



# Rapport d'activité 2021

## PERINAT GUYANE

Réseau de santé périnatale régional

Stéphanie BERNARD – Nathalie Oulhen – Léa BLONDY

Dr Herliche FAGLA

# INTRODUCTION

Ce document constitue le bilan d'activité du réseau PERINAT GUYANE pour l'année 2021.

Cette année 2021 a été tout particulièrement marquée par la reprise progressive des activités périnatales au sortir de la crise sanitaire liée au COVID de 2019 et 2020.

Pour le réseau, l'année 2021 est principalement marquée par la signature d'un nouveau CPOM 2021-2023 avec l'Agence Régionale de Santé de Guyane, établi sur les résultats du précédent CPOM et de l'évaluation externe, dont a bénéficié le réseau en octobre 2020, réalisée selon la méthodologie des audits croisés, proposée par la Fédération française des réseaux de santé en périnatalité.

Le nouveau CPOM 2021-2023 vise à contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale énoncée dans le Programme régional de santé pour la Guyane et en réponse à l'instruction n°DGOS/PF3/R3/DGS/MC1/2015/227 du 3 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional.

Pour la partie « femmes » du réseau, le CPOM s'organise autour de 3 missions :

- Organiser et évaluer les prises en charge en périnatalité au niveau régional, par l'élaboration et la coordination des parcours de santé, la mise en place d'actions spécifiques en promotion de la santé, l'organisation à l'échelle régionale des transferts périnataux inter établissements ;
- Améliorer les pratiques professionnelles et assurer la qualité des pratiques en santé périnatale ;
- Contribuer aux travaux de recherche, au recueil et à la diffusion des données épidémiologiques en périnatalité.

Pour la partie « enfant vulnérable » du réseau, le CPOM s'organise autour de 2 axes :

- Contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale notamment sur le parcours de l'enfant vulnérable et celui du dépistage auditif régional.
- Aider et accompagner les acteurs de l'offre de soins en santé périnatale

Ce rapport présente :

Le bilan détaillé des actions 2021 pour les deux branches du réseau « femmes » et « enfant vulnérable » ainsi que les données de l'activité de formation de l'association. La dernière partie de ce rapport présente la gouvernance de l'association, la gestion administrative et financière, la répartition du temps de travail des salariées du réseau Périnat Guyane et les budgets prévisionnels pour l'exercice 2022.

Dans un souci didactique, nous présentons ce bilan en fonction des objectifs opérationnels sur lesquels nous avons fondé notre projet, en détaillant pour chacun d'eux les indicateurs sur lesquels le réseau Périnat Guyane est engagé.

Dr Herliche FAGLA, Président du Réseau Périnat Guyane.

# Table des matières

Partie 1 : FEMME.....	1
1. Organisation et évaluation des prises en charge en périnatalité au niveau régional.....	2
1.1 Coordination des parcours de santé .....	2
1.1.1 Information des usagers sur les parcours de santé .....	2
1.1.2 Développement d'outils de partage et d'information inter professionnels.....	2
1.1.2.1 Carnets de maternité.....	2
1.1.2.2 Création de support de partage d'information.....	3
1.1.2.3 Information des professionnels par le site internet du Réseau Périnatal et la lettre info bi mensuelle.....	3
1.1.2.4 Mise en œuvre d'un dossier de coordination de parcours en lien avec le GCS.....	3
1.1.2.5 Développement de l'utilisation des messageries sécurisées par les professionnels des parcours.....	4
1.1.3 Elaboration, diffusion et coordination de parcours de prise en charge adaptés à la gradation de l'offre régionale périnatale.....	4
1.1.3.1 Parcours grossesses physiologiques .....	4
1.1.3.2 Parcours grossesses pathologiques .....	5
1.1.3.3 Parcours Interruption Volontaire de Grossesse (IVG).....	5
1.1.3.3.1 Informations des usagers.....	5
1.1.3.3.2 Informations et communication avec les professionnels.....	6
1.1.3.3.3 Commission orthogénie.....	6
1.1.3.3.4 Accès à la contraception, notamment en post IVG pour les femmes sans droits sociaux.....	7
1.1.3.3.5 Parcours complexe grossesses adolescentes.....	7
1.2 Promotion de la santé périnatale par la mise en place d'actions spécifiques.....	9
1.2.1 Femmes relais dans les communes isolées.....	9
1.2.1.1 Historique du projet.....	9
1.2.1.2 Objectifs du projet .....	10
1.2.1.3 Partenariats.....	10
1.2.1.4 Mise en place du dispositif de suivi : .....	11
1.2.1.5 Évaluation du projet.....	11
1.2.2 Allaitement maternel.....	11
1.2.3 Promotion de comportements favorables à la santé sexuelle.....	12
1.2.3.1 Interventions en milieu scolaire.....	12
1.2.3.2 Permanences sages-femmes en établissements scolaires.....	12
1.2.3.3. PASS Santé Sexuelle Jeune « Tu me play » .....	13

1.2.4	L'entretien prénatal précoce (EPP) .....	13
1.2.5	Alcool et grossesse.....	14
1.2.6	Métaux lourds .....	14
1.2.7	Nutrition.....	15
1.2.8	Vaccination.....	15
1.3	Organisation au niveau régional des transferts périnataux inter établissements en partenariat avec le Réseau Enfant Vulnérable .....	15
1.4	Trisomie 21 .....	15
1.4.1	Sensibilisation des usagers.....	16
1.4.2	Délivrance et suivi des agréments trisomie 21 .....	16
1.4.2.1	Délivrance, suivi qualité et radiation des agréments.....	16
1.4.2.2	Commission trisomie 21 .....	17
2.	Suivi des professionnels et des structures de la périnatalité.....	19
2.1	Soutenir la qualité des pratiques en santé périnatale .....	21
2.1.1	Développement de la culture de la sécurité et de la qualité des soins au niveau du territoire. ....	21
2.2.1.1	Mission de veille législative et d'alerte en lien avec l'SPF et l'ANSM.....	21
2.2.1.2	Signalement de la fragilité de l'offre de soins.....	21
3.	Contribution aux travaux de recherche et aux recueils épidémiologiques en périnatalité	22
3.1	Recueillir, transmettre et diffuser les indicateurs en périnatalité .....	22
3.1.1	Indicateurs RIGi .....	22
3.1.1.1	Indicateurs Rigi ante natale. ....	23
3.1.1.1.1	Données démographiques des grossesses.....	23
3.1.1.1.2	Trimestre du début de suivi de grossesse .....	23
3.1.1.2	Indicateurs relatifs aux accouchements.....	23
3.1.1.2.1	Répartition des accouchements sur le territoire. ....	23
3.1.1.2.2	Voie d'accouchement.....	24
3.1.1.2.3	Nombre d'accouchement transférés secondairement.....	24
3.1.1.3	Issues des accouchements et devenir néonatal .....	24
3.1.2	Indicateurs FFRSP.....	25
3.2	Soutien aux projets de recherche en périnatalité.....	25
3.3	Favorise et soutien l'attractivité du territoire pour les professionnels de la périnatalité.....	25
Partie 2 : Enfants vulnérables .....		26

1. Contribution à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et partage d'expertise à l'ARS.....	27
1.1 Organisation des parcours de soins adaptés aux enjeux nationaux et régionaux. ....	27
1.1.1 Parcours Enfant vulnérable .....	27
1.1.1.1 Inclusions.....	28
1.1.1.2 Les professionnels du RSEV.....	28
1.1.1.2.1 Médecins pilotes.....	28
1.1.1.2.2 Autres professionnels assurant le parcours de l'enfant vulnérable.....	29
1.1.1.2.3 Pédiatre coordinateur .....	29
1.1.1.2.4 Coordinatrice enfant vulnérable.....	30
1.1.1.2.5 Assistante de coordination.....	31
1.1.1.3 Documents en liens avec le parcours .....	31
1.1.1.3.1 Un carnet de suivi des enfants vulnérable 0 – 2 ans.....	31
1.1.1.3.2 Fiche d'inclusion.....	31
1.1.1.3.3 Dépliant explicatif du RSEV .....	32
1.1.1.3.4 Fiche de guidance parentale.....	32
1.1.1.4 Inclusions.....	33
1.1.1.5 Réunion de coordination.....	34
1.1.1.6 Formations.....	34
1.1.1.7 Bilan début d'année.....	34
1.1.1.8 Listing des enfants inclus.....	34
1.1.1.9 Annuaire en ligne.....	35
1.1.1.10 Rémunérations spécifiques.....	35
1.1.1.11 Logiciel de suivi.....	35
1.1.2 Le parcours d'accompagnement et d'orientation (parcours spécifiques).....	35
1.1.2.1 Syndrome d'alcoolisation fœtal.....	35
1.1.2.2 Intoxications aux métaux lourds, drogues fortes.....	36
1.1.3 Dépistage auditif.....	36
1.1.3.1 Cadre légal.....	36
1.1.3.2 Missions.....	36
1.1.3.3 Groupe de travail.....	37
1.1.3.4 Suivi du dépistage au sein des centres hospitaliers.....	37
1.1.3.4.1 Centre hospitalier de Cayenne.....	37
1.1.3.4.2 Le CHP St Gabriel.....	39
1.1.3.4.3 Le centre hospitalier de Kourou .....	39

1.1.3.4.4	Le centre hospitalier de l'Ouest Guyanais.....	40
1.1.3.5	Freins repérés au dépistage auditif.....	41
1.1.3.6	Identification des ressources de prise en charge des enfants diagnostiqués..	41
1.2	Contribution à l'animation de la politique nationale et régionale en santé.....	41
1.2.1	Communication .....	41
1.2.2	Animations thématiques de promotion en santé périnatale.....	42
1.2.2.1	Syndrome d'Alcoolisation Fœtale.....	42
1.2.2.2	Allaitement maternel.....	42
1.2.2.3	Métaux lourds.....	42
1.3	Apport de l'expertise du Réseau à l'ARS.....	42
1.3.1	Mission de veille et d'alerte des fragilités de l'offre et des dysfonctionnements graves. 42	
1.3.1.1	Cellule de crise.....	42
1.3.1.2	Traitement des évènements indésirables de transferts néonataux.....	43
1.3.1.3	Suivi des données sur les naissances out born .....	44
1.3.2	Contribution aux réflexions sur le développement de l'offre de soins régionale en néonatalogie. ....	44
1.3.2.1	Ouverture du niveau 3 au CHOG.....	44
1.3.2.2	Comité éthique régional.....	44
2.	Aide et accompagnement des acteurs de l'offre de soins en santé périnatale.....	44
2.1	Appui méthodologique aux acteurs locaux de la périnatalité en matière d'organisation, de coordination et d'évaluation de la prise en charge sur le territoire.....	44
2.1.1	Appui à la coordination entre les acteurs .....	44
2.1.1.1	Suivi de l'enfant vulnérable .....	44
2.1.1.2	Dépistage néonatal de la surdité.....	45
2.2	Diffusion les informations ascendantes vers les autorités sanitaire et descendantes à l'intention des professionnels, des structures et des usagers.....	46
2.2.1	Diffusion des informations ascendantes vers les autorités ascendantes.....	46
2.2.2	Diffusion des informations descendantes à l'intention des professionnels.....	46
Partie 3 : Formations.....		47
1.	Le réseau Périnat : organisme de formations .....	48
1.1	Agrément DPC .....	48
1.2	Référencement Data Dock.....	48
1.3	Certification « Qualiopi ».....	48
1.3.1	Le Référentiel national qualité .....	48
1.3.2	Obtention de la certification « Qualiopi ».....	49

1.4	Le Bilan pédagogique et financier (BPF).....	49
2.	Bilan de l'organisme de formation .....	49
2.1	L'activité de formation en chiffres .....	49
2.2	Développement des actions de formation dont des actions de DPC.....	51
2.3	Congrès.....	52
2.4	Soirées thématiques.....	52
2.5	Vendredi des réseaux.....	52
2.6	Premières journées de morbi mortalité maternelle.....	53
Partie 4 : Gouvernance.....		54
1.	INSTANCES ADMINISTRATIVES DU RESEAU PERINAT.....	55
1.1	Assemblée générale .....	55
1.2	Conseil d'administration.....	55
1.3	Conseil scientifique du Réseau .....	56
1.4	Réunions de coordination .....	57
1.4.1	Réunion de coordination avec le Président du Réseau .....	57
1.4.2	Réunions de coordination avec le Centre d'Appui aux Réseaux de santé Guyanais (CARG) .....	57
1.5	Gestion des Ressources humaines du réseau Périnat.....	57
2.	Poursuivre et renforcer les partenariats .....	58
2.1	CRSA .....	58
2.2	Comité de veille .....	58
2.3	ODPE.....	58
2.4	CRCDC.....	58
2.5	Copil CHRU de Guyane.....	58
2.6	Commission Padhue sages-femmes .....	58
2.6.1	Contexte de la commission.....	58
2.6.2	Modalités de fonctionnement.....	58
2.6.3	Le calendrier des travaux. ....	59
1.7	Conseil de l'Ordre et URPS sages-femmes.....	59
1.8	Fédération française des réseaux de santé en périnatalité FFRSP .....	59
1.9	Autres partenariats.....	59
3.	Renforcer la visibilité du réseau.....	59
3.1	Accueil de stagiaires .....	59
3.2	Communications scientifiques et grand public .....	60
3.2.1	Communications scientifiques.....	60

3.2.2	Communications grand public.....	60
4.	Formation / actualisation des connaissances des salariées du réseau Périnat.....	60
5.	Répartition des temps de travail des coordinatrices du réseau.....	61
5.1	Répartition du temps de travail de la coordinatrice régionale.....	61
5.2	Répartition du temps de travail de la coordination ouest.....	61
5.3	Répartition du temps de travail coordinatrice enfant vulnérable.....	61
6.	BUDGETS PREVISIONNELS 2022.....	62
CONCLUSION .....		63



**Partie 1 :**

**FEMMES**

# 1. Organisation et évaluation des prises en charge en périnatalité au niveau régional

## 1.1 Coordination des parcours de santé



### 1.1.1 Information des usagers sur les parcours de santé

En 2021, les annuaires recensant les sages-femmes libérales, les échographistes ainsi que les professionnels participant à l'offre de soins en matière d'IVG ont été actualisés dès modification de l'offre, diffusés par voie numérique aux professionnels et disponibles en téléchargement sur le site Internet du réseau Périnat.

Annexe 1 : Annuaire des professionnels de la périnatalité en Guyane

### 1.1.2 Développement d'outils de partage et d'information inter professionnels.

#### 1.1.2.1 *Carnets de maternité.*

Le carnet de suivi de grossesse guyanais est mis à disposition des professionnels de santé depuis le mois de février 2013. En 2018, le carnet s'est enrichi d'un 3<sup>ème</sup> module spécifique à la promotion et l'accompagnement à l'allaitement maternel. En 2020, le carnet "Conseils pour une grossesse sans problème" a été actualisé.

Les trois modules du carnet sont imprimés par la Collectivité Territoriale de Guyane (CTG) et les pochettes plastifiées sont fournies par le réseau Périnat Guyane.

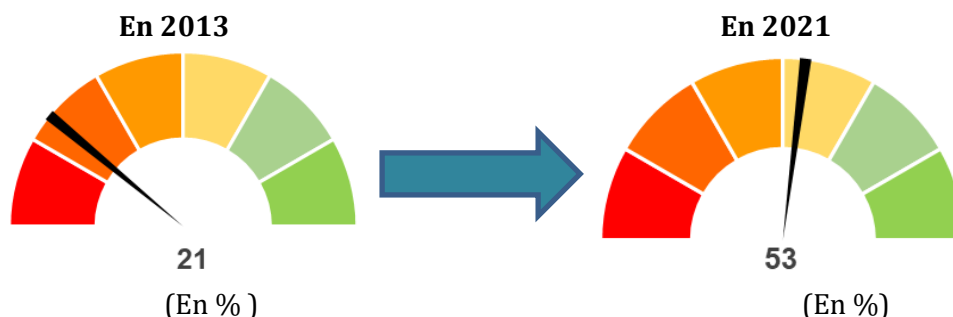
Afin de pérenniser cette action, la prise en charge financière des pochettes est assurée par le Fond d'Intervention Régionale (FIR) depuis 2016.

Les trois parties sont assemblées par la secrétaire du Centre d'appui aux réseaux de santé guyanais (CARG) et la distribution des carnets de grossesse guyanais est assurée à la fois par les coordinatrices du réseau, les salariés du CARG et la CTG.

Une évaluation de l'ensemble du carnet de suivi de grossesse a permis de réactualiser son contenu. Cette évaluation a également permis d'enrichir la partie prévention par :

- Des informations relatives aux dépistages néonataux (dépistage de l'audition et de certaines maladies génétiques par le test de Guthrie) ;
- Un message de prévention du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) ;
- Un message de prévention concernant les violences faites aux femmes ;
- Des modifications concernant les informations sur la contraception et le suivi gynécologique.

En 2021, ce sont au moins 4348 femmes qui ont bénéficié du carnet de maternité (données RIGi non consolidées).



**Graphique 1 : Résultats (et objectifs CPOM) en termes de type de document de liaison du suivi de grossesse/maternité présenté par les patientes pour des naissances supérieures à 22 SA**

### *1.1.2.2 Création de support de partage d'information*

Le réseau Périnat a conçu différents outils de communication à l'occasion des projets portés (FLYERS et affiche RÉPAP, affiches semaines thématiques, ...)



### *1.1.2.3 Information des professionnels par le site internet du Réseau Périnat et la lettre info bi mensuelle*

Un travail a débuté en 2019 avec le studio de création web, Coté cube, pour créer un nouveau site plus accessible et plus ergonomique à l'intention des professionnels mais également des usagers. La mise en place de ce nouvel outil de communication a nécessité plusieurs rencontres entre juillet et octobre 2020 entre les webdesigners et le Réseau, notamment pour structurer ce dernier et prendre la main sur les mises à jour. Le site est aujourd'hui opérationnel et régulièrement mis à jour.

En 2021, le réseau a proposé à ces adhérents une lettre info bimensuelle. La lettre info fait le point sur l'actualité en matière de périnatalité sur le territoire et à l'échelle nationale, informe des prochaines dates de réunion des groupes de travail, diffuse l'ensemble du programme de formation et informe des dates des réunions institutionnelles du réseau Périnat.

### *1.1.2.4 Mise en œuvre d'un dossier de coordination de parcours en lien avec le GCS*

Le Réseau Périnat Guyane est membre du Groupement de Coopération Sanitaire Guyais (GCS Guyais) depuis 2015.

Les coordinatrices participent aux réunions institutionnelles du GCS et aux présentations du déploiement de la e-santé en Guyane (Conférences en février, juin et octobre).

Depuis 2019, le réseau est membre du comité restreint du GCS, du Comité de Pilotage du Dossier Patient Informatisé (DPI), outil qui aidera les professionnels de santé à améliorer et fluidifier les parcours de soin des patients en permettant d'échanger, de partager les informations des usagers du système de santé entre tous les professionnels et les établissements, voire même avec les patients et leurs familles.

La participation à ce dossier comprend :

- Le lancement de l'ENRS (Espace Numérique Régional de Santé) ;
- La participation au groupe de travail sur la cellule régionale d'identitovigilance ;
- La consultation pour l'Hébergement de Données de Santé ;
- La participation au Comité Médico-Technique du DPI.

Le réseau Périnat participe à l'élaboration du dossier patient informatisé, en particulier pour la mise en place des parcours patients dans le cadre du dépistage de l'audition et du suivi de l'enfant vulnérable pour la Guyane, du projet référent parcours « RÉPAP » et du dossier de suivi des grossesses. Il est également membre de l'autorité de gestion des identités régionales (AGIR)

Dans le cadre du projet expérimental Référent Parcours Périnatalité, le Réseau Périnat a collaboré avec le CGS Guyasis à la création d'un dossier de suivi psycho social informatisé des femmes enceintes. Le Réseau Périnat a veillé au respect de conformité du site avec les critères établis par la Direction Générale de la Santé. L'outil informatique permettra aux professionnels de :

- Tracer les rendez-vous obstétricaux et de s'assurer de la qualité du parcours de soin ;
- Dépister les vulnérabilités et de visualiser l'évolution des orientations au cours de la grossesse ;
- De partager les dossiers informatiques avec d'autres professionnels ;
- De fournir des indicateurs en vue de l'évaluation du projet expérimental.

En janvier 2022, le CGS Guyasis formera les Référents Parcours Périnatalité. La date de début d'utilisation de la plateforme a été fixée à janvier 2022. Cet outil permettra également de familiariser les professionnels avec le futur dossier commun obstétrico-pédiatrique.

#### 1.1.2.5 Développement de l'utilisation des messageries sécurisées par les professionnels des parcours.

Ce point n'a pas été travaillé en 2021

#### 1.1.3 Elaboration, diffusion et coordination de parcours de prise en charge adaptés à la gradation de l'offre régionale périnatale.

##### 1.1.3.1 Parcours grossesses physiologiques



Le rapport annuel régional périnatal montrait, en 2020, que seules 30% des grossesses étaient correctement suivies en Guyane (soit 3 échographies minimum réalisées, 7 visites mensuelles ou plus et un démarrage du suivi au 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse). Cette tendance s'est confirmée selon les indicateurs issus du RIGi (données non consolidées).

Indicateurs du CPOM 2021	Taux
Taux d'entrée dès le premier trimestre dans le suivi de grossesse en 2021	74%
Taux de patientes ayant bénéficié des 7 consultations de grossesse recommandées	32%
Taux de patientes ayant bénéficié des 3 échographies recommandées	81%

**Tableau 1 : indicateurs du parcours de soins en périnatalité**

En 2021, le parcours grossesse physiologique s'est ainsi structuré autour de :

- Réunions de travail avec l'ARS et la CGSS afin de renforcer le dispositif d'accès aux droits des femmes enceintes. Ces travaux se sont poursuivis en 2022.
- La mise en place d'un forfait obstétrical comportant un volet accès à l'échographie de dépistage pour les femmes enceintes non assurées sociales et un volet « transport » pour faciliter le recours à l'échographie.

Le dispositif « forfait obstétrical » a été permis par un financement supplémentaire accordé par l'ARS au réseau. En 2021, ce dispositif a abouti à :

- La signature d'une convention de partenariat avec 13 échographistes libéraux (9 à Cayenne et 4 à St Laurent du Maroni) et la réalisation d'une communication large auprès de tous les professionnels réalisant les suivis de grossesse quel que soit leur mode d'exercice (libéral, hospitalier, PMI, CDPS) pour la partie échographies obstétricales.
- Le conventionnement avec 2 compagnies de transport dans les communes de Taluen et de Papaïchton pour la partie « transport » de ce dispositif.

Mis en place en fin d'année 2021, ce dispositif sera poursuivi et évalué au cours de l'année 2022.

### 1.1.3.2 *Parcours grossesses pathologiques*

Le suivi des grossesses pathologiques pose des difficultés, notamment dans l'est guyanais où les patientes sont orientées trop tardivement vers la maternité en cas de pathologies dépistées par les professionnels de la ville entraînant des retards de diagnostic et de prise en charge.

Par ailleurs, les délais de rendez-vous en consultations de suivi pathologique sont longs (1 à 2 mois voire plus) et les services des Urgences Gynécologiques et Obstétricales débordées par des flux de patientes ne relevant pas de cette orientation.

Un projet de parcours spécifique pour le suivi ville-hôpital des grossesses pathologiques « Parcours Broch » a été proposé au cours de plusieurs séances de travail avec les professionnels du CHC, du réseau du GCS Guyanais pour le soutien SI du projet et le réseau périnatal. (4 réunions mise en place du parcours et validation par la direction du CHC et 2 réunions spécifiques SI)

Ce dispositif n'a pas pu aboutir en 2021 faute de ressources humaines suffisantes au sein du service de consultations externes du CHC. Une offre type « explorations fonctionnelles » a cependant été mise en place au CHC grâce à des vacations de sages-femmes libérales, mais le déploiement complet de ce parcours et la communication à l'ensemble des partenaires n'ont pas pu être finalisés en 2021 et seront une priorité des actions à mener en 2022.

### 1.1.3.3 *Parcours Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)*



Pour rappel, cette thématique a été initiée en 2013 à la demande de l'ARS et est devenue au cours des années suivantes un axe majeur de l'activité du réseau.

Elle a fait l'objet d'un avenant au CPOM en 2016 afin de se conformer aux recommandations de l'instruction n° DGOS/PF3/R3/DGS/MC1/2015/227 du 03 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional.

#### 1.1.3.3.1 Informations des usagers

En 2016, le réseau Périnatal s'était engagé à référencer les personnes ressources, à élaborer le parcours de soin des femmes en demande d'IVG et à créer des documents d'information à

destination des professionnels et des usagers. L'année suivante, en 2017, les documents d'information à destination des professionnels et des usagers ont été largement diffusés. Une affiche a été élaborée par le Réseau Périnatal et diffusée sur tout le département.

En 2021, les documents d'information ont été actualisés et diffusés au profit des professionnels et des usagers.

#### 1.1.3.3.2 Informations et communication avec les professionnels

En 2018, la coordinatrice du réseau a travaillé avec la référente périnatalité de l'ARS à l'élaboration du plan régional d'amélioration de l'accès à l'interruption volontaire de grossesse et à la mise en place d'un recueil des données épidémiologiques spécifiques à l'activité d'orthogénie en remplacement des bulletins IVG.

En 2021, l'ensemble des praticiens réalisant des IVG sur le territoire guyanais, à l'exception de 3 gynécologues, ont transmis au Réseau Périnatal leur tableau d'activité.

Un accord avec les services de la Caisse de sécurité sociale en Guyane permet d'obtenir les données statistiques de l'activité IVG et de compléter ainsi les données pour obtenir une quasi-exhaustivité.

#### 1.1.3.3.3 Commission orthogénie



Depuis juin 2019, le Réseau Périnatal a mis en place, en collaboration avec l'ARS, une commission régionale d'orthogénie qui a pour objectif de suivre et d'évaluer l'accès à l'IVG et la qualité de la prise en charge pour cette activité, au niveau régional.

Cette commission se réunit annuellement et doit permettre de garantir un accès de qualité et conforme aux recommandations, à toute femme en demande d'une IVG, sur l'ensemble du territoire guyanais. En 2021, la commission orthogénie s'est réunie le 11 février.

Les membres de cette commission sont des représentants des professionnels de santé, des institutions et associations concernées par l'IVG : ARS, Réseau Périnatal, CGSS, Rectorat, établissements sanitaires : CHC, CHOG, CHK, Clinique, CDPS, CPEF, PMI, Ordre des médecins, Ordre des sages-femmes, Ordre des pharmaciens, URPS médecins, URPS sages-femmes, Associations : Croix-Rouge, usagers, planning familial etc.

Les objectifs de cette commission sont de :

- Etablir un constat partagé annuel sur les connaissances et leurs limites, sur les informations pertinentes et manquantes ;
- Favoriser les échanges entre institutions et acteurs de terrain ;
- Envisager si nécessaire la réalisation de travaux complémentaires ponctuels.

La commission analyse ainsi à l'échelle du territoire :

- Les données épidémiologiques ;
- L'adéquation du parcours de soins, en particulier pour les mineures et les IVG aux termes limites ;
- Les événements indésirables déclarés afin de garantir un accès et une pratique en orthogénie conforme à la législation et aux recommandations en vigueur.

Au cours de l'année 2021, 18 évènements indésirables ont été transmis et analysés. Ils concernaient principalement l'absence de fiche de liaison après complications, le non-respect des protocoles médicaux et les difficultés de transport pour les jeunes femmes mineures. Des patientes ont également signalé le paiement de leur IVG.

Une réunion entre l'ARS, les professionnels du service orthogénie et le réseau s'est également tenue le 9 mars 2021

#### 1.1.3.3.4 Accès à la contraception, notamment en post IVG pour les femmes sans droits sociaux

Dans le cadre des travaux de la commission d'orthogénie, le réseau a souhaité mettre en place avec ses partenaires, sur financement ARS versé au GHT, le parcours d'accès à la contraception pour les femmes non assurées sociales ayant réalisé leur IVG en centre hospitalier, au CHC, CHK, CHOG et dans les CDPS.

L'objectif de ce parcours est de faciliter l'accès à la contraception au décours de l'IVG lorsqu'elle est pratiquée dans un établissement sanitaire et d'éviter ainsi les ruptures de parcours et les pertes de vue qui influencent défavorablement le taux élevé de recours répété à l'IVG dans notre département.

En 2021, une liste limitée et commune de contraceptifs a été validée par les prescripteurs et proposée aux pharmaciens des différents établissements.

Des réunions ont été menées pour valider les stratégies de commande, dispensation et traçabilité des contraceptifs.

Le circuit a été mis en place en décembre 2021 au CHC, il sera évalué et étendu aux autres sites en 2022.

#### 1.1.3.3.5 Parcours complexe grossesses adolescentes

Le projet expérimenté par le Réseau Périnatal, financé par l'ARS de Guyane et le FEJ (Fonds d'intervention pour la jeunesse) pour une durée de 3 ans de juillet 2020 à juillet 2023, a pour objectif d'améliorer l'accompagnement des grossesses « complexes » chez les adolescentes âgées de 12 à 21 ans, en Guyane, par la mise en place d'un parcours de prise en charge personnalisé, renforcé et coordonné entre les professionnels intervenant auprès de ces jeunes filles enceintes.

Pour répondre à cet objectif, deux actions sont mises en œuvre :

- Des professionnels d'une grande diversité de secteurs (santé, social, éducation, etc.) sont invités à travailler ensemble sur l'adaptation d'un guide pratique pluriprofessionnel, initialement conçu dans le département de la Seine-Saint-Denis et qui permet de renseigner la nature et la temporalité des interventions de chaque acteur tout au long de l'accompagnement des adolescentes enceintes et de proposer un annuaire des professionnels guyanais ;

- Un parcours d'accompagnement des jeunes filles enceintes et en situation de grossesse complexe est créé et animé par deux « référentes parcours », spécialement recrutées pour cette action, à l'Ouest et à l'Est du territoire guyanais. Salariées du Réseau Périnatal, les référentes parcours ont vocation à jouer un rôle fédérateur pour les réseaux de professionnels ainsi constitués et à garantir la continuité et la qualité de l'accompagnement des grossesses adolescentes.

Durant la période du 1<sup>er</sup> février au 30 septembre 2021, 136 adolescentes enceintes ont été incluses et accompagnées par les référentes parcours (91 pour le secteur Est Guyane, 45 pour le secteur Ouest).

Le projet a permis la mise en place et le renforcement des staffs pluridisciplinaires dans les communes de Cayenne, Kourou, St Georges et St Laurent du Maroni avec un déploiement mensuel.

Ce projet fait l'objet d'un financement sur un appel à projets, hors CPOM, et bénéficie d'une évaluation par l'équipe projet et d'une évaluation par un évaluateur externe « agence Phare » sélectionné par le financeur FEJ.

Des instances spécifiques : Copil, comité de suivi et comités techniques permettent le suivi du bon déroulement du projet et réunissent de nombreux acteurs et institutions intervenant sur cette thématique. En 2021, le Copil s'est tenu à l'ARS le 3 décembre

#### 1.1.3.4 Parcours référent périnatalité « RéPAP »



En 2021, le réseau de périnatalité a proposé sa candidature pour le déploiement du projet article 51 porté par la DGS, Référent parcours périnatalité « RéPAP », qui s'inscrit dans la stratégie gouvernementale des 1000 premiers jours.

La publication de l'arrêté relatif à cette expérimentation a été publié au journal officiel le 27 juillet 2021. L'expérimentation s'inscrit dans une démarche partenariale articulée autour de trois territoires métropolitains et un DROM (Guyane)

Cette expérimentation vise ainsi à construire un parcours personnalisé de périnatalité coordonné, de la grossesse aux trois mois révolus de l'enfant, grâce à l'accompagnement par un Référent Parcours Périnatalité (RéPAP). Ce RéPAP sera un interlocuteur privilégié de la femme et du couple ainsi que des professionnels hospitaliers, libéraux et/ou de PMI intervenant lors de la grossesse et des premiers mois de vie, qu'ils soient professionnels des champs somatique, psychique ou social. Ce référent, qui s'assurera de la continuité du parcours ante et post-partum, contribuera ainsi à limiter les ruptures de suivi dans la prise en charge, qui peuvent s'avérer particulièrement néfastes pour l'enfant et la mère, en particulier lorsque cette dernière présente des facteurs de risques et/ou de vulnérabilités avérés.

Conduite pour une durée de dix-huit mois, l'expérimentation propose donc une prise en charge innovante des femmes/ couples pendant et après la grossesse en proposant un accompagnement personnalisé ante et post-natal, au plus près de leurs besoins et dans une approche bienveillante, pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire. Elle s'articulera bien évidemment avec les modes d'organisation et les dispositifs déjà présents sur les territoires.

Initialement proposée à près de 1500 femmes affiliées à la sécurité sociale sur une partie définie du territoire de la Guyane, ce dispositif a bénéficié d'une extension pour environ 100 femmes sans droits sociaux grâce à un financement de l'ARS Guyane.

La mise en œuvre du projet a nécessité une implication forte des coordinatrices du réseau aux cotés de l'ARS.



Les différentes étapes du projet en 2021 ont permis :

- La formation d'un copil et d'une gouvernance au niveau régional sous l'égide de l'ARS ;
- L'identification puis le conventionnement des professionnels volontaires pour assurer les missions de référent parcours périnatalité dans le respect du présent cahier des charges (28 professionnels de santé recrutés pour cette mission en 2021).  
En Guyane, en plus des professionnels de santé et notamment des sages-femmes, l'expérimentation s'appuiera sur les 3 médiatrices en santé périnatale « femmes relais » du réseau de périnatalité des communes de Taluen, Papaïchton et Grand Santi.
- L'animation de sessions de sensibilisation aux missions de RéPAP.
- La participation, avec l'ARS et le GCS Guyasis, à l'élaboration d'un système d'information complet permettant le partage et l'échange d'informations entre professionnels dans le respect des obligations relatives à la protection des données personnelles (RGPD).
- L'organisation, avec le GCS Guyasis de séances de formation en distanciel à l'utilisation du dossier informatisé dédié.
- La participation à la création et à l'adaptation régionale des supports de communication (affiche, flyers à destination des futurs RéPAP, des usagers et des partenaires).
- La communication large du dispositif aux partenaires et adresseurs des femmes à inclure (URPS médecins et sages-femmes, libéraux, PMI, services hospitaliers, ...).
- La participation aux comités de pilotage, comités d'évaluation, réunions hebdomadaires de pilotage, ainsi que la gestion de la facturation avec l'équipe article 51 de la CNAM.
- La signature d'une convention de crédits d'amorçage et d'ingénierie permettant le recrutement d'un coordinateur administratif territorial.
- Le recrutement du coordinateur administratif à St Laurent du Maroni (candidature lancée fin 2021 et recrutement effectif en mai 2022).
- La participation à la création d'un module de formation MOOC attaché au cahier des charges du projet.

Le début des inclusions a commencé pour 3 des 4 territoires, dont la Guyane, le 20 janvier 2022

## 1.2 Promotion de la santé périnatale par la mise en place d'actions spécifiques

### 1.2.1 Femmes relais dans les communes isolées

#### 1.2.1.1 Historique du projet



De juillet 2019 à mars 2020, le Réseau Périnat a mis en œuvre le projet « Femmes relais de Camopi : soutien de la périnatalité par les pairs » dans le cadre du Programme bien-être des populations de l'intérieur (BEPI). Ce projet visait à renforcer le soutien à la parentalité par des femmes, résidentes de Camopi, à travers trois axes principaux :

- La promotion de l'allaitement maternel ;
- L'accompagnement spécifique à la diversification alimentaire comme moyen de prévention des diarrhées infantiles et de l'amélioration des courbes staturo-pondérales des nourrissons ;

- L'information en santé sexuelle par l'amélioration des connaissances en matière de vie sexuelle et reproductive (connaissance du corps, cycle menstruel, contraception, grossesse, IVG).

Au cours de cette période ce sont 18 femmes enceintes et accouchées de la commune qui ont été incluses dans le dispositif et accompagnées par l'une des 5 femmes-relais, soit près de 96 séances réalisées durant cette période. Les femmes relais ont également participé et coanimé des actions d'éducation à la vie affective auprès des écoliers et collégiens de la commune en collaboration avec les membres de la communauté éducative sur place. Le projet a pris fin à la suite de la pandémie de la Covid-19.

#### *1.2.1.2 Objectifs du projet*

Suite aux recommandations issues de l'évaluation, le Réseau Périnat a mis en œuvre un nouveau projet de femmes relais en communes isolées dès le mois de mars 2021. Ce nouveau projet a été élargi à l'ensemble des thématiques relatives à la périnatalité. Les objectifs sont les suivants :

- ❖ Pour les femmes relais :
  - Favoriser les échanges entre les femmes de la communauté et au sein des familles ;
  - Participer à l'amélioration des indicateurs de périnatalité dans leur communauté ;
  - Repérer les femmes et/ou les familles en situation de vulnérabilité ;
  - Favoriser la communication entre les femmes et les professionnels de santé.
- ❖ Pour les femmes et familles accompagnées :
  - Disposer d'un relais communautaire sur les thématiques de la périnatalité ;
  - Améliorer l'état de santé des femmes (rupture de suivi) et des nourrissons (vaccination, alimentation...);
  - Améliorer les connaissances en matière de périnatalité, vie sexuelle et affective ;
  - Favoriser le recours aux structures de soins ;
  - Favoriser l'accès aux droits.
- ❖ Pour les professionnels du territoire :
  - Favoriser la diffusion de messages de prévention et promotion en santé par l'implication d'usagers ;
  - Favoriser le recours des femmes de la commune aux structures de soins et améliorer le suivi des femmes et de leur nourrisson ;
  - Favoriser la compréhension de certaines pratiques culturelles.

Le projet s'est déployé progressivement dans les communes de Taluen, Grand Santi et Papaïchton : à Taluen, Pauline Aloïke a débuté son activité de femme relais en mars 2021, à Grand Santi, Nathalie Dada, femme issue de la communauté bushinengue a été recrutée en septembre 2021 ainsi que Naïka Amayota dans la commune de Papaïchton.

#### *1.2.1.3 Partenariats*

Ce projet fait l'objet d'un financement hors CPOM, par le BEPI (programme Bien-être des populations des communes de l'intérieur) et l'appel à projets REAAP proposé par la CAF.

Par ailleurs ce projet de médiation en santé a fait l'objet d'un partenariat avec l'Association Bibliothèques sans frontières (BSF), qui a équipé les 3 femmes relais d'un kit numérique composé de 2 tablettes, d'une enceinte et d'une bibliothèque numérique auto connectée dont les contenus ont été sélectionnés et classés au cours de plusieurs réunions de travail et d'échanges. Ces outils numériques représentent des ressources tant pour les femmes-relais que pour l'animation en individuel et en collectif des séances d'éducation et de prévention qu'elles animent.

#### *1.2.1.4 Mise en place du dispositif de suivi :*

Les femmes-relais recensent les femmes enceintes de leur commune et leur date d'accouchement, elles vérifient la qualité de leur suivi de grossesse et évitent les « perdues de vue ». A leur retour en commune après accouchement, elles proposent aux bénéficiaires, un accompagnement du post partum. La première visite d'accompagnement sera réalisée dans la première semaine après le retour, puis une visite à 15 jours, à 1 mois à 3 mois et à 6 mois seront proposées (soit 5 visites au total)

#### *1.2.1.5 Évaluation du projet*

Des réunions d'harmonisation entre les femmes-relais et l'équipe projet sont organisées chaque trimestre afin d'échanger sur les accompagnements réalisés et de recenser les difficultés rencontrées lors des accompagnements. Les problématiques non résolues sont remontées en temps réel aux coordinatrices du réseau de périnatalité.

Un accompagnement des femmes-relais est organisé par les coordinatrices du réseau : suivi hebdomadaire par l'utilisation de fiches de traçabilité de l'activité, rencontre sur site ou en regroupement à Cayenne et à St Laurent du Maroni, formations thématiques en périnatalité et d'acquisition de savoir être dans la posture d'accompagnement, par le réseau de périnatalité et ses partenaires.

Ce projet, porté par le réseau de périnatalité de Guyane a également été sélectionné et présenté les 22 et 23 mars 2021 à l'occasion des 19èmes journées du Collège National des sages-femmes.

Il a également suscité l'intérêt des médias et a fait l'objet d'un reportage télévisuel par le service public (France TV 2)

### 1.2.2 Allaitement maternel

La promotion de l'allaitement maternel est au centre des missions du réseau de périnatalité de Guyane depuis sa création en 2009.

Les actions menées en 2021 s'articulent autour :

- De l'animation d'un groupe de travail regroupant des référents allaitement maternel formés par le réseau de périnatalité et l'association co-naitre en 2019 ;
- De la réalisation d'une semaine d'actions grand public lors de la semaine mondiale de l'allaitement maternel au mois d'octobre 2021 ;
- De sessions de formation DPC à l'attention des professionnels du territoire.

Parmi ces actions, la distribution de kit de promotion et soutien à l'allaitement maternel. Ils ont été constitués dans le cadre d'un appel à projet « Promotion et soutien de l'allaitement maternel sur le territoire Guyanais » dont le principal objectif est de promouvoir et soutenir le désir d'allaitement maternel durant le parcours de la femme enceinte et jeune mère. Ce projet s'inscrit dans la continuité de celui porté en 2019 avec la formation de référent allaitement. Cette distribution s'est faite dans l'Ouest Guyanais au CHOG et en PMI dans un premier temps. Ce projet se poursuit sur le reste du territoire après avoir identifié les personnes ressources.

## 1.2.3 Promotion de comportements favorables à la santé sexuelle

### 1.2.3.1 Interventions en milieu scolaire



En 2021, le Conseil Académique des Associations Éducatives Complémentaires de l'Enseignement Public (CAAEECP) a renouvelé l'agrément du Réseau Périnat Guyane pour une durée de 5 ans. Le réseau Périnat a ainsi poursuivi les actions déjà engagées les années précédentes en faveur de la prévention des grossesses non désirées des adolescentes et de l'information sur la vie sexuelle et affective auprès élèves des établissements scolaires demandeurs de l'île de Cayenne et des adolescents suivis par la PJJ.

De plus, le Réseau Périnat a développé une offre sur Saint Laurent du Maroni via l'appel à projet « cité éducative 2021 ». Des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle seront mises en œuvre par la coordinatrice ouest du réseau, dès février 2022, dans les collèges et lycées de Saint Laurent du Maroni.

Au cours de cette année 2021, des interventions ont été réalisées dans 31 classes de collèges de Cayenne, et de Matoury, et d'un lycée de Cayenne, soit près de **775 élèves sensibilisés en établissements scolaires et près de 40 élèves hors établissements scolaires.**

### 1.2.3.2 Permanences sages-femmes en établissements scolaires



En 2017, le réseau a initié une réflexion en partenariat avec les services du Rectorat et de la PMI, sur la mise en place d'un dispositif innovant afin de favoriser la promotion « d'un bien-être affectif et sexuel » et de pallier les difficultés d'accès aux moyens de maîtrise de la fécondité pour les jeunes scolarisés.

Ce dispositif a permis la mise en place de permanences de sages-femmes volontaires des services de la PMI dans les établissements scolaires géographiquement isolés ou accueillant des jeunes connaissant des difficultés avérées d'accès aux soins.

Une convention entre le Rectorat et la PMI a été signée en juin 2018. En 2019, le réseau assure avec le Rectorat, la communication, le suivi et l'évaluation de ce dispositif mis en place dans 14 établissements scolaires de Guyane. En 2020, des conventions ont été signées entre le réseau et deux sages-femmes libérales pour renforcer le dispositif et initier des permanences mensuelles dans de nouveaux établissements demandeurs : deux collèges et un lycée de Cayenne.

En 2021, ces actions se sont poursuivies dans les établissements déjà pourvus.

L'évaluation du dispositif est assurée par la chargée de mission en SRR du Rectorat de Guyane. Au total, près de 235 entretiens individuels ont été menés au cours de ces permanences.

### 1.2.3.3. PASS Santé Sexuelle Jeune « Tu me play »

Dans le cadre de la stratégie national de santé sexuelle 2017-2030 et de la feuille de route 2018-2020, 3 projets pilotes sont mis en œuvre sur le territoire national, à destination des jeunes. La ville de Saint Laurent du Maroni a été retenue comme terrain pour développer ce projet sur 3 ans. L'ARS a initié les premières réunions en 2019 et un chargé de mission a été recruté pour la mise en œuvre du projet ayant pour objectif d'améliorer l'accès des jeunes à la prévention en santé sexuelle.

En 2020, le Réseau a participé activement au comité de pilotage et au comité de suivi du projet. Le Réseau Périnatal a collaboré activement, en 2021, avec le PASS SSJ en mettant à disposition les femmes relais. Les trois femmes relais ont bénéficié d'une formation animée par Guyane Promo Santé et le PASS SSJ afin qu'elles puissent mener des entretiens avec les jeunes sur des thématiques de santé sexuelle et reproductive et remettre des box offertes par le projet.

### 1.2.3.4 Formation académique d'animateurs EVAS

A Cayenne, la coordinatrice du réseau est formatrice académique en éducation à la vie sexuelle et affective. En 2021, 2 sessions de 3 jours ont été co animées à Cayenne en février et à Grand Santi en juillet au bénéfice des professionnels du Rectorat et des partenaires académiques impliqués dans cette thématique.

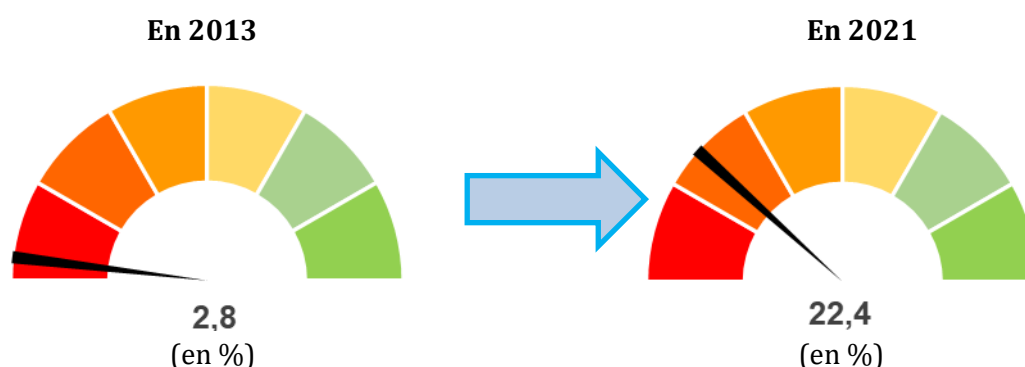
Un regroupement des formateurs académiques de Guyane a été proposé à Sinnamary en février 2021 auquel a participé la coordinatrice du réseau.

### 1.2.4 L'entretien prénatal précoce (EPP)

Depuis septembre 2020, l'entretien prénatal précoce (EPP) a été rendu obligatoire. Cependant face à l'insuffisance des professionnels et structures d'aval pour la prise en charge des problèmes psycho-sociaux, les professionnels de santé réalisent peu l'entretien prénatal précoce tel que recommandé. Cependant, les patientes bénéficient d'un interrogatoire approfondi lors de la constitution du dossier obstétrical, en hospitalier et extra hospitalier.

En 2021, il a été constaté une plus faible mise en œuvre de l'EPP sur le territoire de l'Ouest (5% vs 33% à l'est).

Grâce au projet Référent Parcours Périnatalité, le Réseau Périnatal espère renforcer en 2022 la mise en œuvre systématique de l'EPP, le dépistage et la prise en charge des problématiques psychosociales des femmes.



### Graphique 3 : Evolution du taux de femmes ayant bénéficié d'un entretien prénatal précoce au cours de leur grossesse.



#### 1.2.5 Alcool et grossesse

Les travaux sur la prévention du syndrome d'alcoolisation fœtale ont démarré en 2016 en Guyane, par la création d'une délégation régionale de l'association SAF France, et se sont poursuivis les années suivantes.

Un avenant au CPOM a été signé avec l'ARS pour officialiser cette thématique prioritaire.

Les trois coordinatrices du réseau Périnatal coordonnent chacune un des groupes de travail développés par la délégation SAF Guyane à Cayenne et à Saint-Laurent du Maroni : prévention primaire, réseau autour de la femme enceinte et réseau autour de l'enfant.

Les actions de prévention à l'attention du grand public n'ont pas pu avoir lieu en 2021 à l'occasion du SAFTHON international, les conditions sanitaires dues à la pandémie de COVID 19 ne permettant pas les rassemblements.

Cependant, la stratégie d'information et de communication s'est poursuivie en 2021 :

- Cours sur la prévention des risques de la consommation d'alcool au cours de la grossesse auprès des étudiants de l'IFSI en février 2021 ;
- Conférence à l'attention des élèves de BTS Education sociale et familiale du Lycée Melkior et Garé de Cayenne le 15 octobre 2021 ;
- Accompagnement de 3 groupes d'élèves de la classe de BTS au cours de l'année scolaire et réalisation d'une séquence d'animation auprès de plusieurs classes de différents lycées de l'île de Cayenne, et de femmes enceintes hospitalisées au CHC.

#### 1.2.6 Métaux lourds



Le Réseau Périnatal a participé, en 2021, à l'élaboration de la Stratégie Régionale Métaux Lourds (STRAMELO) portée par l'ARS de Guyane. Il s'est engagé dans les groupes de travail suivant :

- Réparation des intoxications ;
- Système de surveillance et gestion environnementale des personnes dépistées ;
- Prise en charge des intoxications ;
- Information des professionnels de santé.

Les coordinatrices ont participé en 2021 à la réunion de lancement le 15 avril puis aux réunions organisées en mai et juin

Le Réseau a poursuivi la promotion auprès des professionnels de son protocole de dépistage et de prise en charge du saturnisme au cours de la grossesse. Chaque femme enceinte à risque bénéficie d'un dépistage en début de grossesse. Si le seuil est dépassé, la patiente est mise sous traitement au cours de la grossesse et de l'allaitement. Un prélèvement de sang fœtal au cordon est également réalisé lors de la naissance afin de dépister un éventuel saturnisme chez le nouveau-né.

### 1.2.7 Nutrition

En 2020, Le Réseau périnatal a obtenu le financement du projet « Nutrition Santé Sport à destination des femmes enceintes en situation d'obésité » suite à l'appel à projet de l'ARS. Reporté à 2021 suite à la crise Covid, il n'a pas pu se mettre en place en 2021 faute de partenaires et de disponibilité des coordinatrices du Réseau Périnatal.

Le réseau a également participé au groupe d'élaboration du projet « précarité alimentaire » porté par le CIC et le Centre hospitalier de Cayenne.

### 1.2.8 Vaccination

Le réseau périnatal encourage et diffuse la stratégie nationale de promotion de la vaccination auprès des professionnels et des usagers, et les adaptations régionales.

Des actions spécifiques ont été menées en 2021, notamment pour la promotion de la vaccination covid chez les femmes enceintes.

### 1.2.9 Ethnopharmacologie : Feuilles d'argent

Le réseau participe à un groupe de recherche en ethnopharmacologie sur l'utilisation en obstétrique de la feuille d'argent, aux côtés de l'IRD et du Centre antipoison de Paris.

## 1.3 Organisation au niveau régional des transferts périnataux inter établissements en partenariat avec le Réseau Enfant Vulnérable

Suite au déménagement du CHOG et au passage en secteur public du centre hospitalier de Kourou en 2018, une révision de la convention régionale de coopération pour l'organisation des transferts (inter hospitaliers ou inter établissements) dans le cadre du réseau périnatal de Guyane a débuté en 2019. Cette convention a été révisée au cours de l'année 2020 pour tenir compte des événements indésirables sur les transferts réceptionnés par le Réseau. Une mise à jour de cette dernière a été finalisée en 2021 et sera diffusée en 2022.

Cette année encore le réseau a été sollicité à de nombreuses reprises afin d'apporter un soutien logistique à la gestion des périodes de sur-occupation des services de maternité et de réanimation – soins intensifs - néonatalogie du Centre Hospitalier de Cayenne et du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais. Cette année ces crises de sur-occupation habituelles ont été accentuées par la crise sanitaire liée à la COVID-19

La gestion de la suractivité des services est traitée dans la partie « enfant vulnérable » du rapport d'activité.

### 1.4 Trisomie 21



La charte de fonctionnement des réseaux de santé en périnatalité pour le diagnostic anténatal de la T21 au premier trimestre, dans sa dernière version datant de décembre 2020, précise les missions des RSP :

- Identifier les échographistes souhaitant participer au dépistage de la T21 ;
- Constituer un dossier pour chaque échographiste ;
- Gérer le numéro d'identifiant des échographistes ;
- Mettre à disposition la liste des échographistes identifiés ;
- Gérer les médianes ;
- Coordonner l'évaluation des pratiques et le suivi des échographistes.

#### 1.4.1 Sensibilisation des usagers

Les femmes sont sensibilisées au dépistage de la trisomie 21 via le livret « conseils pour une grossesse sans problème » qui est systématiquement distribué avec le carnet de suivi de grossesse du Réseau Périnat. De plus, le site internet du Réseau Périnat explique le parcours du dépistage anténatal de la trisomie 21.

En 2021, la liste des échographistes agréés pour réaliser le dépistage de la trisomie 21 a été mise à jour et diffusée via l'annuaire du Réseau Périnat.

#### 1.4.2 Délivrance et suivi des agréments trisomie 21

##### 1.4.2.1 Délivrance, suivi qualité et radiation des agréments

Le réseau Périnat Guyane assure la délivrance, le renouvellement et la radiation des **numéros d'identifiant** des échographistes ayant accompli leur formation et s'étant engagé dans la démarche d'analyse des pratiques pour le dépistage de la **trisomie 21** au premier trimestre de la grossesse. Il s'assure de la mise à jour des fichiers des échographistes avec numéro d'identifiant et de leur transmission à la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP) et aux laboratoires agréés.

En 2021, 5 nouveaux professionnels ont été agréés pour cette activité (3 sages-femmes et 2 gynécologues-obstétriciens)

En 2021, le réseau Périnat Guyane a conventionné avec le CPDPN Léonard de Vinci représenté par son coordinateur le Professeur Picone.

Nombre de médecins possédant un numéro d'identifiant	Nombre de sages-femmes possédant un numéro d'identifiant
33/16	22/9

**Tableau 2 : Répartition des professionnels possédant un numéro d'identifiant pour le dépistage de la T21 en 2021/2017**

Ce tableau met en évidence le développement important de l'offre de dépistage échographique pour la trisomie 21 sur notre territoire entre 2017 et 2021





#### 1.4.2.2 Commission trisomie 21

La Commission d'évaluation du dépistage de la trisomie 21 au premier trimestre s'est réunie le 1<sup>er</sup> avril et le 16 novembre 2021 à Cayenne en présentiel et par visioconférence.

Membres participant à la commission T21 en 2021 : Dr V. Lambert, Dr G.Carles, S. Soria, S. Bernard, Dr N.Thomas, D.Robelus, K. Perruche, M.willaime, A.Desmangles, M.Tailliez, N.Hcini, M.Mathieu, M. Bloch, M.Jeddi, P.Ahounkeng, H.Kekin, A.Kamga, O.Flici, C.Chatelain, N.Berton, C.Bigot.

Le Dr Lambert a présidé la commission. Les missions de la commission sont les suivantes :

- Adresser personnellement à chaque professionnel ses propres mesures et leurs critères qualité calculés par l'ABM et les résultats régionaux anonymisés, vis-à-vis des noms des échographistes et des biologistes, de l'ensemble du RSP ;
- Définir les critères qualité attendus en termes de pratiques professionnelles en fonction des recommandations nationales ;
- Adresser un courrier demandant une action correctrice aux échographistes ne répondant pas à ces critères de qualité des pratiques professionnelles et vérifier l'effectivité de cette action correctrice ;
- S'assurer de la mise à jour des fichiers des échographistes deux fois par an par le RPG. Ces mises à jour sont analysées en commission avec recueil d'indicateurs qualité tels que
  - Nombre d'échographistes inscrits, radiés, renouvelés
  - Nombre d'échographistes alertés sur leurs pratiques et ayant renouvelé leur formation ou ayant effectué une EPP
  - Mettre à disposition par le RPG de la liste des échographistes identifiés (numéro, nom, adresse électronique) auprès des biologistes (pour vérification de la conformité des numéros) et auprès des OAP DT21. Ceux-ci sont invités à signaler aux RSP toutes anomalies repérées dans l'utilisation des numéros d'identifiants (erreurs de numéros, faux numéros, utilisation frauduleuse, etc.) ;
  - Mettre en œuvre l'évaluation du dépistage de la trisomie 21 au 1<sup>er</sup> trimestre.

Il est à noter que depuis 2014 l'Agence de la biomédecine fournit chaque année au réseau Périnatal Guyane le résumé annuel (N-1) de différents aspects du diagnostic anténatal régional :

- Répartition des tests de dépistage ;
- Âge des femmes participant au dépistage sanguin ;
- Volume mensuel d'échographies du premier trimestre par échographiste ;
- Distribution des valeurs des clartés nucales et LCC de la région ;
- Distribution des marqueurs sériques, fréquences des tests positifs ;
- Répartition des caryotypes prénatals en fonction du test de dépistage sanguin utilisé, résultats des caryotypes prénatals régionaux ;
- Nombres de T21 diagnostiqués parmi les caryotypes réalisés.

Cette analyse des données est réalisée à partir des dépistages faits et grâce au renseignement des issues de grossesse. Or, cette information n'est pas systématiquement renseignée. Ceci a pour

conséquence une importante quantité de données manquantes biaisant l'analyse de l'ABM (documents ci joints)

Extrait de certains indicateurs produits par l'ABM (données 2020) sur 8189 naissances :

	Réseau 41	France
Dépistages combinés du 1 <sup>er</sup> trimestre - 2020	3 205	531 437
Dépistages séquentiels intégrés - 2020	0	121

**Tableau 3 : Répartition des examens de dépistage**

Réseau 41							
	ADNlc T21 réalisé		ADNlc T21 non réalisé		ADNlc T21 inconnus		Total
	N	%	N	%	N	%	%
<b>Dépistages combinés du 1<sup>er</sup> trimestre</b>							
Risque ≥ 1/50	4	11,4%	0	0,0%	31	88,6%	35
1/1000 ≤ Risque < 1/50	261	59,5%	0	0,0%	178	40,5%	439
Risque < 1/1000	1	0,0%	71	2,6%	2 659	97,4%	2 731
Total	266	8,3%	71	2,2%	2 868	89,5%	3 205
<b>Dépistages séquentiels intégrés</b>							
Total							0
<b>Tous type de MSM</b>							
Risque ≥ 1/50	4	11,4%	0	0,0%	31	88,6%	35
1/1000 ≤ Risque < 1/50	261	59,5%	0	0,0%	178	40,5%	439
Risque < 1/1000	1	0,0%	71	2,6%	2 659	97,4%	2 731
Total	266	8,3%	71	2,2%	2 868	89,5%	3 205

**Tableau 4 : Examen ADNlc T21 réalisés (Réseau et France)**

Réseau 41				
	T21 diagnostiquées parmi les femmes à risque	Femmes dépistées	% Trisomies 21 parmi les femmes dépistées	
			%	IC* à 95%
Dépistages combinés du 1 <sup>er</sup> trimestre	1	3 205	0,031%	[0,000%-0,092%]
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3 205</b>	<b>0,031%</b>	<b>[0,000%-0,092%]</b>

**Tableau 5 : Nombre de trisomies 21 diagnostiques dans le groupe des femmes à risque (risque  $\geq 1/1000$ ) sur l'ensemble des femmes dépistées**

Nombre de naissances vivantes d'enfants atteints de T21 attendu en l'absence de dépistage <sup>(2)</sup>		
	Réseau 41	France
Dépistages combinés du 1 <sup>er</sup> trimestre - 2020	8	1235
Dépistages séquentiels intégrés - 2020		0
Dépistages des marqueurs sériques du 2 <sup>ème</sup> trimestre - 2020 <sup>(1)</sup>		246
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>1481</b>

**Tableau 6 : Estimation du nombre de naissances d'enfants vivants atteinte de trisomie 21 qui aurait été observé en absence de dépistage**

## 2. Suivi des professionnels et des structures de la périnatalité

Au 31 décembre 2021, le réseau comportait 598 professionnels adhérents

MEMBRES PERINAT 2021			
<i>Répartition par profession</i>			
Anesthésiste	1	Pédiatre	25
AP/AS	57	Pharmacien	3
Assistante sociale	2	Psychologue	4
Biologiste	2	Psychomotricien	13
Echographe	4	Sage-femme	197
Gynécologue	24	Orthophoniste	2
IDE/IDEP	145	Ostéopathe	6
Kinésithérapeute	8	Autres	25
Médecin	80		
<b>TOTAL</b>			<b>598</b>

**Tableau 7 : Nombre d'adhérents par profession au 31/12/2021(indicateur CPOM).**

ETABLISSEMENTS	TYPE DE MATERNITE	NOMBRE DE LITS DE MATERNITE	NOMBRE DE LITS DE NEONATOLOGIE
Hôpital privé Saint-Gabriel (anciennement clinique Véronique)	Type I	Fermeture en décembre 2021	Pas de lits de néonatalogie
Centre Hospitalier de Kourou (CHK)	Type II a	Maternité : 21	Lits Kangourou : 2 Néonatalogie : 4
Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG)	Type II b	Grossesses pathologiques : 16 Suites de couches : 42 (+2) Gynécologie : 8 (2 lits d'orthogénie)	Néonatalogie : 12 Soins intensifs : 6 Unité Kangourou : 6 ouverture non continue
Centre Hospitalier de Cayenne (CHC)	Type III	Grossesses pathologiques : 30 Suites de couches : 46 9 <sup>ème</sup> mois AMH : 14	Unité Kangourou : 6 Néonatalogie : 12 Soins intensifs : 13 Réanimation : 12

**Tableau 8 : Liste des structures s'occupant de la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés en fonction du niveau de soins (indicateur CPOM)**

	Maternité	Taux d'occupation					
		2015	2016	2017	2018	2019	2021
CHAR	Grossesses	83 %	107 %	108 %	114%	120%	NR
	SdC : Bois de rose	98 %	107 %	119 %	116%	117%	NR
	SdC : Arouna	96 %	103 %	98 %	84%	96%	NR
CHOG	Suites de couches	88 %	89 %	99 %	91%	84%	93%
	Grossesses pathologiques	NR	NR	NR	NR	67%	86%
CHK	Grossesses pathologiques	NR	NR	NR	NR	NR	NR
	Suites de couches	NR	NR	NR	118%	70%	NR

HPSG	Suites de couches	NR	NR	-	-		/
------	-------------------	----	----	---	---	--	---

**Tableau 9 : Taux d'occupation des services de maternité, grossesse pathologique et gynécologie.**

## 2.1 Soutenir la qualité des pratiques en santé périnatale

### 2.1.1 Développement de la culture de la sécurité et de la qualité des soins au niveau du territoire.

#### 2.2.1.1 Mission de veille législative et d'alerte en lien avec l'SPF et l'ANSM

Le réseau diffuse aux professionnels concernés les alertes de l'ANSM, ainsi que les recommandations émanant de la HAS, de sociétés savantes (dont CNGOF et CNSF), de référentiels internationaux.

En 2021, ces recommandations ont principalement concerné la pandémie Covid, et les recommandations de vaccination pour les professionnels de santé et les usagers.

#### 2.2.1.2 Signalement de la fragilité de l'offre de soins.

En juin 2021, le Réseau Périnat a alerté l'ARS du départ de l'ensemble des sage-femmes de la PMI de Saint Laurent. Ces départs ont eu pour conséquence la fermeture complète du suivi de grossesse pendant plusieurs mois.

### 2.1.2 Appui méthodologique aux structures et aux acteurs

Le réseau intervient en appui, pour mieux coordonner l'action des différents partenaires (hôpitaux publics et privés, PMI, acteurs libéraux, professionnels des CDPS).

En 2021, le réseau a répondu à la demande des équipes du CHC et du CHOG pour mettre en place un programme DPC d'évaluation des pratiques professionnelles. Plusieurs réunions de travail ont permis la création d'un programme régional DPC de RMM selon la méthodologie HAS.

Le réseau participe également aux RMM des établissements sanitaires : CHK le 29 avril 2021, CHC le 17 septembre.

### 2.1.3 Elaboration et diffusion des protocoles régionaux et les recommandations des bonnes pratiques.

En décembre 2021, le Réseau Périnat a constitué des groupes de travail afin de mettre à jour les protocoles obstétricaux et pédiatriques. Ces groupes sont composés de différents spécialistes des CDPS et des différents hôpitaux du GHT. En 2022, se tiendra la commission des protocoles afin de valider les nouveaux protocoles régionaux.

### 2.1.4 Traitement, analyse et transmission des évènements indésirables à l'ARS

Les évènements indésirables traités et analysés par le réseau concerne principalement les transferts périnataux et l'orthogénie. Ils sont répertoriés dans les parties 1.1.3.3 commissions orthogénie et dans la partie 1.3 organisation au niveau régional des transferts périnataux avec le Réseau Enfant Vulnérable.

#### 2.1.5 Déclaration des décès maternels

Le réseau participe au recueil et à la transmission des déclarations des morts maternelles à l'Inserm.

### 3. Contribution aux travaux de recherche et aux recueils épidémiologiques en périnatalité

#### 3.1 Recueillir, transmettre et diffuser les indicateurs en périnatalité

##### 3.1.1 Indicateurs RIGi

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013, un **Registre d'Issue de Grossesse informatisé (RIGi)** a remplacé la version papier tenue par le Conseil Général, visant une modernisation du mode de recueil ainsi qu'une évolution des données recueillies.

Ce logiciel constitue une banque de données anonymisées de l'ensemble des accouchements ayant eu lieu sur le département, pour un terme supérieur ou égal à 22 semaines d'aménorrhées, que l'enfant soit né vivant ou non, que la cause du décès fœtal soit spontanée ou faisant suite à une interruption médicale de grossesse. Les données sont saisies par les sages-femmes et les cadres de l'ensemble des établissements de soins et leur correction est assurée par les services de la PMI.

Depuis 2016, afin de sécuriser l'utilisation des données extraites du RIGi dans le cadre d'études, le réseau Périnat a élaboré une **charte d'utilisation** ainsi qu'un formulaire de demande d'extraction de données.

Les coordinatrices assurent la transmission des demandes d'extraction de données auprès des demandeurs après validation des demandes par le Conseil scientifique du réseau.

En 2021, il a été constaté une absence de traçabilité d'un cinquième des accouchements réalisés au CHOG et de l'intégralité de ceux réalisés dans les CDPS. Ces données seront saisies au cours de l'année 2022.

En 2021, 12 demandes d'extraction de données ont été traitées par le réseau en vue de travaux de recherche ou de suivi d'indicateurs par les établissements sanitaires.

**Annexe 4 : Rapport RIGi 2018 et 2019**

### 3.1.1.1 Indicateurs Rigi ante natal

#### 3.1.1.1.1 Données démographiques des grossesses

Profil des femmes ayant accouché en 2021 en Guyane (sur 7704 naissances\*) :

- Age maternel moyen : 28 ans ;
- Lieu de naissance : 46.3 % des femmes sont nées en France, 23.6% des femmes sont nées à Haïti, 17.4% au Suriname et 6,8% au Brésil ;
- Parité moyenne de 3,1 enfants.

\*Données RIGI 2021 non consolidées

#### 3.1.1.1.2 Trimestre du début de suivi de grossesse

Trimestre de début de suivi	Guyane 2021 (%)	Guyane 2019 (%)	Guyane 2018 (%)	Guyane 2017 (%)	Guyane 2016 (%)	Guyane 2015 (%)	France Hexagonale 2010 (%)
Premier trimestre	74,00%	68%	68%	65,80%	68,60%	71,40%	92,20%
Deuxième trimestre	20,00%	24%	24%	25%	23%	21,90%	6,60%
Troisième trimestre	4,00%	6%	4,70%	5,10%	6,10%	4,90%	1,20%
Non Renseigné	2,00%	2%	2%	3,10%	2,20%	1,80%	/

**Tableau 12 : trimestre du début de suivi de la grossesse pour les naissances au-delà de 22 semaines d'aménorrhée (données RIGI)\***

Nous pouvons noter une part toujours importante et stable du début de suivi de grossesse tardif (deuxième et troisième trimestres) facteur important du mauvais suivi de grossesse.

\*Données RIGI 2021 non consolidées

### 3.1.1.2 Indicateurs relatifs aux accouchements

#### 3.1.1.2.1 Répartition des accouchements sur le territoire.

Nom de l'établissement	Nombre de naissances (n)
CHOG	3437
CHAR	4038
CHK	809
Clinique Véronique	58
CDPS	39
En dehors des structures de santé	114
<b>Total</b>	<b>8495</b>

**Tableau 11 : Répartition des accouchements sur le territoire guyanais en 2021**

### 3.1.1.2.2 Voie d'accouchement

Selon les données Rigi 2021 non consolidées, le taux d'accouchement par voie basse était de 79,5%\*. Il s'inscrit dans la moyenne nationale.

*\*Données RIGI 2021 non consolidées*

### 3.1.1.2.3 Nombre d'accouchement transférés secondairement

En 2021, 114 accouchements\* ont eu lieu en dehors des structures de santé (soit 1.5 %), dont 27 dans les transports.

En 2020 et 2021, les accouchements en CDPS n'ont pas été répertoriés par les sages-femmes en poste. En 2021, 39 naissances ont eu lieu en CDPS, cependant cette donnée n'est pas exhaustive.

CDPS	2015	2016	2017		2018		2019		2021	
			Total (n)	A terme (%)	Total (n)	A terme (%)	Total (n)	A terme (%)	Total (n)	A terme (%)
Apatou	1	5	7	100%	5	20%	NR		NR	
Awala	0	0	0	-	0	-			NR	
Antecumpata	5	4	2	100%	2	50%	NR		NR	
Cacao	0	0	0	-	0	-			NR	
Camopi	3	1	1	100%	4	75%	2	100%	5	80%
Elaye/kayode	2	0	0	-	0	-			NR	
Iracoubo	0	10	0	-	0	-			NR	
Grand Santi	5	0	1	100%	3	33%	2	50%	3	67%
Javouhey	0	0	0	-	0	-			NR	
Kaw	0	0	0	-	0	-			NR	
Maripasoula	12	27	16	94%	17	88%	3	67%	16	94%
Organabo	0	0	0	-	0	-			NR	
Papaïchton	8	5	4	75%	8	87%			1	0%
Regina	0	0	0	-	0	-			NR	
Saint Georges	7	21	19	100%	19	84%	14	64%	14	
Trois Sauts	0	0	3	100%	0	-			NR	
Talhuen	1	0	2	100%	3	-			NR	
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>73</b>	<b>55</b>		<b>61</b>				<b>39</b>	

**Tableau 12 : Nombre de naissances par CDPS en 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021.**

*\*Données RIGI 2021 non consolidées*

### 3.1.1.3 Issues des accouchements et devenir néonatal.

Selon les données Rigi 2021 non consolidées, près de 10% des naissances ont nécessité une prise en charge immédiate dans un service de néonatalogie. Les décès in utero et néonataux concernaient environ 2% des naissances. Le taux prématurité atteignait 12,6% des naissances.



### 3.1.2 Indicateurs FFRSP

Le réseau recueille et transmet chaque année les indicateurs périnataux régionaux à la Fédération française des Réseaux de Santé en Périnatalité

## 3.2 Soutien aux projets de recherche en périnatalité

### 3.2.1 Enquête Nationale Périnatale (ENP)

En 2021, le ministère des Solidarités et de la santé a décidé de lancer une nouvelle enquête périnatale, qui s'est déroulée du 15 au 21 mars 2021. Cette enquête permet de disposer de données nationales détaillées, fiables et actualisées de manière régulière dans le domaine périnatal. La connaissance des principaux indicateurs de santé est en effet indispensable pour suivre l'évolution de la santé des mères et des nouveau-nés, du suivi prénatal, des pratiques médicales pendant l'accouchement et orienter les politiques de prévention.

L'enquête est pilotée au niveau national par l'équipe ENP de l'Inserm en collaboration avec les membres du copil. Au niveau départemental, l'enquête a été mise en œuvre par le réseau Périnat. La coordinatrice du réseau est chargée de s'assurer du bon déroulement de l'enquête pour l'ensemble des établissements en collaboration avec une personne référente dans chaque maternité.

Les différentes étapes projets sont, en collaboration avec l'inserm :

- repérer un professionnel référent dans chaque maternité
- informer les directions et chefs de service
- participer au recrutement des enquêteurs
- former les enquêteurs
- assurer la distribution du matériel d'enquête
- garantir le bon déroulement de l'enquête
- recueillir et transmettre les données à l'équipe de l'inserm

### 3.2.2 Autres travaux

Le réseau participe et soutient de nombreux travaux régionaux et nationaux en santé périnatale (travaux de thèse, master, encadrement de stagiaires)

## 3.3 Favoriser et soutenir l'attractivité du territoire pour les professionnels de la périnatalité.

En 2021, le Réseau Périnat a relayé les annonces d'emploi dans le secteur de la périnatalité du groupement hospitalier territorial sur les réseaux sociaux : facebook, LinkedIn et auprès des écoles de métropole.

**Partie 2 :**

**Enfants**

**vulnérables**

# 1. Contribution à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et partage d'expertise à l'ARS

## 1.1 Organisation des parcours de soins adaptés aux enjeux nationaux et régionaux.

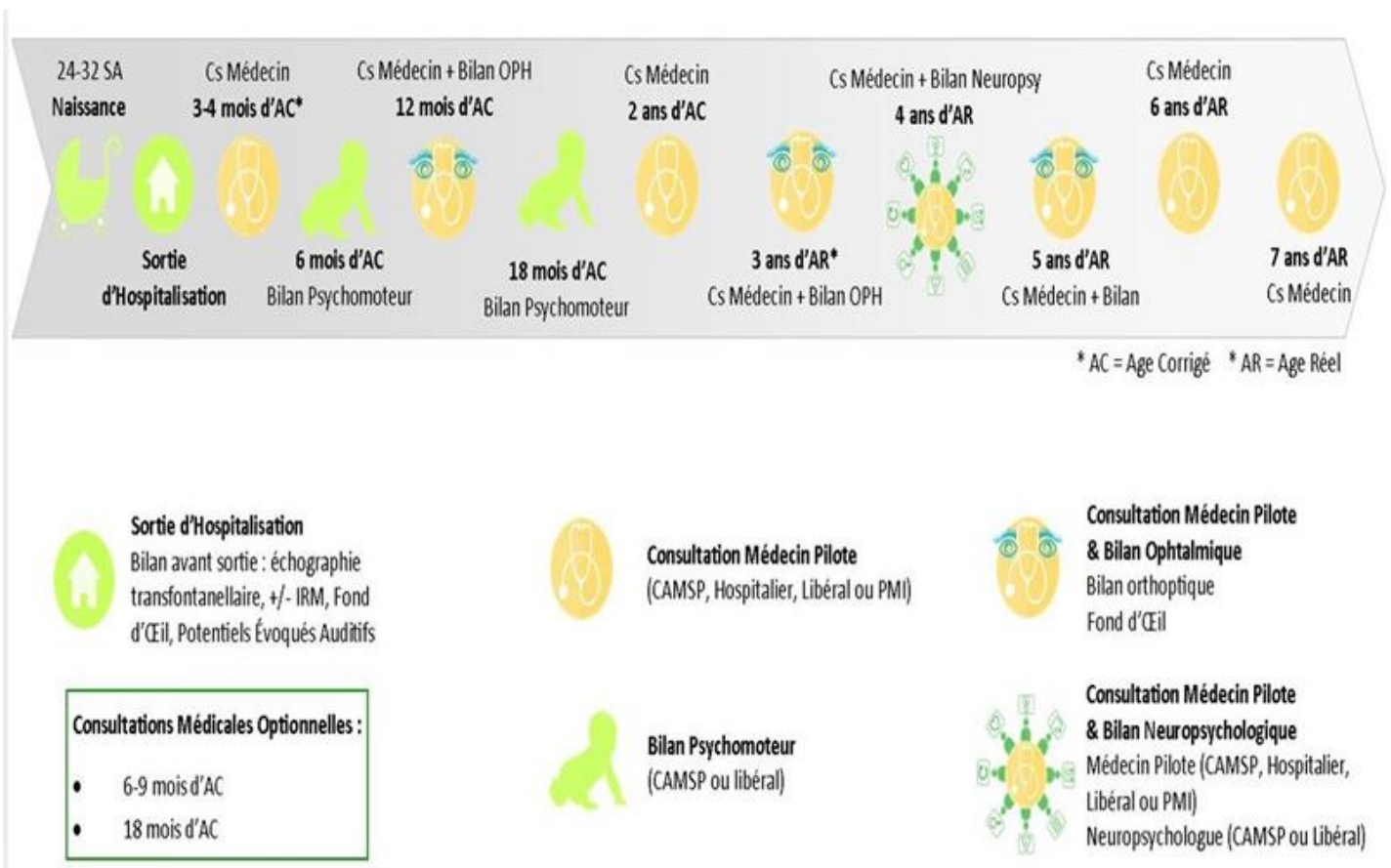
### 1.1.1 Parcours Enfant vulnérable

Conformément à l'instruction N°DGOS/PF3/R3/DGS/MC1/2015/227 du 3 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional, les réseaux de suivi des enfants vulnérables sont des organisations spécifiques destinées au suivi des enfants à risque de troubles du développement.

Les objectifs généraux sont la prévention, le dépistage, le diagnostic et la prise en charge précoce des enfants vulnérables et de leur famille. Les missions visent à :

- Identifier dans chaque territoire des professionnels référents et des professionnels et structures ressources ;
- Élaborer un ou des parcours de soins et les décliner localement ;
- Mettre en place des référentiels de dépistage et de prise en charge ;
- Mettre en place un outil de coordination ;
- Former les professionnels pour assurer la cohérence des soins ;
- Évaluer la coordination du parcours.

Le parcours enfant vulnérable se décline tel que décrit sur le chronogramme :



### 1.1.1.1 Inclusions

Le parcours de soins de l'enfant prématuré né avant 33 Semaines d'aménorrhée (SA) a été mis en place sur le territoire à partir du 01/01/2019 pour les enfants habitant sur le littoral centre (de Matoury à Kourou). Ce parcours dédié aux prématurés a vite évolué et intégré les enfants nés dans des contextes de naissance difficile pouvant impacter leur développement, notamment les asphyxies périnatales.

En 2020 le RSEV a été développé sur l'ouest guyanais pour les enfants vivant entre APATOU et IRACOUBO et nés à partir du 01/01/2020.

En 2021, les critères d'inclusions ont évolué sur le littoral entre Cayenne et Kourou. Ils restent inchangés sur l'ouest Guyanais par manque de professionnels pouvant assurer le suivi des enfants vulnérables.

*Critères d'inclusion littoral en 2021 :*

- Prématurités < 33SA ;
- Encéphalopathie anoxo-ischémique ayant une indication d'hypothermie thérapeutique ;
- AVC périnatal y compris chez le prématuré ;
- Les malformations cérébrales ou cérébelleuses de pronostic indéterminé (agénésie ou dysgénésie du corp calleux, ventriculomégalie >15mm, malformation kystique de la fosse postérieure) ou anomalie de la croissance cérébrale sévère ;
- Infection congénitale symptomatique à CMV ;
- Méningo-encéphalites bactérienne et virales herpétiques ;
- Une exposition prénatale à un toxique majeur (exposition sévère à l'alcool, aux drogues fortes et ou métaux lourds) ;
- Prématurés <36SA avec RCIU sévère < 3ème percentile.

Sur l'ouest Guyane, le critère d'inclusion en 2021 était la prématurité <33SA.

Le parcours médical a été débuté sur les communes du fleuve en partenariat avec les médecins du centre hospitalier de Cayenne effectuant des missions sur les CDPS

### 1.1.1.2 Les professionnels du RSEV

Type de professionnel	Sur l'ensemble du territoire	Littoral	Ouest	Communes isolées
Médecins pilotes	40 (-4)	29 (-3)	9 (-1)	2
Kinésithérapeutes	5	5	0	0
Orthoptistes	3	3	0	
Psychomotriciennes	12 (-1)	14 (-1)	1	0

**Tableau 1 : Professionnels du Réseau Enfant Vulnérable par type de profession.**

#### 1.1.1.2.1 Médecins pilotes

Il a pour mission de réaliser des consultations de synthèse sur le développement psychomoteur de l'enfant à l'aide de fiche de consultation de suivi. La dimension médicale et psychosociale est également prise en compte.

En 2020 le Réseau compte 32 médecins pilotes réalisant les consultations de suivi spécifiques. En 2021 le réseau de professionnel s'est renforcé, il compte, 40 médecins formés Réseau suivi enfant vulnérable :

- 20 médecins hospitaliers (14 au CHAR dont 1 en mission CDPS mise en place programmée en 2022, 4 CHOG, 2 CHK) ;
- 1 médecin sur le CDPS Grand Santi (suivi pas encore mis en place) ;
- 3 médecins en CAMSP (Kourou, Awala, SLM) ;
- 8 médecins en PMI (Maripasoula, Kourou, 2 à Matoury, Cayenne Macouria, saint Laurent du Maroni, Mana).

#### 1.1.1.2.2 Autres professionnels assurant le parcours de l'enfant vulnérable

Le Réseau compte plusieurs catégories de professionnels avec qui il travaille en collaboration dont :

- Des psychomotriciens : Ils réalisent 2 bilans systématiques à 6 mois d'AC et 18 mois d'AC. Des séances de suivi peuvent être parfois nécessaires en fonction du besoin de l'enfant (8 séances prise en charge par le RSEV).
- Des orthoptistes : Ils réalisent un bilan avant les 12 mois d'AC et au 3 ans d'âge réel de l'enfant.
- Des kinésithérapeutes : ils réalisent un bilan de kiné précoce dès 34 SA en fonction des besoins de l'enfant.

En 2021, le réseau s'est enrichi de nouveaux professionnels. Ainsi, les professionnels suivants assurent le suivi de l'enfant vulnérable :

- **12 psychomotriciennes** formées pour le suivi de l'enfant vulnérable dont :
  - 7 en libéral (+1) : SLM (1), Kourou (1) et Cayenne (5).
  - 1 au SSR pédiatrique
  - 4 en CAMSP
- **3 orthoptistes (-1)** en libéral
- **5 kinésithérapeutes** :
  - 3 en libéral (ile de Cayenne)
  - 1 HAD (Cayenne)

#### 1.1.1.2.3 Pédiatre coordinateur

Sous la direction du Président de l'association, la pédiatre coordinatrice médicale du réseau de suivi des enfants vulnérables porte le projet du réseau périnatal. En juin 2021, Dr Moreau Blanc, pédiatre en néonatalogie au CHC, a pris le poste de pédiatre coordinateur (3H/semaine).

Ses missions sont les suivantes :

- Piloter le projet du réseau sur le territoire : participer à la définition des actions et à leur mise en œuvre ;
- Animer le comité de pilotage et les groupes de travail thématiques ;
- Accompagner les professionnels dans les modalités de mise en œuvre du suivi des enfants vulnérables ;
- Soutenir les équipes médicales et paramédicales pour l'inclusion et l'orientation des enfants ;
- Concevoir, mettre à jour et diffuser les référentiels et les outils de dépistage des troubles du développement ;
- Prendre en charge l'organisation des formations des professionnels : définition des programmes, mobilisation des intervenants, coordination des moyens logistiques en relation avec les assistantes du Réseau ;
- Recenser et développer les ressources professionnelles du territoire (annuaire) ;
- Mettre en place des actions d'accompagnement des familles en réponse à leurs problématiques (contacts réguliers, relation avec les associations d'usagers et rencontres de sensibilisation) ;
- Animer et coordonner la collecte et l'exploitation des données des enfants- Communiquer sur le projet en direction des professionnels impliqués ;
- Entretenir des liens avec les partenaires (ASE, PMI, Education Nationale, association d'usagers, ...)
- Participer aux réunions/études régionales et nationales en lien avec les projets du réseau ;
- Coordonner la mise en œuvre des actions.

#### 1.1.1.2.4 Coordinatrice enfant vulnérable

En octobre 2021, Nathalie Oulhen, puéricultrice diplômée d'Etat, a pris les fonctions de coordinatrice enfant vulnérable à la suite de la démission de l'ancienne coordinatrice en juillet 2021. Elle assure la coordination régionale des parcours de santé de l'enfant vulnérable. Elle a pour mission de :

- Formaliser avec les partenaires les parcours des enfants vulnérables en fonction des territoires de santé et des risques identifiés chez le nouveau-né, les diffuser largement aux acteurs professionnels et associatifs. Identifier et surveiller les inclusions de nouveau-nés provenant des établissements de santé ou adressés par d'autres professionnels du Réseau ;
- S'assurer du respect des parcours de santé en partenariat avec les équipes hospitalières, les professionnels libéraux, PMI, CAMP ;
- Aider à la coordination des suivis (cohérence des dossiers, aide à l'orientation) en contact direct avec les médecins référents de l'enfant et/ou la famille ;
- Relancer la recherche des perdus de vue en collaboration avec le secrétariat et les professionnels de terrain ;
- Temps de travail : 0,5 ETP.

#### 1.1.1.2.5 Assistante de coordination

Depuis mai 2021, Mme Ronda Da Sylva Chantale occupe le poste d'assistante de coordination. Elle assiste la coordination régionale des parcours de santé de l'enfant vulnérable. Durant l'absence de la coordinatrice enfant vulnérable, elle a assuré en collaboration avec le médecin référent, la coordination du réseau de suivi. Depuis octobre 2021, ses missions coordinatrice enfant sont les suivantes :

- Formaliser avec les partenaires les parcours des enfants vulnérables en fonction des territoires de santé et des risques identifiés chez le nouveau-né, les diffuser largement aux acteurs professionnels et associatifs.
- S'assurer du respect des parcours de santé avec les équipes hospitalières, les professionnels libéraux, PMI, CAMPS ...
- Relancer la recherche des perdus de vue en association avec le secrétariat et les professionnels de terrain.
- Temps de travail : 0,5 ETP

#### 1.1.1.3 Documents en liens avec le parcours

Depuis la création du parcours, 4 documents supports ont été créés, dont un en 2021. L'intégralité des documents ont été mis à jour en 2021.

##### 1.1.1.3.1 Un carnet de suivi des enfants vulnérable 0 – 2 ans.

Un carnet de suivi des enfants vulnérables est distribué aux parents par les services de néonatalogie en fin hospitalisations. Le carnet de suivi est un document qui contient :

- Des renseignements administratifs sur l'enfant (identité de l'enfant, adresse, numéro de téléphone...);
- Des données médicales en rapport avec la naissance ;
- Les comptes rendus des consultations prévus dans le parcours de l'enfant dans le RSEV.

Son utilisation est réservée aux professionnels de RSEV. Il est conservé par les parents tout au long du suivi. C'est un outil de communication entre les professionnels du RSEV mais également les partenaires.

Outre les professionnels, le carnet de suivi est un document très utile pour les parents et l'enfant lui-même. Nombreuses sont les informations qui s'y trouvent et qui permettent aux parents de veiller au bien être de leur enfant afin d'améliorer son suivi.

##### 1.1.1.3.2 Fiche d'inclusion

Un entretien est réalisé par le médecin référent dans le service de néonatalogie où est hospitalisé l'enfant. Il fait remplir à ce moment-là aux parents la fiche d'inclusion. Cette fiche d'inclusion comprend des données générales sur l'enfant et ses parents ainsi qu'une fiche de consentement. Elle est récupérée par la coordonnatrice du RSEV lors du staff psycho social qui en lieu 1 fois par

semaine dans le service de néonatal. L'objectif de ce staff est de discuter des conditions de sortie des enfants.

Divers professionnels y sont présents (HAD, coordinatrice PMI, équipe de pédopsychiatrie mobile, pédiatre et professionnels paramédicaux du service, assistante sociale). A l'ouest, la coordinatrice du Réseau Périnatal est la seule partenaire régulièrement présente.

La coordinatrice réalise une traçabilité des enfants inclus dans le RSEV

#### 1.1.1.3.3 Dépliant explicatif du RSEV

Il est donné aux parents lors de l'entretien avec le médecin.

		2017	2018	2019	2020	2021
Mise en place d'un outil de suivi : recueil traitement des informations	Objectif	Papier	Papier	Papier	Papier	Papier
	Réalisé	Suivi non débuté	Suivi non débuté	Lancement suivi Littoral centre	Lancement suivi Ouest	Mis en place sur l'ouest

**Tableau n° 2 : Evolution de l'outil de recueil de traitements des informations**

#### 1.1.1.3.4 Fiche de guidance parentale

Elles ont pour objectif d'aider les professionnels non spécialisés et spécialisés à mettre en place un accompagnement des parents pour répondre à une difficulté ponctuelle ou chronique rencontrée dans leur rôle éducatif notamment au niveau des repas, la motricité...

La guidance parentale permet d'améliorer la qualité de vie de toute la famille. Son objectif est de former les parents à trouver les meilleures stratégies pour le quotidien. Ce travail en étroite collaboration avec la famille peut avoir pour but :

- D'améliorer le quotidien de l'enfant et de ses proches face à une situation problématique (le repas, le brossage de dents, ou encore les interactions avec la fratrie) ;
- Mais aussi à permettre aux parents qui souhaitent s'investir dans le développement des compétences de leur enfant dans les domaines personnel, domestique ou social, de la communication ou du jeu, en mettant en place des stratégies adaptées au quotidien.



Nous avons choisi les thèmes suivant pour la mise en place de ces fiches sur la Guyane lors de la constitution d'un groupe de travail formé de psychomotriciennes et de la coordinatrice enfant du Réseau Périnat :

- La motricité fine ;
- La motricité globale (se retourner, développement psychomoteur, danser...);
- Être ensemble (interactions) ;
- Le tonus ;
- Les écrans ;
- La motricité libre (au sol) ;
- Le langage.

Elles seront distribuées dans un premier temps dans les communes isolées pour pallier les manques de professionnels spécialisés notamment en terme de psychomotricité. Cette distribution sera étendue sur les autres commune du territoire via les services de PMI. Des informations seront assurées par les membres du groupe de travail au moment de la distribution de ces fiches pour en expliquer l'utilisation.

#### 1.1.1.4 Inclusions

Les enfants sont inclus dès la réception des fiches d'inclusions par les coordinatrices. Le Réseau a inclus au cours de l'année 2021, 127 enfants sur le littoral et 43 enfants sur l'ouest guyanais. Au 31 décembre 2021, le RSEV compte sur l'ensemble du territoire 467 Enfants dans sa file active.

En 2022, il est prévu le déploiement du suivi enfant vulnérable dans les communes de l'intérieur.

Nombre d'inclusions	2019	2020	2021	2022	File active
SLM	RSEV non mis en place	45	43	14	102
Cayenne	104	109	127	25	365
<b>TOTAL</b>	104	148	163	...	<b>467</b>

**Tableau 3 : Evolution du nombre d'inclusions**



#### 1.1.1.5 Réunion de coordination

En 2021, ce sont 21 réunions de coordination qui ont eu lieu. En effet, trois heures par semaine le pédiatre coordinateur se réunit avec la coordinatrice et l'assistante de coordination afin de discuter de :

- La prise en charge des enfants ;
- L'organisation de réunions avec les professionnels suivant l'enfant si une situation le nécessite ;
- Des projets du RSEV (formations, élargissement du suivi, outils de communication, coordination du suivi).

Il n'y a pas eu de comité de pilotage en 2021 en raison du changement de coordination

#### 1.1.1.6 Formations

Les formations sont abordées dans la partie 3 du rapport d'activité.

#### 1.1.1.7 Bilan début d'année

Le bilan de début d'année n'a pu être réalisé à la suite du changement de coordination.



#### 1.1.1.8 Listing des enfants inclus

La liste de suivi est mise à jour mensuellement selon les inclusions, les transferts et les départs. En 2021, nous comptabilisons 3 transferts de dossiers dont deux vers des réseaux métropolitains.

L'un des rôles du RSEV est la diffusion régulière aux médecins pilotes du listing des enfants inclus à jour.

Le nombre de diffusion n'est pas recensé. La gestion du listing s'organise différemment sur le littoral et à l'ouest :

- Sur le littoral, le suivi du parcours des enfants est fait au quotidien, les contacts avec les médecins pilote se font au cas par cas en fonction de la situation de l'enfant (transmission des comptes rendus de bilan de psychomotricité, demande de précision sur un bilan, éventuelle orientation...).
- Sur l'ouest guyanais, la coordinatrice référente pour l'ouest transmet mensuellement à la secrétaire du service de néonatalogie la liste des enfants à programmer en consultation avec les médecins pilotes. Une réunion mensuelle est organisée avec la psychomotricienne afin de mettre à jour et programmer les suivis.

#### *1.1.1.9 Annuaire en ligne*

En 2021, suite au départ de la coordinatrice la mise à jour des professionnels n'a pu être réalisée. Elle est programmée pour 2022. Quatre-vingt-huit professionnels apparaissent dans l'annuaire du SEV dont :

- 42 pharmacies (location tire lait) ;
- 4 CAMSP ;
- 4 Kiné libéral ;
- 4 ORL ;
- 2 psychomotriciens ;
- 6 médecins pilotes ;
- 4 orthophonistes ;
- 3 orthoptistes ;
- 5 pédiatres libéraux ;
- 14 PMI.

#### *1.1.1.10 Rémunérations spécifiques*

En 2021, 51 factures ont été établies pour la rémunération des psychomotriciennes du RSEV. Des psychomotriciennes établissent des factures mensuelles et d'autres établissent des factures par bilan réalisé. Il est à noter qu'aucune rémunération n'a été enregistrée pour les médecins pilotes libéraux

#### *1.1.1.11 Logiciel de suivi*

Le projet de mise en place du logiciel de suivi sera débuté en 2022.

### 1.1.2 Le parcours d'accompagnement et d'orientation (parcours spécifiques)

Le Réseau met en œuvre un seul parcours pour le suivi des enfants vulnérables. Les inclusions dans ce parcours relèvent de différentes problématiques de santé publique dont le syndrome d'alcoolisation fœtal, l'intoxication aux métaux lourds et/ou drogues fortes....

En 2021, le repérage des naissances d'enfants porteurs de trisomie 21 et le suivi de naissances en soins palliatifs n'a pas été effectué.

#### *1.1.2.1 Syndrome d'alcoolisation fœtal.*

Il s'agit d'un des critères d'inclusion de suivi de l'enfant vulnérable.

### *1.1.2.2 Intoxications aux métaux lourds, drogues fortes.*

Comme évoqué dans la partie 1, le Réseau Périnatal participe à la Stratégie Régionale des Métaux Lourds qui a pour but de lutter contre les intoxications aux métaux lourds. Lorsqu'un enfant est dépisté pour une intoxication au plomb, il rejoint le parcours enfant vulnérable.

Il en est de même pour les enfants nés de mère consommatrice de drogues fortes.

## 1.1.3 Dépistage auditif

### *1.1.3.1 Cadre légal*

Les dispositions de mise en œuvre du dépistage néonatal de la surdité ont été redéfinies par l'arrêté du 3 novembre 2016 relatif au cahier des charges national du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale.

Le réseau Périnatal Guyane a été retenu par l'ARS pour coordonner le dépistage néonatal de la surdité précoce, selon les termes de l'Avenant n°4 au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2013-2017 poursuivi dans le CPOM enfant vulnérable 2018-2020 pour lequel lui est accordé un mi-temps en complément de l'effectif consacré à l'organisation du suivi des enfants vulnérables.

En 2019 a été signée une convention tripartite entre le CRDN de Lille, L'ARS Guyane et le Réseau Périnatal Guyane afin de définir les modalités de collaboration pour le traitement et la gestion des données du dépistage néonatal de la surdité permanente en Guyane. Cette dernière a été reconduite en 2020 également en 2021.

Cette convention permet une traçabilité du dépistage auditif néonatal via le carton de Guthrie et le traitement informatiques des données afin de centraliser les informations au niveau du CRDN de LILLE. Cela permet une traçabilité numérique du dépistage auditif néonatal du territoire et une meilleure exhaustivité des données grâce à l'exploitation du logiciel VOOZANOO.

### *1.1.3.2 Missions*

Conformément au cahier des charges national, les missions sont les suivantes :

- Coordination du dépistage ;
- Élaboration de documents d'information à destination des parents ;
- Mise en place d'une filière permettant une orientation adaptée ;
- Appui à la formation des professionnels de santé effectuant le dépistage ;
- Évaluation ;
- Suivi du déploiement du dépistage : recueil des données d'activité des établissements (Nombre de tests effectués, nombre de nouveau-nés adressés en consultation d'audiologie infantile, nombre de nourrissons effectivement reçus en consultation) ;
- Suivi des parcours de soins jusqu'à l'annonce du diagnostic et l'élaboration du projet thérapeutique.

### *1.1.3.3 Groupe de travail.*

En 2020, les groupes de travail concernant le suivi du dépistage de l'audition au sein des maternités du territoire ont été difficiles à mettre en place à cause de la pandémie. Un travail de collaboration avec l'APADAG a été instauré afin de travailler sur les freins au dépistage et diagnostic de surdité du jeune enfant. Pour cela 3 temps de réunion en visioconférence ont été organisés de juin à novembre. Suite à ce travail en partenariat avec l'APADAG, un seul groupe de travail au niveau des équipes de maternité a pu se tenir au CHC le 1<sup>er</sup> décembre 2020 afin de faire un point sur ce suivi fortement impacté par l'épidémie. Un travail en collaboration a également débuté avec les cadres de la maternité du CHC afin d'aboutir à un projet de référents dédiés au dépistage auditif au sein de la maternité de Cayenne.

La coordinatrice réseau a intégré en 2020 un groupe de travail national composé des différents référents régionaux de métropole et des DOM-TOM de cette thématique permettant des échanges sur les procédures mises en place dans chaque région. Ces échanges ont permis la mise à jour et la formalisation d'une formation pour les référents du dépistage auditif dans les maternités et service de néonatalogie du territoire à partir de celle proposée par le CRDN de Lille. Sa mise en place est prévue pour l'année à venir.

L'année 2020 aura permis de faire un point sur la procédure du dépistage auditif développée sur le territoire, d'identifier ses limites et de proposer une révision de celle-ci pour améliorer ce dépistage et sa traçabilité fortement impactée par la COVID-19 et les difficultés rencontrées par les équipes.

### *1.1.3.4 Suivi du dépistage au sein des centres hospitaliers*

Pour permettre un suivi renforcé de ce dépistage la coordinatrice enfant participe le plus régulièrement possible au staff psycho-social du service de néonatalogie du CHC, et la coordinatrice de l'ouest à celui du CHOG, afin de réaliser un suivi du dépistage de l'audition de façon hebdomadaire des enfants à risque de développer ces troubles.

La pandémie a énormément impacté le dépistage auditif néonatal et encore plus sa traçabilité se répercutant directement sur la centralisation des données régionales qui sont malheureusement incomplètes. Un rattrapage de ces données a été demandé aux maternités.

Les données centralisées sur le logiciel VOOZANOO en lien avec les informations transmises au CRDN de Lille sont décrites ci-dessous.

#### *1.1.3.4.1 Centre hospitalier de Cayenne*

**En 2021**, 3931 naissances ont été enregistrées au CHAR, 293 nouveau-nés ont été transférés dans un service de néonatalogie et 3638 en maternité. Concernant le dépistage auditif, en 2021, il y a 509 données manquantes sur 3931 naissances dont :

- 240 données manquantes relèvent du service de néonatalogie (80%) ;
- 269 données relèvent du service de la maternité (7,3%).

Cette différence s'explique par la présence de professionnels référents uniquement en maternité (3 auxiliaires de puériculture). Elles ont pour mission la réalisation et la traçabilité du dépistage auditif.

Quelques définitions :

- Les données manquantes concernent les enfants n'ayant eu aucun dépistage auditif à la maternité ;
- Les dossiers clôturés concernent les enfants dont le dépistage s'est révélé normal aux deux oreilles ;

MRN CHAR	2021	2020	2019		2018		2017	
TOTAL enfants testé	293	299	290		412		438	
Suspicion unilatérale	0	6	21	9,60%	26	9%	8	6%
Suspicion bilatérale	1	4	20	9,20%	15	5%	14	11%
Résultat manquant	<b>240 (80%)</b>	144	4	1,80%	28	10%	18	14%
refus	<b>0</b>							
Non concernés (transfert, SP, entrée du DOM...)	NR	NR	43	17,40%	NR		NR	
TOTAL d'enfant dépisté (dossier clôturé)	51/293	155	219/247	88,70%	275	67%	124	32%

**Tableau 4 : Bilan comparatif 2017-2021 du dépistage auditif en MRN au CHAR**

MATER CHAR	2021	2020	2019		2018		2017	
TOTAL enfants testé	3638	3448	2935		4066		3795	
Suspicion bilatérale	46	49	168	5,70%	107	3%	72	2%
Suspicion unilatérale	136	58	197	6,70%	196	5%	414	11%
Résultat manquant	<b>269 (7,3%)</b>	834	4	0,10%	11		4	
Refus	0	NR	0		0		3	
TOTAL enfants dépistés (dossier clôturé)	3369	2614	2935	100,00%	3811	94%	3439	91%

**Tableau 5 : Bilan comparatif 2017-2021 du dépistage auditif en maternité au CHAR**

*Rappel : Dépistage sur 2019 incomplet (manque les résultats pour la période de janvier à mars 2019, le cahier de traçabilité n'a pas été retrouvé et ces données n'ont donc pas pu être exploitées).*

#### 1.1.3.4.2 L'Hôpital privé St Gabriel

Fermeture de la maternité en mai 2021. Les données du tableau concernent donc une activité sur 5 mois.

Clinique St Gabriel (ex clinique Véronique)	2021	2020		2019	
<b>TOTAL enfants PEC</b>	58	312		169	
Suspicion bilatérale	0	1	0,4%	0	
Suspicion unilatérale	1	0		0	
Résultat manquant	<b>2 (3,4%)</b>	20		0	
refus	0	0		0	
Non concernés (transfert, SP, entrée du DOM...)	NR	5		0	
<b>TOTAL d'enfant dépisté (dossier clôturé)</b>	58	292	93.6%	169	100%

**Tableau 6 : Bilan comparatif 2019/2021 pour le dépistage auditif à l'hôpital privé St Gabriel.**

#### 1.1.3.4.3 Le centre hospitalier de Kourou

MATER et NNT CHK	2021	2020		2019	
<b>TOTAL enfants PEC</b>	450	862		310	
Suspicion unilatérale	3	20	2,7%	21	9,60%
Suspicion bilatérale	2	3	0,4%	20	9,10%
Résultat manquant	<b>16 (3,5%)</b>	124	16,8%	4	1,80%
Refus	0			0	
<b>TOTAL d'enfant dépisté (dossier clôturé)</b>	43	738	85,5%	219	70,60%

**Tableau 7 : Bilan comparatif 2019/2021 pour le dépistage auditif néonatal au CHK**

Le CHK a présenté des problèmes d'approvisionnement en consommables pour son appareil à PEA mais également un problème de « qualité » de ces consommables qui ont impacté la fiabilité du dépistage et sa réalisation. Un rattrapage des enfants n'ayant pas eu ce dépistage à la naissance a été mis en place par le service de maternité. Cependant il reste un certain nombre d'enfants n'ayant pas répondu favorablement à ce rattrapage ou perdu de vu.

#### 1.1.3.4.4 Le centre hospitalier de l'Ouest Guyanais

En 2021, 3373 naissances ont été enregistrées au CHOG, 291 nouveau-nés ont été transférés dans un service de néonatalogie et 3082 en maternité.

NNT CHOG	2021	2020	2019		2018	
Total enfants PEC en NNT	291	313	851		NR	
Suspicion unilatérale	3	2	49	9%	28	7,70%
Suspicion bilatérale	1	2	35	6%	25	6,80%
Résultat manquant	<b>243 (83%)</b>	186	146	27%	143	39,20%
Refus	0	NR	0		0	
Non concerné			50	9,10%	NR	
Total d'enfants dépistés (dossier clôturé)	48		548	64%	365	NR

**Tableau 8 : Bilan comparatif 2018- 2021 du dépistage auditif en néonatalogie au CHOG**

MATER CHOG	2021	2020	2019	
Total enfants PEC en maternité	3082	2718	2712	
Suspicion unilatérale	122	26	258	15%
Suspicion bilatérale	95	20	200	11%
Résultat manquant	<b>952 (30%)</b>	1106	62	3,50%
Refus	0	NR	1	0,05%
Total d'enfant dépisté (dossier clôturé)	1808	1612	1764	65%

**Tableau 9 : Bilan comparatif 2018- 2021 du dépistage auditif en service de maternité du CHOG.**

*Rappel : Le bilan de la maternité du CHOG pour 2019 est incomplet dû au manque d'un cahier de traçabilité non retrouvé.*



### *1.1.3.5 Freins repérés au dépistage auditif.*

Le dépistage auditif néonatal sur l'année 2021 a été fortement impacté par la crise sanitaire. Plusieurs problèmes ont rendu difficile ce suivi :

- Activités importantes sur les filières périnatales (MRN et Maternité) ;
- Difficultés de mise en place du dépistage pour les enfants de mère Covid au cours de l'hospitalisation (manque de matériels de dépistage) ;
- Problème de déplacements des familles (confinement, couvre-feu...) ;
- Fermeture des consultations ORL des centres hospitaliers ;
- Augmentation de la file active des enfants en attente de rattrapage de dépistage ;
- Formation des professionnels impossible ;
- Retard de traçabilité au niveau du CRDN de Lille (retard acheminement des Guthries) ;

La coordination de ce dépistage aura fortement souffert de la crise sanitaire ne permettant pas une exhaustivité des données sur l'année 2021.

En 2021 le changement de coordination Est et Ouest du Réseau Périnat a eu une influence sur la traçabilité des test auditifs. Un rattrapage des données a été effectué début 2022

Le diagnostic de surdité reste complexe sur le territoire du fait de plusieurs facteurs :

- Peu d'ORL sur le territoire au niveau hospitalier ;
- Pas de consultation dédiée à l'enfant et au suivi néonatal ;
- Peu de retour des diagnostics de surdité posés par les ORL du territoire.

Par conséquent, le Réseau Périnat n'a pas la capacité d'évaluer le nombre d'enfants dépistés sourds à la naissance par an.

### *1.1.3.6 Identification des ressources de prise en charge des enfants diagnostiqués*

Trois médecin ORL sont recensés dans l'annuaire. En 2022, un travail de recensement des acteurs de la prise en charge sera effectué.

## 1.2 Contribution à l'animation de la politique nationale et régionale en santé

### 1.2.1 Communication

Le Réseau Périnat anime différents supports de communication commun au Réseau Enfant et Femme :

- Une page facebook professionnel, 1016 abonnés ;
- Un Site internet ;
- Une page Linkedin. 394 abonnés.

Plusieurs publications sont réalisées chaque semaine. Ces outils servent de support promotionnel aux   v  nements, soirées ou formations organisés par le Réseau Périnat. Ils assurent également une visibilité des projets menés et mettent en valeur certaines thématiques. Enfin, ces interfaces permettent aux professionnels de rentrer en contact aisément avec le Réseau.

## 1.2.2 Animations thématiques de promotion en santé périnatale

### 1.2.2.1 Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

La coordinatrice Enfant Vulnérable collabore au projet de coordination périnatale et au groupe SAF Guyane ayant vu le jour en 2016 (signature le 9 septembre de la Charte SAF Guyane). Elle est secrétaire du groupe 3, « dépistage et le suivi des enfants ETCAF » (Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale).

Des réunions ont lieu plusieurs fois par an. Les objectifs sont les suivants :

- Distinguer les 3 circuits de dépistage :
  - Enfants dépistés à l'éducation nationale ;
  - Enfants identifiés en consultation anténatale orienté vers un suivi pédiatrique.
  - Orientation CAMSP/IME.
- Élaborer une grille de dépistage des troubles chez l'enfant en âge scolaire ;
- Créer une filière pour les enfants exposés et/ou signalés en anténatal ;
- Accompagner les parents d'enfants dépistés (en lien avec le groupe prévention).

Aux rentrées 2018 et 2019, le dépistage des troubles a été déployé, en partenariat avec le rectorat sur l'île de Cayenne, auprès des classes de grande section de maternelle. Ce projet rejoint celui porté par les directives nationales de plateforme pour le dépistage des troubles du neuro-développement chez l'enfant de moins de 7 ans.

La crise sanitaire a entravé la tenue du SAFTHON en 2020. Puis, le changement de coordination en 2021 a empêché la relance du groupe de travail « SAF enfant ». Il avait pour objectif l'amélioration du dépistage en partenariat avec l'éducation nationale ainsi que l'adaptation du parcours avec un suivi neurologique spécifique.

### 1.2.2.2 Allaitement maternel

La promotion de l'allaitement maternel est au centre des missions du Réseau de Périnatalité de Guyane depuis sa création en 2009. Cf partie 1.2.2 de la partie femme.

### 1.2.2.3 Métaux lourds

La coordinatrice enfant participe auprès de l'ARS Guyane au pôle de compétences mercure-plomb dans le groupe santé. Cf Partie femme.

## 1.3 Apport de l'expertise du Réseau à l'ARS

### 1.3.1 Mission de veille et d'alerte des fragilités de l'offre et des dysfonctionnements graves.

#### 1.3.1.1 Cellule de crise.

En 2021, le Réseau Périnat a été sollicité par l'ARS et les centres hospitaliers dans le cadre de la crise de sur occupation des lits de néonatalogie sur l'ensemble du territoire.

Ci-dessous le tableau qui illustre la sur occupation chronique des services de néonatalogie qui perdure depuis plusieurs années.

	Unité de néonatalogie	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CHAR	Réanimation néonatale	117 %	82 %	NR	109%	95%	98%
	Soins intensifs	75 %	87 %	98 %	89%	86%	98 %
	Néonatalogie	86 %	86 %	97 %	91%	93%	NR
CHOG	Soins intensifs	71 %	108,6%	96 %	74%	71%	97%
	Néonatalogie	182 %	137,0%	93 %	109%	93%	124%
CHK	Néonatalogie	NR	NR	84 %	60%	93%	NR

**Tableau 10 : Taux d'occupation de le filière Néonatale 2016-2021**

Cette année, la cellule de crise a été activée du 2 août 2021 au 31 décembre 2021 à la demande des centres hospitaliers. Elle a été effective durant 122 jours. L'activation de la cellule de crise se fait sur demande du service concerné lorsque la sécurité des enfants pris en charge est engagée tant sur le plan des effectifs des professionnels de santé que sur le taux d'occupation du service.

Durant 122 jours, le Réseau Périnat a :

- Effectué une veille quotidienne des lits de médecine, réanimation néonatale, de la maternité et des services de grossesse pathologique ;
- Effectué un état des lieux des lits disponibles en métropole et dans les Antilles ;
- Transmis le recensement quotidien des différentes possibilités d'accueil entre chaque structure pendant cette période ;
- Evalué quotidiennement les risques de naissance d'enfants relevant de la néonatalogie chez les femmes hospitalisées en grossesse pathologique ;
- Organisé et participé à 4 réunions de coordination réunissant les acteurs concernés. L'objectif est de discuter de solutions afin d'assurer la sécurité des prises en charge des nouveau-nés.

Ces activités correspondent à 3 heures de travail quotidien pour la réalisation d'un récapitulatif de l'état des lits sur le territoire et l'animation des réunions de crise entre les partenaires. La coordinatrice régionale et la coordinatrice ouest ont également été sollicitées.

#### *1.3.1.2 Traitement des évènements indésirables de transferts néonataux*

En 2021, le recensement et traitement des évènements indésirables liés aux transferts néonataux n'a pu se faire. En effet, aucune fiche n'a été transmise au Réseau Périnat de la part des centres hospitaliers.

L'importance de la transmission de ces fiches a été rappelée aux cadres des services.

### 1.3.1.3 Suivi des données des naissances out born

Naissances outborn	2021	2020	2019
CHOG	45	25	10
CHK	5	6	6
CHP St Gabriel	0	1	NR
CDPS	6	3	5
Autre : domicile...	NR	2	NR

**Tableau 11 : Evolution du nombre d'out born par centre hospitalier\***

Sur 39 naissances recensées en CDPS, 6 étaient des naissances prématurées.

*\*Données Rigi 2021 non consolidée.*

## 1.3.2 Contribution aux réflexions sur le développement de l'offre de soins régionale en néonatalogie.

### 1.3.2.1 Ouverture du niveau 3 au CHOG

La crise de la périnatalité a empêché la tenue de discussions sereines à propos du passage en niveau 3 du CHOG. Le manque chronique de personnels qualifiés semble le principal frein à l'ouverture d'un service de réanimation néonatale.

### 1.3.2.2 Comité éthique régional

La mise en place de ce comité d'éthique régional n'a pas été travaillé en 2021.

## 2. Aide et accompagnement des acteurs de l'offre de soins en santé périnatale.

### 2.1 Appui méthodologique aux acteurs locaux de la périnatalité en matière d'organisation, de coordination et d'évaluation de la prise en charge sur le territoire.

#### 2.1.1 Appui à la coordination entre les acteurs

##### 2.1.1.1 Suivi de l'enfant vulnérable

L'arrivée de la nouvelle coordinatrice sur le Littoral en octobre 2021 a permis de faire un état des lieux sur le parcours de l'enfant vulnérable 2 ans après l'inclusion du 1<sup>er</sup> enfant. Des rencontres ont été organisées avec les différents partenaires du Réseau de suivi de l'enfant vulnérable.

L'objectif était de repérer des dysfonctionnements et d'apporter des axes d'amélioration :

- Une réunion de présentation a été réalisée lors du staff médical dans le service de néonatalogie de l'hôpital de Cayenne. Une affiche rappelant les critères d'inclusion a été distribuée à cette occasion.
- Une rencontre avec le médecin directeur du CAMSP Dr BRUNELIN Annabelle a permis de redéfinir le parcours de l'enfant vulnérable. Auparavant tous les enfants nés avant 27SA étaient adressés systématiquement au CAMSP. Au vu de la liste d'attente, il a été décidé que tous les enfants prématurés seraient admis au RSEV et orienté en cas de besoin au CAMSP.
- Des rencontres hebdomadaires lors du staff psychosocial dans le service de néonatalogie du CHAR. C'est un moment propice aux échanges et de propositions de soutien méthodologique afin d'optimiser le parcours de l'enfant vulnérable.
- Une rencontre avec les psychomotriciens du RSEV a permis des discussions autour de la transmissions des données (compte rendu des bilans et séances de suivi facturation). Il a également été abordé le projet de l'extension du suivi de l'enfant vulnérable en communes isolées. Deux psychomotriciennes ont été potentiellement identifiées volontaires pour y faire des missions.
- Cette aide méthodologique se fait également au quotidien par mail

#### *2.1.1.2 Dépistage néonatal de la surdité*

Le Réseau Périnatal a rencontré à plusieurs reprises l'Association des Parents et Amis des Déficients Auditifs de Guyane (APADAG) cette année.

Sur le littoral, la coordinatrice enfant vulnérable s'est entretenue avec Mme Charteau, cheffe de service à l'APADAG et Mme Colette orthophoniste en mission qui s'inquiétait du manque d'enfants dépistés déficients auditifs. Il a été dressé le constat suivant :

- Une nécessité de mieux tracer les dépistages auditifs sur les Guthries ;
- Le manque de communication avec le service ORL et la présence insuffisante des médecins lors des temps forts de réflexion et de collaboration ;
- Le manque d'appareil fonctionnel pour le diagnostic, on peut noter plusieurs périodes où les appareils sont inaccessibles ou non fonctionnels ;
- La nécessité de centraliser les données une fois le diagnostic posé : le réseau n'a aucun retour des ORL. Il manque un maillon entre le service ORL, le Réseau et l'APADAG ;
- L'impossibilité de justifier des recrutements ou de la création d'un centre de pose d'implants dû aux manques de données.

Elle a également rencontré à plusieurs reprises les référentes du dépistage auditif de la maternité de l'hôpital de Cayenne afin de faire un point sur les difficultés rencontrées et proposer des axes d'amélioration.

Des contacts réguliers avec le CRDN de Lille ont permis des échanges de protocoles et documents afin de respecter le cahier des charges du programme régional de dépistage néonatal de la surdité au sein du territoire.

Sur l'ouest guyanais, une réunion pluri partenariale s'est tenue entre Mme Chroum, cadre de la maternité, l'APADAG représentée par Oona GOETGHEBUER coordinatrice SESSAD et Mme Colette orthophoniste ainsi que le Réseau Périnat. Les problématiques relevées étaient semblables à celles rencontrées du CHAR. Il est à noter un nombre important de rendez-vous de contrôle non honorés liés à la mobilité de la population de l'ouest.

De plus, les coordinatrices ont transmis mensuellement les données manquantes dû essentiellement à un défaut de traçabilité aux cadres des services. Il est programmé en 2022 de rencontrer les cadres et les ORL afin de leur apporter un soutien méthodologique dans la traçabilité du dépistage auditif.

#### 2.1.2 Aide à l'amélioration de l'organisation interne des structures.

Plusieurs rencontres préparatoires ont eu lieu afin d'établir une convention de coopération pour l'organisation des transferts (inter hospitaliers ou inter établissement) avec la collaboration du SAMU.

#### 2.1.3 Opération d'appui à la promotion de l'allaitement maternel en médecine et réanimation néonatale.

Cf partie femme.

#### 2.1.4 Elaboration et actualisation des protocoles régionaux.

L'actualisation des protocoles régionaux est programmée en 2022.

### 2.2 Diffusion les informations ascendantes vers les autorités sanitaire et descendantes à l'intention des professionnels, des structures et des usagers.

#### 2.2.1 Diffusion des informations ascendantes vers les autorités sanitaires

En 2021, le Réseau Périnat rend compte de ses observations à l'ARS sur :

- Le manque de professionnels dans les services
- La crise de la suroccupations des lits lors de la cellule de crise
- Des problématiques autour du dépistage néonatal de la surdité

#### 2.2.2 Diffusion des informations descendantes à l'intention des professionnels.

Le Réseau Périnat a contribué au cours de l'année à la diffusion des nouvelles recommandations nationales et régionales à destination de professionnels via les mailings liste des professionnels et les réseaux sociaux (linkedin et facebook). Les spots promotionnels, type campagne des 1000 premiers jours ont également été relayés sur l'ensemble de nos réseaux sociaux. La participation des coordinatrices aux staffs néonataux et obstétricaux permet également la bonne diffusion des informations.

# **Partie 3 :**

# **Formations**

# 1. Le réseau Périnat : organisme de formations

En 2021, l'activité de formation a été encore en partie empêchée par la pandémie Covid-19. Plusieurs formations ont dû être reportées et certaines sessions annulées.

Afin de permettre le déploiement de son plan de formations, le réseau a mis en place de nombreuses adaptations et l'organisation en distanciel de certaines formations.

## 1.1 Agrément DPC



Le réseau Périnat Guyane est un organisme habilité depuis 2015 à dispenser des programmes de **Développement Professionnel Continu (DPC)** pour les professionnels paramédicaux et certains professionnels médicaux (sages-femmes, médecins)

Les orientations nationales de DPC ont été modifiées en 2020 et ont nécessité de recréer l'ensemble des programmes de formation sur le site de l'Agence nationale du Développement Professionnel Continu. Ces modifications ont également entraîné le renouvellement de l'ensemble des documents de DPC pour chacune des formations (programmes de formation, attestations de DPC, conventions de formation).

## 1.2 Référencement Data Dock



À la suite de l'application du décret n°215-790 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue, le réseau s'est inscrit dans la démarche qualité exigée et a obtenu son **référencement data-dock**.

## 1.3 Certification « Qualiopi »

La loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel prévoit dans son article 6 une obligation de certification, par un organisme tiers, des organismes réalisant des actions concourant au développement des compétences sur la base d'un référentiel national unique, s'ils veulent bénéficier de fonds publics ou mutualisés (financement par un opérateur de compétences, par la commission mentionnée à l'article L. 6323-17-6, par l'État, par les régions, par la Caisse des dépôts et consignations, par Pôle emploi ou par l'Agefiph).

### 1.3.1 Le Référentiel national qualité

Ce référentiel est organisé autour de 7 critères qualité :

1. Conditions d'information du public sur les prestations proposées, les délais pour y accéder et les résultats obtenus.
2. Identification précise des objectifs des prestations proposées et l'adaptation de ces prestations aux publics bénéficiaires, lors de la conception des prestations.
3. Adaptation aux publics bénéficiaires des prestations et des modalités d'accueil, d'accompagnement, de suivi et d'évaluation mises en œuvre.
4. Adéquation des moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement aux prestations mises en œuvre.
5. Qualification et développement des connaissances et compétences des personnels chargés de mettre en œuvre les prestations.
6. Inscription et investissement du prestataire dans son environnement professionnel.



7. Recueil et prise en compte des appréciations et des réclamations formulées par les parties prenantes aux prestations délivrées.

Pour chacun des 7 critères, le référentiel précise les indicateurs à mettre en œuvre, en fonction de la catégorie d'action concernée (action de formation, bilan de compétence, VAE, formation par apprentissage).

### 1.3.2 Obtention de la certification « Qualiopi »



Le 13 janvier 2021, le réseau a obtenu la certification « Qualiopi » de son activité de formation, délivrée par AFNOR pour 4 ans.

L'audit de surveillance, prévu dans la loi, sera réalisé en présentiel en 2022.

Annexe : Certificat « Qualiopi »

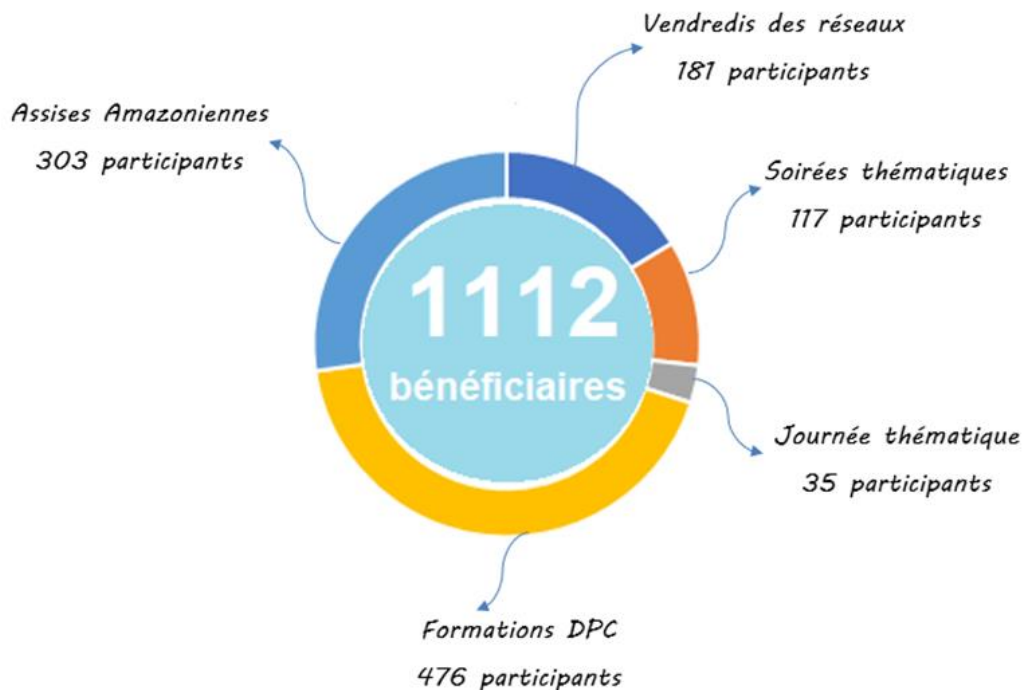
### 1.4 Le Bilan pédagogique et financier (BPF)

Comme chaque année, au mois de mai, le réseau réalise et adresse à la DIECCTE le bilan pédagogique et financier de son activité de formation

Annexe : BPF 2021

## 2. Bilan de l'organisme de formation

### 2.1 L'activité de formation en chiffres



**Diagramme 1 : Représentation du nombre de bénéficiaires par type de formation**

FORMATION 2021	Nombre de jours	sage femme	médecins	IDE / IPDE	psycho / kiné	AP / AS	autres	Total
Réa NN 1 HPSG 22/01/2021	1	4	4	1	0			9
Education à la vie relationnelle et affective 3, 4 et 10 /02/2020	3		1	7			5	13
Suivi de l'enfant préma 22 et 23 février 2021	2		8	2	4		1	15
Examen psychomoteur 25 et 26 février 2021	2		12	3	5			20
Sensibilisation peau à peau en salle de naissance CHC du 9 mars 2021	1	1				6		7
Réa NN 1 CHC 10/03/2021	1	8	1	2		1		12
Allaitement Fleur de lait mars avril 2021	1	1	2	12		19		34
Réa NN 1 SLM 16/03/2021	1	9				4		13
Sensibilisation peau à peau en salle de naissance CHC du 19 mars 2021	1	4		1		3	2	10
Réa NN 1 CHC 23 mars 2021	1	2	2	7		1		12
Réa NN 2 CHC 24 mars 2021	1	8	3					11
Sensibilisation peau à peau en salle de naissance CHOG du 30 mars 2021	1					4	1	5
Réa NN 1 SLM 31 mars 2021	1	8			2	1		11
Allaitement maternel niveau 1 du 13 avril 2021	1	1		5		11		17
Accouchement inopiné Cayenne du 5 mai 2021	1		12					12
Réa NN 1 Cayenne 15 mai 2021	1	2	10					12
Prise en charge des lésions obstétricales du 21 mai 2021	1	13						13
Allaitement maternel niveau 1 CHK 25 mai 2021	1	4		6		7		17
Allaitement maternel niveau 1 du 28 mai 2021	1			11		2	1	14
Réa NN 1 Cayenne du 1 juin 2021	1	6		5		1		12
Réa NN 2 Cayenne du 2 juin 2021	1	7						7
Situations complexes dans la prise en charge des mineures en gynécologie	2	8	1	3				12
Le suivi de l'enfant prématuré du 28 et 29 juin 2021	2		6				7	13
L'examen psychomoteur de l'enfant de 2 à 3 ans du 1 et 2 juillet 2021	2		8				4	12
Sexologie - niveau 1	3	10					2	12
Réa NN 1 grand-Santi 18 octobre 2021	1	2	3	4				9
Prise en charge de l'accouchement inopiné Grand-Santi 19 octobre 2021	1	4	3	2				9
EVRAS Grand-Santi	2,5	1		4			10	15
Réflexion autour des soins du bébé prématuré 25 et 26 octobre 2021	1,5		3	7		2		12
Réa NN 1 SLM 20 octobre 2021	1	11	1					12
Réa NN 2 SLM 27 octobre 2021	1	11	1					12
RCF		28	7					35
Accouchement inopiné Taluen le 22 novembre 2021	1		2	1		1	2	6
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>132</b>	<b>82</b>	<b>83</b>	<b>11</b>	<b>63</b>	<b>35</b>	<b>476</b>

**Tableau 1 :** Description de la durée et du nombre de participants par profession aux formations organisées en 2021

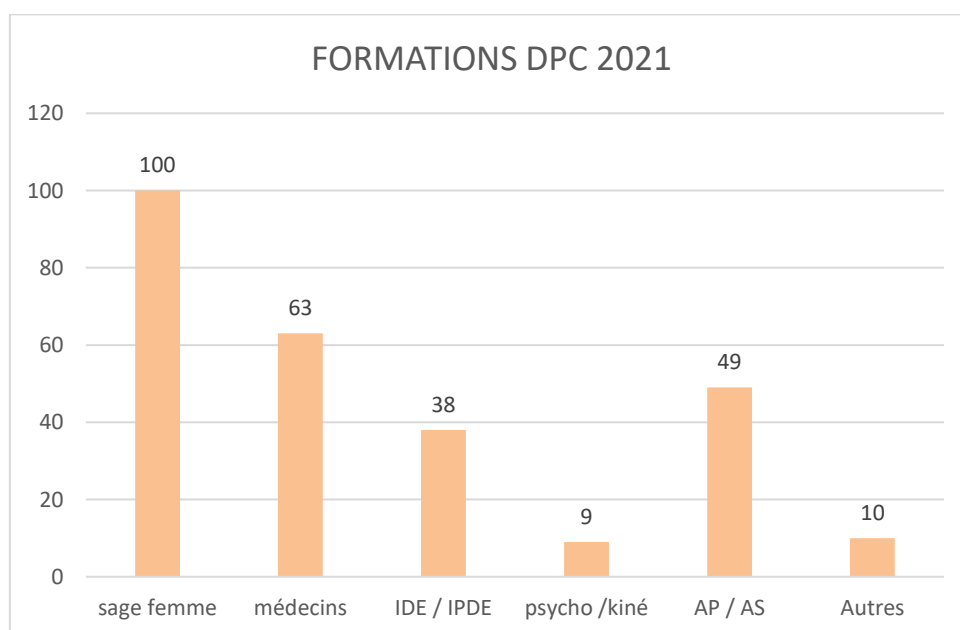
En 2021, le réseau a proposé 33 sessions de formation représentant 43 journées de formation pour 476 professionnels participant.

## 2.2 Développement des actions de formation dont des actions de DPC

En 2021, **17 programmes validant le DPC** ont été validés par l'Agence du DPC.



- Réflexion autour des soins du bébé prématuré ;
- Dépistage de la rétinopathie du prématuré par RETCAM ;
- Prise en charge d'un accouchement inopiné ;
- Comprendre et aborder la sexualité : un pas vers la non-violence ;
- Soins de développement niveau 2 ;
- Le suivi de l'Enfant Prématuré ;
- Réanimation néonatale en salle d'accouchement - niveau 2 ;
- Annoncer une mauvaise nouvelle- Prévention et accompagnement de la parentalité en périnatalité ;
- Allaitement maternel niveau 1 : comprendre et accompagner ;
- Soins de développement niveau 1 ;
- Réanimation néonatale en salle d'accouchement niveau 1 ;
- Violences sexuelles : outils psychocorporels dans un parcours de soins. Niveau 1 ;
- Les bases de la connaissance en matière de violences sexuelles ;
- Promotion de la vaccination anti-HPV en Guyane auprès des professionnels de santé ;
- L'examen psychomoteur de l'enfant de 2 à 3 ans ;
- Analyse du rythme cardiaque fœtal ;
- Prise en charge des lésions obstétricales du périnée.



**Diagramme 2 : Nombre de participants aux formations DPC 2021 par profession**

## 2.3 Congrès



En 2021 comme les années précédentes, le réseau Périnat a été partenaire de l'organisation du Congrès des Assises Amazoniennes les 17, 18, 19 novembre 2021 pour leur 10ème édition. Le réseau a pris en charge financièrement la venue du gynécologue-obstétricien Sylvie Epeleboin de l'Hôpital Bichat – Claude Bernard et présidente d'honneur de cette session.

Le réseau conventionne avec les établissements sanitaires demandeurs pour la prise en charge des salariés au titre de la formation continue

Au total, le congrès a accueilli **303 participants**

Annexe : Programme des Assises Amazoniennes 2021

## 2.4 Soirées thématiques



En 2021, 3 soirées thématiques ont été proposées :

- Le 3 juin : Actualités en échographie en partenariat avec le réseau 92 et le réseau (en distanciel - **66 participants**) ;
- Le 5 juillet : Le peau à peau : plus qu'un soin relationnel (en distanciel-**19 participants**) ;
- Le 17 novembre : endométriose (distanciel+présentiel-**32 participants**).

## 2.5 Vendredi des réseaux

En 2021, le réseau Périnat a souhaité renforcer le partenariat avec le réseau de périnatalité de Guadeloupe en proposant les soirées mensuelles de formation « vendredis du réseau » au membres de la Guadeloupe. Ces soirées de formation sont organisées le 3ème vendredi de chaque mois de 19h à 21h, en distanciel.

Les adhérents proposent les thèmes qu'ils souhaitent voir traités, les intervenants sont des experts des 2 territoires. Ainsi ce sont déroulé les séances suivantes :

- Le 29 janvier : Cancer du col utérin - **20 participants** ;
- Le 26 février : HTA et grossesse- **26 participants** ;
- Le 26 mars : COVID et grossesse- **46 participants** ;
- Le 30 avril : Mieux organiser les soins en gynécologie obstétrique- **47 participants** ;
- Le 28 mai : Grossesse et environnement -**42 participants** ;
- Le 2 juillet : Grossesse et diabète -**38 participants** ;
- Le 24 septembre : IST et grossesse -**47 participants**



Au total, ces formations ont touché **181 participants** de Guyane.

## 2.6 Premières journées de morbi mortalité maternelle



Le 17 février 2021, le réseau périnatal, la coordination de l'enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) et l'équipe de recherche en épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique (EPOPÉ) ont organisé un webinaire, à l'occasion de la publication du 6<sup>e</sup> rapport sur la mortalité maternelle en France, 2013-2015. Ce webinaire a rassemblé **35 participants**.

# **Partie 4 :**

# **Gouvernance**

# 1. INSTANCES ADMINISTRATIVES DU RESEAU PERINAT

## 1.1 Assemblée générale

Aucune Assemblée Générale ne s'est tenue en 2021.

## 1.2 Conseil d'administration

La réunion du Conseil d'Administration du Réseau n'a pas pu se tenir en 2021.

Les comptes de l'association ont été rendus tardivement par le cabinet d'expertise comptable au Commissaire aux Comptes, en décembre 2021 et n'a pas permis la tenue d'une réunion du CA pour l'exercice 2021, elle sera reportée en 2022.

Collège des établissements de santé (11 postes pourvus sur 11)	
Dr FAGLA	Praticien hospitalier, représentant gynéco CHC, <b>Président du Réseau</b>
Dr MOREAU-BLANC	Représentant pédiatre, CHC,
Mr ROBERT	Directeur du CHC
Mr DOS SANTOS	Représentant médical CHK
Mme BOSI	Directeur du CHK
Dr HCINI	Représentant médical CHOG, <b>Vice-président du Réseau</b>
Mr GUIDONI	Directeur du CHOG
Mme CLAU ROBIN	Représentante centre de santé Guyanais
Dr OSEI Lindsay	Médecin chef de PMI départementale,
Mme COVIS	Représentante administratif PMI départementale
Dr THOMAS	Médecin référent des CDPS
Collège des professionnels de santé (5 postes pourvus sur 8)	
Dr BRETON	Médecin généraliste URPS
Mme ROUBAUD	Sage-femme libérale, <b>Trésorière du Réseau</b>
Dr ABAUL	Ordre des Pharmaciens 973
Dr PREVOT	Ordre des Médecins 973
Mme JOVIAL	URPS infirmier
Collège des associatifs (6 postes pourvus sur 6)	
Mme Marchand	Association d'usagers « l'Arbre fromager »
Mme JALIC	Association « Guyane Allaitement et parentalité » <b>Secrétaire du Réseau</b>
Mme BRIOLIN	Association « Femmes en devenir », <b>Secrétaire adjointe du Réseau</b>
Dr KUGBE	Société Guyanaise de Pédiatrie, <b>Trésorier Adjoint du Réseau</b>
Dr NJUIEYON	AGPDHE
Mme HAULOT	Association PEP Guyane, psychologue

**Tableau 1: Membres avec voix délibérative du Conseil d'Administration du Réseau Périnatal (29 mai 2020)**

### 1.3 Conseil scientifique du Réseau

Le Conseil Scientifique du Réseau s'est réuni deux fois en 2021 : le 8 juillet et le 3 décembre. Les missions du conseil scientifique sont les suivantes :

- Définir les axes d'action du réseau PERINAT GUYANE ;
- Proposer et arrêter toute disposition de nature à faciliter le fonctionnement du réseau ;
- Mettre en place des groupes de travail pour la réalisation des objectifs du réseau, en suivre et en valider les travaux avant présentation au Conseil d'administration ;
- Évaluer les moyens nécessaires au fonctionnement du réseau Périnat et se prononcer chaque année sur le projet prévisionnel proposé par le chef de projet du réseau ;
- Valider les référentiels et tout autre travail du réseau ;
- Promouvoir les actions de formation et d'actualisation des connaissances des professionnels du réseau ;
- Contrôler les supports de communication et en définir les modalités de diffusion ;
- Analyser les indicateurs de fonctionnement du réseau et proposer des modalités d'action selon ces marqueurs de fonctionnement.

Membres actifs pour les deux derniers conseils scientifiques

CARLES Gabriel	Gynéco-obstétricien	CHOG
HCINI Najeh	Gynéco-obstétricien	CHOG
LAMBERT Véronique	Échographiste	CHOG
MANGEONJEAN Florian	Sage-femme	CHK
THOMAS Nadia	Gynécologue	CDPS/CHK
LENEUVE Malika	Cadre sagefemme	CHAR
CASTOR Marie Josiane	Directrice ORSG	ORSG
FAGLA Herliche	Gynéco-obstétricien	CHAR
CARDONA Patricia	Cadre Sage-femme	CHOG
KUGBE Faustin	Pédiatre	CHOG
MOREAU-BLANC Nelya	Pédiatre	CHAR
FOLIE Valérie	Coordinatrice maieutique	CHOG
PROMPT Isabelle	Pédiatre	CHK
AUGUSTE Anne	Pédiatre	Libérale
KAMGANEYAM Alain	Gynécologue	CHAR
SIALA Haythem	Gynécologue	CHOG
MHIRI Raoudha	Gynécologue	CHAR
ROBIN Evelyne	Cadre Sage-femme	HPSG

En 2021, le Dr Hcini Najeh, Gynécologue-obstétricien et Chef de service de la maternité du CHOG a été élu à l'unanimité (12 voix pour-0 voix contre) au poste de Président du Conseil Scientifique du Réseau le 14 décembre 2021 suite à la démission du Dr Carles Gabriel.

**Annexe** : Procès-verbal des réunions du Conseil Scientifique du réseau en 2021



## 1.4 Réunions de coordination

### 1.4.1 Réunion de coordination avec le Président du Réseau

En 2021, des réunions mensuelles ont été planifiées entre les salariées du réseau et le Président pour la validation et le suivi des projets portés, et la gestion administrative, financière et RH de l'association. Ces réunions se sont tenues, au Réseau, les 12 mars, 23 avril, 21 mai, 9 juillet, 10 septembre, 15 octobre et 5 novembre 2021.

### 1.4.2 Réunions de coordination avec le Centre d'Appui aux Réseaux de santé Guyanais (CARG)

Le dispositif de mutualisation et d'appui des réseaux de santé a souffert de l'absence prolongée du pilote du dispositif et n'a pas pu apporter le soutien nécessaire aux missions d'appui du réseau Périnat. Le portage par l'association Ebène a cependant permis un soutien constant notamment lors de la signature de convention de mise à disposition d'un véhicule à St Laurent du Maroni.

Le CARG a permis la mise en place d'une structure mutualisée à Saint Laurent avec les réseaux gérontologie et Kikiwi. Les professionnels du Réseau Périnat ouest ont connu de nombreuses difficultés liées aux locaux : coupures téléphoniques, débit internet faible ou interrompu durant plusieurs semaines, inondations. Ces conditions ont impacté leur travail quotidien auprès des usagers, partenaires et collègues. Il a été déploré à de nombreuses reprises le manque de réactivité et de solutions proposées par le CARG.

## 1.5 Gestion des Ressources humaines du réseau Périnat

Le turn over important des postes au sein de l'association nécessite un temps conséquent consacré à la gestion des ressources humaines, par l'équipe de coordination :

- Rédaction des fiches de postes et des annonces de candidatures ;
- Diffusion des annonces ;
- Traitement des candidatures et réalisation des entretiens ;
- Rédaction des contrats de travail en lien avec le cabinet d'expertise comptable ;
- Accueil des nouveaux arrivants ;
- Gestion des départs.

### Mouvements de personnels en 2021 :

- Recrutement d'une assistante de coordination en juin à Cayenne : 1<sup>ère</sup> série de candidatures étudiées en janvier (7 entretiens) puis 2<sup>ème</sup> en mai (5 entretiens) ;
- Recrutement de la chargée de projet « grossesses adolescentes est Guyane » en janvier, départ en juin et recrutement de sa remplaçante en aout ;
- Recrutement des médiatrices en périnatalité en mars (Taluen), en septembre (Grand Santi et Papaichton) ;
- Départ de la coordinatrice enfant vulnérable en juillet et recrutement de sa remplaçante en octobre (3 entretiens) ;
- Départ de la coordinatrice ouest Guyane en septembre et recrutement de sa remplaçante en octobre (3 entretiens) ;

Les départs et arrivées occasionnent également des mois de latence sans professionnels en poste et une surcharge notable de travail pour les professionnels restant.

## **2. Poursuivre et renforcer les partenariats**

En 2021, les coordinatrices ont créé et renforcé différents partenariats.

### **2.1 CRSA**

Le réseau Périnat Guyane participe activement aux travaux menés par la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de la Guyane (CRSA).

La coordinatrice régionale a participé aux réunions de la CRSA pour l'année 2021 ainsi qu'aux réunions de la Commission spécialisée de l'offre de soins

### **2.2 Comité de veille**

Les coordinatrices participent aux travaux du Comité de veille d'accès aux droits piloté par l'ARS, en lien avec le Comede.

### **2.3 ODPE**

Le réseau est membre du groupe de travail « suivi du Schéma Territorial de prévention et de protection de l'enfance 2020-2024 ». Réunions en janvier, mai, octobre et décembre 2021

### **2.4 CRCDC**

Le réseau est membre du CA du CRCDC de Guyane depuis 2021(réunions le 9/09 et 9/12)

### **2.5 Copil CHRU de Guyane**

Le réseau est membre du Copil du CHRU de Guyane, dont la 1ere réunion s'est tenue à Cayenne, le 9/09/2021, à l'amphithéâtre A de l'Université

### **2.6 Commission Padhue sages-femmes**

#### **2.6.1 Contexte de la commission**

En 2021, afin de répondre aux difficultés de recrutement des professionnels de santé en Guyane, l'ARS a mis en place des commissions de sélection de professionnels hors union européenne (PADHUE).

La coordinatrice a ainsi été désignée, au titre du décret du 31 mars 2020, pour siéger à la Commission territoriale d'autorisation d'exercice Martinique Guyane de la profession de sage-femme.

#### **2.6.2 Modalités de fonctionnement**

La commission doit auditionner en visioconférence Zoom un certain nombre de candidates (liste définie par la commission). A l'issue, elle établit une liste d'aptitude. Les établissements de santé ayant publié des postes ne pourront recruter que des candidates figurant dans cette liste, à l'issue de procédures de recrutement propres à chaque établissement. Une candidate figurant dans cette liste n'est pas obligatoirement recrutée par la suite. Les vœux exprimés par les candidates ne s'imposent ni à la commission ni aux établissements. Le recrutement sera à durée déterminée et pourra prévoir une période d'essai. Le dispositif s'éteindra en 2025. L'effectif devant figurer sur la liste d'aptitude n'est pas imposé : il peut être supérieur ou inférieur à la liste des postes publié.

La commission n'est donc ni une commission de recrutement ni un jury de concours, mais bien une commission d'aptitude (admissibilité).

### 2.6.3 Le calendrier des travaux.

Le calendrier des travaux prévoit :

- La création d'un référentiel pour le passage en commission des candidats sélectionnés par les membres de la commission ;
- L'étude des 42 candidatures et la sélection des 13 candidats reçus en commission ;
- Les auditions des 13 candidats sélectionnés en visioconférence le 14 juin 2021 par les membres de la commission.

### 1.7 Conseil de l'Ordre et URPS sages-femmes

Le réseau travaille au niveau régional avec les URPS, et notamment l'URPS sage-femme et au niveau national avec les représentants du Conseil de l'Ordre. Plusieurs réunions ont eu lieu en 2021.

### 1.8 Fédération française des réseaux de santé en périnatalité FFRSP

Le réseau Périnat Guyane est membre du CA de la FFRSP et participe aux réunions institutionnelles de la FFRSP : CA le 26/03 et le 2/12 et AG le 24/06.

Par ailleurs le réseau participe aux groupes de travail « évaluation croisée des réseaux » et « ivg » de la FFRSP.

### 1.9 Autres partenariats.

Le Réseau Périnat Guyane collabore également avec Guyane Promo Santé, le COMEDE, le Planning Familial... Enfin, la coordinatrice ouest est membre du conseil d'administration du Centre Communale d'Action Sociale de Saint Laurent du Maroni. En 2021, elle a participé à 5 assemblées générales.

## **3. Renforcer la visibilité du réseau**

### 3.1 Accueil de stagiaires

En 2021, le réseau a accueilli et encadré des étudiants :

- Mme Alexiane Bois- Master 1 Santé Publique -Université Claude Bernard Lyon1 du 12/04/2021 au 04/07/2021 Sujet : analyses des données épidémiologiques du RIGi ;
- Mme Clara Godin- Master 1 Santé Publique EHESP rennes mai-juin 2021
- 5 stagiaires de l'IFSI en service sanitaire à Cayenne ;
- 15 étudiants de BTS ESF Lycée Melkior Garé de Cayenne.

En octobre 2021, le Réseau Périnat a proposé une offre de stage destinée à des étudiants en master 2 de santé publique. La personne sélectionnée s'est désistée en décembre 2022.

## 3.2 Communications scientifiques et grand public

### 3.2.1 Communications scientifiques

Le réseau a proposé une communication par poster à l'occasion des journées du CNSF. Sur son programme de médiation en santé périnatale « femmes relais de Camopi »

### 3.2.2 Communications grand public

Au cours de l'année 2021, les coordinatrices du réseau Périnat ont participé à plusieurs émissions télévisées et radiophoniques en lien avec les thématiques de périnatalité développées sur le territoire :

- Guyane 1ere Tukasipan : IVG 4/01/2021 ;
- Guyane 1ère Makandi : grossesses adolescentes 28/04/2021 ;
- Guyane 1ere Tukasipan : Violences obstétricales 23/04/2021 ;
- Guyane 1ere Tukasipan : Alcool et grossesse 9/06/2021 ;
- Radio peyi : Profession sage-femme 27/09/2021 ;
- Lettre info Covid ARS ;
- Reportage France 2TV : femme relais Grand Santi 26/12/2021.
- Articles de presse écrite.

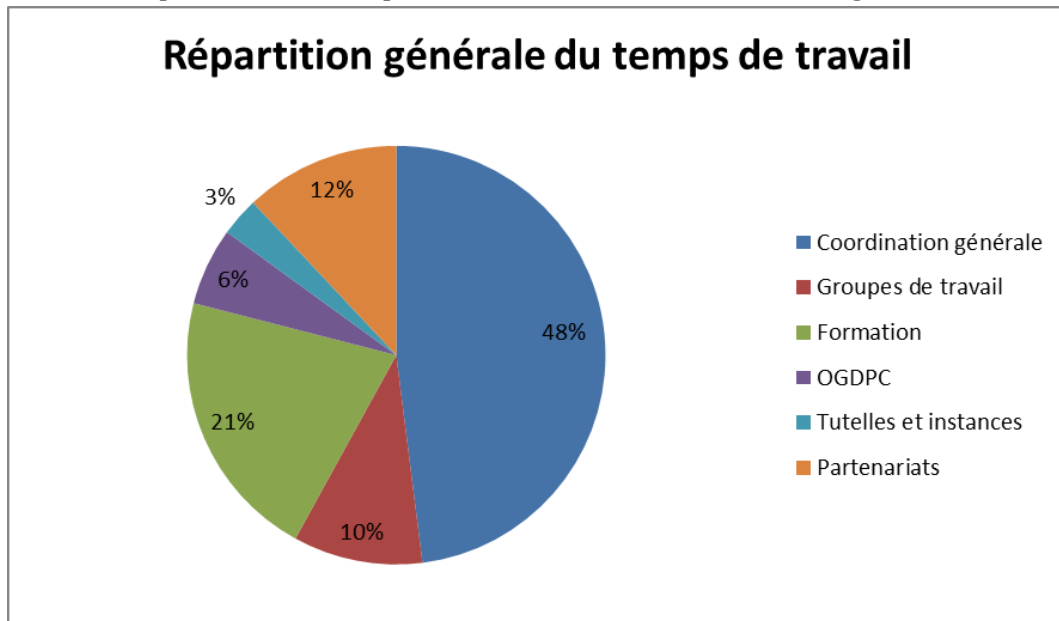
## **4. Formation / actualisation des connaissances des salariées du réseau Périnat**

Durant l'année 2021, les coordinatrices du réseau Périnat ont participé à différentes formations et congrès afin d'actualiser leurs connaissances et de renforcer leurs compétences :

- Journées du CNSF les 22 et 23 mars 2021 (distanciel) ;
- Formation RGPD 31 septembre et 1<sup>er</sup> octobre ;
- Formation DGSCO « violences sexuelles » ;
- Webinaire scan santé par la FFRSP.

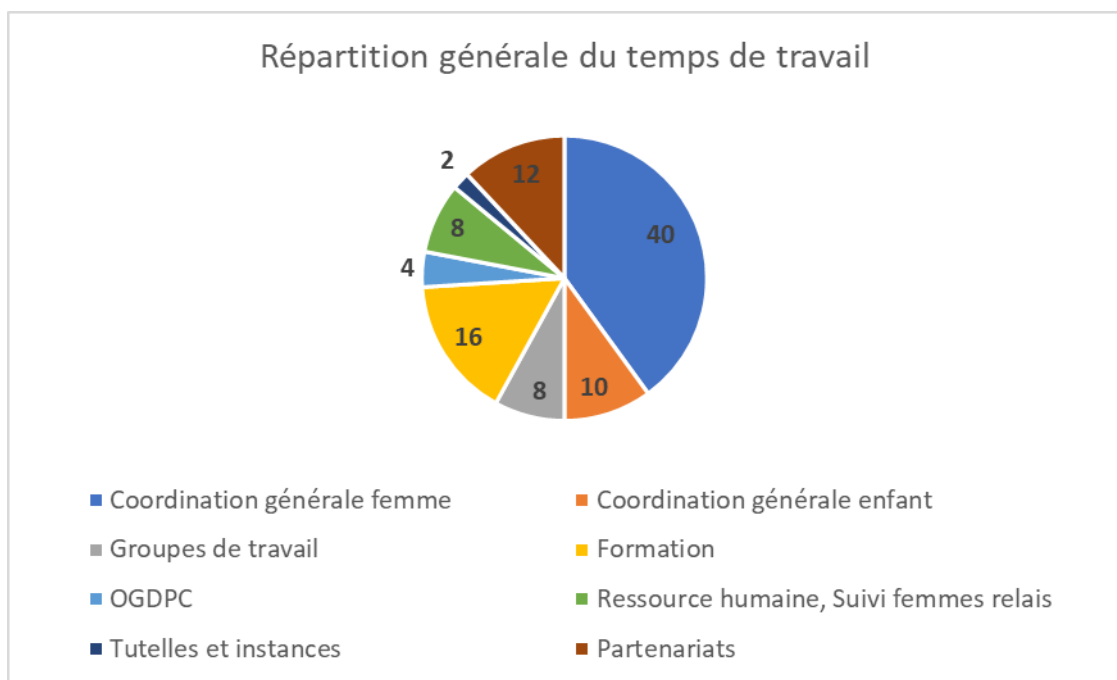
## 5. Répartition des temps de travail des coordinatrices du réseau

### 5.1 Répartition du temps de travail de la coordinatrice régionale



**Diagramme 1** : Répartition du temps de travail de la coordinatrice régionale

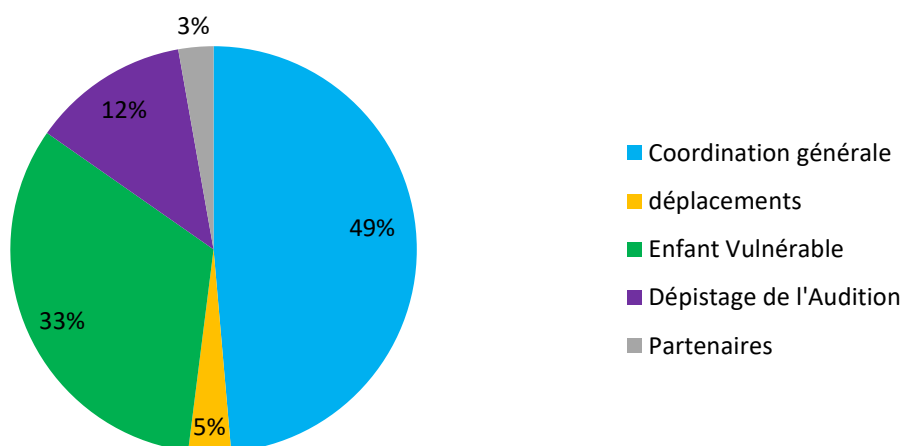
### 5.2 Répartition du temps de travail de la coordination ouest



**Diagramme 2** : Répartition du temps de travail de la coordinatrice référente pour l'ouest

### 5.3 Répartition du temps de travail coordinatrice enfant vulnérable

## Répartition générale du temps de travail



**Diagramme 3 :** Répartition du temps de travail de la coordinatrice référente pour l'ouest

## 6. BUDGETS PREVISIONNELS 2022

BUDGET PREVISIONNEL 2022 PERINAT FEMME	
Coordinateur Régional	49 392,00 €
Référent SLM	34 312,00 €
Assistant de coordination 0,5 ETP	16 050,00 €
Médecine du travail	450,00 €
Responsabilité civile	1 600,00 €
Tickets Restaurant	4 200,00 €
Frais de déplacement, téléphone	7 300,00 €
Formation professionnelle ADHESION OPCA	2 650,00 €
Système d'information : GCS,RIGI,site internet	5 800,00 €
Cotisations salariales	68 620,00€
Stage	3 000,00 €
Matériel pédagogique	1 000,00 €
Communication-carnets maternité	8 500,00 €
Frais financiers (frais banque, CAC)	4 100,00 €
Formations	45 000,00€
Assises amazoniennes	5 000,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>256 974 €</b>

**Tableau 2 :** Budget Prévisionnel 2022 PERINAT FEMME

BUDGET PREVISIONNEL 2022 PERINAT ENFANT VULNERABLE	
Charges de personnel (dont 1 ETP coordination, 0,5 ETP assistant coordination et 9h/sem temps médical)	116 596,00€
Médecine du travail, TR, Déplacements, RCP	7 804,00 €
Frais financiers	350,00 €
Formations	15 000 €
Système d'information	3 000,00 €
Matériel pédagogique	4 000,00 €
Communication	2 000,00 €
Prestations compensatoires	24 700,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>173 450 €</b>

**Tableau 3 : Budget Prévisionnel 2022 PERINAT ENFANT**

## CONCLUSION

Le départ de la coordinatrice de l'ouest Guyanais en septembre 2021, et celui de la coordinatrice enfant vulnérable en juillet 2021 ont représenté un frein à la poursuite des projets inscrits dans le CPOM.

La pandémie Covid a par ailleurs obligé le réseau à proposer de nombreuses adaptations, notamment pour permettre le déploiement du plan de formation des professionnels de santé périnatale du territoire.

Cependant le réseau s'est efforcé de répondre à l'ensemble des objectifs de son CPOM et définis par l'instruction ministérielle du 3 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité .