

Charte constitutive du réseau périnatal de la région Languedoc-Roussillon

"Naître en Languedoc-Roussillon"

Préambule

Principes d'une charte

La charte est un texte qui est une référence éthique sur la collaboration entre professionnels en vue d'un travail en réseau formalisé régional ou infra-régional et une démarche de qualité. C'est un guide de collaboration entre tous les partenaires dont la lisibilité doit être immédiate pour l'ensemble de la communauté médicale, les institutions et les usagers.

Il est capital d'introduire une différence fondamentale entre la charte périnatale et les conventions inter-établissements:

Une charte est un acte d'adhésion volontaire de professionnels libéraux ou institutionnels, ou bien d'établissements publics ou privés œuvrant dans le champ de la périnatalité.

Une convention est un texte qui régit l'organisation périnatale entre des établissements publics et ou privés de soins pratiquant l'obstétrique et les soins pédiatriques et dont les objectifs sont parfaitement définis dans le décret n° 98-899 d'octobre 1998.

Contexte de la création de la charte

La création de la charte intervient :

- dans le cadre des priorités régionales de santé définies par la conférence régionale de santé depuis 1996 et dans le cadre des objectifs du programme régional de santé " périnatalité en Languedoc-Roussillon " de 1998 réactualisés en 2000
- dans le contexte de la création des réseaux des soins (article R 712-89 du décret n° 98-899 d'octobre 1998 relatifs aux établissements de santé publics et privés pratiquant l'obstétrique, la néonatalogie ou la réanimation néonatale, circulaire D1/E0/97 relative à la création et à la mise en œuvre des réseaux de soins et article L162.311 du Code de la sécurité sociale définissant les conditions et l'organisation nécessaire à l'agrément des réseaux)
- dans la continuité du SROS périnatalité :

- au moment de la rédaction des conventions inter-établissements,
- au moment de l'élaboration des projets d'établissements dans le champ de la périnatalité (contrats d'objectifs et de moyens)

Modalités de conception du réseau périnatal et de rédaction de la charte.

La rédaction de cette charte est le fruit d'un ensemble de réflexions conduites sous l'égide de la Commission Régionale de la Naissance du Languedoc-Roussillon (CRN) dont ce fut l'un des objectifs prioritaires. La méthodologie utilisée fut la suivante:

- prise en compte des travaux du sous-groupe " réseaux en périnatalité" de la CRN
- prise en compte des réflexions, idées et suggestions émises par les professionnels de périnatalité lors des 5 réunions départementales organisées entre le 24 avril 2001 et le 19 juin 2001 sous l'égide de la CRN
- prise en compte des textes des chartes d'autres régions françaises (Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes, Pays de Loire)
- prise en compte des textes issus de colloques sur l'organisation des réseaux (colloque de Dijon, Juin 1999; Colloque de la société Française de Médecine Périnatale, mars 2000)
- rédaction conjointe du projet par les membres du sous-groupe " réseau et communication " de la CRN et du bureau de la CRN. Ce projet a été soumis à tous les membres de la CRN et discuté lors de la séance plénière du 2 juillet 2001. Il a été adressé pour avis à l'ensemble des professionnels concernés du Languedoc-Roussillon en juillet 2001.
- présentation de la charte et débat à l'occasion de la journée régionale sur les réseaux en périnatalité du 7 septembre 2001.
- La présente version prend en compte l'ensemble des observations parvenues au 14 septembre 2001.

Objectifs de la charte périnatale

Les professionnels et institutions adhérant à la présente charte se fixent comme objectifs :

- 1. l'amélioration de la prise en charge de la femme enceinte et de son nouveau-né en vue de réduire la mortalité et la morbidité périnatale ainsi que les handicaps et incapacités ;**
- 2. favoriser la coopération entre eux de l'ensemble des professionnels œuvrant autour de la mère et de l'enfant ;**
- 3. de mettre en œuvre les modalités d'organisation et de coordination nécessaires au dépistage précoce, à la prise en charge et à l'évaluation des pathologies et des troubles du développement ayant leur origine dans la période périnatale ;**

- 4. de favoriser la coopération entre les professionnels pour une relation harmonieuse entre les parents et les enfants ;**
- 5. de promouvoir une nouvelle forme d'organisation des soins périnataux sous forme d'un réseau de soins gradué, favorisant la coordination des professionnels libéraux ou attachés à des institutions différentes et la coopération des établissements de santé de notre région.**

Pour la mise en œuvre de ces objectifs, les adhérents à la présente charte s'engagent, notamment, à œuvrer à :

- un meilleur suivi obstétrical et néonatal par un meilleur repérage des facteurs de risques somatiques psychologiques et sociaux que peuvent présenter les mères, les couples et leurs nouveau-nés ;
- organiser des prises en charge multidisciplinaires des situations de grossesse à risque, que ce risque soit médical, obstétrical, psychologique ou social ;
- de faciliter un égal accès à la prévention et aux soins périnataux de la population du Languedoc-Roussillon ;
- une meilleure orientation des patientes et de leurs nouveau-nés à risques en contribuant à la mise en œuvre de la régulation des transferts périnataux ;
- un renforcement des soins de proximité, en particulier des établissements de niveau I et dans les zones de la région d'accès difficile
- à une utilisation judicieuse des ressources des plateaux techniques spécialisés des établissements de niveaux II et III ;
- apporter la meilleure information possible à l'utilisateur quant à cette organisation de sa prise en charge ;
- une harmonisation des initiatives des réseaux existants ou futurs au niveau infra-régional (par ex. : réseau Maternité du Gard, réseau Pyrénat des Pyrénées-Orientales, ...) ou encore ceux utilisant les nouvelles technologies de communication entre établissements (p. ex. : réseaux de télémédecine Périn@t, télé-expertise EEG du nouveau-né...).

Les signataires de la charte s'engagent en outre à mettre en œuvre :

- une homogénéisation des pratiques fondées sur des référentiels diagnostiques et thérapeutiques validés ;
- un dossier obstétrico-pédiatrique commun et un système d'information commun régional ;
- des procédures d'évaluation de la qualité des soins et de l'apport du fonctionnement en réseau sur les indicateurs de santé périnataux ;
- des règles de bonnes conduites définies en commun par les acteurs adhérents à la charte et basées, notamment, sur l'anticipation dans les situations à risque ;

- toute autre procédure visant à améliorer la prise en charge périnatale définie en commun par les signataires de la charte.

Les personnes adhérentes à la charte

L'adhésion à la charte est libre et révocable et vaut engagement du respect des termes de la charte. L'adhésion d'un établissement à la présente charte engage l'ensemble des intervenants auprès des établissements ou de l'institution à respecter les termes du présent document.

La charte se veut ouverte à tout acteur de santé, public ou privé dont la contribution permet de concourir aux buts généraux qu'elle s'est fixée.

Il ne saurait être établi de liens hiérarchiques entre les différents acteurs.

Peuvent adhérer à la charte périnatale du LR:

- Les personnes physiques, praticiens libéraux et salariés (indépendamment de leur structure d'appartenance pour ces derniers) :
 - anesthésistes-réanimateurs et urgentistes
 - échographistes- radiologues
 - gynécologues-obstétriciens
 - médecins généralistes
 - pédiatres
 - pédo-psychiatres et psychologues
 - puéricultrices
 - sages-femmes
 - travailleurs sociaux
- A titre institutionnel, les personnes morales :
 - les réseaux " périnatalité " constitués au sein de la région ;
 - les établissements publics et privés de la région LR représentant notamment leurs services de maternité, de pédiatrie, de pédo-psychiatrie, de chirurgie néonatale, de SAMU/SMUR, d'anesthésie-réanimation et d'information médicale ;
 - les 5 Conseils Généraux de la Région à travers notamment de leur service de PMI
 - les centres périnatals de proximité ;
 - les CAMPS ;
 - les associations œuvrant en faveur de l'accueil et de la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés ;
 - les institutions de formation professionnelle initiale et continue.

L'adhésion d'établissements publics ou privés et des praticiens des régions limitrophes du Languedoc-Roussillon (Avignon, Rodez, Orange, Millau, Arles...) doit être envisagée après avis des ARH des régions concernées.

Organisation du réseau

Conformément aux objectifs fixés par la charte, les adhérents s'engagent à se constituer en réseau régional de soin périnatal.

Les axes de travail et l'animation d'un réseau d'une telle importance doivent être définis et impulsés par la commission régionale de la naissance dont c'est une des missions. Cependant, cette charge de travail ne peut être assumée au quotidien par la seule CRN.

Elle ne peut l'être d'ailleurs ni par les CHU ou les centres III, ni même par les professionnels dont la bonne volonté et le professionnalisme ne peuvent suffire à la tâche. Ces éléments permettent de souligner la nécessité d'une organisation du réseau en une association de professionnels dotés des instances nécessaires à un fonctionnement collégial (assemblée générale, conseil d'administration et bureau) basé sur le principe de représentants élus et sur des moyens humains et financiers lui permettant d'atteindre les objectifs fixés.

Structuration juridique

Les adhérents à la charte se réunissent au sein d'une structure non lucrative dotée d'une personnalité morale et créée spécifiquement dans ce but et ci-après dénommée "structure réseau". Le choix du type juridique de la « structure réseau » sera déterminé d'un commun accord par les adhérents à la charte.

L'adhésion aux termes de la présente charte est une condition indispensable et préalable à l'admission en tant que membre, personne physique ou morale, de la "structure réseau".

Les statuts de la "structure réseau" définissent les modalités pratiques d'adhésion, de retrait et d'exclusion d'un membre.

Les modalités précises de fonctionnement de cette "structure réseau" seront déterminées lors de l'assemblée constitutive. Néanmoins il est licite d'inclure dans le texte de la Charte les principes de fonctionnement suivants :

L'organisation de cette "structure réseau", se dote

- d'une assemblée générale constituée de tous les membres du réseau
- de collèges regroupant chaque groupe de professionnels et d'institution, indépendamment de leur appartenance au secteur public ou privé
- d'un conseil d'administration constitué de représentants élus des établissements et des institutions, d'une part, et de représentants élus des praticiens libéraux et salariés d'autre part. Chaque collège doit être représenté au sein du conseil d'administration par une personne. En outre, un membre de la CRN sera désigné par celle-ci pour siéger à ce conseil d'administration.
- Ce conseil d'administration définit l'organisation générale du réseau et fixe l'organisation et le suivi des travaux sur des thèmes tels que :
 - procédure d'accréditation du réseau
 - la promotion des actions périnatales définies dans le chapitre " objectifs "
 - la recherche des financements pour le réseau de façon à en assurer le fonctionnement et l'animation, et la tenue de la comptabilité
 - la promotion de la formation médicale régionale continue en périnatalité

- l'utilisation et l'exploitation des indicateurs périnataux comme paramètres d'évaluer qualitativement et quantitativement l'apport du fonctionnement en réseau dans l'amélioration de la périnatalité
- d'un bureau dont la composition devra veiller à une représentation équilibrée entre acteurs des secteurs publics et privés.
- d'un président élu parmi les professionnels
- à terme, d'une représentation des usagers.

Animation du réseau

L'animation d'un tel réseau suppose un réel engagement de professionnels formés à cette organisation de soins et qui la rende crédible aux yeux de tous les acteurs. L'animation doit faire l'objet d'un recrutement de professionnels de terrain spécifiquement affectés à cette tâche. Celui-ci travaillera en lien étroit avec le bureau de la " structure réseau " d'une part, avec le bureau de la CRN d'autre part.

Plus précisément, les fonctions de l'animation sont les suivantes :

- l'audit des pratiques des professionnels et l'analyse des cas de mortalité périnatale et maternelle
- l'audit du fonctionnement de la cellule de régulation et d'aide à l'orientation des mères et des nouveaux-nés
- le recensement et la contribution à la mise en œuvre des actions de formations théoriques et pratiques
- l'aide à la mise en place et à l'uniformisation des protocoles thérapeutiques
- la gestion du site internet du réseau
- le bilan de la télémédecine appliquée en médecine périnatale
- un rôle d'écoute et d'analyse des difficultés rencontrées par les professionnels et la transmission de ces difficultés aux tutelles et aux directeurs d'établissements
- une aide à la communication entre les acteurs et en direction des usagers.

Financement du réseau

Le financement est nécessaire pour :

- l'animation des formations théoriques et pratiques des praticiens du réseau
- la maintenance d'un système de gestion de dossiers
- la conduite d'une politique d'information des patients
- le fonctionnement au quotidien du réseau.

La diversité des sources de financement est une sécurité non négligeable pour la durée du réseau.

Dès lors que le réseau est agréé, les fonds peuvent être :

- les cotisations des adhérents au réseau
- les subventions publiques et privées
- les financements de l'Etat, de l'Assurance maladie et des collectivités territoriales
- le financement par les établissements publics et privés participants au réseau
- tout autre contribution financière ou en nature autorisée par la loi.

Faire connaître la charte et le réseau périnatal

L'information de l'adhésion des professionnels et des établissements au réseau " naître en LR" doit être portée à la connaissance:

- de tous les professionnels de santé en utilisant:
- les conseils départementaux de l'ordre des médecins et des sages-femmes
- la télémédecine
- la Lettre des Actualités Périnatales
- le ou les sites internet régionaux de périnatalité
- les sociétés savantes locales
- des usagers :
 - livret d'accueil des établissements
 - livret d'accueil général
 - livret d'accueil spécifique aux services
 - affiche dans les cabinets des praticiens
 - affichette remise lors de la déclaration des grossesses

Agrément du réseau et de la charte

Le projet de charte constitutive du réseau devra être présenté aux communautés médicales des établissements par les commissions médicales d'établissement.

La charte constitutive du présent réseau sera soumise à l'agrément du Directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation sur avis conforme du directeur de l'URCAM dans le cadre des dispositions de l'article L162-31-1 du Code de la sécurité sociale. Les acteurs du réseau s'accordent sur la possibilité pour le directeur de l'ARH d'inclure le réseau dans les opérations de contractualisations et de planification en matière de soins de périnatalogie.

Durée de la charte et renouvellement

La présente charte constitutive est conclue pour une période de deux ans et sera renouvelée par tacite reconduction.



naître
en languedoc roussillon

Réseau Périnatal Régional
Naître et Grandir en Languedoc Roussillon
Espace BERTIN SANS - Bât C - 59 avenue de FES - 34080 MONTPELLIER
Tel : 04 67 04 01 53 / 06 26 92 18 69
naitre.lr@nglr.fr
Association loi 1901 siret n°480 256 445 00044