

# 2024

## Bilan d'activité

Publication : Mars 2025



### Réseau Périnatal des 2 Savoie

Centre Hospitalier  
BP 31125 – 73011 – CHAMBERY Cedex



[rp2s@ch-metropole-savoie.fr](mailto:rp2s@ch-metropole-savoie.fr)



[www.rp2s.fr](http://www.rp2s.fr)

---

<b>Contexte - historique</b>	<b>p. 3</b>
<b>Organisation du réseau</b>	<b>p. 4</b>
<b>Activité clinique 2024</b>	<b>p. 5</b>
I – Activité périnatale au sein du RP2S	p. 5
Les transferts in utero	p. 5
Evolution des naissances du RP2S	p. 6
Suivi des naissances par bassin	p. 6
Répartition des naissances totales	p. 7
Suivi des pratiques	p. 7
Nouveau-nés	p. 9
<b>Bilan des actions et formations</b>	<b>p. 10</b>
Actions réalisées	p. 10
Mobilisation des acteurs	p. 12

---

# CONTEXTE - HISTORIQUE

Les réseaux de santé en périnatalité (RSP) sont devenus des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSRP) depuis le décret n° 2021-295 du 18 mars 2021 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes et aux dispositifs spécifiques régionaux.

Les DSRP représentent des organisations importantes dans le champ de la santé périnatale et répondent à l'instruction du 3 août 2023 relative à l'actualisation des missions des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité.

Les 5 réseaux de périnatalité de la région poursuivent leur collaboration avec l'ARS à la constitution du DSRP Auvergne Rhône-Alpes.

Les missions du RP2S s'inscrivent dans des directives régionales et nationales avec notamment le recueil et suivi d'indicateurs de santé, l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles, la mise en place d'organisations de soins (dépistages, suivis, collaborations transversales...), et plus récemment l'interruption volontaire de grossesse.

La formalisation du Réseau Périnatal des 2 Savoie (RP2S) est effective depuis **Janvier 2001** par une convention constitutive et l'adhésion de tous les établissements des départements de la Savoie, Haute-Savoie et une partie de l'Ain. Cette convention définit le domaine d'activité, les objectifs et le fonctionnement du réseau.

Les axes principaux qui ont été fixés sont :

- Promouvoir le principe d'amélioration de la qualité des soins délivrés,
- Favoriser le maintien du lien familial ou social des nouveau-nés et de leur mère,
- Assurer la continuité, la coordination des soins et la meilleure orientation de la parturiente dans le respect des principes de graduation des soins délivrés par les acteurs partis prenantes au réseau,
- Mettre en place après évaluation, des actions ciblées, durables ou ponctuelles, dans le domaine de l'éducation sanitaire et de la formation permanente.

Le statut juridique est porté par l'association du Réseau Périnatal des 2 Savoie (Loi 1901), créée en Juin 2002.

Le RP2S regroupe près de 1000 membres actifs issus du secteur hospitalier, libéral et de la PMI (Départements 01, 73 et 74).

En 2024, le réseau comporte **12 maternités** et 2 centres périnataux de proximité (CPP) :

- 1 maternité de type 3 à Chambéry
- 1 maternité de type 2B à Annecy-Pringy
- 4 maternités de type 2A à Albertville, Contamine s/Arve, Sallanches et Thonon-Les-Bains
- 6 maternités de type 1 à Bourg St-Maurice, St-Jean de Maurienne, Annecy, Annemasse, St-Julien en Genevois et Belley
- 2 CPP à Aix-Les-Bains et Chamonix

D'autre part, depuis Septembre 2011, le RP2S a mis en place le **suivi des enfants vulnérables**, réseau spécifique de dépistage et d'orientation des nouveau-nés < 33 SA et à risque de troubles neurologiques, dénommé DeveniRp2s.

Le RP2S participe également de façon active à la vie de la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP) en étant membre de son bureau.

# ORGANISATION DU RÉSEAU

## Fonctionnement

Le RP2S est géré par :

- Un **conseil d'administration (CA)**, composé de 30 personnes (avec différents collèges dont des représentants d'usagers), qui a élu un **bureau**, composé de 6 personnes, et dont le **président** est le Dr Grégoire THERY.  
En 2024, le **CA** s'est réuni deux fois en visioconférence le 29 Avril et 20 Juin, et l'**Assemblée Générale** a eu lieu le 3 juin avec 36 participants. Une **Assemblée Générale Extraordinaire** a été organisée le 12 Décembre avec la participation de 42 membres.
- Au cours de l'année 2024, la cellule de coordination pour le **réseau général** était composée de :
  - 0,75 ETP (6 mois) puis 1 ETP d'infirmière de coordination
  - 0,80 ETP de sage-femme de coordination
  - 1,2 ETP d'assistante de coordination
  - 0,6 ETP de pédiatre de coordination
  - 0,15 ETP de gynéco-obstétricien
- La cellule de coordination pour le **réseau d'aval** (DeveniRP2S) :
  - 1,4 ETP d'assistante de coordination
  - 0,25 ETP de pédiatre de coordination
  - 0,6 ETP de psychologue
  - 0,2 ETP de neuropsychologue
- Autres temps dédiés pour des missions spécifiques :
  - 0,2 ETP pour la **simulation obstétricale**

## Pilotage

Différentes instances sont organisées pour conduire les actions du réseau :

- Le **comité de pilotage**, qui se réuni une à deux fois par mois en visioconférence, est composé des membres du bureau, de la cellule de coordination et de professionnels volontaires ; son rôle est de discuter et d'orienter les axes de travail du réseau au 'fil de l'eau'
- Le **comité scientifique**, qui se réunit chaque trimestre, son rôle est d'élaborer des recommandations pour les pratiques (protocoles) entre les divers établissements et dans le secteur ville-hôpital, d'organiser la formation continue et les actions de sensibilisation/information (programme des journées annuelles du réseau, formations simulation, ateliers...), d'organiser la communication...
- Le **comité de prévention**, qui s'est réuni une à deux fois dans l'année et qui aborde des thématiques orientées sur la prévention et le domaine médico psychosocial

## Financement

Le financement du réseau est assuré essentiellement par le Fonds d'intervention régional (FIR). Ces fonds sont attribués par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le financement de l'association est également alimenté par la contribution des établissements du réseau (à hauteur de 1,60 € par naissance), les cotisations des professionnels libéraux adhérents au réseau de suivi des enfants vulnérables et au dépistage de la Trisomie 21, la vente de formations et d'autres actions, la location de stands ainsi que la participation de laboratoires à certaines réunions.

# ACTIVITÉ CLINIQUE 2024

Ce bilan d'activité s'appuie sur les ressources suivantes :

- Plateforme RP2Stats regroupant les tableaux de bord des maternités
- Activité des plateaux techniques
- Interrogation des sages-femmes libérales et de l'URPHE-CRDN pour les accouchements à domicile
- Base de données de la Cellule Régionale des Transports Périnataux de Rhône-Alpes

Ces données concernent toutes les naissances enregistrées en 2024 à partir de 22 SA et/ou poids de naissance de 500g, dans le périmètre du réseau.

## Abréviations utilisées :

IMG : interruption médicale de grossesse

MFIU : mort fœtale in utero

SA : semaines d'aménorrhées

TIU : transfert in utero

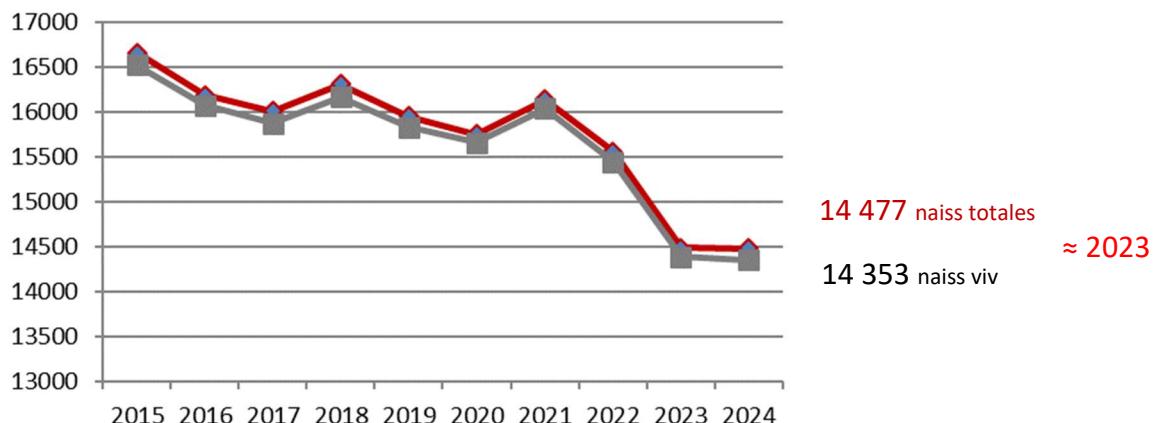
## I. Activité périnatale au sein du RP2S

### Transferts in utero réalisés

TIU		2021	2022	2023	2024
<b>Intra RP2S</b>					
Type 1 vers 2	n	65	47	51	<b>37</b>
Type 1 vers 3	n	42	31	26	<b>29</b>
Type 2 vers 2	n	42	40	46	<b>36</b>
Type 2 vers 3	n	103	110	94	<b>96</b>
<b>Extra RP2S</b>					
RP2S vers extra réseau	n	35	44	45	<b>39</b>
Extra réseau vers RP2S	n	12	8	8	<b>3</b>
<b>TOTAL TIU</b>	<b>N</b>	<b>299</b>	<b>285</b>	<b>273</b>	<b>273</b>

Source : CRTPRA

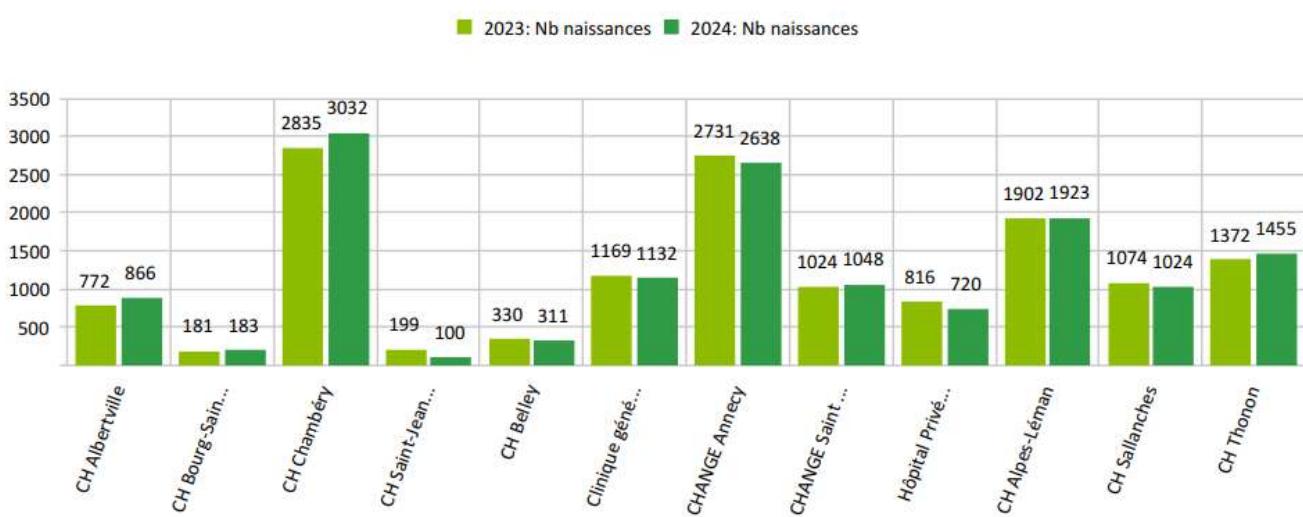
## Evolution des naissances du RP2S



## Suivi des naissances par bassin

Bassins	De 2023 à 2024	Evolution
	Δ Effectif	
Bassin Tarentaise : CH Albertville et Bourg St-Maurice	+96 naiss	+10 %
Bassin Chambérien : CH Métropole Savoie, St-Jean de Maurienne et Belley	+78 naiss	+2,3 %
Bassin Annécien : CHANGE sites d'Annecy et St-Julien, Clinique Générale d'Annecy	+24 naiss	+2,3 %
Bassin Annemassien : CH Alpes-Léman et Hôpital Privé Pays de Savoie	-74 naiss	-2,7 %
Bassin Sallanches : Hôpitaux Pays du Mont-Blanc	-49 naiss	-4,6 %
Bassin de Thonon : Hôpitaux du Léman	+83 naiss	+6 %
<b>TOTAL RP2S (hors AAD)</b>	<b>+ 28 naiss</b>	<b>+ 0,2 %</b>

## Suivi des naissances par établissement (2023-2024)



## Répartition des naissances totales

RP2S		2021	2022	2023	2024
<b>Dans les établissements (unité=enfant)</b>					
Type 1	n	<b>4 418</b>	<b>4 106</b>	<b>3 685</b>	<b>3 493</b>
	%	27,8	26,6	25,7	24,2
Type 2	n	<b>8 226</b>	<b>8 225</b>	<b>7 814</b>	<b>7 906</b>
	%	51,7	53,3	54,6	54,8
Type 3	n	<b>3 275</b>	<b>3 094</b>	<b>2 819</b>	<b>3 031</b>
	%	20,1	20,1	19,7	21
Dont naiss en plateau technique		82	79	57	24
<b>Hors établissement et activité libérale</b>					
Acc inopinés extra-hosp	n	<b>88</b>	<b>96</b>	<b>84</b>	<b>63</b>
Acc domicile programmés	n	<b>133*</b>	<b>71*</b>	<b>61*</b>	<b>47*</b>
Total	n	<b>221</b>	<b>167</b>	<b>145</b>	<b>83</b>
Naiss hors étab/Naiss tot	%	1,4	1,1	1	0,6
<b>Selon le département de naissance</b>					
Savoie	n	<b>4 515</b>	<b>4 388</b>	<b>3 960</b>	<b>4 180</b>
	%	28,3	28,4	27,7	29
Haute-Savoie	n	<b>11 080</b>	<b>10 672</b>	<b>10 031</b>	<b>9 939</b>
	%	69,5	69,2	70	68,9
Ain (Belley)	n	<b>354</b>	<b>365</b>	<b>327</b>	<b>311</b>
	%	2,2	2,4	2,3	2,1
<b>Selon le secteur d'activité</b>					
Privé	n	<b>2 597</b>	<b>2 280</b>	<b>1 973</b>	<b>1 851</b>
	%	16,3	14,8	13,8	12,8
Public	n	<b>13 321</b>	<b>13 145</b>	<b>12 345</b>	<b>12 579</b>
	%	83,7	85,2	86,2	87,2

\* Information déclarative des SF libérales

## Suivi des pratiques (pour les naissances dans les établissements)

RP2S		2021	2022	2023	2024
<b>Modes d'accouchement (unité=mère)</b>					
<b>Total RP2S</b>					
VB spontanées	n	<b>10 744</b>	<b>10 546</b>	<b>9 608</b>	<b>9 560</b>
	%	68,6	68,6	67,7	67,2
VB instrumentales	n	<b>2 011</b>	<b>1 938</b>	<b>1 818</b>	<b>1 910</b>
	%	12,6	12,6	12,8	13,4
César prog	n	<b>927</b>	<b>926</b>	<b>916</b>	<b>956</b>
	%	6,3	6	6,4	6,7
César urgentes	n	<b>2 086</b>	<b>1 965</b>	<b>1 857</b>	<b>1 798</b>
	%	12,5	12,8	13,1	12,7
<b>Taux césarienne RP2S %</b>	<b>19,2</b>	<b>18,8</b>	<b>19,6</b>	<b>19,4</b>	
<b>En type 1</b>					
VB spontanées	n	<b>1 598</b>	<b>1 304</b>	<b>1 225</b>	<b>1 226</b>
	%	61,7	70,9	63,2	71,3
VB instrumentales	n	<b>429</b>	<b>191</b>	<b>272</b>	<b>220</b>
	%	16,5	10,4	13,8	12,2
César prog	n	<b>224</b>	<b>93</b>	<b>183</b>	<b>82</b>
	%	8,6	5,1	10,1	5,2
César urgentes	n	<b>343</b>	<b>250</b>	<b>284</b>	<b>204</b>
	%	13,2	13,6	12,9	11,3
<b>Taux césarienne en type 1 %</b>	<b>21,8</b>	<b>18,7</b>	<b>23</b>	<b>16,5</b>	<b>20,5</b>

RP2S		2021	2022	2023	2024
<b>En type 2</b>					
VB spontanées	n	5 640	5 625	<b>5 283</b>	<b>5 261</b>
	%	69,6	69,3	<b>68,4</b>	<b>67,6</b>
VB instrumentales	n	968	964	<b>936</b>	<b>997</b>
	%	12	11,9	<b>12,1</b>	<b>12,8</b>
César prog	n	451	425	<b>510</b>	<b>513</b>
	%	5,6	5,2	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>
<i>César urgentes</i>	<i>n</i>	1 045	1 099	<b>996</b>	<b>1007</b>
	%	12,9	13,5	<b>12,9</b>	<b>13</b>
<b>Taux césarienne en type 2</b>	<b>%</b>	<b>18,6</b>	<b>18,7</b>	<b>19,5</b>	<b>19,6</b>
<b>En type 3</b>					
VB spontanées	n	2 202	2 092	<b>1 874</b>	<b>1 924</b>
	%	68,1	68,3	<b>67,5</b>	<b>64,9</b>
VB instrumentales	n	423	434	<b>390</b>	<b>446</b>
	%	13,1	14,2	<b>14</b>	<b>15</b>
César prog	n	159	174	<b>141</b>	<b>191</b>
	%	4,9	5,7	<b>5,1</b>	<b>6,4</b>
<i>César urgentes</i>	<i>n</i>	448	363	<b>373</b>	<b>406</b>
	%	13,9	11,8	<b>13,4</b>	<b>13,7</b>
<b>Taux césarienne en type 3</b>	<b>%</b>	<b>18,9</b>	<b>17,5</b>	<b>18,5</b>	<b>20,1</b>
<b>Types de grossesse (unité =mère)</b>					
<b>Total RP2S</b>					
Uniques	n	15 547	15 087	<b>14 001</b>	<b>14 065</b>
	%	98,5	98,6	<b>98,6</b>	<b>98,5</b>
Multiples	n	229	217	<b>200</b>	<b>206</b>
	%	1,5	1,4	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>
<b>En type 1</b>					
Uniques	n	4 416	4 113	<b>3 679</b>	<b>3 463</b>
	%	99,6	99,6	<b>99,5</b>	<b>99,5</b>
Multiples	n	16	15	<b>19</b>	<b>16</b>
	%	0,4	0,4	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>
<b>En type 2</b>					
Uniques	n	7 965	7 965	<b>7 601</b>	<b>7 651</b>
	%	98,2	98,2	<b>98,4</b>	<b>98,4</b>
Multiples	n	147	148	<b>124</b>	<b>127</b>
	%	1,8	1,8	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>
<b>En type 3</b>					
Simples	n	3 166	3 009	<b>2 721</b>	<b>2 904</b>
	%	98	98,2	<b>97,9</b>	<b>97,9</b>
Multiples	n	66	54	<b>57</b>	<b>63</b>
	%	2	1,8	<b>2,1</b>	<b>2,1</b>

## Nouveau-nés

### Effectifs

RP2S - 2024		Type 1	Type 2A	Type 2B	Type 3	Total RP2S
<b>Naissances vivantes (unité = enfant)</b>						
< 28 SA	n	0	5	2	31	<b>38</b>
	%	0	13,2	5,2	81,6	<b>100</b>
[28 - 31 SA]	n	2	14	14	55	<b>85</b>
	%	2,3	16,5	16,5	64,7	<b>100</b>
[32 - 36 SA]	n	61	248	175	144	<b>628</b>
	%	9,7	39,4	27,9	23	<b>100</b>
≥ 37 SA	n	3 410	4 953	2 417	2 775	<b>13 555</b>
	%	26,2	36,5	17,8	20,5	<b>100</b>
<b>Petit poids et lieu de naissance</b>						
< 1500 g	n	1	14	17	74	<b>106</b>
	%	1	13,2	16	69,8	<b>100</b>
<b>Mortinatalité</b>						
IMG	n	-	-	-	-	<b>55</b>
MFIU	n	-	-	-	-	<b>69</b>

### Suivi des indicateurs

RP2S		2021	2022	2023	2024
<i>(Unité = enfants)</i>					
Multiples	n	460	434	<b>401</b>	<b>412</b>
Multiples/naiss tot	%	2,8	2,8	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>
Prématurité	n	912	792	<b>742</b>	<b>751</b>
<37 SA/naiss viv	%	5,7	5,1	<b>5,2</b>	<b>5,2</b>
Gde prématurité	n	138	117	<b>119</b>	<b>123</b>
<32 SA/naiss viv	%	0,9	0,8	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>
<b>Naissances outborn</b>					
<32 SA nés en 1 et 2A et <30 nés 2B	%	15,9	23,1	<b>17,6</b>	<b>18,7</b>
<b>Mortinatalité</b>					
(IMG+MFIU+DPP+DC<7j)/tot naiss	%	0,67	0,77	<b>0,74</b>	<b>0,87</b>

# BILAN DES ACTIONS ET FORMATIONS

## Actions réalisées

### **1. Gestion du réseau (2024)**

- Réunions du bureau : 19 dans l'année (participation moyenne de 7 personnes)
- Instances : 2 Conseils d'Administration et 2 Assemblées Générales
- Indicateurs : recueil et suivi avec l'utilisation de la plate-forme RP2Stats dans chaque maternité et certains services de néonatalogie
- Travail administratif et comptable : 2024 - renouvellement audit Qualiopi.

### **2. Animation de groupes professionnels (2024)**

- Comités : 4 scientifiques et 2 de prévention
- RMM : 2 réunions plénières et 5 locales (dans les établissements)
- Groupes de travail : cadres et sages-femmes coordinatrices (2 réunions), allaitements maternel (AM) et soins de développement (SDD) (2 réunions), COPIL et groupe RMM (11 réunions), formateurs et comité pédagogique simulation (3 réunions), accouchement accompagné à domicile (sages-femmes libérales et professionnels hospitaliers) (1 réunion).
- Groupe régional DNS : le RP2S pilote ce groupe régional (2 réunions)

### **3. Formations / congrès scientifiques**

Le RP2S est un organisme de formation enregistré sous le n° 82 73 01121 73 auprès du Préfet de la région Rhône-Alpes, enregistré DataDock et agréé ODPC n° 1483 (sages-femmes, paramédicaux et médecins) et depuis 2021, certifié Qualiopi au titre des actions de formation.

Du fait des exigences Qualiopi, il a été décidé (approuvé par le CA) de considérer 2 types d'actions :

- Les actions de sensibilisation et/ou accompagnement des pratiques : ateliers, journées ou soirées thématiques, webinaires...
- Les actions de formation continue respectant toutes les exigences Qualiopi, soit les programmes avec Simulation en santé (pour rappel, le RP2S est labellisé SOFRASIMS-HAS centre de Simulation en santé de type 1 et enregistré auprès de l'ANDPC).

Le RP2S privilégie les actions transversales ou pluri-professionnelles, s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue des pratiques. Ont été réalisés en 2024 :

- Journée annuelle (130 participants)
- 1 webinaire : Rencontre ville-hôpital autour des dépistages néonataux : 1
- Sessions de simulation (formations *in situ* en équipe constituée et audits organisationnels) : 16 pour la réanimation du nouveau-né en salle de naissance et 12 en obstétrique
- Autres actions :
  - Tour des établissements *in-situ* avec information dépistages néonataux : 5
  - Atelier RCF : 4

### **4. Actions/outils pour les professionnels**

- Documents pour les professionnels : affiche des livrets d'accueil des unités de néonatalogie, mise à jour de la fiche support consultation 2<sup>ème</sup> semaine du nouveau-né et affiche vaccinations et grossesse
- Participation du RP2S à l'élaboration des 6 documents d'information de l'OMEDIT-AURA (médicaments, vaccins...)
- Protocoles : 67 sont disponibles en ligne (dont 16 nouveaux ou réactualisés en 2024)
- Indicateurs : tableaux de bord, états intermédiaires des naissances et rapports annuels personnalisés transmis à chaque établissement (RP2Stats)

## 5. Dépistage de la Trisomie 21

- Identification de **13 nouveaux** échographistes
- Envoi de toutes les médianes annuelles reçues de l'ABM aux échographistes concernés
- Suivi des résultats de l'ensemble des échographistes (162 actifs)
- Courriers spécifiques envoyés chaque semestre aux échographistes dont les résultats se situent en dehors des bornes définies par les organismes de formation agréés
- Réunions de la commission d'évaluation T21 : 2

## 6. Réseau de suivi des enfants vulnérables DeveniRp2s :

- Rappel des critères d'inclusion : nouveau-nés < 33 SA, nouveau-nés avec poids de naissance < 1500 grammes et leurs jumeaux éventuels, nouveau-nés avec encéphalopathie anoxo-ischémique grade  $\geq 2$  ; enfants atteints de certaines cardiopathies congénitales critiques (décision régionale)
- 185 inclusions en 2024 (file active de 1517 enfants)
- 65 médecins adhérents (dont 27% de libéraux)
- 3 sessions de sensibilisation et suivi des pratiques
- 3 COPILS

## 7. Communication et liens partenaires :

Depuis de nombreuses années, le RP2S met en avant une volonté de travail en collaboration, dans un esprit d'ouverture, de transparence, et de conviction notamment vis à vis de l'intégration des usagers. Dans cette optique il organise ou participe à de nombreuses actions :

- **Communication** : site internet RP2S volontairement largement ouvert (sur 10 mois : 15900 visites, 32600 pages vues, 7500 téléchargements)
- **Interfaces régionales et nationales** : Agence Régionale de Santé avec COPIL DSRP et groupes de travail ; Fédération Régionale des Pédiatres Néonatalogistes ; Groupes thématiques régionaux (dépistage surdité, IVG, environnement et santé ...) ; URPHE-CRDN ; groupe de travail simulation en santé de la HAS ; groupe national FFADAN ; OMEDIT-AURA
- **Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP)** : RP2S membre du conseil d'administration et L Abraham, membre du bureau et chargée de mission nationale pour la T21 et les indicateurs
- **Partenariat avec PLEIRAA / IVG contraception** : relai formations, protocoles, infos/site
- **Usagers partenaires** : participation aux journées annuelle et thématiques ainsi qu'aux groupes de travail.
- **Encadrement / enseignement** : enseignement au DU Gestion des Risques (Angers) ; enseignement à HOPSIM (participation à la formation débriefing avancé).
- **Études/publications/communications** : 5 communications et posters (ACFOS, JFRN, SFDN, SFMP, Périnat'AURA).

## Mobilisation des acteurs

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Participations pour toute activité RP2S (nombre de « venues »)</b>	<b>880</b>	<b>1433</b>	<b>1400</b>	<b>1386</b>	<b>1589</b>
<b>Nombre de personnes ayant participé au moins une fois</b>	<b>475</b>	<b>660</b>	<b>759</b>	<b>750</b>	<b>757</b>

---

***La coordination remercie vivement l'ensemble des acteurs qui participent à la vie du réseau et à l'élaboration de ce bilan.***