



2025

Bilan d'activité

Publication : Mai 2026



Réseau Périnatal des 2 Savoie

Centre Hospitalier

BP 31125 – 73011 – CHAMBERY Cedex



rp2s@ch-metropole-savoie.fr



www.rp2s.fr

Sommaire

Contexte - historique	p. 3
-----------------------	------

Organisation du réseau	p. 4
------------------------	------

Activité clinique 2025	p. 5
-------------------------------	-------------

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

Bilan des actions et formations	p. 10
--	--------------

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 un peu plus de 1000 membres actifs issus du secteur hospitalier, libéral et de la PMI (Départements 01, 73 et 74).

En 2025, le réseau comporte **12 maternités** et 2 centres périnataux de proximité (CPP) :

- 1 maternité de type 3 à Chambéry
- 2 maternités de type 2B à Annecy-Pringy et Contamine s/Arve
- 3 maternités de type 2A à Albertville, 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 Cluses

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 2025, le **CA** s'est réuni une fois en visioconférence le 22 Mai, et l'**Assemblée Générale** a eu lieu le 10 Juin avec 31 participants.
- Au cours de l'année 2025, la cellule de coordination pour le **réseau général** était composée de :
 - 1 ETP d'infirmière de coordination
 - 0,80 ETP de sage-femme de coordination
 - 1,1 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) :
 - 1,2 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 réunit 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 se réunit 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 2025

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 2025 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

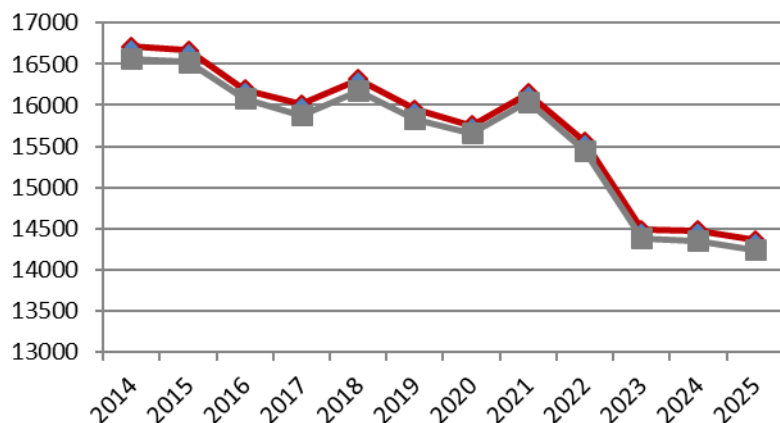
I. Activité périnatale au sein du RP2S

Transferts in utero réalisés

TIU		2022	2023	2024	2025
Intra RP2S					
Type 1 vers 2	n	47	51	37	49
Type 1 vers 3	n	31	26	29	33
Type 2 vers 2	n	40	46	36	31
Type 2 vers 3	n	110	94	96	92
Extra RP2S					
RP2S vers extra réseau	n	44	45	39	38
Extra réseau vers RP2S	n	8	8	3	4
TOTAL TIU	N	285	273	273	248

Source : CRTPRA

Evolution des naissances du RP2S



14 364 naiss totales

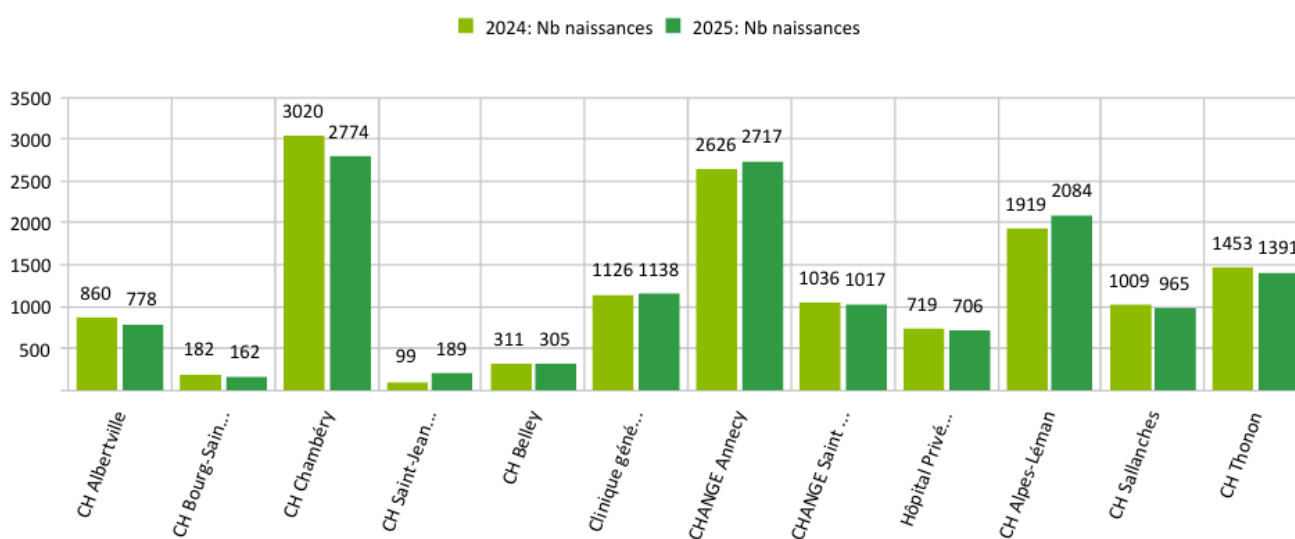
↘0,8%

14 244 naiss viv

Suivi des naissances par bassin

Bassins	De 2024 à 2025	
	Δ Effectif	Evolution
Bassin Tarentaise : CH Albertville et Bourg St-Maurice	-97 naiss	-9,2 %
Bassin Chambérien : CH Métropole Savoie, St-Jean de Maurienne et Belley	-153 naiss	-4,4 %
Bassin Annécien : CHANGE sites d'Anncy et St-Julien, Clinique Générale d'Anncy	+93 naiss	+1,9 %
Bassin Annemassien : CH Alpes-Léman et Hôpital Privé Pays de Savoie	+152 naiss	+5,8 %
Bassin Sallanches : Hôpitaux Pays du Mont-Blanc	-47 naiss	-4,6 %
Bassin de Thonon : Hôpitaux du Léman	-62 naiss	-4,3 %
TOTAL RP2S (hors AAD)	-114 naiss	- 0,8 %

Suivi des naissances par établissement (2024-2025)



Répartition des naissances totales

RP2S		2022	2023	2024	2025
Dans les établissements (unité=enfant)					
Type 1	n	4 106	3 685	3 493	3 511
	%	26,6	25,7	24,2	24,7
Type 2	n	8 225	7 814	7 906	7 933
	%	53,3	54,6	54,8	55,8
Type 3	n	3 094	2 819	3 031	2 774
	%	20,1	19,7	21	19,5
Dont naiss en plateau technique		79	57	24	36
Hors établissement et activité libérale					
Acc inopinés extra-hosp	n	96	84	63	90
Acc domicile programmés	n	71*	61*	47*	48*
Total	n	167	145	110	138
Naiss hors étab/Naiss tot	%	1,1	1	0,6	0,9
Selon le département de naissance					
Savoie	n	4 388	3 960	4 180	3 935
	%	28,4	27,7	29	27,5
Haute-Savoie	n	10 672	10 031	9 939	10 075
	%	69,2	70	68,9	70,4
Ain (Belley)	n	365	327	311	306
	%	2,4	2,3	2,1	2,1
Selon le secteur d'activité					
Privé	n	2 280	1 973	1 851	1 838
	%	14,8	13,8	12,8	12,9
Public	n	13 145	12 345	12 579	12 380
	%	85,2	86,2	87,2	87,1

* Information déclarative des SF libérales

Suivi des pratiques (pour les naissances dans les établissements)

RP2S		2022		2023		2024		2025	
Modes d'accouchement (unité=mère)									
Total RP2S									
VB spontanées	n	10 546		9 608		9 560		9 353	
	%	68,6		67,7		67,2		66,1	
VB instrumentales	n	1 938		1 818		1 910		1 973	
	%	12,6		12,8		13,4		13,9	
César prog	n	926		916		956		945	
	%	6		6,4		6,7		6,7	
César urgentes	n	1 965		1 857		1 798		1 880	
	%	12,8		13,1		12,7		13,3	
Taux césarienne RP2S		18,8		19,6		19,4		20	
En type 1									
VB spontanées	n	<u>Privé</u>	<u>Public</u>	<u>Privé</u>	<u>Public</u>	<u>Privé</u>	<u>Public</u>	<u>Privé</u>	<u>Public</u>
	%	1 441	1 317	1 225	1 226	1 229	1 146	1 157	1 175
VB instrumentales	n	315	225	272	220	233	234	255	215
	%	63,2	71,3	62,4	70,8	66,9	69,8	63	69,4
César prog	n	231	96	183	82	170	82	198	87
	%	13,8	12,2	13,8	12,7	12,7	14,2	13,9	12,7
César urgentes	n	294	209	284	204	205	180	226	216
	%	10,1	5,2	9,3	4,7	9,3	5	10,8	5,2
Taux césarienne en type 1	%	12,9	11,3	14,4	11,8	11,2	11	12,4	12,9
		23	16,5	23,7	16,5	20,5	16	23,2	18,1

RP2S			2022	2023	2024	2025
<u>En type 2</u>						
VB spontanées	n		5 625	5 283	5 261	5 309
	%					
VB instrumentales	n		69,3	68,4	67,6	67,4
	%		964	936	997	1 033
César prog	n		11,9	12,1	12,8	13,1
	%		425	510	513	505
<i>César urgentes</i>	n		5,2	6,6	6,6	6,4
	%		1 099	996	1 007	1 025
Taux césarienne en type 2	%		13,5	12,9	13	13,1
			18,7	19,5	19,6	19,5
<u>En type 3</u>						
VB spontanées	n		2 092	1 874	1 924	1 712
	%					
VB instrumentales	n		68,3	67,5	64,9	62,3
	%		434	390	446	470
César prog	n		14,2	14	15	17,1
	%		174	141	191	155
<i>César urgentes</i>	n		5,7	5,1	6,4	5,7
	%		363	373	406	413
Taux césarienne en type 3	%		11,8	13,4	13,7	15,1
			17,5	18,5	20,1	20,8
Types de grossesse (unité =mère)						
<u>Total RP2S</u>						
Uniques	n		15 087	14 001	14 065	14 034
	%		98,6	98,6	98,5	98,8
Multiplés	n		217	200	206	165
	%		1,4	1,4	1,5	1,2
<u>En type 1</u>						
Uniques	n		4 113	3 679	3 463	3 513
	%		99,6	99,5	99,5	99,5
Multiplés	n		15	19	16	16
	%		0,4	0,5	0,5	0,5
<u>En type 2</u>						
Uniques	n		7 965	7 601	7 651	7 769
	%		98,2	98,4	98,4	98,6
Multiplés	n		148	124	127	107
	%		1,8	1,6	1,6	1,4
<u>En type 3</u>						
Simple	n		3 009	2 721	2 904	2 708
	%		98,2	97,9	97,9	98,4
Multiplés	n		54	57	63	42
	%		1,8	2,1	2,1	1,4

Nouveau-nés

Effectifs

RP2S - 2025		Type 1	Type 2A	Type 2B	Type 3	Total RP2S
Naissances vivantes (unité = enfant)						
< 28 SA	n	1	6	6	27	40
	%	2,5	15	15	67,5	100
[28 - 31 SA]	n	1	5	21	32	59
	%	1,7	8,5	35,6	54,2	100
[32 - 36 SA]	n	52	117	297	160	626
	%	8,3	18,7	47,4	25,6	100
≥ 37 SA	n	3 471	3 001	4 451	2 548	13 471
	%	25,8	22,2	33,1	18,9	100
Petit poids et lieu de naissance						
< 1500 g	n	2	9	25	54	90
	%	2,2	10	27,8	60	100
Mortinatalité						
IMG	n	-	-	-	-	56
MFUI	n	-	-	-	-	64

Suivi des indicateurs

RP2S		2022	2023	2024	2025
<i>(Unité = enfants)</i>					
Multiples	n	434	401	412	330
Multiples/naiss tot	%	2,8	2,8	2,8	2,3
Prématurité	n	792	742	751	725
<37 SA/naiss viv	%	5,1	5,2	5,2	5,1
Gde prématurité	n	117	119	123	99
<32 SA/naiss viv	%	0,8	0,8	0,8	0,7
Naissances outborn					
<32 SA nés en 1 et 2A et <30 nés 2B	%	23,1	17,6	18,7	21,2
Mortinatalité					
(IMG+MFUI+DPP+DC<7j)/tot naiss	%	0,77	0,74	0,87	0,84

BILAN DES ACTIONS ET FORMATIONS

Actions réalisées

1. Gestion du réseau (2025)

- Réunions du bureau : 16 dans l'année (participation moyenne de 6 personnes)
- Instances : 1 Conseil d'Administration et 1 Assemblée Générale
- Indicateurs : recueil et suivi avec l'utilisation de la plate-forme RP2Stats dans chaque maternité et certains services de néonatalogie
- Travail logistique, administratif et comptable : déménagement du bureau du réseau, accompagnement d'une nouvelle assistante de coordination à partir du mois de septembre pour la prise de ses fonctions au réseau

2. Animation de groupes professionnels (2025)

- Comités : 3 scientifiques et 2 de prévention
- RMM : 25 locales dont 23 in situ (dans les établissements) et 2 en visioconférence
- Groupes de travail : cadres et sages-femmes coordinatrices (2 réunions), allaitement maternel et soins de développement (2 réunions), COPIL RMM (14 réunions), groupe RMM (2 réunions), formateurs et comité pédagogique simulation (1 réunion).

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 2025 :

- Journée régionale autour des Soins de Développement (220 participants)
- Journée « Facteurs humains », réservée aux formateurs simulation du RP2S (24 participants)
- 2 soirées thématiques (68 participants)
- Webinaires autour des dépistages néonataux : 4 (dont 1 spécifique AAD)
- Sessions de simulation (formations *in situ* en équipe constituée et audits organisationnels) : 15 pour la réanimation du nouveau-né en salle de naissance et 18 en obstétrique
- Autres actions :
 - Tour des établissements in-situ avec information dépistages néonataux, entretiens pré et postnataux, staffs médico-psycho-sociaux, qualité et sécurité des soins : 4
 - Atelier RCF : 3 (152 participants)
 - Session d'accompagnement des professionnels in situ pour la mise en œuvre du dépistage néonatal de la surdité : 1

4. Actions/outils pour les professionnels

- Documents pour les professionnels : Mémo « contrôle sérologique toxoplasmose en post-partum », sinusoïde rythme du nouveau-né, mise à jour du carnet des premiers jours (AM et AA) et fiche d'informations minimales pour les remplaçants des établissements du RP2S
- Participation du RP2S à l'élaboration de 2 documents d'information de l'OMEDIT-AURA (médicaments et allaitement), de la Charte régionale des staffs médicaux psycho-sociaux en périnatalité
- Protocoles : 73 sont disponibles en ligne (dont 17 nouveaux ou réactualisés en 2025)
- 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 en 2025 et 15 numéros supprimés (arrêt activité ou transfert)
- Envoi de toutes les médianes annuelles reçues de l'ABM aux échographistes concernés
- Suivi des résultats de l'ensemble des échographistes (**158 actifs** au 31/12/2025)
- 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 ≥ 2 ; enfants atteints de certaines cardiopathies congénitales critiques (décision régionale)
- 173 inclusions en 2025 (file active de 1816 enfants)
- 66 médecins adhérents (dont 28 libéraux et 1 PMI), 14 professionnels paramédicaux et 2 associations d'usager adhérents
- 2 COPILS
- 2 webinaires de sensibilisation aux mouvements généraux
- Groupe de travail « Mouvements Généraux (4 réunions)
- Réunion de concertation pluri professionnels "Mouvements généraux" (1 réunion)
- Session d'accompagnement des professionnels de l'INJS et de la PMI 73 au suivi spécifique des enfants inclus dans le RSEV : 1

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 (24 221 visites, 47 307 pages vues, 11 179 téléchargements)

- **Interfaces régionales et nationales :**
 - Agence Régionale de Santé et autres réseaux de périnatalité de la région pour la préfiguration du Dispositif Spécifique Régional en périnatalité (DSRP)
 - COPIL DSRP (6 réunions dont 1 spécifique RSEV)
 - Groupes de travail
 - Groupe régional DNS : le RP2S pilote ce groupe régional (2 réunions)
 - Groupe régional T21 : le RP2S pilote ce groupe régional (3 réunions)
 - Groupe régional EPP-EPNP : le RP2S pilote ce groupe régional (3 réunions)
 - Groupe régional IVG (3 réunions), transferts (3 réunions), staffs médicaux psycho-sociaux (2 réunions) et RSEV (10 réunions)
 - Fédération Régionale des Pédiatres Néonatalogistes ; Groupes thématiques régionaux environnement et santé (2 réunions), OMEDIT-AURA (2 réunions) ... ; URPHE-CRDN ; groupe de travail simulation en santé de la HAS ; groupe national FFADAN

- **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 thématique ainsi qu'aux groupes de travail.

- **Encadrement / enseignement :** enseignement à HOPSIM (participation à la formation débriefing avancé), mémoire de fin d'étude de sage-femme (1).

- **Études/publications/communications :** 4 communications et posters (congrès de la Société Française de Pédiatrie, SIFORL, SFMP, Périnat'AURA).

Mobilisation des acteurs

	2021	2022	2023	2024	2025
Participations pour toute activité RP2S (nombre de « venues »)	1433	1400	1386	1589	2007
Nombre de personnes ayant participé au moins une fois	660	759	750	757	1022

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