



Rapport d'activité 2022

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 2022.

Pour le réseau, l'année 2022 a été principalement marquée par le départ non remplacé de la coordinatrice référente ouest guyanais Mme Léa BLONDY en juillet et le remplacement de l'assistante de coordination Mme Chantale RONDA SYLVA par Mme Adna JACQUES.

Le CPOM 2021-2023 conclu avec L'Agence Régionale de Santé de la Guyane a guidé l'action du réseau de santé périnatale durant l'année 2022.

L'action du réseau 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 à répondre 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 « santé » de la femme » 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 2022 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 salariés du Réseau Périnat Guyane et les budgets prévisionnels pour l'exercice 2023.

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

SOMMAIRE

Partie 1 :.....	1
FEMMES.....	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 Périnat 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.....	6
1.1.3.3 Parcours Interruption Volontaire de Grossesse (IVG).....	6
1.1.3.3.1 <i>Information des usagers</i>	7
1.1.3.3.2 <i>Information et communication avec les professionnels</i>	7
1.1.3.3.3 <i>Commission orthogénie</i>	7
1.1.3.3.4 <i>Accès à la contraception, notamment en post IVG pour les femmes sans droits sociaux</i>	8
1.1.3.4 Parcours complexe grossesses adolescentes.....	8
1.2 Promotion de la santé périnatale par la mise en place d'actions spécifiques.....	11
1.2.1 Femmes relais dans les communes isolées.....	11
1.2.1.1 Historique du projet	11
1.2.1.2 Objectifs du projet.....	11
1.2.1.3 Partenariats.....	12
1.2.1.4 Mise en place du dispositif de suivi	12
1.2.1.5 Évaluation du projet.....	12
1.2.2 Promotion de comportements favorables à la santé sexuelle	13
1.2.2.1 Interventions en milieu scolaire	13
1.2.2.2 Permanences sages-femmes en établissements scolaires.....	13

1.2.2.3	PASS Santé Sexuelle Jeune « Tu me play »	13
1.2.2.4	Formation académique d'animateurs EVAS.....	14
1.2.3	L'entretien prénatal précoce (EPP)	14
1.2.4	Alcool et grossesse.....	14
1.2.5	Métaux lourds	15
1.2.6	Nutrition	16
1.2.7	Vaccination	16
1.3	Organisation au niveau régional des transferts périnataux inter établissements en partenariat avec le Réseau Enfant Vulnérable	16
1.4	Trisomie 21	17
1.4.1	Sensibilisation des usagers.....	17
1.4.2	Délivrance et suivi des agréments trisomie 21	17
1.4.2.1	Délivrance, suivi qualité et radiation des agréments.....	17
1.4.2.2	Commission trisomie 21	18
2.	Suivi des professionnels et des structures de la périnatalité.....	20
2.1	Soutenir la qualité des pratiques en santé périnatale	22
2.1.1	Développement de la culture de la sécurité et de la qualité des soins au niveau du territoire	22
2.2.1.1	<i>Mission de veille législative et d'alerte en lien avec l'SPF et l'ANSM</i>	22
2.2.1.2	Signalement de la fragilité de l'offre de soins.....	22
3.	Contribution aux travaux de recherche et aux recueils épidémiologiques en périnatalité	23
3.1	Recueillir, transmettre et diffuser les indicateurs en périnatalité	23
3.1.1	Indicateurs RIGi	23
3.1.1.1	Indicateurs Rigi ante natal.....	24
3.1.1.1.1	<i>Données démographiques des grossesses</i>	24
3.1.1.1.2	<i>Trimestre du début de suivi de grossesse</i>	24
3.1.1.2	Indicateurs relatifs aux accouchements.....	25
3.1.1.2.1	Répartition des accouchements sur le territoire	25
3.1.1.2.2	<i>Voie d'accouchement</i>	25
3.1.1.2.3	<i>Nombre d'accouchement transférés secondairement</i>	25
3.1.1.3	Issues des accouchements et devenir néonatal	26
3.1.2	Indicateurs FFRSP.....	26
3.2	Soutien aux projets de recherche en périnatalité.....	26
3.3	Favoriser et soutenir l'attractivité du territoire pour les professionnels de la périnatalité.....	26
Partie 2 :	Enfants vulnérables.....	27

1.	Contribution à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et partage d'expertise à l'ARS.....	28
1.1	Organisation des parcours de soins adaptés aux enjeux nationaux et régionaux	28
1.1.1	Parcours Enfant vulnérable	28
1.1.1.1	Mise en place du RSEV sur l'ensemble du territoire.....	28
1.1.1.2	Nombre d'inclusion/file active	29
1.1.1.3	Nombre de perdus de vues.....	29
1.1.1.4	Mouvement du RSEV en 2022.....	30
1.1.2	Coordination du parcours SEV	30
1.1.2.1	Nombre de professionnels conventionnés avec le RSEV	30
	➤ Médecins pilotes	30
	➤ Psychomotriciens.....	30
1.1.2.2	Documents en lien avec le parcours.....	31
1.1.2.3	Réunion avec la cellule de coordination	31
1.1.2.4	Formations.....	31
1.1.2.5	Bilan RSEV.....	32
1.1.2.6	Listing des enfants inclus.....	32
1.1.2.7	Annuaire des professionnels du SEV.....	32
1.1.2.8	Rémunération	32
1.1.2.9	Logiciel déployé	33
1.1.3	Parcours d'accompagnement spécifique.....	34
1.1.3.1	Naissance d'enfants trisomique	35
1.1.3.2	Naissance d'enfants en soins palliatifs	35
1.1.4	Dépistage de la surdité.....	35
1.1.4.1	Contrôle de l'exhaustivité	35
1.1.4.1.1	Ensemble du territoire Guyanais.....	37
1.1.4.1.2	Centre hospitalier de Cayenne.....	37
1.1.4.1.3	Centre hospitalier de Kourou.....	38
1.1.4.1.4	Centre hospitalier de l'Ouest Guyanais.....	39
1.1.4.2	Suivi des suspects.....	40
	➤ Centre Hospitalier de Cayenne	40
	➤ Centre Hospitalier de Kourou	41
	➤ Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais.....	41
1.1.4.3	Coordination du dépistage de la surdité.....	42
1.2	Contribution à l'animation de la politique nationale et régionale en santé	42
1.2.1	Outils de communication	42

1.2.2	Animations thématiques de promotion en santé périnatale	42
1.2.2.1	Allaitement maternel	42
1.2.2.2	Prématurité.....	43
1.2.2.3	Dépistage de la surdité.....	43
1.2.2.3	Syndrome d'alcoolisation fœtale.....	44
1.2.2.3	Vaccination.....	44
1.3	Apport de l'expertise du Réseau à l'ARS.....	44
1.3.1	Mission de veille et d'alerte des fragilités de l'offre et des dysfonctionnements graves. 44	
1.3.1.1	Suivi de la suroccupation des lits de médecine et réanimation néonatale.....	44
1.3.1.2	Réunions de crise	44
1.3.1.3	Traitement des EI et transferts néonataux.....	44
1.3.1.4	Suivi des « out born ».....	45
2.	Aide et accompagnement des acteurs de l'offre de soins en santé périnatale.....	45
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.....	45
2.1.1	Appui à la coordination entre les acteurs	45
2.1.1.1	Suivi de l'enfant vulnérable	45
2.1.1.2	Dépistage néonatal de la surdité.....	46
2.2	Diffusion des informations ascendantes vers les autorités sanitaires et descendantes à l'intention des professionnels, des structures et des usagers.....	47
2.2.1	Diffusion des informations ascendantes vers les autorités sanitaires.....	47
2.2.1.1	<i>Exhaustivité du dépistage néonatal de la surdité bilatérale</i>	47
2.2.1.2	<i>Indicateurs RSEV</i>	47
2.2.2	Diffusion des informations descendantes aux professionnels, structures et usagers 47	
	Partie 3 : Formations.....	48
1.	Le Réseau Périnat : organisme de formations	49
1.1	Agrément DPC	49
1.2	Certification « Qualiopi »	49
1.2.1	Le Référentiel national qualité	49
1.2.2	Obtention de la certification « Qualiopi ».....	50
1.3	Le Bilan pédagogique et financier (BPF).....	50
2.	Bilan de l'organisme de formation	50
2.1	L'activité de formation en chiffres	50
2.2	Développement des actions de formation dont des actions de DPC.....	53
2.3	Congrès.....	54

2.4	Soirées thématiques	54
2.5	Vendredi des réseaux.....	54
Partie 4 : Gouvernance.....		55
1.	Instances administratives du Réseau Périnat.....	56
1.1	Assemblée générale	56
1.2	Conseil d'administration.....	56
1.3	Conseil scientifique du Réseau	57
1.4	Réunions de coordination	58
1.4.1	Réunion de coordination avec le Président du Réseau	58
1.4.3	Réunions de coordination avec le Centre d'Appui aux Réseaux de santé Guyanais (CARG)	58
1.5	Gestion des Ressources humaines du Réseau Périnat.....	58
2.	Poursuivre et renforcer les partenariats	59
	CRSA.....	59
2.1	Comité de veille	59
2.2	ODPE	59
2.3	CRCDC.....	59
2.4	Copil CHRU de Guyane.....	59
2.6	Conseil de l'Ordre et URPS médecins et sages-femmes	60
2.7	Fédération française des réseaux de santé en périnatalité FFRSP.....	60
2.8	Autres partenariats	60
3.	Renforcer la visibilité du réseau.....	60
3.1	Accueil de stagiaires	60
3.2	Communications scientifiques et grand public	61
3.2.1	Communications scientifiques.....	61
3.2.2	Communications grand public.....	61
4.	Formation / actualisation des connaissances des salariées du Réseau Périnat.....	61
5.	Répartition des temps de travail des coordinatrices du réseau	62
5.1	Répartition du temps de travail de la coordinatrice régionale.....	62
5.2	Répartition du temps de travail de la coordination ouest	62
5.3	Répartition du temps de travail coordinatrice enfant vulnérable.....	63
6.	BUDGETS PREVISIONNELS 2023	64
CONCLUSION		65

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 2022, les annuaires recensant les sages-femmes libérales, les échographistes ainsi que les professionnels participant à l'offre de soins en matière d'IVG ont continué à être 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^{ème} 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.

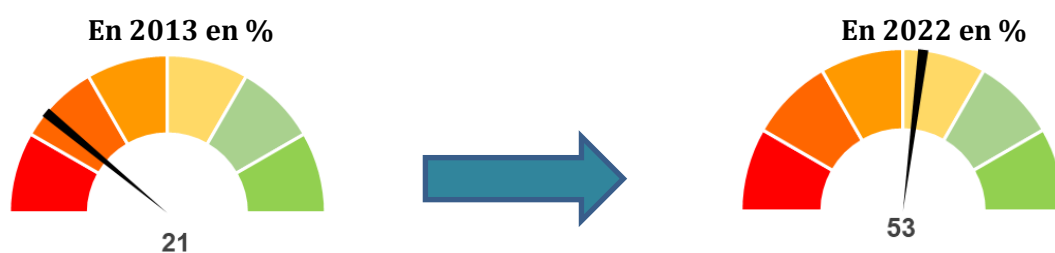
Afin de pérenniser cette action, la prise en charge financière des pochettes est assurée par le Fond d'Intervention Régionale (FIR) depuis 2016.

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 2022, ce sont au moins 4028 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 ou soutenu la création de différents outils de communication à l'occasion des projets portés dont une affiche réalisée lors des journées de prévention des risques liés à la consommation d'alcool au cours de la grossesse à St Georges de l'Oyapock.

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 la création d'un nouveau site plus accessible et plus ergonomique à l'intention des professionnels mais également des usagers. Le site est aujourd'hui opérationnel et régulièrement mis à jour.

En 2021, le réseau a proposé à ses adhérents une lettre info bimensuelle. La publication s'est poursuivie en 2022. 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. En 2022, la lettre info du réseau dispose de **166 adhérents**.

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.

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 soins 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 GCS Guyais 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 permet ainsi 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.

Ce dossier informatisé permet également l'extraction des données nécessaires à la facturation mensuelle des forfaits « RéPaP » et des données d'évaluation du projet.

En 2022, le GCS Guyasis a formé les Référents Parcours Périnatalité. Cet outil informatique 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 2022.

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^{er} trimestre de la grossesse). Cette tendance s'est améliorée selon les indicateurs issus du RIGi (données non consolidées) notamment par la mise en place du « forfait obstétrical ».

Indicateurs du CPOM 2022	Taux
Taux d'entrée dès le premier trimestre dans le suivi de grossesse en 2022	74%
Taux de patientes ayant bénéficié des 7 consultations de grossesse recommandées	52%
Taux de patientes ayant bénéficié des 3 échographies recommandées	88%

Tableau 1: indicateurs du parcours de soins en périnatalité (Données RIGi non consolidées)

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 complémentaire accordé par l'ARS au réseau. En 2022, ce dispositif a abouti à :

- La signature d'une convention de partenariat avec 18 échographistes libéraux (13 Ile de Cayenne, 1 à Kourou 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 3 compagnies de transport dans les communes de Taluen, de Papaïchton et d'Apatou pour la partie « transport » de ce dispositif.

Mis en place en décembre 2021, ce dispositif a été poursuivi tout au long de l'année 2022.

Il a permis la réalisation de **1798 échographies obstétricales pour les femmes résidant en Guyane, sans droits sociaux ouverts, pour un montant total de 162 492 euros**

SLM :

Type d'échographie	Nombre d'échographies réalisées	Montant total
Datation tardive	324	33 001,38 €
Datation tardive gémellaire	3	476,13 €
T1	242	15 408,37 €
T1 gémellaire	5	366,63 €
T2	259	26 385,94 €
T2 gémellaire	2	317,42 €
T3	165	16 931,64 €
Total général	1000	92 887,51 €

STG :

Type d'échographie	Nombre d'échographies réalisées	Montant total
Datation tardive	7	719,46 €
T1	9	564,27 €
T1 gémellaire	1	73,72 €
T2	17	1 748,55 €
T3	15	1 539,12 €
Total général	49	4 645,12 €

Ile de Cayenne :

Type d'échographie	Nombre d'échographies réalisées	Montant total
Cayenne	362	31 739,96 €
Datation tardive	32	3 132,25 €
Datation tardive gémellaire	1	158,71 €
T1	131	8 323,82 €
T1 gémellaire	1	61,47 €
T2	121	12 301,02 €
T3	76	7 762,69 €
Kourou	39	3 464,18 €
Datation tardive	6	613,24 €
T1	13	813,83 €
T2	14	1 429,89 €
T3	6	607,22 €
Macouria	32	2 941,78 €
Datation tardive	7	722,47 €

T1	9	567,95 €
T2	8	825,68 €
T3	8	825,68 €
Matoury	250	21 269,35 €
Datation tardive	14	1 391,16 €
Datation tardive gémellaire	2	317,42 €
T1	111	7 018,84 €
T1 gémellaire	1	73,72 €
T2	96	9 820,87 €
T3	26	2 647,34 €
Rémire-Montjoly	66	5 545,50 €
Datation tardive	3	309,63 €
T1	29	1 856,32 €
T1 gémellaire	1	73,72 €
T2	24	2 398,01 €
T3	9	907,82 €
Total général	749	64 960,77 €

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 2022 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. **Les sous-effectifs en maternité n'ont pas permis le déploiement du parcours « grossesses pathologiques » qui reste une priorité du Réseau Périnatal afin d'améliorer les indicateurs de morbi-mortalité maternelle et néonatale.**

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 afin de répondre 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 Information des usagers



En 2016, le réseau Périnat 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 Périnat et diffusée sur tout le département.

En 2022, les documents d'information ont été actualisés et diffusés au profit des professionnels et des usagers.

1.1.3.3.2 Information 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 2022, l'ensemble des praticiens réalisant des IVG sur le territoire guyanais, à l'exception de **2 gynécologues**, ont transmis au Réseau Périnat 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 Périnat a mis en place, sous l'égide de 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 2022, la commission orthogénie s'est réunie le 23 mars.

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 l'activité d'orthogénie dans le département ;
- 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 2022, **3619 IVG** ont été réalisées dans le département, dont 33% en établissement sanitaire, 15% au CPEF de Cayenne, 2% dans les CDPS et 50% en libéral.

90% des IVG ont été réalisées par voie médicamenteuse, 10% par voie instrumentale. 3% des IVG sont réalisées entre 12 et 14 SA

En 2022, 20 évènements indésirables ont été transmis au réseau et analysés. Ils concernaient principalement l'absence de fiche de liaison après complications (5 EI), le non-respect des protocoles médicaux (3 EI) et les difficultés de transport pour les jeunes femmes mineures (3 EI).

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 a été **étendu au CHOG en 2022**

La mise en place de ce parcours devra être finalisée au CHK et pour les CDPS.

1.1.3.4 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 Périnat, 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^{er} janvier au 31 décembre 2022, **358 adolescentes enceintes ont été incluses** et accompagnées par les référentes parcours (**231 pour le secteur Est Guyane, 127 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 réunions partenariales avec la Préfecture (11 juillet 2022), les magistrats du Tribunal judiciaire (15 septembre 2022), les infirmières scolaires (16 septembre 2022) et l'inspecteur pédagogique régional du Rectorat, ont permis l'amélioration de la structuration du parcours d'accompagnement.

Des instances spécifiques : Copil, comité de suivi et comité technique (réunion 18/03/2022) permettent le suivi du bon déroulement du projet et réunissent de nombreux acteurs et institutions intervenant sur cette thématique. En 2022, le **Copil** s'est tenu à l'ARS le **24 novembre 2022**.

1.1.3.5 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 du champ 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 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 (34 professionnels de santé recrutés pour cette mission en 2022 versus 28 en 2021).
En Guyane, en plus des professionnels de santé et notamment des sages-femmes, l'expérimentation s'appuie 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). Durant les 5 premiers mois de l'expérimentation, de nombreuses difficultés rencontrées lors de l'utilisation du logiciel ont nécessité une forte implication de l'équipe de coordination.
- L'organisation, avec le GCS Guyasis de séances de formation en distanciel à l'utilisation du dossier informatisé dédié (**6 séances** de formation en 2022)
- La participation à la création et à l'adaptation régionale des supports de communication (affiche, flyer s 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** (20 juin et 17 octobre) aux comités d'évaluation, réunions hebdomadaires de pilotage, ainsi que la gestion mensuelle 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 : 8 candidatures reçues et 3 entretiens réalisés).
- La participation à la création d'un module de formation **MOOC** attaché au cahier des charges du projet : 5 réunions entre mai et octobre 2022), réalisation du cours N°9 : grossesses précoces.

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

En 2022, **165 femmes ont été incluses dans le dispositif** dont **17 patientes** sans droits sociaux, prises en charge par l'extension du dispositif financée par l'ARS.

35 patientes ont bénéficié d'un accompagnement renforcé en raison des vulnérabilités dépistées.

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'utilisateurs ;
 - 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 ALOIKE 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 Naika 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).

Le projet s'est poursuivi en 2022, notamment par la formation des femmes-relais aux missions du dispositif « RéPAP ».

Ainsi **3 semaines de formation** ont été réalisées en 2022 : à Cayenne, du 25 au 30 avril, et du 28 novembre au 2 décembre et à Maripasoula. Par ailleurs, les coordinatrices se sont déplacées pour un accompagnement sur site des médiatrices : A Grand Santi et à Taluen.

1.2.2 Promotion de comportements favorables à la santé sexuelle

1.2.2.1 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 et l'ASE.

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 ont été mises en œuvre par la coordinatrice ouest du réseau, dès février 2022, dans les collèges et lycées de Saint Laurent du Maroni. En mars et avril, **8 interventions de 2h** ont été menées au Lycée Raymond Tarcy, auprès des classes professionnelles.

Au cours de cette année 2022, des interventions ont été réalisées dans **28 classes** de collèges de Cayenne, et de Matoury, et d'un lycée de Cayenne, soit près de **700 élèves sensibilisés en établissements scolaires et près de 80 élèves hors établissements scolaires.**

1.2.2.2 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 2022, ces actions se sont poursuivies dans les établissements déjà pourvus et déployées dans **2 nouveaux établissements** demandeurs. 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.

1.2.2.3 PASS Santé Sexuelle Jeune « Tu me play »

Dans le cadre de la stratégie nationale 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 et en 2022, 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.

1.2.2.4 Formation académique d'animateurs EVAS



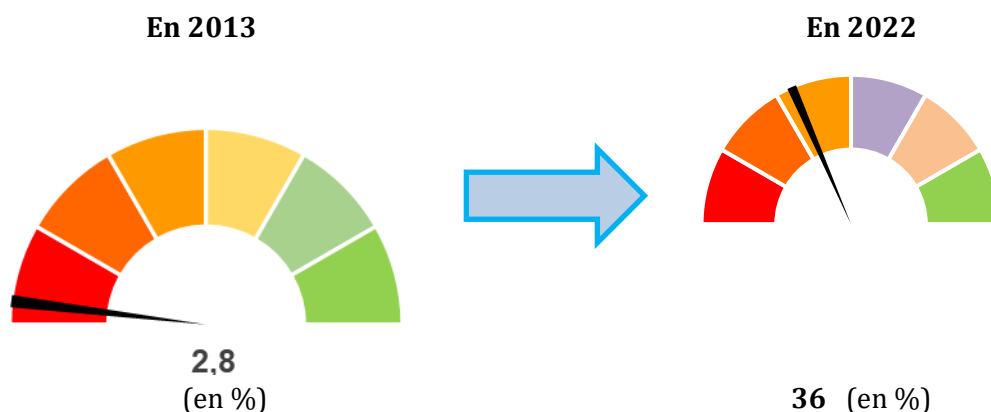
A Cayenne, la coordinatrice du réseau est formatrice académique en éducation à la vie sexuelle et affective. En 2022, 3 sessions de 3 jours ont été Co animées à Cayenne au bénéfice des professionnels du Rectorat (Collèges J Catayée, G Holder et E Nonnon) et des partenaires académiques impliqués dans cette thématique.

Des réunions préparatoires aux sessions de formations ont eu lieu en janvier 2022.

1.2.3 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, en 2022, on note une amélioration de la mise en œuvre systématique de l'EPP, réalisé chez **36%** des patientes contre 22% en 2021.



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

1.2.4 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 Périnat 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 ont repris en 2022 à l'occasion du SAFTHON international, les conditions sanitaires dues à la pandémie de COVID 19 n'ayant pas permis les rassemblements en 2021.

Des réunions régulières avec les représentants de l'association nationale, dont notamment le Président, Dr Denis Lamblin, sont organisés.

Programme du SAFTHON 2022 :

-Actions de sensibilisation, tenue de stands au Centre hospitalier de Cayenne et dans les communes de l'intérieur, en partenariat avec les professionnels du CHC, de la PMI et des partenaires associatifs. **248 personnes sensibilisées** au cours de la semaine, dans les communes de Taluen, Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi et St Georges et près de **200 personnes sensibilisées** à Cayenne

- Petit-déjeuner en présence de la presse, le vendredi 9 septembre

- Journées portes ouvertes à la découverte de la voile, au centre nautique La Pirogue le samedi 10 septembre : navigation et stands d'information.

Par ailleurs, la stratégie d'information et de communication s'est poursuivie en 2022 :

- Cours sur la prévention des risques de la consommation d'alcool au cours de la grossesse auprès des étudiants de l'IFSI ;
- Conférence à l'attention des élèves de BTS Education sociale et familiale du Lycée Melkior et Garé de Cayenne en octobre 2022 ;
- Accompagnement de **3 groupes de 5 élèves** de la classe de BTS au cours de l'année scolaire et réalisation d'une séquence d'animation de prévention auprès de plusieurs classes de différents lycées de l'île de Cayenne, et de femmes enceintes hospitalisées au CHC.

1.2.5 Métaux lourds

Le Réseau Périnat 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. La collaboration s'est poursuivie en 2022, notamment dans le cadre du projet EMLO, déployé dans la commune de Camopi ; le 22 mars et le 28 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.

1.2.6 Nutrition

En 2022, le réseau a répondu à un appel à projet de la Préfecture de Guyane pour la réalisation d'un parcours nutrition pour les femmes enceintes en situation de précarité : « Nutri po ti moun 2 ».

Ce projet vise à :

- Accompagner individuellement et collectivement par une femme relais (formée sur les recommandations nutritionnelles pendant la grossesse par le réseau périnatal de Guyane et formée en médiation et animation par Guyane Promo Santé)
- Augmenter la diversité alimentaire des bénéficiaires par des paniers de produits frais et locaux distribués par les associations.
- Former les professionnels des centres de PMI pilotes, sur l'alimentation pendant la grossesse
- Aménager des jardins participatifs et solidaires avec l'appui technique de l'association Symbioz
- Évaluer l'impact de l'action sur les bénéficiaires avec l'appui du pôle santé publique et recherche du CH de Cayenne.

Une convention a été signée avec la Préfecture et avec le CIC du CHC dans le cadre d'une recherche action. Le projet sera déployé en 2023.

1.2.7 Vaccination

Le Réseau Périnatal encourage et diffuse la stratégie nationale de promotion de la vaccination auprès des professionnels et des usagers, ainsi que les adaptations régionales.

Une réunion avec l'ARS pour l'organisation de la semaine de la vaccination a été organisée le 17 mars.

Des actions spécifiques ont été menées en 2021 et 2022, notamment pour la promotion de la vaccination covid chez les femmes enceintes.

1.2.8 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, du Centre antipoison de Paris et du CIC. L'ensemble des données issues de cette étude devrait permettre d'approfondir les connaissances de la pharmacopée traditionnelle utilisée en Guyane au moment de l'accouchement et d'informer sur les effets médicaux potentiels des feuilles d'argent sur l'accouchement.

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 évènements 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, notamment au cours de 2 réunions de crise les 5 et 27 juillet.

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 2022, 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.

Pour faciliter le traitement des données, un nouveau logiciel a été proposé aux RSP par la FFRSP pour l'envoi des courriers nominatifs aux échographistes du réseau.

En 2022, **9 nouveaux professionnels** ont été agréés pour cette activité (4 sages-femmes et 5 gynécologues-obstétriciens) **et 1 professionnel** a demandé sa radiation pour départ du département.

Le réseau Périnatal Guyane est sous convention 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
33/33/16	23/22/9

Tableau 2 : Evolution du nombre de professionnels possédant un numéro d'identifiant actif pour le dépistage de la T21 en Guyane en 2022/2021/2017

Ce tableau met en évidence le développement important de l'offre de dépistage échographique en obstétrique et pour le dépistage de la trisomie 21 sur notre territoire entre 2017 et 2022.

1.4.2.2 Commission trisomie 21



La Commission d'évaluation du dépistage de la trisomie 21 au premier trimestre (exercice 2021) s'est réunie le 2 janvier 2023 à Cayenne en présentiel et par visioconférence.

Membres participant à la commission (en visioconférence) T21 : Pr Picone, Dr V. Lambert, S.Bernard, Dr N.Thomas, D.Robelus, P.Ahounkeng, F.Jekal.

La commission présidée par le Dr Lambert a pour missions de :

- 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 toute

- 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 1er 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 2021) sur 8205 naissances :

	Réseau 41	France
Dépistages combinés du 1 ^{er} trimestre - 2021	3 115	575 046
Dépistages séquentiels intégrés - 2021	0	100
Total	3 115	575 146

Tableau 3 : Répartition des examens de dépistage

Réseau 41							
	ADNlc T21 réalisé		ADNlc T21 non réalisé		ADNlc T21 inconnus		Total
	N	%	N	%	N	%	%
Dépistages combinés du 1^{er} trimestre							
Risque $\geq 1/50$	2	6,5%	3	9,7%	26	83,9%	31
$1/1000 \leq$ Risque $< 1/50$	176	43,1%	1	0,2%	231	56,6%	408
Risque $< 1/1000$	0	0,0%	165	6,2%	2 511	93,8%	2 676
Total	178	5,7%	169	5,4%	2 768	88,9%	3 115
Dépistages séquentiels intégrés							
Total							0
Tous type de MSM							
Risque $\geq 1/50$	2	6,5%	3	9,7%	26	83,9%	31
$1/1000 \leq$ Risque $< 1/50$	176	43,1%	1	0,2%	231	56,6%	408
Risque $< 1/1000$	0	0,0%	165	6,2%	2 511	93,8%	2 676
Total	178	5,7%	169	5,4%	2 768	88,9%	3 115

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

Réseau 41				
			% Trisomies 21 parmi les femmes dépistées	
	T21 diagnostiquées parmi les femmes à risque	Femmes dépistées	%	IC* à 95%
Dépistages combinés du 1 ^{er} trimestre	3	3 115	0,096%	[0,000%-0,205%]
Total	3	3 115	0,096%	[0,000%-0,205%]

Tableau 5 : Nombre de trisomies 21 diagnostiquées 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 ⁽²⁾		
	Réseau 41	France
Dépistages combinés du 1 ^{er} trimestre - 2021	7	1379
Dépistages séquentiels intégrés - 2021		0
Dépistages des marqueurs sériques du 2 ^{ème} trimestre - 2021 ⁽¹⁾		252
Total	7	1631

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 2022, le réseau comportait 600 professionnels adhérents.

MEMBRES PERINAT 2021			
<i>Répartition par profession</i>			
Anesthésiste	3	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		
TOTAL		600	

Tableau 7 : Nombre d'adhérents par profession au 31/12/2022 (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 ^{ème} 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	2022
CHAR	Grossesses	83 %	107 %	108 %	114%	120%	109%
	SdC : Bois de rose	98 %	107 %	119 %	116%	117%	102%
	SdC : Arouna	96 %	103 %	98 %	84%	96%	80%
CHOG	Suites de couches	88 %	89 %	99 %	91%	84%	NR
	Grossesses pathologiques	NR	NR	NR	NR	67%	NR
CHK	Grossesses pathologiques	NR	NR	NR	NR	NR	NR
	Suites de couches	NR	NR	NR	118%	70%	72%

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.

2.2.1.2 *Signalement de la fragilité de l'offre de soins*

Depuis l'été 2022, le Réseau Périnat participe aux alertes concernant les difficultés d'effectifs dans les services de maternité des centres hospitaliers de Guyane et notamment du Centre Hospitalier de Cayenne, seul établissement de niveau 3 du département. Malgré une importante mobilisation, les services hospitaliers ont dû faire appel à de nombreuses rotations de la Réserve sanitaire. Et au renfort des professionnels libéraux Une réorientation des effectifs de sages-femmes vers le bloc obstétrical et les services d'hospitalisation a dû être opérée au détriment des services de consultations, de l'orthogénie et des explorations fonctionnelles.

La sage-femme coordinatrice du réseau a assuré un appui durant l'été : 1 semaine de consultations au CDPS de Grand Santi et 11 jours de consultation au Pôle Femme-enfant du CHC.

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 programme RMM du réseau a reçu l'agrément de l'ANDPC. En 2022, 6 RMM obstétrique ont eu lieu au CHC (en janvier, mars, mai, juin, octobre et novembre). Ce programme a également bénéficié de l'appui du Dr Lejeune et du Dr Deneux-Tharoux, Responsable de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM), lors de leur venue en Guyane en novembre 2022.

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, s'est tenue une session de commission des protocoles (15 avril) permettant l'actualisation et la validation des protocoles médicaux régionaux.

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

Les évènements indésirables traités et analysés par le réseau concernent 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.

De nombreuses difficultés persistent lors du signalement des décès maternels : déclarations trop tardives, informations incomplètes. Ceci rend ensuite le travail des assesseurs régionaux difficile.

Ces difficultés ont justifié la venue de trois membres de l'équipe de l'ENCMM : Dr Deneux Tharaux, Dr Lejeune, Dr Rossignol afin de présenter aux professionnels les enjeux de ces déclarations et de travailler sur les parcours de soins « cardiopathie et grossesse » et « prise en charge des hémorragies du post partum ».

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^{er} 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. En 2022, une partie du rattrapage a été assurée par les coordinatrices du réseau, représentant plus de 15h de saisie.

En accord avec l'ARS, un temps spécifique sera accordé au CHOG pour réaliser cette saisie, sur financement du réseau.

En 2022, 15 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.

3.1.1.1 Indicateurs Rigi ante natal

3.1.1.1.1 Données démographiques des grossesses

Ces données devront être mises à jour dès rattrapage des saisies 2021 et 2022.

Profil des femmes ayant accouché en 2022 en Guyane (6567 fiches complètes sur les 7755 naissances*) :

- Age maternel moyen : 28 ans ;
- Lieu de naissance : 47,3 % des femmes sont nées en France, 22% des femmes sont nées à Haïti, 16,9 % au Suriname et 6,9% au Brésil ;
- Parité moyenne de 3,2 enfants.

*Données RIGI 2021 non consolidées

3.1.1.1.2 Trimestre du début de suivi de grossesse

Trimestre de début de suivi	Guyane 2022 (%)	Guyane 2021 (%)	Guyane 2019 (%)	Guyane 2018 (%)	Guyane 2017 (%)	Guyane 2016 (%)	Guyane 2015 (%)	France Hexagonale 2010 (%)
Premier trimestre	75%	74%	68%	68%	65,8%	68,6%	71,4%	92,2%
Deuxième trimestre	19%	20%	24%	24%	25%	23%	21,9%	6,6%
Troisième trimestre	3%	4%	6%	4,7%	5,1%	6,1%	4,9%	1,2%
Non Renseigné	3%	2%	2%	2%	3,1%	2,2%	1,8%	/

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, mais avec une tendance à l'amélioration

*Données RIGI 2022 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) en 2021	Nombre de naissances (n) en 2022
CHOG	3437	3344
CHAR	4038	3638
CHK	809	737
Clinique Véronique	58	-
CDPS	39	36
En dehors des structures de santé	114	
Total	8495	7755

Tableau 11 : Répartition des accouchements sur le territoire guyanais en 2021/2022

Pour la première année depuis plusieurs décennies, la Guyane a connu une diminution du nombre de naissances, passant de 8495 en 2021 à 7755 en 2022

3.1.1.2.2 Voie d'accouchement

Selon les données Rigi 2021 non consolidées, le taux d'accouchement par voie basse était de 80%*. Il s'inscrit dans la moyenne nationale.

*Données RIGI 2022 non consolidées

3.1.1.2.3 Nombre d'accouchement transférés secondairement

En 2022, 396 naissances ont eu lieu en CDPS contre 39 en 2021.

CDPS	2017		2018		2019		2021		2022
	Total (n)	A terme (%)	Total (n)	A terme (%)	Total (n)	A terme (%)	Total (n)	A terme (%)	
Apatou	7	100%	5	20%	NR		NR		4
Awala	0	-	0	-			NR		
Antecumpata	2	100%	2	50%	NR		NR		
Cacao	0	-	0	-			NR		
Camopi	1	100%	4	75%	2	100%	5	80%	7
Elaye/kayode	0	-	0	-			NR		
Iracoubo	0	-	0	-			NR		
Grand Santi	1	100%	3	33%	2	50%	3	67%	
Javouhey	0	-	0	-			NR		
Kaw	0	-	0	-			NR		
Maripasoula	16	94%	17	88%	3	67%	16	94%	8
Organabo	0	-	0	-			NR		
Papaïchton	4	75%	8	87%			1	0%	7
Regina	0	-	0	-			NR		
Saint Georges	19	100%	19	84%	14	64%	14		10
Trois Sauts	3	100%	0	-			NR		
Talhuen	2	100%	3	-			NR		
Total	55		61				39		

Tableau 12 : Nombre de naissances par CDPS en depuis 2017- *Données ES

3.1.1.3 *Issues des accouchements et devenir néonatal*

Selon les données Rigi 2022 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% 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 a été 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.

Des réunions entre les partenaires de l'hexagone et de Guyane se sont tenues au dernier trimestre 2022 afin de rédiger un rapport spécifique pour les données ENP de Guyane.

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

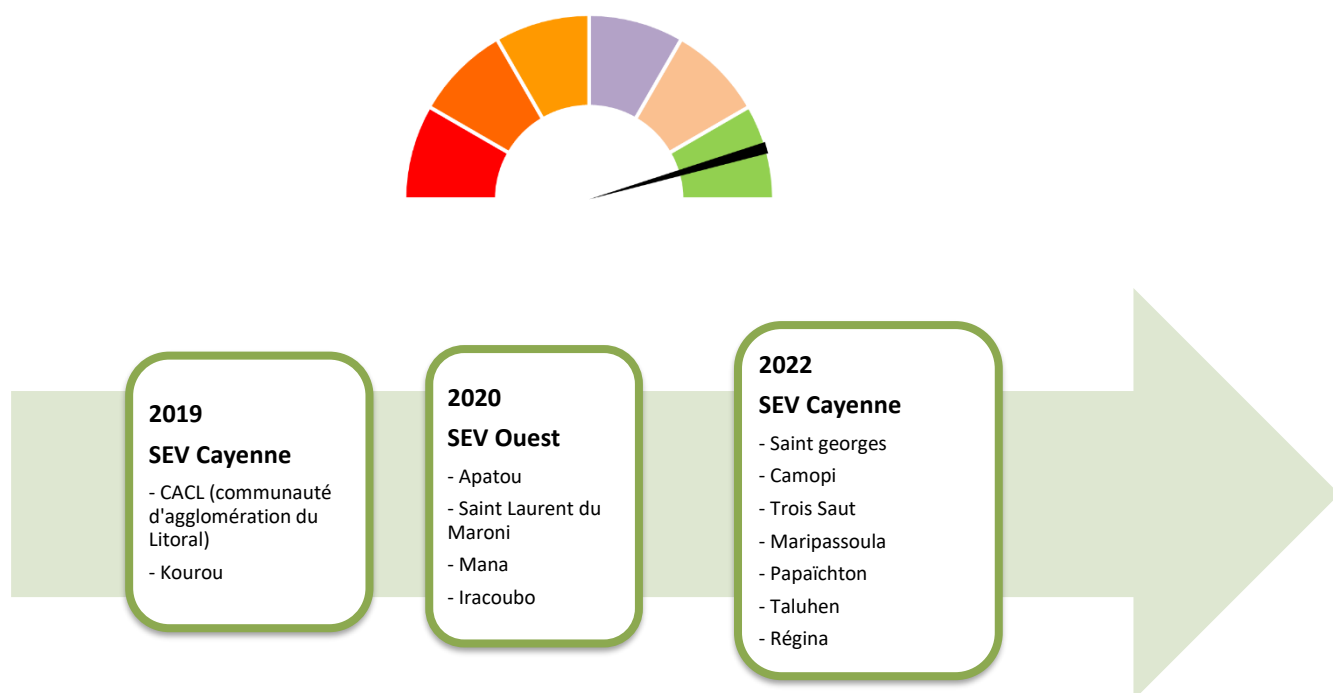
1. Contribution à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et partage d'expertise à l'ARS

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

1.1.1 Parcours Enfant vulnérable

1.1.1.1 Mise en place du RSEV sur l'ensemble du territoire

Indicateur: Nombre de communes inclus **90%**



Les modalités de mise en œuvre du parcours sont différentes en fonction de l'offre de soin.

- **En termes de critères d'inclusions :**

- SEV Cayenne

- 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 ou autres (toxoplasmose, Zika...) ;
- 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.

- SEV Ouest
- Prématurité <33SA
- **En termes de parcours**
 - SEV Cayenne (communes isolées)
 - Pas de bilan psychomoteur effectué en systématique a 6 mois d'AC et 18 mois d'AC comme le prévoit le parcours.

Une convention a été signée avec le service de pédiatrie du CHAR pour que ce bilan puisse se faire à l'occasion de la venue de l'enfant soit en service d'hospitalisation ou en consultation pédiatrique.

1.1.1.2 Nombre d'inclusions /file active



Nombre d'inclusions	2019	2020	2021	2022	File active
SEV Ouest	RSEV non mis en place	45	60	58	163
SEV Cayenne	105	111	131	102	449
TOTAL	105	156	191	160	612

1.1.1.3 Nombre de perdus de vue



Année de naissance	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants inclus	105	156	191	160
Nombre de perdus de vue SEV Ouest	SEV non mis en place	7	0	2
Nombre de perdus de vue SEV Cayenne	7	1	2	0
TOTAL	7	8	2	2
TAUX de perdus de vu	6%	5%	1%	1,25%

1.1.1.4 Mouvement du RSEV en 2022

2022	
Nombre transferts vers autre RSEV	9
Enfants DCD	2
Sortie RSEV (choix des parents/pas de critères d'inclusion)	2
Nombre d'enfants orientés vers autre structure CAMSP/SSR/CSMI/IME	24

1.1.2 Coordination du parcours SEV

1.1.2.1 Nombre de professionnels conventionnés avec le RSEV

➤ Médecins pilotes

	SEV Cayenne	SEV Ouest	SEV Communes isolées	Total
2020	32		0	32
2021	24	6	3	33
2022	21	12	3	36

➤ Psychomotriciens

	Nombre de psychomotriciens	Nombre de bilans réalisés en 2022	Nombre de séances de suivi en 2022
Cayenne	5	119	93
Kourou	3	17	6
Saint Laurent du Maroni	2	31	7
Communes isolées	0*	0	0

***En 2022, une convention a été écrite et signée début 2023**

Elle définit le partenariat entre le service de pédiatre du CHAR et le RSEV dans le cadre de la réalisation des bilans psychomoteurs.

Elle prévoit pour les enfants résidants en communes isolées la réalisation des bilans psychomoteurs par les psychomotriciens de Cayenne à l'occasion d'une hospitalisation en pédiatrie.

Les médecins pilotes de ces enfants sont les médecins réalisant les missions sur les CDPS ce qui favorise le lien et l'organisation de ces bilans

1.1.2.2 Documents en lien avec le parcours

En 2022, ils sont au nombre de 4, version papier

- La fiche d'inclusion (renseignements généraux et fiche de consentement)
- Le dépliant explicatif remis aux parents au moment de l'inclusion
- Un carnet de suivi de l'enfant vulnérable 0-2 ans
- Un carnet de suivi de l'enfant vulnérable 3-4 ans

1.1.2.3 Réunion avec la cellule de coordination

En 2022, la cellule de coordination composée du médecin coordinateur et de l'IPDE coordinatrice du RSEV a pu se réunir chaque semaine 3h hors période scolaire.



Ce temps permet des discussions autour de :

- La prise en charge des enfants ;
- L'organisation de réunions pluridisciplinaire quand la situation d'un enfant le nécessite
- Des projets du RSEV (formations, stratégie de déploiement du parcours sur le territoire, projet d'informatisation du RSEV)

1.1.2.4 Formations

En 2022, 2 formations ont été organisées pour les professionnels du SEV à Cayenne

- Suivi de l'enfant prématuré (Examen psychomoteur de l'enfant prématuré 0- 1 an) sur 2 jours
- Examen psychomoteur de l'enfant prématuré de 2-3ans sur 2 jours

Il s'agit de la formation initiale des médecins pilotes. D'autres professionnels de santé peuvent y participer.

	IPDE/IDE	Médecin/pédiatre	Psychomotricien	Total
Formation 0-1 an	7	8	5	20
Formation 2-3an	5	14	5	24

Des liens pour des formations en ligne ou des soirées thématiques sont régulièrement diffusées à l'ensemble des professionnels du RSEV

1.1.2.5 Bilan RSEV

A l'arrivée de la nouvelle coordinatrice fin 2021, des rencontres ont été réalisées avec les différentes structures partenaires du RSEV et les professionnels conventionnés avec le RSEV.

L'objectif de ces rencontres est de réaliser un état des lieux du parcours SEV afin d'établir des axes d'amélioration.

Une rencontre a pu se faire avec :

- Le CAMSP de Cayenne
- Les médecins pilotes du CHAR
- Les psychomotriciens du RSEV

Elles se sont poursuivies en 2022 par la rencontre avec :

- Le médecin de PMI à Kourou
- Un entretien téléphonique avec le médecin de PMI de Maripasoula
- La conseillère technique de la PMI
- Les médecins de pédiatries du CHOG
- Médecins pilotes du CHK
- Médecins pilotes du CHOG
- Pédiatres CDPS
- SSR « les coulicous »

1.1.2.6 Listing des enfants inclus

La liste de suivi est mise à jour mensuellement selon les inclusions, les transferts et les départs.

L'information aux médecins pilotes concernant les mouvements des enfants suivis au RSEV se fait quotidiennement sur demande.

Nous informons les médecins pilotes :

- Des déménagements
- Des orientations vers d'autres structures
- Lorsque les parents décident de quitter le RSEV

La diffusion du listing se fait sur demande du médecin pilote.

1.1.2.7 Annuaire des professionnels du SEV

La mise à jour de l'annuaire en ligne n'a pas été mise à jour en 2022

Poste de secrétariat vacant pendant 6 mois

1.1.2.8 Rémunération

➤ Médecins pilotes libéraux

En 2022, aucune rémunération n'a été versée aux médecins pilotes libéraux. Une cotation existe à la CGSS pour ces consultations.

➤ Psychomotriciens

	Nombre de bilans psychomoteurs planifiés	Nombre de bilans psychomoteurs réalisés	Taux de bilans psychomoteurs réalisés
2022	348	167	47,98%
2023	333		

- Les bilans psychomoteurs

Ils sont réalisés de manière systématique chez tous les enfants inclus au RSEV. Les psychomotriciens sont rémunérés à hauteur de 140€/bilan

- Les séances de suivi en psychomotricité

Le parcours initial prévoit 8 séances de suivis programmées en fonction du besoin de chaque enfant. Les psychomotriciens sont rémunérés à hauteur de 35€/séances

1.1.2.9 *Logiciel déployé*

En 2022, la première réunion de présentation de la démarche E-parcours pour le parcours enfant vulnérable a eu lieu en avril.

Objectifs :

- Mise à niveau des informations concernant le E-parcours (au niveau national et régional)
- Echange autour de l'intégration du parcours « enfant vulnérable » dans ce programme à partir de la restitution de l'atelier qui avait été réalisé en novembre 2020

Elle a permis une réactualisation, l'intégration de nouvelles données pour répondre au mieux aux besoins du parcours et de constituer une base de travail pour les ateliers à venir.

Au cours de l'année plusieurs ateliers ont eu lieu :

➤ Atelier n° 1 en mai 2022

Objectifs :

- Définir l'organisation de la structure, ses interactions et la typologie des utilisateurs (habilitations, rôles, qui sera formé à l'outil ? volumétrie d'utilisateurs)
- Identifier les éléments d'outillage existants dans la structure
- Formaliser les processus de la structure, définir les principaux cas d'utilisation de la solution (en partant des documents du réseau)
- Répertorier les données existantes à intégrer dans l'outil (reprise de données).

➤ Atelier n°2 en juin 2022

Objectifs :

- Présentation de l'outil
- Recueil des besoins

➤ Atelier n°3 en juillet 2022

Objectifs :

- Echanges autour du compte rendu de l'atelier n°2
- Retour d'expérience pour donner suite à la visite du RSPP (Réseau de santé Périnatal Parisien) faite par la coordinatrice du Réseau Périnat Guyane enfant vulnérable le 13 et 14 juin 2022

➤ Atelier n°4 en décembre 2022

Un travail a été réalisé en amont par la cellule de coordination afin de préparer cet atelier.

Il a fallu établir une priorisation de nos besoins.

Objectif :

- Présentation des premières évolutions de l'outil « pépite parcours » pour le parcours de suivi de l'enfant vulnérable (SEV)

Poursuite du projet en 2023

1.1.3 Parcours d'accompagnement spécifique

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 fœtale, l'intoxication aux métaux lourds et/ou drogues fortes....

En 2022, aucun enfant n'a été inclus au RSEV pour les motifs suivants :

- SAF
- Intoxication aux métaux lourds
- Intoxication à l'alcool

Ces situations sont essentiellement repérées en service de néonate.

Aucune inclusion n'est réalisée en service de suites de couche ou d'unité kangourou. En 2023, un projet d'information aux équipes de suites de couche et unité kangourou est prévue.

Le Réseau Périnat a assisté à une réunion de groupe de travail du projet pilote nommé EMLo "Equipe Métaux Lourds", porté par l'équipe de santé publique dans les CDPS.

Les objectifs de cette réunion étaient :

- La présentation rapide du projet EML0 et de ses objectifs
- La présentation des ébauches de protocoles établis en lien avec les recommandations nationales et locales
- La réflexion autour de leur faisabilité et des éventuelles adaptations nécessaires en lien avec les contraintes locales
- Pour le Réseau Périnat, l'identification des moyens de collaboration entre le RSEV et le projet Emlo

1.1.3.1 *Naissance d'enfants trisomiques*

En 2021, selon l'agence de biomédecine, il y a eu 3 confirmations de T21 en anténatal.

Actuellement, nous n'avons pas les chiffres de diagnostic post natal de T21. Une identification du parcours semble nécessaire dans un premier temps.

1.1.3.2 *Naissance d'enfants en soins palliatifs*

Pas de chiffres fiables en lien avec des problématiques de codage

1.1.4 Dépistage de la surdité

1.1.4.1 *Contrôle de l'exhaustivité*

Afin de contrôler l'exhaustivité des données, diverses actions sont menées par la coordinatrice :

- Extraction mensuelle des données pour identifier les enfants pour lesquels il n'y a pas de résultat de dépistage de la surdité.
- Envoi de la liste des enfants identifiés aux cadres des maternités et néonatalogie afin de vérifier s'il s'agit d'un problème de traçabilité
- Création d'outils informatiques permettant le suivi de l'exhaustivité
- Information sur l'intérêt de la traçabilité (réunion, mails...)

En 2022, la coordinatrice enfant vulnérable a profité d'un déplacement en métropole pour passer deux jours en immersion au sein du Réseau Périnat Parisien (RSPP).

L'objectif était de s'inspirer de leurs pratiques afin d'améliorer les nôtres.

Ce déplacement a permis une amélioration des outils du Réseau en matière de suivi de l'exhaustivité.

La coordinatrice et l'assistante de coordination ont bénéficié d'une formation à l'utilisation du Logiciel de traçabilité « Voozanoo-néonate » par le CRDN de Lille.

Le contrôle de l'exhaustivité a permis de mettre en évidence que la cause principale des « données manquantes » est essentiellement due à un problème de traçabilité.

Des rappels réguliers ont été faits aux cadres des services sur l'importance de cette traçabilité :

- 2 réunions d'information au CHAR et diverses rencontres avec les référentes du dépistage auditif
- 1 rencontre avec la cadre de NNT CHOG

Sur l'ouest un relai est assuré par la coordinatrice du Réseau Périnat Ouest :

- 3 après-midi de travail de recherche des données manquantes du dépistage
- 1 RDV avec la coordinatrice enfant vulnérable et la sage-femme coordinatrice des suites de couche dont l'objectif était d'analyser les causes de défaillances dans la

réalisation et la traçabilité des tests de dépistage auditif. Proposition : créer des groupes de référents du dépistage auditif au sein de la maternité -> réflexion.

1.1.4.1.1 Ensemble du territoire Guyanais

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de naissances vivantes	8038	8009	Données non fiable	Données non fiable	Données non fiable
Nombre d'enfants enregistrés	7983	8027	7990	7847	7699
Nombre d'enfant DCD	10	6	93	105	91
Nombre d'enfant testé	198	5882	5990	6389	6926
Taux d'exhaustivité	2,48%	73,2%	74,9%	81,4%	89,9%

1.1.4.1.2 Centre hospitalier de Cayenne

Maternité

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants enregistrés	4113	3856	3747	3931	3676
Nombre d'enfant transféré	351	297	299	304	302
Nombre d'enfant à tester	3763	3559	3448	3627	3374
Nombre d'enfants testés	5	2913	2778	3462	3227
Taux d'exhaustivité	0,13%	81%	80,56%	95,45%	95,64%

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre enfant transférés	410	335	323	333	335
Nombre d'enfant DCD	9	5	6	12	10
Refus	0	0	0	1	0
Nombre d'enfants testés	10	119	188	46	195
Taux d'exhaustivité	2,43%	35,52%	58,20%	13,81%	58,20%

1.1.4.1.3 Centre hospitalier de Kourou

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants enregistrés	857	804	865	765	712
Nombre d'enfant transféré	15	10	7	9	2
Nombre d'enfant à tester	842	794	858	756	710
Nombre d'enfants testés	180	668	719	637	665
Taux d'exhaustivité	21,37%	84,13%	83,79%	84,25%	93,66%

1.1.4.1.4 Centre hospitalier de l'Ouest Guyanais

Maternité

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants enregistrés	2912	3152	3036	3373	3272
Nombre d'enfant transféré	317	387	315	291	346
Nombre d'enfant à tester	2595	2765	2721	3082	2926
Nombre d'enfants testés	2	1872	1864	2128	2641
Taux d'enfants testés	0,07%	67,70%	68,50%	69,04%	90,25%

Néonatalogie

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre enfant transférés	291	375	302	270	324
Nombre d'enfant DCD	0	0	3	3	2
Refus	0	0	0	0	0
Nombre d'enfant testé	1	165	139	48	193
Taux d'enfants testés	0,34%	44%	46,02%	17,77%	59,56%

1.1.4.2 Suivi des suspects

Lorsqu'un test est suspect bilatéral après le deuxième contrôle en maternité, un rendez-vous chez l'ORL doit être pris avant la sortie de l'enfant.

La coordinatrice du Réseau Périnat a pour rôle de veiller au suivi des nouveaux né suspects au dépistage par :

- La réception des fiches de liaison et la saisie sur le portail « Neonat-voozanoo.net »
- Le suivi du parcours des nouveau-nés suspects jusqu'à l'annonce du diagnostic

En 2022 aucune fiche de liaison n'a été transmise au Réseau Perinat malgré une rencontre avec le médecin ORL du CHOG pour rappel de l'importance de la transmissions des fiches consultations.


➤ Ensemble du territoire Guyanais

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants testés	198	5882	5990	6389	6926
Deux oreilles validées	193	5163	5283	5778	6592
Suspect unilatérale	2	411	424	402	229
Suspect bilatérale	3	308	284	209	106
Taux de suspect bilatéral	1,51%	5,2%	4,74%	3,2%	1,53%

➤ Centre Hospitalier de Cayenne

🏠 Maternité

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfant testé	5	2913	2778	3462	3227
Nombre d'enfant « suspect bilatéral »	0	136	132	65	0

 Néonatalogie

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfant testé	10	119	188	46	195
Nombre d'enfant « suspect bilatéral	1	6	7	2	14


➤ Centre Hospitalier de Kourou

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfant testé	180	668	719	637	665
Nombre d'enfant « suspect bilatéral	0	9	4	3	5

➤ Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais

 Maternité

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfant testé	2	1872	1864	218	2641
Nombre d'enfant « suspect bilatéral »	1	144	131	138	72

 Néonatalogie

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfant testé	1	165	139	48	193
Nombre d'enfant « suspect bilatéral	1	12	9	1	14

1.1.4.3 Coordination du dépistage de la surdité

➤ Collaboration avec les partenaires

- 1 présentation du rôle du Réseau Périnat dans le dépistage de la surdité a pu être faite lors d'une réunion des puéricultrices de PMI en collaboration avec l'APADAG
- 1 rencontre APADAG

➤ Organisation de journées de sensibilisation

- Journée pour les 50 ans du dépistage auditif

➤ Participation aux groupes de travail

La coordinatrice est la représentante régionale pour la Guyane de la FFADAN (Fédération Française des Acteurs du Dépistage Auditif Néonatal crée en juillet 2022).

Depuis sa création, elle a participé :

- Une réunion du Groupe de travail « Voozanoo »

Elle a également participé à un COPIL du CRDN de Lille dont l'objectif était la présentation en matière de dépistage néonatale précoce.

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

1.2.1 Outils de communication

Nombre d'abonnés	Site internet	Site Facebook	LinkedIn	Lettre info
2022	169	1097	682	166
2021		1016	394	

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 *Allaitement maternel*

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

Les actions menées en 2022 sont :

➤ Actions de formation

- 1 session en E-learning de la formation « Allaitement du prématuré et fleur de lait » : **29 professionnels formés**
- 3 sessions de la formation « Allaitement niveau 1 » : **36 professionnels formés**

➤ SMAM (Semaine Mondiale de l'allaitement maternel)

Le Réseau Périnat a organisé en partenariat avec l'hôpital de Cayenne divers ateliers tout au long de la semaine mondiale de l'allaitement maternel qui s'est déroulée du 17 au 21 octobre 2022 dans le hall du PFE.

- Exposition de photos prises pas *tendres clichés* lors de la SMAM 20218
- Forum questions-réponses à destination des patientes et professionnels
- Projection du film de présentation du lactarium du CHC
- Stands (préma Yana, tire-lait)
- Groupe de parole pour ls maman en maternité
- Groupe de paroles pour les futures mamans

➤ Projet photo

Le Réseau Périnat Guyane en partenariat avec le photographe Ronan Lietar et le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais a mené un projet photo destiné à promouvoir l'allaitement maternel. En Guyane, l'image de l'allaitement maternel reste associée dans les représentations à un statut social précaire. Il est rarement exclusif et beaucoup de mères introduisent des biberons de lait. Dans l'objectif de casser cette image péjorative de l'allaitement et de promouvoir l'allaitement maternel longue durée, une dizaine de saint laurentaises et leur bébé, issus des différentes communautés, se sont prêtés au jeu d'une séance photos. Sous l'objectif expert de Ronan Lietar, les mères ont allaité leur enfant en toute simplicité. Rejointes par leurs enfants ou leur conjoint, ces photos naturels illustrent la beauté du lien lacté. Les photos ont été affichées de manière permanente dans les différents services de la maternité du CHOG.

Le Réseau Périnat Guyane a également pris contact avec le CIAP de la Marie de Saint Laurent du Maroni afin que les photos s'exportent et s'exposent en dehors des murs du CHOG.

1.2.2.2 *Prématurité*

A l'occasion de la journée de la Prématurité, le Réseau Périnat a organisé une soirée EPU

Les thèmes abordés ont été :

- Le retard de croissance extra utérin
- La mise en place et le maintien de l'allaitement maternel dans des situations de fragilité
- Les troubles de l'oralité

1.2.2.3 *Dépistage de la surdité*

A l'occasion du 50ème anniversaire du dépistage néonatal précoce, une journée de sensibilisation a été organisée en partenariat avec le CRDNG et les référentes du dépistage de la surdité dans le hall du PFE.

- Diffusion de vidéos à destination des professionnels et des patientes
- Quizz et distribution de goodies

- Stand de démonstration du fonctionnement des appareils de dépistage
- Présentation du rôle du Réseau Périnat dans le dépistage de la surdité par la coordinatrice

1.2.2.3 *Syndrome d'alcoolisation fœtale*

Participation à l'organisation du SAFTHON 2022

1.2.2.3 *Vaccination*

A l'occasion de la Semaine Européenne de la vaccination, qui a eu lieu du 25 avril au 1^{er} mai 2022, le Réseau Périnat a rappelé les dernières actualités de la politique vaccinale :

- Date de sortie du 3ème bilan des obligations vaccinales : avant la fin du 2eme trimestre 2022
- Publication du calendrier vaccinal 2022 par le Ministère : **courant avril**
- BCG : mise à disposition de nouveaux outils à destination des familles et des professionnels à partir de mars (vidéo « tuto » sur l'intradermique, brochures, questions-réponses)
- Recommandation générale de vaccination des nourrissons contre les infections à méningocoque de type B : le remboursement pourrait être effectif avant l'été
- Date de publication des dernières données de couverture vaccinale et du BSP national : prévu pour la SEV fin avril
- Avis HAS sur l'extension des compétences vaccinales des sages-femmes, infirmiers et pharmaciens (https://www.has-sante.fr/jcms/p_3312582/fr/elargir-les-competences-de-trois-professions-de-sante-pour-faciliter-la-vaccination).

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 *Suivi de la suroccupation des lits de médecine et réanimation néonatale*

La veille de l'occupation des lits des différentes structures sur notre territoire se fait de façon quotidienne par mail tout au long de l'année. Ce qui permet d'identifier les périodes de suroccupation

1.3.1.2 *Réunions de crise*

En 2022, le Réseau Périnat a été sollicité pour l'organisation de 2 réunions de crise au mois de juillet.

1.3.1.3 *Traitement des EI et transferts néonataux*

Données non traitées car il est difficile pour le Réseau Périnat d'avoir le retour des fiches de transfert malgré les relances et l'explication de l'intérêt de ces fiches

1.3.1.4 Suivi des « out born »

Naissances outborn	2022	2021	2020	2019
CHOG ¹	29	45	25	10
CHK ²	3	5	6	6
CHP St Gabriel	Fermé	0	1	NR
CDPS	36	6	3	5
Autre : domicile...	NR	NR	2	NR

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

¹ Naissance prématurée inférieure à 32 SA

² Naissance prématurée inférieure à 34SA

*Données Rigi 2022 non consolidée.

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'appui aux acteurs du suivi de l'enfant vulnérable se fait de manière quotidienne. Des réunions ont été organisées notamment pour :

➤ Mise en place du RSEV en communes isolées

3 réunions ont été organisées pour réfléchir à la stratégie de mise en place du suivi en communes isolées :

- Un entretien téléphonique avec le médecin de PMI de Maripasoula
- Un entretien avec les médecins effectuant des missions dans les CDPS
- Une réunion réunissant les différents acteurs du parcours (psychomotriciens, médecins pilotes, médecin coordinateur)

➤ Fiches 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 en Guyane lors de la constitution d'un groupe de travail formé de psychomotriciennes et de la coordinatrice enfant du Réseau Périnatal :

- 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 termes de psychomotricité. Cette distribution sera étendue sur les autres communes 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.

En 2022, ce groupe de travail s'est réuni à 3 reprises. Il se poursuivra en 2023 en raison du turnover des professionnels

2.1.1.2 Dépistage néonatal de la surdité

➤ Formation des professionnels

Les formations sont réalisées en interne entre professionnels ou par les référentes du dépistage. Il y en a une dans chaque service mais elles ne sont pas toutes détachées des soins.

Seul l'hôpital de Cayenne a 3 référentes en maternité dédiées uniquement au dépistage de la surdité. Ce qui a un impact en matière d'exhaustivité du dépistage.

➤ Sensibilisation au dépistage sur le territoire

En 2022, des réunions de coordination/sensibilisation ont eu lieu avec différents acteurs du dépistage :

- Maternité et MRN de l'Hôpital de Cayenne
- APADAG
- ORL Hôpital de Cayenne – Dr Hannachi pour rappeler l'importance de la transmission des fiches consultation au Réseau Périnat
- ORL hôpital De Saint Laurent – Dr Fondjeu pour rappeler l'importance de la transmission des fiches consultation au Réseau Périnat
- Puéricultrices de PMI (1 réunion regroupant l'ensemble des puéricultrices du territoire en collaboration avec l'APADAG pour rappeler leur rôle en matière de dépistage auditif)

➤ Diffusion de l'exhaustivité du dépistage

Aucune diffusion de l'exhaustivité du territoire n'est communiquée aux différents services.

Seules des relances sur les données manquantes sont réalisées chaque mois.

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

2.2.1 Diffusion des informations ascendantes vers les autorités sanitaires

2.2.1.1 Exhaustivité du dépistage néonatal de la surdité bilatérale

Le suivi de nos indicateurs du dépistage de la surdité se fait par extraction des données via le logiciel « Néonat-Voozadoo ».

Un rapport sur l'état des lieux du dépistage de la surdité en Guyane a été transmis à l'ARS début 2023.

2.2.1.2 Indicateurs RSEV

Chaque début année le RSEV Guyane complète des grilles d'indicateurs d'inclusion et périnataux à transmettre à la FFRSP.

Les indicateurs demandés nous incitent à réadapter nos outils de gestion du parcours (tableau Excel, documents papier...) en attendant l'informatisation du RSEV.

2.2.2 Diffusion des informations descendantes aux professionnels, structures et usagers

Les informations disponibles sur le site sont :

- Protocoles pédiatriques : **19** (une mise à jour doit débuter en 2023) ;
- Les fiches de transfert avec la convention, la fiche incident de transfert ;
- La lettre info du Réseau : **2** pour l'année 2022.

Partie 3 :

Formations

1. Le Réseau Périnat : organisme de formations

En 2022, l'activité de formation a pu reprendre après deux années difficiles en raison des règles sanitaires et des restrictions de déplacement durant la pandémie Covid 19.

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 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).

1.2.1 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).

1.2.2 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, a été réalisé le 1^{er} septembre 2022 avec visite en présentiel le 12 septembre 2022.

Annexe : Certificat « Qualiopi »

1.3 Le Bilan pédagogique et financier (BPF)

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

Annexe : BPF 2022

2. Bilan de l'organisme de formation

2.1 L'activité de formation en chiffres

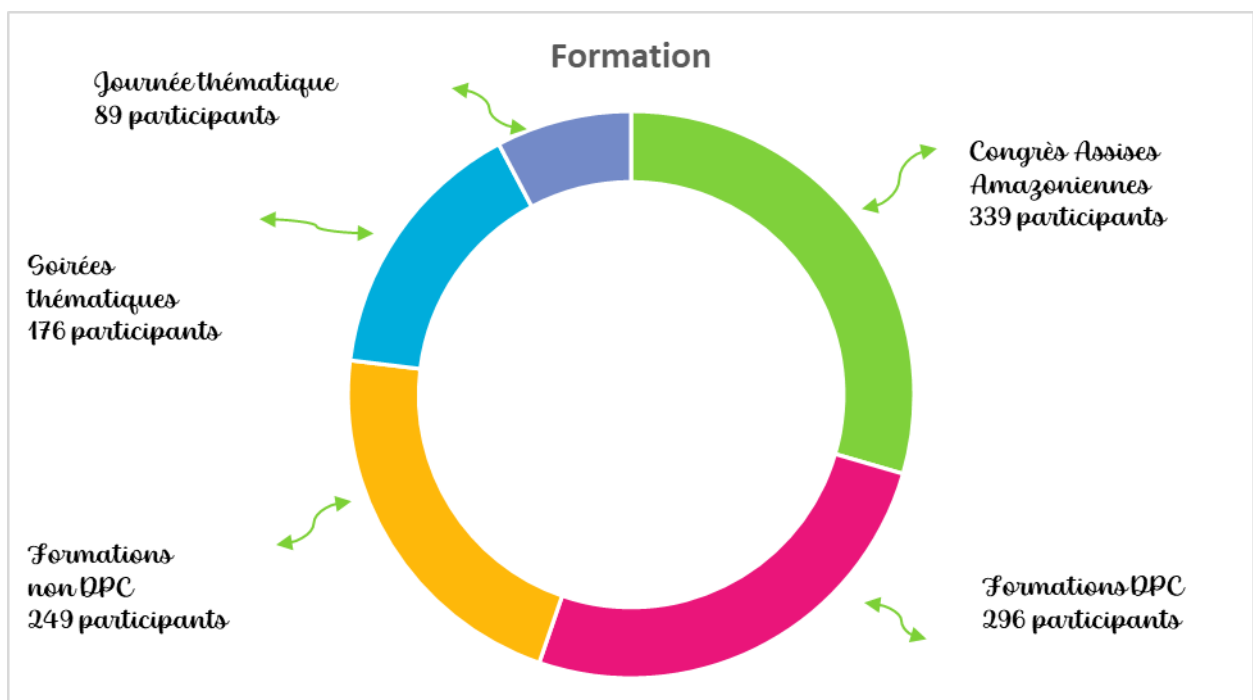


Diagramme 1 : Représentation du nombre de bénéficiaires par type de formation

	FORMATION 2022	Nombre de jours	Sage-femme	Médecins	IDE / IPDE	Psycho / kiné	AP / AS	Autres	Total
18/01/2022	EVAS - 18, 19 et 20 janvier 2022	2,5	0	0	0	0	0	4	4
22/02/2022	Allaitement maternel niveau 1 - 22 février 2022	1	4	1	2		4	3	14
14/03/2022	Sexologie - 14, 15 et 16 mars 2022	3	8					1	9
11/04/2022	Suivi de l'enfant prématuré - 11 et 12 avril 2022	2		8	6			6	20
13/04/2022	Examen psychomoteur de l'enfant de 2 à 3 ans - 13 et 14 avril 2022	2		12	4			5	21
20/04/2022	Réa NN 1 Cayenne - 20 avril 2022	1	7	2	1		2		12
21/04/2022	Réa NN 2 Cayenne - 21 avril 2022	1	7	2	1				10
24/05/2022	Réa NN 1 Cayenne - 24 mai 2022	1	8	3			2		13
25/05/2022	Réa NN 2 cayenne 25 mai 2022	1	9	3					12
08/07/2022	Réa NN 1 Cayenne - 8 juillet 2022	1		10					10
27/06/2022	Dépistage de la rétinopathie par RETCAM Cayenne	1		4	1		4		9
30/06/2022	Dépistage de la rétinopathie par RETCAM SLM	1		1	2		2	2	7
03/10/2022	Simulation en échographie - 3 octobre 2022	1	2						2
04/10/2022	Simulation en échographie - 4 octobre 2022	1	2	1					3
04/10/2022	EVAS - 5,6 et 7 octobre 2022	2,5							
10/10/2022	Prise en charge d'un accouchement inopiné Cayenne	1		8					8
10/10/2022	Réa NN 1 SLM - 10 octobre 2022	1	8						8
11/10/2022	Violences sexuelles - 11 et 12 octobre 2022	2	9	3	27	7	7	44	97
13/10/2022	Outils d'accompagnement psychocorporels	2	4		2	2		4	12
14/10/2022	Réa NN 1 SLM - 14 octobre 2022	1	7						7
15/10/2022	Prise en charge d'un accouchement inopiné - 15 octobre 2022	1		7					7
17/10/2022	Simulation en échographie	1	1						
19/10/2022	Allaitement maternel niveau 1 - 19 octobre 2022 cayenne	1			4	1	7		12
19/10/2022	Allaitement maternel niveau 1 - 19 octobre 2022 Kourou	1	1		2	3	2	1	9
20/10/2022	Simulation en échographie	1	2						
21/10/2022	Prise en charge d'un accouchement inopiné - 21 octobre 2022	1		7					7

24/10/2022	Soin de développement niveau 1 Cayenne 24 octobre 2022	1		3	4	1	6		14
24/10/2022	Annoncer une mauvaise nouvelle - Prévention et accompagnement de la parentalité en périnatalité Cayenne - 24 octobre 2022	1	4	5	2				11
25/10/2022	Soins de développement niveau 2 Cayenne 25 octobre 2022	1		3	4	1	6		14
27/10/2022	Soins de développement niveau 1 SLM 27 octobre 2022	1	1	2	4	1	7		15
27/10/2022	Annoncer une mauvaise nouvelle - Prévention et accompagnement de la parentalité en périnatalité SLM - 27 octobre 2022	1	2	1	1				4
28/10/2022	Soins de développement niveau 2 SLM - 28 octobre 2022	1	1	2	4	1	7		15
31/10/2022	Réa NN 2 SLM - 31 octobre 2022	1	9						9
10/11/2022	Attachement et caregiving en protection de l'enfance Cayenne - 10 novembre 2022	1	6		2	3		27	38
15/11/2022	Consultation de contraception chez une femme en bonne santé Cayenne - 15 novembre 2022	1	14	4	3				21
15/11/2022	Echographie obstétricale 3ième volet Cayenne - 15 novembre 2022	1	8	9					17
15/11/2022	Hémorragie du Post-Partum	1	9	12	7		1	1	30
23/11/2022	Prise en charge d'un accouchement inopiné - 23 novembre 2022	1		4	3				7
07/12/2022	EVAS Cayenne - 5, 6 et 7 décembre 2022	1	2				1	16	19
12/12/2022	Réa NN 1 cayenne - 12 décembre 2022	1		7	4				11
19/12/2022	Simulation en échographie Cayenne- 19 décembre 2022	1	1						1
23/12/2022	Prise en charge d'un accouchement inopiné Cayenne - 23 décembre 2022	1			6				6
	Dont DPC		103	97	42	5	17	39	296
	TOTAL	51	136	124	96	20	58	114	545

Tableau 1 : Description de la durée et du nombre de participants par profession aux formations organisées en 2022

En 2022, le réseau a proposé 42 sessions de formation représentant 51 journées de formation pour 545 participants.

2.2 Développement des actions de formation dont des actions de DPC

En 2022, **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.

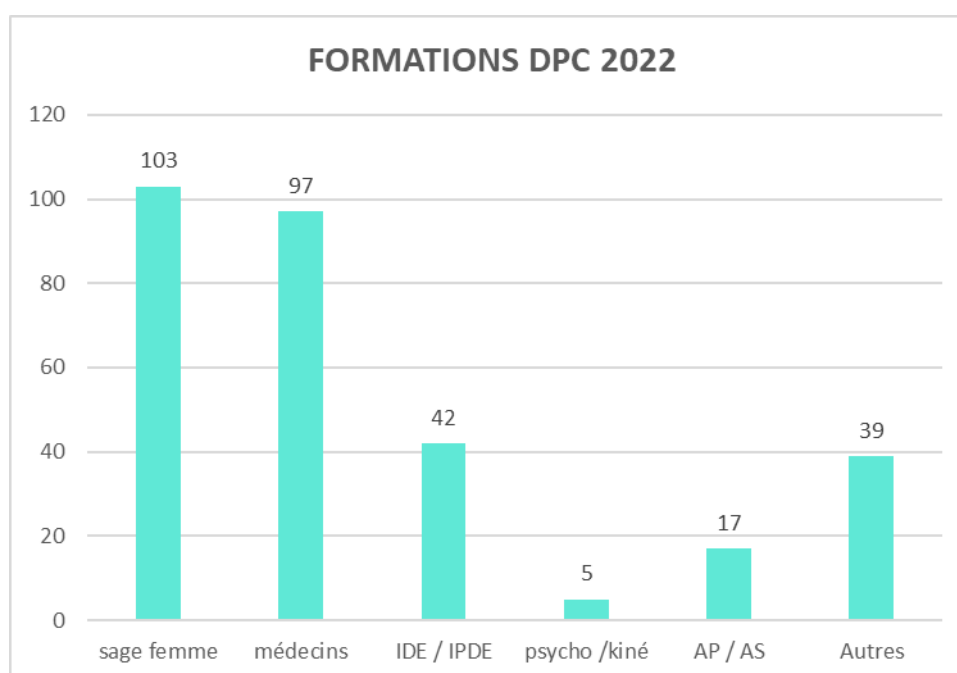


Diagramme 2 : Nombre de participants aux formations DPC 2022 par profession

2.3 Congrès

En 2022, 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 11ème édition. Le réseau a pris en charge financièrement la venue de 4 intervenants du Congrès.

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 **339 participants aux séances plénières et 55 participants aux 5 ateliers proposés.**

Annexe : Programme des Assises Amazoniennes 2022

2.4 Soirées thématiques

En 2022, 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

Depuis 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 adhérents 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 21 janvier : Toxoplasmose et grossesse - **46 participants** ;
- Le 25 février : Vaccination et grossesse- **33 participants** ;
- Le 22 avril : Mieux organiser les soins en gynécologie obstétrique- **47 participants** ;

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

Partie 4 :

Gouvernance

1. Instances administratives du Réseau Périnat

1.1 Assemblée générale

L'Assemblée Générale Ordinaire du réseau s'est tenue le 2 septembre 2022 en présence de Mr Torvic, Commissaire aux comptes. Cette réunion a permis :

- l'approbation du rapport moral et d'activité pour l'exercice 2021
- l'adoption du rapport de gestion
- l'approbation des comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe arrêtés le 31 décembre 2021
- l'approbation de la démission et de la nomination des nouveaux administrateurs du réseau et du conseil scientifique du Réseau

1.2 Conseil d'administration

La réunion du Conseil d'Administration du Réseau s'est tenue le 2 septembre 2022.

Collège des établissements de santé (11 postes pourvus sur 11)	
Dr FAGLA	Praticien hospitalier, représentant gynéco CHC, Président du Réseau
Dr MOREAU-BLANC	Représentant pédiatre, CHC
Mme NEMER	Représentant de la Direction du CHC
Dr LABORDE	Représentant médical CHK
Poste vacant	Directeur du CHK
Dr LAMBERT	Représentant médical CHOG, Vice-présidente du Réseau
Mr GUIDONI	Directeur du CHOG
Mme CLAU ROBIN	Représentante centre de santé Guyanais
Dr OSEI	Médecin chef de PMI départementale,
Mme COVIS	Représentante administrative 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, Trésorière du Réseau
Dr ABAUL	Ordre des Pharmaciens 973
	Ordre des Médecins 973
Mme JOVIAL	URPS infirmier
Collège des associatifs (5 postes pourvus sur 6)	
Mme Marchand	Association d'usagers « l'Arbre fromager »
Mme JALIC	Association « Guyane Allaitement et parentalité » Secrétaire du Réseau
Mme BRIOLIN	Association « Femmes en devenir », Secrétaire adjointe du Réseau
Dr KUGBE	Société Guyanaise de Pédiatrie, Trésorier Adjoint du Réseau
Mme HAULOT	Association PEP Guyane, psychologue

Tableau 1 : Membres avec voix délibérative du Conseil d'Administration du Réseau Périnat (2 septembre 2022)

La réunion s'est tenue avec 11 membres présents ou ayant donné procuration sur les 20 représentants nommés au Conseil d'Administration.

L'ordre du jour de la séance a permis :

- La présentation des membres sortants et entrants
- La validation du PV du CA du 30 septembre 2020
- L'arrêté des comptes pour l'exercice 2020
- La présentation du rapport moral et d'activité pour l'exercice 2021
- Le budget prévisionnel 2022
- Les ressources humaines (recrutements et départs du réseau)
- Les questions diverses des administrateurs

1.3 Conseil scientifique du Réseau

Le Conseil Scientifique du Réseau ne s'est pas réuni en séance plénière au cours de l'année 2022. Cependant les sous commissions « Trisomie 21 » et « protocoles » se sont réunies au cours de l'année.

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 Maïeutique	CHOG
PROMPT Isabelle	Pédiatre	CHK
AUGUSTE Anne	Pédiatre	Libérale
KAMGANEYAM Alain	Gynécologue	CHAR
SIALA Haythem	Gynécologue	CHOG
MHIRI Raoudha	Gynécologue	CHAR

1.4 Réunions de coordination

1.4.1 Réunion de coordination avec le Président du Réseau

En 2022, 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 28 janvier, 3 juin, 24 octobre 2022.

1.4.2 Réunions de coordination entre les coordinatrices du réseau

Des réunions hebdomadaires ont lieu entre les coordinatrices de Cayenne.

En 2022, la coordinatrice régionale a effectué 2 déplacements à St Laurent pour rencontrer la référente ouest du réseau : 8 et 9 février et du 1^{er} au 4 août. Les échanges téléphoniques et par Visio sont quasi quotidiens.

1.4.3 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 Périnatal. Le portage par l'association Ebène a cependant permis un soutien 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 Périnatal 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. Un déménagement dans des locaux de l'Agence Régionale de Santé a été entrepris au cours de l'année 2022, permettant de meilleures conditions de travail.

1.4.4 Réunions de coordination avec l'ARS

Des réunions de coordination avec le médecin référent périnatalité et la référente périnatalité du service de l'offre de soins ont eu lieu régulièrement au cours de l'année 2022 : 21 janvier, 1^{er} février, 2 mars, 12 avril, 23 juin.

Le dialogue de gestion s'est tenu le 1^{er} juillet à l'ARS.

Le réseau participe également aux réunions stratégiques sur les violences faites aux femmes (12 avril et 7 juin) et pour l'élaboration et le suivi de la feuille de route SSR (10 mars et 28 juin).

1.5 Gestion des Ressources humaines du Réseau Périnatal

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 2022 :

- Recrutement d'une assistante de coordination le 31 octobre 2022, Mme Adna Jacques suite au départ de Mme Chantale Ronda-Sylva ;
- Départ du secrétaire du projet Répap à St-Laurent-du-Maroni, Mr Randy Victorin en décembre 2022 ;
- Départ de la coordinatrice ouest Guyane en aout 2022, non remplacée malgré plusieurs candidatures étudiées.

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

2. Poursuivre et renforcer les partenariats

En 2022, les coordinatrices ont créé et renforcé différents partenariats.

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 2022(13 janvier, 4 février, 2 mars, 14 avril, 3 juin et 15 décembre) ainsi qu'aux réunions de la Commission spécialisée de l'offre de soins.

2.1 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.

2.2 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 et février et octobre 2022.

2.3 CRCDC

Le réseau est membre du CA du CRCDC de Guyane depuis 2021.

2.4 Copil CHRU de Guyane

Le réseau est membre du Copil du CHRU de Guyane. Réunions les 25 janvier, 21 mars et 26 octobre 2022.

2.5 Projet Ecole de sages-femmes de Guyane

Le réseau participe au projet de création d'une école de sages-femmes en Guyane. Des réunions se sont tenues en mars, avril, mai et juin. Le réseau a participé à la recherche de professionnels experts de métropole pour s'associer au projet. Par ailleurs une étude flash a été réalisée auprès des sages-femmes en exercice :

155 réponses obtenues :

Année d'obtention du diplôme : 20%<1 an (2021), 10% 1 à 3 ans, 38% 3 à 10 ans, 32%>10 ans
Lieu d'obtention du diplôme : 66 % France hexagonale, 13% Belgique, 20% Antilles et 1 Guyane
École en métropole : 23/30 écoles de métropole
Mode d'exercice actuel : 66% hospitalier, 16%libéral, 8% mixte, 5%PMI,7%autre (HAD, réseau, CEGIDD.), 1 n'exerce pas
Type d'activité actuelle : 92% clinique, 7% encadrement, 4%autre (>100% car parfois mixte encadrement et clinique)
Date d'arrivée en Guyane :32% 2021 et 2022, 19%2019 et 2020, 27% 2018 à 2012, 22% il y a plus de 10 ans
Type de contrat :39% CDI, 36% CDD, 25% autre
Durée du CDD :93%< ou égal 1 an ,7%>1an
Souhait de renouveler CDD : 69% non, 31% oui

2.6 Conseil de l'Ordre et URPS médecins et sages-femmes

Le réseau travaille au niveau régional avec les URPS sages-femmes et médecins, et l'Ordre des médecins (rencontre le 16 février) et au niveau national avec les représentants du Conseil de l'Ordre des sages-femmes.

2.7 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 11/03 et le 23/06 et AG le 24/06.

Par ailleurs le réseau participe aux groupes de travail « évaluation croisée des réseaux » et « IVG » de la FFRSP : réunions le 31/08,29/03 et 8/07

2.8 Autres partenariats

Le Réseau Périnat Guyane collabore également avec Guyane Promo Santé, le COMEDE, le Planning Familial, Médecins du monde, le Rectorat, la PMI,la CGSS, la CAF.

Enfin, la coordinatrice ouest est membre du Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale de Saint Laurent du Maroni.

3. Renforcer la visibilité du réseau

3.1 Accueil de stagiaires

En 2022, le réseau a accueilli et encadré des étudiants :

- 5 stagiaires de l'IFSI en service sanitaire à Cayenne ;
- 15 étudiants de BTS ESF Lycée Melkior Garé de Cayenne.

Les coordinatrices assurent également la formation de futurs professionnels comme intervenant auprès des structures de formation : établissements scolaires (BTS), IFSI

3.2 Communications scientifiques et grand public

3.2.1 Communications scientifiques

-Le réseau a été retenu pour une communication poster à l'occasion des journées du CNSF le 31 mars 2022, sur son programme « prévention et accompagnement des adolescentes enceintes en Guyane ».

-La coordinatrice régionale a présenté le projet Répap en séance plénière du Congrès du Collège des sages-femmes à Issy les Moulineaux le 31 mars 2022.

3.2.2 Communications grand public

Au cours de l'année 2022, 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 journal télévisé : IVG 30/10/2022 ;
- Guyane 1ère FO ZOT SAVE :1000 premiers jours 11 novembre
- Lettre info Covid ARS ;
- Articles de presse écrite.

4. Formation / actualisation des connaissances des salariées du Réseau Périnat

Durant l'année 2022, 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 31 mars et 1^{er} avril 2022 ;
- Webinaire 1000 premiers jours ;
- Journées d'infectiologie de Guyane 19 et 20 mai 2022 ;
- Journées IVG le 30 octobre.

5. Répartition des temps de travail des coordinatrices du réseau

5.1 Répartition du temps de travail de la coordinatrice régionale

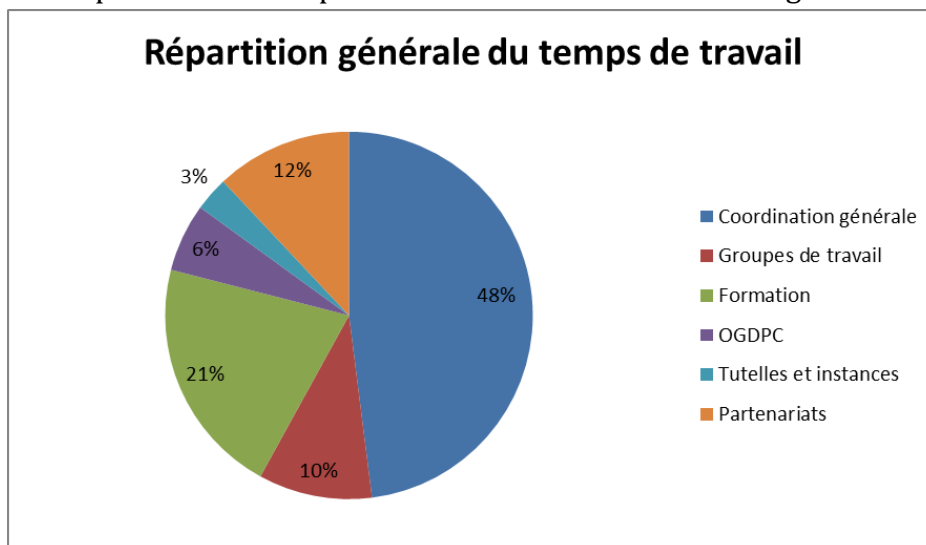


Diagramme 1 : Répartition du temps de travail de la coordinatrice régionale

5.2 Répartition du temps de travail de la coordination ouest

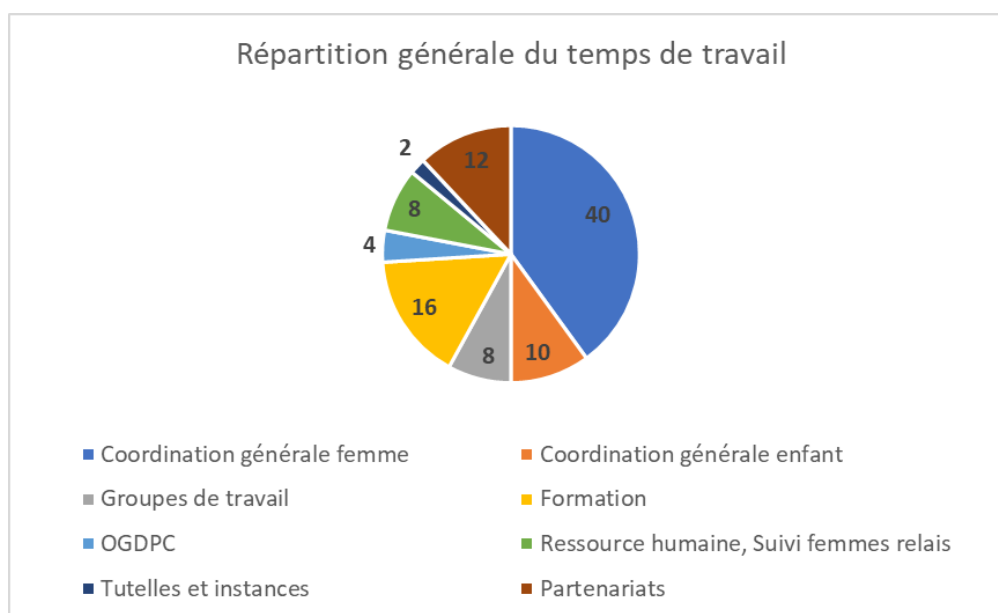


Diagramme 2 : Répartition du temps de travail de la coordinatrice référente pour l'ouest

5.3 Répartition du temps de travail coordinatrice enfant vulnérable

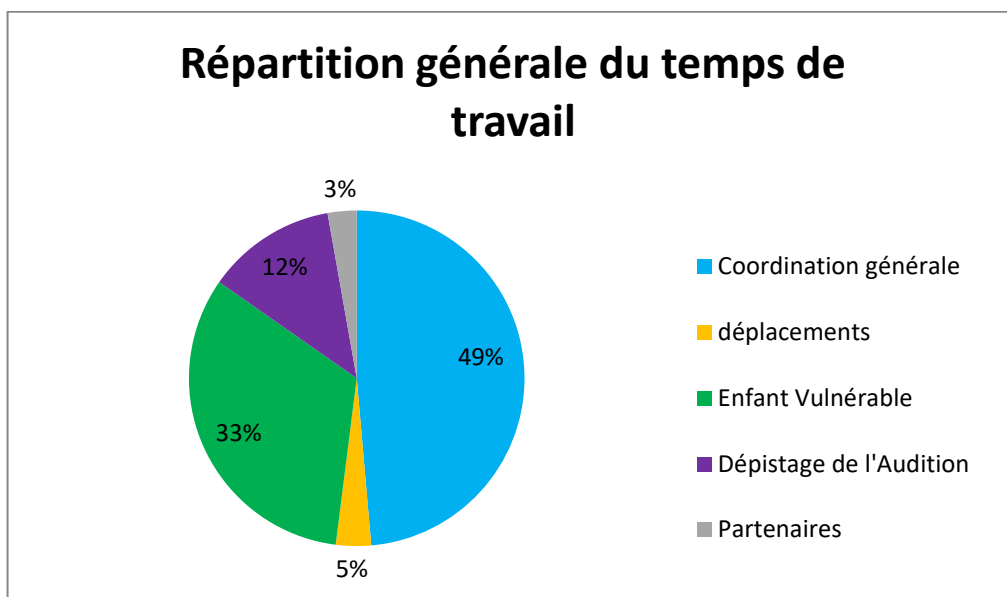


Diagramme 3 : Répartition du temps de travail de la coordinatrice enfant vulnérable

6. BUDGETS PREVISIONNELS 2023

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 €
TOTAL	256 974 €

Tableau 2 : Budget Prévisionnel 2023 PERINAT FEMME selon CPOM

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	47 200,00 €
TOTAL	195 950 €

Tableau 3 : Budget Prévisionnel 2023 PERINAT ENFANT selon CP

CONCLUSION

Le départ de la coordinatrice de l'ouest Guyanais en juillet 2022 et celui de l'assistante de coordination en septembre 2022 ont représenté un frein à la poursuite des projets inscrits dans le CPOM.

Cependant le réseau s'est efforcé de répondre à l'ensemble des objectifs de son CPOM et ceux 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.