

DISPOSITIF SPECIFIQUE REGIONAL EN PERINATALITE

RESEAU PERINAT GUYANE



RAPPORT D'ACTIVITE 2024

Sommaire

Introduction	4
Glossaire	5
I. Les objectifs principaux :	6
II. Les objectifs spécifiques :.....	7
1. Le volet qualité : analyse des indicateurs périnataux de Guyane :	7
2. Le soutien à la démarche qualité en périnatalité :.....	7
3. Apport d’expertise et coordination en situation de crise :	8
4. Focus sur les transferts :	8
III. Les parcours de soin :	9
1. Accès à l’interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9
2. Action dans le champ de la lutte contre les violences faites aux femmes	9
3. Parcours grossesses adolescentes	10
4. Action en prévention et promotion de la santé sexuelle :	13
5. Femmes Relais dans les Communes Isolées	14
6. Accès au soin et transport :	15
7. Nutrition : Projet Nutri Pou Ti’Moun.....	16
8. Addiction / Syndrome d’Alcoolisation Fœtal (SAF).....	17
9. Risques environnementaux : métaux lourds.....	17
10. Deuil périnatal	18
11. Endométriose	19
IV. Réseau Suivi de l’Enfant Vulnérable (RSEV) :	20
1. Coordination Enfant Vulnérable	20
1.1 Cellule de coordination :	20
1.1.1 Coordinatrice Enfant Vulnérable (1ETP)	20
1.1.1.1 Coordination régionale de l’orientation des nouveau-nés à risques et des parcours de santé des enfants vulnérables (0,5 ETP)	20
1.1.1.2 Coordination régionale du dépistage de la surdité au niveau régional (0,5 ETP)	21
1.1.1.3 Missions DSRP Guyane	21
1.1.2 Pédiatre Coordinateur (3h/semaine).....	22
1.1.2.1 Assistance à la coordination	22
1.1.2.2 Suivi du parcours de soins des enfants inclus dans le Réseau	22
1.1.2.3 Gestion du dossier patient	22

1.1.3 Secrétaire de coordination (1 ETP).....	22
1.1.3.1 Gestion de la file active du RSEV	22
1.1.3.2 Gestion des relances aux parents et aux maternités dans le cadre du dépistage de la surdité néonatale.....	23
1.1.3.3 Participer à la partie communication du Réseau via les différents réseaux de communication (Facebook, site internet, mails).....	23
1.2 Réunions de coordination en 2024	23
1.3 Formation / Action	26
2. Contribution à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et partage d'expertise à l'ARS.....	27
2.1 Organisation des parcours de soins adaptés aux enjeux nationaux et régionaux.....	27
2.1.1 Parcours Enfant vulnérable	27
2.1.1.1 Les Inclusions	27
2.1.1.2 Veille des inclusions	28
2.1.1.3 Veille de la file active.....	28
2.1.1.4 Veille exhaustivité des consultations	28
2.1.1.5 Soutien à l'orientation précoce et coordonnées des enfants	30
2.1.1.6 Organisations de formations RSEV	31
2.1.1.7 Veille qualité.....	33
2.1.1.8 Les outils de suivi	33
PEPITES-PARCOURS	33
Mise à jour des documents	34
Groupes de Travail.....	34
2.1.2 Parcours d'accompagnement spécifique	35
2.1.2.1 Stramelo	35
2.1.2.2 ANJE Nutri pou ti'moun	35
2.1.3 Dépistage de la surdité	36
2.1.3.1 Assurer la coordination du dépistage.....	36
2.1.3.2 Assurer la sensibilisation des professionnels	37
2.1.3.3 Contrôle de l'exhaustivité.....	37
2.1.3.4 Suivi des suspects	38
2.2 Contribution à l'animation de la politique nationale et régionale en santé.....	39
2.2.1 Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM).....	39
2.2.2 Journée de la Prématurité	39

V. Formations : 40

1. Le Réseau Périnat Guyane : organisme de formation	40
--	----

1.1 Agrément DPC	40
1.2 Certification « Qualiopi »	40
1.3 Le bilan pédagogique et financier (BPF)	40
2. Bilan de l'organisme de formation.....	41
2.1 L'activité de formation en chiffres	41
2.1.1 Formation OPUS.....	43
2.1.2 Formation Réanimation du nouveau-né en salle de naissance	43
2.1.3 Formation RSEV – Les bilans 4 et 5 ans	44
2.1.4 Formation allaitement maternel niveau 1	44
VI. Gouvernance :	45
1. Instances administratives du Réseau Périnatal.....	45
1.1 Assemblée générale, ordinaire (AGO) et extraordinaire (AGE)	45
1.2 Conseil d'administration (CA)	45
1.3 Conseil scientifique du Réseau	46
2. Visibilité du Réseau Périnatal Guyane	46
2.1 Identité visuelle	46
2.2 Outils de communication.....	47
2.2.1 Support Web	47
2.2.2 Support papiers (livret, flyers, affiches...).....	47
2.3 Les adhérents.....	47
3. Ressources Humaines (RH).....	48
4. Budgets prévisionnels 2024	49
VII. Conclusion	51

Introduction

Ce document constitue le bilan d'activité du Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité (DSRP) de Guyane pour l'année 2024. En raison d'un *turn over* important, l'exhaustivité des activités du Réseau Périnat Guyane n'est pas garantie.

Ce rapport présente :

- ✓ le bilan des actions 2024 pour la filière « santé de la femme »
- ✓ celui de la filière « enfants vulnérables »
- ✓ les données de l'activité de formation de l'association
- ✓ des précisions sur la gouvernance de l'association (gestion administrative et financière)

Le CPOM s'organise selon trois axes pour la filière « Santé de la femme » et deux axes pour la filière « Enfants vulnérables ». Ces axes sont les suivants :

Pour la filière « santé de la femme » :

- ✓ 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 filière « enfants vulnérables » :

- ✓ 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.

Glossaire

AG : Age Gestationnel

ARS : Agence Régionale de Santé

ATIH : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

CDPS : Centre Délocalisé de Prévention et de Soins

CLS : Contrat Local de Santé

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

DIM : Département d'Information Médicale

DSRP : Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité

EI/EIG : Evènement indésirable / Evènement indésirable Grave

GDR : Gestion des Risques

HPP : Hémorragie du Post-Partum

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

MM: Mort Maternelle

Nné : Nouveau-Né

ORS : Observatoire Régional de Santé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

RETEX/CREX : RETours d'Expérience / Comité de Retour d'EXpérience

RIGi : Registre des Issues de Grossesses informatisé

RMM : Revue de Morbidité et de Mortalité

RPG : Réseau Périnat Guyane

RSEV : Réseau de Suivi des Enfants Vulnérables

SA : Semaine d'Aménorrhée

SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente

SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours

SRA : Structure Régional d'Appui

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

I. Les objectifs principaux :

L'instruction N°DGOS/R 3/DGS/SP1/2023/122 du 3 août 2023 concerne l'actualisation des missions des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité :

“ Dans le cadre de l'actualisation des missions des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSRP) engagée par le Ministère de la santé et de la prévention, il a été constaté une grande hétérogénéité des actions et des missions mises en œuvre par les DSRP sur le territoire national. Cependant le niveau d'expertise des équipes de coordination sur le plan national est maintenant reconnu.

“ L'objectif principal, à travers l'animation régionale, est d'accompagner les professionnels au niveau de la Guyane. Cet accompagnement, s'il n'est pas possible dans l'accomplissement de l'intégralité des missions prévues par le cahier des charges national des DSRP, vise une harmonisation des pratiques, la qualité et la sécurité des parcours de prises en charge. S'ajoutent des missions et actions spécifiques à la Guyane, comme présentées dans ce document.

“ Dans le contexte de la nouvelle instruction pour les DSRP, un élargissement des missions est demandé, ou conforté. Le besoin de soutien, de mise en commun d'outils et d'expériences, ainsi que d'harmonisation de la mise en œuvre des actions, déjà important, va être encore majoré.”

La coordination par le Réseau Périnat Guyane (RPG) s'engage dans l'optimisation des déclinaisons territoriales des actions à mener par les DSRP. Cet engagement est d'autant plus important que la population guyanaise est spécifique et le territoire immense. Les besoins en santé périnatale sont à mettre au regard des indicateurs qui sont le reflet de besoins périnataux conséquents.

Le DSRP de Guyane représente l'ensemble de la communauté périnatale pour le côté professionnel, la population et ses besoins spécifiques et assoit son rôle d'expertise auprès de l'ARS en termes de politique de soins périnataux et offre de soins :

- ✓ En étant son interlocuteur privilégié,
- ✓ Pour apporter les éléments probants :
 - Sur l'état de la santé périnatale en Guyane,
 - Sur le fonctionnement actualisé du DSRP dans un environnement complexe,
 - Sur les activités périnatales de la région.

II. Les objectifs spécifiques :

1. Le volet qualité : analyse des indicateurs périnataux de Guyane :

Des réunions sur les indicateurs avec Mme VUYLSTEKER et Dr OSEI (11/06), une réunion à laquelle a été également invitée Mme CONAN (23/07) puis des discussions en interne ont amené à proposer l'abandon du RIGi, outil local non exhaustif et mal renseigné, pour favoriser un travail commun avec les DIM pour le recueil exhaustif des données.

Une première rencontre entre le DSRP (Dr THOMAS) et les DIM a eu lieu le 22/07.

2. Le soutien à la démarche qualité en périnatalité :

Le DSRP s'engage dans l'amélioration et le soutien de la démarche qualité en périnatalité. Cette démarche aboutit à des plans d'actions suivis par le DSRP de Guyane, entraînant les professionnels de la périnatalité dans un processus de qualité et d'amélioration des prises en charge. Cette démarche se conjugue avec l'analyse des indicateurs en périnatalité.

Proposer une aide à l'analyse des évènements indésirables impliquant les parcours de prises en charge :

- a- Analyse des EI et EIG au niveau régional :
 - ✓ Incitation auprès des professionnels et des établissements à déclarer leurs EI et EIG (au réseau et à l'ARS).
 - ✓ En 2024, nous avons reçu que très peu d'EI (une dizaine au cours de l'année) et n'avons jamais été saisi par l'ARS pour une analyse d'EIG.
 - ✓ Les fiches de déclarations des EI ont été réactualisées en 2024 et sont disponibles sur le site du Réseau Périnat Guyane

- b- Poursuivre l'accompagnement des professionnels dans l'amélioration de leurs pratiques

En 2024, le DSRP a été sollicité pour seulement une RMM intra-structure. Profitant de la venue de Mme Trabelsi et son expertise, Dr Thomas et Mme Monjardé ont discuté du plan d'action pour une année type. Il est ressorti que le DSRP souhaitait dans un premier temps s'engager sur une fréquence d'une RMM par trimestre.

Un apport méthodologique externe semble nécessaire pour organiser et mener des CREX et RMM inter-structures. Il est proposé de faire appel au Dr Creutz, médecin de santé publique, présidente de la Fédération Française des Réseaux de Santé Périnatale. Nous avons obtenu de sa part un accord de principe pour la faire intervenir sur ces missions expertise.

3. Apport d'expertise et coordination en situation de crise :

Le Réseau Périnatal Guyane a apporté son expertise et a participé aux réunions de crise liées aux manques de personnels paramédicaux et médicaux dans les trois maternités de Guyane ainsi que de la problématique des transferts inter-établissements. Ces réunions de crise étaient bi-hebdomadaires (à partir du 03/06) puis hebdomadaires (à partir du 17/07).

→ Fermeture de la maternité de Kourou durant 24 heures par manque de gynécologue.

Après consultation de Dr CREUTZ, médecin de santé publique, présidente de la FFRSP contactée par téléphone les 14 et 26 juin 2024, le DSRP a formulé le conseil suivant dans ce contexte de crise : fermer la maternité de Kourou pour l'été, favoriser la mobilité des sage-femmes et puéricultrices de Kourou vers les deux autres établissements sous-dotés en été (ex. le CHOG annonce 15 ETP de sage-femmes pourvus sur les 60 postes). Cet avis n'a pas été suivi par le DG de l'ARS. La maternité de Kourou a réouvert avec un gynécologue de garde 24h/7 pendant une semaine.

L'Ordre des Médecins a été consulté avec la question suivante : « Est-ce qu'en cas de crise il est possible de faire travailler un médecin 24h/7 pendant une semaine ? ». L'Ordre des Médecins n'a pas souhaité se prononcer.

Après cette semaine, l'arrivée de nouveaux gynécologues venant de l'Hexagone a permis l'amélioration des conditions.

4. Focus sur les transferts :

Par un courrier du 22/07/2024 ayant pour objet " Organisation des transferts interhospitaliers en Guyane", le DG de l'ARS missionne le RPG pour structurer cette organisation.

N.B. : Dans sa réunion du Conseil d'Administration en date du 08/02/2024, le RPG a refusé la proposition de soutien de la part du réseau au SAMU pour les transferts obstétricaux.

Des réunions sur les transferts ont été organisées avec l'ARS les 24/07 et 01/08 pour entamer :

- ✓ La mise à jour des procédures en place,
- ✓ La réactivation de la commission transfert (avec le SAMU notamment, établissements demandeurs / receveurs) : organisée au sein du Réseau Périnatal Guyane et en visioconférence le 19/09/2024.
- ✓ L'adaptation des procédures au regard des crises en périnatalité (procédures dégradées / gradation des prises en charge périnatales).

III. Les parcours de soin :

1. Accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) :

Une invitation a été envoyée au Pr Nisand, professeur des universités qui enseigne les sciences humaines à la faculté de médecine de Strasbourg, Président du Collège national des gynécologues obstétriciens français entre 2017 et 2020, actuellement chef de service à l'hôpital américain de Paris. Il est l'auteur du rapport "IVG en France" en 1999 et du livre "parler sexe à nos ados". Il a été invité à un débat autour du thème : "Dépassement du délai légal de recours à l'IVG chez les mineures, quand faut-il avoir recours à l'interruption médicale de grossesse pour détresse maternelle ?". Il était également prévu de demander une présentation aux Assises Amazoniennes 2024, malheureusement il n'était pas disponible mais se libèrera pour 2025.

Une soirée IVG a été organisée à la CPTS en septembre rassemblant une quarantaine de professionnels. Dr Thomas y a présenté le parcours IVG, les nouvelles modalités de prescription, la prise en charge des patientes et les grossesses adolescentes (annexe 4). Dans un deuxième temps, les participants ont pu poser des questions et ainsi éclaircir les points qui auraient pu rester flous. Une soirée similaire a été organisée par le Réseau Périnatal Guyane à Saint-Laurent-du-Maroni, où Dr Thomas et la sage-femme du Centre de Santé Sexuelle de Saint-Laurent-du-Maroni ont pu animer à deux voix la soirée sur le thème de l'IVG, une vingtaine de personnes étaient présentes.

Les commissions d'orthogénie ont été au nombre de deux sur l'année 2024.

Le Site internet du réseau met à jour régulièrement les annuaires et coordonnées des professionnels ressources en matière d'interruption volontaire de grossesse. Les statistiques des IVG sont faites par l'assistante de coordination. Un appel à projet a été écrit et remporté pour de la contraception (d'un montant de 10000€).

2. Action dans le champ de la lutte contre les violences faites aux femmes

Le Réseau Périnatal Guyane participe à la lutte contre les violences faites aux femmes en relayant les informations des associations partenaires telles que l'Arbre Fromager ou l'AGAV.

Le Réseau Périnatal Guyane a également pu faire traduire, après accord de la mairie de Paris l'outil de dépistage Violentomètre en Djuka tongo afin de le diffuser largement auprès des acteurs de l'ouest notamment.

Le 25 novembre 2024, journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, le Réseau Périnatal Guyane a organisé la projection du documentaire WOMEN de Anastasia Mikova et Yann Arthus-Bertrand à Saint-Laurent-du-Maroni.

FETI DEN HOGII I DEN E U ANGA DEN YONKU UMAN

A MAIKI FU TEN HOGII

SAN NA "YU WANI" ? NA TE YU E TAKI YA TE YU WANI, NA WAN FELEI FASI EN KINKIN GI WAN SANI OFU WAN SAM'A
YU SA DAAI TAKI NONO BAKA DATI EFU YU WANI EN YU FIL YU NAABI FU TAFU SAN EDE YU A WANI MOO SONDEE SAM'A BANDA YU.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR	LEDEBI FU WANDI ANGA DOKI ANA FU FU GOR

POLO. A LIBI FU YU ANAGA YOU MAN DE BUN TE ... LUKU BUN, STOP EN TE ... KIBII YU SEEFI SUKU JEEPI YU DE A INI GAAN HOGII TE ...



Violentomètre en N'djuka tongo

Affiche du 25/11/2024

3. Parcours grossesses adolescentes

Le projet expérimenté par le Réseau Périnat, 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, et ce, qu'elle que soit l'issue de la grossesse.

L'évaluation réalisée par l'Agence PHARE, reçue en juin 2024, a démontré l'utilité et le bénéfice de ce parcours sur le territoire et la nécessité de le développer davantage. L'Agence PHARE a également formulé un certain nombre de préconisations. En 2024, ce dispositif est devenu un parcours pérenne au sein du Réseau Périnat Guyane, est fait partie du CPOM 2024-2027. Nous avons ainsi, notamment en lien avec les préconisations de l'agence PHARE :

- ✓ Élargissement des critères d'inclusions à toute situation où une coordination est nécessaire
- ✓ Finalisation et publication d'un guide pratique à l'usage des professionnel.le.s sur l'accompagnement des grossesses mineures sur le territoire ainsi qu'un annuaire par secteur
- ✓ Développement des secteurs d'intervention avec notamment l'ouverture des savanes
- ✓ Développement des permanences délocalisées pour un accès faciliter pour les jeunes et une meilleure couverture du territoire
- ✓ Lancement des staffs "grossesses ados" sur les secteurs dépourvus de staffs médico-psycho-sociaux dans les hôpitaux
- ✓ Recrutement d'une troisième référente pour renforcer l'équipe (Cayenne, Savanes-Est, Ouest)

- ✓ Réaliser un travail de communication intense auprès des partenaires avec production de nombreux outils de communication
- ✓ Mise en place un observatoire des grossesses précoces, pour un lancement en janvier 2025
- ✓ Participer et soutenu l'action Permanence de sage-femmes en milieu scolaire (harmonisation des outils, questionnaire d'évaluation, recrutement et suivi de 4 sage-femmes)
- ✓ Expérimentation d'atelier de parentalité
- ✓ Des ateliers d'analyses de pratique pour les référentes et les partenaires
- ✓ Co-construction de l'outil Pépîte Parcours grossesses ado avec GCS Guyasis
- ✓ Juillet : une coordinatrice pour le parcours grossesses adolescentes
- ✓ Présence des référentes aux staffs médico-psycho-sociaux des hôpitaux de Kourou et de Cayenne (arrêt des staffs sur Saint-Laurent-du-Maroni pour l'année 2024).



Logo créé pour le parcours



Parcours grossesses adolescentes en quelques chiffres :

- ✓ 142 nouvelles inclusions en 2024 (56 à l'ouest, 27 dans les Savanes, 51 pour l'Île-de-Cayenne et 8 à l'Est).
- ✓ 9 comités techniques dont un comité technique élargi avec les principaux acteurs (Rectorat, CTG, ARS, Réseau Périnatal, CDPS)
- ✓ 1 comité de Pilotage en décembre : présentation des réalisations de l'année et des perspectives pour 2025, dont l'observatoire des grossesses précoces.
- ✓ 5 réunions d'équipe Grossesses adolescentes (coordinatrice et référentes)

Le Réseau a formé les deux référentes parcours grossesses adolescentes à l'attachement *via* une formation de 10 jours par l'Institut de la Parentalité. La Référente de l'Ouest a également pu suivre la formation Personnes Ressources en santé sexuelle du Planning Familial 973 en avril 2024 sur quatre jours à Saint-Laurent-du-Maroni.

L'instabilité de l'équipe du Réseau a été un frein dans la réalisation et l'avancée, ainsi que dans le suivi des activités du Parcours grossesses adolescentes. En effet, en avril les deux référentes basées à Cayenne ont démissionné. Nous avons ensuite recruté une personne sur le secteur des savanes et de l'est, qui a pu assurer un suivi de certaines situations de Cayenne en attendant le recrutement en juillet d'une nouvelle référente sur l'Île-de-Cayenne. La référente de l'Île-de-Cayenne a finalement quitté ses fonctions mi-décembre 2024. Avec l'arrivée d'une coordinatrice spécifique et la pérennisation du dispositif, un travail de structuration et d'harmonisation s'est imposé afin de clarifier le dispositif pour les partenaires et sa gestion en interne.

Dans un souci d'amélioration de l'accès à l'IVG, les référentes (de façon exceptionnelle la coordinatrice) peuvent être mobilisées pour être le majeur référent dans le parcours IVG d'une mineure qui n'aurait personne autour d'elle pour l'accompagner et lui permettre de réaliser son IVG. Cela été le cas pour une dizaine de situation sur l'ensemble du territoire.

Focus : Le guide pratique d'accompagnement des mineures enceintes en Guyane, à l'usage des professionnel.le.s. L'année 2024 a été marqué par l'achèvement et la diffusion du Guide Pratique d'accompagnement des mineures enceintes en Guyane. À l'image du guide publié par le département de la Seine-Saint-Denis, il est le fruit de nombreux groupes de travail. Tout au long de l'année, les acteurs intervenants auprès de ce public, tous secteurs confondus ont pu échanger et réfléchir à l'adaptation de ce guide pour notre territoire. Il se présente alors sous forme de fiches pratique thématiques permettant aux professionnel.le.s de se repérer ou de se référer de façon rapide et précise. Il est également assorti d'un annuaire complet, par bassin de vie et par secteur d'intervention. Ils ont été présentés lors du comité de pilotage annuel, le 5 décembre 2024.

Projet court-métrages et micros-trottoirs : entre avril et juillet 2024, un partenariat est réalisé avec Mr Sydney Boucher une série de vidéos micro-trottoirs au marché de Cayenne sur des questions de santé sexuelle, des vidéos animées sur un format tik-tok pour les jeunes (chlamydiae, alcool et grossesse, etc) ainsi qu'un court-métrage retraçant le parcours de plusieurs jeunes filles ayant été suivi dans le parcours grossesses adolescentes. Nous avons pu récupérer les vidéos début novembre 2024 ; elles n'ont pas encore été exploitées.

4. Action en prévention et promotion de la santé sexuelle :

Dans le cadre de ses missions de réduction du nombre de grossesses non désirées chez les adolescentes, le Réseau Périnat Guyane a relancé le dispositif des Permanences de sage-femmes sur l'ensemble du territoire, en collaboration étroite avec le Rectorat, avec la Collectivité Territoriale de Guyane via les centres de Protection Maternelle et Infantile ainsi que le Centre Hospitalier de Cayenne pour les communes isolées via les Hôpitaux de Proximité et Centre Délocalisé de Prévention et de soin. En 2024, 4 nouvelles conventions ont pu être signées et toutes avaient réalisé au moins 1 permanence avant la fin de l'année. Cela a impliqué un travail de recherche documentaire et d'archive, d'actualisation des conventions et des outils de travail, la création de kits pour les sage-femmes et d'outils de communication à destination des élèves et des sage-femmes libérales pour leur recrutement. Une évaluation de ces permanences est prévue en fin d'année scolaire 2025.

Le Réseau Périnat Guyane a pu également réaliser plusieurs matinées de prévention dans des établissements scolaires, notamment le 30/01/2024, filmé par Guyane La première, disponible sur la chaîne youtube du Réseau Périnat Guyane : <https://youtu.be/ROdYW7NICKE>



Par ailleurs, grâce au Réseau Périnat Guyane, l'animation par une sexologue-thérapeute de couple de séances d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle a été possible au sein du lycée Félix Eboué de Cayenne. Le Réseau a financé 6 séances de 2h pour les classes de seconde.

Cependant, les actions de prévention et promotion de la santé sexuelle tendent à se réduire au sein du Réseau Périnat Guyane. Le champ du DSRP reste la périnatalité et un recentrage sur les missions prioritaires semble nécessaire.

5. Femmes Relais dans les Communes Isolées

Le dispositif Femmes Relais a été initié à Camopi en 2019. Il s'agit pour le DSRP de recruter des femmes des villages de communes isolées, de les former, et d'en faire des relais au plus proche des patientes. Ainsi ces femmes relais doivent recenser les femmes enceintes de leur commune et leur date d'accouchement, vérifier la qualité de leur suivi de grossesse et essayer d'éviter les « perdues de vue ». Au retour en commune des bénéficiaires après accouchement, elles leur proposent un accompagnement du post-partum. La première visite d'accompagnement est proposée dans la première semaine après le retour, puis une visite à 15 jours, à 1 mois, à 3 mois et à 6 mois, soit 5 visites post-partum proposées au total.

Ce dispositif s'est arrêté à Camopi avec le Covid. Il a repris par la suite à Papaïchton, Taluen et Grand-Santi. Il avait été mis en place en carnet de suivi qui était rempli par les femmes relais et qui retraçait leurs activités avec les femmes enceintes. Celui-ci a finalement été abandonné petit à petit. La coordination du projet a aussi été rendue difficile en 2023 par l'interruption prolongée des vols Air Guyane tout au long de l'année, empêchant la coordinatrice de se rendre dans les communes isolées pour rencontrer les femmes relais. Leur action était donc difficile à quantifier.

Il a été décidé de demander à un étudiant en Master II de Santé Publique, DU « Promotion et prévention de la santé », de se pencher sur ce sujet. Ainsi le Dr NADJI est arrivé au DSRP Guyane au deuxième trimestre 2024 pour réaliser un stage. Dans ce cadre, il a proposé un questionnaire à destination des femmes relais et un second à destination des professionnels qui travaillent avec elles. Dans cette perspective, son étude de l'impact du travail des femmes relais sur le suivi de grossesse dans les communes isolées a pu mettre en évidence l'intérêt de ces dernières mais aussi la fragilité du système pointée par les personnels de santé. Il apparaissait dès lors nécessaire de renforcer la formation et la supervision de celles-ci mais aussi leur nombre et donc étendue du territoire. Le mémoire du Dr NADJI a été présenté à l'Université de Tours le 18/09/2024. Dr HCINI et Mme MONJARDE ont participé dans un second temps à l'évaluation de celui-ci.

La nécessité de recruter une personne dédiée à la coordination du dispositif a ainsi été renforcée par cette évaluation. Trois postes supplémentaires de femmes relais et un poste de référente de ces femmes relais ont aussi été proposés puis validés lors du CA du 08/02/2024.

En mai 2024, la Coordinatrice Ouest Mme CHARVET Victoire s'est rendue dans les communes de Maripasoula (Taluen, Papaïchton) et Grand-Santi pour rencontrer les femmes relais et pouvoir les superviser le temps d'obtenir le financement de l'ARS pour ce poste de coordination dédié. Il a été rédigé un rapport de ces quelques jours sur place.

Lors du dialogue de gestion avec l'ARS le 02/07/2024, l'étude d'évaluation du Dr NADJI ainsi que la visite de la Coordinatrice Ouest ont été portés à la connaissance de l'ARS.

Le recrutement d'une Chargée de projets assurant la coordination du Dispositif Femme Relais a été concrétisé en septembre avec l'arrivée de Mme DEBRUYKER

Amandine. Ses premières missions ont été de prendre contact avec les différentes femmes relais pour établir un inventaire du matériel disponible, des besoins et des activités. Cela a permis l'élaboration, en concertation avec les femmes relais, de nouveaux outils de suivi d'activité plus adaptés pour permettre le recueil d'indicateurs pertinents et quantifiables. Ces outils sont testés dans la pratique pour vérifier leur efficacité tant du point de vue de l'usage que du recueil de données et pouvoir les adapter en conséquence.

Une session de formation et de discussion autour des pratiques a pu être organisée sur deux jours à Cayenne en novembre 2024 avec les femmes relais. Mise en place en marge des Assises Amazoniennes de Gynécologie-obstétrique, Néonatalogie et Anesthésie, cette session a permis aux femmes relais de bénéficier d'une formation sur les positions d'accouchement et la protection du périnée (Institut de Gasquet) et d'une formation sur l'allaitement. Elle a également permis de travailler sur l'élaboration d'un plan de formation spécifique pour l'année 2025.

Le développement et renforcement du dispositif Femmes Relais s'est opéré également sur le plan des ressources humaines. L'équipe, dotée d'une nouvelle coordination, a été renforcée en décembre par le passage à temps plein de Mme ALOIKE Pauline, femme relais basée à Taluen (passage de 0.7 ETC à 1 ETC) et par le recrutement d'une femme relais pour la commune d'Iracoubo (0.7 ETC), Mme GUNTHER Lucinda. Cette dernière prise de poste a été l'occasion de présenter le dispositif aux partenaires locaux, tant professionnels de santé et du développement du territoire que de la société civile. Cela a notamment permis la mise en place d'une convention de partenariat entre la Communauté de Communes des Savanes et le DSRP garantissant l'accessibilité aux locaux de la Maison France Service d'Iracoubo en fonction des nécessités de la femme relais.

6. Accès au soin et transport :

Le dispositif "forfait obstétrical" qui vise à réduire les inégalités entre les patientes en permettant la prise en charge financière de deux échographies obstétricales au cours de la grossesse par le Réseau Périnatal Guyane, afin de permettre aux patientes sans droits ouverts d'initier et poursuivre leur suivi de grossesse en attendant le traitement de leur dossier auprès de la Caisse Générale de Sécurité Sociale et l'ouverture de leurs droits ; a été étendu à trois échographies depuis février 2024. Il a permis de financer 723 échographies sur le second semestre de l'année 2024.

Par ailleurs la "fiche rose" résultant d'une négociation entre la CGSS, l'ARS, le Réseau Périnatal Guyane et la Collectivité Territoriale de Guyane garantissant un traitement prioritaire des dossiers pour les patientes enceintes est toujours active et continue d'être très utilisée, notamment sur les territoires de l'ouest.

Les bons de transports "Morpho" et "Toucan" sont toujours actifs également, ils permettent aux patientes de se rendre à leurs rendez-vous médicaux, respectivement, en lien avec un parcours d'IVG et d'échographie. Les bons toucans sont à destination des

patientes du fleuve à l'initiale. Avec la fin de la convention avec le piroguier initial basé à Antecum Pata, qui assurait les rotations une fois par mois pour les patientes au Sud de Maripasoula, il est convenu avec l'ARS que la pirogue sanitaire prendrait le relais sur ces missions, ainsi les bons d'écho ont pu très occasionnellement servir aux patientes relevant du parcours grossesses adolescentes. Ainsi, une quarantaine de transport ont pu être assuré sur l'année 2024.

7. Nutrition : Projet Nutri Pou Ti'Moun

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 Pou Ti'Moun 2 ». L'objectif général du projet Nutri Pou Ti'Moun est d'améliorer l'alimentation des femmes enceintes en situation de précarité en Guyane.

Les objectifs spécifiques :

- ✓ Favoriser la diversité alimentaire pendant la grossesse en apportant des paniers de fruits et légumes frais et locaux.
- ✓ Faire de la sensibilisation et de l'éducation à la santé nutritionnelle à travers la mise en place d'ateliers collectifs coanimés par des animatrices en santé et par une nutritionniste, à travers la diffusion de fiche pratique, l'incitation à partager des recettes.
- ✓ Favoriser le lien social et la lutte contre l'isolement des femmes en situation de précarité par le biais de la prévention par les pairs (1 animatrice de prévention référente d'un groupe), en créant des groupes d'échanges via les ateliers et les groupes WhatsApp et en orientant les femmes vers des associations ou structures locales.
- ✓ Créer des alliances locales de solidarité alimentaire entre producteurs, associations et collectivités pour permettre aux plus modestes l'accès à une alimentation saine et durable (réunion de travail et d'information, orientation et partenariat, mise à disposition de salle et diffusion d'informations et d'évènements).

Résumé des Activités Réalisées (période couverte : 16/09/2023 au 31/12/2024)

- ✓ Organisation d'ateliers « Nutri Pou Ti'Moun » : ateliers interactifs sur la nutrition pendant la grossesse et le post-partum, réalisés dans les salles de la CTG (PMI de Macouria), du CCAS de Matoury, du DSU de Cayenne, du CLAE de Rémire-Montjoly et de l'Accordeur, Maison associative, à Cayenne.
- ✓ Distribution de matériel pédagogique : guides nutritionnels et recettes, carnet d'adresses utiles, trousse Nutri Pou Ti'Moun, distribués aux participantes.
- ✓ Collaborations : Partenariats avec des nutritionnistes et des professionnels de santé pour animer les ateliers.

- ✓ Développement de coopérations locales : établissement de partenariats entre producteurs locaux, associations et collectivités locales pour promouvoir l'accès à une alimentation saine et durable (APAPAG et Mon Panier Guyane, IFIVEG).
- ✓ Expérimentation de paniers solidaires : distribution de paniers solidaires composés de fruits et légumes frais locaux pour soutenir les femmes enceintes en situation de précarité alimentaire (d'une valeur de 35 euros tous les 15 jours pendant 12 semaines).
- ✓ Formation et sensibilisation des professionnels de PMI à l'alimentation pendant la grossesse (journée de formation proposées aux professionnels participant au projet).

La sage-femme Coordinatrice Régionale, Mme MONJARDE Emeline, a été impliquée dans ce projet pour la coordination du projet bien entendu, mais aussi pour donner le cours sur le « parcours maternité ». Il s'agissait d'aborder les sujets des contractions, du travail, de la gestion de la douleur, de la place de l'accouchement, de l'accouchement sous toutes ses formes et des suites de couches à la maternité, un programme dense dispensé en deux heures.

Les premiers résultats du projet ont été présentés en septembre 2024 par les équipes conjointes du Centre d'Investigation Clinique du Centre Hospitalier de Cayenne, menée par la Dr. BASURKO Célia, et du DSRP. Le rapport d'évaluation externe réalisé par la Dr. DUPART Ophélie a également été présenté à cette occasion. Cet évènement a permis d'amorcer ou de relancer une discussion avec l'ensemble des partenaires et acteurs de terrain au travers de groupes de travail sur différents points du projets (orientation des femmes enceintes dans le dispositif, logistique, partenariats, etc.). La coordination du projet a été transférée à la Chargée de projets recrutée en septembre.

8. Addiction / Syndrome d'Alcoolisation Fœtal (SAF)

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.

Interventions dans les lycées par Dr THOMAS, gynécologue-obstétricienne et présidente du Réseau Périnat Guyane a réalisé plusieurs interventions d'enseignement et de sensibilisation sur le SAF dans l'Île-de-Cayenne à des élèves de lycées professionnels et classe de BTS.

9. Risques environnementaux : métaux lourds

Le DSRP poursuit sa participation au groupe de travail STRAMELO assurée notamment par la coordinatrice RSEV.

10. Deuil périnatal

Pour donner suite à la notification par différents professionnels (CHC, CAF) d'une carence notoire dans l'accompagnement du deuil périnatal, le DSRP développe un projet sur cette thématique en suivant une triple ambition :

- ✓ Sensibilisation sur la thématique du deuil périnatal
- ✓ Accompagnement des parents et familles confrontés à ce type d'évènement
- ✓ Formation des professionnels de santé pour une meilleure prise en charge et accompagnement des personnes endeuillées.

Plusieurs réunions ont été organisées pour initier un groupe de travail sur cette problématique les 13/04, 26/06, 01/07, 01/08, 09/09 avec Mme MASSOL, sage-femme cadre des expectantes au CHAR, et avec Mme COQUERAN, psychologue. Une rencontre a également été organisée en septembre avec Mme SANDER Thaïs et Mme GRATTON Annie de La Voie d'Isis pour réfléchir à un partenariat autour du livret élaboré par ces dernières dans l'accompagnement des familles dans ce deuil. Attache a également été prise avec le CHRU de Strasbourg pour leur expérience dans les groupes de parole.

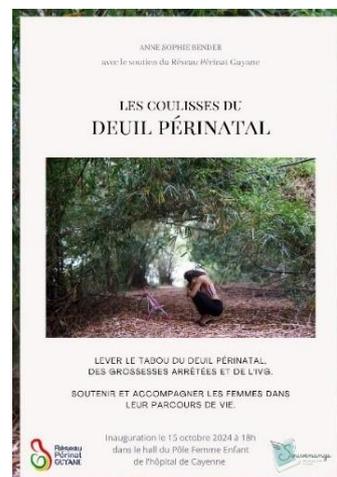
Dans cette perspective, le DSRP a établi un partenariat avec une photographe professionnelle, Mme BENDER Anne-Sophie, qui a mené un projet de témoignage photographique autour de cette thématique auprès d'une trentaine de famille. Le produit de ce travail a fait l'objet d'une exposition dans le hall du Pole Femme Enfant du Centre Hospitalier de Cayenne. Son inauguration le 15/09/2024 pour la Journée mondiale de sensibilisation au deuil périnatal a permis de réunir de nombreux professionnels de santé et familles pour un partage d'expériences.

Cet évènement a favorisé l'émergence de l'association Sonj Lanmou avec laquelle le DSRP s'associe pour la mise en place, à partir de janvier 2025 à Cayenne, de groupes de parole ouverts aux familles endeuillées et animés par Mme COQUERAN Fabienne, psychologue.

L'exposition, pensée comme itinérante, devra permettre au cours de son déploiement sur le territoire guyanais de sensibiliser davantage à cette thématique.

Affiche Exposition

Deuil Périnatal



11. Endométriose

Le DSRP a apporté un soutien ponctuel à EndoAmazonnes au travers de réunions organisées les 14/03, 08/04 et 22/04, du soutien financier à l'EndoVillage et la participation de l'assistante de coordination pour la logistique, et de la coordinatrice régionale pour la co-animation avec le Pr. SANTULLI Pietro d'une séance de sensibilisation à l'endométriose au lycée A-M Javouhey.

IV. Réseau Suivi de l'Enfant Vulnérable (RSEV) :

1. Coordination Enfant Vulnérable

1.1 Cellule de coordination :

Elle est composée de **3 professionnelles**

- ✓ **OULHEN Nathalie** : IPDE - Coordinatrice Enfant Vulnérable
- ✓ **Dr MOREAU-BLANC Nelya** : pédiatre coordinatrice
- ✓ **JEAN-FRANCOIS Miguierlande** : secrétaire de coordination

Départ de Mme YBERT Juliette fin juin 2024, arrivée de Mme JEAN-FRANCOIS Miguierlande fin juin 2024. Une semaine de passation a pu avoir lieu avant le départ de Mme YBERT.

1.1.1 Coordinatrice Enfant Vulnérable (1ETP)

1.1.1.1 Coordination régionale de l'orientation des nouveau-nés à risques et des parcours de santé des enfants vulnérables (0,5 ETP)

- ✓ Formaliser avec les partenaires les parcours des enfants vulnérables en fonction des territoires de santé et des risques identifiés chez le nouveau-né, les diffuser largement aux acteurs professionnels et associatifs
- ✓ Identifier et surveiller les inclusions de nouveau-nés provenant des établissements de santé ou adressés par d'autres professionnels du Réseau.
- ✓ S'assurer du respect des parcours de santé avec les équipes hospitalières, les professionnels libéraux, PMI, CAMPS ...
- ✓ Aider à la coordination des suivis (cohérence des dossiers, aide à l'orientation) en contact direct avec les médecins référents de l'enfant et/ou la famille
- ✓ Organisation et participation aux Staffs (Néonatalogie CHC, SMR Rainbow, CAMSP cayenne, Kourou et SLM)
- ✓ Gestion des professionnels conventionnés avec le RSEV : médecins pilotes et psychomotriciens (recrutement, établissement de conventions...)
- ✓ Organisations des programmes de formation à destination des médecins pilotes
- ✓ Commande et distribution des carnets du RSEV
- ✓ Gestion de la mallette d'évaluation (convention, distribution, gestion des retours, renouvellement du matériel)
- ✓ Organisation de groupes de travail
- ✓ Mener des réflexions à l'amélioration du parcours (PEPITES-PARCOURS)
- ✓ Recrutement des nouveaux collaborateurs en collaboration avec le CARG
- ✓ Communication sur les projets en direction des professionnels de santé

1.1.1.2 *Coordination régionale du dépistage de la surdité au niveau régional (0,5 ETP)*

- ✓ Formaliser le circuit patient et le diffuser aux différents acteurs professionnels et associatifs
- ✓ Coordonner en réseau les professionnels de santé impliqués dans le dépistage et l'orientation des nouveau-nés
- ✓ Organiser le recueil et la transmission des données
- ✓ S'assurer du suivi, par les équipes spécialisées, des enfants dépistés positifs, des enfants à risque et des enfants sourds
- ✓ Informer sur le dépistage et le parcours de santé des enfants, les professionnels de santé, les décideurs, les parents et le public
- ✓ Evaluer et suivre les indicateurs de déploiement du dépistage

1.1.1.3 *Missions DSRP Guyane*

- ✓ Rencontrer les partenaires
- ✓ Rencontrer les professionnels du territoire
- ✓ Participer à la Gestion organisme de formation QUALIOPI/ANDPC (Organiser, concevoir des programmes de formations et des séances d'information pour les professionnels de l'ensemble du territoire, bilan pédagogique et financier, planification des sessions de formations, rédaction de convention, convocation, attestation, communication, logistique, analyse du besoin du territoire, organisation de groupe de travail, mise à jour des programmes de formation, gestion matériel formation, participation aux Audits de certification QUALIOPI)
- ✓ Participer à la gouvernance du DSRP (organiser des réunions d'équipe, CA, AG, CS, commissions, gérer des tableaux de bord, participer aux décisions de gestion budgétaire)
- ✓ Créer les outils de suivi épidémiologiques et d'évaluation
- ✓ Mettre en place et mise à jour de l'annuaire des professionnels
- ✓ Participer à la Gestion du site internet
- ✓ Organiser et mettre en place des outils d'évaluation de l'efficacité du réseau (EPP)
- ✓ Concevoir des outils de communication et de suivis
- ✓ Organiser des actions de sensibilisation (SMAM, prématurité ...)
- ✓ Accueil des stagiaires (service sanitaire, master...)
- ✓ Organisation et animation de réunions de crise en collaboration avec l'ARS avec l'ensemble des professionnels de la périnatalité sur l'ensemble du territoire
- ✓ Participation aux réflexions régionales et nationale : ARS, FFRSP... notamment en ce qui concerne l'amélioration des parcours

1.1.2 Pédiatre Coordinateur (3h/semaine)

1.1.2.1 Assistance à la coordination

- ✓ Participation et aide à l'organisation de la coordination et au suivi de l'enfant vulnérable
- ✓ Participation à l'évolution de parcours de soins spécifique du prématuré et autres catégories retenues d'enfants vulnérables
- ✓ Développement et organisation d'activités de formation pour les professionnels afin d'assurer la cohérence des soins
- ✓ Conception, mise à jour et diffusion des référentiels et outils de dépistage du Réseau
- ✓ Participation à la communication sur les projets en direction des professionnels de santé
- ✓ Développement des relations partenariales avec les institutions et partenaires : ARS, Collectivité Territoriale de Guyane, Centres hospitaliers, associations...

1.1.2.2 Suivi du parcours de soins des enfants inclus dans le Réseau

- ✓ Coordonner l'inclusion des enfants dans le Réseau selon les critères définis
- ✓ Modéliser les parcours personnalisés
- ✓ Prise de décision médicale sur les choix de prise en charge
- ✓ Accompagner les professionnels dans les modalités de mise en œuvre du suivi
- ✓ S'assurer du suivi des enfants selon le calendrier défini
- ✓ Mettre en place une filière permettant une orientation adaptée
- ✓ Coordonner la sortie de parcours
- ✓ Participation aux Staffs (SMR Rainbow, CAMSP cayenne, Kourou)
- ✓ Participation aux actions de sensibilisation (Prématurité ...)
- ✓ Participation aux réflexions à l'amélioration du parcours (PEPITES-PARCOURS, MSS, partenariats, outils du RSEV)

1.1.2.3 Gestion du dossier patient

- ✓ Supervision des saisies des fiches d'inclusions, de suivi et d'évaluation
- ✓ Animer et coordonner la collecte et l'exploration des données des enfants

1.1.3 Secrétaire de coordination (1 ETP)

1.1.3.1 Gestion de la file active du RSEV

- ✓ Réception des fiches d'inclusions, saisie informatique des fiches sur EXCEL et PEPITES-PARCOURS
- ✓ Réception des CR de consultation, mise à disposition du pédiatre coordinateur pour lecture
- ✓ Relance aux parents

- ✓ Relancer la recherche des perdus de vue en association avec le secrétariat et les professionnels de terrain
- ✓ Mise à jour des coordonnées
- ✓ Gestion de la facturation des professionnels conventionnés avec le RSEV
- ✓ Gérer la réattribution des enfants lors du départ d'un professionnel
- ✓ Assurer permanence téléphonique du RSEV
- ✓ Appui à la coordination
- ✓ Mise à jour des documents papiers
- ✓ Participation à l'amélioration du parcours (PEPITES-PARCOURS++)

1.1.3.2 Gestion des relances aux parents et aux maternités dans le cadre du dépistage de la surdité neonatale

1.1.3.3 Participer à la partie communication du Réseau via les différents réseaux de communication (Facebook, site internet, mails)

- ✓ Participation à la conception de supports de communications (affiche...)
- ✓ Aider à la MAJ des annuaires du réseau, du site internet



*Nouveau logo du parcours RSEV
conçu en 2024*

1.2 Réunions de coordination en 2024

	Nombre	Descriptif
GOUVERNANCE RESEAU		
*Président	3	Points sur les projets du Réseau/RH
*Coordo	3	Points sur les projets du Réseau/RH
*CARG	2	Point financier
*CA	1	Organisation
*AG	1	Organisation
*réunion projet réseau	5	Organisation et participation

INSTANCES		
* FFRSP		
CA	1	
*FFADAN		
AG	1	
RSEV		
*Coordination	3	Participation aux ateliers pour du schéma de développement 2024-2026 de la PMI-Coordination régionale – soirée coordination partenaires SLM
*Pépites-Parcours Coordination	5	Atelier évolution Pépites-parcours
*Pépites-Parcours - Formation	1	Participation en tant qu'intervenant à la journée E-parcours
*Projet MSS	3	
*Staff médecin coordo (3h)	30	Discussion autour du suivi des enfants inclus dans le RSEV + coordination
* Staff psychosocial	27	Staff en néonate (MRN CHAR)
*Partenaires	20	Structures/pro - établir des nouveaux partenariats et amélioration de la coordination du RSEV-
*Staff SMR/CAMSP	3	
*Intervention présentation RSEV	1	A l'IFSI
Mission		
*Déplacement SLM	1	Assister au staff de néonate au CHOG - rencontre avec les partenaires
DEPISTAGE SURDITE		
*coordination	2	Avec le CRDN Lille
*Unité de coordination	1	Formation secrétaire (2H)
*APADAG	4	Modalités de partenariat projet APADAG

*ARS	1	Coordination Dépistage surtidé Guyane
*COFIL CRDN	1	Présentation des chiffres en Guyane
VEILLE SANITAIRE		
*Réunion de crise	19	
*Relevé Etat des lits	Quotidien	Mail Bed manager des centres hospitaliers
*Commission transfert	1	
ACTION		
*Journée de la prématurité	1	Présentation les enjeux la prématurité aux CAMSP de Kourou à destination des pros et parents

GROUPE DE TRAVAIL		
Guyane		
* Stramelo	5	ARS
*Fiches psychomot	2	Finalisation "projet Fiche psychomotricité"
*Identito-vigilance	2	GCS GUYASIS
*E parcours	1	Orchestration et fluidification de la e-santé en Guyane - GCS GUYASIS
*ANJE Nutri pou timoun	2	
*Indicateurs	1	ARS
FFRSP		
*Indicateurs	1	
*Accès aux données PMSI	4	
CARG - COORDINATION		
*Coordination	6	Participation aux réunions de coordination organisées par le CARG

1.3 Formation / Action

	Nombre	Descriptif
FORMATION des pro		
*RSEV 0-1 ans	1	2 jours à Cayenne
*RSEV 2-3 ans	1	2 jours à Cayenne
*RSEV 4-5 ans	2	2 sessions de jours ont été organisé au mois de juin qui ont nécessité des réunions de coordination pour monter ce nouveau programme de formation (2 réunions)
*Réflexion autour des soins du bébé prématuré	1	2 jours à Cayenne
*Réa du NN en SDN	1	1 journée à Kourou + temps de coordination (7 réunions)
*Formation allaitement maternel niv 1	2	1 journée à Cayenne et nouveau programme a SLM sur 1 journée 1/2
*Ateliers MDPH	2	Aide au remplissage du dossier MDPH a destination des médecins pilotes, ouverts à d'autres médecins (session de 3h)
*Accueil Stagiaire	2	Etudiante DU coordination et santé connectée (1sem) Etudiante IFSI (Service sanitaire 15 jours)
*Temps préparation certification QUALIOPI	4	Sur des temps allant de 2h à une journée
FORMATION continue coordo		
* Site internet	1	
*Cyber sécurité	1	Organisé par l'Ebène (1 matinée)
*Congrès ACFOS (distanciel)	1	2 journées
*Journée RSEV (Distanciel)	1	
*Congrès IPDE	1	3 jours au Havre

*Séances thématiques CARG	5	2H (Canva, Publisher, Forms,
*Colloque (Visio)	1	Mes 1000 premiers jours dans l’océan Indien
ACTION de sensibilisation / information		
*Journée de la prématurité	1	Présentation sur les enjeux la prématurité aux CAMSP de Kourou à destination des pros et parents

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

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

2.1.1 Parcours Enfant vulnérable

2.1.1.1 Les Inclusions

Le RSEV couvre aujourd’hui l’ensemble du territoire Guyanais. Les critères d’inclusion dans le parcours sont différents en fonction des communes.

SEV Cayenne

- ✓ Prématurités < 33 SA ;
- ✓ 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 < 36 SA avec RCIU sévère < 3^e percentile.

SEV Ouest

- ✓ Prématurité <33SA

Cette différence existe depuis la création du parcours

Un déplacement à eu lieu à Saint Laurent avec l'organisation d'une réunion réunissant l'ensemble des partenaires du RSEV. L'objectif était de créer du lien entre les professionnels à l'ouest.

L'objectif en 2025 est d'harmoniser les critères d'inclusion à l'ensemble du territoire dans le but de faciliter le traitement des données.

A ce jour, **883 enfants ont été inclus dans le parcours** depuis sa création en 2019

2.1.1.2 Veille des inclusions

La veille des inclusions est faite par la coordinatrice du RSEV sur l'ensemble du territoire. Elle se fait en assistant aux staffs psychosociaux des service de néonate.

L'ensemble des inclusions reçue proviennent du CHC et du CHOG.

Au total, la coordinatrice a pu se rendre à 27 staffs psychosocial en néonate à CHC. Cette présence n'a pas pu être assuré en néonate au CHOG.

Des rattrapages d'inclusion sont fait sur signalement des différents partenaires (HAD, PMI, CAMSP, SMR et médecins libéraux).

2.1.1.3 Veille de la file active

A ce jour :

- ✓ **La file active est de 726 enfants**
- ✓ **9,6 % de perdu de vue**

Chaque semaine un staff est organisé avec l'équipe de coordination (temps prévu à cet effet **3H**) où le médecin coordinateur lit chaque bilan reçu dans la semaine.

30 Staffs ont eu lieu en 2024

2.1.1.4 Veille exhaustivité des consultations

Tableau 4 : Exhaustivité Cs médecins pilote

2024	Nbre total de Cs (prévisionnel)	Nbre de Cs réalisées*	Exhaustivité (Tx)
Cayenne	450	110	24%
Ouest	211	67	32 %

Tableau 5 : Exhaustivité bilans psychomoteurs

	Nbr total de bilan (prévisionnel)	Nbre de bilan réalisés	Exhaustivité (Tx)
2022		167	
2023	347	186	53%
2024	277	124	44%

*Le nombre de Cs réalisées correspond aux nombres de CR de Cs reçu

La transmission des comptes-rendus se fait par mail. En ce qui concerne les médecins pilotes, ils doivent réaliser une copie du carnet de suivi de l'enfant et nous l'envoyer.

Les fiches consultations existent en format numérique mais nécessitent une MAJ pour qu'elles puissent facilement être rempli par les médecins pilotes (projet 2025).

Une demande de poste de référente RSEV a été demandé lors du renouvellement du CPOM en 2024 afin de pouvoir améliorer la qualité du parcours.

Arrivée de Mme Lucile DI STASI, Infirmière Puéricultrice, début février 2025.

Les consultations avec le médecin pilote sont assurées sur l'ensemble du territoire même en commune isolées. Elles sont réalisées par les pédiatres du CHC réalisant des missions sur les Centres Délocalisés de Prévention et de Soins (CDPS).

Cependant, il n'existe pas de consultations spécialisées de psychomotricien en communes isolées ni de structure d'orientation et de prise en charge des enfants à risque de TND. **Or à ce jour 42 enfants inclus dans le parcours vivent dans ces communes.**

Une convention entre le RSEV, le Centre Hospitalier de Cayenne et celui de Saint-Laurent-du-Maroni existe. Elle définit, entre autres, les conditions de mise en œuvre des bilans psychomoteurs réalisées dans le cadre du RSEV en milieu hospitalier pour les enfants habitants en communes isolées.

A ce jour, nous constatons que peu de bilans sont réalisées dans le cadre de cette convention. Les freins identifiés sont :

- ✓ Transports
- ✓ Organisation au niveau de la famille
- ✓ Difficultés de coordination entre les différents acteurs

Sur ces constats, il a été organisé le déplacement à Maripasoula d'une psychomotricienne conventionnée avec le RSEV pour la réalisation de bilans psychomoteurs en octobre 2024.

Le choix du lieu de cette mission est concomitant avec le déploiement du projet Stratégie interministériel de réduction des risques liés aux métaux lourds (Stramelo) à Maripasoula prévu au mois de septembre 2024. C'est un projet pour lequel j'apporte mon expertise et mon expérience lors de groupes de travail organisés par l'ARS notamment en termes de parcours de dépistage des troubles du neurodéveloppement.

Lors de cette mission 10 bilans psychomoteurs ont pu être réalisés sur les 17 enfants inclus dans le parcours habitant entre Papaïchton et Taluen. **Sur les 10 bilans psychomoteurs réalisés, 6 enfants ont besoins d'un suivi en psychomotricité.**

Un deuxième déplacement est prévu fin février 2025 pour voir les enfants qui n'avaient pas pu être vu au mois d'octobre 2024 et les enfants nécessitant un suivi en psychomotricité.

En dehors de ces missions aucun suivi n'est possible en communes isolées.

2.1.1.5 Soutien à l'orientation précoce et coordonnées des enfants

Tableau 6 : Nombre de mouvements du RSEV par années

	2022	2023	2024
Nbre transferts vers autre RSEV	9	15	4
Enfants DCD	2	2	2
Sortie RSEV (choix des parents/pas de critères d'inclusion)	2	13	13
Nbre d'enfants orientés vers autre structure CAMSP/SMR/IME/SESSAD/PCO	24	30	32

Les préconisations d'orientation peuvent être formulées par les médecins pilotes et/ou les psychomotriciens. Les décisions d'orientation sont décidées lors des staffs de coordination RSEV.

D'autres partenaires y sont invités en fonction du besoin de l'enfant pour trouver la prise en charge la plus adaptée pour l'enfant et sa famille.

Lors d'une décision d'orientation, pour chaque enfant, un temps de transmission par mail est fait avec la structure d'accueil, les dossiers transmis.

Structures partenaires

- ✓ Centre Hospitaliers du territoire
- ✓ CDPS
- ✓ CTG (PMI, ASE, Santé périscolaire)
- ✓ Groupe Rainbow (HAD, SMR clinique de la canopée)
- ✓ EM3P/CSMI
- ✓ IME
- ✓ MDPH
- ✓ CMPP

Nouveaux partenariats débutés en 2024 avec le rectorat et les orthophonistes.

Une présentation du Parcours RSEV a eu lieu à l'IFSI en septembre 2024.

2.1.1.6 Organisations de formations RSEV

Tableau 7 : Nombre de professionnels formés aux formations du RSEV – 2024

	IPDE/IDE	Kiné	Médecin/pédiatre	Psychomotricien	Total
Formation 0-1 an	4	0	7	1	12
Formation 2-3 ans	7	0	7	1	15
Formation 4-5 ans	8	0	22	2	32

Ces formations ont pour objectifs la formation de médecins au suivi de l'enfant vulnérable (appelé médecins pilotes) afin d'améliorer la qualité de l'évaluation neuro-psychomotrice et ainsi le repérage et une orientation précoce des enfants à risque de présenter des troubles du neurodéveloppement pour une prise en charge adaptée. Ces formations sont ouvertes à l'ensemble des professionnels de la périnatalité.

À la suite de la 1^{ère} session de formation « développement psychomoteur 0-1 ans » une convention de partenariat avec le RSEV est proposée aux médecins qui souhaitent devenir médecin pilote.

Tableau 8 : Nombres de médecins conventionnés avec le RSEV en 2024

	SEV Cayenne	SEV Ouest	SEV Communes isolées	Total
2020	32		0	32
2021	24	6	3	33
2022	21	12	3	36
2023	23	10	4	37
2024	22	6	5	33

Pour chaque médecin qui décide de s’engager dans le suivi de l’enfant vulnérable, le RSEV prête une mallette d’évaluation du développement psychomoteur inspiré du Brunet Lézine. Le médecin garde la mallette jusqu’à qu’il décide de rompre son engagement avec le RSEV.

Une mallette est également prêtée aux psychomotriciens décidant de s’engager avec le RSEV.

Fin 2024, une session de mise à niveau d’une durée de 3h à destination des médecins de CHK a eu lieu suit au départ de tous les médecins formés du CHK. Elle a été animée par le médecin coordinateur et la coordinatrice du RSEV.

Tableau 9 : Nombre de psychomotriciens conventionnées avec le RSEV - 2024

	SEV Cayenne	SEV Ouest	SEV Kourou	Total
2023	5*	1*	3*	9
2024	6	1	1	8

La gestion de cette mallette demande un temps certains de coordination (gestion des conventions, distribution, gestion des retours, renouvellement du matériel)

Projet 2025 :

- ✓ **Gestion confiée à la référente RSEV**
- ✓ **Adaptation de la composition de la mallette pour les bilans jusqu’à 7 ans**

2.1.1.7 Veille qualité

En 2024, le RSEV a organisé en collaboration avec la MDPH **2 sessions d'une durée de 4h** à destination des médecins pilotes et autres médecins des ateliers d'aide au remplissage des dossiers MDPH. **26 médecins** ont bénéficié de cette formation et **1 infirmière**.

2.1.1.8 Les outils de suivi

PEPITES-PARCOURS

Pour rappel, l'année 2023 a été marquée par

- ✓ La suite des ateliers d'adaptation de l'outil PEPITES - PARCOURS au parcours de suivi de l'enfant vulnérable.
- ✓ Les formations à l'utilisation qui ont pu débuter en septembre avec la formation de la cellule de coordination (secrétaire RSEV – pédiatre coordinateur RSEV – coordinatrice enfant vulnérable) avec la création des comptes pour les connexions
- ✓ L'intégration des données patients dans l'outil ce qui représente près de **700 dossiers** de suivi à scanner (toujours en cours début 2024)



2024 était une année de prise en main de l'outil, de son adaptation à notre utilisation quotidienne :

- ✓ Poursuite du rattrapage des données jusqu'au mois de juin
- ✓ La secrétaire est en lien quotidien avec le GCS pour un travail d'amélioration de l'outil
- ✓ Nous sommes intervenue lors de la journée E-Parcours au mois de juin. Il s'agissait d'un retour d'expérience.
- ✓ Plusieurs réunions de coordination ont eu lieu avec le GCS afin de réfléchir aux étapes du projet (intégration des fiches consultations des médecins pilotes directement dans l'outil, échange de données avec les partenaires, quels partenaires ? quand former les médecins pilotes ? N° FINESS, MSS, travail sur les indicateurs)

Actuellement, à ce stade du projet nous sommes toujours en dossier papier et tableau EXCEL

Objectifs 2025 :

- ✓ **Intégration des fiches consultations directement dans l'outil**
- ✓ **Travail sur les indicateurs**

Mise à jour des documents

Documents papiers

Mise à jour de l'ensemble des documents lié changement du logo en 2024 (fiche d'inclusion, flyer de présentation du RSEV a destination des parents, l'ensemble des carnets de suivi, liste des médecins pilotes, conventions...)

Annuaire des professionnels du RSEV

L'annuaire des professionnels du RSEV apparaît sur le site internet du Réseau. Il est mis à jour au fil de l'eau

Groupes de Travail

« Fiches Psychomot »

L'objectif de ce groupe de travail est la réalisation de fiches de soutien et de guidance psychomotrice à destination des professionnels travaillant en communes isolées.

Pour rappel, 9 fiches ont été finalisées en 2023 sur les thèmes suivants :

- ✓ Les écrans : danger !
- ✓ Être ensemble
- ✓ Le langage
- ✓ Motricité globale (0-7 mois et 8-16 mois)
- ✓ Tonus (Hypotonie et Hypertonie)
- ✓ Motricité fine
- ✓ Motricité libre

→ Le groupe de travail n'a pas pu se réunir en 2024

Projet de 2025 :

- ✓ **Elaboration du support qui contiendra les fiches**
- ✓ **Organisation de sessions de formation à l'utilisation de l'outil**
- ✓ Harmonisation des critères d'inclusion à l'ensemble du territoire dans le but de faciliter le traitement des données.
- ✓ Arrivée de Lucile, Infirmière Puéricultrice de formation début février 2025 et prise de marque sur cette création de poste
- ✓ Poursuite des missions en communes pour la réalisation des bilan psychomoteurs
- ✓ Adaptation de la composition de la mallette « psychomot » pour les bilans jusqu'à 7 ans

PEPITES-PARCOURS

- ✓ Intégration des fiches consultations directement dans l'outil
- ✓ Travail sur les indicateurs

Poursuite du groupe de travail « Fiche psychomot »

- ✓ Elaboration du support qui contiendra les fiches
- ✓ Organisation de sessions de formation à l'utilisation de l'outil

Programme de formation RSEV

- ✓ Elaboration d'un nouveau programme RSEV pour la tranche d'âge 6 -7 ans

2.1.2 Parcours d'accompagnement spécifique

2.1.2.1 Stramelo

Participation au groupe de travail du projet Pilote à Maripasoula dont l'objectif est la mise en place d'un parcours global de santé (dépistage, prévention, pris en charge sanitaire et médicosocial, surveillance).

La coordinatrice RSEV a assisté aux sessions de travail organisées par l'ARS à 5 reprises

2.1.2.2 ANJE Nutri pou ti'moun

La coordinatrice a été invitée, par l'équipe du CIC portant le projet Nutri pou ti'moun, à participer aux réflexions sur la partie ANJE autour de thème de l'allaitement maternel début mars 2024.

→ Le projet se poursuit en 2025.

2.1.3 Dépistage de la surdité

En 2024, au 31 mars 2025, 6941 **enfants** enregistré dans le logiciel Neonat – Voozanoo (les enfants sont enregistrés dans le logiciel à la réception du test de dépistage néonatal).

2.1.3.1 Assurer la coordination du dépistage

DEPISTAGE SURDITE		
*coordination	2	Avec le CRDN Lille
*Formation	1	Secrétaire (2H)
*APADAG	4	Modalités de partenariat projet APADAG
*ARS	1	Coordination Dépistage surdité Guyane
*COFIL CRDN	1	Présentation des indicateurs en Guyane

Partenariat CRDN (Centre Régional de Dépistage Néonatal)

La secrétaire du RSEV, arrivée au mois de juin, a bénéficié d'une formation à l'utilisation du logiciel Voozanoo. Cette formation est assurée par les secrétaires du CRDN.

La coordinatrice a pu présenter les indicateurs de la Guyane lors du COFIL du CRDN Haut de France qui a eu lieu fin septembre.

Elle a également assisté au congrès de l'ACFOS (Action Connaissance Formation pour la Surdité) en distanciel dont le thème été le bilan des 10 ans du programme précoce de la surdité.

FFADAN (Fédération Française des Acteurs du Dépistage Auditif Néonatal)

Elle a pu manifester son intérêt de participer à un groupe de travail concernant le dépistage dans les DOM-TOM lors de l'AG de la FFADAN.

APADAG « Parcours diagnostic précoce de la surdité »

En 2024, le Réseau apporte son soutien à l'APADAG dans la construction du dispositif « parcours diagnostic précoce de la surdité » après une réunion de présentation du projet fin 2023.

Ce dispositif a pour objectif principal :

- ✓ De créer un réseau permettant de coordonner l'ensemble des étapes et de pouvoir assurer un suivi des enfants et de leurs familles depuis le dépistage jusqu'à l'admission au sein de notre service (SAFEP).
- ✓ D'assurer la traçabilité de ces parcours ; ce qui se fera en étroite collaboration avec les acteurs du Réseau Périnatal de Guyane.
- ✓ D'établir un lien avec les familles, leur apporter du soutien lors du diagnostic posé, leurs transmettre des informations sur les choix qui s'offrent à eux quant à un appareillage ou un implant cochléaire. Les aider dans les démarches administratives, notamment la constitution du dossier MDPH mais aussi dans les démarches médicales à réaliser. En effet, dans le cadre d'un projet d'implant, un bilan préalable est à réaliser.
- ✓ Une présentation du projet à l'ARS a eu lieu en septembre 2024 qui a nécessité une réunion de préparation.

Décembre 2024, une réunion a eu lieu au CHAR à destination des ORL et de l'encadrement des maternités et service de néonatalogie de l'ensemble du territoire. Elle avait pour objectif :

- ✓ La présentation des indicateurs du Réseau Périnatal
- ✓ La présentation du Parcours diagnostic précoce de la surdité
- ✓ Et d'offrir un espace d'échange afin d'identifier les freins leviers de ce parcours

→ Une 2^{ème} réunion a eu lieu en janvier 2025

2.1.3.2 Assurer la sensibilisation des professionnels

Projet 2025 : En collaboration avec l'APADAG, sensibilisation des PMI, service de santé scolaire, Centres hospitaliers

2.1.3.3 Contrôle de l'exhaustivité

Tableau 10 : Exhaustivité surdité 2024

	Nbre d'enfant enregistré*	NN DCD	NN à tester	Manquant ¹	Exhaustivité
CAYENNE (CH)	3262	73	3189	258	92,4%
<i>Maternité</i>	2972	65	2907	129	95,6%
<i>Services de transfert</i>	262	8	254	150	41%
CDPS	28	0	28	16	42,8%
KOUROU (CH)	666	1	665	65	90,3%

<i>Maternité</i>	666	1	665	65	90,3%
SAINT LAURENT DU MARONI (CH)	2919	0	2919	354	87,8%
<i>Maternité</i>	2632	0	2632	260	90,2%
<i>Services de transfert</i>	287	0	287	94	67,3%
TOTAL	6847	74	6773	677	90,1%

*Source Néonat Voozanoo 31/02/25 // ¹ Pas de T1 réalisé ou pas de T2 si T1 à recontrôler

Aucun refus enregistré

Pas de relances mensuelles effectuées par la secrétaire car pas de réponse

Projet 2025 : Retravailler avec les services de néonatalogie sur la traçabilité des tests en collaboration avec l'APADAG

2.1.3.4 Suivi des suspects

Tableau 11 : Suivi des suspects 2024

		Nombre de refus	NN à tester	Suspect bilatéral	RDV orl
CAYENNE CH	<i>Maternité</i>	0	2907	1	0
	<i>Services de transfert</i>	0	254	4	0
CDPS	<i>Communes isolées mater</i>	0	28	0	0
KOUROU CH	<i>Maternité</i>	0	665	6	0
SAINT LAURENT DU MARONI CH	<i>Maternité</i>	0	2632	118	0
	<i>Services de transfert</i>	0	287	3	0
	TOTAL	0	6773	130	0

*Source Néonat Voozanoo 31/02/25

Les freins :

- ✓ Rendez-vous non communiqué au CRDN Lille pour traçabilité.
- ✓ Rendez-vous non pris avant la sortie de l'enfant.
- ✓ La prise de rendez-vous par téléphone n'est pas possible.

Projet 2025 : Retravailler en collaboration avec l'APADAG sur le parcours de prise de rendez-vous.

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

2.2.1 Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM)

Participation au groupe de parole organisé par Guyane allaitement.

2.2.2 Journée de la Prématurité

Sensibilisation aux enjeux de la prématurité lors d'une journée organisée par le CAMSP de Kourou.



Contenu de la mallette RSEV transmise aux médecins pilotes

V. Formations :

1. Le Réseau Périnatal Guyane : organisme de formation

1.1 Agrément DPC

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

Les nouvelles orientations nationales de DPC 2023-2025 ont nécessité de redéposer l'ensemble des programmes de formation sur le site de l'Agence nationale du Développement Professionnel Continu.

Les règles de dépôts ont été durcies.

En 2023, aucun **programme DPC n'a été déposé, idem pour 2024**

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).

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.

Un nouvel Audit a eu lieu en septembre 2024, le DSR Périnatal Guyane conserve sa certification QUALIOPi.

→ **Prochain AUDIT : avril 2026**

1.3 Le bilan pédagogique et financier (BPF)

Comme chaque année, le réseau réalise et adresse à la Direction des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'emploi (DIECCTE) le bilan pédagogique et financier de son activité de formation.

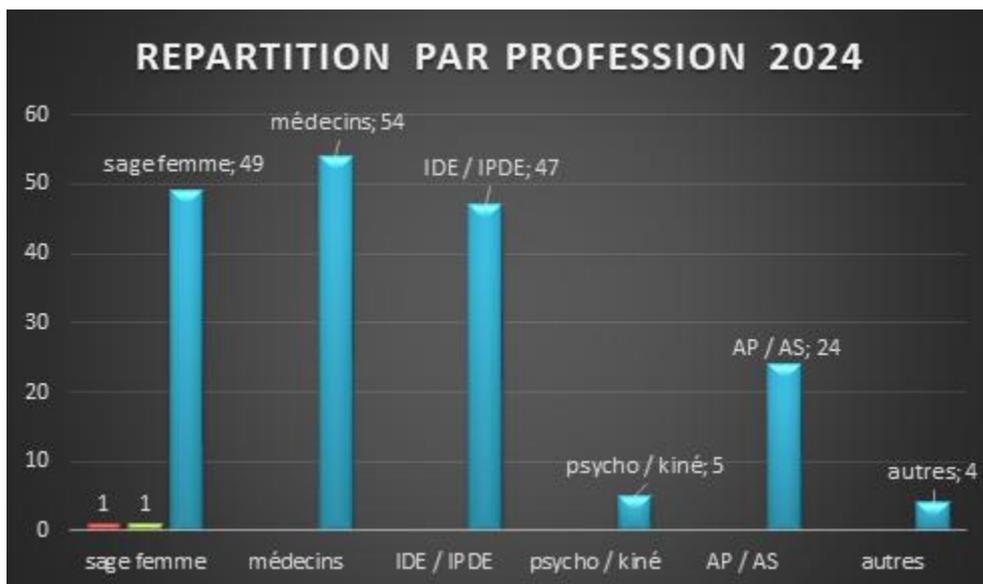
2. Bilan de l'organisme de formation

2.1 L'activité de formation en chiffres

TOTAL FORMATIONS 2024

Nb de sessions	FORMATION 2024	Durée (heure)	SF	Méd	IDE / IPDE	Psycho / kiné	AP / AS	Autres	Total
1	Alimentation femme enceinte et nourrisson	7	6	6	5	0	2	3	22
1	Réanimation du NN en salle de naissance	7	6	1	3	0	2	0	12
1	Alimentation, nutrition et micronutrition chez la femme en périnatalité	21	7	3	2	0	1	1	13
1	Dvlpt psychomoteur de l'enfant prématuré de 0-1 an	14	0	7	4	1	0	0	12
1	Dvlpt psychomoteur de l'enfant prématuré de 2-3 ans	14	0	7	7	1	0	0	15
1	Réflexion autour des soins du bébé prématuré	14	0	3	10	0	3	0	16
2	Formation RSEV 4-5 ans	28	0	22	8	3	0	0	33
1	Allaitement Maternel Niv 1 (Cayenne)	7	0	0	6	0	11	0	17
1	Allaitement Maternel Niv 1 (Saint-Laurent-du-Maroni)	11	0	0	2	0	5	0	7
1	Formation De Gasquet	28	12	0	0	0	0	0	12
	OPUS ECHO	4	18	5	0	0	0	0	23
ANNULEE	Examen Clinique du Nouveau-né								
	TOTAL	155	49	54	47	5	24	4	182

SF = sage-femme / Méd = Médecin / Dvlpt = développement / NN = nouveau-né



FORMATIONS pré congrès Assises Amazoniennes

Nb de sessions	FORMATION 2024	Durée (heure)	SF	Méd	IDE / IPDE	Psycho / kiné	AP / AS	Autres	Total
1	ECUN, Ethique ventilation	3	0	21	13	0	2	0	36
1	Problèmes nutritionnels en croissance	3,5	0	17	4	0	0	0	22
1	Simulation mixte néonatale et obstétricale	3	8	6	2	0	1	0	17
1	Col utérin, nouveauté et conduite à tenir	3,5	11	2	0	0	0	0	13
1	Echographie spécialisée	7	14	7	0	0	0	0	21
1	Repérage prévention mutilation	7	3	1	0	0	1	0	5
1	Urgences vitales maternelles	7	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
	TOTAL	34	36	54	19	0	4	0	114

2.1.1 Formation OPUS

Le RPG s'est doté en 2022 de 5 simulateurs échographiques Opus permettant la formation de médecins généralistes, gynécologues et de sage-femmes, à des techniques d'échographie gynécologique et obstétricale. Lors de l'acquisition 2 médecins gynécologues ont été formés à l'utilisation du matériel et du logiciel. Depuis, 5 nouvelles personnes (1 médecin et 4 sage-femmes) ont pu compléter la formation de formateurs. En pratique, sur l'ensemble 2 formateurs effectuent 100% des séances.

Les personnes formées sont soit complètement novices en échographie, ou ont déjà une activité basique et besoin de consolider leurs acquis. Le matériel est également prêté aux étudiants du DU d'échographie gynéco-obstétricale, afin qu'ils puissent valider leur formation pratique sur simulateur en vue de l'obtention du diplôme.

En 2024, 23 personnes dont 18 Sage-femmes, 3 gynécologues et 2 médecins généralistes ont été formés sur simulateur. 20 professionnels sur 23 proviennent des Centres Délocalisés de Prévention et de Soins, les 3 gynécologues des CH de Cayenne, St Laurent et Pointe à Pitre. La majorité (15 sur 23) sont débutants en échographie.

Le matériel est en constante évolution, de nouveaux programmes sont régulièrement implémentés dans la base de données. Les sondes abdominales sont à changer pour la nouvelle version plus pratique et l'acquisition de 5 nouveaux simulateurs est à prévoir pour permettre une diffusion plus large.

2.1.2 Formation Réanimation du nouveau-né en salle de naissance

En 2024, une réflexion a débuté autour du programme avec les trois pédiatres formateurs. Ils travaillent tous les trois en réanimation néonatale au CHC.

Une première réunion a eu lieu en septembre 2024, elle avait pour objectifs de réfléchir autour :

- ✓ D'une planification d'un calendrier annuel
- ✓ D'une évaluation des besoins par zone du territoire
- ✓ Des besoins en formateurs et de leur formation
- ✓ La mise à jour du programme de formation notamment en lien avec les techniques de formation en simulation

Les sages femmes du CHC, dans un premier temps, ont été associé à la réflexion car trois pédiatres ne suffisent pas à couvrir l'ensemble des besoins en formation du territoire. Elles sont, elles-mêmes formées pour la formation en simulation.

La coordinatrice du RSEV a assisté à deux réunions en visioconférence organisées par des laboratoires pour la présentation du matériel de simulation.

En parallèle, un inventaire du matériel de formation a été fait au Réseau avec l'aide d'un des pédiatres formateurs.

Le Réseau a également répondu à un appel à projet de l'ARS « Formation » pour l'acquisition d'un mannequin supplémentaire et un moniteur de simulation. **A ce jour, nous sommes toujours en attente de la réponse.**

Le projet se poursuit en 2025 avec la présentation du projet sur l'ensemble du territoire.

2.1.3 Formation RSEV – Les bilans 4 et 5 ans

Deux réunions de travail ont été nécessaires à l'élaboration de ce nouveau programme de formation à destination des médecins du RSEV.

Il a réuni le Réseau et les intervenants : Dr Véronique ZUPAN, PH du service de réanimation néonatale de l'Hôpital Antoine Bécclère et CAMSP de Chatillon, Morgane HUSKEN orthophoniste Libérale à Cayenne.

2.1.4 Formation allaitement maternel niveau 1

Ce programme de formation nécessite une mise à jour au niveau de sa mise en œuvre (contenu de la formation avec l'ajout de cas concret, public cible, ...)

Des réflexions ont débuté dans le cadre du projet ANJE Nutri en 2025.

En attendant, le réseau propose programme de formation déjà en place.

Un nouveau programme a tout de même été proposé à Saint-Laurent-du-Maroni en 2024 sur une journée et demie (des cas concrets ont été intégrés). La formatrice est une infirmière puéricultrice consultante en lactation de Saint-Laurent-du-Maroni.

VI. Gouvernance :

1. Instances administratives du Réseau Périnat

1.1 Assemblée générale, ordinaire (AGO) et extraordinaire (AGE)

Le 28 juin 2024 a eu lieu une AGO et AGE

L'AGO avait pour ordre du jour :

- ✓ Approbation du procès-verbal de l'AG du 28/04/2023
- ✓ Approbation des comptes pour l'exercice 2022 arrêtés par le commissaire aux comptes
- ✓ Approbation du rapport d'activité 2023
- ✓ Approbation du budget prévisionnel 2024
- ✓ Questions diverses

L'AGE avait pour ordre du jour :

- ✓ Approbation du nouveau Président
- ✓ Proposition des modifications des statuts de l'Association
- ✓ Approbation du nouveau logo validé par le CA
- ✓ Proposition des modifications de la convention constitutive
- ✓ Questions diverses

Une seconde AGO a eu lieu le 20 décembre 2024 avec pour ordre du jour :

- ✓ Approbation PV AG du 28 juin 2024
- ✓ Approbation des comptes pour l'exercice 2023
- ✓ Point RH : les arrivées et les départs
- ✓ Questions diverses

1.2 Conseil d'administration (CA)

Une réunion du Conseil d'Administration du Réseau s'est tenue le 8 février 2024

L'ordre du jour du CA était le suivant :

- ✓ Approbation du PV du CA du 28 avril 2023
- ✓ Présentation CPOM femme et enfant 2024-2026
- ✓ Point sur les ressources humaines
- ✓ Questions diverses

Une autre réunion du CA a eu lieu le 21 mai 2024, dont l'ordre du jour était le suivant :

- ✓ Validation PV du CA de février 2024
- ✓ Démission du président du Réseau Périnat
- ✓ Nomination du nouveau président du Réseau Périnat
- ✓ Validation des compte 2022
- ✓ Questions diverses

1.3 Conseil scientifique du Réseau

Les missions du Conseil Scientifique sont les suivantes :

- ✓ Définir les axes d'action du Réseau Périnat 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 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.

→ Le Conseil Scientifique du Réseau ne s'est pas réuni en 2024.

2. Visibilité du Réseau Périnat Guyane

2.1 Identité visuelle



Nouveau logo du Réseau depuis avril 2024

Après discussion en réunion d'équipe, nous avons souhaité changer le logo pour le rendre plus actuel et moderne. Pour cela nous avons fait appel à un graphiste qui nous a proposé trois options, après en avoir choisi un, nous avons pu demander une modification afin de l'ajuster selon les retours de l'équipe. Il a ensuite été décliné pour le Réseau de Suivi de l'Enfant Vulnérable (RSEV) et pour le Parcours grossesses adolescentes, ce sont les logos montrés plus haut.

2.2 Outils de communication

2.2.1 Support Web

Site internet	Nbre de publication 2024
ARTICLES	11
EVENEMENT	24
FORMATIONS	5
RESSOURCES DOCUMENTAIRE	0

Facebook	NBRE
PUBLICATIONS	47
VISITES	2,6K
ABONNES	1159 (+57)

Nombre d'adhésions via le site internet : 33

Un compte Instagram a été créé en 2024 : à ce jour, il y a **145 followers, 12 publications**. Les publications sont à destination des professionnels et usagers.

LinkedIn : **1 103 abonnées**

2.2.2 Support papiers (livret, flyers, affiches...)

De nombreux supports de communication existent au Réseau à disposition des professionnels (livrets, affiches, flyers, etc).

2.3 Les adhérents

Au 31 décembre 2022, le réseau comportait 600 professionnels adhérents. Nous n'avons pas de chiffres à donner pour 2023 car les adhésions se font *via* un formulaire papier qui a été perdu lors du changement de locaux.

Projet 2024 : Nous allons relancer une campagne d'adhésion au Réseau format numérique *via* le site internet. Cependant, nous restons vigilants sur les normes RGPD au regard de la collecte des données personnelles.

Le réseau se met actuellement en relation avec les services concernés pour respecter ces obligations (concepteur site internet (Côté Cube) et le Délégué à la protection des données (DPO))

→ Ce projet n'a pas pu être mis en place en 2024

3. Ressources Humaines (RH)

Recrutements

- ✓ Coordinatrice QGR-RH: Mme TEXIER Julie – Février 2024
- ✓ Coordinatrice référente Ouest Guyane : Mme CHARVET Victoire – Mars 2024
- ✓ Référente grossesse adolescente Savanes : Mme PUYDOYEUX Aurélie – Avril 2024
- ✓ Assistante de coordination : Mr PETETIN Allan – 8 Avril 2024
- ✓ Assistante de coordination : Mme DUCOULOMBIER Nancy – Mai 2024
- ✓ Secrétaire RSEV - Audition : Mme JEAN FRANCOIS Miguierlande – Juin 2024
- ✓ Référente grossesse adolescente Cayenne : PANDOLF Sheila – Juillet 2024
- ✓ Chargée de projets du DSRP : Mme DEBRUYKER Amandine – Septembre 2024
- ✓ Assistante de coordination : Mme JACQUES Adna – Novembre 2024 (retour)
- ✓ Femme Relais Iracoubo : Mme GUNTHER Lucinda – Décembre 2024

Départs

- ✓ Assistante de coordination : Mme JACQUES Adna – Avril 2024
- ✓ Assistant de coordination : Mr PETETIN Allan – 19 Avril 2024
- ✓ Coordinatrice QGR-RH : Mme TEXIER Julie – Mai 2025
- ✓ Secrétaire RSEV : Mme YBERT Juliette – Juin 2024
- ✓ Assistante de coordination : Mme DUCOLOMBIER Nancy – Juillet 2024
- ✓ Coordinatrice régionale sage-femme : MONJARDE Emeline – Octobre 2024
- ✓ Référente grossesse adolescente Cayenne PANDOLF Sheila – Décembre 2024

Évolutions internes

Mme ALOIKE Pauline, femme relais à Taluen depuis 2021, est passée dans le cadre de son contrat à durée indéterminée d'un ETP 0.7 à ETP 1 en décembre 2024.

4. Budgets prévisionnels 2024

Tableau 1 : Budget Prévisionnel 2024 PERINAT FEMME selon CPOM

BUDGET PREVISIONNEL 2024 PERINAT FEMMES	
Charges de personnel (dont 1 ETP coordination régionale, 2 ETP coordination (est et ouest) et 0.5 ETP logisticien, 1 ETP assistant coordination)	319 774€
Médecine du travail, TR, Déplacements, RCP	24 200 €
Frais financiers	4 100 €
Formations (dont agrément Qualiopi)	45 000 €
Stage	12 000 €
Système d'information	5 800 €
Matériel	2 000 €
Communication	8 500 €
Forfait Obstétrical (échographies)	100 000 €
TOTAL	521 374 €

Tableau 2 : Budget Prévisionnel 2024 PERINAT ENFANT selon CPOM

BUDGET PREVISIONNEL 2024 PERINAT ENFANTS VULNERABLES	
Charges de personnel (dont 1 ETP coordination, 1 ETP secrétaire coordination et 3h/smn temps médical + référente parcours)	187 432€
Médecine du travail, TR, Déplacements, RCP	10 000 €
Frais financiers	350 €
Stage	4 500 €
Système d'information	3 000 €
Matériel pédagogique	4000 €
Communication	2 000 €
Prestations compensatoires	63 500 €
TOTAL	289 792 €

Tableau 3 : Synthèse des budgets 2024

Lignes budgétaires	Femmes	Enfants	Subventions		Dépense	Reliquat
Achats				5 000,00 €		
Matériel pédagogique	1 000,00 €	4 000,00 €		5 000,00 €	1 377,75 €	3 622,25 €
Services extérieurs				5 800,00 €		
Site internet	3 800,00 €	- €		3 800,00 €	3 882,50 €	- 82,50 €
Système d'information - GCS	2 000,00 €	- €		2 000,00 €	- €	2 000,00 €
Autres services extérieurs				149 270,00 €		
Frais financiers	4 100,00 €	350,00 €		4 450,00 €	8 307,14 €	- 3 857,14 €
Stagiaires	4 500,00 €	4 500,00 €		9 000,00 €	8 584,20 €	415,80 €
Communications	8 500,00 €	2 000,00 €		10 500,00 €	7 782,74 €	2 717,26 €
Téléphone	1 100,00 €	720,00 €		1 820,00 €	1 690,39 €	129,61 €
Psychomot	- €	63 500,00 €		63 500,00 €	32 279,33 €	31 220,67 €
Formations	45 000,00 €	15 000,00 €		60 000,00 €	106 590,28 €	- 46 590,28 €
Charges du personnel				772 063,00 €		
Salaires	171 700,00 €	106 008,00 €	138 500,00 €	416 208,00 €	318 687,18 €	97 520,82 €
cotisations	136 765,00 €	85 180,00 €	92 450,00 €	314 395,00 €	202 437,94 €	111 957,06 €
Autres charges du personnel :						
Médecine du travail	1 050,00 €	1 450,00 €		2 500,00 €	6 008,15 €	- 3 508,15 €
RCP	1 600,00 €	- €		1 600,00 €	1 322,00 €	278,00 €
Remboursement NDF / IK / Autres	10 000,00 €	5 665,00 €		15 665,00 €	21 409,52 €	- 5 744,52 €
Formation équipe	10 000,00 €	1 795,00 €		11 795,00 €	2 128,30 €	9 666,70 €
Tickets restaurant	5 500,00 €	4 400,00 €		9 900,00 €	11 976,74 €	- 2 076,74 €
Échographie				- €		
Échographes				- €	77 292,24 €	- 77 292,24 €
Recettes					2 650,00 €	
				Budget demandé :	932 133,00 €	
					Dépense :	809 106,40 €
						Reliquat : 123 026,60 €

VII. Conclusion

L'année 2024 fut une année de transition marquée par l'arrivée d'une nouvelle équipe de coordination et une nouvelle présidence, les difficultés inhérentes à ces changements n'ont pas manqué et nous ont parfois malmenés. Nous avons été parfois contraints de nous recentrer et de laisser de côté certains travaux en cours, pour pouvoir y revenir ultérieurement.

Fort heureusement les recrutements du deuxième semestre 2024 et du début d'année 2025, nous amènent vers de nouvelles perspectives au sein d'une équipe soudée et enthousiaste.

Un nouveau souffle va ainsi être donné au projet « Femmes relais des territoires enclavés », grâce à l'arrivée de Mme Amandine Debruyker notre anthropologue, dont les compétences et l'engagement sont impressionnants.

Le projet « Nutri pou timoun » mené en 2023 /2024 et dont l'analyse est en cours par l'équipe du Dr Bazurko, devrait se poursuivre dans les années à venir sur l'ensemble du littoral dans une version enrichie sur le post-partum, permettant ainsi de mieux appréhender l'alimentation du nouveau-né dans toutes ses dimensions (allaitement maternel, diversification alimentaire...)

Le projet « Accompagnement des grossesses adolescentes », devenu au fil du temps le projet structurant du Réseau Périnatal, a vu sa coordination transférée à l'équipe de l'ouest, permettant de décroiser les équipes du Réseau et d'amorcer une collaboration entre Femmes relais et Référentes grossesses ado.

Le Réseau de Suivi Enfant Vulnérable poursuit ses activités, le recrutement d'une 2ème puéricultrice va permettre de renforcer les actions et d'en initier de nouvelles, notamment dans le domaine de la formation des professionnels et dans le soutien à la parentalité.

2025 sera donc l'année, nous l'espérons, de la consolidation et de la poursuite des efforts entrepris pour plus de transversalité entre les différentes composantes du réseau. De nouveaux défis s'offrent à nous, la réussite ne sera possible que dans la cohésion d'équipe et le décroisement.

Enfin qu'il me soit permis de remercier ici, tous les membres du personnel dont le dévouement force l'admiration, tous les professionnels et partenaires institutionnels s'impliquant dans nos actions.

