

	TIU : indications et seuils de prise en charge		
	Réseau Périnatal des 2 Savoie	www.rp2s.fr Onglet transferts	Création mars 2011 Mise à Jour juin 2026
			2 pages Validation : Comité scientifique RP2S juin 2026

Objectif – domaine d'application

Contribuer à l'organisation de la graduation des soins en fonction du type des maternités du RP2S.
Harmoniser les pratiques avec la CRTP ARA.
Protocole applicable dans l'ensemble des maternités du RP2S.

Abréviations – références

CRTP ARA : Cellule Régionale des Transferts Périnataux Auvergne Rhône-Alpes
TIU : transfert in utero (transfert maternel)
TNN : transfert néonatal (transfert du nouveau-né vers un niveau de soin supérieur)
Documents de la CRTP ARA
Convention constitutive du RP2S et Annexe 3
Liste des maternités du RP2S en annexe 1

Généralités – principes

Le **lieu de transfert** est choisi sur la nécessité prévisible d'une réanimation néonatale ou d'une réanimation adulte, du type de soins pédiatriques, des places disponibles, de la proximité du domicile familial, et des souhaits parentaux.

La **CRTP ARA** est **impérativement et systématiquement contactée pour tout transfert**, y compris pour les transferts décidés entre deux services en dehors d'un contexte d'urgence (appel *a posteriori* indispensable).

CRTP ARA : Cellule régionale des Transferts Périnataux Auvergne Rhône-Alpes - Tél : 04 72 63 47 99

Une **discussion collégiale** pluri professionnelle entre équipe de la maternité demandeuse et de la maternité de réception est souhaitable dans tous les cas, et peut être organisée par la CRTP ARA.

Lorsque la demande de TIU est validée, la maternité d'origine organise le transport selon les modalités propres à chaque établissement. Dans un contexte de TIU, le transport ne nécessite pas d'être médicalisé mais doit se faire dans un **délai raisonnable** afin d'éviter une naissance outborn. Lorsque la maternité d'origine est confrontée à un délai inadapté, il est nécessaire qu'elle sollicite le **centre de régulation du SAMU** pour l'engagement d'une ambulance dans un délai conforme.

Les maternités de type 2A, 2B et 3 s'engagent à **re transférer** la patiente dans son établissement d'origine dès que les conditions le permettent (terme, santé maternelle et fœtale).

L'équipe de la maternité d'origine (comme le médecin traitant et le pédiatre) sera systématiquement destinataire d'un **compte-rendu détaillé** des hospitalisations, adressé dans un délai rapide.

A – Indications d'un transfert in utero d'une maternité de type 1 ou 2 vers une maternité de type 3

1. Forte probabilité de naissance < 32 SA et/ou poids de naissance ≤ 1500g du fait :

- d'une menace d'accouchement prématuré
- d'une rupture prématurée des membranes
- d'un retard de croissance in utero

2. Toute grossesse multiple avec menace d'accouchement prématuré < 33 SA

3. Pathologies maternelles graves < 32 SA avec risque de décompensation pré ou post natale :

- pré-éclampsie sévère, HELLP syndrome,
- placenta praevia hémorragique,
- hydramnios aigus,
- ou autre pathologie aggravée par la grossesse

4. Termes < 24 SA

- TIU à discuter au cas par cas avec le type 3 (quel que soit le poids)
- La synthèse de la discussion collégiale est tracée (participants, décision).

B – Indications d'un transfert in utero d'une maternité de type 1 ou 2A vers une maternité de type 2B

1. Transfert vers le CHANGE à Annecy

En cas de forte probabilité de naissance unique à partir de 30 SA et/ou poids fœtal estimé de 1100 grammes, un TIU peut être proposé vers la maternité de type 2B du CHANGE à Annecy.

En cas de naissance multiple, le terme peut être ramené entre 31 et 32 SA **après consultation avec le type 3.**

2. Transfert vers le CHAL à Contamine-sur-Arve

En cas de forte probabilité de naissance unique à partir de 31 SA **et** poids fœtal estimé > **1300 grammes**, un TIU peut être proposé vers la maternité de type 2B du CHAL à Contamine-sur-Arve.

En cas de naissance multiple, le terme peut être maintenu à 31 SA **et** poids fœtal estimé > 1300 grammes **après consultation avec le type 3.**

C – Indications d'un transfert in utero d'une maternité de type 1 vers une maternité de type 2A

1. Forte probabilité de naissance ≥ 32 SA et < 36 SA, ou poids de naissance prévisible compris entre 1500g et 2000g du fait :

- d'une menace d'accouchement prématuré
- d'une rupture prématurée des membranes
- d'un retard de croissance in utero

2. Toute grossesse multiple ≥ 33 et < 37 SA, d'évolution fœtale normale, avec forte probabilité de naissance.

3. Pathologies maternelles graves avec risque de décompensation pré ou post natale :

- pré-éclampsie entre 32 et 37 SA, si l'établissement dispose de réanimation adulte
- ou autre pathologie aggravée par la grossesse à partir de 32 SA

4. En l'absence de place disponible en type 2A, proposition de transfert en type 2B ou 3.

D – Indications d'un TIU d'une maternité du RP2S vers maternité hors réseau (CHU de Grenoble et Lyon, et HUG Suisse)

1. Pathologie fœtale à risque vital néonatal nécessitant une prise en charge médicale ou chirurgicale spécialisée (cardio-pédiatrie, chirurgie, maladies métaboliques ...), non prise en charge au CHMS Chambéry, quel que soit le terme :

- Fœtus malformé ou malade
- Fœtus exposé aux complications de l'immunisation materno-fœtale nécessitant une transfusion in utero

2. Manque de lits disponibles au CHMS à Chambéry (néonatalogie et/ou unité de grossesses à risque)

3. Cas particulier HUG (Suisse)

La décision de TIU vers la maternité de type 3 des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) incombe exclusivement :

- aux médecins régulateurs du SAMU 74 et du SAMU 01
- à la CRTP ARA et/ou au SMUR pédiatrique (SAMU 73).

Les médecins sus visés rédigent une « prière d'admettre » destinée aux HUG.

Annexe 1 – Liste des maternités du RP2S

Nom - lieu	Type	Mères	Nouveau-nés
CHMS - Chambéry	3	Réanimation adulte	Réa, SI, NN
CHANGE Annecy	2B	Réanimation adulte	SI, NN
CHAL - Contamine/Arve	2B	Réanimation adulte	SI, NN
HDL - Thonon	2A	Réanimation adulte	NN
HPMB - Sallanches	2A	Soins continus	NN

CHAM - Albertville	2A	Soins continus	NN
CH Bourg-St-Maurice	1	Soins continus	Aucun
CH St Jean de Maurienne	1	Soins continus	Aucun
CH Belley	1	Soins continus	Lits pédiatriques aux urgences
CHANGE - St Julien	1	Soins continus	Lits pédiatriques aux urgences
HPPS - Annemasse	1	Soins continus	Aucun
CGA - Annecy	1	Soins continus	Aucun