

Nouvelles maladies du dépistage néonatal

comprendre, accompagner, informer

Webinaire du 14 Octobre 2025



Modalités du webinaire



**Les micros sont
coupés**

Pour éviter les
interférences



**Je me nomme
avec mon nom
et mon prénom**

Pour faciliter
l'émargement



**J'interagis en
direct dans
le tchat**

Pour faire part
de mes
remarques
et questions



**La session
est
enregistrée**

Pour
revisiter à
volonté



**Je renseigne le
questionnaire
de satisfaction**

Pour nous aider
à nous
améliorer

Intervenants

Dr DESPLANQUES, Laurence

Responsable du Département Périnatalité - Santé des femmes – Santé des enfants de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France

Dr NGUYEN KHOA, Thao

Responsable de l'UF Biologique du Centre Régional de Dépistage Néonatal- Ile-de-France

Dr STOUPA, Athanasia

Centre Régional de Dépistage Néonatal- Ile-de-France

Dr BREGEAUT, Paul

Chargé de Projet au Centre National de Coordination du Dépistage Néonatal

Dr IDBRIK, Latifa

Chargée de Projet au Centre National de Coordination du Dépistage Néonatal



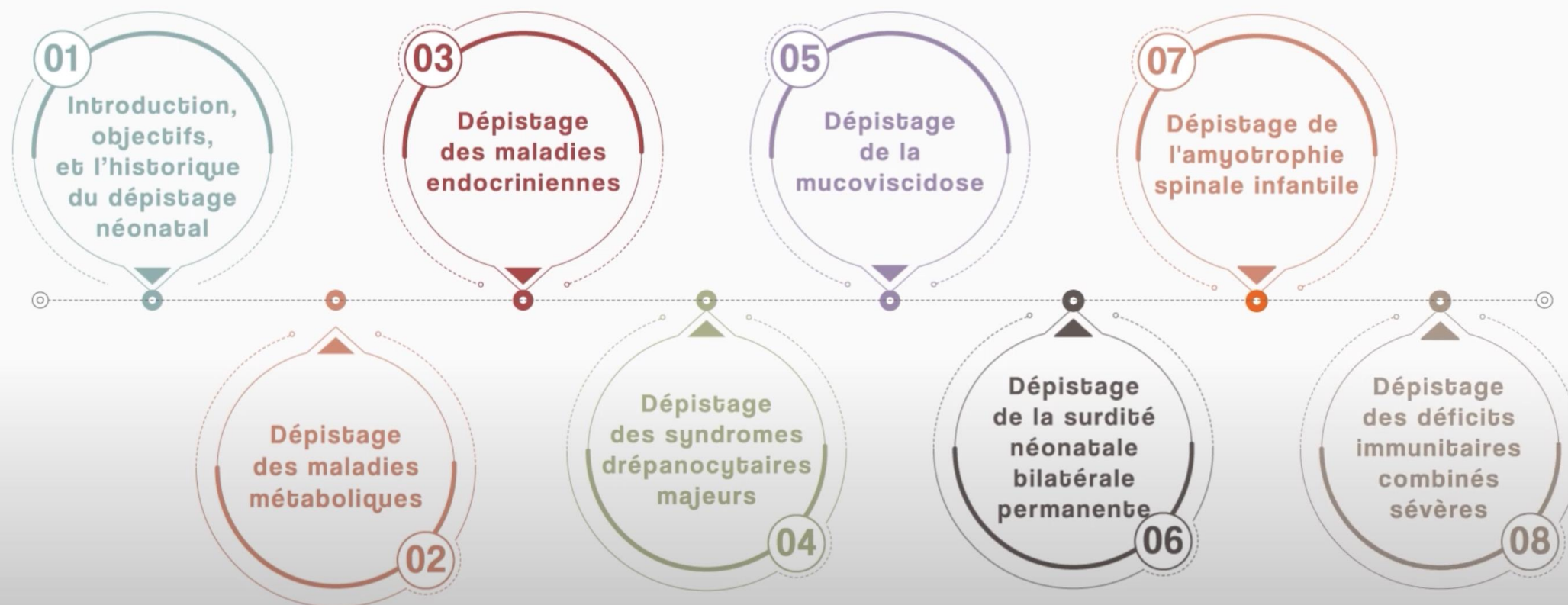
PROGRAMME NATIONAL
DE DÉPISTAGE NÉONATAL
Centre Régional d'Ile de France



MOOC Dépistage néonatal (2025)



Sommaire



<https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/34/presentation>


14 OCTOBRE 2025



PROGRAMME NATIONAL
DE DÉPISTAGE NÉONATAL

Nouvelles Maladies du Dépistage Néonatal

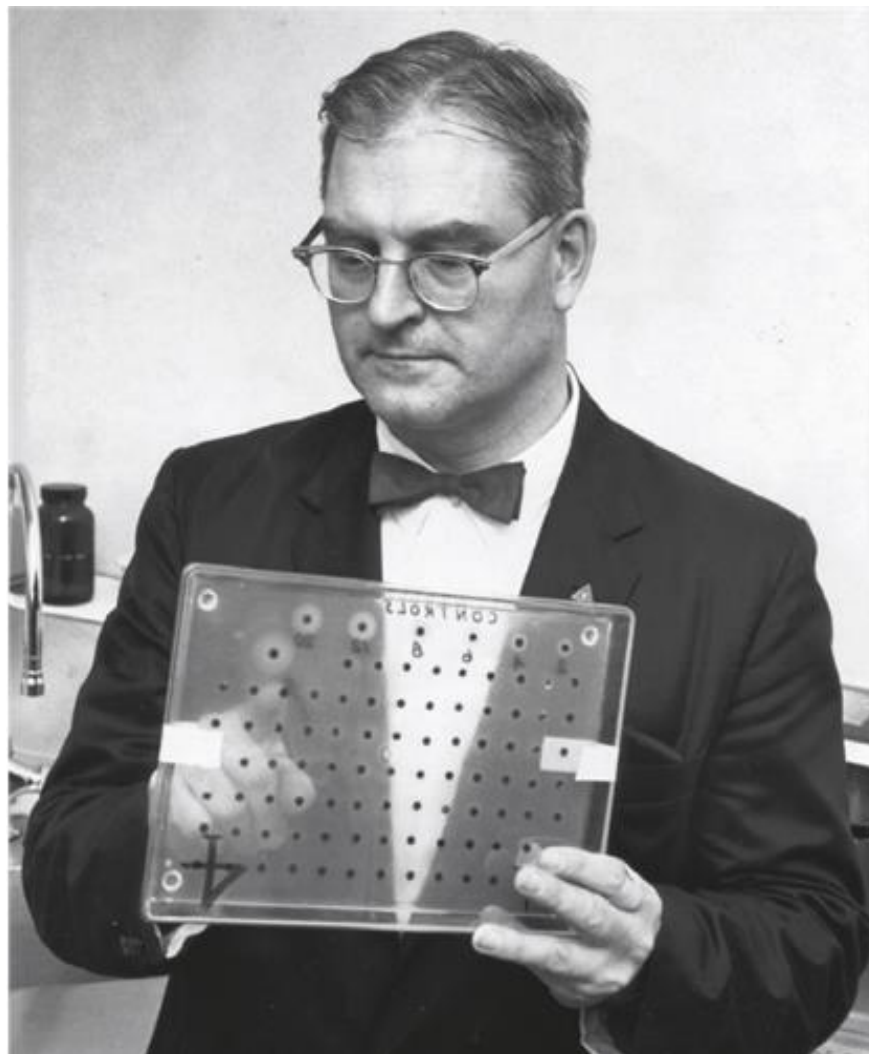
Comprendre, Accompagner, Informer



Le Dépistage Néonatal : Un Programme en évolution

Les Origines

PEDIATRICS
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS



Robert Guthrie

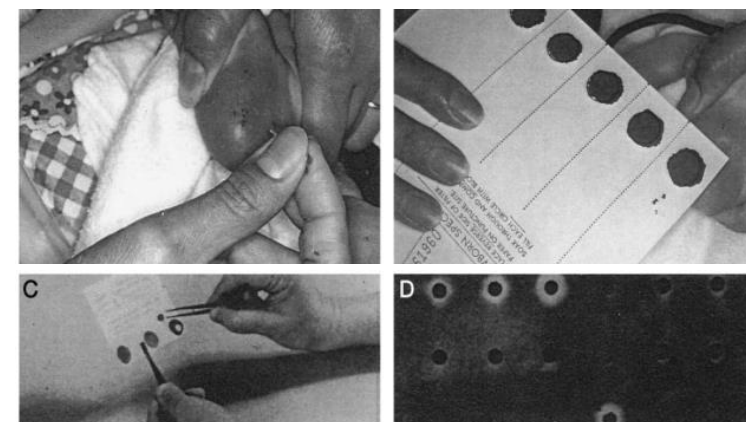
A SIMPLE PHENYLALANINE METHOD FOR DETECTING
PHENYLKETONURIA IN LARGE POPULATIONS
OF NEWBORN INFANTS 1963

Robert Guthrie, Ph.D., M.D., and Ada Susi

*Department of Pediatrics, School of Medicine State University of New York at Buffalo and Children's
Hospital, Buffalo 22, New York*

Test de Guthrie :

Test d'inhibition microbienne,
Adaptable pour le dépistage de masse
de la PCU.



The slide features decorative blue elements: a small circle in the top-left corner, a large arc in the top-right corner, and a large arc in the bottom-left corner.

Les Prémices

- **1966**

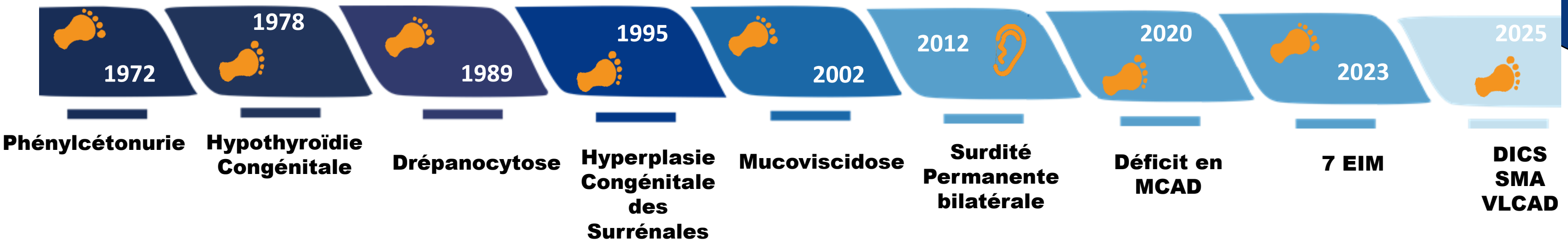
- Premières études en France autour de la faisabilité du test de Guthrie chez les nouveau-nés (Lille, Lyon, Paris)

- **1967**

- Mécénat de la Société des Eaux d'Evian avec création d'un laboratoire dédié au dépistage de la phénylcétonurie et proposition aux maternités de réaliser gratuitement les tests de Guthrie de leur nouveau-nés

- **1972**

- Généralisation du Dépistage Néonatal en France



1989 : DROM
1995 : En métropole sur ciblage
2024 : Généralisé sur l'ensemble du Territoire

- Leucinose
- Homocystinurie
- Tyrosinémie de Type I
- Acidurie Glutarique de Type I
- Acidurie Isovalérique
- Déficit primaire en captation de la carnitine

➡ 2025 16 Maladies dépistées
Biologiquement + Surdité

➡ 202X 18 Maladies dépistées
Biologiquement + Surdité

- Déficits Immunitaires Combinés Sévères
- Amytrophie Spinale
- Déficit en VLCAD

En 2025

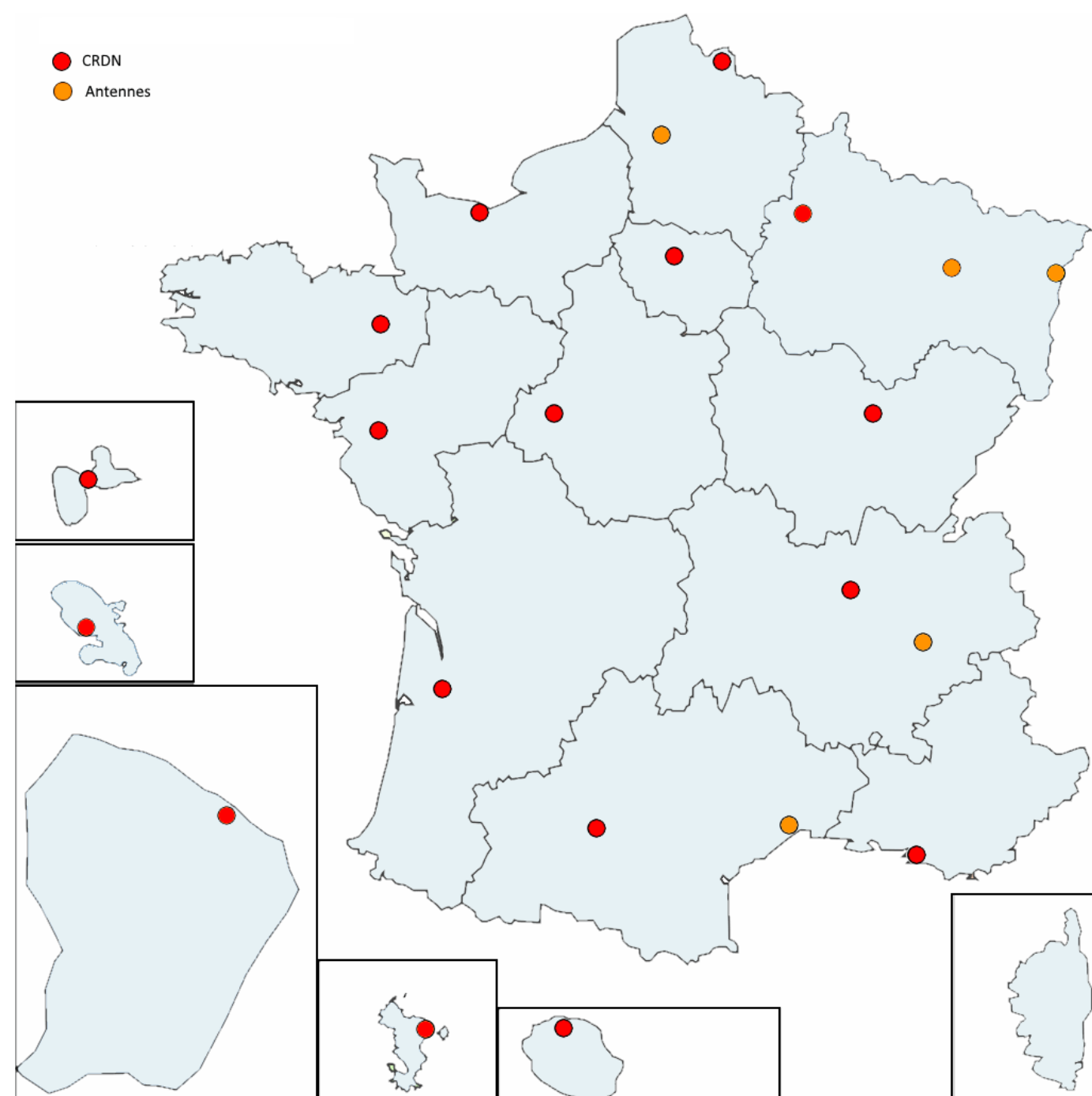


Figure 3 : Organisation du dépistage néonatal 2023

Naissance



Prélèvement



3 Jours

Résultats



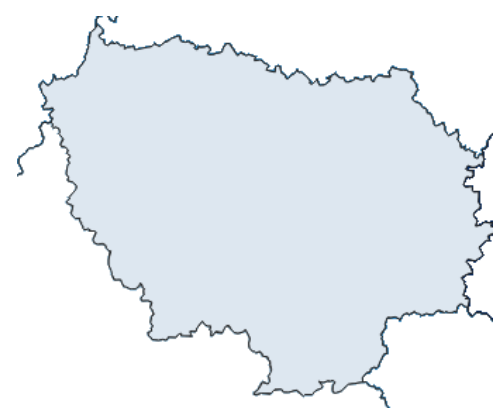
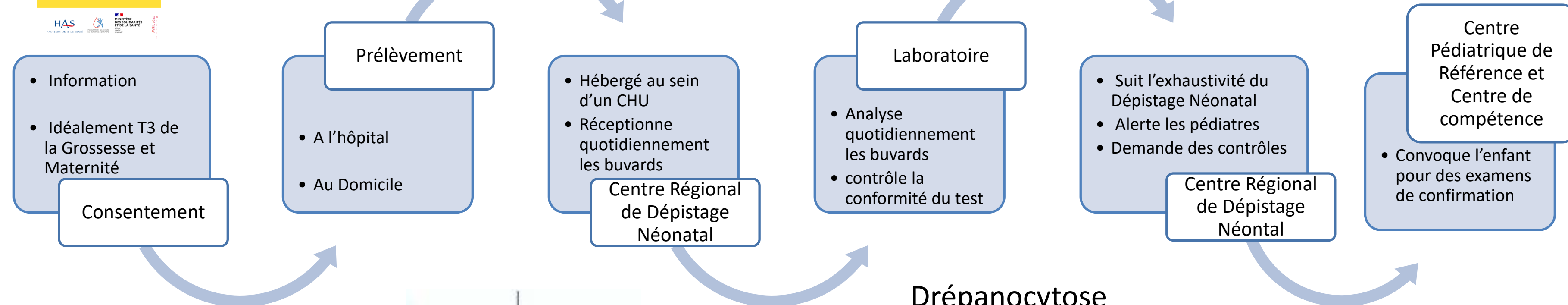
7 Jours

Diagnostic



9 Jours

Délai entre Naissance et Diagnostic (hors HBS, Mucoviscidose)



Drépanocytose

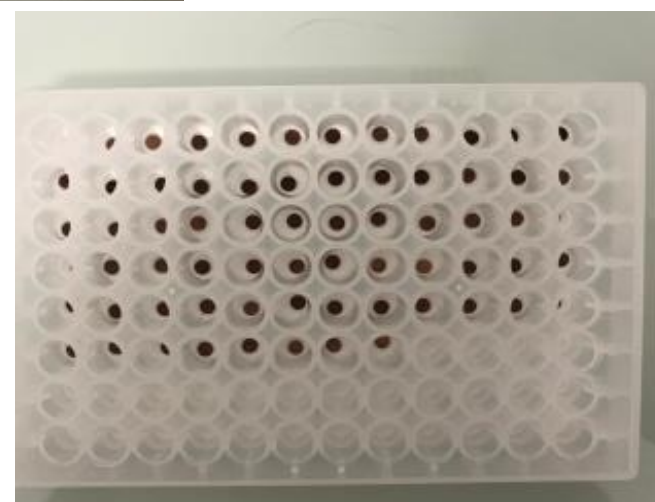
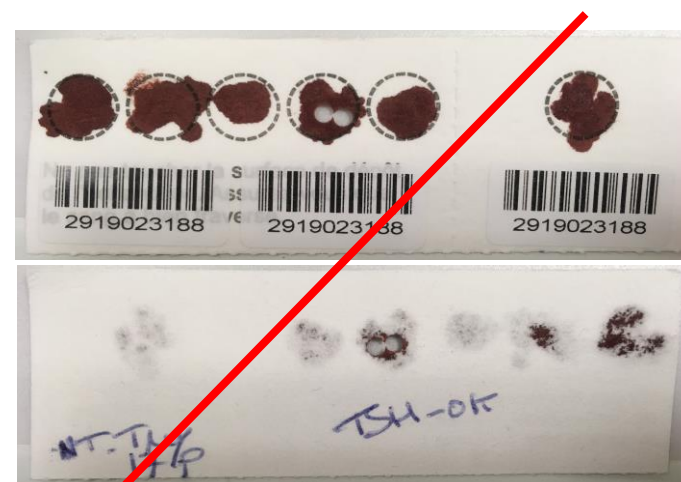
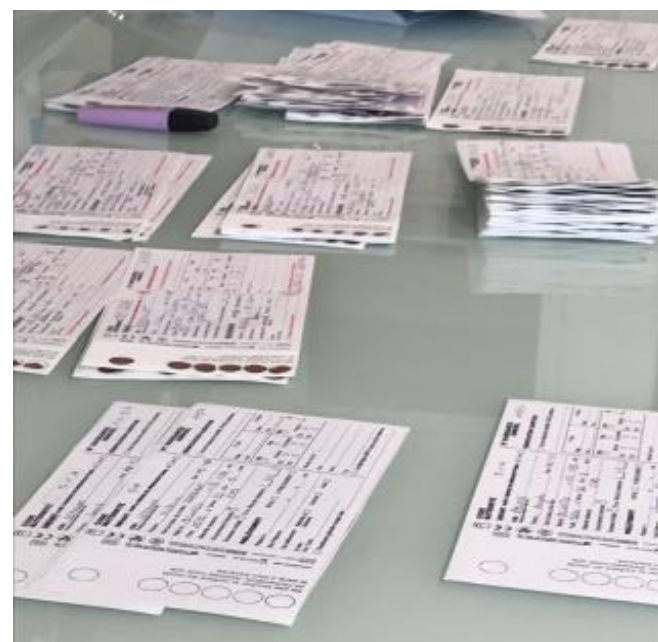


Autres maladies





Focus Laboratoire



Quelques Données

En France

	Depuis la mise en place	Sur un an
Nombre d'enfants dépistés	40 000 000	650 000
Nombre de malades diagnostiqués	32 000	1 250

Dépistage Néonatal : Enfants dépistés et pris en charge

Enfant atteint par une des pathologies dépistées

➔ 1 sur 500

En Ile-de-France (Hors Guadeloupe, Martinique, et Polynésie Française)

2023

**+ de 155 000
nouveau-nés dépistés**

+ de 400 enfants malades dépistés

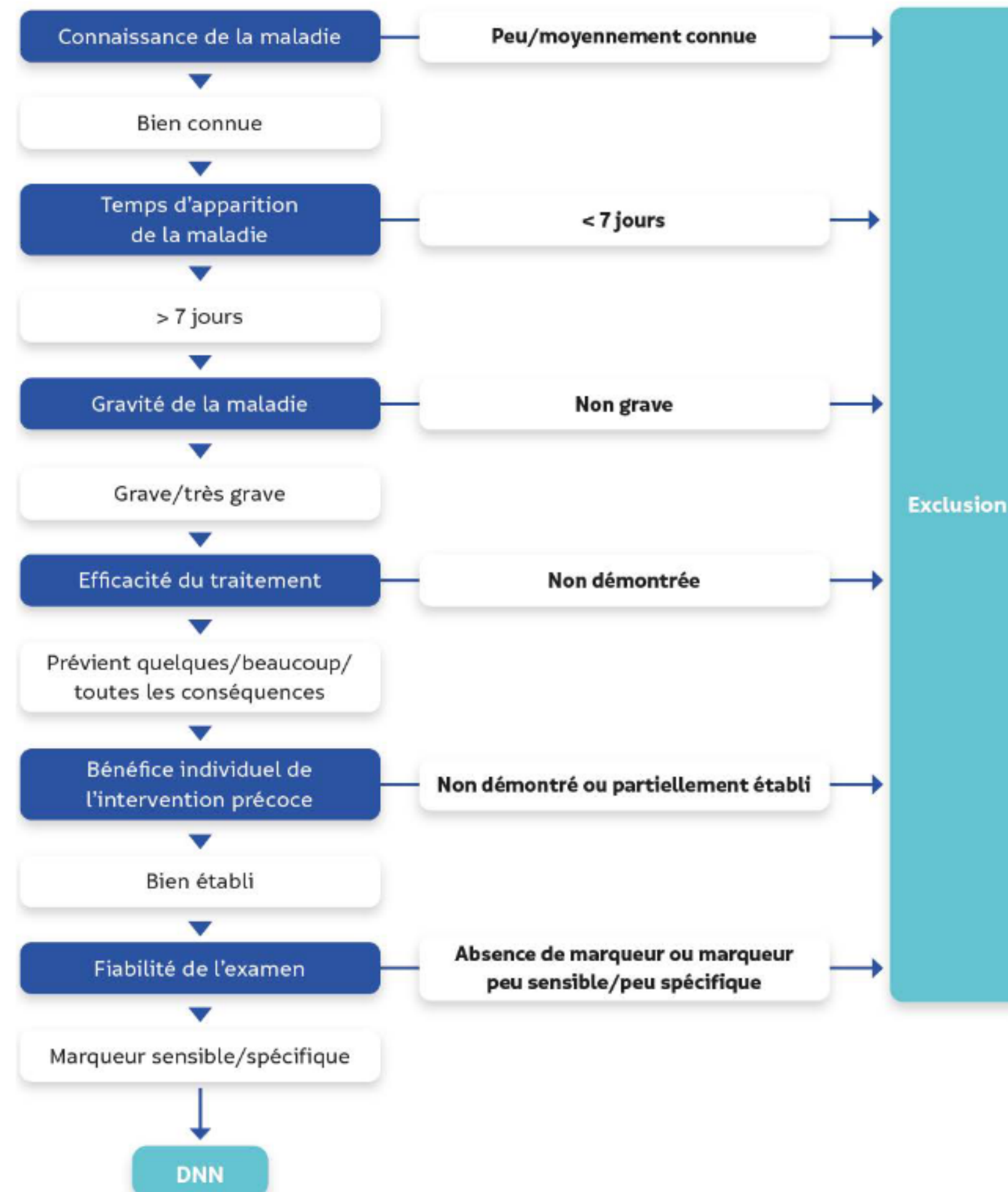
3 Phénylcétonuries
64 Hypothyroïdies Congénitales
8 Hyperplasies Congénitales des Surrénales
306 Drépanocytoses
17 Mucoviscidoses
6 Déficits en MCAD
6 Erreurs Innées du Métabolisme



2025 : Les Nouvelles Maladies

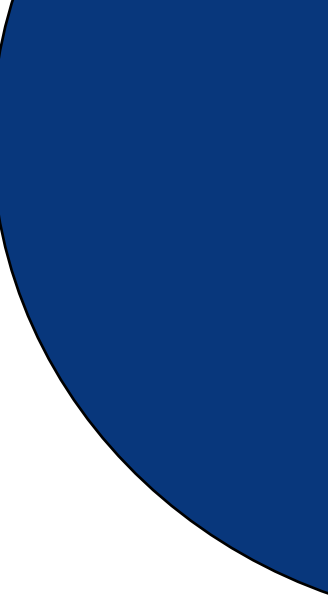
Dépistage néonatal

Critères d'évaluation pour l'intégration de nouvelles maladies au programme national du dépistage à la naissance






Déficit en VLCAD



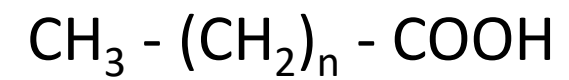


Déficit en VLCAD

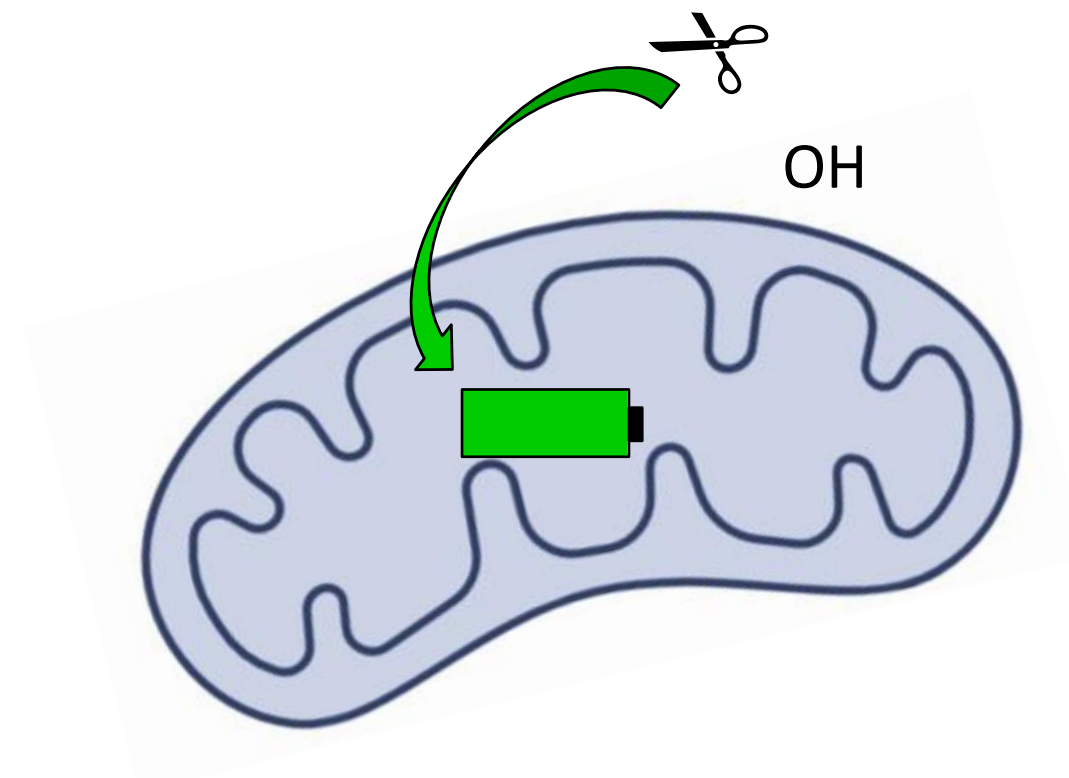
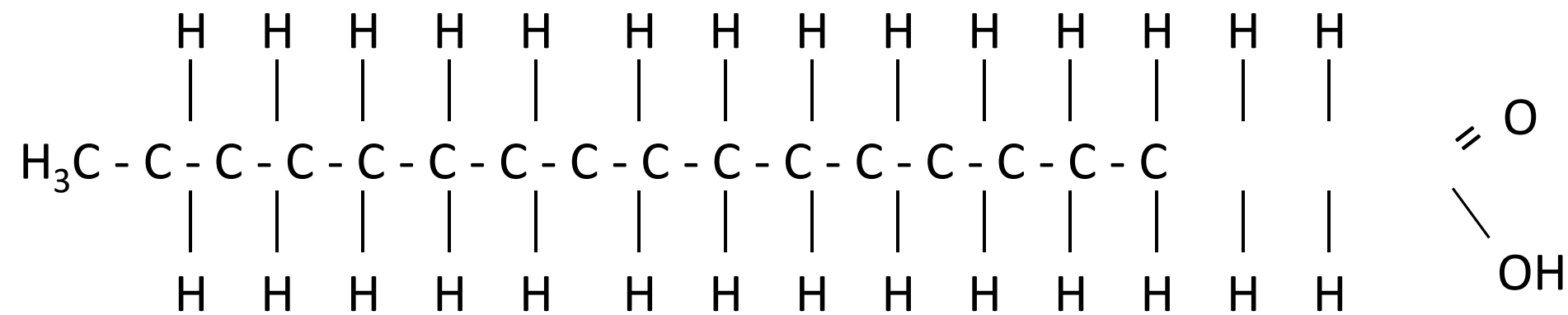
- **Déficit en Very-Long-Chain AcylCoA Dehydrogenase (VLCAD)**
 - **Trouble de la bêta-oxydation**
 - Transformation des acides gras en énergie
 - **Pour être transformés en énergie, ces acides gras doivent être coupés en petites unités de 2 carbones (ou Acétyl-CoA)**
 - Ainsi, l'oxydation complète d'un acide gras à 18 carbones fournira 9 acétyl-CoAs
- 

La bêta-oxydation

Les acides gras :



+/- insaturés



Déficit en VLCAD

Déficit en Déshydrogénase des Acyl-CoA à très longue chaine



Attention : Malgré son nom « très longue chaine », l'enzyme VLCAD est spécifique des acides gras à chaine longue chez l'être humain !

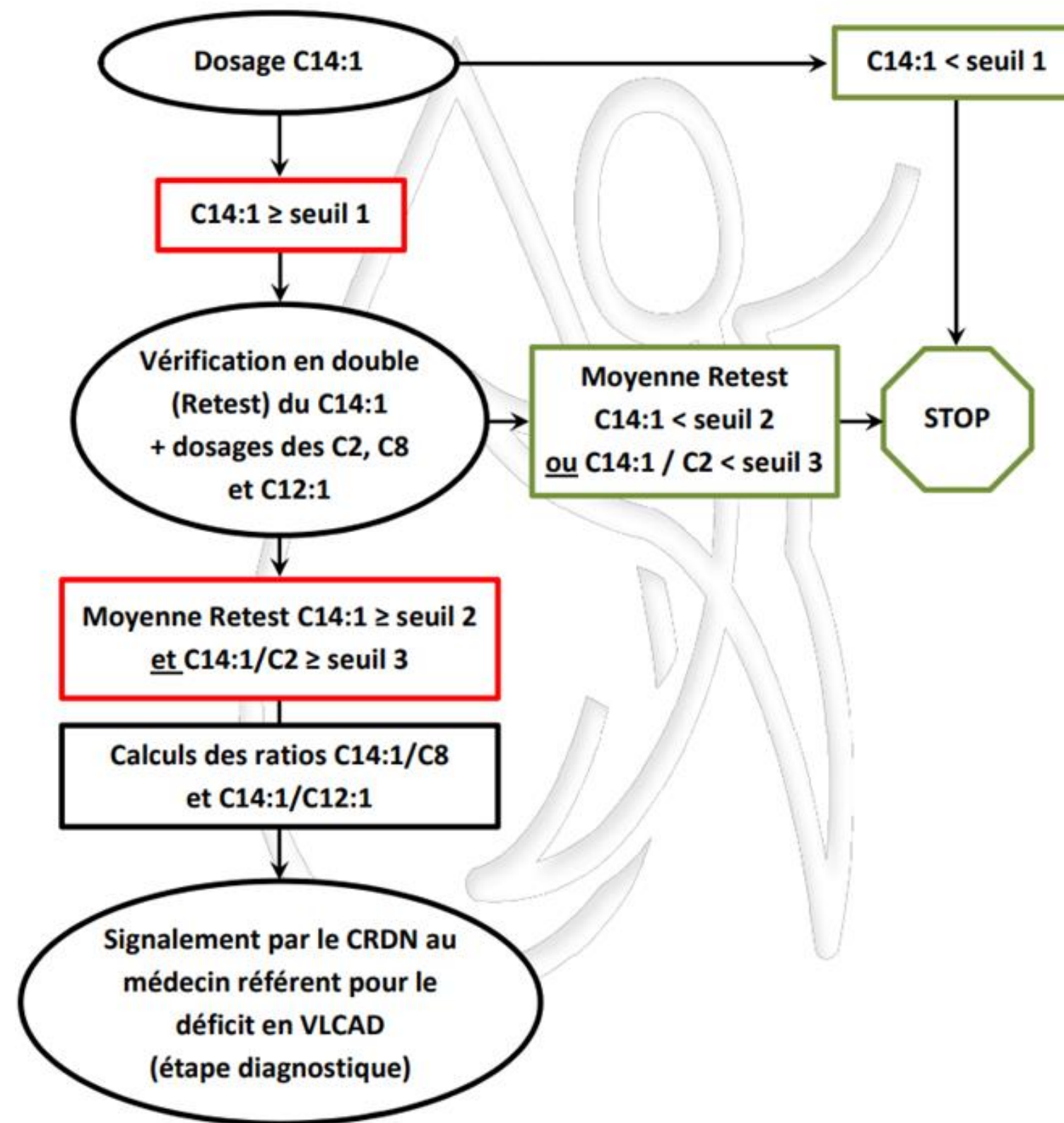
Conséquences :

Défaut d'énergie libérée par l'oxydation des acides gras

Accumulation des acyl-CoA à chaine longue



Déficit en VLCAD



Déficit en VLCAD



Clinique :

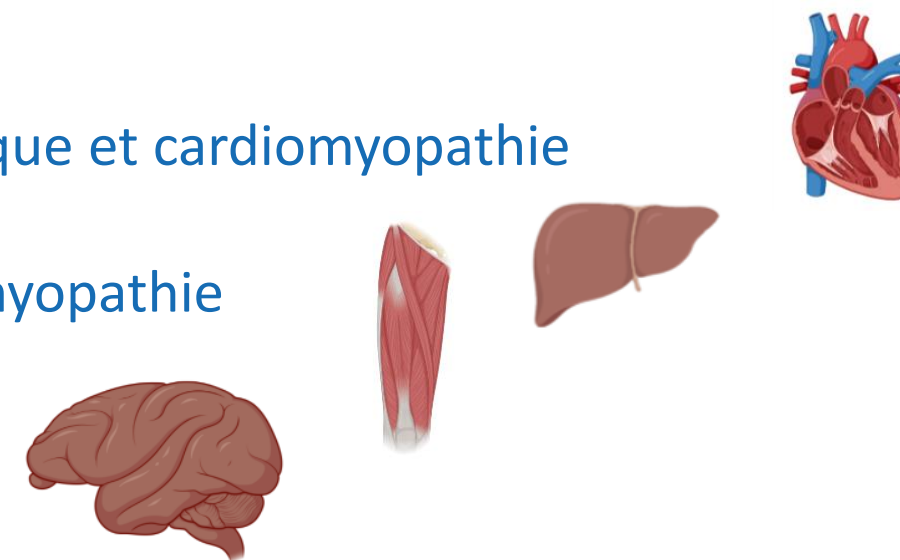
Hypoglycémie
trouble du rythme cardiaque et cardiomyopathie
trouble hépatique
rhabdomyolyse et myopathie
léthargie
coma
décès

Forme sévère néonatale
(cœur, muscle, hypoglycémie),

Forme infantile
(hypoglycémie)

Forme tardive (adolescent ou adulte)
plus modérée (rhabdomyolyse,
fatigabilité, cœur)

Touche ~
1-9 enfants / 100 000



Risque de décompensation dès les premiers jours de vie

Risque augmente lors d'un jeûne,
en cas d'infection, de vomissements
ou d'intervention chirurgicale

Déficit en VLCAD



Prise en charge :

- ✓ **Triglycérides à chaîne moyenne TCM**

Principale source : noix de coco (disponible sous forme d'huile c de poudre)



- ✓ **Limiter les triglycérides à chaîne longue**

(laisser acides gras essentiels/acides gras polyinsaturés)

- ✓ **Eviter le jeûne**

(max 4-6h chez nourrisson)

Avec traitement efficace :

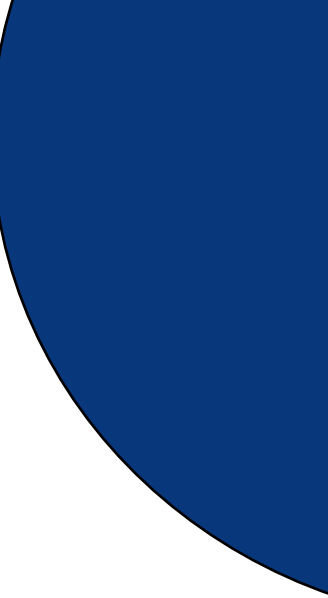
- Diminution de la mortalité et morbidité précoce

Mais...

- Risque de crise métabolique si fièvre, jeûne prolongé ou effort physique trop intense




Amyotrophie Spinale (SMA)





Amyotrophie Spinale (SMA)

- **Y penser= diagnostic précoce**
 - **Nourrisson < 6 mois**
 - Hypotonie axiale et des membres
 - Tenue de tête
 - décollement des jambes du plan du lit
 - ROT abolis
 - Fasciculations linguales
 - **Nourrisson 6 mois -18 mois**
 - Perte du supporting des membres inférieurs, 4 pattes
 - Tenue assise présente mais ne se retourne pas
 - ROT abolis
- 

Amyotrophie Spinale

Mort des motoneurones
Paralysie progressive
Pas d'atteinte cognitive

Type 1
Pas de tenue assise
ou de tête
Décès 2ans



Type 2
Tenue assise acquise
Scoliose
Insuffisance respiratoire



Type 3
Risque de perte
de la marche



Amyotrophie Spinale

Mort des motoneurones
Paralysie progressive
Pas d'atteinte cognitive

**Prise en charge
multidisciplinaire**

Type 1
Pas de tenue assise
ou de tête
Décès 2ans



Type 2
Tenue assise acquise
Scoliose
Insuffisance respiratoire




Type 3
Risque de perte
de la marche





Amyotrophie Spinale (SMA)

- **Maladie Récessive autosomique**
 - **Gène SMN1** : gène principal dans l'amyotrophie spinale
 - **Gène SMN2** : module la sévérité de la maladie
 - La sévérité de la maladie corrélée au nombre de copies SMN2 (0 à >4)
- 

Amyotrophie Spinale (SMA)


- **Dépistage néonatal pour un traitement pré-symptomatique**
 - Le dépistage néonatal permet un traitement précoce avant l'apparition des symptômes
 - Si l'enfant est traité et pré-symptomatique :
 - potentiel de survie = 100%
 - Potentiel de marche : entre 60 % et 100 % fonction du type d'amyotrophie spinale (et nombre de copies de SMN2)
 - **Plusieurs rapports d'agences internationales recommandent le dépistage néonatal de la SMA :**
 - Institut allemand pour la qualité et l'efficacité économique dans les soins de santé (IQWiG)
 - Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESS, Canada)



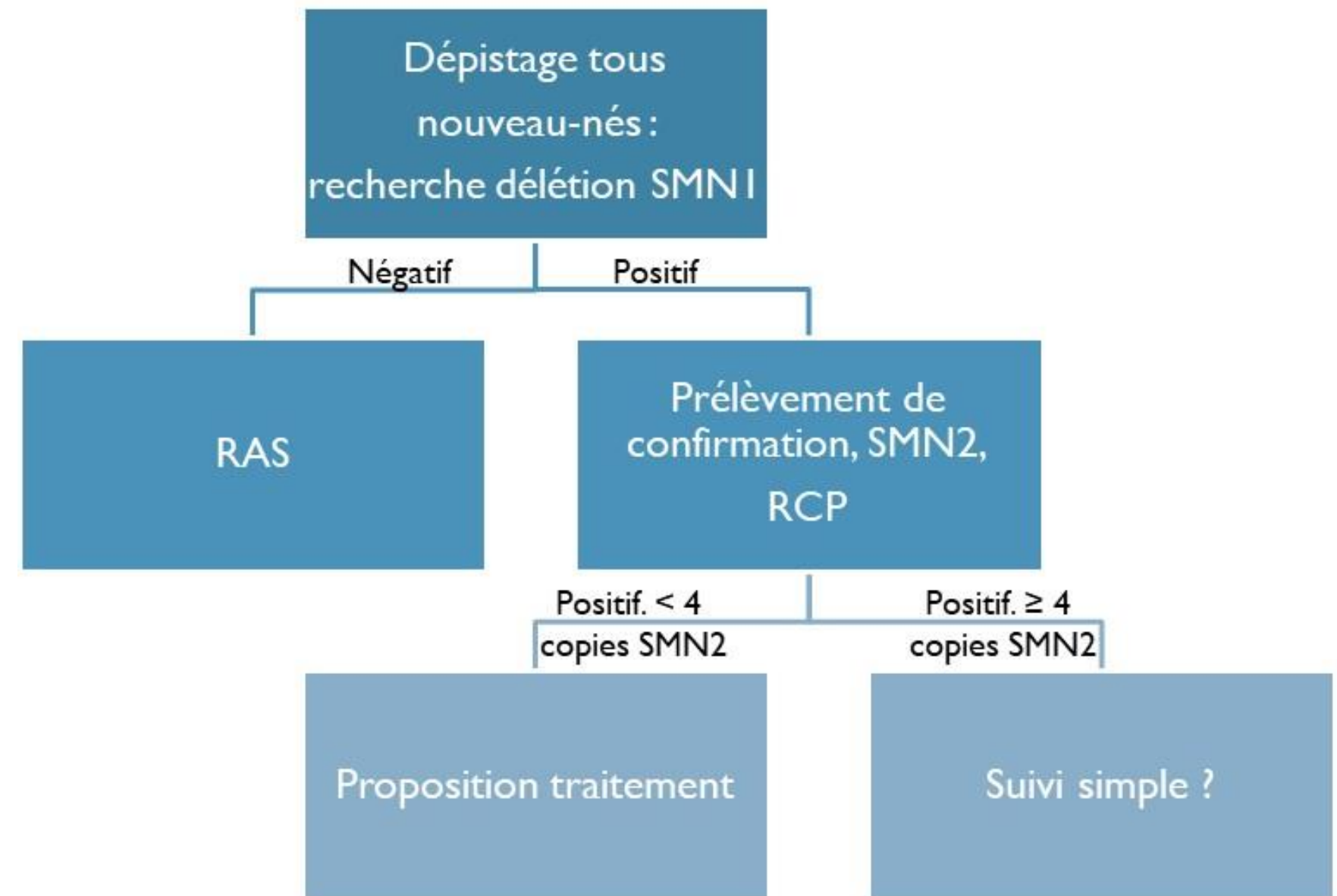
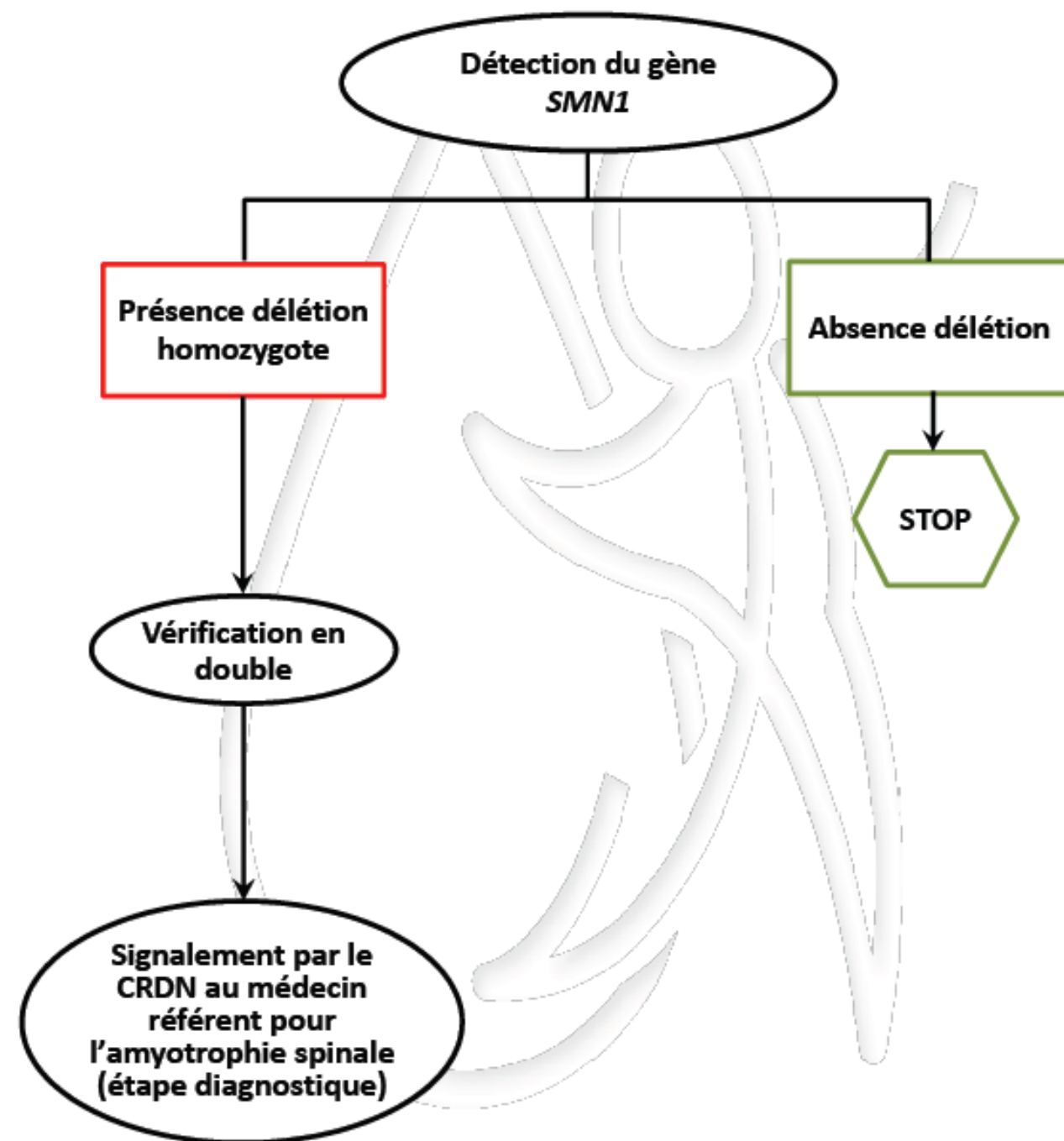
Amyotrophie Spinale (SMA)

• Objectifs du dépistage de la SMA

– Incidence de la SMA : 1/6 000, soit environ 110 nouveaux cas / an

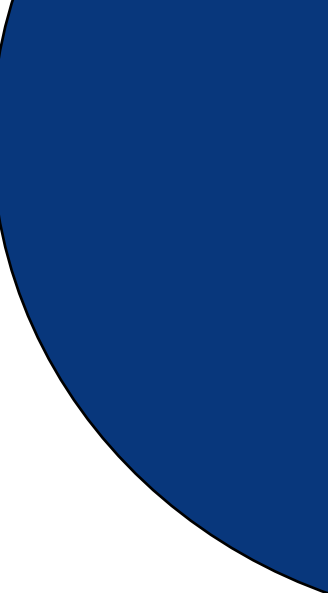
- Dépistage entre 48h et 72h
 - Résultats vers J10 de vie
 - Contrôle génétique : mutation SMN1 et nombre de copies de SMN2 > résultats définitifs J15-J20
 - Information aux parents
 - Discussion du dossier en RCP nationale pour confirmation du traitement
 - Mise en route d'un traitement avant J28
- 

Amyotrophie Spinale



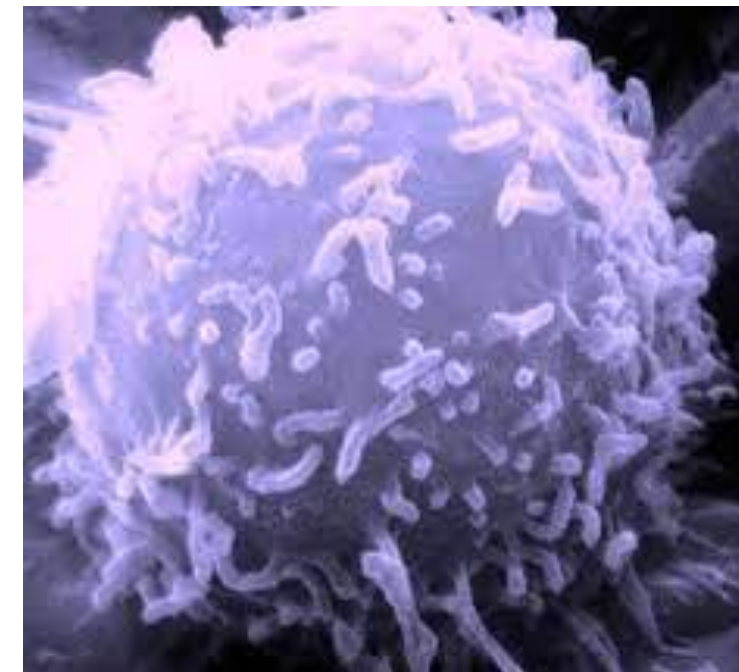


Déficits Immunitaires Combinés Sévères (DICS)



DICS

- **Groupe de maladies rares**
- **Déficit Profond de l'immunité cellulaire (Lymphocytes T) et de l'immunité humorales (lymphocytes B)**





DICS

- **Enfants présente un déficit profond de l'immunité**

- ➔ Risques d'infections graves virales, bactériennes ou fongique

- ➔ Risque de décès par infection au cour de la première année de vie

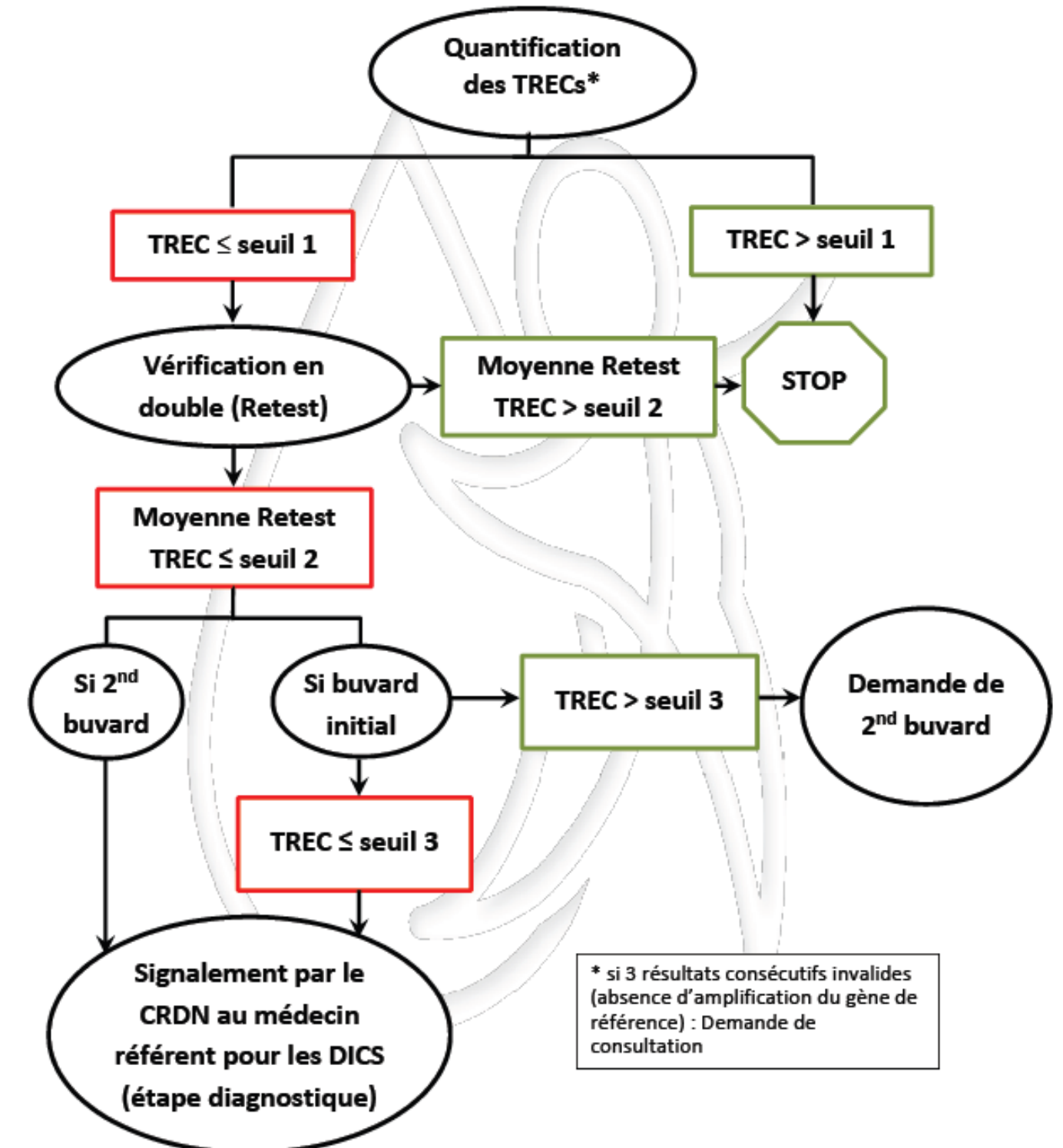
DICS

• Le Dépistage

–Analyse de marqueurs de la productions de lymphocytes T par le Thymus : TREC

- DICS : très bas, voir indétectables

–Environ 1 enfant sur 60 000



DICS

- **Le Traitement**

- Greffe de cellules souches hématopoïétiques
 - Avant 2-3 mois après la naissance
- En attendant : isolement dans un environnement stérile + traitement antibiotique, antiviral et antifongique
- Arrêt de l'allaitement jusqu'à connaissance du statut immunitaire et infectieux de la mère
- Contre-indication aux vaccins vivants atténués

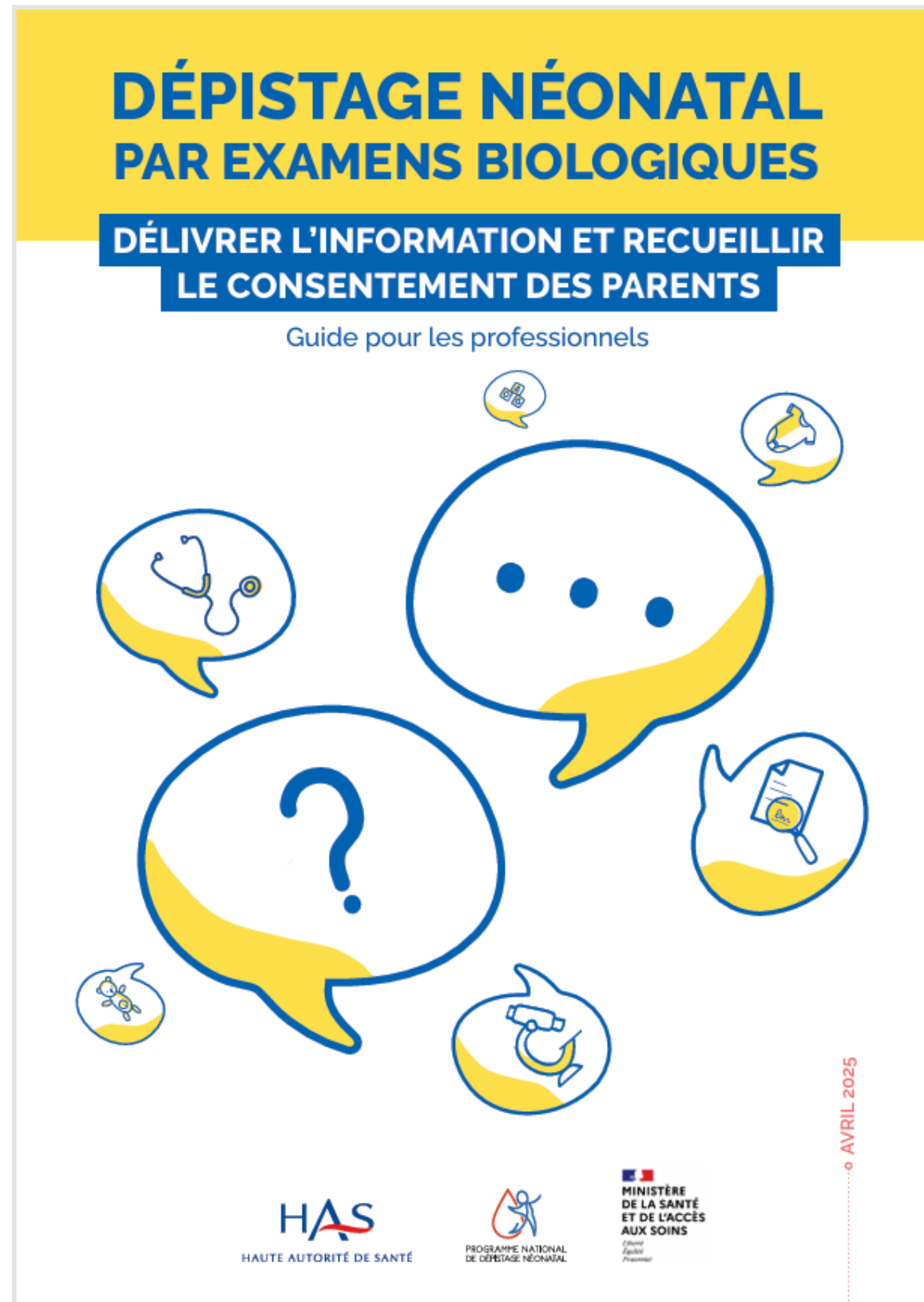


- **Contrôle possible pour les DICS**



**Information :
la place des professionnels**

● Quelle information donner ?

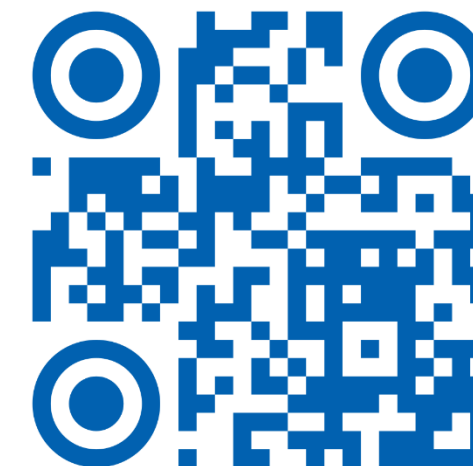


Délivrer aux parents une information :

- ✓ claire,
- ✓ précise,
- ✓ synthétique et
- ✓ surtout compréhensible.

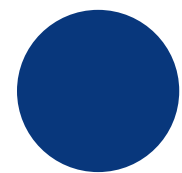


Ne pas affoler inutilement car les maladies recherchées sont rares.





Les 6 points clés à retenir



1

TOUS LES BEBES

Le dépistage néonatal est un programme national qui est proposé à tous les parents des nouveau-nés en France et il est gratuit.

2

RARES MAIS GRAVES

Le dépistage permet le diagnostic ultra précoce de plusieurs maladies rares (mucoviscidose etc).

3

TRAITEMENTS

Toutes les maladies diagnostiquées permettent une prise en charge précoce qui permet d'améliorer la qualité de vie des enfants.

4

PRELEVEMENT

Information oral des parents
OBLIGATOIRE avant le prélèvement.
Consentement écrit indispensable pour le dépistage génétique.

5

CONSENTEMENT

Quelques gouttes de sang prélevées au talon ou au dos de la main de l'enfant à partir de 48h de vie puis analysées en laboratoire.

6

RESULTATS

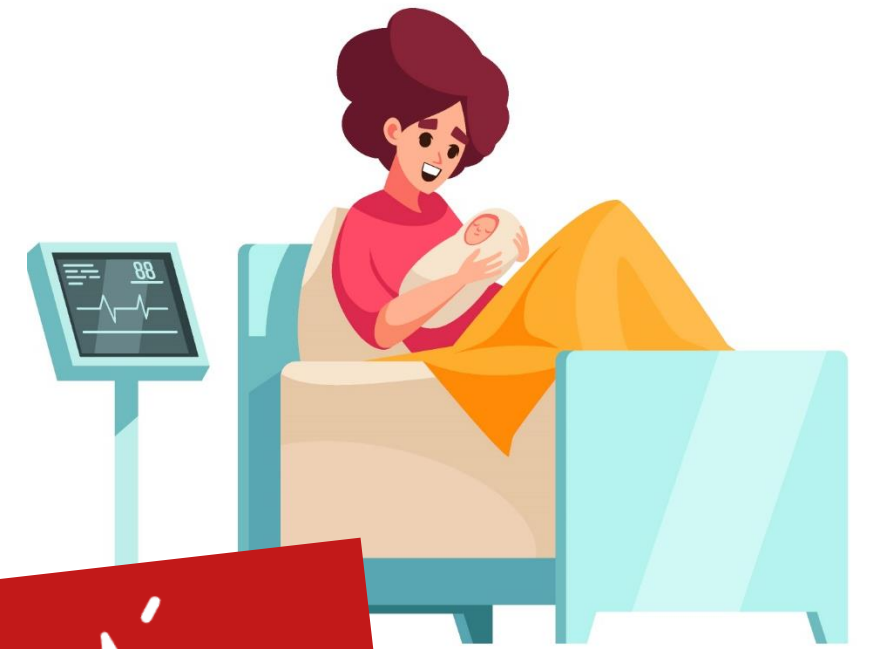
A partir de 4 semaines, pas de nouvelles, bonnes nouvelles !
L'inverse n'est pas vrai. Prévenir des possibles reprélèvements.

Quand délivrer l'information ?

Si possible,
pendant le
3^{ème}
trimestre de
grossesse.

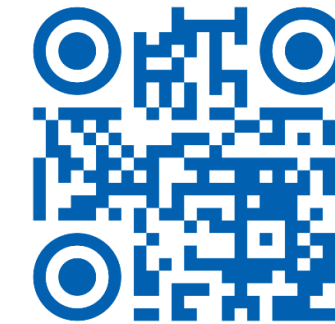


Avant de réaliser le
prélèvement (entre
48h et 72h) -
pendant le séjour
en suite de couches







Quels outils disponibles ?

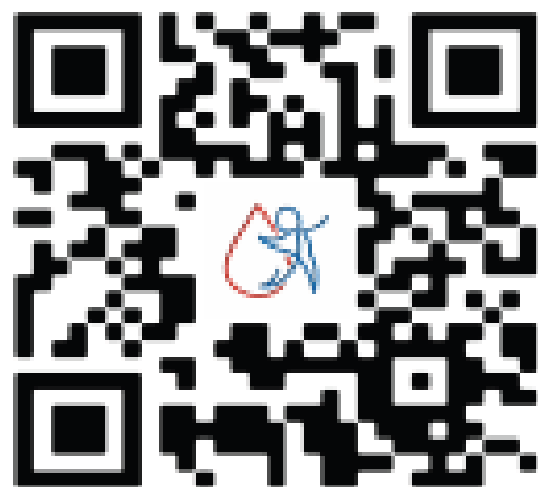
- Guide des professionnels (HAS)
- Dépliant d'information (HAS)
Traduit : Anglais, Albanais, Arabe, Chinois, Espagnol, Italien, Roumain, Russe, Swahili, Turc, Polonais, Portugais
- Affiches dans les maternités



Quels outils disponibles ?

- Site web : depistage-neonatal.fr

- RS :    



The screenshot shows the homepage of the website depistage-neonatal.fr. The header features the logo of the 'PROGRAMME NATIONAL DE DÉPISTAGE NÉONATAL' and 'Centre national de coordination' on the left, and a navigation menu on the right with links for 'Le Dépistage De Mon Enfant', 'Les Maladies Dépistées', 'Infos', 'Contact', a search icon, and a 'PRO' button. The main content area has a yellow background with a large heading: 'Le dépistage dès la naissance, c'est important'. Below this, a paragraph explains that neonatal screening has existed in France since 1972, is free, and allows for early detection of diseases. A blue button labeled 'TROUVER MON CENTRE DE DÉPISTAGE' with a right arrow is positioned at the bottom left of the main content. The right side of the page is decorated with various baby-related icons like a bottle, a sock, a baby's head, a onesie, a teddy bear, and alphabet blocks.

PROGRAMME NATIONAL
DE DÉPISTAGE NÉONATAL
Centre national de coordination

Le Dépistage De Mon Enfant Les Maladies Dépistées Infos Contact

Vous allez avoir un bébé ou votre bébé vient de naître ?

Le dépistage dès la naissance, c'est important

Le dépistage néonatal existe en France depuis 1972. Il concerne tous les nouveau-nés et est gratuit (l'Assurance Maladie le finance pour tous les enfants). Le dépistage néonatal **permet de repérer des maladies** avant même l'apparition des premiers signes chez l'enfant. Il permet la mise en place d'un traitement et d'un accompagnement adapté.

TROUVER MON CENTRE DE DÉPISTAGE >

Quelles difficultés ?



Contexte
(accouchement
difficile...)



Les contraintes
organisationnelles:
(manque de
temps,
prélèvements de
nuit, séjours courts)



Trop
d'informations
(allaitement,
prévention, sortie
de maternité)



Intervenants
multiples



Peur de ne pas
maîtriser les
connaissances sur
les maladies rares



Peur des parents
(douleur, angoisse
de l'enfant
malade, questions
sur la génétique)



Compréhension
des parents



Information rapide donc incomplète
Information répétitive donc banalisée

RISQUE DE REFUS IMPORTANT

FAQ des parents

- **Contexte de réticences en nette augmentation sur l'hébergement et l'utilisation des données :**
 - Données hébergées dans des institutions publiques CHU et hébergeur HDS, en France
 - Aucune réutilisation des données ni des échantillons sans consentement express

FAQ Parents



FAQ

- + Qu'est-ce que le dépistage néonatal ?
- + Comment se déroule le dépistage ?
- + Ce test est-il obligatoire ?

Consentement des parents

Le dépistage néonatal n'est pas obligatoire, c'est l'accord des parents qui l'est !

Le consentement doit être **LIBRE ET ECLAIRE**.

Le consentement **oral** d'un des deux parents est suffisant pour la majorité des dépistages.

Certains dépistages nécessitent en revanche un consentement génétique **écrit et signé**.



L'analyse génétique est limitée aux gènes spécifiquement impliqués dans ces maladies.



Le consentement donné peut être révoqué à tout moment par le détenteur de l'autorité parentale.

Refus parental



SMA

Dépistage exclusif sur une analyse génétique.

En l'absence de consentement génétique correctement complété, le dépistage n'est pas réalisé.



Mucoviscidose

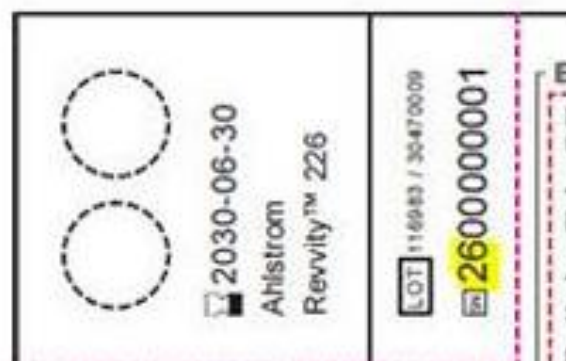
Analyse génétique peut être nécessaire en 2^{ème} intention (substituable par un second prélèvement biologique).

DNN : Les 5 points à vérifier au moment du prélèvement avec les parents pour un consentement conforme

Attention ! Tout buvard non conforme entraine l'absence de dépistage de la SMA

Je vérifie que

- ☒ Le buvard est bien conforme (recto numéro commençant **par 25 ou 26** et verso consentement du buvard est **bien celui reproduit ci-dessous**)
- ☒ Le NOM, prénom et date de naissance de l'enfant sont exacts
- ☒ Une **SEULE** case « Consentons » ou « Ne consentons pas » est cochée
- ☒ La signature **d'au moins l'un des deux parents est présente**
- ☒ En cas de refus de consentement au dépistage des caractéristiques génétiques, la **non-réalisation** du dépistage de l'amyotrophie spinale a été expliquée aux parents et **notifiée dans le carnet de santé** (Page 8)



Consentement parental à la réalisation d'un examen des caractéristiques génétiques

Après avoir été informés sur la nature de l'acte de dépistage des maladies génétiques dans le cadre du programme national de dépistage néonatal, ses objectifs, les maladies dépistées et l'existence de traitements, nous soussigné(e)s (Noms, Prénoms) :

Parent 1 : _____

Parent 2 : _____

de l'enfant : _____ Né(e) le : _____

Consentons ☐ Ne consentons pas ☐ à la réalisation des examens des caractéristiques génétiques nécessaires sur le prélèvement de notre enfant.

Fait le : _____ Signature(s) obligatoire(s)

● Conséquences d'un buvard non conforme

- La vérification de la conformité du consentement revient aux maternités
- Légalement, les biologistes ont **interdiction** de réaliser le test génétique pour la SMA si le buvard est **non conforme**
 - Prélèvement à 48-72h
 - Délai acheminement 4j en moyenne
 - Objectif de mise en route du traitement avant 28 j : la destruction des motoneurones est **irréversible**
- Les CRDN effectueront au minimum 2 relances aux maternités pour récupérer un nouveau consentement

Consentement parental à la réalisation d'un examen des caractéristiques génétiques
Après avoir été informés sur la nature de l'acte de dépistage des maladies génétiques dans le cadre du programme national de dépistage néonatal, ses objectifs, les maladies dépistées et l'existence de traitements, nous soussigné(e)s (Noms, Prénoms) :

Parent 1 : _____

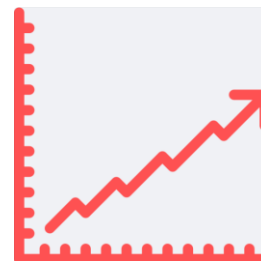
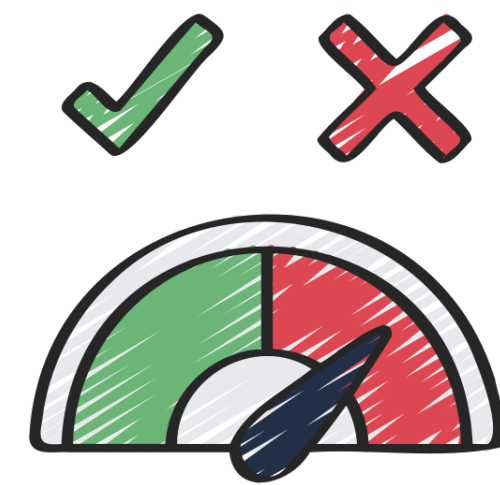
Parent 2 : _____

de l'enfant : _____ Né(e) le : _____

Consentons ☐ Ne consentons pas ☐ à la réalisation des examens des caractéristiques génétiques nécessaires sur le prélèvement de notre enfant.

Fait le : _____ Signature(s) obligatoire(s)

Comment gérer un refus ?



En 10 ans les refus ont plus que doublé !

Ne pas faire subir de pression inappropriée ou de jugement.

*Le refus du dépistage néonatal vaut pour toutes les maladies
*Le refus du consentement génétique permet de refuser uniquement les examens génétiques

Redonner les explications nécessaires.
Voir leur compréhension sur les tests génétiques.
Lever des fausses idées reçues.
Ecarter d'éventuels amalgames (vaccination).

Demander s'ils souhaitent poser des questions ou faire part de leurs doutes ou craintes éventuelles.

Comment gérer un refus ?

1

Les parents doivent signer un formulaire de refus, conservé et transmis au CRDN. Ils ne sont pas obligés de donner la cause de leur refus

2

L'équipe doit l'envoyer ainsi qu'un buvard blanc au Centre Régional de Dépistage Néonatal (CRDN).

3

Le refus doit être noté dans le carnet de santé de l'enfant.



FORMULAIRE DE REFUS PARENTAL DE REALISATION DU DEPISTAGE NEONATAL RECORANT A DES EXAMENS DE BIOLOGIE MEDICALE

Le dépistage néonatal recourant à des examens de biologie médicale constitue un programme de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique. Le programme national de dépistage néonatal est organisé par l'arrêté du 22 février 2018 modifié relatif à l'organisation du programme national de dépistage néonatal recourant à des examens de biologie médicale.

Ce dépistage néonatal a pour objectif la prévention secondaire de maladies à forte morbi-mortalité, dont les manifestations et complications surviennent dès les premiers jours ou les premières semaines de vie et peuvent être prévenues ou minimisées par un traitement adapté si ce dernier est débuté très précocement. La liste des maladies dépistées est publiée par arrêté du ministre chargé de la santé.

La réalisation du dépistage néonatal est proposée à titre gratuit pour tous les nouveau-nés. Les titulaires de l'autorité parentale peuvent le refuser. Le refus d'un seul titulaire de l'autorité parentale suffit pour que le dépistage néonatal ne soit pas réalisé. Le refus concerne l'ensemble des maladies prévues par ce programme de santé et il est inscrit dans le carnet de santé de l'enfant.

Identité de l'enfant
NOM :
Prénom :
Né(e) le :
A la maternité :

<input type="checkbox"/> 2029-06-30 Anstom Revilly™ 226	<input type="checkbox"/> 110265 / 3047008 Anstom Revilly™ 226	<input type="checkbox"/> 2500000001 Anstom Revilly™ 226	<input type="checkbox"/> 2500000001 Anstom Revilly™ 226
ENFANT			
NOM : (Nom déclaré à l'état civil)		Accouchement à domicile <input type="checkbox"/> ou	
Prénom :		Grossesse multiple <input type="checkbox"/> ou	
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		Si Grossesse multiple Rang de naissance :	
Né(e) le :		/ /	
Né(e) à : ____ h ____ min Terme : ____ SA + ____ jours Poids : ____ g			
Nom de naiss. de la mère :			
Maternité naissance :			
Code Maternité : [] [] [] [] [] []			
PRÉLÈVEMENT			
Prélevé le : ____ à : ____ h ____ min			
Nom Prélèveur :			
Lieu prélèvement : Maternité de naissance <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>			
si autre Lieu / Code : [] [] [] [] [] []			
Transfusion globules rouges <input type="checkbox"/> Si oui, Date : ____			
N° NAISSANCE []			
VÉRIFICATION AUDITION			
<input type="checkbox"/> N-né à risque de surdité. Si OUI, précisez :			
1 ^{er} test		Re-test	
Date : ____	Date : ____	Date : ____	Date : ____
Lieu : ____	Lieu : ____	Lieu : ____	Lieu : ____
OEA <input type="checkbox"/>	PEA <input type="checkbox"/>	OEA <input type="checkbox"/>	PEA <input type="checkbox"/>
Normal <input type="checkbox"/>	À surveiller <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	À surveiller <input type="checkbox"/>
OD <input type="checkbox"/>	OG <input type="checkbox"/>	OD <input type="checkbox"/>	OG <input type="checkbox"/>
Rendez-vous le : ____			
Lieu : ____			
Avec : ____			
Tél : ____			
<input type="checkbox"/> Le dépistage auditif n'a pas pu être réalisé car :			

Confidentiel	CARNET DE SANTÉ
	Prénom : _____
	Nom : _____

Merci !

L'équipe du CNCDN



Téléphone

02 47 47 80 97



Mail

secretariat.cncdn@chu-tours.fr



Site Web

<https://depistage-neonatal.fr/>



Adresse

CHRU de TOURS - 2 Bd Tonnellé -
37044 TOURS Cedex 9

Prochain webinaire des DSRP IDF

Le sommeil de la femme
enceinte et des jeunes
parents

7 Novembre 2025
12H00-14H00



**Le replay et les supports de présentation seront
disponibles sur le site de votre réseau d'ici quelques
jours**



Questionnaire de satisfaction



[Cliquez ici](#)

Merci pour votre attention



RPVO
Réseau Périnatal du Val d'Oise
Adresse : Centre Pluridisciplinaire Danton,
2 bis rue Danton 95240 Corneilles-en-Parisis
Tél : 09 83 95 00 12 - Fax : 09 86 87 15 89
contact@rpvo.org - www.rpvo.org



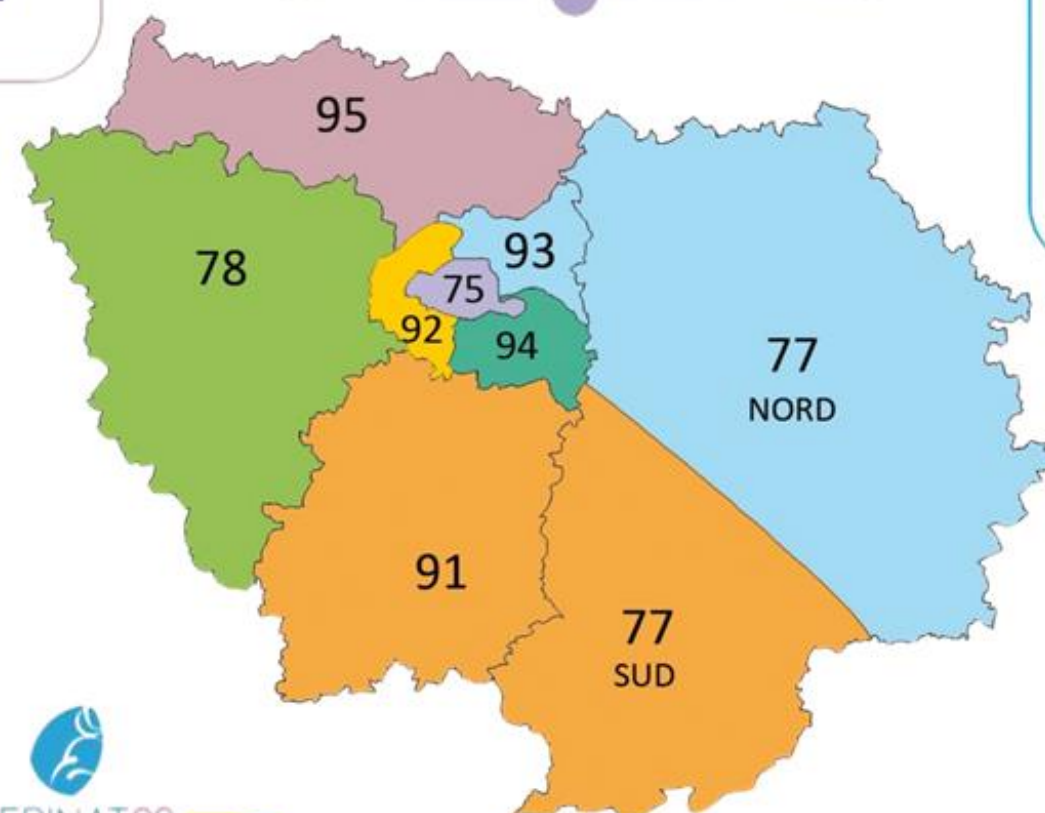
RSPP
Réseau de Santé Périnatal Parisien
Adresse : 52 boulevard Magenta 75010 Paris
Tél : 01 48 01 90 28 Fax : 01 48 01 98 30
contact@rspp.fr - www.rspp.fr



NEF
Naître dans l'Est Francilien
Adresse : 32 boulevard Paul-Vaillant-Couturier
93100 Montreuil
Tél : 01 79 72 54 56 - Fax : 01 84 10 86 85
contact@perinat-nef.org - www.perinat-nef.org



MYPA
Maternité en Yvelines et Périnatalité Active
Adresse : CHI Poissy/St Germain en Laye
20 Rue Armagis 78100 Saint-Germain-en-Laye
Tél : 06 72 59 63 29
contact@mypa.fr - sunny@mypa.fr
www.mypa.fr



Réseau Périnatal du Val de Marne - RPVM
Adresse : 1 voie Félix Eboué 94000 Créteil
Tél : 01 84 77 09 10
contact@rpvm.fr - www.rpvm.fr



PERINAT 92
Adresse : Espace Andrée Chedid, 60 rue du Général Leclerc 92130 Issy les Moulineaux
Tél : 01 41 23 85 48
coordination@reseau-perinat92.org
www.reseau-perinat92.org



Périnat IF Sud
Adresse : 3 rue Jules Guesde, Bâtiment A,
91130 Ris-Orangis
Tél : 09 79 72 55 44 - 06 76 75 74 02
reseau@perinatifsud.fr - www.perinatifsud.fr