

LE RESEAU ELENA

Présentation du réseau

Le réseau ELENA est une structure de coordination, d'appui, d'évaluation et d'expertise médicale qui s'adresse essentiellement aux professionnels de santé en périnatalité, exerçant en secteur hospitalier, libéral ou en PMI. La périnatalité c'est la période qui précède et qui suit la naissance d'un enfant. Notre réseau regroupe 7 maternités et 2 centres périnataux de proximité pour les zones les plus excentrées et, s'étend sur la Loire et le Nord de l'Ardèche.

Nous œuvrons sur 3 axes principaux : promouvoir la sécurité des soins (de la maman et de son nouveau-né), proposer une cohérence des interventions au sein du réseau (qualité et continuité des prises en charge) ; développer la formation des professionnels qui œuvrent dans ce champ périnatal.

Nos bureaux sont basés au CHU de Saint-Etienne, qui fait partie des établissements de notre périmètre d'action. Toutes les maternités françaises sont couvertes par un réseau de périnatalité, avec un territoire défini. En ARA, il y a 5 réseaux en périnatalité. Le réseau ELENA est porté par l'Association ELENA et piloté au quotidien par une cellule de coordination composée de salarié.es qui œuvrent à la déclinaison de toutes les missions précédemment citées.

Aurélie DELMAS, infirmière coordinatrice

Je suis infirmière coordinatrice à temps plein et je supervise toutes les actions de notre cellule de coordination. Je travaille en étroite collaboration avec une sage-femme, coordinatrice également mais présente à temps partiel et donc détachée sur des activités spécifiques. Mon rôle est de coordonner les pratiques afin d'assurer une cohérence entre les différentes maternités du réseau ; d'animer et de fédérer autour de diverses thématiques en lien avec la périnatalité des professionnels et de former tous les professionnels qui travaillent dans le champ périnatal. Dans la déclinaison opérationnelle et administrative de tous ces projets, l'équipe est complétée d'une coordinatrice administrative et d'une assistante formation.

Nous animons de nombreux groupes de travail afin de créer du lien entre professionnels de santé, par conséquent, nous avons peu de liens directs avec les patientes et les couples.

Comment se déroule une PMA ?

Il faut compter 3 étapes dans un parcours de procréation médicalement assistée :

1. Le *Bilan d'infertilité*. Il est essentiel et déterminant dans le parcours de PMA. Il permet, en fonction des résultats des différents examens effectués, de définir les stratégies ultérieures de prises en charge.
2. La *Stimulation ovarienne* : elle permet à la femme de maximiser les chances de procréation. En fonction des résultats du bilan d'infertilité, elle peut se faire sous forme médicamenteuse ou en injection.
3. *L'assistance médicale à la procréation* si la stimulation n'a pas été suffisante. Par ordre chronologique, il existe 4 types de PMA : la FIV (fécondation in vitro), la IIU (insémination intra-utérine), la FIV ICSI (fécondation in vitro avec micro injection de spermatozoïdes), le TEC (transfert d'embryon congelé). Vous pouvez trouver le détail de ces techniques sur le [site internet du CHU de Saint-Etienne](#).

Quelles sont les plus grandes difficultés auxquelles sont confrontés les futurs parents ? Combien de temps prend une PMA ?

Quand un couple hétérosexuel fait le choix d'une PMA, ce n'est pas une décision anodine et c'est une étape difficile à surmonter. D'abord, des examens biologiques sont demandés aux deux personnes. Ensuite, tout ce qui touche à la sexualité du couple devient médicalisé, les rapports sexuels sont programmés, tout est calculé en amont de la conception. Si la stimulation par la prise d'hormones chez la femme suffit, ça peut être rapide, si cela ne suffit pas, il faut envisager une FIV ou une insémination. Les autres méthodes sont plus complexes. Le temps peut varier en fonction de l'âge du couple ou de la femme. Et, bien évidemment, le bilan d'infertilité détermine aussi quelles méthode choisir.

Selon vous, qu'est ce qui peut changer face à la nouveauté juridique qui inclue la connaissance des origines du donneur.se par l'enfant ? Cela peut-il freiner certains hommes à être donneur ? Ou femmes donneuses d'ovocytes ?

Nous n'avons pas encore le recul nécessaire pour savoir ce qui va changer réellement et il va certainement y avoir des adaptations dans les prochaines années afin de palier certaines situations qui n'auraient pas été pensées. Mais c'est sûr que ça peut freiner les donneurs le fait de devoir donner son identité au risque de se retrouver avec une personne qui frappe à votre porte vingt ans plus tard en vous annonçant que vous êtes le père.

Néanmoins, la société évoluant et au regard de la définition de filiation qui évolue aussi avec cette nouvelle loi, on peut penser que ça ne sera là le plus gros problème. Avec cette nouvelle loi, il faut penser à cet être et sécuriser son rapport à son identité.