

# Questionnaire Etablissement



Enquête Nationale Périnatale

Vu l'avis favorable du Comité de Protection des Personnes (CPP) en date du 7/07/2020. Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire, en application de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques.

Visa n°2021X701SA du Ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, valable pour l'année 2021 – Arrêté en cours de parution). Vu l'autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le xx/xx/xx.

Les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'Inserm. Le règlement général 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD) ainsi que la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent à la présente enquête. Les droits des personnes, rappelés dans la lettre-avis, peuvent être exercés auprès de l'équipe EPOPé de l'Inserm.

## INFORMATIONS PRELABLES (pré-remplies par la coordinatrice)

A1 - Numéro FINESS géographique de l'établissement

A2 - Statut : 0 : CHU ; 1 : CHR ; 2 : CH ; 3 : Maison de Naissance ; 4 : ESPIC ; 5 : Autre privé

A3 - Type d'autorisation : 1 : 1 : Unité d'obstétrique   
2 : 2A : Unité d'obstétrique avec néonatalogie sans soins intensifs  
3 : 2B : Unité d'obstétrique avec néonatalogie avec soins intensifs  
4 : 3 : Unité d'obstétrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale

A4 - Nombre d'accouchements en 2020 :

## EQUIPEMENTS

B1 - Votre établissement est-il doté :

B1a - d'un local ou d'une pièce où peuvent être regroupés les nouveau-nés (nursérie, crèche...) dans la maternité ?

0 : non ; 1 : oui

B1b - d'un service de néonatalogie ? 0 : non ; 1 : oui

Si oui,   
B1b1 - Ce service a-t-il un programme NIDCAP (programme néonatal d'évaluation et de soins de développement individualisés) ? 0 : non ; 1 : oui   
B1b2 - Ce service a-t-il un autre programme ? 0 : non ; 1 : oui   
Préciser : .....

B1c - d'une « unité kangourou » (unité de néonatalogie intégrée soit dans une maternité au sein des suites de couches (le nouveau-né étant soigné dans la chambre de sa mère) soit dans une unité de néonatalogie voisine adaptée à recevoir des parents 24h/24, les sages-femmes venant s'occuper de la mère) 0 : non ; 1 : oui

Si oui,   
B1c1 - combien y-a-t-il de lits ?   
B1c2 - l'unité est-elle dans le même bâtiment que le service de néonatalogie ? 0 : non 1 : oui

B2 - Avez-vous des liens avec le lactarium le plus proche de votre établissement ?

0 : non   
1 : oui, au cours d'une réunion structurée annuelle  
2 : oui, via des collectes de lait régulières dans votre établissement organisées par le lactarium  
3 : autre, préciser : .....

**B3 - Informez-vous les mères qui allaitent de la possibilité de faire don de lait au lactarium ?** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B3a – Si non, pourquoi ?**

- ☐ 1 : le lactarium le plus proche ne vient pas collecter sur votre territoire ☐  
☐ 2 : vous ne connaissez pas les modalités du don  
☐ 3 : vous n'avez pas l'information que les lactariums peuvent manquer de lait  
☐ 4 : autre, préciser : .....

**B4 - Pour les césariennes, le bloc obstétrical est-il :** (plusieurs réponses possibles)

- ☐ 1 : dans le secteur naissance, avec des salles dédiées aux césariennes ☐  
☐ 2 : contigu au secteur naissance, inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités  
☐ 3 : non contigu au secteur naissance mais dans le même bâtiment, inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités  
☐ 4 : dans un autre bâtiment que le secteur naissance, inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités  
☐ 5 : autre situation, préciser : .....

**B5 - Dans la maternité ou sur le site où se situe la maternité, y a-t-il :**

**B5a - Une salle de réveil 24h/24 (salle de surveillance post-interventionnelle)** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B5b - Une unité de surveillance continue** 0 : non ; 1 : oui ☐

Si oui, ☐ **B5b1- Est-elle spécialement dédiée à la gynécologie et à l'obstétrique** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B5c - Un service de réanimation adulte ou de soins intensifs** 0 : non ; 1 : oui ☐

Si pas de service de réanimation adulte,

☐ **B5c1 - A quelle distance se situe le service de réanimation adulte vers lequel vous transférez le plus régulièrement les femmes (km) ?**

**B6 - Votre maternité est-elle équipée pour assurer le suivi prénatal, l'accouchement et l'hospitalisation des femmes à mobilité réduite** (en particulier au moins une chambre spécialement aménagée) ? 0 : non ; 1 : oui ☐

**B7 - Votre maternité utilise-t-elle un dossier médical informatisé ?** (pour le suivi de grossesse ou les hospitalisations ou le suivi de travail ou de l'accouchement) ?  
0 : non, dossier papier uniquement ; 1 : oui, dossier informatisé uniquement ; 3 : les deux ☐

Si oui, ☐ **B7a - Ce dossier est-il commun à plusieurs structures?**  
0 : non ; 1 : oui, commun non partagé ; 2 : oui, commun et partagé ☐

Si oui, ☐ **B7a1 - Avec quelles structures ce dossier est-il commun ?**  
☐ 1 : L'ensemble des structures du réseau ☐  
☐ 2 : Une partie des structures du réseau  
☐ 3 : Uniquement avec les Centres Périnataux de Proximité (CPP)  
☐ 4 : autre, préciser : .....

**B8 - Dans votre maternité, quel professionnel est en charge du codage des diagnostics PMSI des séjours maternels ?**

**B8a - Un médecin sénior de la maternité** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B8b - Une sage-femme de la maternité** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B8c - Un interne** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B8d - Une étudiante sage-femme** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B8e - Une secrétaire ou une assistante administrative** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B8f - Une personne du DIM de l'établissement** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B8g - Une personne extérieure à l'établissement** 0 : non ; 1 : oui ☐

**B8h - Autres** 0 : non ; 1 : oui, à préciser ..... ☐

**B9** - Dans votre maternité, quel professionnel est en charge du codage des diagnostics PMSI des séjours de l'enfant ?

- B9a** - Un pédiatre de la maternité 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9b** - Une sage-femme 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9c** - Un interne 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9d** - Une étudiante sage-femme 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9e** - Une infirmière puéricultrice 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9f** - Une secrétaire ou une assistante administrative 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9g** - Une personne du DIM de l'établissement 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9h** - Une personne extérieure à l'établissement 0 : non ; 1 : oui ☐
- B9i** - Autres 0 : non ; 1 : oui, à préciser ..... ☐

**B10** - Travaillez-vous en réseau avec un ou plusieurs Centres Périnataux de Proximité (CPP) ? 0 : non ; 1 : oui ☐

Si oui,

**B8a** - Avec combien de CPP travaillez-vous ? ☐

**B8b** - Quelles sont leurs activités ? ☐

.....  
.....  
.....

**B11** - Avez-vous mis en place un dépistage systématique de l'infection à Coronavirus par PCR lors de l'accouchement ? 0 : non ; 1 : oui ☐

Si oui, **B11a**- Date de mise en place :

## EQUIPE SOIGNANTE

**Personnel médical présent en salle de naissance**

**C1** - Parmi les personnes sur place ou d'astreinte, y compris la nuit et le week-end, le médecin le plus qualifié en obstétrique a-t-il toujours la compétence chirurgicale pour réaliser les césariennes (médecin qualifié en gynécologie et obstétrique) ? 0 : non ; 1 : oui ☐

**C2 - Pour le personnel médical de votre établissement (pour chaque catégorie de personnel ci-dessous), précisez si le jour et la nuit, en semaine et le week-end, il est :**

- 1 : sur place pour la maternité ou le service de gynécologie-obstétrique
- 2 : sur place dans l'établissement
- 3 : en astreinte opérationnelle hors établissement
- 4 : pas présent dans l'équipe de garde

*Si plusieurs situations possibles, inscrire celle correspondant au code le plus faible*

	SEMAINE		WEEK-END	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
<b>C2a - Gynécologue-obstétricien</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C2b - Interne en gynécologie-obstétrique</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C2c - Pédiatre</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C2d - Interne en pédiatrie</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C2e - Anesthésiste-réanimateur</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C2f - Interne en anesthésie</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**C3 - Combien de sages-femmes sont-elles présentes pour réaliser et accompagner les accouchements ou les césariennes en salle de naissance (indiquer le nombre de SF, ne pas convertir en ETP) ?**

	SEMAINE		WEEK-END	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
<b>C3a - Nombre de sages-femmes en salle de naissance</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C3b - Nombre de sages-femmes d'astreinte</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**C4 - Les sages-femmes de salle de naissance ont-elles d'autres activités (sous la forme 0 : non ; 1 : oui) ?**

	SEMAINE		WEEK-END	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
<b>C4a - Urgences obstétricales</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C4b - Urgences gynécologiques</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C4c - Consultation de fin de grossesse, explorations fonctionnelles, surveillance intensive</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C4d - Autres (amniocentèse, ME, IVG médicamenteuses ...), préciser :</b>				

**C5 - Concernant le personnel paramédical dédié en salle de naissance lors d'une garde, combien y-a-t-il (indiquer le nombre de SF, ne pas convertir en ETP)**

	SEMAINE		WEEK-END ?	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
<b>C5a - Aides-soignantes ou auxiliaires de puériculture</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C5b - Infirmières (IDE)</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C5c - Infirmières puéricultrices</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C5d - Infirmières anesthésistes (IADE)</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**C6 - Votre maternité a-t-elle recours à des intérimaires ou vacataires ?**

**C6a - Gynécologue-obstétriciens pour le secteur obstétrical pour la garde en salle de naissance**

- 0 : jamais |\_|  
1 : une fois par mois ou moins  
2 : plusieurs fois par mois  
3 : plusieurs fois par semaine  
4 : tous les jours
- C6a1 - Ce personnel est-il ?**
- Si réponse 2 à 4,**
- 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois) |\_|  
2 : Peu habitué au service  
3 : Non habitué au service

**C6b - Anesthésistes pour le secteur obstétrical**

- 0 : jamais |\_|  
1 : une fois par mois ou moins  
2 : plusieurs fois par mois  
3 : plusieurs fois par semaine  
4 : tous les jours

- C6b1 - Ce personnel est-il ?**
- Si réponse 2 à 4,**
- 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois) |\_|  
2 : Peu habitué au service  
3 : Non habitué au service

**C6c - Pédiatres**

- 0 : jamais |\_|  
1 : une fois par mois ou moins  
2 : plusieurs fois par mois  
3 : plusieurs fois par semaine  
4 : tous les jours

- C6c1 - Ce personnel est-il ?**
- Si réponse 2 à 4,**
- 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois) |\_|  
2 : Peu habitué au service  
3 : Non habitué au service

**C6d - Sages-femmes**

- 0 : jamais |\_|  
1 : une fois par mois ou moins  
2 : plusieurs fois par mois  
3 : plusieurs fois par semaine  
4 : tous les jours

- C6d1 - Ce personnel est-il ?**
- Si réponse 2 à 4,**
- 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois) |\_|  
2 : Peu habitué au service  
3 : Non habitué au service

**C7 - La maternité a-t-elle recours à un(e) psychologue ? 0 : non ; 1 : oui**

**Si oui, C7a - De quelle manière votre maternité a-t-elle recours à ce professionnel ?**

- 1 : En interne, avec un temps de travail dédié(e) à la maternité |\_|  
2 : En interne, sans temps de travail dédié à la maternité (cad ponctuellement, en cas de besoin uniquement)  
3 : En externe, via un autre établissement de santé  
4 : En externe, via une unité mobile  
5 : En externe, via un Centre Médico-Psychologique (CMP)  
6 : En externe, via des professionnels libéraux  
7 : Autre, préciser : .....

**C8 - La maternité a-t-elle recours à un(e) psychiatre ? 0 : non ; 1 : oui**

**Si oui, C8a - De quelle manière votre maternité a-t-elle recours à ce professionnel ?**

- 1 : En interne, avec un temps de travail dédié(e) à la maternité |\_|  
2 : En interne, sans temps de travail dédié à la maternité (cad ponctuellement, en cas de besoin uniquement)  
3 : En externe, via un autre établissement de santé  
4 : En externe, via une unité mobile  
5 : En externe, via un Centre Médico-Psychologique (CMP)  
6 : En externe, via des professionnels libéraux  
7 : Autre, préciser : .....

**C9 - La maternité a-t-elle recours à un(e) pédopsychiatre ?** 0 : non ; 1 : oui |\_|

**Si oui, C9a - De quelle manière votre maternité a-t-elle recours à ce professionnel ?**

- 1 : En interne, avec un temps de travail dédié(e) à la maternité |\_|
- 2 : En interne, sans temps de travail dédié à la maternité (cad ponctuellement, en cas de besoin uniquement)
- 3 : En externe, via un autre établissement de santé
- 4 : En externe, via une unité mobile
- 5 : En externe, via un Centre Médico-Psychologique (CMP)
- 6 : En externe, via des professionnels libéraux
- 7 : Autre, préciser : .....

## PRISE EN CHARGE PRÉNATALE

**D1 - Les femmes qui ont une addiction au tabac peuvent-elles bénéficier d'une consultation dédiée ?**

- (plusieurs réponses possibles)
- 1 : oui, dans votre service |\_|\_|
  - 2 : oui, dans votre hôpital
  - 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
  - 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

**D2 - Les femmes qui ont une addiction à l'alcool peuvent-elles bénéficier d'une consultation dédiée ?**

- (plusieurs réponses possibles)
- 1 : oui, dans votre service |\_|\_|
  - 2 : oui, dans votre hôpital
  - 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
  - 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

**D3 - Les femmes ayant d'autres addictions (à l'exclusion du tabac et de l'alcool) peuvent-elles bénéficier d'une consultation dédiée ?** (plusieurs réponses possibles) |\_|\_|

- 1 : oui, dans votre service
- 2 : oui, dans votre hôpital
- 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
- 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

**D4 - Les femmes qui souhaitent une consultation de nutrition peuvent-elles en bénéficier ?**

- (plusieurs réponses possibles)
- 1 : oui, dans votre service |\_|\_|
  - 2 : oui, dans votre hôpital
  - 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
  - 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

**Si réponse 1 à 3, D4a- Cette consultation est-elle accessible ?**

- 1 : Uniquement aux femmes diabétiques |\_|
- 2 : A toute femme qui souhaite une consultation de nutrition

**D5 - Vous arrive-t-il de refuser l'inscription des femmes à bas risque résidant loin de votre maternité ?**

- 0 : non jamais |\_|
- 1 : oui parfois
- 2 : oui systématiquement
- 3 : pas de système d'inscription à la maternité

**D5a - Pour quels motifs refusez-vous ces inscriptions ?**

**Si 1 ou 2,**

- 1 : c'est la politique du service |\_|
- 2 : vous refusez quand le nombre de femmes inscrites est déjà élevé
- 3 : autre, préciser : .....

**D6 - Dans votre service, les soignants proposent-ils aux femmes de préparer un projet de naissance ?**

- 0 : jamais; 1 : rarement; 2 : souvent ; 3 : systématiquement |\_|

**D7 - La maternité a-t-elle recours à une assistante sociale ?** 0 : non |\_|

- 1 : oui, dédiée au service
- 2 : oui, dans l'établissement mais non dédiée au service

**D8 - Avez-vous un dispositif spécifique pour faciliter la prise en charge des femmes enceintes en situation de précarité ou de vulnérabilité ? (2 réponses possibles)**

- 0 : non |\_|\_|  
1 : oui, une PASS (permanence d'accès aux soins) dans l'établissement, et recours systématique pour toutes les femmes concernées  
2 : oui, une PASS dans l'établissement, mais recours non systématique  
3 : oui, un autre dispositif (ex : partenariat avec une association, staff pluridisciplinaire . . .)  
Précisez : .....

**Si oui (D8=3), D8a - La maternité dispose-t-elle de liens formalisés par conventions avec les acteurs et partenaires de la précarité pour faciliter la prise en charge des publics précaires ?** 0 : non ; 1 : oui ; 2 : ne sait pas |\_|

**D9 - De quelle manière la PMI est-elle présente au sein de votre établissement ? (plusieurs réponses possibles)**

- 0 : La PMI n'est pas présente au sein de votre établissement |\_|\_|  
1 : Une personne de la PMI (sage-femme, puéricultrice,...) passe régulièrement pour faire le lien avec le personnel de votre établissement  
2 : La PMI est présente au sein des Staffs pluridisciplinaires  
3 : Les dépliants/plaquettes de présentation des PMI de la région sont distribués à toutes les parturientes  
4 : Autre, préciser : .....

**D10 - Votre établissement dispose-t-il d'un document de formalisation ou convention permettant de cadrer les modalités d'échanges et de liaison avec les services de la PMI ?** 0 : non ; 1 : oui ; 2 : ne sait pas |\_|

**D11 - Informez-vous systématiquement les patientes sur le rôle et les moyens de contacter la PMI (Protection Maternelle et Infantile) de leur secteur ?** 0 : non ; 1 : oui |\_|

**Si oui, D11a - A quel moment du suivi des patientes cette information se fait-elle le plus souvent ?**  
(Deux réponses possibles)  
1 : durant les consultations prénatales (par les professionnels de santé ou par des plaquettes d'information mises à disposition ou par des affiches) |\_|\_|  
2 : en salle de naissance  
3 : en suites de naissance (par les professionnels de santé ou par des plaquettes ou par des affiches)

**D12 - Avez-vous un dispositif spécifique pour faciliter la prise en charge de populations non francophones ?**  
(plusieurs réponses possibles) 0 : non |\_|\_|  
1 : Une consultation avec un interprète  
2 : Un service d'interprétariat par téléphone  
3 : Un service d'interprétariat via une liste de personnels  
4 : Un recours ponctuel au personnel interne, sans liste  
5 : Autre, préciser : .....

### PRISE EN CHARGE EN SALLE DE NAISSANCE

**E1 - Pour les femmes à bas risque obstétrical et souhaitant avoir un accouchement moins médicalisé, avez-vous un espace (ou salle) dédié et distinct des salles de naissances « classiques » ? (espace physiologique, salle nature...)** 0 : non ; 1 : oui |\_|

**Si oui** { **E1a - De combien de salles disposez-vous ?** |\_|\_|  
**E1b - Les femmes peuvent-elles accoucher dans ces salles ?** 0 : non ; 1 : oui, dans toutes ; 2 : oui, dans certaines |\_|  
**E1c - Ces salles disposent-elles d'une baignoire ?** 0 : non ; 1 : oui, dans toutes ; 2 : oui, dans certaines |\_|

**Si ces salles disposent d'une baignoire, E1c1- Les accouchements dans l'eau sont-ils autorisés ?** 0 : non ; 1 : oui |\_|

**E2 - Les sages-femmes libérales peuvent-elles réaliser les accouchements de leurs patientes dans vos salles de naissance (aussi appelé plateau technique) ?** 0 : non ; 1 : oui |\_|

## PRISE EN CHARGE APRÈS LA NAISSANCE

**F1 - Avez-vous une ou plusieurs personnes référentes pour l'aide à l'allaitement dans la maternité ?** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F1a - A-t-elle suivi une formation spécialisée en allaitement maternel (DIULHAM ou IBCLC) ?** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F1b - Dispose-t-elle d'un temps dédié à la prise en charge de l'allaitement maternel** (consultation, formation, visites spécialisées...) ? 0 : non ; 1 : oui, un temps partiel ; 2 : oui, un temps plein ☐

**Si oui, F1c - Les mères peuvent-elles contacter cette personne par téléphone, ou la consulter, après la sortie de la maternité ?** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F1d - Anime-t-elle des réunions d'équipes pour les professionnels (dont les aides-soignantes, auxiliaires de puériculture) afin de favoriser l'harmonisation des pratiques ?** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F2 - En première intention, quel protocole utilisez-vous pour le dépistage néonatal de la surdité (1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> test lorsque le premier n'est pas concluant) chez les nouveau-nés en suites de naissances ?**

0 : dépistage non pratiqué ☐

1 : potentiels évoqués auditifs automatiques (PEAA) puis PEAA

2 : oto-émissions acoustiques (OEA) puis OEA

3 : OEA puis PEAA

4 : autre, préciser : .....

**F3 - Avez-vous mis en place une procédure de rattrapage pour les nouveau-nés qui n'ont pas eu le test (ni le retest si nécessaire) lors de leur séjour en maternité ? (Deux réponses possibles)**

0 : non ☐

1 : oui, les nouveau-nés reviennent dans le service

2 : oui, les nouveau-nés sont orientés vers une autre structure

3 : autre, préciser : .....

**F4 - A quel moment le dépistage sanguin néonatal systématique est-il réalisé pour les enfants qui sortent précocement ?**

(Deux réponses possibles) 1 : avant la sortie de la maternité à J2 ☐

2 : retour du nouveau-né à la maternité

3 : réalisation à domicile par une sage-femme libérale

4 : autre, préciser : .....

**F5 - Des visites à domicile sont-elles proposées après la sortie de la maternité pour les mères et les bébés qui vont bien ?**

**F5a - Par une sage-femme libérale dans le cadre d'une sortie précoce et du « PRADO »** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F5b - Par une sage-femme libérale dans le cadre d'une sortie standard et du « PRADO »** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F5c - Par une sage-femme libérale hors cadre du « PRADO »** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F5d - Par une sage-femme de la maternité** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F5e - Par une sage-femme ou puéricultrice de PMI** 0 : non ; 1 : oui ☐

**F5f - Autre, préciser : .....** ☐

**F6 - Une fiche de liaison « maternité/ville »** (elle contient des informations médicales sur le déroulement de la grossesse, de l'accouchement et du postpartum à la maternité, y compris le compte-rendu d'hospitalisation) **est-elle systématiquement remise à la femme lors de sa sortie de la maternité ou bien transmise à la sage-femme ou au médecin qui assurera le suivi post-natal ?** 0 : non ; 1 : oui ☐

**Si oui, F6a - Sur cette fiche de liaison, mentionnez-vous les coordonnées d'un professionnel de la maternité que la sage-femme ou le médecin peut contacter si nécessaire** (pour avoir des informations du dossier, résultats d'examens, etc...) ? 0 : non ; 1 : oui ☐