

# CONVENTION CONSTITUTIVE

## PREAMBULE

Le réseau de santé périnatal est promu par une association régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, sous le nom de :

**« Réseaux Périnatalité en Région Haute-Normandie »**

## ART 1 : OBJET DU RESEAU – OBJECTIFS POURSUIVIS

L'association a pour objet de manière générale de contribuer dans un souci de qualité et de sécurité au fonctionnement et à la promotion du réseau de santé périnatal, aussi bien en « amont » qu'en « aval » de la naissance, par référence à la charte constitutive dudit réseau.

Dans le cadre de cet objet, l'association peut agir par tous les moyens dans le domaine médical et médico-social, notamment par l'organisation de réunions et d'actions de coordination, la mise en place de formations, la réalisation d'études épidémiologiques, le développement de programmes de recherche ou d'innovation, la circulation d'information, l'évaluation et l'acquisition de documentation et de matériels en rapport avec la réalisation des objectifs voulus par le réseau.

C'est pourquoi les « Réseaux périnatalité en Région Haute-Normandie » ont pour objectif d'harmoniser sur l'ensemble du territoire du réseau une prise en charge adaptée :

- ✓ au risque médical, par l'identification précoce des risques et par l'orientation des mères et des nouveau-nés vers le lieu de soins approprié,
- ✓ aux compétences des professionnels, grâce au partage des informations du dossier médical et des pratiques utilisées, ainsi qu'au moyen de la diffusion de connaissances et la mise en œuvre de nouveaux outils technologiques,
- ✓ à la qualité attendue par les patientes, à l'aide de la globalité de la prise en charge, avec la mise à disposition d'informations diverses, dont l'évaluation du réseau vis-à-vis de son référentiel, et enfin par la continuité de la cohésion familiale, c'est-à-dire la proximité du domicile et le maintien du lien mère-enfant.

## ART 2 : AIRE GEOGRAPHIQUE DU RESEAU ET POPULATION CONCERNEE

Le réseau a pour ambition de couvrir tout le territoire de la région Haute-Normandie comprenant les départements de l'Eure (27) et de la Seine-Maritime (76). Mais pourront être inclus dans le réseau, des professionnels de santé et des établissements des régions limitrophes, en tant que de besoin.

La population concernée par le réseau de santé périnatal comprend toutes les femmes enceintes et leurs nouveau-nés.

### **ART 3 : LE SIEGE DU RESEAU – CHAMP D'APPLICATION**

Le siège social de l'association doit être situé en Haute-Normandie. Il peut être transféré par simple décision du conseil d'administration.

Le champ d'application du réseau est la périnatalité dans son ensemble, en région Haute-Normandie en particulier.

### **ART 4 : IDENTIFICATION DES PROMOTEURS, DE LEUR FONCTION ET LE CAS ECHEANT DU RESPONSABLE DU SYSTEME D'INFORMATION**

Les promoteurs du réseau sont les professionnels siégeant à la commission régionale de la naissance, en particulier des professionnels de santé œuvrant dans le champ de la périnatalité, en secteur public ou privé dans les services d'obstétrique, de pédiatrie néonatale et de réanimation, en secteur libéral (médecins généralistes ou spécialistes, sages-femmes...), les professionnels de PMI et ceux exerçant dans les structures spécialisées qui suivent les jeunes enfants (CAMSP, CMPP, SESSAD...).

Leur fonction est de promouvoir le réseau de santé périnatal de la région Haute-Normandie tel qu'il a été défini par la commission régionale de la naissance et le schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) Périnatalité 1999-2004.

### **ART 5 : PERSONNES PHYSIQUES ET MORALES LE COMPOSANT ET LEURS CHAMPS D'INTERVENTION RESPECTIFS**

Les personnes physiques composant le réseau sont les professionnels de santé exerçant en secteur public ou privé dans les services d'obstétrique, de pédiatrie néonatale et de réanimation, en secteur libéral (médecins généralistes ou spécialistes, sages-femmes...), les professionnels de PMI et ceux exerçant dans les structures spécialisées qui suivent les jeunes enfants (CAMSP, CMPP, SESSAD...).

Les personnes morales composant le réseau sont des établissements de santé publics ou privés, des associations de professionnels de santé, des associations d'usagers, les collectivités territoriales (membres de droit).

Leurs champs d'intervention respectifs sont définis d'après les recommandations du SROS Périnatalité 1999-2004 et des décrets du 9 octobre 1998 prévoyant la graduation des soins en 3 niveaux et la coopération entre les établissements.

### **ART 6 : MODALITES D'ENTREE ET DE SORTIE DU RESEAU DES PROFESSIONNELS ET AUTRES INTERVENANTS**

L'entrée dans le réseau implique pour ses membres, l'obligation de respecter les dispositions contenues dans les statuts de l'association, la charte du réseau et la convention constitutive ainsi que les décisions prises par le conseil d'administration.

Tout professionnel de santé œuvrant dans le domaine de la périnatalité peut être membre de l'association et adhérer au réseau à titre personnel en tant que personne physique sur demande écrite.

Tout établissement de santé public ou privé qui accueille des femmes enceintes et leurs nouveau-nés peut adhérer au réseau en tant que personne morale et être représenté au sein de l'association par son directeur ou son représentant sur demande écrite.

Toute association de professionnels de santé concernée par la périnatalité peut adhérer au réseau en tant que personne morale et être représentée au sein de l'association par son président ou son représentant sur demande écrite.

Dans ces trois cas, la demande d'adhésion au réseau doit être adressée au président de l'association qui la soumet aux membres du conseil d'administration pour décision. Cette demande doit contenir la fiche d'adhésion signée.

Les collectivités territoriales sont représentées au sein de l'association par les présidents des conseils généraux de Seine-Maritime et de l'Eure ou leur représentant (membres de droit) en tant que personne morale, ce qui implique la participation au réseau des professionnels de PMI.

La sortie du réseau pour ses membres est soumise à deux procédures : volonté du membre ou exclusion. Tout membre de l'association peut s'en retirer sur simple demande écrite ou en être exclu. Les cas d'exclusion seront présentés par le président de l'association aux membres du conseil d'administration. Ceux-ci décideront à la majorité des membres présents de soumettre ou non la décision d'exclusion aux suffrages de l'assemblée générale qui statuera à la majorité des deux tiers des membres présents.

## **ART 7 : MODALITES DE REPRESENTATION DES USAGERS**

Les usagers du réseau peuvent être représentés par toute association concernée par la périnatalité, la famille et/ou la petite enfance (associations de patients, de parents d'enfants handicapés, SOS Allaitement...).

Celle-ci peut adhérer au réseau en tant que personne morale et être représentée au sein de l'association par son président ou son représentant sur demande écrite au président de l'association qui la transmet aux membres du conseil d'administration pour décision.

## **ART 8 : STRUCTURE JURIDIQUE CHOISIE ET STATUTS, CONVENTION ET CONTRATS NECESSAIRES A SA MISE EN PLACE**

La structure juridique du réseau est une association régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, sous le nom de « Réseaux Périnatalité en Région Haute-Normandie ».

Les statuts ont été déposés en préfecture le 04/05/00 et modifiés par décision de l'assemblée générale extraordinaire du 05/12/02.

## **ART 9 : ORGANISATION DE LA COORDINATION ET DU PILOTAGE, CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT DU RESEAU ET LE CAS ECHEANT MODALITES PREVUES POUR ASSURER LA CONTINUITE DES SOINS**

La coordination et le pilotage sont assurés par une coordinatrice, assistée d'une secrétaire et du conseil d'administration de l'association composé de 25 membres élus de façon à ce que chaque maternité soit représentée dans ce conseil par un professionnel. Le conseil d'administration décide des actions répondant aux objectifs du réseau. Le conseil d'administration élit en son sein un bureau composé de 6 membres : un président, un vice-Président, un secrétaire, un secrétaire adjoint, un trésorier et un trésorier adjoint. Le conseil d'administration peut s'adjoindre à l'initiative du bureau et/ou sur sa propre initiative des experts en fonction des besoins. Le bureau peut être assisté d'une ou plusieurs commissions techniques dont les membres sont désignés par le conseil d'administration.

Les conditions de fonctionnement du réseau sont assurées par la mise en place de groupes de travail organisés en commissions composés de professionnels du réseau et chargés d'élaborer les actions de base nécessaires à l'harmonisation des pratiques de la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés sur le territoire du réseau.

Les domaines d'action choisis à ce jour pour les commissions sont principalement axés sur la prévention des risques :

- ✓ Tabac et Périnatalité
- ✓ Alcool et Périnatalité
- ✓ Malformations fœtales
- ✓ Télémontoring à domicile
- ✓ Suivi des enfants à risque
- ✓ Suivi conjoint des grossesses
- ✓ Rencontres des cadres de maternité
- ✓ Systèmes d'information commun
- ✓ Réanimation en salle de naissance
- ✓ Psychopathologie de la périnatalité

Les modalités prévues pour assurer la continuité des soins sont : la hiérarchisation des établissements en 3 niveaux de soins, les conventions de transferts entre établissements, l'utilisation du carnet de maternité et le dossier médical partageable (DMP).

## **ART 10 : ORGANISATION DU SYSTEME D'INFORMATION ET ARTICULATION AVEC LES SYSTEMES EXISTANTS**

Le système d'information est organisé autour d'un site Internet (<http://www.reseaux-perinat-hn.com>) à 3 niveaux d'accès (grand public, professionnel de santé et professionnel adhérent au réseau) pour la diffusion d'informations : protocoles, résultats d'études et d'enquêtes... et l'accès à un dossier médical partageable commun et informatisé.

L'articulation avec les systèmes existants requiert l'interfaçage des établissements dont le dossier médical est informatisé pour éviter la double saisie. Pour les

médecins libéraux et les autres professionnels non équipés d'un dossier médical informatisé, l'accès au dossier médical partageable par Internet sur la plate-forme sécurisée se fait par un identifiant / mot de passe personnel ou la carte professionnelle.

#### **ART 11 : CONDITIONS D'ÉVALUATION DU RESEAU**

Les référentiels communs de prise en charge sont déterminés et validés par les professionnels de santé de la région Haute-Normandie. Ces référentiels sont traduits sous forme de protocoles qui concernent le suivi conjoint des grossesses, les pratiques obstétricales, la prise en charge des nouveau-nés en maternité, en pédiatrie néonatale et réanimation et le suivi des enfants à risque.

L'évaluation interne du réseau se fera à partir des données recueillies par le biais du dossier médical partageable.

L'évaluation externe du réseau se fera à partir des données de plusieurs réseaux de soins périnataux utilisant le réseau national AUDIPOG.

#### **ART 12 : DUREE DE LA CONVENTION ET MODALITE DE RENOUVELLEMENT**

La durée de la convention est fixée à trois années à compter de la date de dépôt des statuts, durée renouvelable par tacite reconduction.

#### **ART 13 : CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE**

La mise en œuvre des actions est fonction de l'état d'avancement de chaque projet. La mise en œuvre des projets est assurée par la commission, leur suivi et leur évaluation sont assurés par la coordination du réseau.

#### **ART 14 : CONDITIONS DE DISSOLUTION DU RESEAU**

La dissolution de l'association ne pourra être prononcée qu'en assemblée générale extraordinaire. La décision est prise à la majorité absolue des voix présentes ou représentées.

En cas de dissolution, l'actif de la liquidation, s'il existe, sera dévolu conformément à l'article 9 de la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901.

#### **ART 15 : CONVENTION PORTEE A LA CONNAISSANCE DES USAGERS ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE DE L'AIRE GEOGRAPHIQUE DU RESEAU**

La convention constitutive du réseau est portée à la connaissance des usagers et des professionnels de santé au moment de la signature de la fiche d'adhésion. Elle est obtenue préalablement sur demande écrite au président de l'association ou à la coordination ou par téléchargement à partir du site Internet de l'association (accès grand public).