévoir.

L'équipe de coordination a créé 2 plaquettes d'information réseau dédiée l'une aux usagers et l'autre aux professionnels de la périnatalité, afin de promouvoir l'EPP. Celles-ci étaient téléchargeables sur notre site internet www.mypa.fr jusqu'au 1^{er} semestre 2019; ainsi que les coordonnées des professionnels ou structures ressources adaptées. Dans l'attente de la livraison du nouveau site, les informations sont transmises par mail.

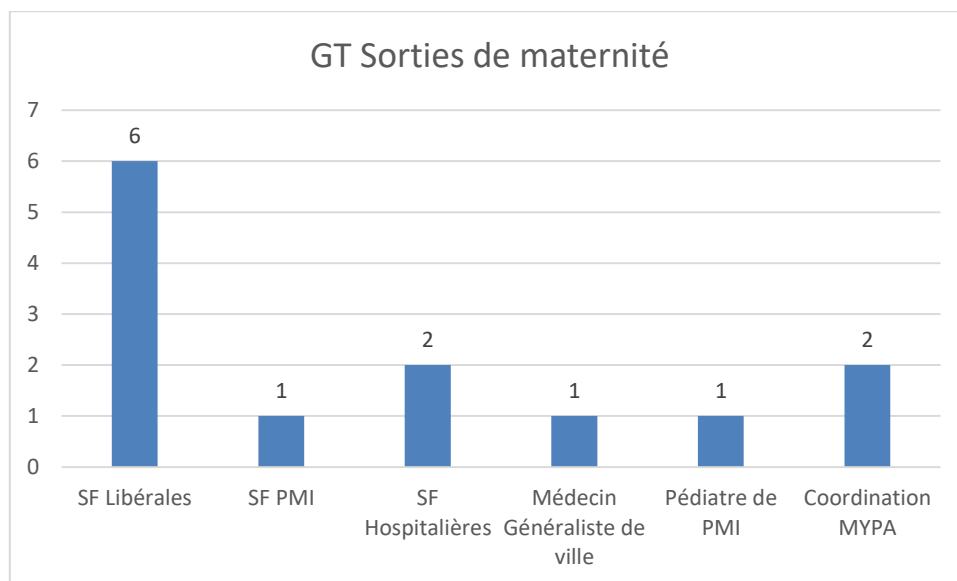
		Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés	
Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	
5. Diffuser un cahier de fiches de recueil des EPP permettant une analyse qualitative des EPP sur le territoire (quantitative avec le projet CoNaissance78) Diffuser les plaquettes thématiques	Nb de cahiers distribués: 18 Nb de fiches recueillies: 658 Evaluation des fiches de synthèse Nb de participants à la formation: 10 Evaluation des QS (Annexe 14)	Atteint	Une formation a eu lieu les 9, 10 et 11 janvier 2019. Les nouveaux logiciels des SF libérales incluent la saisie des fiches de synthèse, ce qui explique la baisse importante des fiches recueillies. Le nombre de cahiers distribués reste stable depuis 2018.

15. Accompagner les sorties de maternité (Annexe 16)

Dans le domaine de la physiologie, la sage-femme libérale qui a assuré la préparation à la naissance et à la parentalité de la patiente est le professionnel compétent et prioritaire de l'accompagnement du couple mère-enfant à la sortie de la maternité, qu'il s'agisse d'une sortie précoce, ou d'une sortie dans le cadre du Programme de Retour et d'Accompagnement à Domicile (PRADO).

En 2018, un groupe de travail a été mis en place et s'est réuni 2 fois (24 mai et 9 octobre).

On compte les participations de 11 professionnels répartis comme suit :



Répartition professionnelle des participations au GT « Sorties de maternité »

Il n'a pas été reconduit en 2019, faute de participant.

16. Grossesse, Accouchement et post-partum physiologiques

- En 2017 et 2018, à la demande des sages-femmes libérales dans le cadre de l'amélioration des pratiques professionnelles, le réseau a proposé une formation "Actualisation des connaissances ».

Programme:

- Présentation des recommandations de bonnes pratiques : Où les trouver ? Comment les lire ?
- Suivi de grossesse : recommandations générales : RCP 2009, 2011 et 2016
- Zoom sur le dépistage de l'hépatite B ; le dépistage du diabète ; et la prise en charge de l'infection urinaire.
- Post-partum : RCP 2016
- Suites de naissances : RCP 2014. Zoom sur l'ictère.
- Suivi gynécologique et contraception

Au total 41 sages-femmes y ont participé. 62% des questionnaires de satisfaction ont été exploités.

- Le 9 octobre 2018, a été organisée une soirée dédiée aux sages-femmes sur les « Recommandations des pratiques professionnelles ».

Programme:

- Administration de l'oxytocine au cours du travail spontané - RPC 2017

- Accouchement normal" - RPC 2017

On Y compte 18 sages-femmes hospitalières. 100 % des questionnaires ont été analysés.

- Par ailleurs le 15 juin 2018 a été proposée une formation « Examen clinique du nouveau-né à terme », à laquelle on compte 15 participants de la PMI (14 sages-femmes et 1 médecin). 80% des questionnaires de satisfaction ont été exploités.

17. Mise en place de l'entretien post-natal précoce (EPNP) (Annexe 16)

L'Entretien Post-Natal Précoce a été présenté et validé lors d'un Conseil Médical et Scientifique.

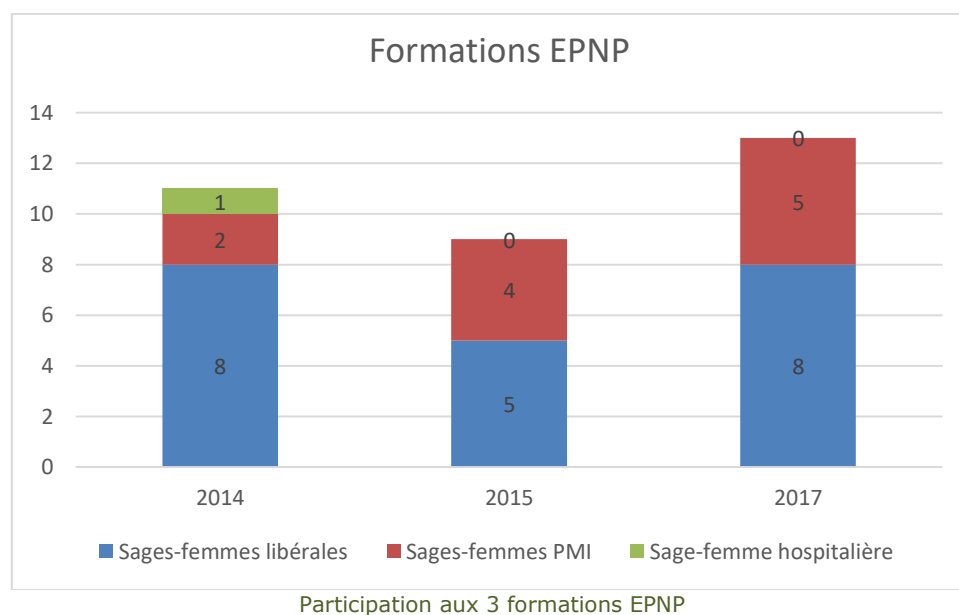
Trois formations ont eu lieu en 2014, 2015 et 2017.

On note la participation exclusive des sages-femmes, dont 63.7% de sages-femmes libérales (n=21), 33.3% de sages-femmes de PMI (n=11) et 3% de sage-femme hospitalière (n=1).

Pour rappel, cet acte n'est pas reconnu par la CNAM.

Pour rappel, en 2014 la coordination du réseau MYPA a mis en place un groupe de travail sur l'Entretien Post Natal Précoce, pour réfléchir sur la promotion et le déploiement de l'EPNP dans les Yvelines et les outils supports (fiches de liaisons, ...)

Les 4 sages-femmes libérales présentes souhaitent que la CNAM et la CPAM78 reconnaissent et valorisent cet acte avant de poursuivre toute réflexion.



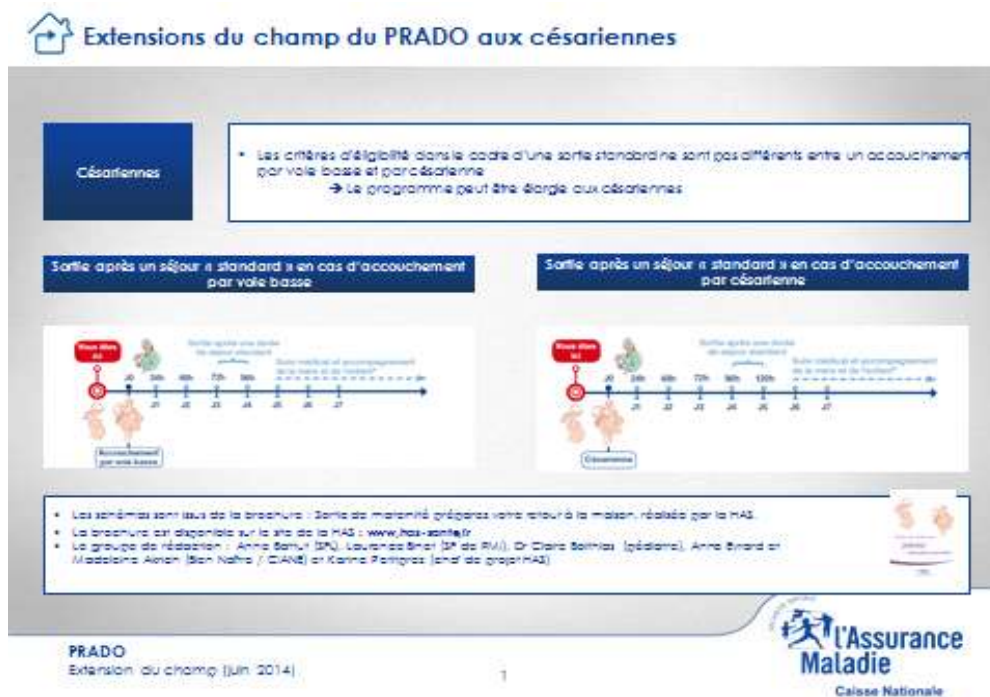
En 2017 la formation comptait 13 participantes (8 SFL et 5 SFPMI). Elle sera à nouveau proposée en 2020.

Collaboration CPAM78/MYPA

18. Sorties PRADO

Depuis 2012, le réseau MYPA poursuit sa collaboration avec la CPAM des Yvelines, afin de promouvoir et d'améliorer les volets ante et post natus du dispositif du PRADO. Le réseau MYPA participe aux différentes réunions organisées par la CPAM78, auxquelles sont conviées les sages-femmes coordinatrices des 10 maternités concernées et les sages-femmes libérales engagées.

En 2014, ce dispositif a été étendu aux patientes ayant accouché par césariennes, puis en 2015 aux sorties précoces, dans le respect des recommandations de la HAS.



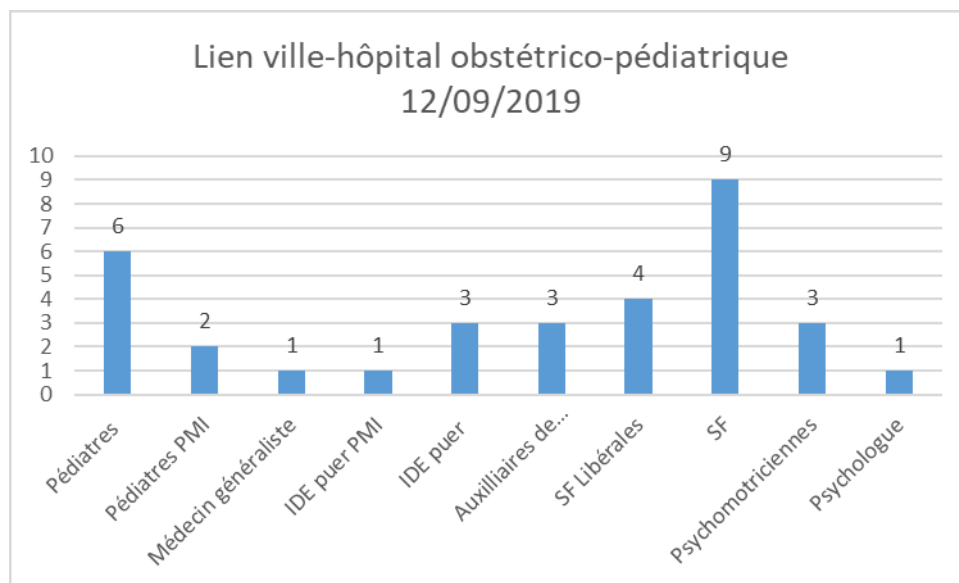
Extension du PRADO aux césariennes

Depuis 2012, est organisée une soirée annuelle lien ville-hôpital CPAM78/MYPA qui informe les professionnels du réseau sur des thématiques d'actualités.

En 2019, ce retour a été fait lors de la journée lien ville-hôpital obstétrico-pédiatrique du 12 septembre 2019, à laquelle la CPAM78 a été invitée à présenter le bilan et les perspectives du PRADO maternité. Le programme de la journée était le suivant :

- Syndrome d'alcoolisation fœtale
Dr P. GARZON, Neuropédiatre, Hôpital TROUSSEAU
- Prise en charge de la douleur chez l'enfant
Pr R. CARBAJAL, Chef de service Pédiatrie Hôpital TROUSSEAU
- Consultations de discussion autour de la naissance
Dr Pierre RAYNAL, GO au CH Versailles et Président du réseau MYPA
- Sorties de maternité: Présentation des données et des évolutions PRADO
Mme F. SOUBRIE, Manager du service PRADO
Mme A. MATRY, IDE du Service médical des Yvelines
- Comment gérer les refus parentaux de vaccination ?
Dr S. HUBINOIS, Pédiatre libéral / Présidente de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire
- Conclusion du GT sorties de maternité MYPA

La formation comptait 44 participants répartis comme suit :



Répartition professionnelle des participants à la journée lien ville-hôpital du 12/09/2019

29 /44 soit 65.9% retours des questionnaires de satisfaction.

ORGANISATION DE LA JOURNEE

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	-	64 %	36 %
Programme	-	43 %	57 %

A QUEL RYTHME DOIT-ON MAINTENIR CETTE SOIREE D'INFORMATION / FORMATION ?

1 fois par an : 43 %

2 fois par an : 57 %

A QUEL MOMENT DE LA JOURNEE ?

Soirée 100 %

9. PRESENTATION DES DONNEES ET DES EVOLUTIONS PRADO – MME F. SOUBRIE, DR S. GOZZOLI

Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	-	43 %	57 %
Discussion/échanges	-	57 %	43 %

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	-	43 %	57 %
Bénéfice pour votre pratique	-	43 %	57 %

10. VACCINATION PEDIATRIQUE : LES 11 VACCINS OBLIGATOIRES DEPUIS JANVIER 2018 – DR MA. DOMMERGUES

Qualité de l'intervention

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	-	14 %	86 %
Discussion/échanges	-	14 %	86 %

• **Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation**

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	-	21 %	79 %
Bénéfice pour votre pratique	-	21 %	79 %

19. Vaccination

Depuis 2014, la CPAM78 est à l'initiative du projet « Cartovaccin », projet départemental visant à établir une cartographie vaccinale des Yvelines. Le Conseil départemental et le réseau MYPA participent à ce projet. Le réseau MYPA poursuit la campagne d'information de la vaccination antigrippale des femmes enceintes auprès des usagers et des professionnels.

La CPAM78 et le réseau MYPA ont réfléchi à l'élaboration d'un schéma financier adapté dans le cadre du coconing et de la vaccination contre la coqueluche. Aucune solution financière adaptée et réalisable n'a été validée, ce projet est donc en suspens.

En 2017, une seule réunion a été organisée.

Cette thématique a été abordée lors de la soirée du 12 avril 2018 et du CMS du 10 septembre 2019.

Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Résultats atteints au 31 décembre ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼
6. Collaborer avec la CPAM pour diffuser aux professionnels du territoire les résultats d'actions CPAM (PRADO, vaccinations, ...)	Nb de participants aux réunions comportant les thématiques CPAM78 / MYPA: 61 (Annexe 5 et 16)	Atteint	Depuis 2012 une réunion informait les professionnels du réseau sur des thématiques d'actualités. En 2019, pour des raisons organisationnelles, les thématiques CPAM ont été incluses dans 2 réunions: - le 12 septembre la journée lien ville-hôpital : les données et évolutions du PRADO. (17 participants) - le 10 septembre au CMS : les facteurs humains de résistance à la vaccination. (44 participants)

Pathologies médicales et vulnérabilités psycho-sociales

20. L'Hospitalisation A Domicile

Dans le domaine de la grossesse pathologique, l'Hospitalisation A Domicile périnatale sera la structure de référence et prioritaire de l'accompagnement du couple mère-enfant à la sortie de la maternité.

21. Vulnérabilités psycho-sociales (Annexe 12)

Concernant l'accompagnement des patientes qui présentent des vulnérabilités sociales, leurs situations sont généralement évoquées pendant la grossesse, et la sortie des couples mères-enfants organisée lors des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires Médico-Psycho-sociales (RCP MPS), auxquelles participent les équipes hospitalières et de PMI. Ces RCP MPS sont organisées dans les cinq maternités publiques du département et à l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien.

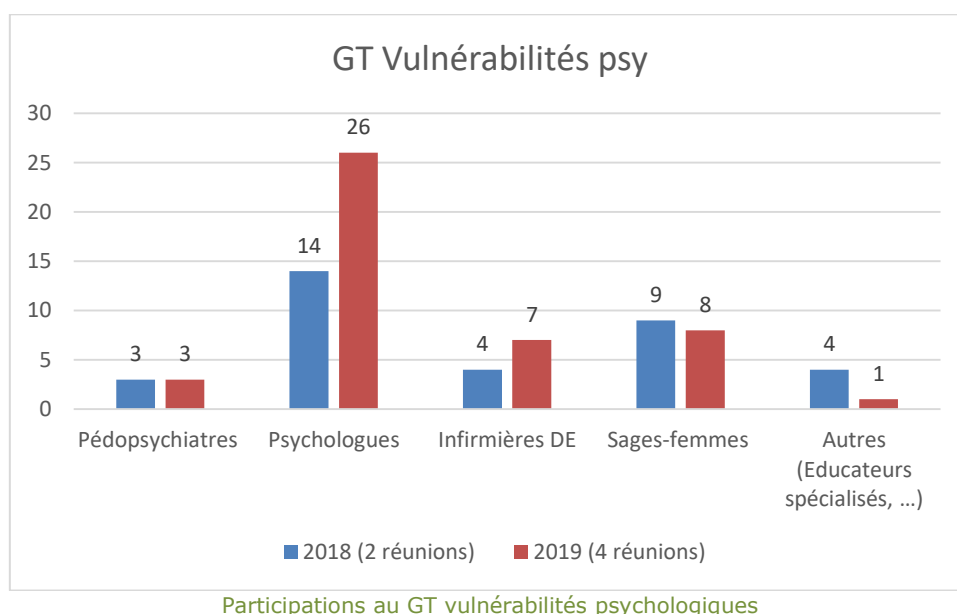
Le groupe de travail « RCPMPS » mis en place en 2014, a créé une charte réseau commune et des outils de traçabilité et de transmission communs qui ont été validés lors d'une réunion des sages-femmes coordinatrices et IDE puéricultrices cadres en mars 2015.

Le réseau MYPA poursuit sa collaboration avec le réseau SOLIdarité PARIS Maman par convention.

En 2018, un groupe de travail « vulnérabilités psychologiques » s'est mis en place et s'est réuni 2 fois (29 mai et 4 octobre) afin d'améliorer les délais de prise en charge des patientes.

En 2019, le GT s'est réuni 4 fois (12 février, 22 mai, 4 et 25 juin), afin de :

- Finaliser un flyer d'orientation
- Organiser une journée thématique « Vulnérabilités maternelles psychiques »



Par ailleurs L'ARS IdF a sollicité les RSP IdF pour participer aux réunions (14 octobre et 15 novembre) du GT « Santé mentale et périnatalité » ; ainsi qu'aux réunions du Projet Territorial de Santé Mentale des Yvelines Nord et Sud (22 novembre et 17 décembre).

Par ailleurs, les sages-femmes coordinatrices de MYPA se sont rendues aux réunions concernant le PTSM 78 et ont également intégré le copil du PTSM nord.

2 réunions en 2019 : 22 novembre au CH Th.Roussel et le 17 décembre à la CPAM pour le Conseil Territorial de Santé Yvelines)

22. Soutenir l'allaitement maternel (Annexe 17)

En 2017, le groupe de travail « allaitement maternel » s'est réuni 3 fois.

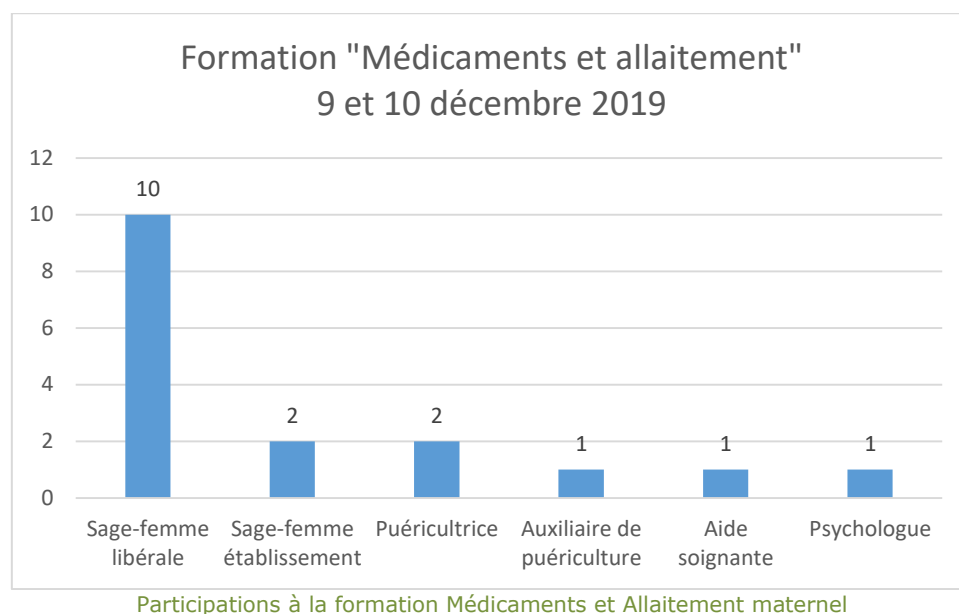
Le groupe de travail a organisé une journée de promotion de l'allaitement maternel le 21 septembre 2017 qui comptait 80 participants.

En 2019, le taux d'allaitement maternel est stable de 70.2%, contre 70.4% en 2018.

En 2019, le GT s'est réuni 2 fois (18 juin et 26 novembre), pour :

- Mettre à jour les documents ressources (plaquette et annuaire)
- Réfléchir au projet régional du n° vert allaitement maternel

Une formation « Allaitement maternel et médicaments » a été proposée aux professionnels les 9 et 10 décembre 2019, à laquelle on compte 17 participants.



16 retours de questionnaires, soit un taux de 94 %.

7. Organisation de la journée

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	6 %	50 %	44 %
Programme	12 %	69 %	19 %
Rythme	-	81 %	19 %
Nombre de participants	-	69 %	31 %

8. Qualité d'intervention du formateur

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Séance théorique	56 %	44 %	-
Séance pratique	31 %	56 %	13 %
Pédagogie	81 %	19 %	-

Discussion/échanges	69 %	13 %	18 %
---------------------	------	------	------

9. Qualité des documents mis à disposition

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Recueil des textes	37 %	63 %	-
Présentations	69 %	31 %	-

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt de la formation	62 %	12 %	26 %
Bénéfice pour votre pratique	68 %	20 %	12 %

10. Cette formation doit être renouvelée tous les ans

	Oui plus souvent	Non	Oui moins souvent
Ce rythme doit-il être modifié ?	12 %	62 %	26 %

11. Commentaires libres

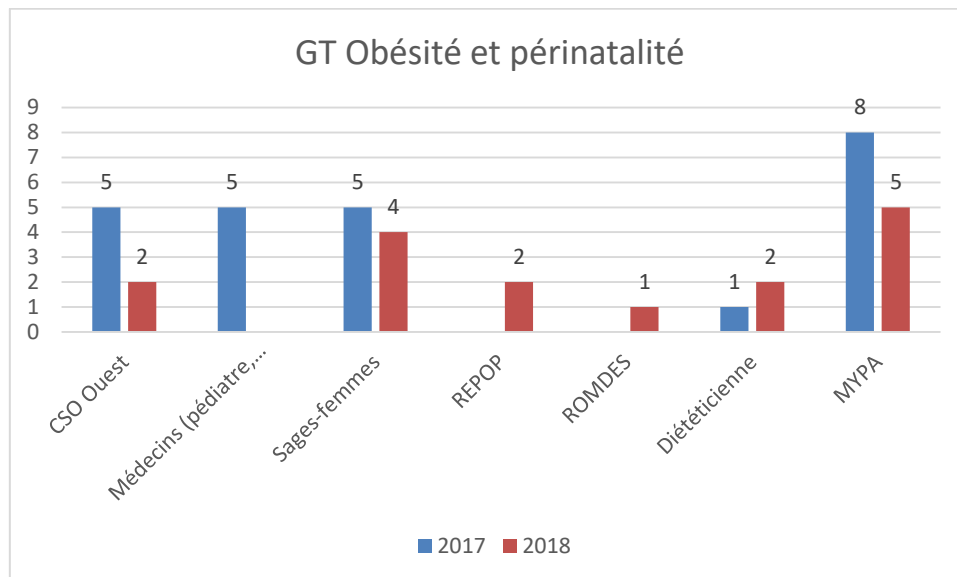
- De trop nombreuses incitations à promouvoir la Leche League. Les incitations à l'achat sont aussi désagréables
- Aucun plan, aucun fil conducteur, toutes les infos sont livrées « en vrac » s'appuyant sur des photocopies ou films loin d'être actualisés (2005 par exemple)
- J'ai eu l'impression de perdre mon temps et d'avoir une personne (qui s'est avouée non formatrice) qui n'avait pas été informée du thème qu'elle devait aborder, comme si elle remplaçait quelqu'un « au pied levé »
- Il me manque des réponses pour sortir de la théorie et être sûre de ma pratique sur le terrain
- Formatrice charmante, attendrissante mais pas très au point dans sa formation
- Formatrice qui manque d'organisation. De même pour ses supports

Par ailleurs, le réseau participe aux réflexions du projet régional du n°vert « Allaitement maternel », qui compte 3 réunions (14 juin, 21 et 29 octobre).

Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés
7. Reprendre l'animation du groupe de travail allaitement Réviser et diffuser la plaquette thématique Mettre à jour l'annuaire ressource Mettre à jour la page du site Proposer une formation allaitement	Nb de réunions du GT: 2 Nb de participations au GT: 8 Nb de participants à la formation Médicaments et allaitement: 17 Evaluation des QS (Annexe 17)	Atteint	Les documents ressources mis à jour en 2019, sont transmis par mail aux professionnels du réseau depuis le 2ème semestre 2019. (nouveau site prévu au 1er semestre 2020). Réunions du GT: 5 participants (le 18 juin) et 3 participants (le 26 novembre). Projet régional n°vert "Allaitement maternel": 2 réunions (14 juin et 21 novembre) + 1 réunion téléphonique ARS (29 octobre)

23. Prévenir les risques liés à l'alimentation. (Annexe 18)

- En 2017, suite à 1 Conseil Médical Scientifique, un GT « Obésité et périnatalité » composé comme suit s'est réuni 4 fois en 2017 puis 2 fois en 2018 (9 janvier et 5 juin), pour réfléchir sur le parcours spécifique aux patientes obèses sévères.



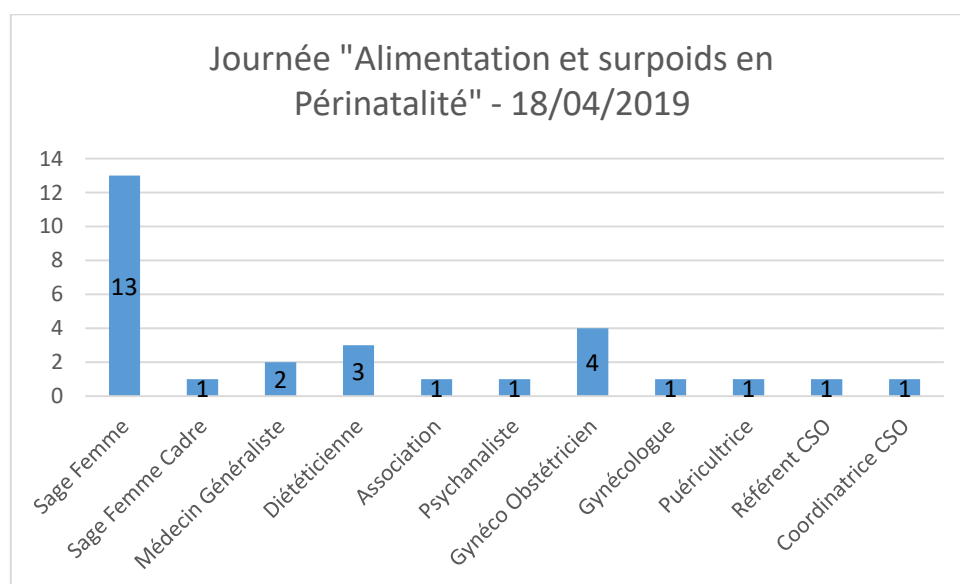
Participation des professionnels au GT Obésité et périnatalité 2017-2018

- En 2018, le 18 septembre cette procédure validée lors du CMS a été intégrée dans le protocole de gradation des soins maternels de 2016.
- Le 4 décembre 2018 organisation d'une soirée « Obésité, périnatalité et pédiatrie » à laquelle on comptait 21 participants, et 70 % des questionnaires de satisfaction ont été exploités.
- En 2019 le 18 avril, organisation d'une journée thématique « Alimentation et surpoids en périnatalité »

Programme :

- Risques associés maternels et/ou fœtaux
Dr P. BERVEILLER, CHIPS Référent obstétrique du CSO IDF Ouest
- Présentation des consultations Obstétrique Obéfemme
Dr P. BERVEILLER, CHIPS Référent obstétrique du CSO IDF Ouest
- Recommandations activité physique et femme enceinte
Dr A. NEDELEC, CHIPS Référent activité physique du CSO IDF ouest
- Régimes alimentaires spéciaux et périnatalité
Mme S. BOYER, Diététicienne, Beynes
- Repérage des troubles du comportement alimentaire et grossesse
Mme C. GRANGEARD, Psychanalyste
- Alimentation et fertilité
Dr X. GUETTIER, Hôpital Privé de Parly 2 Le Chesnay
- Prise en charge médicale des Patientes Obèses
Dr B. de JONGHE, CHIPS Référent médical du CSO IDF Ouest

On y compte 29 participants, répartis comme suit :



Participations à la journée « Alimentation et surpoids en périnatalité » du 18/04/2019

14/29 soit 48 % des questionnaires de satisfaction ont été exploités.

ORGANISATION DE LA JOURNEE

Choix du lieu	Peu satisfaisant 7%	Satisfaisant 71%	Très satisfaisant 22%
Programme	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 43%

11. RISQUES ASSOCIES MATERNELS ET/OU FœTAUX – DR P. BERVEILLER

Qualité de l'intervention

Pédagogie	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 36%	Très satisfaisant 64%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 50%	Très satisfaisant 50%

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

Intérêt	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 36%	Très satisfaisant 64%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 43%

12. PRESENTATION DES CONSULTATIONS OBSTETRIQUES OBEFEMME – DR P. BERVEILLER

Qualité de l'intervention

Pédagogie	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 43%	Très satisfaisant 57%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 43%	Très satisfaisant 57%

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation

Intérêt	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 36%	Très satisfaisant 64%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 43%	Très satisfaisant 57%

13. RECOMMANDATIONS ACTIVITE PHYSIQUE ET FEMME ENCEINTE – DR A. NEDELEC

Qualité de l'intervention

Pédagogie	Peu satisfaisant	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 21.5%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 14%	Satisfaisant 79%	Très satisfaisant 7%

• **Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation**

Intérêt	Peu satisfaisant 14%	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 29%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant 14%	Satisfaisant 72%	Très satisfaisant 14%

14. REGIMES ALIMENTAIRES SPECIAUX ET PERINATALITE – MME S. BOYER

• **Qualité de l'intervention**

Pédagogie	Peu satisfaisant	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 21.5%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 22%	Satisfaisant 64%	Très satisfaisant 14%

• **Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation**

Intérêt	Peu satisfaisant 21.5%	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 21.5%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant 21%	Satisfaisant 50%	Très satisfaisant 29%

15. REPERAGE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE ET GROSSESSE – MME C. GRANGEARD

• **Qualité de l'intervention**

Pédagogie	Peu satisfaisant 15%	Satisfaisant 35%	Très satisfaisant 50%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 14%	Satisfaisant 29%	Très satisfaisant 57%

• **Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation**

Intérêt	Peu satisfaisant 15%	Satisfaisant 35%	Très satisfaisant 50%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant 15%	Satisfaisant 35%	Très satisfaisant 50%

16. ALIMENTATION ET FERTILITE – DR X. GUETTIER

• **Qualité de l'intervention**

Pédagogie	Peu satisfaisant 14%	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 29%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 79%	Très satisfaisant 21%

• **Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation**

Intérêt	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 43%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 64%	Très satisfaisant 36%

17. PRISE EN CHARGE MEDICALE DES PATIENTES OBESES – DR B. DE JONGHE

• **Qualité de l'intervention**

Pédagogie	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 14%	Très satisfaisant 86%
Discussion/échanges	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 29%	Très satisfaisant 71%

• **Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la présentation**

Intérêt	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 21%	Très satisfaisant 79%
Bénéfice pour votre pratique	Peu satisfaisant 0%	Satisfaisant 57%	Très satisfaisant 43%

COMMENTAIRES LIBRES

- lieu trop froid
- passionnant
- il faudrait un peu plus d'informations médicales

- bonne formation.

Par ailleurs, les RSP IdF ont participé à la réunion préparatoire (30 septembre) et au COREG Obésité à l'ARS IdF (18 octobre).

Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés
8. Animer un groupe de travail sur l'obésité pour définir un protocole de prise en charge de l'obésité sévère. Réaliser 1 formation annuelle sur l'alimentation pour les professionnels	Nb de réunions du GT: 0 Nb de participations au GT: 0 Nb de participants à la journée d'information: 29 Evaluation des QS (Annexe 18)	Atteint	Un protocole de prise en charge de l'obésité sévère a été validé lors du CMS du 18 septembre 2018. Ce protocole a été diffusé aux établissements fin 2018. Le protocole ayant été créé en 2018, aucune réunion du GT n'a eu lieu en 2019. Mais la coordination du réseau a participé à 2 réunions ARS du COREG: préparatoire (le 30 septembre) et plénière (le 18 octobre). Une relance du GT est prévue en 2020.

24. Prévention et prise en charge des parents endeuillés : Groupes de paroles pour parents endeuillés (Annexe 19)

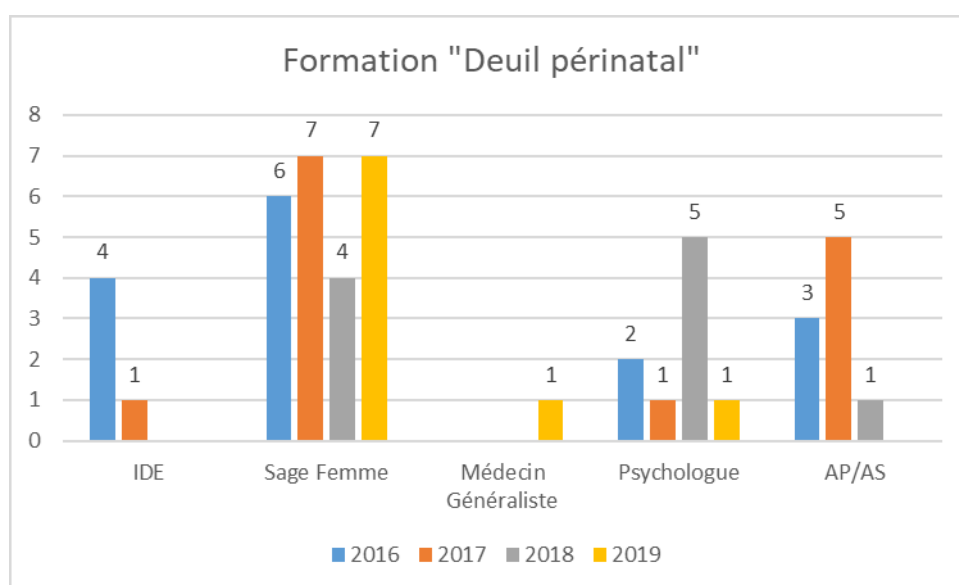
Depuis 2011, un binôme de professionnels de la périnatalité formé sur le territoire de Poissy/St-Germain-en-Laye, a accompagné et animé 7 groupes de paroles de parents endeuillés pendant 12 séances, soit 42 parents au total.

Depuis septembre 2015, le binôme formé au CH MANTES a accompagné et animé 2 groupes de 6 patientes endeuillées pendant 10 séances.

Les retours sont très positifs, en effet ces réunions apportent une grande aide aux parents qui tissent de solides liens entre eux et souhaitent poursuivre ces rencontres ; par ailleurs cet accompagnement est très enrichissant en authenticité et valeurs humaines pour les animateurs.

Les documents réseau «les plaquettes d'information » et « les livrets repères » destinés aux usagers et aux professionnels, proposés par l'équipe de coordination ont été validés en 2013 lors d'une réunion des sages-femmes coordinatrices, et étaient téléchargeables sur le site www.mypa.fr jusqu'au 1^{er} semestre 2019. Dans l'attente de la livraison du nouveau site, les informations sont transmises par mail.

Afin de répondre à la demande des professionnels, depuis 2016 le réseau MYPA propose une formation annuelle sur le deuil périnatal. Au total on compte 48 professionnels formés dont 9 en 2019.



Répartition des professionnels formés depuis 2016

7/9, soit 77.8 % des questionnaires de satisfaction ont été exploités.

12. Organisation de la journée (cocher la case de votre choix)

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	-	57 %	43 %
Programme	14 %	57 %	29 %
Rythme	29 %	43 %	28 %
Nombre de participants	-	45 %	55 %

13. Qualité d'intervention du formateur

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Séance théorique	14 %	43 %	43 %
Séance pratique	29 %	29 %	42 %

Pédagogie	14 %	29 %	57 %
Discussion/échanges	-	29 %	78 %

14. Qualité des documents mis à disposition

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Recueil des textes	-	14 %	86 %
Présentations	-	14 %	86 %

15. Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Peu Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt de la formation	29 %	57 %	14 %
Bénéfice pour votre pratique	29 %	57 %	14 %

16. Cette formation doit être renouvelée tous les ans

	Oui plus souvent	Non	Oui moins souvent
Ce rythme doit –il être modifié ?	-	100 %	-

17. Commentaires libres

- Formation riche en échanges. Dommage qu'une participante était en grave souffrance et de ce fait a mis le groupe en difficulté
- Formation difficile à suivre du fait tout d'abord d'une participante très dérangeante par ses paroles, ses interventions nombreuses, brouillonnes et agressives.
- Formation très entachée par la participation d'une personne qui a particulièrement dérangé le cours des séances

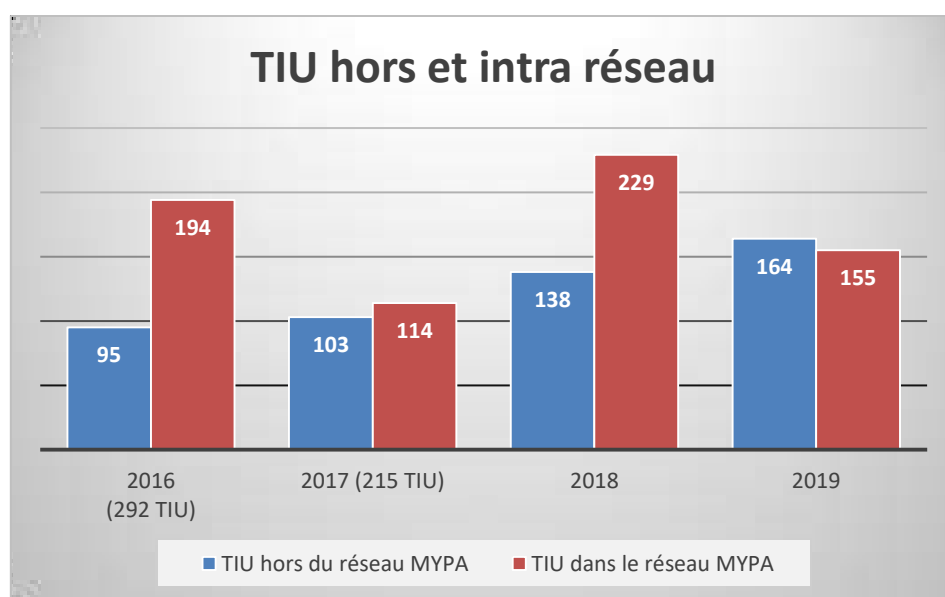
Les Transferts In Utero (Annexe 20)

Toutes les demandes de transferts in utero (acceptées ou refusées) sont enregistrées par l'établissement demandeur du transfert.

A la demande de l'ARS, depuis le 1^{er} janvier 2017, les fiches de transferts in utero sont saisies dans le logiciel HYGIE TIU qui permet la traçabilité de tous les transferts d'Ile de France. Il permet d'avoir un taux d'exhaustivité optimal. En 2017, la sage-femme coordinatrice du réseau MYPA a inclus ces fiches et effectué des formations auprès des professionnels de santé concernés afin qu'ils soient autonomes sur le logiciel HYGIE TIU dès janvier 2018.

Des statistiques ont été envoyées de façon mensuelle aux sages-femmes coordinatrices des 10 maternités afin d'effectuer un rétrocontrôle.

En 2018, les 10 maternités sont autonomes sur le logiciel HYGIE TIU et renseignent toutes leurs TIU dans la base de données. La SF coordinatrice du réseau vérifie les données et envoie un bilan mensuel aux maternités concernées pour clôturer les dossiers et effectuer une mise à jour optimale.



Evolution des TIU de 2015 à 2019

Etablissement	2012	2016	2017	2018	2019	Evolution 2012-2019	Evolution 2018-2019
CHI Meulan Les Mureaux	18	25	28	29	16	-11%	-45%
Clinique Saint Louis	14	8	5	10	12	-14%	20%
Clinique Saint Germain	7	9	3	5	10	43%	100%
HP de l'Ouest Parisien	24	11	12	9	15	-38%	67%
CH Rambouillet	25	17	8	19	24	-4%	26%
HP de Versailles	14	19	14	5	8	-43%	60%
HP Parly2-Le Chesnay	23	14	15	13	5	-78%	-62%
CH Mignot - Versailles	46	72	51	76	94	104%	24%
CH Mantes la Jolie	17	17	14	17	25	47%	47%
CHI Poissy/St Germain	84	100	65	184	110	31%	-40%
Total réseau MYPA	272	292	215	367	319	17%	-13%

Taux de TIU intra réseau de 2012 à 2019

Missions/objectifs ▼	Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Résultats atteints au 31 décembre ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼
Elaborer et décliner le parcours de soins des femmes et des enfants en fonction de l'offre de soins locale notamment en référence aux parcours de soins élaborer par la HAS	1. Diffuser régulièrement aux établissements les statistiques TIU.	Suivi trimestriel des statistiques ES et réseau.	Atteint	Depuis 2018, les équipes hospitalières sont autonomes pour la saisie sur le logiciel TIU. 319 TIU ont été saisis en 2019, dont 55% directement par les ES (72% en 2018 pour 367 TIU). Devant ce constat il a été décidé de visiter chaque ES pour faire un bilan de l'utilisation du logiciel.
Elaborer et décliner le parcours de soins des femmes et des enfants en fonction de l'offre de soins locale notamment en référence aux parcours de soins élaborer par la	2. Déployer l'outil TIU dans tous les établissements	Nb d'ES utilisant l'outil: 10	Atteint	Depuis 2018, les 10 maternités du réseau ont saisi dans l'outil HYGIE TIU. La coordination est restée support et leur a fait un retour mensuel. Un bilan d'utilisation est prévu en 2020.
Elaborer et décliner le parcours de soins des femmes et des enfants en fonction de l'offre de soins locale notamment en référence aux parcours de soins élaborer par la	3. Participer au groupe utilisateur TIU	Nb de réunions: 0	Reporté	Pas de réunion du club utilisateurs TIU depuis 2017. Il n'y pas eu de convocation à une réunion.

Décliner les parcours pour les enfants

25. Suivi des nouveau-nés vulnérables (Annexes 21)

Les recommandations du plan de périnatalité 2005-2007 et le cahier des charges national des réseaux de périnatalité orientent le développement des réseaux vers des actions de suivi pédiatrique adapté et prolongé des nouveau-nés à risque de développer un handicap. Les missions des services de la PMI et du réseau de périnatalité MYPA convergent vers l'organisation de ce suivi adapté sur le long terme et pérenne.

Le réseau périnatal MYPA travaille en collaboration avec les réseaux périnatals d'Ile de France et l'Agence Régionale de Santé, pour instaurer le suivi des nouveau-nés vulnérables au sein du département des Yvelines.

Environ 2000 nouveau-nés, grands prématurés ou de très faibles poids de naissance, sont pris en charge dans les services de soins intensifs en néonatalogie de la région parisienne. Un investissement parfois considérable en moyens humains et matériels est déployé pour les aider à vivre et leur offrir le meilleur avenir possible. Ces moyens périnatals contrastent avec ceux qui existent pour suivre et guider ces enfants après leur sortie de l'hôpital. En effet, près de la moitié de ces enfants ne bénéficient pas d'un suivi adapté à leurs besoins.

Or, c'est en proposant un suivi spécialisé et prolongé jusqu'à 7 ans et si nécessaire une prise en charge adaptée, que l'on donne à ces enfants toutes les chances de développer leurs potentiels. On évite non seulement des retards de diagnostic mais également des manques de coordination dans leur prise en charge.

Les actions du pédiatre coordinateur devront s'engager dans 5 mesures concrètes :

- **Organiser** la formation des personnels de santé au dépistage des troubles du développement spécifique à ces populations à risque
- **Sensibiliser** les parents, les professionnels de la petite enfance et les pouvoirs publics à la nécessité d'un suivi médical spécifique
- **Coordonner** les actions des professionnels pour améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement des familles
- **Animer** le suivi de ces populations à risque de façon exhaustive et prolongée
- **Inform** régulièrement l'ensemble des professionnels des résultats du suivi

Depuis 2014, les perspectives sont les suivantes :

En lien avec l'ARS Ile-de-France qui est en charge de l'organisation du recueil des données, disposer de données épidémiologiques au niveau départemental pour le devenir des enfants vulnérables.

Harmoniser et coordonner les pratiques de suivi et prise en charge des enfants vulnérables

26. Les perspectives du projet

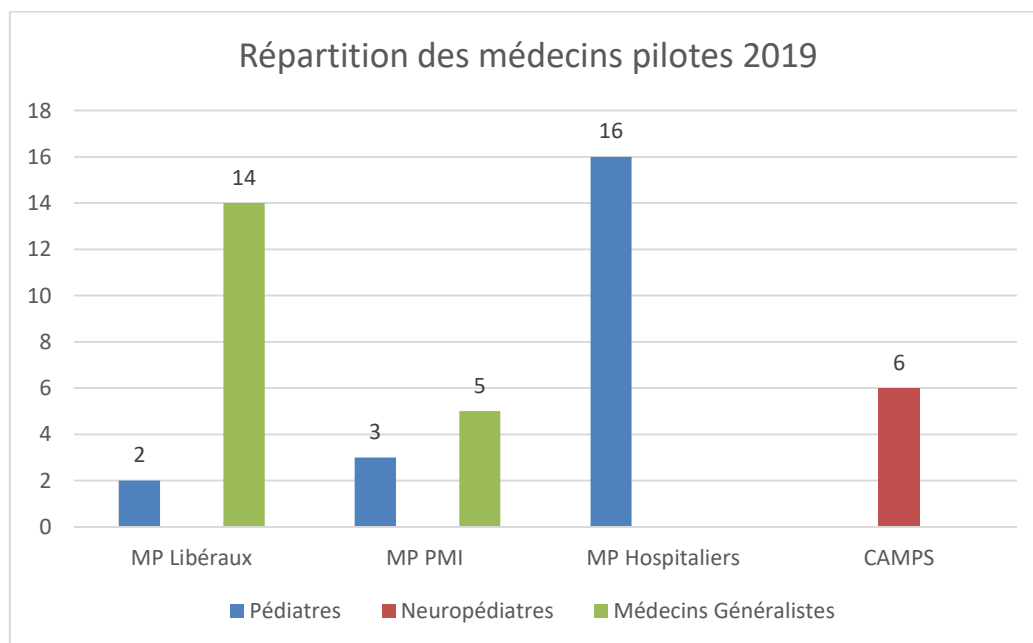
- Evaluer par territoire le nombre d'enfants à suivre sortant de néonatalogie, à ce jour on évalue à environ 200 nouveau-nés (soit environ 1.25% des naissances) répartis dans les 7 services de néonatalogie des Yvelines.

- Inclure le maximum de nouveau-nés vulnérables, pour améliorer le taux d'exhaustivité, toute inclusion est un bénéfice qui évite le retard de prise en charge et l'isolement.
- Assurer le suivi des nouveau-nés vulnérables enregistrés dans les Yvelines, mais aussi celui des nouveau-nés vulnérables domiciliés dans les Yvelines
- Pallier à l'inégalité de démographie médicale, et mobiliser toutes les ressources disponibles (médecins généralistes et pédiatres, libéraux, de PMI et hospitaliers...)
- Compléter l'information et les formations des pédiatres dans les 7 centres de néonatalogie des Yvelines
- Evaluer le projet de manière qualitative et quantitative
 - D'activité (nombre d'enfants bénéficiant de ce suivi, articulation avec données Epipage – plus value suivi Réseau...)
 - De santé publique (enfants non inclus, nombre de prises en charge en CAMSP...)

De janvier 2013 au 31 décembre 2019, les pédiatres coordinateurs, le Dr Michel BENAÏZET puis le Dr Elisabeth HOENN ont organisé :

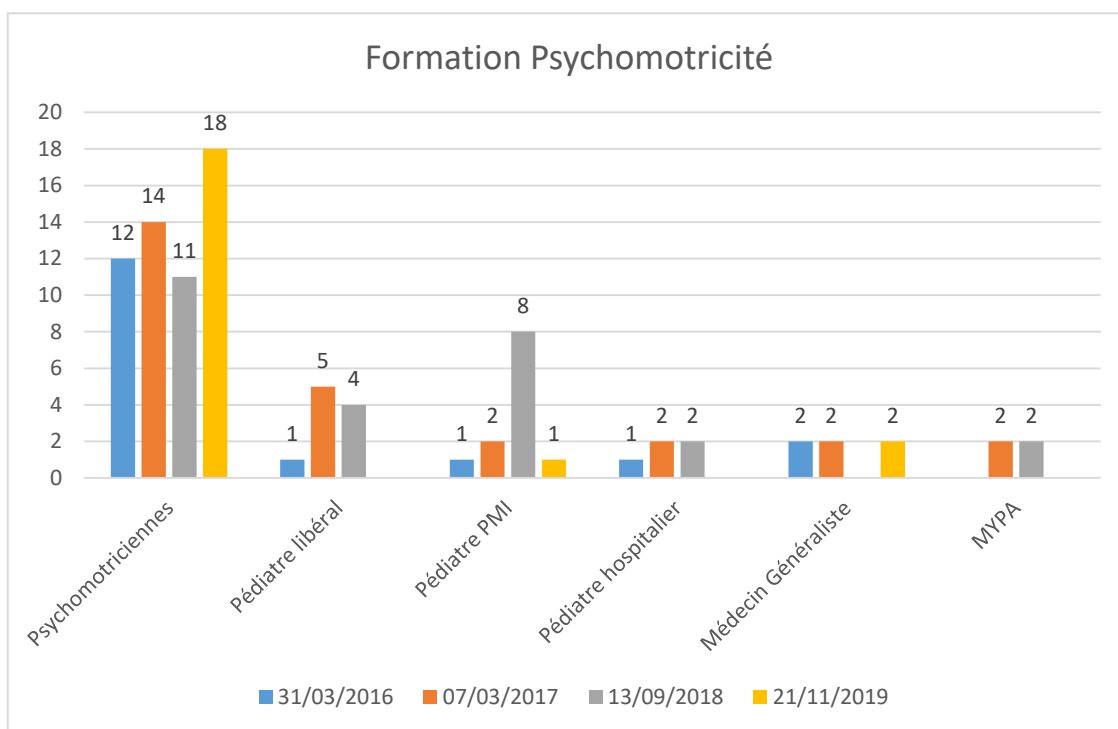
- ✿ 3 sessions de formations sur les 2 examens pratiqués entre 0 et 1 an d'âge corrigé,
- ✿ 3 sessions de formations complémentaires neuro-pédiatriques organisées à la demande des professionnels
- ✿ 2 sessions de formation sur l'examen pratiqué à 2 ans d'âge corrigé.
- ✿ 1 session de formation sur les examens pratiqués aux âges de 3, 4 et 5 ans.
- ✿ 2 session de formation 3ans
- ✿ 1 session de formation 4-5 ans
- ✿ 1 session de formation 6-7 ans
- ✿ 3 formations « Psychomotricité »
- ✿ 1 formations assurées par l'organisme ANAE sur « les troubles spécifiques des apprentissages du socle de connaissance au dépistage », et « autisme : savoir et savoir être ».
- ✿ 1 formation « Langage de l'enfant » et « L'enfant face aux écrans »

Ces 18 formations ont permis la participation de 346 professionnels dont 214 médecins et 61 psychomotriciennes.



Répartition des 46 médecins pilotes au 31/12/2019

Depuis 2016, le réseau a organisé 4 formations « Psychomotricité » qui ont permis de former 92 professionnels répartis comme suit :



Formations « Psychomotricité » depuis 2016 : répartition professionnelle

18 / 25 soit 72 % retours des questionnaires de satisfaction.

- **Organisation de la journée**

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	-	45 %	55 %
Programme	-	13 %	72 %
Rythme	-	30 %	60 %
Nombre de participants	-	33 %	67 %

- **Qualité d'intervention du formateur**

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Séance théorique	-	33 %	67 %
Séance pratique	-	40 %	60 %
Pédagogie	-	10 %	80 %
Discussion/échange	-	50 %	50 %

- **Qualité des documents mis à disposition**

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Recueil des textes	-	10 %	50 %
Présentations	-	20 %	70 %

- **Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation**

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt de la formation	-	13 %	72 %
	Peu important	Important	Très important

Bénéfice pour votre pratique	10 %	40 %	50 %
------------------------------	------	------	------

- Cette formation doit être renouvelée tous les 5 ans

	Oui plus souvent	Non	Oui moins souvent
Ce rythme doit-il être modifié ?	55 %	30 %	-

- Commentaires libres

Très intéressant, surtout la pratique et dernières parties. Plus de temps d'échanges psychomotriciennes et médecins.

Bon équilibre entre théorie et clinique.

Attente de plus d'éléments cliniques pour l'examen psychomoteur dans le suivi.

Formation très intéressante.

Rapide sur les signes de retard psychomoteur, voir plus d'exemples.

Approfondir la partie sur la prise en charge en psychomotricité.

A l'issue de cette formation, un annuaire des psychomotriciennes spécifique au suivi des enfants vulnérables a été remis à jour. **(Annexe 21)**

Les médecins pilotes et les psychomotriciennes sont informés de la procédure régionale qui permet la prise en charge et le financement des séances.

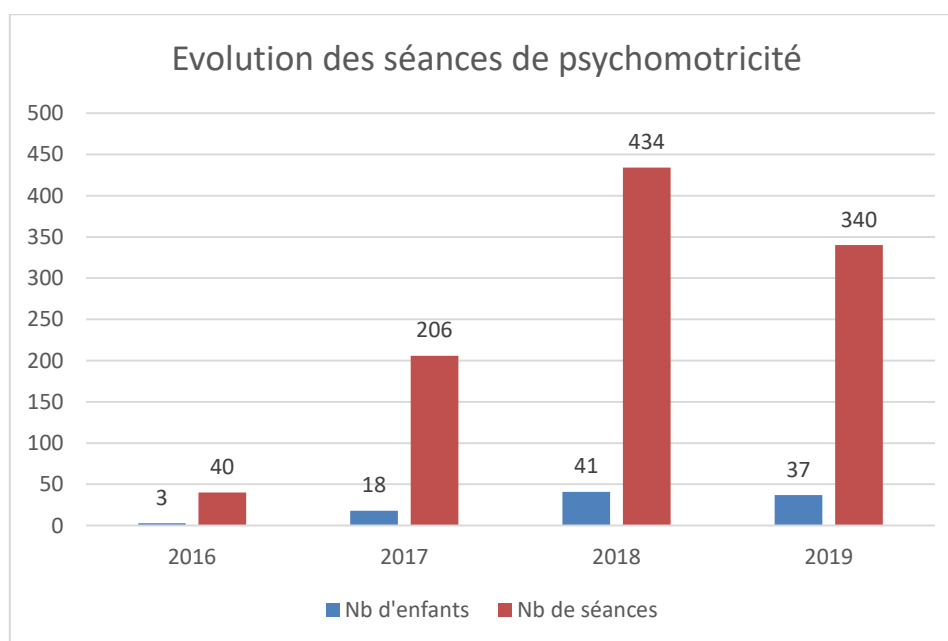
En 2016, 3 enfants ont bénéficié de 40 séances de psychomotricité.

En 2017, 18 enfants ont bénéficié de 206 séances de psychomotricité.

En 2018, 41 enfants ont bénéficié de 434 séances de psychomotricité.

En 2019, 37 enfants ont bénéficié de 340 séances de psychomotricité prescrites.

=



Evolution du nb de séances de psychomotricité

En 2018 le réseau MYPA a organisé une journée lien ville-hôpital pédiatrique sur les thématiques :

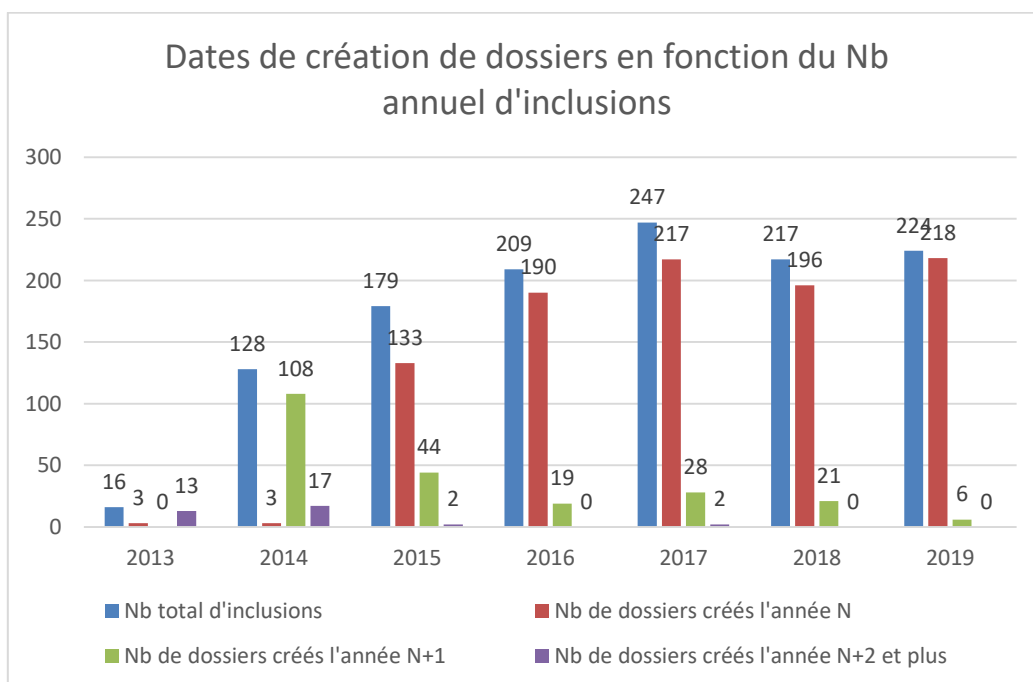
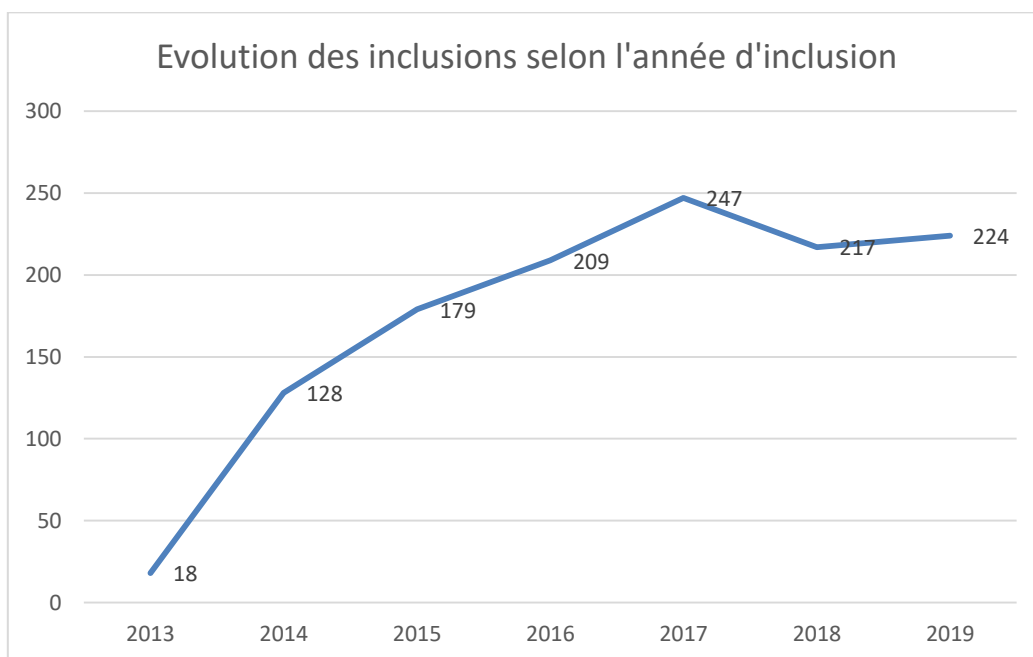
Accueil d'un enfant différent
TROUBLES DE LA CROISSANCE
SORTIES EN HAD PEDIATRIQUE
HYPERACTIVITE / TROUBLES DE L'ATTENTION
OBESITE PEDIATRIQUE
BILAN DU RESEAU SUNNY

DR J. ROUME
DR E. MOTTE
Dr S. COQUERY
DR L. SUIRO
MME L. GUERY
Dr E. HOENN

On y comptait 32 participants. 21/32 soit 65 % des questionnaires de satisfaction ont été exploités.

En 2019, le 12 septembre le réseau SUNNY/MYPA a organisé une journée obstétrico-pédiatrique à laquelle on compte 44 participants. 29/44, soit 65.9% des questionnaires de satisfaction ont pu être exploités. (cf p32 et 33)

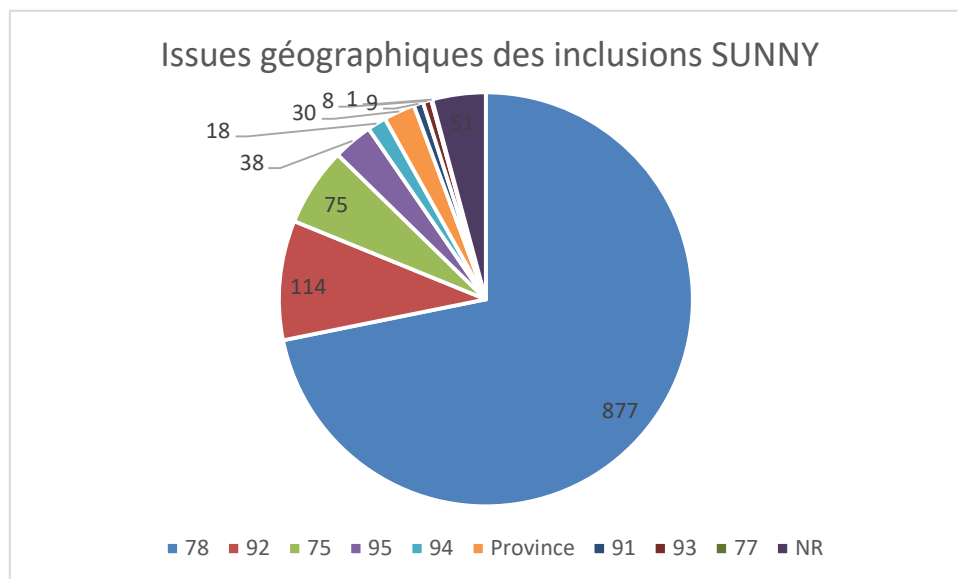
D'octobre 2013 au 31 décembre 2019, on compte 1220 nouveau-nés vulnérables inclus (655 garçons et 565 filles) et saisis dans le logiciel régional HYGIE SEV.



Le taux d'exhaustivité de NNV inclus dans leur année de naissance était de 81% en 2015, de 85% en 2016, de 92.7% en 2017, de 89.6% en 2018 et de 95.4% en 2019. Ce taux

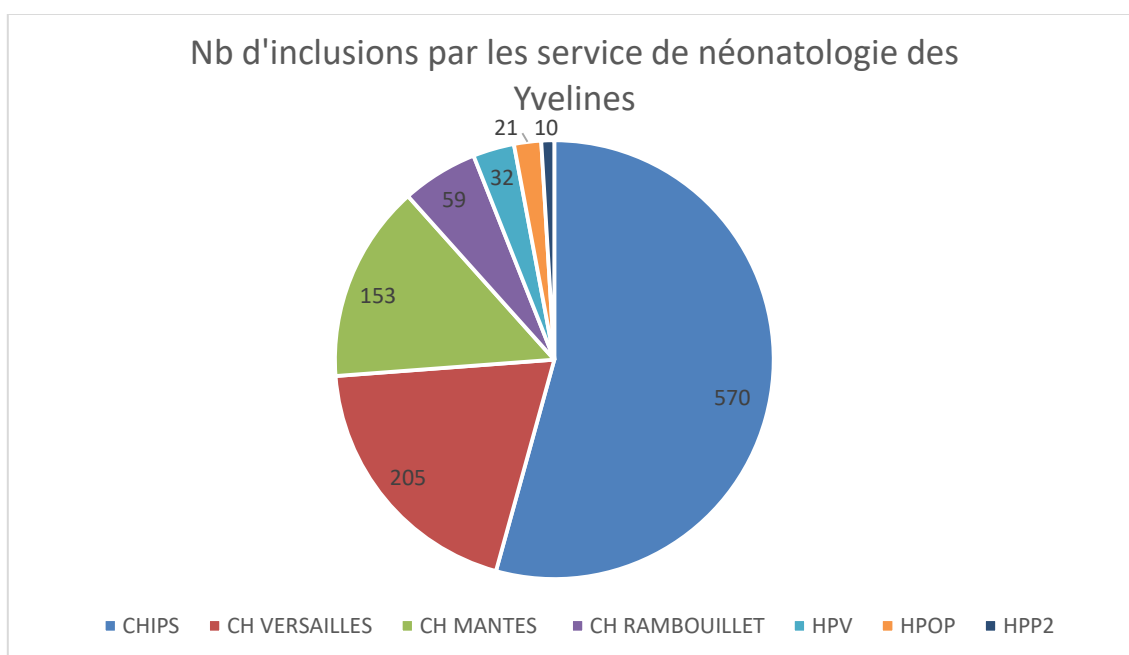
peut cependant fluctuer sans impact sur la qualité du suivi des enfants, puisque chaque année les enfants nés en fin d'année sont inclus l'année suivante.

Les inclusions des NNV par lieu de naissances sont réparties comme suit :



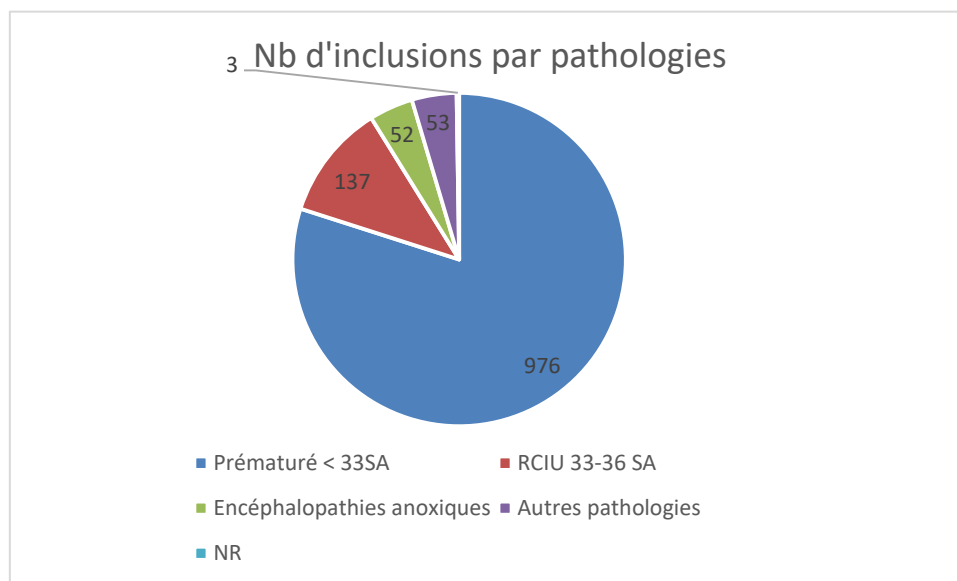
Nb d'inclusions selon l'issue géographique de 2013 à 2019

Le nombre d'inclusions par les services de néonatalogie des Yvelines est de 1050 sur 1220 inclusions totales, soit 86%.



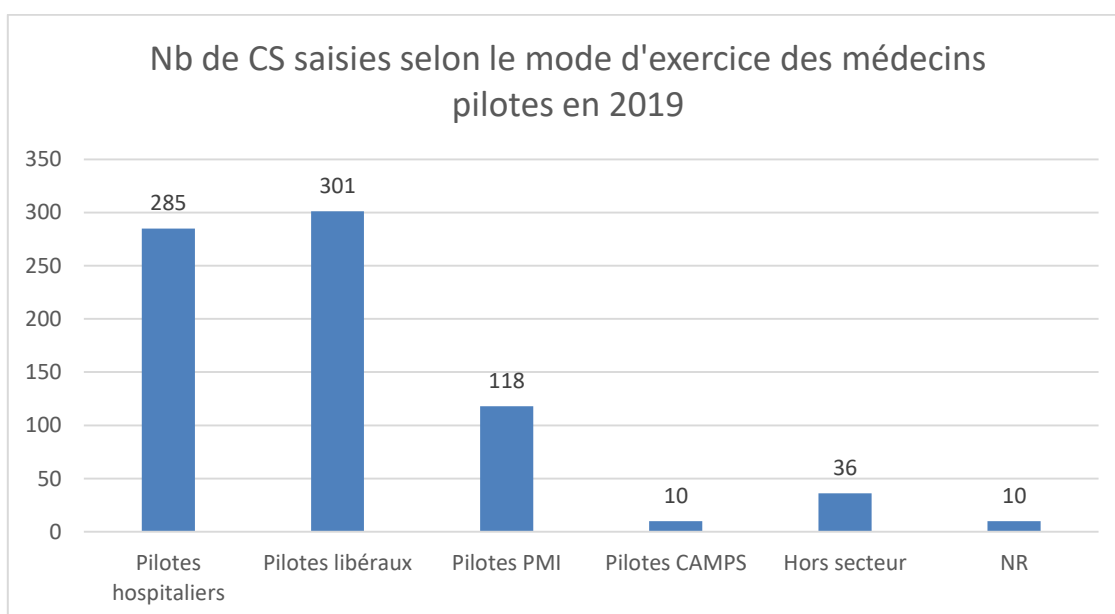
Nb d'inclusions par service de néonatalogie des Yvelines de 2013 à 2019

Les inclusions des NNV par pathologies sont réparties comme suit :



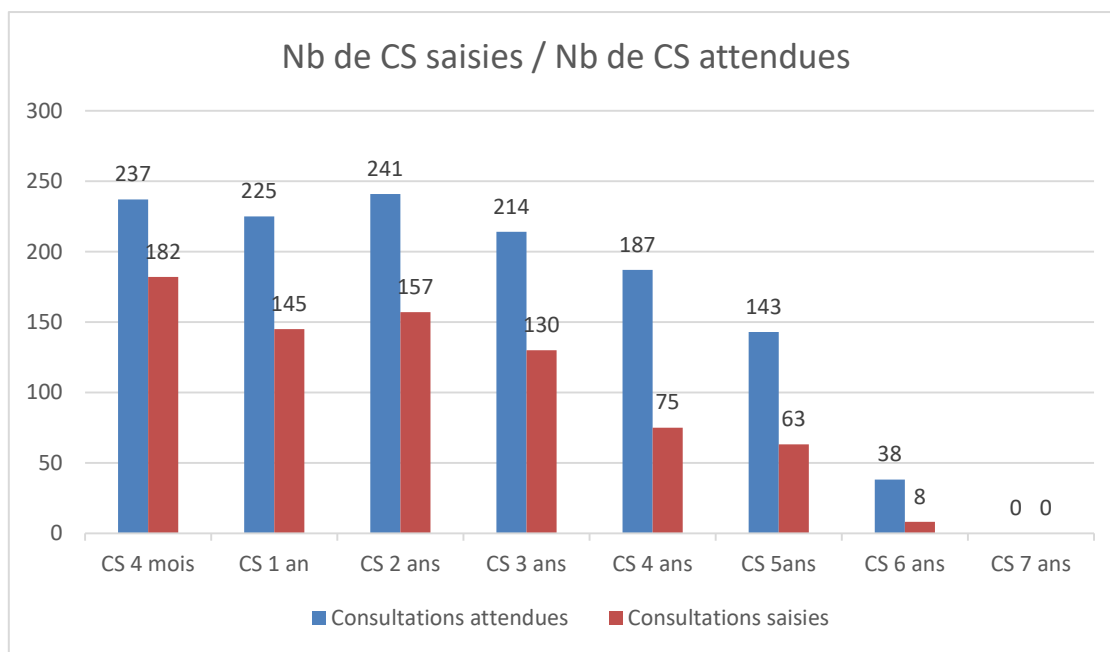
Nb d'inclusions par pathologie de 2013 à 2019

Le suivi des nouveau-nés vulnérables selon le mode d'exercice des médecins pilotes est réparti comme suit :

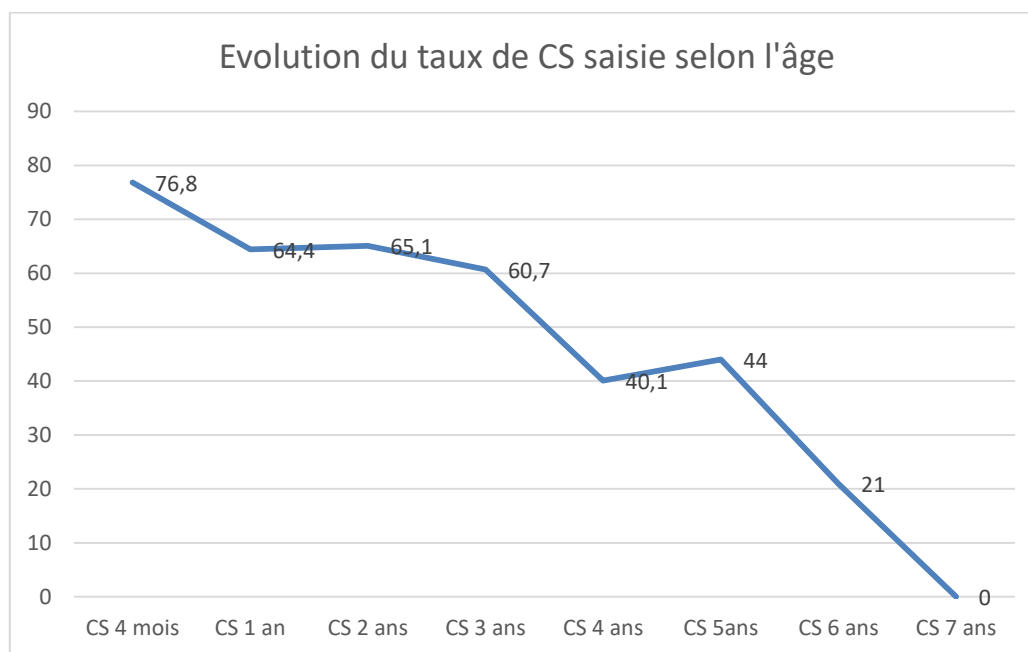


Nb de CS saisies selon le mode d'exercice des médecins pilotes selon leur mode d'exercice

En 2019, concernant la file active de 1 163 enfants (1220 enfants inclus – 57 sorties), le nombre de consultations saisies sur le logiciel HYGIE est de 760 sur 1285 consultations attendues, soit un taux de 59.1%.

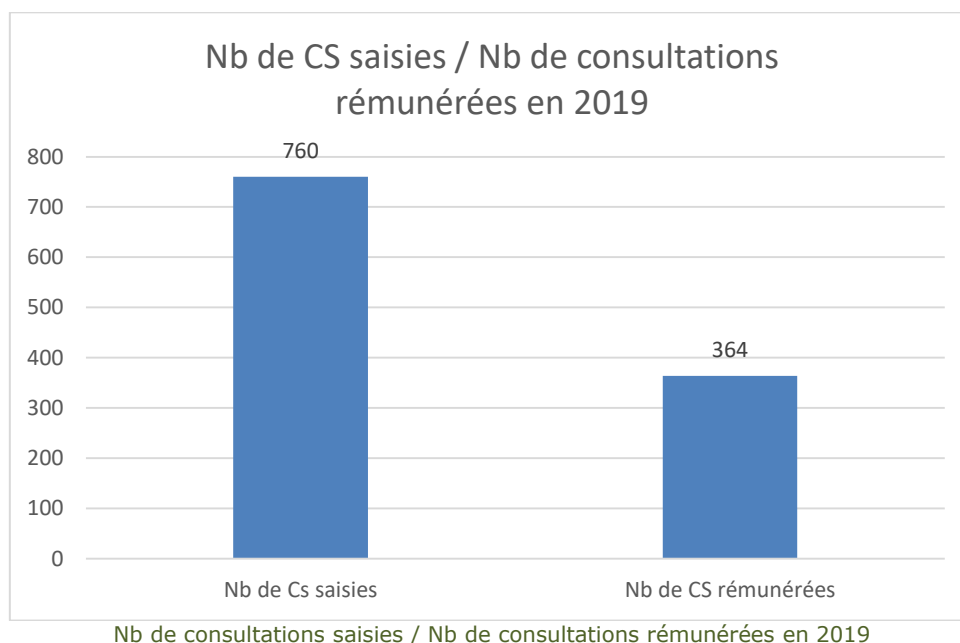


Nb de CS saisies / Nb de CS attendues en 2019



Evolution du taux de CS saisies selon l'âge

En 2019, les médecins pilotes libéraux ont assurés 364 consultations, soit 47.9% des 760 consultations saisies de la file active.



Des consultations de neuro-pédiatrie ont été organisées dans le département. En effet, avec l'amélioration de la médecine périnatale, la population des enfants nés avant 28 SA a considérablement augmenté ces dernières décennies et notamment l'extrême prématurité c'est-à-dire les naissances avant 26 SA.

Ces enfants sont les plus à risque de troubles neurologiques.

Si les pathologies motrices sévères, ne posant pas de réel problème diagnostique ont diminué grâce aux progrès de la médecine néonatale, les médecins chargés du suivi sont désormais confrontés au dépistage le plus précoce possible de troubles moteurs beaucoup moins évidents et de tous les troubles des apprentissages.

L'expertise du neuropédiatre dans ces diagnostics souvent difficiles est essentielle. Il s'agit notamment des troubles isolés (hypotonie, langage) pour lesquels se pose le problème d'un simple retard versus des difficultés d'acquisition.

Ces consultations seront assurées par 2 neuro-pédiatres des CAMSP, à raison de 5 vacations annuelles au CAMSP de Versailles (Yvelines sud) et 5 au CHI Poissy/St-GERMAIN (Yvelines nord), à partir du 30 septembre 2016.

Par ailleurs, le réseau DAPSA a rencontré l'équipe de coordination SUNNY / MYPA pour présenter leur projet expérimental régional de « L'alcoolisation fœtale et accès aux soins des nouveau-nés », et l'a présenté aux sages-femmes coordinatrices et aux IDE puéricultrices des 10 maternités et 7 centres de néonatalogie du département.

En 2019, un groupe de travail DAPSA/MYPa s'est réuni 3 fois, une restitution des réflexions du GT est prévue en 2020.

Le DAPSA précise qu'en IdF le réseau inclut 20 à 30 enfants par an, mais 1/3 des situations ne sont dépistées qu'après la grossesse.

Le suivi des enfants exposés à l'alcoolisme fœtal est prévu jusqu'à l'âge de 7 ans.

Une orientation précoce est possible en cas de troubles.

L'équipe SUNNY / MYPA précise que le repérage en maternité nécessite la mobilisation des professionnels médicaux et paramédicaux qui assurent les suivis de grossesse, puis les pédiatres de maternité. Pour cela les professionnels doivent être formés.

Il est possible d'inclure dans SUNNY, les enfants concernés par l'alcoolisme fœtal même âgés d'1 an ou 18 mois. L'inclusion nécessite toutefois l'adhésion des parents, et donc la signature de la charte par au moins 1 des parents.

Le suivi de ces enfants par les médecins pilotes nécessitera un suivi spécifique et donc la formation des médecins concernés.

Ce travail est possible s'il est soutenu par l'ARS, notre principal financeur.

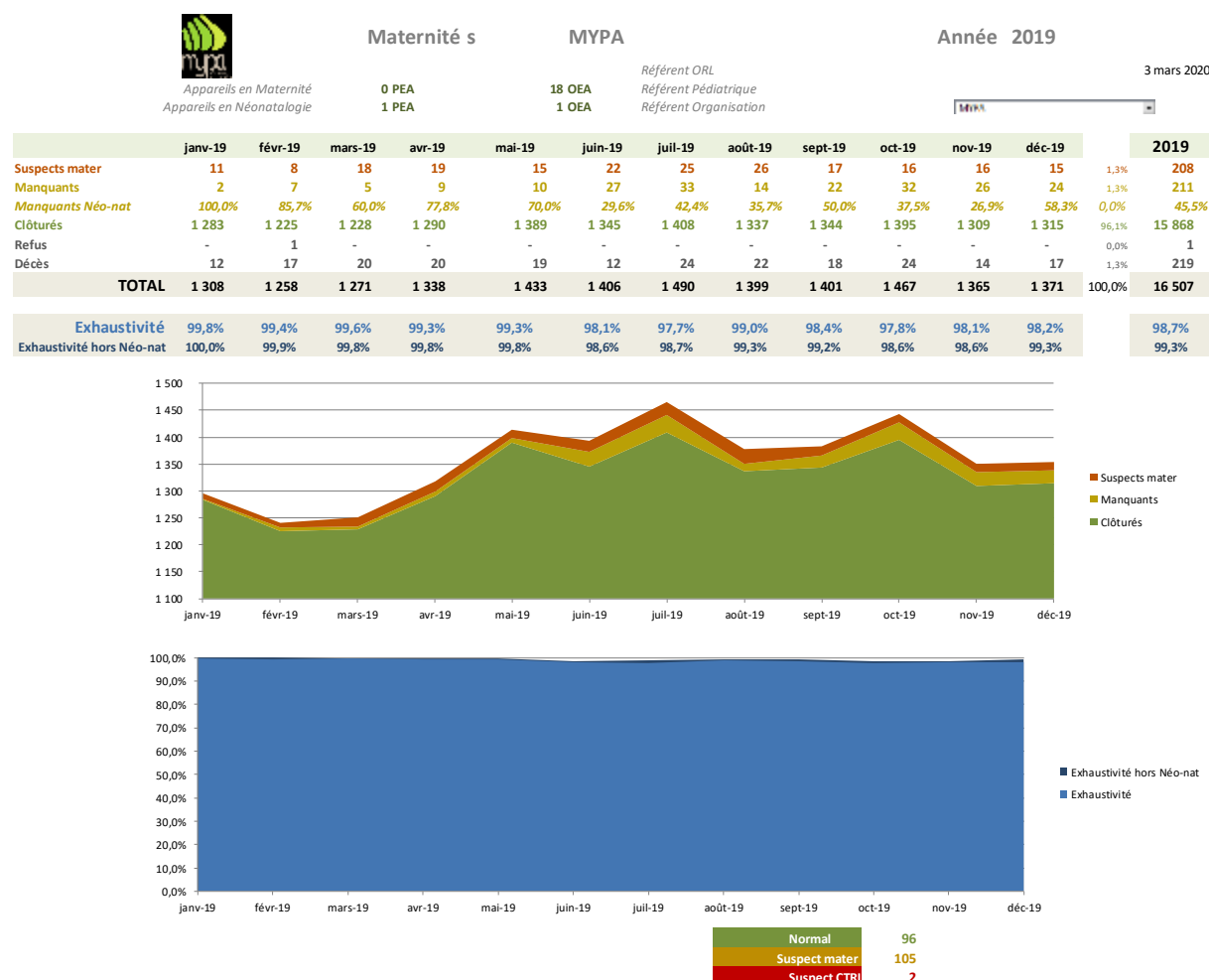
Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés
1. Participer aux réunions régionales et nationales de coordination SEV	Nb de réunions: 7 ARS: le 22 mars, 28 mars, 7 novembre Médecins coordnateurs SEV IdF: 22 janvier, 1er avril, 17 juin et 5 novembre CAMPS le 16 mai FFRSP le 6 juin, 14 novembre PCO le 28 juin, 13 et 18 novembre,	Atteint	Le pédiatre coordinateur SEV participe aux réflexions des projets des services de néonatalogie du CHI Poissy/St-Germain: Hôpital De Jour le 19 avril, Hospitalisation A Domicile le 14 octobre
2. S'assurer de l'exhaustivité et de la qualité du suivi des NNV	Suivi semestriel des statistiques du réseau 7 1er semestre 110 inclusions 7 2eme trimestre 114 inclusions	Atteint	Les statistiques sont communiquées aux professionnels lors des formations SEV
3. Inclure 200 NNV/an	Nb annuel d'inclusions: 224	Atteint	Inclusions en cours de stabilisation par rapport à 2018.
4. Gérer le paiement de 300 à 450 consultations Médecins pilotes libéraux	Nb de de consultations payées: 364 CS pour 760 CS saisies	Atteint	On constate sur le terrain une saturation des libéraux qui ne se traduit pas encore dans le suivi des paiements (2018= 349 consultations rémunérées et 2019=364 consultations rémunérées)
5. Gérer le paiement de 20 à 30 séries de consultations psychomots/an	Nb annuel se séances payées: 495 séances pour 52 enfants	Atteint	Le nombre de séances prescrites en 2019 est de 340 pour 37 enfants. Ces séances de psychomotricité correspondent à l'évolution prévue initialement. On compte toutefois un certain nombre de seances 2018 payées en 2019.
6. Participer au groupe utilisateurs SEV	Nb de réunions Hygie SEV: 0	Reporté	Pas de réunion du club utilisateurs SEV depuis 2017 en l'absence de possibilité d'évolution du logiciel.

27. Dépistage néonatal de l'audition (Annexe 22)

Ce programme de dépistage néonatal déployé sur le territoire du réseau MYPA répond aux objectifs quantifiés de la Loi de santé publique de 2004 en particulier l'objectif N°67 sur le dépistage et la prise en charge précoce de l'ensemble des atteintes sensorielles. D'autant plus que le 30 novembre 2010, « le dépistage précoce des troubles de l'audition » a fait l'objet d'une proposition de loi n°2752 devant l'Assemblée Nationale afin d'être généralisé ; confirmé par l'arrêté du 23 avril 2012 relatif à l'organisation du dépistage de la surdité permanente et néonatale et à la circulaire du 29 mars 2013.

Le cahier des charges national sur le dépistage néonatal de l'audition, a conduit l'ARS d'IDF à une réflexion organisationnelle entre les différents réseaux de santé périnatale d'Ile de France (RSP IDF) et la Fédération Parisienne pour le Dépistage et la Prévention des Handicaps de l'Enfant (FPDPHE).

Le financement du repérage des troubles de l'audition avant la sortie du Nouveau-né est établi par la circulaire du 29 mars 2013, relative à la campagne tarifaire des établissements de santé, qui intègre 18,70 € au tarif des GHS de la CMD 15 (hors mort-nés, transferts précoces et décès). La cotation des actes réalisés lors de la phase de contrôle à distance (OEA ou PEAA pour les anciens prématurés) fait l'objet de discussions entre la coordination régionale de la CPAM et la CNAM.

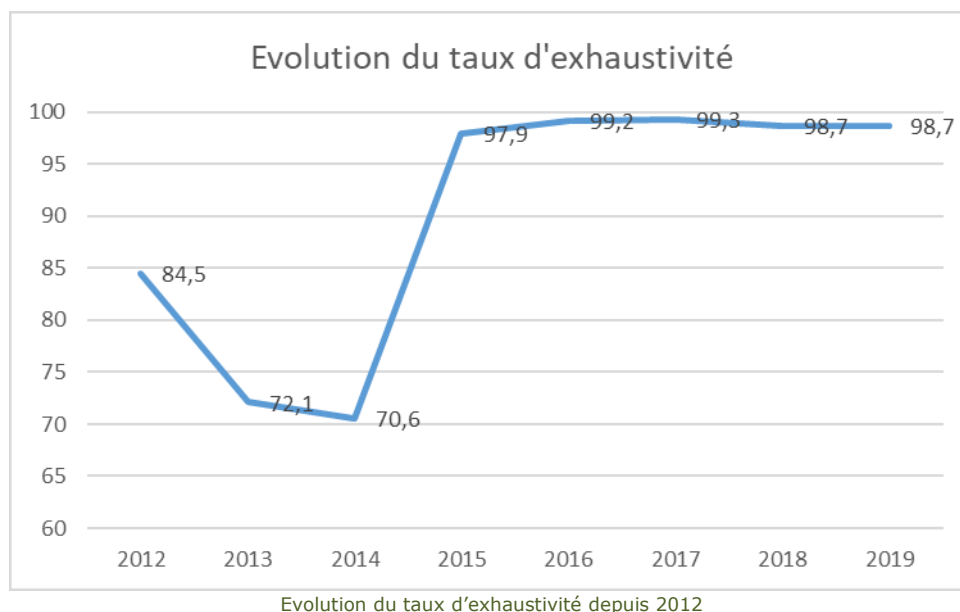


Taux d'exhaustivité des 10 maternités en 2019

Perspectives 2019 : le réseau MYPA s'engage à poursuivre les actions mises en place depuis 2015:

- Contribuer à l'amélioration du taux d'exhaustivité du dépistage dans les 10 maternités du réseau

En 2019, le taux de dépistage du réseau est stable 98.7% et de 99.3% en maternité.



- Mettre à jour un annuaire d'ORL ressources

La dernière mise à jour date de novembre 2019, l'annuaire a été diffusé aux professionnels par mail dans l'attente du nouveau site [MYPA](#) en cours de construction.

Favoriser le respect du parcours de soins.

En 2018, une réunion CDS / MYPA a été organisée le 12 mars afin de valider la procédure réseau concernant le dépistage de l'audition dans les Yvelines. Une seconde réunion a eu lieu le 6 novembre 2018. Cette procédure a été présentée à la journée des réseaux du 8 novembre 2018.

En 2019, un ORL exerçant au CHIPS, à l'AEDSDA et au CAMPS des MUREAUX a sollicité le réseau MYPA pour participer à une étude sur le parcours de soins des enfants pris en charge à l'AEDSDA et au CAMPS des MUREAUX afin de cibler les causes du retard au diagnostic et donc de la prise en charge. Ce projet est en attente d'un accord de la CNIL.

Par ailleurs, chaque mois le réseau MYPA relance les parents des enfants diagnostiqués « suspects » en maternité et au contrôle à un mois.

- Favoriser le retour d'information entre les professionnels

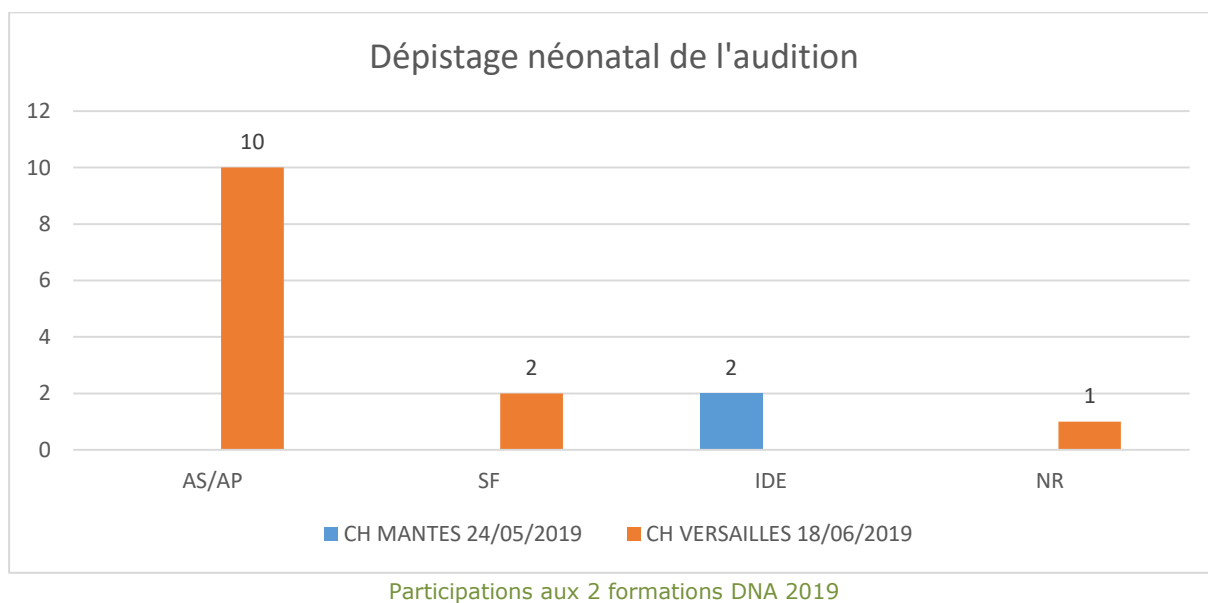
Chaque mois, le réseau transmet à chacune des maternités un document issu du logiciel régional Voozanoo, sur lequel sont précisés le taux d'exhaustivité, le nombre et l'identité des enfants non diagnostiqués ou diagnostiqués « suspects » en maternité.

- Organiser des formations auprès des équipes de maternité et néonatalogie.

Par ailleurs, l'ARS IdF a organisé 1 réunion (13 mars) à laquelle les RSP IdF ont participé.

En 2019, 2 établissements ont répondu à la proposition de formation au dépistage néonatal de l'Audition.

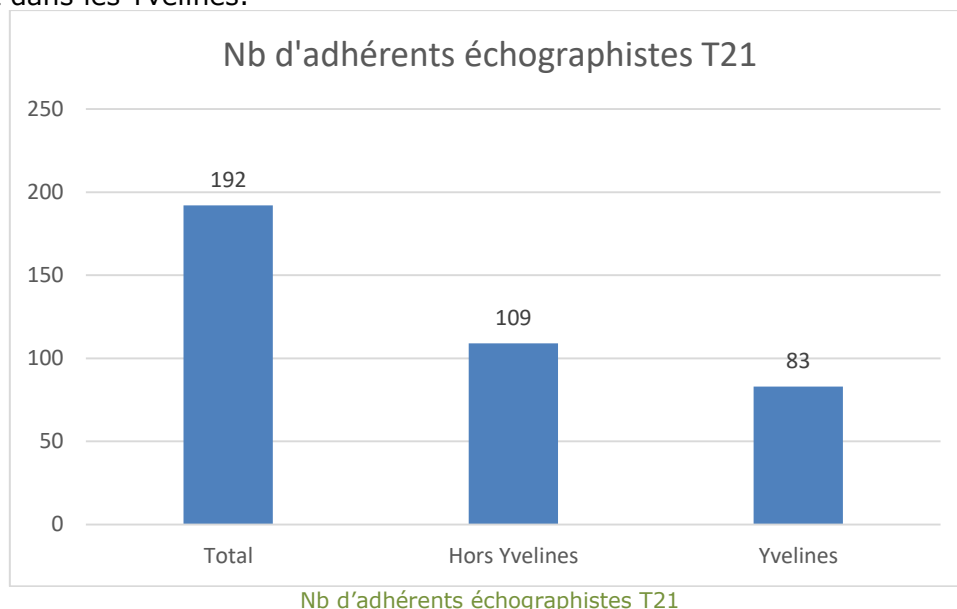
On note la formation de 15 professionnels répartis comme suit :



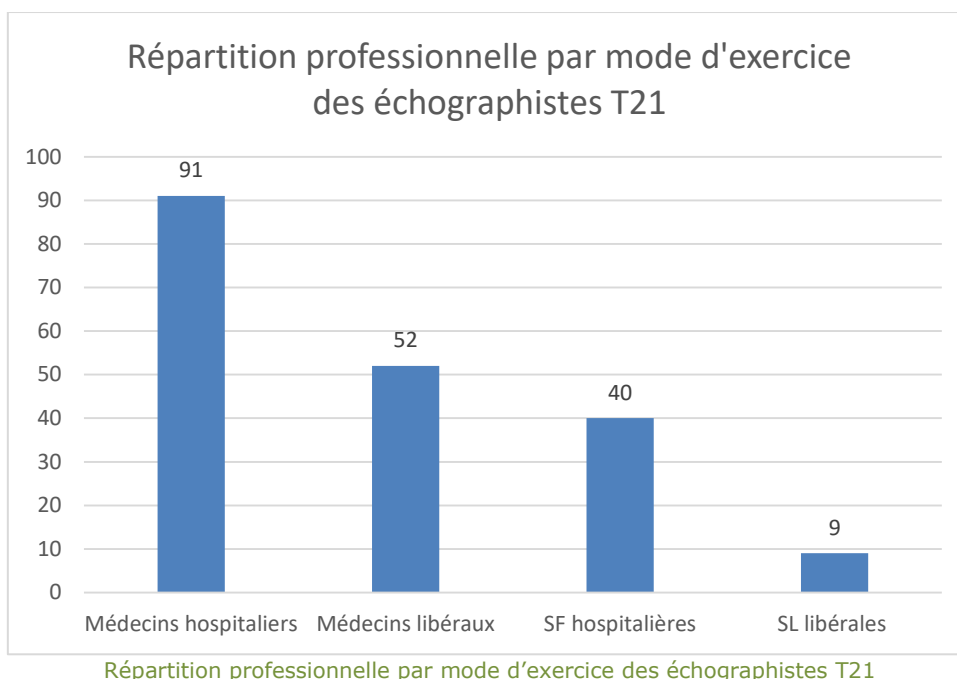
Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	Commentaires
			sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés
1. Participer aux réunions régionales	Nb de réunions: 1	Atteint	Participation à la réunion ARS (le 13 mars)
2. Diffuser mensuellement aux établissements leurs statistiques	Suivi mensuel des statistiques ES et réseau	Atteint	Statistiques envoyées mensuellement à chaque maternité, et semestriellement à chaque ORL contrôle. L'exhaustivité des tests du réseau est stable 98,7% et de 99,3% en maternité.
3. Relancer les enfants suspects sans consultation de contrôle	Nb annuel de courriers envoyés: 173	Atteint	Le Nb de réponses: 30
4. Travailler sur l'amélioration du parcours de soins des enfants nécessitant des examens de contrôles et/ou diagnostics		Atteint	Depuis septembre 2017, la coordination est informée directement des contrôles effectués au CDS du CH Versailles et implémente la base VOOZANOO. Réunion sur les perdus de vue avec 1 ORL du CHIPS, ADESDA et CAMPS des MUREAUX (le 29 octobre)
5. Former régulièrement les équipes de chaque établissement	Nb de formations: 2 Evaluation des QS (Annexe 22)	Partiellement atteint	Certains ES repoussent ces formations argumentant que les équipes sont stables et formées. Un focus par l'ORL référent du réseau a été fait à la réunion des sages-femmes coordinatrices et IDE puéricultrices cadres du réseau (le 22 novembre)
6. Mettre à jour des annuaires ORL	Nb d'ORL adhérents: 16	Atteint	Dernière mise à jour: novembre 2019

28. Contribuer à l'organisation du dépistage combiné de la Trisomie 21 en promouvant la démarche qualité (Annexe 23)

En 2019, le réseau MYPA compte au total 192 adhérents échographistes T21, dont 83 exercent dans les Yvelines.



La répartition professionnelle selon le mode d'exercice est la suivante :



Dans les Yvelines, on compte au total 74 professionnels (25 SF et 49 Médecins hospitaliers) soit 89.1% des échographistes des Yvelines qui cotent en secteur1.

Le contrôle qualité est effectué par l'Agence de Biomédecine.
Les données 2018 de l'ABM ont été transmises aux échographistes.
Le bilan du contrôle qualité est le suivant :

	Echographistes dont la médiane est renseignée	Nb d'échographies	Taux d'échographistes: Médiane > 1,1	Taux d'échographistes: Médiane < 0,75	Taux d'échographistes: 0,75< Médiane < 0,9	Taux d'échographistes: 0,9 < Médiane < 1,09
Nombres	135	22246	4	7	44	80
Taux	84%		3%	5%	33%	59%

Bilan du contrôle qualité 2018 des échographistes T21 adhérents

2 des échographistes dits « déviants » ont bénéficié d'une formation individuelle par le Dr P. BOUHANNA, échographiste référent du réseau. 1 des échographistes déviants a choisi de quitter le réseau. Les 8 autres bénéficieront d'une formation commune en cours d'organisation comme précisé dans le courrier du 1^{er} mars 2019 signé des trois OA (CEPPIM, CFEF et CNGOF).

Chaque année le réseau en collaboration avec le CPDPN organisait 2 soirées thématiques d'échographies, qui n'ont pu être réalisées en 2019, faute de la disponibilité du référent échographiste.

		Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés	
Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	
8. Gérer les numéros d'agrément des Echographistes et diffuser les résultats des moyennes.  Mettre à jour l'annuaire des échographistes  Diffuser des plaquettes thématiques  Organiser les formations individuelles personnalisées nécessaires	Nb d'échographistes T21 adhérents: 192 Nb de formations individuelles organisées: 2  Nb annuel de soirées CPDPN: 0 Nb annuel de participations: 0	Partiellement atteint	74, soit 89% des échographistes du département sont en secteur 1: 25 sages-femmes et 49 médecins hospitaliers publics. Dernière mise à jour de l'annuaire en novembre 2019. Les plaquettes étaient téléchargeables sur les pages T21 du site. La soirée CPDPN n'a pu avoir lieu en raison des difficultés de remplacement d'un nouveau référent.

Contribuer au déploiement de l'outil HYGIE (SEV, TIU, Protocoles...)

29. Participer au groupe régional et utilisateur SEV

Dans le cadre de HYGIE, une autorisation CNIL n'est pas utile, et toutes celles délivrées jusqu'alors sont reclassées automatiquement en déclaration simple. La simplification de la démarche entraîne une majoration des contrôles. Par conséquent, la rédaction du « cahier des charges pour une étude d'impact » pour HYGIE TIU et HYGIE SEV devient nécessaire.

La procédure de demande simplifiée et la rédaction de ces études sont à la charge des RSP avec le support du GCS SESAN.

Ce point a été validé lors du CoPil HYGIE du 30/06/2017. Les RSP IdF sont toujours en attente du retour du GCS SESAN

- Autorisation CNIL SEV reçue le 27/06/2017 reclassée en déclaration simplifiée automatiquement.
- Autorisation CNIL TIU : déclaration simplifiée en attente du retour de GCS SESAN.

Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Résultats atteints au 31 décembre ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼
6. Participer au groupe utilisateurs SEV	Nb de réunions Hygie SEV: 0	Reporté	Pas de réunion du club utilisateurs SEV depuis 2017 en l'absence de possibilité d'évolution du logiciel.

30. Déployer l'outil TIU dans tous les établissements

Déploiement de l'outil HYGIE TIU en 2017 : promotion de l'outil auprès des SF Coordinatrices et formations des équipes hospitalières des 10 maternités du réseau en vue d'une autonomie au 1^{er} janvier 2018.

Toutes les demandes de transferts in utero (acceptées ou refusées) sont enregistrées par l'établissement demandeur du transfert.

A la demande de l'ARS, depuis le 1^{er} janvier 2017, les fiches de transferts in utero sont saisies dans le logiciel HYGIE TIU qui permet la traçabilité de tous les transferts d'Ile de France. Il permet d'avoir un taux d'exhaustivité optimal. En 2017, la sage-femme coordinatrice du réseau MYPA a inclus ces fiches et effectué des formations auprès des professionnels de santé concernés afin qu'ils soient autonomes sur le logiciel HYGIE TIU dès janvier 2018.

Des statistiques ont été envoyées de façon mensuelle aux sages-femmes coordinatrices des 10 maternités afin d'effectuer un rétrocontrôle.

En 2018, les 10 maternités sont autonomes sur le logiciel HYGIE TIU et renseignent toutes leurs TIU dans la base de données. La SF coordinatrice du réseau vérifie les données et envoie un bilan mensuel aux maternités concernées pour clôturer les dossiers et effectuer une mise à jour optimale.

Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Résultats atteints au 31 décembre ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼
1. Diffuser régulièrement aux établissements les statistiques TIU.	Suivi trimestriel des statistiques ES et réseau.	Atteint	Depuis 2018, les équipes hospitalières sont autonomes pour la saisie sur le logiciel TIU. 319 TIU ont été saisis en 2019, dont 55% directement par les ES (72% en 2018 pour 367 TIU). Devant ce constat il a été décidé de visiter chaque ES pour faire un bilan de l'utilisation du logiciel.
2. Déployer l'outil TIU dans tous les établissements	Nb d'ES utilisant l'outil: 10		Depuis 2018, les 10 maternités du réseau ont saisi dans l'outil HYGIE TIU. La coordination est restée support et leur a fait un retour mensuel. Un bilan d'utilisation est prévu en 2020.
3. Participer au groupe utilisateur TIU	Nb de réunions: 0	Reporté	Pas de réunion du club utilisateurs TIU depuis 2017. Il n'y a pas eu de convocation à une réunion.

CONTRIBUER A L'ANIMATION DE LA POLITIQUE NATIONALE ET REGIONALE EN SANTÉ PERINATALE

Participer au comité régional SI des réseaux inter réseau

31. La gradation des prises en charge de la grossesse et de son issue (Annexe 7)

Au 1^{er} trimestre 2016, l'ARS IdF a demandé aux réseaux de santé périnatale de rédiger des protocoles de gradation des soins maternels et pédiatriques, ces documents avaient obligation d'être en annexe des dossiers de renouvellements des autorisations des services de gynécologie-obstétrique.

Apporter son expertise à l'ARS

32. Assurer une mission de veille et d'alerte

Contribuer aux réflexions sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation du Programme Régional de Santé.

Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre
			et les difficultés ou échecs rencontrés
Participer au comité régional SI inter-réseau et au protocole de gradation des soins maternels	Nb de réunions: 3	Atteint	Le protocole de gradation des soins maternels et pédiatriques date du 1er trimestre 2016. En 2018, le parcours de soins des patients obèses sévères a été diffusé aux ES ainsi que le parcours de soins des HPPI sévères en 2019. Le projet CoNaissance 78 depuis 2008 recueille des données sur les morts-nés. Réunion INSERM mortalité maternelle (le 3 octobre) Réunion ARS PMSI le 23 septembre Réunion ARS Pertinance des césariennes le 19 juin
	Nb de réunions avec l'ARS: 11	Atteint	3 réunions ARS-SEV : les 22 mars, 28 mars et 7 novembre 1 réunion ARS-Obésité le 18 octobre 1 réunion ARS-IVG le 13 juin 2 réunions ARS Santé mentale et périnatalité les 14 octobre et 15 novembre 1 réunion téléphonique ARS-AM le 29 octobre 1 réunion ARS-DNA le 13 mars 1 Réunion ARS PMSI le 23 septembre 1 Réunion ARS Pertinance des césariennes le 19 juin
9. Etendre au Privé les outils MPS développés sur le Public (fiche de liaison, charte,...)	Nb d'ES Privés organisant des RCP MPS: 1	Annulé	Des difficultés sont apparues pour la mise en place des RCP MPS dans les ES privés. Un GT sur les vulnérabilités a été mis en place en 2018. Il s'est réuni 4 fois en 2019, mais n'a pas pu statuer sur cette problématique. L'investissement dans un staff MPS est trop important pour un ES privé qui n'a que trop peu de cas à traiter. L'organisation spécifique à chaque ES privé leur paraît suffisant.
10. Organiser 2 RMM réseau par an	Nb de participants: 36 (09/04 et 15/10) Evaluation des QS (Annexe 24)	Atteint	Les thèmes abordés étaient: Règles et modalités des TIU au sein du RSP MYPA Choc septique maternel Par ailleurs le réseau a animé 4 RMM établissements : 8 février et 8 juillet au CH Versailles; 2 juillet à la Clinique St-Louis et 19 novembre au CHI Meulan/ les Mureaux.

AIDER ET ACCOMPAGNER LES ACTEURS DE L'OFFRE DE SOINS

Offrir un appui méthodologique aux acteurs locaux de la périnatalité en matière d'organisation, de coordination et d'évaluation de la prise en charge sur le territoire.

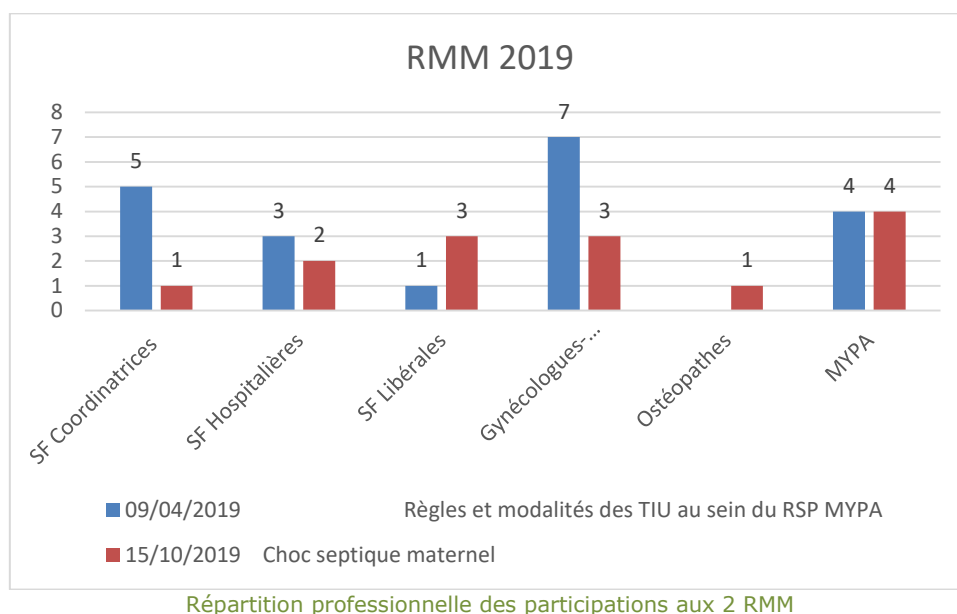
33. Etendre aux établissements privés les outils Réunions de Concertation Pluridisciplinaires Médico-Psycho-Sociales.

Des difficultés sont apparues pour la mise en place des RCP MPS des ES privés (individualité des libéraux, Nb de cas faibles), Un GT sur les vulnérabilités a été mis en place en 2018. Il s'est réuni 4 fois en 2019, mais n'a pas pu statuer sur cette problématique. L'investissement dans un staff MPS est trop important pour un ES privé qui n'a que trop peu de cas à traiter. L'organisation spécifique à chaque ES privé leur paraît suffisant.

34. Organiser 2 RMM réseau annuelles

• **RMM réseau (Annexe 24)**

Les 2 RMM réseau (9 avril et 15 octobre) ont rassemblé 36 participations (hormis MYPA) réparties comme suit :



Les thématiques abordées sont:

- Règles et modalités des TIU au sein du RSP MYPA
- Choc septique maternel

15/26 soit 57.7% retours des questionnaires de satisfaction.

ORGANISATION DE LA JOURNEE

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Choix du lieu	-	25 %	75 %
Programme	-	-	100 %

QUALITE DE L'INTERVENTION

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Pédagogie	-	10 %	90 %
Discussion/échanges	-	10 %	90 %

APPRECIATION PERSONNELLE GLOBALE DE L'INTERET POUR LA PRESENTATION

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant
Intérêt	-	10 %	90 %
Bénéfice pour votre pratique	-	10 %	90 %

A QUEL RYTHME DOIT-ON MAINTENIR CETTE SOIREE D'INFORMATION / FORMATION?

1 fois par an 0 % 2 fois par an 63% Autre 37 % Précisez : 1 fois par trimestre

A QUEL MOMENT DE LA JOURNEE ?

Matin 0 % Après-midi 20 % Soirée 80 %

Par ailleurs dans le cadre du projet HPPI, 4 RMM établissements ont été organisées.

		Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés	
Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	
10. Organiser 2 RMM réseau par an	Nb de participants: 36 (09/04 et 15/10) Evaluation des QS (Annexe 24)	Atteint	Les thèmes abordés étaient: Règles et modalités des TIU au sein du RSP MYPA Choc septique maternel Par ailleurs le réseau a animé 4 RMM établissements : 8 février et 8 juillet au CH Versailles; 2 juillet à la Clinique St-Louis et 19 novembre au CHI Meulan/ les Mureaux.
5. Réaliser dans les établissements une formation sur les RMM, en particulier HPPI	Nb de participants: 46 Evaluation des QS: 0		L'approche théorique des RMM n'a pas réellement intéressé les équipes. Néanmoins un certain apport théorique a pu être apporté lors de 4 RMM établissement. Cette approche devrait être généralisée à tous les ES dans la suite du projet HPPI. Les QS n'ont pu être analysés du fait de leur perte.

Former les professionnels de la santé périnatale.

En 2019, le réseau a organisé 61 sessions de formations qui ont permis de former 592 professionnels, ainsi que 11 sessions d'information qui ont permis de former 402 professionnels ; soit 994 professionnels formés au total.

35. Formations annuelles sur les vulnérabilités

Le 28 novembre 2019, une **formation « Addictions »** a été organisée et comptait 14 participants. (Annexe 11)

Depuis 2016 le réseau MYPA propose une **formation annuelle sur le deuil périnatal**. Au total on compte 46 professionnels formés dont 11 lors des formations des 6 et 7 juin 2019. (Annexe 19)

Depuis 2016 le réseau propose des **formations sur « Le repérage des femmes victimes de violences »**, au total 81 professionnels ont été formés.

En 2019, la formation proposée le 23 mai a permis de former 10 professionnels. (Annexe 13)

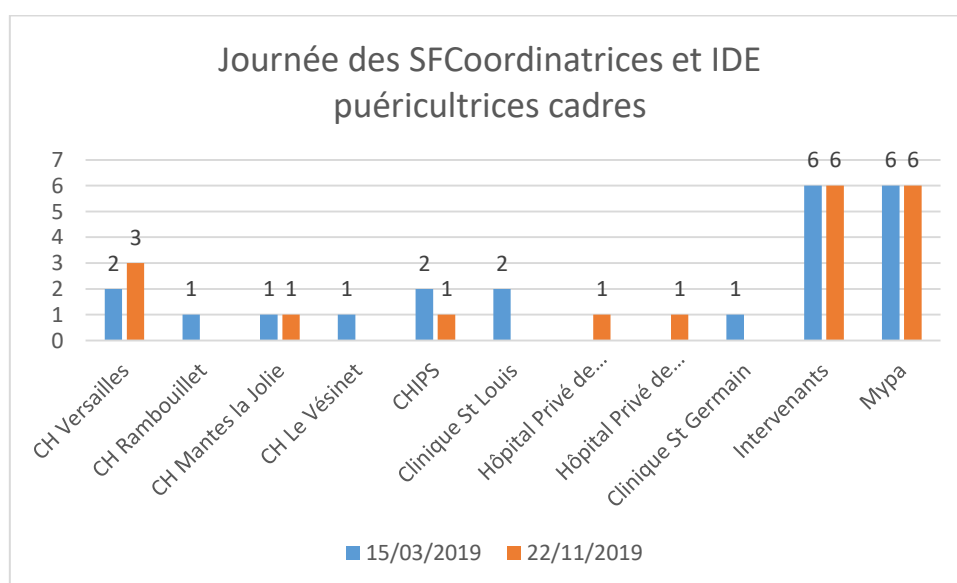
36. Formation annuelle EPP / EPNP

En 2017 la **formation « Entretien Post Natal Précoce »** comptait 13 participantes : 8 sages-femmes libérales et 5 sages-femmes de PMI. Une nouvelle formation est prévue en 2020. (Annexe 14).

En 2019, la formation « Entretien Prénatal Précoce » des 9, 10 et 11 janvier 2019 a permis de former 10 sages-femmes supplémentaires. Depuis 2010, les 6 formations organisées ont permis de former 71 sages-femmes au total.

37. Journées annuelles de formation des coordinatrices et cadres des établissements. (Annexe 25)

En 2019, le réseau a organisé 2 réunions auxquelles ont participé 41 sages-femmes coordinatrices et IDE puéricultrices cadres.



Participations aux 2 journées des coordinatrices et cadres des établissements

Les programmes de ces journées étaient les suivants :

Le 15 mars 2019:

La bientraitance en obstétrique

Dr Bernard MARIA, Gynécologue-obstétricien - Président du CMS Périnat IF Sud

Les violences obstétricales

Mme France ARTZNER, Association des usagers CIANE

SOLIPAM

Mmes S. RIGOT et V. LE CORNEC, Sages-femmes coordinatrices SOLIPAM

SAMU Social 115 des Yvelines

Mr Frédéric PYSSON, Chef de service hébergement/logement SIAO78
Mr Nicolas VEIT

Volet pédiatrique

Suivi des nouveau-nés vulnérables SUNNY

Dr E. HOENN, Pédiatre coordinateur SUNNY

Dépistage néonatal de l'audition

Equipe de coordination MYPA

Le 22 novembre 2019 :

Vécu émotionnel des parents lors des transferts secondaires des enfants prématurés

Dr Marianne REVERET, Pédiatre au CH Versailles

Dépistage néonatal de l'audition

Dr Marie CREPY, ORL au CH Versailles

Aide Sociale à l'Enfance

Dr RIOLS-FONCLARE, Médecin ASE

Hypnose en périnatalité

Mme Marjorie CAUDAL, Hypno thérapeute

DAPSA, retour du GT MYPA/DAPSA

Mr Tommy CAROFF, Directeur du réseau DAPSA

Consultations de discussion autour de la naissance

Dr Pierre RAYNAL, GO au CH VERSAILLES et Président du CMS MYPA

Actualités du réseau et questions diverses

Equipe de coordination MYPA

Nous remercions les sages-femmes coordinatrices du réseau de leur présence et leur implication au sein du réseau MYPA. Leur présence et leur concertation est un atout clé dans le fonctionnement du réseau et la réussite des projets.

Afin de permettre une réflexion commune et d'élaborer des outils réseaux, toujours dans l'objectif d'améliorer l'organisation des soins en périnatalité sur le territoire, ces 2 réunions annuelles seront maintenues en 2020.

38. Formation sur l'audition (Annexe 22)

En 2019, 2 formations (24 mai au CH MANTES et 18 juin au CH VERSAILLES) ont été organisées et ont permis de former 15 professionnels.

39. Formation sur l'alimentation (Annexe 18)

Le 18 avril 2019, le réseau a organisé une journée thématique « Alimentation et surpoids en périnatalité », on comptait 29 participants.

40. Formations SEV (Annexe 21)

Depuis 2016, le réseau a organisé 4 formations « Psychomotricité » qui ont permis de former 69 professionnels, dont 23 lors de la formation du 21 novembre 2019.

En 2019, le réseau SUNNY a organisé 1 session de Formation « 3 ans » (18 avril et 15 novembre) qui ont permis de former 23 professionnels, une Formation « 4-5 ans » (18 octobre) qui a permis de former 11 professionnels, une formation « 6-7 ans » (13 décembre) qui a permis de former 10 professionnels.

Le 14 février 2019 le réseau MYPA a organisé une session d'information « Langage de l'enfant – L'enfant face aux écrans » qui comptait 99 participants.

41. Formation réanimation néonatale

La prise en compte des besoins des professionnels en matière de réanimation néonatale constitue une des priorités du réseau MYPA.

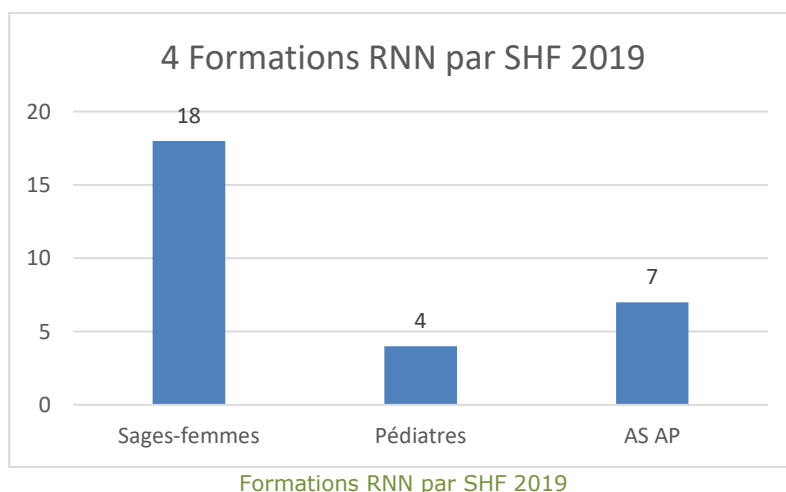
Ces sessions de formation sont destinées aux professionnels des maternités en particulier aux sages-femmes. Elles ont pour but de maintenir à jour les connaissances et les gestes pratiques qui restent rares dans l'activité quotidienne mais qui, quand ils sont nécessaires, doivent être précis et assurés.

Suite aux départs de pédiatres formateurs, une réunion a été organisée le 11 octobre 2016, pour réfléchir au recrutement de nouveaux pédiatres réanimateurs formateurs. Ce recrutement a été finalisé fin 2017, et le planning des formations 2018 est en cours d'élaboration.

En 2017, le réseau MYPA n'a assuré aucune formation à la réanimation néonatale, en raison de l'absence de formateur, cette absence a perduré en 2018.

En 2019, de nouveaux formateurs ont été sollicités ainsi que le projet d'élaboration de Formations Simulation Haute-Fidélité sur la Réanimation néonatale.

4 sessions de formation ont été organisées le 25 mars pour le CH MANTES, le 12 avril pour le CH VERSAILLES, le 24 mai pour l'HPP2 et le 14 juin pour l'HPOP qui ont permis de former 29 professionnels.



42. Formation « Gestes d'urgences en obstétrique »

En 2018, le réseau MYPA poursuit les formations aux gestes d'urgences, à raison de 8 formations au total.

La prise en compte des besoins des professionnels en matière de formation constitue une des priorités du réseau MYPA.

La formation aux situations d'urgences en salle de naissance n'existe qu'en formation initiale, et reste individuelle. Or, ces situations nécessitent, au-delà des compétences individuelles, une coordination et un fonctionnement d'équipe dont va dépendre en partie l'issue.

L'objectif principal :

Former les équipes des lieux d'accouchement de MYPA à deux situations d'urgence : la dystocie des épaules et l'accouchement du siège.

Les objectifs opérationnels :

Evaluer la fréquence et les techniques de prise en charge de la dystocie des épaules et de l'accouchement du siège dans les maternités participantes.

Mettre en place des formations spécifiques aux équipes.

Evaluation à distance de l'effet de ces formations sur la prise en charge des dystocies des épaules et de l'accouchement du siège

Professionnels concernés pour atteindre ces objectifs

L'ensemble des professionnels travaillant en salle de naissance

Projet d'action : description

- Evaluation rétrospective de la fréquence, de la prise en charge, et de l'issue maternelle et néonatale des dystocies des épaules et de l'accouchement du siège dans les centres participants sur 3 mois.
- Formation de l'ensemble des professionnels de ces centres : 6-9 mois
- Evaluation 3 mois après la fin de la formation pendant une durée de 3 mois de la fréquence, de la prise en charge, et de l'issue maternelle et néonatale des dystocies des épaules et des accouchements du siège dans les centres participants.
- Présentation des résultats.

Evaluation quantitative indicateurs

Evaluation anonyme :

- Nombre de dystocies des épaules déclarées
- Nombre d'accouchements du siège
- APGAR et pH lorsque disponibles

Evaluation qualitative indicateurs

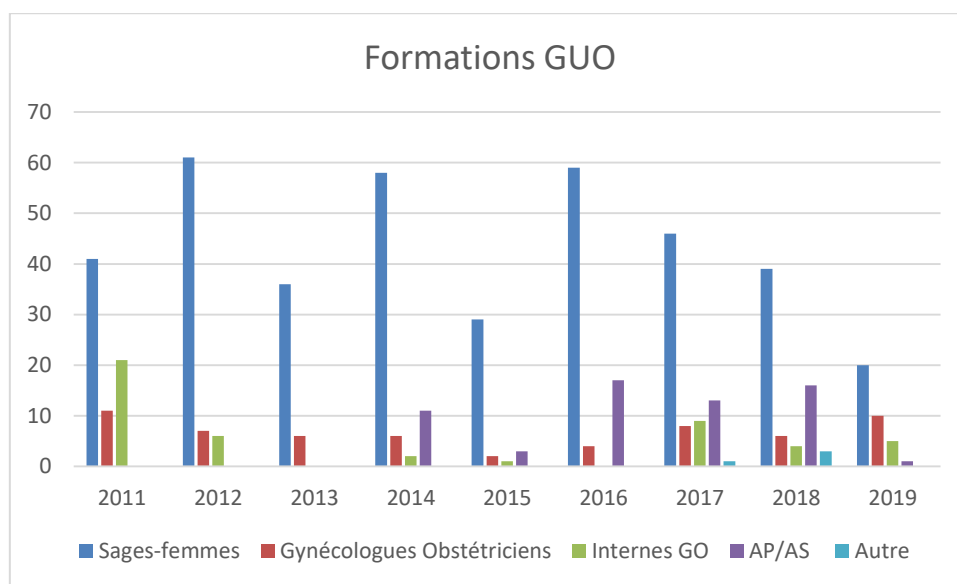
Evaluation anonyme :

- Des gestes déclarés effectués

Calendrier réalisé

Dates	Etablissements	Nombre de formation annuelle / établissement
15 février	CHI Meulan Les Mureaux	1
1 ^{er} mars	CH Rambouillet	1
18 avril	CHI Poissy/St-Germain	1
19 avril	CH Mantes	1
31 mai	CH Versailles	1
4 juillet	Hôpital Privé de Versailles	1

Calendrier des formations GUO 2019



Catégories professionnelles et nb de participants aux formations des GUO

En 2019 les 6 sessions de formations « gestes d’urgences en obstétrique » proposées, ont permis de former 36 professionnels.
39% des professionnels du réseau ont répondu aux questionnaires d’évaluation.

Instructeur

Dr Pierre RAYNAL : Praticien hospitalier, CH MIGNOT, Président du CMS MYPA

Organisation de la journée

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Le choix du lieu	90%	10%	0%
Programme	85%	15%	0%
Rythme	90%	10%	0%
Nombre de participants	100%	0%	0%

Qualité d’intervention du formateur

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Séance théorique	100%	0%	0%
Séance pratique	100%	0%	0%
Pédagogie	100%	0%	0%
Discussion/échanges	99%	1%	0%

Qualité des documents mis à disposition

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Recueil des textes	100 %	0%	0%
Présentations	100%	0%	0%

Appréciation personnelle globale de l’intérêt pour la formation

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Intérêt de la formation	100%	0%	0%
Bénéfice pour votre pratique	100%	0%	0%

43. Formation sur l'interprétation du Rythme Cardiaque Fœtal.

Depuis 2018, le réseau MYPA, à la demande de certains établissements de santé a commencé des Formations sur l'interprétation du RCF.

En 2019, 9 sessions ont permis de former 72 professionnels.

Calendrier réalisé		
Dates	Sessions	Nombre de formations annuelles / Etablissement
31 janvier	CH Versailles	1
8 février	CH Rambouillet	1
21 février	CH MANTES	1
14 mars	HPOP	1
28 mars	CHIPS	1
4 avril	HPP2	1
11 avril	CHIMM	1
20 juin	Clinique St Louis	1
5 juillet	CH Versailles	1

Organisation de la journée

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Le choix du lieu	80%	20%	0%
Programme	90%	10%	0%
Rythme	90%	10%	0%
Nombre de participants	100%	0%	0%

Qualité d'intervention du formateur

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Séance théorique	100%	0%	0%
Séance pratique	100%	0%	0%
Pédagogie	100%	0%	0%
Discussion/échanges	100%	0%	0%

Qualité des documents mis à disposition

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Recueil des textes	100 %	0%	0%
Présentations	100%	0%	0%

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Intérêt de la formation	100%	0%	0%
Bénéfice pour votre pratique	100%	0%	0%

44. Formation « Accouchements inopinés »

En 2019, le réseau MYPA poursuit les formations sur la prise en charge des accouchements inopinés en direction des médecins du SAMU, les Pompiers des Yvelines n'en ont pas bénéficié.

Les missions obstétricales des SMUR sont vastes, s'étendent du transfert de maternité en ante-partum jusqu'à la réalisation d'un accouchement en situation d'urgence et à la réanimation néonatale.

L'accouchement inopiné est une pratique peu fréquente pour les médecins du SMUR : ils représentent 0,5 à 0,6 % des interventions. Les accouchements hors maternité représentent 5 pour 1000 naissances en France [1]. Selon les études, chaque médecin de SMUR intervient en moyenne 1 à 2 fois par an pour réaliser un accouchement extrahospitalier [2]. Le relevé d'activité de certains SAMU (région Lilloise et Ile-de-France) fait état de 2 à 5 accouchements par mois par médecin. Ces accouchements, qui surviennent en général chez des multipares avec un fœtus en présentation céphalique, sont le plus souvent eutociques mais génèrent cependant beaucoup de stress et d'appréhension de la part des équipes du SMUR.

En effet, la formation des médecins urgentistes varie considérablement d'un praticien à un autre. Leurs compétences en gynécologie-obstétrique sont donc très hétérogènes : pour certains d'entre eux, l'apprentissage des gestes relatifs aux accouchements n'aura été abordé qu'au cours de leur externat, avec des objectifs plus ou moins atteints ; pour d'autres, la réalisation d'un ou plusieurs semestres en gynéco-obstétrique leur aura permis d'acquérir des connaissances théoriques étendues dans ce domaine et une bonne pratique sur le plan gestuel.

Le programme d'enseignement de la Capacité d'Aide Médicale Urgente (CAMU) en ce qui concerne l'obstétrique varie selon les U.F.R. et d'un point de vue pratique, la réalisation d'un accouchement ne fait pas partie des gestes techniques à acquérir.

L'actualisation des connaissances théoriques et pratiques est un point crucial de l'obligation de moyens pour garantir la sécurité des parturientes et de leur nouveau-né.

Des sessions de formation continue sur l'accouchement inopiné hors maternité destinées aux professionnels des SMUR permettent aux médecins mais également au personnel paramédical du SMUR de s'exercer sur mannequin pour réaliser les gestes de base et les manœuvres obstétricales indispensables à la prise en charge d'un accouchement inopiné.

Le Réseau MYPA a acquis en 2009 un mannequin et fœtus pour les manœuvres obstétricales dans l'objectif de mettre en place des sessions de perfectionnement aux gestes d'urgences en obstétrique.

Dans un premier temps le Docteur P. RAYNAL a organisé des sessions de formation destinées aux professionnels du SAMU du Centre Hospitalier MIGNOT au Chesnay. Les besoins et la satisfaction exprimés des participants ont permis de conforter l'idée d'étendre ce projet.

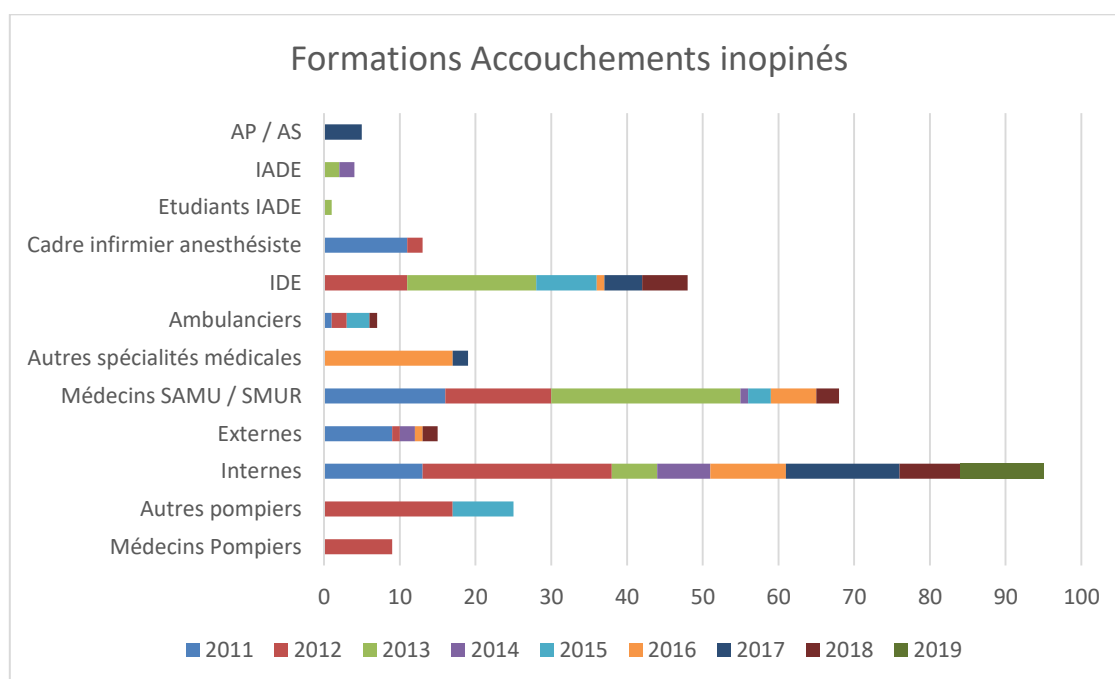
Instructeurs

Dr Pierre RAYNAL, Praticien hospitalier, CH MIGNOT, Président du CMS MYPA

Calendrier réalisé		
Dates	Sessions SMUR et Pompiers	Nombre de formations annuelles / Etablissement
11 et 17 janvier	SMUR VERSAILLES	2

Calendrier de la Formation accouchements inopinés 2019

En 2019, il a été réalisé 2 sessions dédiées aux SAMU/SMUR de VERSAILLES qui ont permis de former 11 internes.



Catégories professionnelles et nb de participants à la formation « accouchements inopinés » 2019

Organisation de la journée

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Le choix du lieu	90%	10%	0%
Programme	100%	0%	0%
Rythme	90%	10%	0%
Nombre de participants	100%	0%	0%

Qualité d'intervention du formateur

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Séance théorique	90%	10%	0%
Séance pratique	100%	0%	0%
Pédagogie	100%	0%	0%
Discussion/échanges	100%	0%	0%

Qualité des documents mis à disposition

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Recueil des textes	90%	10%	0%
Présentations	90%	10%	0%

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Intérêt de la formation	90%	10%	0%
Bénéfice pour votre pratique	80%	20%	0%

45. Projet HPPI : « Simulation en Périnatalité » (Annexe 26)

Objectif

Le réseau MYPA poursuit le travail sur l'amélioration de la prise en charge des HPPI en s'intéressant, après avoir développé pendant plusieurs années les compétences

techniques (Savoir Faire), les compétences non techniques (Savoir Etre), en particulier la notion de travail en équipe.

L'objectif global du projet est de permettre aux équipes de sécuriser la prise en charge des patientes ayant une Hémorragie du Post Partum Immédiat en s'appuyant sur une démarche simple :

- Renforcer le savoir-faire, en diffusant dans les équipes une nouvelle formation HPPI créée au sein du réseau MYPA.
- Développer le savoir-être des équipes des établissements du réseau, en leur proposant une formation sur le travail en équipe
- Intégrer ces deux compétences de savoir-faire et de savoir être dans une formation par simulation haute-fidélité.
- Mettre en place une évaluation de la démarche en définissant des indicateurs de suivi
- Implanter une démarche de retour d'expérience dans une formation aux RMM

Approche proposée

Pour mieux sécuriser la prise en charge des patientes dans les 10 maternités du réseau, le projet comprendra pour chacune des maternités du territoire de MYPA, un ensemble de formations sur la prise en charge des HPPI, réparties en plusieurs temps :

- Formation « Savoir Faire »
Rappel des algorithmes décisionnels de prise en charge des HPPI élaborés par le CNGOF (Collège des Gynécologues et Obstétriciens Français) et la SFAR (Société Française d'Anesthésie Réanimation) en 2014.
Présentation des résultats de l'étude menée sur le territoire de MYPA avec les ballonnets hémostatiques de Bakri : rappel de l'importance de la pose rapide du ballonnet en cas d'HPPI, et de la rapidité de décision de changement de thérapeutique en cas d'échec du ballonnet, introduction du concept de travail en équipe avec l'exemple du travail en commun mené avec le SAMU.
- Formation « Savoir Etre »
De nombreux travaux démontrent que la qualité du travail en équipe impacte la sécurité du patient et que l'amélioration du travail en équipe est efficace pour améliorer autant les processus de soins que leurs résultats. Une formation sur les thématiques Facteurs humains et Travail en Equipe est proposée en abordant les thèmes suivant : concept d'erreur (erreur, violation, faute, non punition de l'erreur et culture juste, check-list) ; Communication (Ecoute active, Communication non-violente, Communication en urgence : SAED) ; Biais cognitifs (cécité attentionnelle, biais de confirmation, tunnélisation attentionnelle, illusions) ; Interruption de tâches (contextes et éléments correctifs) ; Travail en équipe (Crew Resource Management : exemple de l'aéronautique civile. Leadership, followership, appel à l'aide, solidarité, gestion du stress, délégation, priorisation, prise de recul, anticipation, psychologie comportementale) ; Gestion des conflits en équipe (situations de crises) ; Intelligence collective.
- Simulation sur plateforme haute-fidélité
Chaque équipe native prenant en charge les situations d'HPPI (obstétricien, sage-femme, anesthésiste, infirmière anesthésiste, auxiliaire de puériculture) sera conviée à mettre en pratiques les connaissances acquises lors de formations « Savoir Faire et savoir Etre » en situation de simulation haute-fidélité. Sont

répartis sur une journée complète de formation 3 scénarii d'HPPI avec briefing, mise en situation clinique et débriefing.

- Evaluation de ces 3 temps de formation

A l'issue des 2 premiers temps de formation (« Savoir Faire et Savoir Etre »), il sera demandé à chaque équipe avec le soutien méthodologique de MYPA, de recueillir les données relatives à l'HPPI grave selon les critères de l'étude EPIMOMS (étude sur la morbidité maternelle): Transfusion > 4 culots globulaires, perte sanguine ≥ 1500cc, ligature vasculaire, embolisation artérielle, hystérectomie d'hémostase. Le réseau MYPA ayant participé à l'étude EPIMOMS dispose des données sur l'HPPI sévère avant la mise en place des formations. Un comparatif « avant-après » pourra ainsi évaluer l'impact de ces formations. Seront également analysés les situations de décès maternel. Un partenariat avec l'unité INSERM U1153 (Équipe de recherche en épidémiologie obstétricale périnatale et pédiatrique) est prévu.

Réalisation 2019

Projet Formation HPPI « Savoir-faire » (Annexe 26)

Calendrier réalisé		
Dates	Sessions	Nombre de formations annuelles / Etablissement
10 janvier 21 juin	CHV	2

Calendrier de la Formation « Savoir-faire » 2019

En 2019, il a été réalisé 2 sessions dédiées aux équipes hospitalières qui ont permis de former 12 professionnels.

Organisation de la journée

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Le choix du lieu	95%	5%	0%
Programme	90%	10%	0%
Rythme	90%	10%	0%
Nombre de participants	90%	10%	0%

Qualité d'intervention du formateur

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Séance théorique	100%	0%	0%
Séance pratique	80%	20%	0%
Pédagogie	80%	20%	0%
Discussion/échanges	80%	20%	0%

Qualité des documents mis à disposition

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Recueil des textes	90%	10%	0%
Présentations	90%	10%	0%

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Intérêt de la formation	90%	10%	0%
Bénéfice pour votre pratique	100%	0%	0%

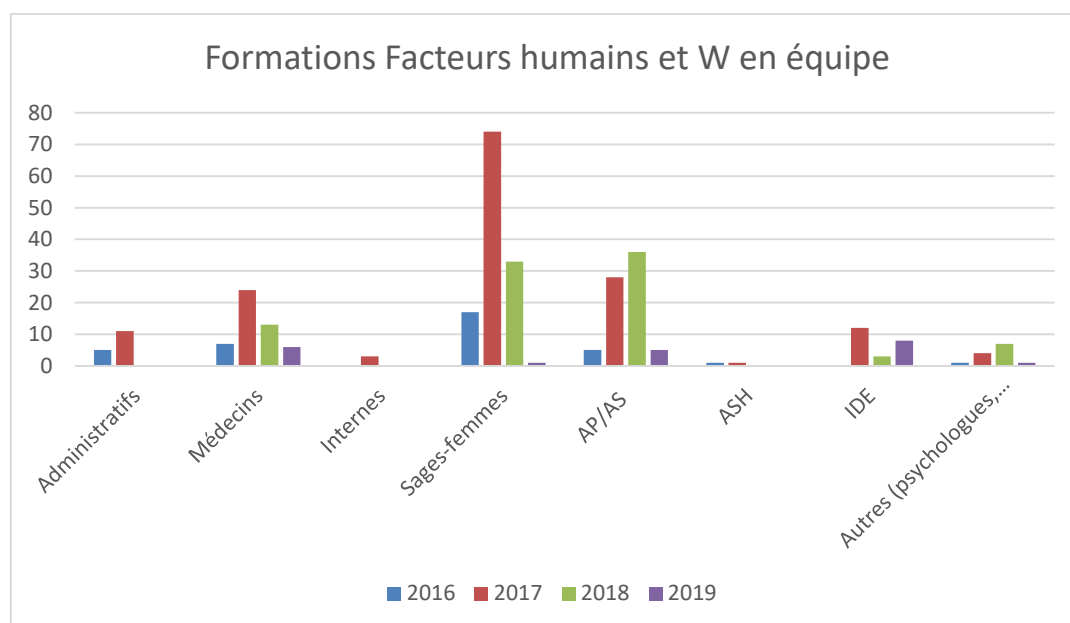
Évaluation de la satisfaction des participants à la formation « Savoir-faire » 2019

Formation HPPI « Savoir être » (Annexe 26)

Calendrier réalisé		
Dates	Sessions	Nombre de formations annuelles / Etablissement
19 mars	Hôpital Privé de Versailles	1
5 avril, 21 juin	CH Versailles	2
5 septembre	Clinique st Louis	1
18 octobre	CHIMM	1

Calendrier de la Formation « facteurs humains et travail en équipe » 2019

En 2019, il a été réalisé 5 sessions qui ont permis de former 25 professionnels.



Catégories professionnelles et nb de participants à la formation « Facteurs humains et travail en équipe » depuis 2016

Organisation de la journée

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Le choix du lieu	70%	30%	0%
Programme	90%	10%	0%
Rythme	65%	35%	0%
Nombre de participants	90%	10%	0%

Qualité d'intervention du formateur

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Séance théorique	90%	10%	0%
Séance pratique	70%	30%	0%
Pédagogie	80%	20%	0%
Discussion/échanges	75%	25%	0%

Qualité des documents mis à disposition

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Recueil des textes	90%	10%	0%
Présentations	80%	20%	0%

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Intérêt de la formation	70%	30%	0%
Bénéfice pour votre pratique	75%	25%	0%

Évaluation de la satisfaction des participants à la formation facteurs humains et travail en équipe 2019

Formation HPPI « Mieux communiquer entre soignants »

En 2019, il a été réalisé 8 sessions qui ont permis de former 122 professionnels.

Calendrier réalisé		
Dates	Sessions	Nombre de formations annuelles / Etablissement
8 janvier	CHIPS	1
19 mars	Clinique st Germain	2
21 mars	CH Versailles	1
3 mai	CHIPS	1
17 mai	CHIMM	1
13 juin	CH MANTES	1
12 septembre	HPP2	1
19 novembre	CHIPS	1

Calendrier de la Formation « Mieux communiquer entre soignants » 2019

Organisation de la journée

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Le choix du lieu	90%	10%	0%
Programme	90%	10%	0%
Rythme	80%	20%	0%
Nombre de participants	90%	10%	0%

Qualité d'intervention du formateur

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Séance théorique	100%	0%	0%
Séance pratique	80%	20%	0%
Pédagogie	90%	10%	0%
Discussion/échanges	80%	20%	0%

Qualité des documents mis à disposition

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Recueil des textes	90%	10%	0%

Présentations	90%	10%	0%
----------------------	-----	-----	----

Appréciation personnelle globale de l'intérêt pour la formation

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Intérêt de la formation	100%	0%	0%
Bénéfice pour votre pratique	100%	100%	0%

Évaluation de la satisfaction des participants à la formation « Mieux communiquer entre soignants » 2019

Formation HPPI « Simulation haute-fidélité »

Calendrier réalisé		
Dates	Sessions	Nombre de formations annuelles / Etablissement
18 janvier	CH MANTES	1
22 février	CH Rambouillet	1
23 mai	HPV	1
19 septembre	CHIPS	1
26 septembre	CHIMM	1
10 octobre	CH Versailles	1
17 octobre	HPP2	1
21 novembre	CH Mantes	1
28 novembre	Clinique St Louis	1
12 décembre	CH Rambouillet	1

Calendrier de la Formation « Simulation haute-fidélité » 2019 »

En 2019, il a été réalisé 10 sessions qui ont permis de former 100 professionnels. Au total 209 professionnels ont été formés depuis 2016.

100% des professionnels ont répondu aux questionnaires d'évaluation. Ces questionnaires de satisfaction confirment l'intérêt des professionnels et permet de poursuivre ces formations à l'ensemble des professionnels hospitaliers à la demande des établissements.

La formation

La formation a été	Très satisfaisante	Satisfaisante	Insuffisante
	95 %	5 %	-
Les connaissances transmises correspondent à vos attentes de manière	Très satisfaisante	Satisfaisante	Insuffisante
	95 %	5%	-

L'animation de manière générale

La qualité de l'animation a été	Très satisfaisante	Satisfaisante	Insuffisante
	100 %	-	-
Les animateurs ont	Très	Satisfaisante	Insuffisante

Respecté les objectifs fixés en début de stage de manière	satisfaisante 95 %	5 %	-
Fait preuve d'écoute de façon	100 %	-	-
Répondu à vos questions de manière	90 %	10%	-
Illustré leurs propos par des exemples de façon	95 %	5%	-
Les méthodes pédagogiques utilisées vous ont paru	Très satisfaisantes 85%	Satisfaisantes 15%	Insuffisantes -

La logistique

L'organisation de la formation vous a semblé	Très satisfaisante 95 %	Satisfaisante 5%	Insuffisante -
L'accueil vous a semblé	Très satisfaisant 80 %	Satisfaisant 10%	Insuffisant -
Les locaux vous ont semblé	Très satisfaisants 80 %	Satisfaisants 20 %	Insuffisants -

La simulation

Quelle est votre expérience en simulation ?

- N'a jamais participé : 80 %
- Avait déjà fait de la simulation : 18 %
- Assiste régulièrement à des séances de simulation : 2 %

Comment jugez-vous la ou les séances de simulation effectuée(s)

Scénario 1

Objectifs pédagogiques	Très satisfaisants 80 %	Satisfaisants 20%	Insuffisants -
Déroulement	Très satisfaisant 85 %	Satisfaisant 12 %	Insuffisant 3%
Qualité du débriefing	Très satisfaisante 90 %	Satisfaisante 10%	Insuffisante -

Scénario 2

Objectifs pédagogiques	Très satisfaisants 80 %	Satisfaisants 20%	Insuffisants -
Déroulement	Très satisfaisant 90 %	Satisfaisant 10 %	Insuffisant -
Qualité du débriefing	Très satisfaisante 85%	Satisfaisante 15 %	Insuffisante -

Évaluation de la satisfaction des participants à la formation Simulation 2019

Conclusion :

En conclusion, en 2019, le projet « HPPI Formation en Périnatalité » à travers ses 3 volets a permis de former au total 259 professionnels de santé.

• Evaluation de ces 3 temps de formation

Réduction de la morbidité maternelle sévère liée aux HPPI dans le réseau MYPA après introduction de la Simulation Haute-Fidélité.

Pierre Raynal, Camille Choron-Bouyer, Anne Dubois pour le réseau MYPA

Contexte :

Entre 2014 et 2016, le réseau MYPA a mis en place un programme de simulation haute-fidélité pour la prise en charge des HPPI. Celui-ci s'est déroulé en 3 temps :

- i) Formations « Savoir Faire » : connaissance des algorithmes de prise en charge des HPPI.*
- ii) Formations HPPI « Savoir Etre » : maîtrise du travail en équipe, de la communication, des biais cognitifs, connaissance des Facteurs Humains.*
- iii) Mise en place de séances de simulation haute-fidélité sur la prise en charge des HPPI (Plateforme de simulation de l'Hôpital Foch)*

Les 10 maternités du réseau MYPA ont participé à ce programme.

Méthodes :

L'impact de ce programme a été évalué par une étude avant/après. Nous avons comparé les taux d'HPPI au sein du réseau MYPA pendant deux périodes : avant (première période) et après (deuxième période) l'introduction du programme de simulation Haute-Fidélité.

- La première période s'est déroulée d'avril 2012 à Mai 2013, période durant laquelle MYPA a participé à l'étude prospective EPIMOMS (INSERM EPOPé) sur la morbidité maternelle sévère. Quatre critères d'HPPI sévère avaient été retenus : transfusion > 4 culots globulaires, embolisation artérielle, ligatures vasculaires et sutures compressives, hystérectomie d'hémostase.*
- La seconde période s'est déroulée de Janvier à Décembre 2018 après finalisation des 3 étapes du programme de simulation. Nous avons recueilli de façon prospective dans chacune des 10 maternités du réseau MYPA les 4 critères d'HPPI sévère précédemment retenus dans EPIMOMS. Les données transfusionnelles ont également été croisées avec celles fournies par l'Etablissement Français du Sang pour permettre un double contrôle.*

Résultats :

	1^{ère} période Avril 2012-Mai 2013 17674 Accts	2^{ème} période Janv 2017-Déc 2018 32846 Accts	p	
Total HPPI sévères 0/00 (n)	2,66 (47)	1,66 (54)	<0.01	↓ 38%
Transfusions ≥ 4CG 0/00 (n)	1,7 (30)	0,92 (30)	<0.01	↓ 46%
Embolisation artérielle 0/00 (n)	0,4 (7)	0,36 (12)	<0.01	↓ 10%
Ligatures vasculaires ou sutures compressives 0/00 (n)	0,96 (17)	0,48 (16)	<0.01	↓ 50%
Hystérectomie 0/00 (n)	0,45 (8)	0,30 (10)	<0.01	↓ 33%
Tamponnement intra- utérin par ballon 0/00 (n)	0,53 (94)	0,87 (289)	<0.01	↑ 64%

Conclusion :

La mise en place d'un programme de simulation haute-fidélité a été associée à une réduction significative des HPPI sévères et à une réduction significative de la nécessité de ligatures vasculaires et sutures compressives pour traiter les HPPI sévères grâce au recours plus fréquent au tamponnement intra-utérin par ballon.

Baisse de 38% HPPI sévères

Baisse de 46 % des transfusions $\geq$ 4CG

Baisse de 50% des Ligatures vasculaires/Sutures compressives

Baisse de 33% des Hystérectomies d'hémostase

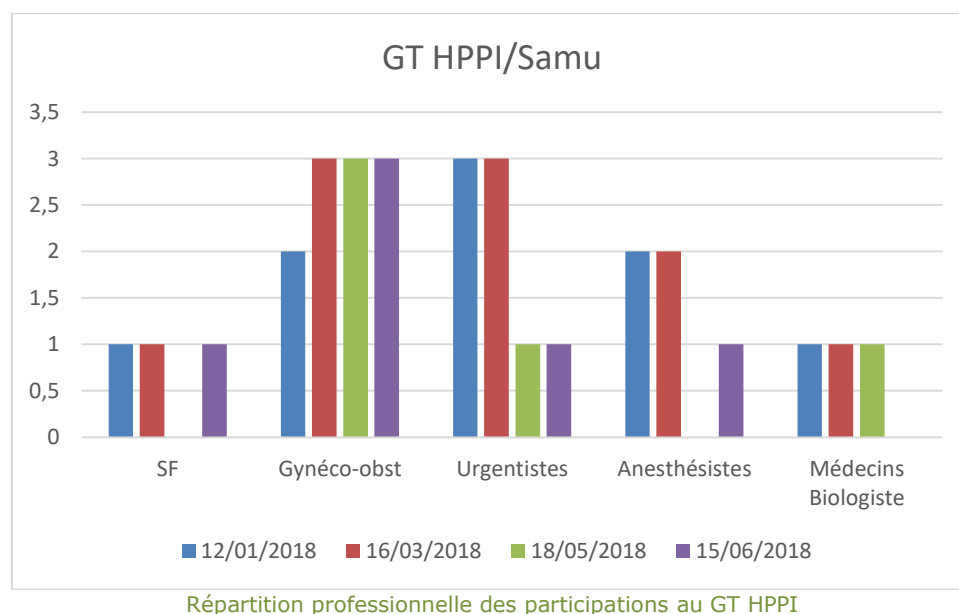
Baisse de 10% des Embolisations artérielles

Augmentation de 64% utilisation tamponnement intra-utérin

46. Animer un GT pour réfléchir aux rédactions de procédures réseau établissements / SAMU sur les prises en charges des HPPI et placentas accreta

Pour mieux réfléchir sur ces problématiques un GT sur la prise en charge des HPPI a démarré en 2017 (3 réunions en 2017) et en 2018 (4 réunion).

4 réunions ont regroupé 30 professionnels répartis comme suit :



Une présentation de la procédure définitive a été présentée pour validation le 10 septembre 2019, puis diffusée aux directions et professionnels des 10 maternités, ainsi qu'aux 4 SAMU/SMUR du département.

Par ailleurs en 2018, une réflexion sur la mise en place d'un nouveau GT sur la prise en charge des placentas accreta n'a pas abouti.

				Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés
Missions/objectifs	Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Résultats atteints au 31 décembre	
Former les professionnels de la santé périnatale	11. Réaliser 3 formations annuelles sur les Vulnérabilités (addictions, violences, deuil,...)	Formation "Addictions" du 28/11 Nb de participants: 14 Formation ""Deuil périnatal"" des 6 et 7/06 Nb de participants: 9 1 Formation "Repérage des femmes victimes de violences" du 23/05 Nb de participants: 10 Formation Médicaments et AM des 9 et 10/12 Nb de participants: 17	Atteint	
Former les professionnels de la santé périnatale	Former les professionnels de la santé périnatale	Nb de participants: 10 Evaluation des QS "Annexe 14"	Atteint	La formation EPP des 9, 10 et 11 janvier 2019
Former les professionnels de la santé périnatale	13. Réaliser 2 journées annuelles de formation des cadres d'établissement pour harmoniser les pratiques	Nb de participants: 41 Evaluation des QS (Annexe 25)	Atteint	Ces 2 journées ont eu lieu le 15/03 à l'Hôpital du Vésinet et le 22/11 à l'HPP2
Former les professionnels de la santé périnatale	8. Réaliser une formation annuelle par établissement sur l'audition	Nb de participants: 15 Evaluation des QS (Annexe 22)	Partiellement atteint	En 2019, 2 formations assurées par un ORL du réseau ont été dispensées: le 24/05 au CH MANTES et le 18/06 au CH VERSAILLES. Les autres ES ont reporté ces formations faute de temps.
Former les professionnels de la santé périnatale	14. Réaliser 1 formation annuelle sur l'alimentation	Nb de participants: 29 Evaluation des QS (Annexe 18)	Atteint	La Journée thématique " Obésité et périnatalité" a eu lieu le 18/04.
Former les professionnels de la santé périnatale	7. Réaliser 4 formations annuelles sur SEV pour les professionnels	2 Formations 3 ans du 18/04 et 15/11 Nb participants: 23 1 Formation 4-5 ans du 18/10 Nb participants: 11 1 Formation 6-7 ans du 13/10 Nb participants: 10 1 Formation "Psychomotricité" du 21/10 Nb participants: 23 1 Formation Langage de l'enfant – L'enfant face aux écrans du 14/02 Nb participants: 99	Atteint	Evaluation des QS pour toutes ces formations (Annexes 21)

Missions/objectifs ▼	Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼	
			Résultats atteints au 31 décembre ▼	
Former les professionnels de la santé périnatale	15. Réaliser 1 formation annuelle par établissement sur la réanimation néonatale	Nb de participants: 29 Evaluation des QS p86	Partiellement atteint	4 formations RNN par simulation haute fidélité ont été réalisées au CH MANTES le 25/03, au CH VERSAILLES le 14/04, à l'HPP2 le 24/05 et à l'HPOP le 04/06. Cette formation a été relancée en 2019 avec une nouvelle formatrice.
Former les professionnels de la santé périnatale	16. Réaliser 1 formation annuelle par établissement sur les gestes d'urgence en obstétrique	Nb de participants: 36 + 72 = 108 Evaluation des QS p87 et 88	Partiellement atteint	6 formations GUO, CHIMM le 15/02, CH RAMBOUILLET le 1er/03, CHIPS le 18/04, CH MANTES le 19/04, CH VERSAILLES le 31/05, HPV le 04/07. Cette formation a commencé en 2011, et un grand nombre de professionnels en ont bénéficié. La formation des nouveaux professionnels se fait à la demande des ES, ce qui ne permet pas d'atteindre l'objectif. Toutefois une demande de formation sur l'analyse du RCF a permis la mise en place de 9 formations au CH VERSAILLES 31/01 et 05/07, CH RAMBOUILLET 08/02, CH MANTES 21/02, HPOP 14/03, CHIPS 28/03, HPP2 04/04, CHIMM 11/04, Clinique St-LOUIS 21/06.
Former les professionnels de la santé périnatale	17. Réaliser 5 formations annuelles sur l'accouchement inopiné	Nb de participants: 11 Evaluation des QS p89-91	Partiellement atteint	2 formations au SMUR de VERSAILLES les 11 et 17 janvier. Cette formation a commencé en 2011, et un grand nombre de professionnels en ont bénéficié. La formation des nouveaux professionnels se fait à la demande des SAMU et SMUR ce qui ne permet pas d'atteindre l'objectif.

Missions/objectifs ▼	Actions mises en œuvre ▼	Indicateurs d'évaluation ▼	Commentaires sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés ▼	
			Résultats atteints au 31 décembre ▼	
Former les professionnels de la santé périnatale	5. Réaliser dans les établissements une formation sur les RMM, en particulier HPPI	5. Réaliser dans les établissements une formation sur les RMM, en particulier HPPI	Partiellement atteint	L'approche théorique des RMM n'a pas réellement intéressé les équipes. Néanmoins un certain apport théorique a pu être apporté lors de 4 RMM établissement. Cette approche devrait être généralisée à tous les ES dans la suite du projet HPPI. Les QS n'ont pu être analysés du fait de leur perte.
Former les professionnels de la santé périnatale	1. Réaliser 1 formation annuelle par établissement sur HPPI (savoir faire)	Nb de participants: 12 Evaluation des QS p93	Atteint	2 sessions de formations au CH VERSAILLES les 10/01 et 21/06.
Former les professionnels de la santé périnatale	2. Réaliser 1 formation annuelle par établissement sur le travail en équipe (savoir être)	Nb de participants: 25 + 122 = 147 Evaluation des QS p94-95	Atteint	5 sessions de formations à l'HPV le 19/03, au CH VERSAILLES les 05/04 et 21/06, Clinique St-LOUIS 05/09, CHIMM 18/10 . La réflexion sur le projet HPPI a montré l'importance de ces formations. Une évolution de la formation sur la communication entre soignants a été faite sur 8 ES au CHIPS 08/01, 03/05 et 19/11, Clinique St-Germain 19/03, CH VERSAILLES 21/03, CHIMM 17/05, CH MANTES 13/06, HPP2 12/09.
Former les professionnels de la santé périnatale	3. Réaliser formations (2017) puis 1 formation annuelle (2018, 2019 et 2020) de simulation haute fidélité sur HPPI	Nb de participants: 100 Evaluation des QS p96-97 Relever le nb d'HPPI: 23	Atteint	10 sessions de formation CH MANTES 18/01 et 21/11, CH RAMBOUILLET 22/02 et 12/12, l'HPV 23/05, CHI POISSY/St-GERMAIN 19/09, CHIMM 26/09, CH VERSAILLES 10/10, HPP2 17/10, Clinique St-LOUIS 28/11. 1 formation a été annulée et a montré l'importance de mieux impliquer les ES dans l'organisation. Ces 10 formations représentent le solde du projet.
Former les professionnels de la santé périnatale	4. Animer un groupe de travail pour réfléchir aux rédactions de procédures réseau établissements/SAMU sur les prises en charge des HPPI et placenta acréta	Nb de réunions du GT HPPI: 0 Nb de participations au GT HPPI: 0	Atteint	Le GT HPPI mis en place en 2017 ne s'est pas réuni en 2019 après la validation du protocole par le CMS du 19/09. Ce protocole a ensuite été diffusé aux ES.

Intitulé des formations	Dates
Entretien Prénatal	9-10-11 janvier
Addiction	28-nov
Formation "Violences faites aux femmes"	23-mai
Formation "Deuil périnatal"	6 et 7 juin
Allaitement maternel et médicaments	9 et 10 décembre
Nouveau-nés vulnérables (3 ans)	18-avr
Nouveau-nés vulnérables (3 ans) CHIPS	15-nov
Nouveau-nés vulnérables (4- 5 ans)	18-oct
Nouveau-nés vulnérables (6-7 ans)	13-déc
Nouveau-nés vulnérables (Psychomotriciens)	21-nov
Réanimation néonatale SHF CH MANTES	25-mars
Réanimation néonatale SHF CH VERSAILLES	12-avr
Réanimation néonatale SHF HPP2	24-mai
Réanimation néonatale SHF HPOP	04-juin
Audition CH MANTES	24-mai
Audition CH VERSAILLES	18-juin
Gestes d'urgence CHIMM	15-févr
Gestes d'urgence CH RAMBOUILLET	01-mars
Gestes d'urgence CHIPS	18-avr
Gestes d'urgence CH MANTES	19-avr
Gestes d'urgence CH VERSAILLES	31-mai
Gestes d'urgence HPV	04-juil
Accouchement inopiné SMUR VERSAILLES	11-janv
Accouchement inopiné SMUR VERSAILLES	17-janv
HPPI savoir faire CH VERSAILLES	10-janv
HPPI savoir faire CH VERSAILLES	21-juin
HPPI savoir être HPV	19-mars
HPPI savoir être CH VERSAILLES	05-avr
HPPI savoir être CH VERSAILLES	21-juin
HPPI savoir être Clinique St-LOUIS	05-sept
HPPI savoir être CHIMM	18-oct
HPPI RMM Clinisue St-LOUIS	02-juil
HPPI RMM Hospitalière CHIMM	19-nov
HPPI RMM Hospitalière CH VERSAILLES	08-févr
HPPI RMM Hospitalière CH VERSAILLES	08-juil
HPPI Mieux communiquer entre soignants CHIPS	19-nov
HPPI Mieux communiquer entre soignants CHIPS	08-janv
HPPI Mieux communiquer entre soignants Clinique St-Germain	19-mars
HPPI Mieux communiquer entre soignants CH VERSAILLES	21-mars
HPPI Mieux communiquer entre soignants CHIPS	03-mai
HPPI Mieux communiquer entre soignants CHIMM	17-mai
HPPI Mieux communiquer entre soignants CH MANTES	13-juin
HPPI Mieux communiquer entre soignants HPP2	12-sept
HPPI SHF CHMANTES	18-janv
HPPI SHF CH RAMBOUILLET	22-févr
HPPI SHF HPV	23-mai
HPPI SHF CHIPS	19-sept
HPPI SHF CHIMM	26-sept
HPPI SHF CHVERSAILLES	10-oct
HPPI SHF HPP2	17-oct
HPPI SHF CH MANTES	21-nov
HPPI SHF Clinique St-Louis	28-nov
HPPI SHF CH RAMBOUILLET	12-déc
RCF CHVERSAILLES	31-janv
RCF CH RAMBOUILLET	08-févr
RCF CH MANTES	21-févr
RCF HPOP	14-mars
RCF CHIPS	28-mars
RCF HPP2	04-avr
RCF CHIMM	11-avr
RCF Clinique St-Louis	20-juin
RCF CHVERSAILLES	05-juil
Nouveau-nés vulnérables (Langage de l'enfant – L'enfant face aux écrans)	14-févr
Journée "Obésité et périnatalité"	18-avr.
Journée Psy et périnatalité	26-sept.
Lien ville-hôpital Obstétrico-pédiatrique	12-sept.
Sages-femmes cadres	15-mars
Sages-femmes cadres	22-nov.
RMM	9-avr.
RMM	15-oct.
CMS	28-mai
CMS	10-sept.
Soir2e CoNaissance 78	26-nov.

**DIFFUSER DES
INFORMATIONS
ASCENDANTES VERS
LES AUTORITES
SANITAIRES ET
DESCENDANTES A
L'INTENTION DES
PROFESSIONNELS, DES
STRUCTURES ET DES
USAGERS.**

Contribuer à la diffusion des informations ascendantes vers les autorités sanitaires.

47. Participer au recueil des données Périnat Ars IdF

Contribuer aux enquêtes nationales et régionales

48. Enquête Nationale Confidentielle sur la Mortalité Maternelle

Depuis 2009, avec l'appui du Comité National d'Experts sur la Mortalité Maternelle, le réseau MYPA participe à la collecte d'information sur la survenue des événements sentinelles que constituent les morts maternelles. Ces données transmises à l'Unité INSERM U1153 restent strictement anonymes et confidentielles et ne peuvent en aucun cas être utilisées dans un contexte médico-légal.

INFORMER L'ARS ET LA FFRSP D'ORGANISATIONS INNOVANTES REPRODUCTIBLES.

Contribuer à la diffusion des informations descendantes à l'intention des professionnels, des structures et des usagers.

49. Mise à jour des annuaires

50. Diffusion des plaquettes thématiques

51. Mise à jour du site internet

Le site du réseau MYPA n'est plus valide depuis le 2^{ème} semestre 2019. Il est actuellement en cours de reconstruction, et sa mise en ligne est prévue fin du 1^{er} semestre 2020.

En 2018, le nombre de visites était de 19008, et le nombre de pages / visiteurs estimé à 2.81.

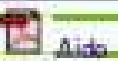
52. Compte Facebook

Par ailleurs, afin de mieux informer les professionnels hospitaliers, dont le réseau MYPA n'a pas toutes les adresses mail; l'équipe de coordination a créé un compte Facebook qui comptait 328 membres au 31 décembre 2019.

Actions mises en œuvre	Indicateurs d'évaluation	Commentaires	
		Résultats atteints	sur le niveau de réalisation et de réussite des actions mises en œuvre et les difficultés ou échecs rencontrés
		au 31 décembre	
1. Mettre à jour les annuaires (Addictions, Violences, Vulnérabilité, ORL, Echographistes, Médecins pilotes, SF, SEV, IVG, Psychomot, PMI,...) sur le site à destination des Professionnels et des Patientes	Nb de mise à jour annuelle:1	Partiellement atteint	Les annuaires ont été mis à jour à l'exception des annuaires "addictions et vulnérabilités" par manque de temps. Il est envisagé de faire la mise à jour avec 1 GT de professionnels. En raison de l'indisponibilité du site la diffusion a été faite par mail aux professionnels.
2. Plaquettes thématiques (Addiction, Deuil, Allaitement, IVG, T21, EPP, SEV, réseau, ...) par l'intermédiaire du site internet	Nb d'impression annuelle de plaquettes:0	Partiellement atteint	Le site du réseau permettait de télécharger 11 plaquettes jusqu'au 1er semestre 2019. Elles sont depuis transmises par mail à la demande. Les contenus sont définis par les GT, et élaborées par la coordination.
3. Mettre à jour les pages du site internet	Nb de mise à jour annuelle: 0	Reporté	Le site MYPA n'est plus fonctionnel depuis le 2ème semestre 2019. Un nouveau site est en cours de construction, et devrait être opérationnel en 2020.
8. Diffuser des plaquettes thématiques (médecins pilotes, psychomotriciennes,...)		Partiellement atteint	La plaquette thématique SEV qui était téléchargeable sur le site MYPA, est transmise par mail à la demande en raison de l'indisponibilité du site.
9. Mettre à jour les annuaires et les pages du site		Partiellement atteint	Les annuaires sont mis à jour au fil de l'eau. La page SEV sera mise à jour lors de la reconstruction du site.
9. Mettre à jour les pages du site		Partiellement atteint	La page Audition sera mise à jour lors de la reconstruction du site.

SUIVI CONVENTION_2

Nombre de patients signalés  année N		Nombre de patients non inclus année N	
Origine des signalements	Nombre	Motifs de non inclusion	Nombre
Médecins généralistes	0	refus du médecin	0
Médecins spécialistes	0	refus du patient ou de la famille	0
Professionnels de ville	0	hors critères d'inclusion	0
Etablissements de santé	224	Autre(precisez)	0
Structures médico-sociales	0	Total	0
Structures de santé de ville	0		
Structures sociales	0		
Patients et/ou entourage	0		
Autre(precisez)	0		
Total	224		
Enregistrer		Enregistrer	

Patients suivis par le réseau  Aide		Description des patients suivis	
Périmètres	Nombre	Répartition %	
Nouveau-nés vulnérables inclus en N	224	Garçon 47 %	
Nouveau-nés vulnérables total suivis (file active) en N	1163	Fille 53 %	
Enregistrer			

Nombre de patients par tranches d'âge						
0-3 ans	4-7 ans	8-11 ans	12-15 ans	16-19 ans	Total	
812	351	0	0	0	1163	
Enregistrer						

Nombre de patients sortis du réseau  Aide		Motifs de sortie	
Sorties	Nombre	Motifs de sortie	Nombre
Nombre total de sorties du réseau durant l'année N	31	Décès	0
Dont sorties à l'initiative des patients du réseau (perdus de vue, décès, déménagements)	12	Orientation vers une autres structures (relais..)	19
Dont sorties à l'initiative du réseau (fin de prise en charge, orientation)	19	Perdus de vus	12
Nombre de patients mis en veille par le réseau durant l'année N	0	Fin de prise en charge	0
Total	31	Total	31
Enregistrer		Enregistrer	

Documents financiers

53. Suivi de la subvention FIR Réseau

Suivi de la subvention FIR Réseau					
Nature des dépenses	Nature des prestations	Prévisionnel année N	Réalisé année N	Prévisionnel année N+1	
Investissement	Equipement	2500	1358	2500	
	Système d'information	500	4370	500	
	Achats matières et fournitures	2000	1815	2000	
	TOTAL	5000	7543	5000	
		Enregistrer			
Charges de personnel	Salaires + charges (brut chargé)	241500	254485	246500	
	Formation professionnelle	40700	34603	40000	
	Indemnités et primes	0	0	0	
	TOTAL	282200	289088	286500	
		Enregistrer			
Fonctionnement	Locations de locaux et charges locatives	7000	7879	8000	
	Travaux, entretien et réparations	0	0	0	
	Assurances (hors locaux)	650	264	300	
	Honoraires comptables et commissions	21500	17658	18000	
	Communication + frais postaux, télécom	3950	2394	2400	
	Déplacements, missions, Formations, réceptions	9000	10149	9000	
	Prestations dérogatoires	10000	4270	10000	
	Services bancaires	700	755	800	
	Taxes et impôts	0	0	0	
	TOTAL	52800	43369	48500	
		Enregistrer			
	TOTAL	340000	340000	340000	

54. Prestations dérogatoires

Type de professionnel adhérent / bénéficiaire	Nature de l'acte dérogatoire	Montant unitaire	Fréquence annuelle par patient	Nombre de patients concernés	Montant total	Commentaires : préciser conditions d'attribution et éventuellement si le montant unitaire versé est différent de la décision
Médecin	Consultations de suivi	60	1	3221	21320	Les paiements concernent la fraction des consultations de l'ordre du tiers assurées par des Pédiatres libéraux. Certains Pédiatres libéraux se demandent par le paiement des consultations
Ajouter un nouvel acte +						
Infirmier					0	
Ajouter un nouvel acte +						
Psychologue					0	
Ajouter un nouvel acte +						
Dietéticien					0	
Ajouter un nouvel acte +						
Psychomotricien	10 séances de psychomotricité	500	0,15	220	24750	Les séances de psychomotricité concernent environ 15% des 220 enfants inclus annuellement dans le suivi. Des séances de 2018, insuffisamment provisionnées, ne sont rajoutées en 2019
Total					46270	
Éligibilité						

55. Autres sources de financement

Autres sources de financement		
	Réalisé année N	Prévisionnel année N+1
ARS PPS (Prévention Promotion de la santé)	0	0
ARS Médico-social	0	0
ARS Dotation Surdité, Nouveau-Nés vulnérables	42000	32000
Communes	0	0
Conseil départemental	80000	80000
Conseil régional	0	0
Autres	2550	1500
Total	124550	113500

[Enregistrer](#)

56. Fonds dédiés

Fonds dédiés	
Fonds dédiés	Montant
FIR Réseau	114821
Hors FIR Réseau	21574
TOTAL	136395

[Enregistrer](#)

TABLE DES MATIERES DES ANNEXES

- Annexe 1 : Avenant_CPOM_2017-2020 signé PR+ARS
Avenant DSP signé PR+ARS
Avenant 4 signé PR+ARS
Avenant 5 signé PR+ARS
Avenant_6_FD_MYPa_2020
- Annexe 2 : Fiches de postes
FP Assistante MYPa NG
FP Assistante Volet Pédiatrique TC
FP Cd'EE CoNaissance CP
FP SFC CoNaissance - Lien ville-hôpital CB
FP SFC AD
- Annexe 3 : CR de l'Assemblée Générale Extraordinaire du 26 mars 2019
- Annexe 4 : CR de l'Assemblée Générale Ordinaire du 26 mars 2019
- Annexe 5 : Conseil Médical Scientifique :
CR des CMS des 28 mai et 10 septembre 2019
- Annexe 6 : CoNaissance78 :
Certificat Complémentaire et Certificat mort-né
CR réunion CD78 MYPa
Soirée CoNaissance78 du 26 novembre 2019
Transferts In Utéro
- Annexe 7 : Protocoles de gradation des soins et TIU
Gradation des soins pédiatriques
Protocole de gradation des soins maternels
TIU AVEC PLANS actualisé mars 2016
OBESITE gradation des soins maternels
Procédure HPPI MYPa SAMU CMS 10 09 2019
Procédure Embolisation MYPa 2019 31 01 2020
- Annexe 8 : CONVENTION REVHO / MYPa
Bulletin d'information estivale 2019
CR des 2 réunions du groupe de travail
Plaquette information IVG
- Annexe 9 : SOLIPAM MYPa
CONVENTION
BA 2019
CR réunion GT 1er042019
FICHE NAVETTE PROS SOLIPAM
FICHE d'amélioration des pratiques SOLIPAM
Fiche solipam MYPa 2012.09.28
- Annexe 10 : RCP MPS: Relevé de conclusions RCP MPS
Charte RCP MPS du réseau MYPa
- Annexe 11 : Addictions et périnatalité
Formation du 28 11 2019
GT DAPSA MYPa
Annuaire Addictions ressources 78
Guide INPES Alcool_et_grossesse_parlons-en
Plaquette Grossesse et tabac MYPa
Plaquette réseau grossesse et alcool

- Annexe 12 : Vulnérabilités psycho-sociales et périnatalité
Annuaire des ressources 78
CR des 4 réunions du GT
Journée Vulnérabilités maternelles psychiques du 26/09/2019
Flyer Vulnérabilité 2019
- Annexe 13 : Violences faites aux femmes
Fiche réflexe 2019
CR des 2 réunions du GT
Formation Repérage des femmes victimes de violences 22 05 2019
- Annexe 14 : Entretien Pré Natal Précoce
Formation des 9, 10 et 11 janvier 2019
Carnet EPP 2013
Plaquette d'info EPP professionnels
Plaquette d'info EPP usagers
- Annexe 15 : Annuaire
Annuaire Allaitement Maternel MAJ 2019
Annuaire Addictions ressources 78
Annuaire Endocrinologues, diététiciennes MAJ 2017
Annuaire Médecins pilotes MAJ 2019
Annuaire Psychomotriciennes MAJ 2019
Annuaire ORL référents MAJ 2019
Annuaire vulnérabilités psycho sociales ressources 78
- Annexe 16 Accompagner les sorties de maternité
Entretien Post-Natal Précoce
Journée d'info lien ville hôpital pédiatrique du 12 09 2019
- Annexe 17 : Allaitement maternel
Annuaire Allaitement Maternel MAJ 2019
Plaquette Allaitement Maternel MAJ 2019
CR 2 réunions GT AM
Formation AM et Médicaments du 10/12/2019
- Annexe 18 : Alimentation et périnatalité
OBESITE gradation des soins maternels
Journée thématique du 18/04/2019
Annuaire endocrino, diététicienne MAJ 2017
INPES pros
INPES usagers
Listériose
Répartition journalière de l'alimentation
Toxoplasmose
- Annexe 19 : Accompagnement des parents endeuillés
Formation Deuil périnatal des 6 et 7 06 2019
Affiche plaquette professionnels
Affiche plaquette usagers
Livret repère professionnels
Livret repère parents
- Annexe 20 Transferts In Utéro
Rapport annuel HYGIE TIU 2019
VD classeur TIU AVEC PLANS actualisé mars 2016

- Annexe 21 Volet pédiatrique SUNNY
Annuaire Médecins pilotes
Consultations neuro-pédiatriques
Formations
Formation 3 ans 18 avril et 15 novembre 2019
Formation 4-5 ans 18 octobre 2019
Formation 6-7 ans 13 décembre 2019
Formation psychomotricité 21 novembre 2019
Formation Langage de l'enfant - L'enfant face aux écrans 14 février
2019
- Psychomotricité
Annuaire Psychomotricienne MAJ 27 11 2018
Charte psychomotricité-1
Procédure de prise en charge en psychomotricité
Plaquette SUNNY
- Annexe 22 Dépistage néonatal des troubles de l'audition
Annuaire ORL référents MAJ 2019
Charte d'adhésion ORL
CR de la réunion du 29 octobre 2019
Formations : Support formation sur le Dépistage auditif néonatal
Procédure MYPA issue du cahier des charges régionales
Parcours de soin audition poster 2018
VD courrier des suspects
Exhaustivité 2019
- Annexe 23 Dépistage T21
Adhésion MYPA
Charte d'adhésion des échographistes VD
Courrier échographistes MYPA VD
Procédure d'adhésion des échographistes dépistage combiné T1
MYPA
T21 2019 Bornes OA
- Annexe 24 RMM Réseau
RMM 9 avril et 16 octobre 2019
- Annexe 25 Réunions SF coordinatrices et IDE Puéricultrices cadres
Réunions des 15 03 et 30 11 2019
Réunion du 08122017
- Annexe 26 : Projet HPPI
Projet HPPI_V4_19 decembre 2016_2
Bilan HPPI 2019_V3 Correc PR
- Annexe 27 : Synthèse CPOM 2017 2020
- Annexe 28 : Rapport moral
- Annexe 29 : Rapport Commissariat aux comptes 2019
- Annexe 30 : Compte-rendu financier de subvention 2019