



Réseau de santé périnatale « Bien Naître en Ile-et-Vilaine »

## Charte de fonctionnement des réunions de Périnatalité

### Contexte réglementaire :

- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Circulaire DHOS/DGS/02/6c/2005/300 du 4 juillet 2005 relative à la collaboration médico-psychologique en périnatalité
- Instruction n° DGOS/PF3/2012/349 du 28 septembre 2012 relative au guide méthodologique « Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé »
- Plan "Périnatalité" 2005-2007 : humanité, proximité, sécurité, qualité
- Instruction - N°DGOS/PF3/R3/DGS/MC1/2015/227 du 3 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional
- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Code de santé publique - Article L1110-4 modifié par Ordonnance n°2017-31 du 12 janvier 2017 - art. 5
- Décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractères personnel.

### Fréquence des réunions :

Le calendrier est défini pour les 7 maternités suivant une fréquence adaptée à l'activité de chacune. Il est disponible sur le site internet du Réseau BNIV.

<https://perinat35.org/pages/amelioration-de-lenvironnement-medico-psycho-social-de-la-naissance-212.php>

### Partenaires et participants :

- Professionnels de la maternité et de l'établissement : médecins, sage-femme coordinatrice, sages-femmes, puéricultrices, psychologues, assistantes sociales, auxiliaires de puériculture et / ou aides-soignantes
- Psychologue du réseau BNIV
- Professionnels de santé libéraux : médecin généraliste, sage-femme, gynécologue.
- Professionnels de santé de PMI : sage-femme, puéricultrice, assistante sociale, professionnels du SAFED
- Professionnels du secteur des addictions : CSAPA, ELSA
- Professionnels de la pédopsychiatrie

### Objectifs du staff médico-psycho-social

- Etudier les situations complexes présentant un risque médicosocial et psychologique pour le couple parental et l'enfant à naître.
- Prendre en charge des femmes enceintes du mieux possible en situation médico-psycho-sociale complexe le plus en amont possible de la naissance.
- Envisager une conduite à tenir cohérente dans l'intérêt de l'enfant et de la famille, dans un travail de collaboration entre les différents professionnels intervenant au staff.

- Anticiper les difficultés et identifier les ressources potentielles de la famille pour préparer le retour à domicile.
- Permettre aux professionnels de la maternité de disposer d'un suivi de la prise en charge faite par les professionnels libéraux et/ ou de PMI à la sortie de la maternité.
- Favoriser un travail en collaboration entre les différents professionnels Ville/PMI/Hôpital
- Améliorer la coordination entre les différents professionnels de santé et du champ médicosocial et social pour un accompagnement global et cohérent

### **Modalités pratiques :**

Toute situation observée et pris en charge par un professionnel de santé :

- Peut être présentée directement par ce professionnel lors d'une réunion
- Peut être transmises à la sage-femme coordinatrice ou référente ou la psychologue du réseau si le professionnel ne peut participer à la réunion
- Une fiche de synthèse est rédigée pour chaque situation par la sage-femme référente ou coordinatrice et sera inséré dans le dossier obstétrical.

### **Principes partagés et éthiques :**

La femme enceinte et/ou le couple parental est informé de la présentation de leur situation lors de la réunion de concertation. L'information porte sur les objectifs de la concertation professionnelle et sur les participants à la réunion. Leur accord est recueilli au préalable de la présentation et noté dans son dossier médical.

Le partage d'information entre les professionnels participants, conformément à la loi du 20 juillet 2016, ne concernent que les informations relatives aux femmes enceintes dont la situation est présentée en séance. Ces informations sont strictement nécessaires à sa prise en charge, à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social ou social. L'identité de la femme enceinte n'est pas délivrée si ce n'est pas utile à sa prise en charge, en particulier pour les demandes d'avis ponctuels ou de conseils de prise en charge.

Les règles de déontologie habituelles de respect de la dignité et de non-discrimination sont appliquées dans ce cadre de secret partagé entre professionnels de différents formation et institution.

### **Evaluation du staff**

Un bilan annuel est réalisé par la sage-femme référente ou coordinatrice de la maternité avec :

- Le nombre de staff
- Le nombre de participants et la catégorie professionnelle de chacun
- Les motifs de présentation

Les données sont transmises au réseau périnatal par la psychologue de coordination.

Dans le cadre des missions du réseau, une évaluation rétrospective portant sur un dossier pourra être proposée afin de réinterroger le rôle de chacun et la coordination des différents professionnels impliqués dans la situation revisitée.