



Avenant N°1 à la convention constitutive du réseau :

Les articles suivants sont modifiés :

Article 2-1 : Aire géographique couverte par le réseau :

Le réseau Périnatalité Bretagne est un réseau régional. Il exerce dans ce cadre géographique constitué des départements des Côtes d'Armor (22), du Finistère (29), d'Ille-et-Vilaine (35) et du Morbihan (56).

Il exerce également à Saint-Pierre-et-Miquelon, collectivité d'outre-mer.

Article 7 : Pilotage du réseau

7.1 - Missions

Le Président ou son représentant a pour missions de :

- Représenter le réseau auprès des institutions extérieures
- Assurer la mise en œuvre de la politique générale, des orientations stratégiques, des actions et projets du réseau conformément au CPOM
- Conduire les réunions des Comités de Pilotage
- Veiller à la mise en œuvre des propositions des Comités de Pilotage

Il existe 3 Comités de Pilotage (COFIL) :

- Un Comité de Pilotage Transferts Maternels
- Un Comité de Pilotage Parcours anté et post-natal
- Un Comité de Pilotage Bien Grandir en Bretagne

Un Comité de Pilotage a pour missions d'/de :

- Evaluer les travaux menés par les groupes de travail et les actions mises en œuvre
- Apporter les adaptations nécessaires aux projets en cours
- Proposer des projets et/ou des actions en tenant compte des réalités locales, territoriales et qui devront être en cohérence avec la politique de santé périnatale

Les axes de travail proposés par un Comité de Pilotage permettent d'adapter le CPOM du réseau Périnatalité Bretagne.

Un Comité de Pilotage doit être représentatif des différentes professions de la périnatalité et des modes d'exercices des différents professionnels de la région Bretagne.

Le Président s'engage à présenter les orientations et/ou propositions des Comités de Pilotage au Conseil d'Administration pour leur validation avant la mise en œuvre des actions et des projets.



7.2 – Fonctionnement

Chaque Comité de Pilotage se réunit au moins 2 fois par an.

Des avis ponctuels peuvent être sollicités par voie électronique.

L'ordre du jour proposé par la cellule de coordination est validé par le Président. Il est communiqué aux membres du comité de pilotage 8 jours avant la tenue de la réunion.

Les membres du comité de pilotage peuvent proposer des questions à inscrire à l'ordre du jour qui restent à la discrétion du Président.

Le Président s'assure du bon déroulement de la séance et valide le compte-rendu de réunion.

Chaque séance, présentielle ou non, doit faire l'objet d'un compte-rendu communiqué à tous les membres du comité de pilotage et une publication sur le site internet du réseau.

Les membres du comité de pilotage s'engagent à siéger aux réunions et à répondre aux sollicitations ponctuelles en lien avec leur expertise professionnelle émanant de la cellule de coordination.

Tout membre d'un COPIL, qui ne participe pas aux réunions pendant 12 mois consécutifs, est considéré comme démissionnaire.

7.3 – Composition des Comités de pilotage

- le Président de l'association promotrice du Réseau et/ou un ou plusieurs administrateurs
- les professionnels de la cellule de coordination

Le Comité de Pilotage transferts maternels doit tendre vers la composition suivante :

- Gynécologue obstétricien représentant les établissements de type III
- Gynécologue obstétricien représentant les établissements de type II
- Gynécologue obstétricien représentant les établissements de type I
- Un pédiatre néonatalogiste représentant les établissements de type III
- Un pédiatre néonatalogiste représentant les établissements de type II
- Un pédiatre représentant les établissements de type I
- Une sage-femme coordinatrice ou coordonnatrice représentant les établissements de type III
- Une sage-femme coordinatrice ou coordonnatrice représentant les établissements de type II
- Une sage-femme coordinatrice ou coordonnatrice représentant les établissements de type I
- Un médecin régulateur représentant les SAMU
- Un représentant du Réseau Bretagne Urgences
- Un cadre de santé ou ARM superviseur représentant les SAMU

Le Comité de pilotage Parcours anté et postnatal doit tendre vers la composition suivante :

- Un représentant de l'URPS médecins
- Un représentant de l'URPS sages-femmes
- Un médecin Départemental PMI (suppléant possible)
- Une sage-femme Pmi et/ou cheffe de service (suppléant possible)
- Un gynécologue d'Etablissement privé (suppléant possible)
- Un gynécologue d'Etablissement public (suppléant possible)
- Deux sage-femmes hospitalières
- Deux puéricultrices
- Un professionnel de HAD (suppléant possible)
- Deux représentants d'associations d'utilisateurs
- Deux sages-femmes coordinatrices ou coordonnatrices en maïeutique
- Un pédiatre libéral (suppléant possible)
- Un pédiatre hospitalier (suppléant possible)
- Un psychologue Réseau (suppléant possible)
- Un psychologue libéral



Le Comité de Pilotage Bien Grandir en Bretagne doit tendre vers la composition suivante :

- Deux représentants des CAMSP impliqués dans le suivi des nouveau-nés vulnérables dont au moins un représentant de l'ANECAMSP
- Un représentant de chaque unité de néonatalogie de type III
- Deux représentants des unités de néonatalogie de type II
- Un représentant médical départemental de chaque PMI impliquée dans le suivi des nouveau-nés vulnérables
- Deux représentants des médecins libéraux
- Deux représentants des paramédicaux libéraux dont au moins un représentant des URPS
- Un représentant régional d'associations d'usagers
- Deux représentants des PCO TND bretonnes

Le mode de désignation des représentants est décrit dans l'annexe n°2.

Article 9 : Fonctionnement du réseau

Pour assurer la déclinaison des objectifs opérationnels du réseau, des groupes de travail thématiques sont mis en place et réunissent des professionnels portant un intérêt ou ayant une expertise dans la thématique.

Le nombre et les thèmes des groupes de travail sont évolutifs en fonction des politiques de santé périnatale, nationales et régionales et des priorités du CPOM.

Une évaluation des travaux des groupes de travail est présentée en comité de pilotage par un membre de la cellule de coordination.

Les groupes de travail sont cités en annexe 4 de la présente convention. La liste est mise à jour par voie d'avenant.

Les Etablissements et structures partenaires du réseau s'engagent à comptabiliser sur le temps de travail des professionnels impliqués, leur participation à des groupes de travail du réseau.

Le réseau Périnatalité Bretagne organise un Conseil Scientifique qui aura pour rôle d'/de :

- Être garant des recommandations en vigueur, de la législation et de la politique de santé périnatale
- Être consulté pour la définition des orientations scientifiques
- Apporter son expertise pour les programmes des journées / congrès/ conférences du Réseau
- Apporter son expertise pour l'analyse et l'évolution des indicateurs en santé périnatale
- Conseiller pour le soutien et/ou la participation aux études, audits...
- Donner son avis sur les protocoles et les documents d'information « Réseau » sur la santé des mères et des enfants



Le Conseil Scientifique doit tendre vers la composition suivante :

Membres permanents :

- Un PU-PH ou MCU-PH néonatalogie et un pédiatre
- Deux PU-PH ou MCU-PH gynéco-obstétricien
- Un représentant de la pédopsychiatrie
- Un représentant d'Ecole des sages-femmes

Invités experts possibles :

- un urgentiste/SAMU, un anesthésiste, un médecin de PMI, un addictologue, un psychiatre, une puéricultrice...

Les Etablissements et structures partenaires du réseau s'engagent à comptabiliser sur le temps de travail des professionnels impliqués, leur participation à des groupes de travail du réseau, à un COPIL ou au Conseil Scientifique.

A Rennes, le	A _____, le
Dr Linda LASSEL Présidente PERINATALITE BRETAGNE	Représentant de la Direction : Etablissement :
(Signature et cachet)	(Signature et cachet)



ANNEXE 1 :

Liste des Adhérents

Etablissements de santé avec une maternité en Bretagne :

Centre Hospitalier de Lannion-Trestel
Centre Hospitalier de Fougères
Centre Hospitalier de Saint Briec (Hôpital Yves Le Foll)
Centre Hospitalier De Guingamp
Centre Hospitalier Régional et Universitaire site de Brest
Centre Hospitalier Universitaire de Rennes
Centre Hospitalier de Saint Malo
Centre Hospitalier du Centre Bretagne
Centre Hospitalier René Pleven de Dinan
Centre hospitalier Alphonse Guérin de Ploermel
Hôpital Privé des Côtes d'Armor
Centre Hospitalier des pays de Morlaix
Clinique mutualiste La Sagesse
Centre Hospitalier de Redon
Centre Hospitalier Ferdinand Grall de Landerneau
Centre Hospitalier de Cornouaille de Quimper
Hôpital Privé Océane
Centre Hospitalier Privé de Saint Grégoire
Groupe Hospitalier Bretagne Sud de Lorient
Centre Hospitalier de Vitré
Centre Hospitalier Bretagne Atlantique
Centre Hospitalier Régional et Universitaire site de Carhaix-Plouguer
Centre hospitalier Privé de Keraudren
Centre hospitalier de Saint-Pierre-et-Miquelon

EPSM en Bretagne :

Etablissement Public de Santé Mentale du Morbihan
Etablissement Public de Santé Mentale Jean Martin Charcot
Etablissement Public de Santé Mentale Etienne Gourmelen Quimper
Centre Hospitalier Guillaume Régnier, établissement public de santé mentale Rennes

CMPP Chassagny de Brest
Fondation Masse Trévidy à Quimper

Conseils départementaux

Conseil départemental des Côtes d'Armor
Conseil départemental du Finistère
Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine
Conseil départemental du Morbihan

URPS Bretagne :

URPS médecins libéraux
URPS sages-femmes libérales
URPS masseurs-kinésithérapeutes



CAMSP

**CAMSP LANNION
CAMSP LES HORIZONS ST BRIEUC
CAMSP TOURNEMINE
CAMSP DINAN**

**CAMSP PEP 29 PLOURIN LES MORLAIX
CAMSP DU CHIC CORNOUAILLE QUIMPER
CAMSP LES PAPILLONS BLANCS BREST
CAMSP DE GUIPAVAS**

**CAMSP COURTOISVILLE ST MALO
CAMSP HOSPITALIER RENNES
CAMSP ECLORE LORIENT
CAMSP PEP 56 PONTIVY
CAMSP LE COIN DE SOLEIL VANNES**

Centres parentaux

**Centre Départemental de l'enfance 56
Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille 22
Centre Départemental de l'enfance 29
Centre Départemental de l'enfance 35**

Centres Périnataux de Proximité

**Centre Périnatal de Proximité de Quimperlé (Centre Hospitalier)
Centre Périnatal de Proximité d'Auray
Centre Périnatal de Proximité Pont Labbé
Centre Périnatal de Proximité Douarnenez
Centre Périnatal de Proximité Concarneau Le Porzou
Centre Périnatal de Proximité Paimpol
Centre Périnatal de Proximité de Loudéac**

Hospitalisation A Domicile en Bretagne

**HAD Pays Briochin
HAD de Guingamp
HAD CH Lannion
HAD des Pays de Morlaix
HAD du Ponant
HAD CH Michel Mazeas Douarnenez
HAD Pays de Carhaix
HAD CHIC Quimper
HAD 35
HAD Pays de Saint Malo-Dinan
HAD CH Ploërmel
HAD Pays de Vannes
HAD du centre Bretagne
HAD de l'Aven à Etel**



Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal (CPDPN)

CPDPN Hôpital Augustin Morvan- CHRU BREST

CPDPN Hôpital Sud CHU RENNES

CPDPN Hôpital Yves Le Foll SAINT BRIEUC

SAMU

SAMU 22

SAMU 29

SAMU 35

SAMU 56

Professionnels de santé et autres professionnels

Les professionnels des établissements de santé, des structures partenaires et signataires de la présente sont de fait adhérents au Réseau :

- Médecins : gynécologues, gynécologues-obstétriciens, pédiatres, anesthésistes, radiologues, psychiatres, échographistes, généticiens, anatomopathologistes, médecins généralistes
- Sages-femmes
- Infirmières et Infirmiers des pôles femme-enfant, puéricultrices et puériculteurs, infirmières et infirmiers anesthésistes
- Aides-soignants et aides-soignantes, auxiliaires de puériculture
- Cadre de santé
- Assistantes sociales
- Psychologues
- Autres professionnels paramédicaux

Les professionnels de santé libéraux sont adhérents sur demande après avoir accepté et signé la charte du Réseau :

- Médecins généralistes, gynécologues, gynécologues-obstétriciens, pédiatres, radiologues, psychiatres et pédopsychiatres
- Pharmaciens
- Sages-femmes
- Kinésithérapeutes
- Psychologues
- Orthophonistes
- Psychomotriciennes
- Autres professionnels paramédicaux dont les consultants diplômés en lactation

ANNEXE 2 :

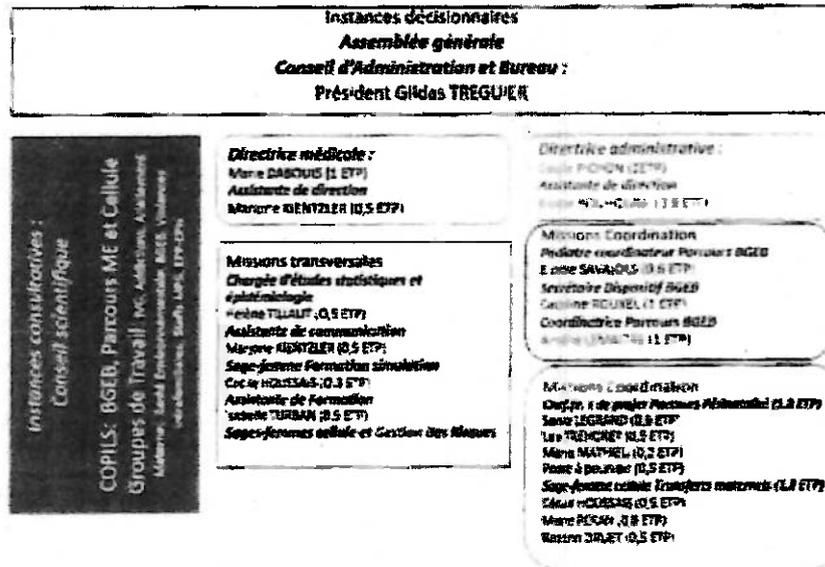
Mode de désignation des membres des COPIL et du Conseil Scientifique

Les professionnels de la coordination du réseau solliciteront les professionnels du réseau pour intégrer ces instances. Si plusieurs candidats se présentent, l'élection du membre se fait alors par bulletin secret et au scrutin uninominal à un tour pour les sièges prévus.

Le professionnel de la coordination du réseau aura la charge du dépouillement des bulletins de vote. La vacance de poste entraîne un appel à candidature auprès des membres du réseau.

ANNEXE 3

Organigramme de Périnatalité Bretagne





ANNEXE 4

La liste des groupes de travail a vocation à évoluer en fonction des priorités des politiques nationales et régionales en santé périnatale.

Liste des groupes de travail

- IVG
- Allaitement Maternel
- Staffs Médico-psycho-social
- EPP-EPN
- Addictions
- Violences
- Santé et Environnement
- Formation BGEB
- Informatisation BGEB
- Interventions précoces
- Deuil périnatal

CME01154 - Association Périnatalité Bretagne

Commission permanente

Date du vote : 08-04-2024

Liste des dossiers inscrits dans la commission pour Vote

Objet :

Dossiers de l'édition

AED03747 CP DU 8/04/2024 Association Périnatalité Bretagne

Nombre de dossiers 1

Observation :

ENFANCE, FAMILLE - Fonctionnement

IMPUTATION : 65 411 6568 0 P113

PROJET :

Nature de la subvention :

 ASSOCIATION PERINATALITE BRETAGNE									2024
rue du Capitaine Alfred Dreyfus 35000 RENNES							ASO00755 - D35131679 - AED03747		
Localisation - DGF 2024	Intervenants	Objet de la demande	Subventions 2023	Quantité	Coût du projet	Dép. retenues	Subv. sollicitée	Subv. prévue	Décision
Rennes	<u>Mandataire</u> - Association perinatalite bretagne	Subvention de fonctionnement 2024	FON : 16 500 €		€	FORFAITAIRE	8 000,00 €	8 000,00 €	

Total pour le projet :

		8 000,00 €	8 000,00 €	
--	--	-------------------	-------------------	--

Total général :

		8 000,00 €	8 000,00 €	
--	--	------------	------------	--



Convention de partenariat entre le Département d'Ille-et-Vilaine et l'Association PERINATALITE BRETAGNE

Entre :

Le Département d'Ille-et-Vilaine représenté par Monsieur Jean-Luc CHENUT, Président du Conseil Départemental, autorisé à signer la présente convention en vertu de la délibération du Conseil Départemental en date du 8/04/2024
d'une part

Et

L'association Périnatalité Bretagne promoteur du Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité (DSRP) Périnatalité Bretagne, déclarée en préfecture sous le numéro W353020495, représentée par Madame Linda LASSEL, sa présidente dûment habilitée,
d'autre part,

Vu la convention constitutive du Réseau Périnatalité Bretagne en date du 17 septembre 2020, et son avenant N° 1 en date du 17 juin 2023

Vu la Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 complétée par celle n° 2016-297 du 14 mars 2016 réformant la protection de l'enfance,

Vu les recommandations de la Haute Autorité de Santé et de la Commission Nationale de la Naissance et de la Santé de l'Enfant (CNNSE), notamment dans son guide « Organisation de la prise en charge et de l'accompagnement des femmes en situation de précarité et de vulnérabilité »,

Vu l'instruction 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 périnatale dans un cadre régional

Vu le CPOM n° 2020-2023 signé entre l'Agence régionale de santé-Bretagne et l'association Périnatalité Bretagne,

Vu le schéma départemental enfance-famille 2020-2025

Vu l'instruction N° DGOS/R3/DGS/SP1/2023/122 du 3 août 2023 relative à l'actualisation des missions des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité

Vu l'instruction interministérielle N° SGMCAS/2023/110 du 18 juillet 2023 relative à la déclinaison de la politique relative aux 1000 premiers jours de l'enfant,

Article 1^{er} - Objet de la convention :

Les objectifs du DSRP Périnatalité Bretagne s'inscrivent dans une véritable politique d'égalité des chances pour les patientes et leur nouveau-né, quel que soit leur lieu de prise en charge. Il contribue à réduire les inégalités sociales de santé et participe à une meilleure coordination du parcours de santé

principalement pour les femmes enceintes et les nouveau-nés vulnérables.
La présente convention détermine les conditions du partenariat instauré entre le Département d'Ille-et-Vilaine et l'association Périnatalité Bretagne autour des objectifs communs, notamment :

Favoriser la coordination des professionnels pour améliorer l'organisation des prises en charge périnatales

- o Intervenir en appui méthodologique des acteurs locaux (établissement, ville, PMI) pour la coordination, l'organisation des prises en charge ;
- o Evaluer la santé périnatale et les pratiques professionnelles.

Organiser des parcours de santé adaptés aux enjeux nationaux et régionaux

- o Organiser la réponse aux demandes d'interruptions volontaires de grossesse (IVG),
- o Assurer la sécurité des prises en charges maternelles et néonatales en

Bretagne

- o Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel auprès des parents et des professionnels ;
- o Coordonner et organiser les parcours physiologiques en périnatalité etnotamment lors de la sortie de maternité ;
- o Renforcer la coordination dans les situations périnatales de vulnérabilité
 - Addictions en périnatalité,
 - Violences faites aux femmes et aux enfants ;
 - Entretien prénatal précoce et entretien postnatal précoce
- o Renforcer la coordination pluridisciplinaire pour améliorer les prises en charge médico psycho-sociales
 - Renforcer la participation pluridisciplinaire en staff médico-psycho-social,
 - Améliorer le repérage des troubles du lien parents-enfants,
 - Promouvoir la santé et l'attachement des nouveau-nés et de leurs parents en lien avec les démarches et les programmes locaux, régionaux et nationaux (programme PANJO) ;
 - Accompagner les parents en deuil périnatal ;
 - Renforcer le partenariat avec les exercices coordonnés (CPTS)
- o Favoriser l'approche environnementale en périnatalité;
- o Participer à la démarche nationale du dépistage de la trisomie 21 ;
- o Organiser le suivi des enfants à risque de développer un handicap
 - Mettre en place un dossier informatisé de suivi des enfants inclus dansle dispositif
 - Accompagner les professionnels assurant le suivi des enfants ;
- o Développer le partenariat avec la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) d'Ille-et-Vilaine

Contribuer à l'animation de la politique nationale et régionale en santé périnatale

- o Favoriser les échanges et les liens entre les professionnels impliqués dans les prises en charge périnatale des établissements, de la PMI et de la ville

Article 2 - Engagement de Périnatalité Bretagne

Le DSRP s'engage :

- à assurer, dans le cadre de la prévention du handicap, le suivi organisé des nouveau-nés vulnérables dans le cadre de la charte du réseau régional « Bien Grandir en Bretagne » ;
- à associer, à titre gracieux, les professionnels de PMI du Département d'Ille-et-Vilaine aux formations pluridisciplinaires qu'il organise au titre de la périnatalité, notamment à partir de 2024 concernant la santé environnementale. Cette gratuité exclut les frais de déplacement et d'hébergement.
- à recueillir et transmettre les données épidémiologiques périnatales annuellement au service départemental de PMI et contribuer à la diffusion des données périnatales issues des certificats de santé de l'enfant,
- à contribuer à la mise en œuvre de la politique de promotion de la santé, de la famille et de l'enfance en Ille-et-Vilaine.

Article 3 - Evaluation de la santé périnatale et des pratiques

Afin de permettre l'évaluation de la santé périnatale et des pratiques, un poste d'épidémiologiste est créé par le réseau au sein de sa structure.

L'épidémiologiste collabore aux missions d'évaluation et de recherche en santé périnatale en lien avec les acteurs de la politique de santé dont le Département. Il intervient dans tous les établissements de santé breilliens.

L'épidémiologiste participe à la communication de l'évaluation de la santé périnatale auprès des professionnels du réseau, des financeurs et du public. Il accompagne et soutient l'équipe de coordination et les professionnels du réseau au niveau méthodologique dans la mise en place d'audits, enquêtes, d'évaluation des pratiques professionnelles

L'épidémiologiste participe à l'élaboration et à l'évolution des supports de recueils des données à partir des différentes sources existantes en collaboration avec tous les acteurs impliqués. Il est garant de leur cohérence et de leur compatibilité avec les documents réglementaires et notamment avec le premier certificat de santé de l'enfant.

L'épidémiologiste, chargé des enquêtes épidémiologiques, est en lien avec les services de PMI et le service « Observatoire - Systèmes d'information » de la Direction Enfance-Famille du Pôle Egalité Education Citoyenneté du Département auxquels il apporte sa compétence, notamment pour valoriser les données des certificats de santé du jeune enfant.

Article 4 - Dispositif de suivi des enfants vulnérables

L'amélioration du taux de survie des nouveau-nés vulnérables est le fruit des progrès de la médecine périnatale et de l'organisation en réseaux des établissements, au prix d'un investissement considérable des professionnels de santé en périnatalité. Il est essentiel de proposer à ces enfants un suivi spécialisé coordonné, prolongé et une prise en charge adaptée pour leur donner toutes les chances de développer leurs capacités.

Le dispositif régional du suivi des enfants vulnérables Bien Grandir En Bretagne (BGEB) se donne comme objectif :

- de répondre à la mission d'amélioration du suivi et de la prise en charge de ces enfants à risque,
- d'accompagner leurs parents conformément à l'instruction 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 périnatale dans un cadre régional, en respectant le cadre réglementaire et les recommandations concernant l'organisation de la santé en Bretagne.

Dans la continuité de Périnatalité Bretagne, le dispositif de suivi des enfants vulnérables a pour objectifs d'accompagner les familles, d'améliorer la qualité du suivi et la prise en charge à long terme des nouveau-nés vulnérables : grands prématurés, nouveau-nés avec une pathologie périnatale et nouveau-nés à risque de troubles de développement. Ces missions sont assurées

par des professionnels de santé (pédiatres hospitaliers et libéraux, médecins de PMI, de CAMSP, généralistes, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, psychologues, infirmières-puéricultrices).

Le suivi de ces enfants particulièrement vulnérables s'organise de la sortie du service de néonatalogie jusqu'à l'âge de 7 ans et fait l'objet de 12 consultations spécifiques. L'évaluation à 7 ans permet de connaître le parcours scolaire des enfants.

Outre l'intérêt de ce suivi pour chaque enfant, un recueil épidémiologique permet de contribuer à l'évolution de la politique périnatale. A l'échelon national, l'enquête multicentrique, EPIPAGE2 a débuté en 2011 et prévoit un suivi des grands prématurés jusqu'à 10 ans.

Il s'agit donc de veiller à la continuité au parcours de vie et de santé de ces enfants en

- accompagnant et soutenant les familles,
- assurant le diagnostic précoce des difficultés de développement et l'organisation de leur prise en charge,
- développant des stratégies préventives de soins adaptés,
- évaluant le devenir à plus long terme de ces enfants.

La finalité du dispositif de suivi est de garantir à tous les enfants vulnérables et leur famille, un accès égal aux soins et un accompagnement de qualité, quel que soit leur lieu de domicile et leur contexte de vie. Des praticiens sont formés à ce suivi spécifique, notamment les médecins PMI afin de contribuer à réduire les inégalités territoriales de santé et permettre aux parents les plus vulnérables de bénéficier s'ils le souhaitent d'un accompagnement global, pluridisciplinaire et de proximité. Si l'offre de service des équipes de PMI est ouverte à tous les enfants et à leur famille, l'implication des médecins PMI en tant que médecins pilotes contribue à renforcer l'efficacité de l'accompagnement de ces enfants et parents.

Les deux partenaires conviennent de développer des collaborations dans le cadre du dispositif de suivi des enfants vulnérables suivant les critères d'inclusion (cf. annexe 2). Ils faciliteront l'accès des familles à leurs services et la continuité dans le parcours de ces enfants. Ils mutualiseront et renforceront les compétences professionnelles des intervenants

Article 5 - Engagement du Département

Considérant les obligations juridiques en matière de recueil de données, l'intérêt départemental de l'objectif poursuivi par le réseau et compte tenu de l'intérêt que présentent ces actions pour le développement de la politique relative à la périnatalité sur le territoire de l'Ille-et-Vilaine, le Département contribue au bon fonctionnement de Périnatalité Bretagne dans sa globalité

- par la participation des professionnels du service départemental de PMI, conformément aux lois réformant la protection de l'enfance du 5 mars 2007 et 14 mars 2016,
- par la distribution gracieuse des carnets de maternité.

De plus, le Département d'Ille-et-Vilaine participe au recueil épidémiologique périnatal réalisé par Périnatalité Bretagne par : la mise à disposition des données statistiques dont dispose le service départemental PMI, en veillant au respect du secret médical et statistique.

Enfin le Département alloue une participation de fonctionnement annuelle à Périnatalité Bretagne d'un montant de huit mille euros (8 000 €). Cette participation sera renouvelée pendant la durée de la convention, sous réserve de l'inscription des crédits au budget de la collectivité et d'un vote en commission permanente . Ce renouvellement est subordonné à la production des pièces détaillées à l'article 7.

Article 6- Versement de la participation

La participation sera créditée au compte de l'association Périnatalité Bretagne après signature de la présente convention, selon les procédures comptables en vigueur et selon les modalités suivantes :

- La participation sera versée annuellement en 1 fois après le vote de l'Assemblée

départementale dans le cadre de l'examen du budget primitif du Département.

CODE BANQUE	CODE GUICHET	NUMERO DE COMPTE	CLE RIB
13807	00550	32821233689	92

IBAN FR76 1380 7005 5032 8212 3368 992

BIC CCBPFRPPNAN

Les coordonnées bancaires de l'association sont les suivantes
BPGO Saint Briec Centre

Tout changement dans les coordonnées bancaires de l'association sera signalé aux services du Département avant le versement de la participation. Dans ce cas, un Relevé d'identité Bancaire (RIB) sera transmis.

Si les actions, auxquelles la collectivité apporte son concours, ne sont pas engagées au cours de l'exercice budgétaire de rattachement de la participation, la décision attributive de l'aide est caduque de plein droit.

Le bénéficiaire de la participation s'interdit de reverser tout ou partie de la participation qui lui est attribuée à une autre association, société, organisme privé, œuvre.

Article 7- Suivi et bilan des actions menés par le réseau

7.1 Bilan financier

En contrepartie du versement de la participation, l'association, dont les comptes sont établis pour un exercice courant du 1er janvier au 31 décembre, devra :

- Formuler sa demande annuelle de participation au plus tard le 31 octobre de chaque année accompagnée du programme des actions envisagées et d'un budget prévisionnel détaillé de l'année à venir ;
- Communiquer au Département, au plus tard le 30 juin de l'année suivant la date de clôture du dernier exercice comptable :
 - o le rapport d'activité de l'année écoulée ;
 - o son bilan, son compte de résultat (ou compte de dépenses et recettes) certifiés par le Président ou le Trésorier ou le Commissaire aux Comptes le cas échéant ;
 - o un état des aides financières ou non financières (mise à disposition de locaux, de personnels...) apportées à l'association par l'ensemble des collectivités publiques ;
 - o tout rapport produit par le Commissaire aux Comptes le cas échéant.

L'association s'engage à désigner un commissaire aux comptes, inscrit près de la Cour d'appel, si le montant annuel global des participations publiques est supérieur à 150 000 euros.

L'association s'engage à tenir sa comptabilité par référence aux principes du Plan comptable général en vigueur et aux avis du Centre National de la comptabilité relatifs au secteur associatif.

7.2 Suivi des actions

L'association s'engage à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation de l'ensemble des actions prévues et à présenter les évaluations de ces actions.

Périnatalité Bretagne et le Département d'Ille-et-Vilaine s'engagent à évaluer régulièrement le niveau de leur collaboration lors d'une rencontre annuelle au minimum, à l'initiative de Périnatalité Bretagne. Cette évaluation portera également sur l'évolution des inclusions dans le dispositif des enfants vulnérables et de la couverture territoriale en Ille-et-Vilaine, notamment en milieu rural.

Par ailleurs, le Département d'Ille-et-Vilaine représenté par le médecin départemental de la PMI ou son représentant, est membre à part entière du conseil d'administration de Périnatalité Bretagne et du comité de pilotage BGEB. Il participe à ce titre à l'évolution du projet.

Enfin, et de manière générale, l'association s'engage à justifier, à tout moment et à la demande du Département d'Ille-et-Vilaine, l'utilisation des participations reçues. Elle facilitera le contrôle, effectué le cas échéant sur place et sur pièces, par la collectivité départementale, des conditions de réalisations des actions auxquelles elle a apporté son aide et, notamment, l'accès à tous documents administratifs et comptables utiles à cette fin.

7.3 Contrôle exercé par le Département

Sur simple demande, l'association s'engage à communiquer au Département d'Ille-et-Vilaine, les procès-verbaux des assemblées générales ainsi que toutes les modifications intervenues dans les statuts, la composition du conseil d'administration et du bureau.

L'association s'engage à déclarer sous un délai de 3 mois toute modification remettant en cause ses liens avec le territoire du Département.

Article 8 - Engagement commun

Des formations destinées aux acteurs en périnatalité pourront être organisées conjointement par le Département d'Ille-et-Vilaine et Périnatalité Bretagne. Ces formations feront l'objet de conventions spécifiques.

Article 9 - Communication

Les deux partenaires s'engagent, dans le cadre des objectifs de la présente convention, au respect et à la mention de chacune des deux parties dans toutes publications de documents, actions d'information et de communication, organisation de manifestations ou animations à destination du public selon les termes énoncés ci-dessous :

- o Périnatalité Bretagne s'engage à solliciter et informer (compte-rendu le cas échéant) le Département d'Ille-et-Vilaine de toutes réunions d'information destinées à l'organisation des manifestations et abordant les thématiques de communication.
- o Le Département s'engage à faire connaître la participation de Périnatalité Bretagne à sa politique de périnatalité.
- o Périnatalité Bretagne s'engage à faire figurer le logo du Département d'Ille-et-Vilaine sur tous les supports de communication envisagés au titre des actions communes visées par la présente convention (affiches, programmes, invitations, dossiers de presse, insertions presse et annonces publicitaires médias, annonces sites internet ...).
- o Périnatalité Bretagne s'engage à communiquer via son site internet l'organisation de la PMI 35.
- o Le Département s'engage à fournir son logo sous toutes formes souhaitées et reste à la disposition de Périnatalité Bretagne pour tous conseils en communication et notamment sur le respect des éléments de la charte graphique (l'emplacement du logo en bas à droite de chaque publication est impératif).

Article 10 - Durée, modification et résiliation de la convention

La présente convention prendra effet à sa date de signature et est consentie et acceptée pour une durée de quatre ans.

Toute modification du contenu de la présente convention fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci ne puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis dans le préambule.

La présente convention sera résiliée de plein droit, sans préavis, ni indemnité, en cas de faillite, de liquidation judiciaire ou d'insolvabilité notoire de l'association.

La présente convention sera résiliée de plein droit, sans préavis ni indemnité, en cas de faillite personnelle du dirigeant de l'association, de procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ou d'insolvabilité notoire, de dissolution.

Par ailleurs, le Département se réserve le droit de mettre fin, unilatéralement et à tout moment, à la présente convention ou de l'un de ses avenants, en cas de non-respect par l'association de l'une des clauses, dès lors que dans le délai imparti par le Département, l'association n'aura pas pris les mesures appropriées. Ce délai sera fixé par le Département dans un courrier de mise en demeure envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 11 - Conditions d'exécution de la convention

Le Département peut remettre en cause le montant de l'aide accordée ou exiger la restitution de tout ou partie des sommes déjà versées en cas de non-exécution, de retard significatif ou de modification substantielle des conditions d'exécution de la présente convention au de non-respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 12 - Recours possible

En cas de litige persistant et si aucun accord amiable ne peut être obtenu entre les deux parties, le tribunal compétent est le tribunal administratif de RENNES.

Fait à Rennes, en deux exemplaires originaux, le

La Présidente de l'association
Périnatalité Bretagne,

Dre Linda LASSEL

Le Président du Conseil départemental,

M. Jean-Luc CHENUT

ANNEXES

Annexe 1 : Protocole de collaboration technique entre Bien Grandir en Bretagne (BGEB) et les médecins PMI en Ille-et-Vilaine

Les nouveau-nés vulnérables bénéficient d'un suivi médical régulier de la naissance jusqu'à 7 ans et/ou l'entrée en Cours Préparatoire selon les cas. Ce suivi est établi selon un calendrier comportant 12 consultations aux âges clés du développement.

Dans le réseau, chaque enfant est suivi par un médecin dit "pilote", choisi par les parents et spécifiquement formé. Le médecin pilote travaillera en étroite collaboration avec le médecin référent de l'enfant (cf. loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé), Les médecins pilotes exercent à des titres variés : CAMSP, centre hospitalier, PMI ou en libéral.

Organisation du suivi

Chaque enfant, dont les parents ont adhéré au réseau, bénéficie du suivi médical spécifique au dispositif. Celui-ci peut être amené à évoluer au vu d'éventuelles nouvelles recommandations.

Le suivi se décline comme suit en Ille-et-Vilaine :

La première consultation consiste en l'examen à terme, réalisée à la sortie d'hospitalisation en néonatalogie. A la sortie de l'établissement de soin de l'enfant, le médecin présente aux parents le dispositif de suivi, leur en explique le fonctionnement. Si les parents acceptent la prise en charge proposée, ils actent leur adhésion par signature de la lettre d'adhésion-patient. Le dossier informatisé de l'enfant est alors ouvert et une pochette de présentation et d'explication du suivi est remise aux parents.

Les consultations suivantes se réalisent à 1, 3, 6, 9, 12, 18 et 24 mois en âge corrigé, puis une consultation annuelle en âge civil à partir de 3 ans.

La dernière évaluation à l'âge de 7 ans se fera soit en consultation, soit par un questionnaire si l'enfant est suivi en CAMSP ou s'il a été suivi par un médecin de PMI. En effet, l'âge de 6 ans correspond à la fin d'accompagnement possible pour la PMI (moins de 6 ans cf. Code de la Santé Publique) et la fin de période de prise en charge des CAMSP (dernière consultation possible : 6 ans et 11 mois).

A plus long terme, il est possible qu'un questionnaire soit adressé à toutes les familles lorsque les enfants auront atteint l'âge de 12 ans et 18 ans.

L'envoi et le traitement des questionnaires sont assurés par la coordination du réseau BGEB.

BGEB s'engage à assurer la communication nécessaire auprès des équipes des services de néonatalogie concernant l'organisation du suivi et l'anticipation des prises de rendez-vous. Ces informations seront transmises aux parents.

Le Département s'engage à faciliter les prises de rendez-vous avec le médecin pilote du Cdas concerné. Un lien est établi avant la sortie de l'enfant, autant que faire se peut, entre le médecin de néonatalogie et le médecin pilote PMI choisi, avec l'accord des parents. Cette transmission permet de s'assurer que le suivi de l'enfant est possible auprès du médecin de PMI et d'organiser un accueil de qualité de l'enfant et de ses parents lors de la 1ère rencontre.

L'organisation du suivi et l'alternance des consultations sont adaptées aux besoins de l'enfant et de sa famille en intégrant les différentes ressources : structures hospitalières, libérales, Protection Maternelle Infantile et Centres d'Action Médico-Sociale Précoce.

Les CAMSP sont particulièrement impliqués en tant que centre de recours, d'expertise et de prise en charge précoce pour les enfants les plus vulnérables.

L'orientation de l'enfant suivi sera faite si nécessaire vers la Plate-forme de Coordination et d'Orientation (PCO) selon les critères définis par la Haute Autorité de Santé (HAS).

L'organisation du suivi médical est développée dans l'annexe 2 de ladite convention.

Afin d'assurer le suivi médical des enfants, l'accompagnement des parents et la mise en place précoce d'aide et de soutien en cas de difficultés repérées, les médecins pilotes utilisent comme **outil un dossier informatisé de suivi commun** (dossier médical) pour la continuité des soins et des transmissions. BGEB, les structures et les médecins libéraux envisagent autant que possible de s'équiper des outils nécessaires pour communiquer les données médicales en toute sécurité et confidentialité (choix de messagerie sécurisée).

Référence et expertise

La coordination du dispositif de suivi des enfants vulnérables est assurée par l'équipe de coordination BGEB composée du pédiatre coordinateur, d'une puéricultrice coordinatrice de parcours et d'une assistante de coordination.

En Ille et Vilaine, le CAMSP hospitalier du CHU de Rennes représente le centre de ressources et d'expertise pour les médecins pilotes. A ce titre, le CAMSP du CHU s'engage à proposer des consultations de recours dans un délai de moins de 3 mois.

De ce fait le suivi peut s'envisager en alternance, en accord avec les familles entre les médecins pilotes et le CAMSP du CHU de Rennes.

Critères et choix du médecin pilotes

Le choix du médecin pilote s'effectuera avec les parents et les professionnels du service de néonatalogie. Ce choix tiendra compte du niveau de soins requis pour l'enfant, du cumul de vulnérabilités éventuel, du lieu d'habitation de la famille et des ressources locales. Une liste de médecins pilotes sera proposée aux parents afin de guider leur choix.

La priorité sera donnée au suivi en CAMSP pour les enfants nécessitant une prise en charge ou une intervention précoce :

- Age gestationnel < 28 SA
- Poids de naissance < 800g
- Lésions neurologiques
- Pathologie génétique
- Pathologies malformatives crânio-faciales
- Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

L'orientation vers un médecin pilote de PMI pour le suivi d'un enfant vulnérable se fera de façon préférentielle si les parents sont eux-mêmes en situation de vulnérabilité et en l'absence de critères d'orientation vers le CAMSP, et en tenant compte des ressources locales.

Rôle des médecins pilotes

Le médecin pilote est garant de l'application du protocole de suivi du dispositif. Il coordonne le parcours de santé de l'enfant et effectue tout ou partie du suivi spécifique: examens aux âges clefs, organisation des examens complémentaires si nécessaire.

A l'issue de chaque consultation, le médecin pilote remplit le dossier informatisé.

En cas de troubles du développement, il oriente l'enfant vers les structures ou professionnels spécialisés et poursuit la coordination du suivi de l'enfant.

Le médecin pilote s'engage à informer BGEB des évolutions ou des modifications de suivi de l'enfant telles que :

- Orientation vers des structures et/ou professionnels spécialisés,
- Besoin de changement de médecin pilote (changement décidé par le médecin ou par les parents),
- Arrêt du suivi d'un enfant avant l'âge prévu.

BGEB s'engage à assurer la gestion des rappels nécessaires dans les cas de non venue aux consultations prévues dans le calendrier de suivi en contactant les parents.

Les parents sont libres d'interrompre le suivi de leur enfant dans le cadre de BGEB.

Formation des médecins pilotes

Des formations sont proposées aux médecins pilotes pour permettre la continuité des prises en charge et participer au développement professionnel continu selon les thématiques propres au suivi des enfants vulnérables : oralité, développement sensorimoteur, parentalité...

La formation annuelle concernant le développement de l'enfant est établie suivant un programme proposé par BGEB

Le médecin s'engage à suivre une ou des formations spécifiques proposées par Périnatalité Bretagne en tant qu'organisme de formation agréé n°53 35 08221 35 et organisme DPC n°3271. Chaque médecin pilote s'engage à participer, en fonction des contraintes de service, à une session de formation par an selon le calendrier régional du dispositif de suivi des nouveau-nés vulnérables en Bretagne.

Par ailleurs, une journée d'information régionale annuelle est également plus largement proposée aux professionnels de PMI, notamment aux infirmières-puéricultrices.

La collaboration entre les deux organismes sus cités vise à faciliter la formation des intervenants. A ce titre, Périnatalité Bretagne s'engage à proposer la gratuité des formations aux médecins pilotes de PMI du Département. Celle-ci sera également proposée pour la journée régionale d'information quand elle se déroule en Ile-et-Vilaine. Il reste à la charge du Département les frais de restauration et de déplacement à hauteur des forfaits alloués par la collectivité territoriale.

Annexe 2 : Annexe documentaire

Tableau **récapitulatif des critères d'inclusion** dans Bien Grandir en Bretagne

Inclusion systematique dans le dispositif	Inclusion possible dans le dispositif en cas de cumul de vulnérabilités
<ul style="list-style-type: none">• Age gestationnel < 32 SA• Poids de naissance < 1500 g• Affections materno-fœtales• Addictions prénatales à l'alcool• Cardiopathies opérées• Chirurgies majeures• Encéphalopathies anoxo-ischémique• Lésions cérébrales de survenue périnatale (type AVC)• Méningites	<ul style="list-style-type: none">• Age gestationnel entre 32 et 36 SA• Retard de croissance intra-utérin (poids < 3e percentile)• Macrosome (poids > 97e percentile)• Enfants issus de grossesses multiples (jumeaux, triplés)• Autres addictions prénatales (sauf alcool)• Contexte environnemental

- Charte du réseau de santé périnatale
- Charte du dispositif de suivi des enfants vulnérables
- Plaquette information destinée aux parents sur le réseau de suivi des enfants vulnérables
- Formulaire d'adhésion des parents à l'inclusion de leur enfant dans le réseau de suivi des enfants vulnérables

Eléments financiers

Commission permanente
du 08/04/2024

N° 49037

Dépense(s)

Réservation CP n°20721

Imputation

65-411-6568-0-P113

Autres participations

Montant crédits inscrits

116 500 €

Montant proposé ce jour

8 000 €

TOTAL

8 000 €