

RAPPORT ANNUEL 2020



Repère
RÉSEAU PÉRINATAL RÉUNION

INTRODUCTION.....	4
RETOUR SUR 1 AN DE MESURES SOCIALES, POLITIQUES ET SANITAIRES.....	4
▶ SUR LE PLAN SOCIAL.....	4
▶ SUR LE PLAN POLITIQUE.....	4
▶ SUR LE PLAN SANITAIRE.....	6
FOCUS SUR QUELQUES THÉMATIQUES PÉRINATALES AU NIVEAU NATIONAL.....	7
▶ La politique des 1000 jours.....	7
▶ Les résultats de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles en France (sur la période 2013-2015).....	7
▶ Les Interruptions Volontaires de Grossesse : un pic en 2019.....	9
ZOOM SUR LA RÉUNION.....	9
▶ Démographie.....	9
• Recul des naissances.....	9
• Hausse des décès.....	9
• Une mortalité infantile élevée.....	9
• Augmentation de l'espérance de vie.....	10
• 9 communes dans le classement des communes les plus pauvres.....	10
• La précarité familiale.....	10
▶ Prévalence de certains facteurs de risque.....	10
• Les violences.....	10
• Le Diabète et l'Obésité : Une situation alarmante.....	11
• L'alcool : une situation spécifique et préoccupante.....	11
• Les Interruptions Volontaires de Grossesse (IVG).....	12
INDICATEURS DE SANTÉ PERINATALE A LA RÉUNION.....	13
▶ ÉVOLUTION DES NAISSANCES À LA RÉUNION DE 2012 À 2020.....	13
▶ ÉVOLUTION DES NAISSANCES PAR SECTEURS GÉOGRAPHIQUES DE 2014 À 2020.....	13
▶ ANALYSE DES DONNÉES SCAN SANTÉ ENTRE 2013 ET 2019 POUR LES 7 MATERNITÉS DE LA RÉUNION.....	14
LE RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE SUD-RÉUNION.....	24
LE RÉSEAU PÉRINATAL DE LA RÉUNION.....	24
SYNTHÈSE DES ACTIONS 2018-2020.....	25
BILAN D'ACTIVITÉ 2020.....	26
▶ LES ADHÉSIONS.....	27
▶ LES CLUBS.....	28
• LE CLUB IVG.....	28
• LE CLUB RÉA BÉBÉ.....	30
• LE CLUB HPP (Hémorragie du Post Partum).....	32
▶ LES FORMATIONS.....	35
• Formation sur l'analyse du rythme cardiaque fœtal.....	35
• La réanimation du nouveau-né en salle de naissance.....	36
• DENGUE ET GROSSESSE.....	37
• RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE 2020 » CNGOF.....	37
• FORMATION ENTRAÎNEMENT AUX MANŒUVRES OBSTÉTRICALES.....	38
▶ LES DÉMARCHES QUALITÉ.....	38
• LES RMM.....	38
• LES AUDITS.....	38

• LE DÉPISTAGE DE LA TRISOMIE 21	38
▶ LES PROTOCOLES RÉGIONAUX ELABORÉS EN 2020.....	41
• PROTOCOLE « SYPHILIS ET GROSSESSE »	41
• PROTOCOLE « SULFATE DE MAGNÉSIUM : INDICATIONS OBSTÉTRICALES ET FŒTALES ».....	41
• PROTOCOLE « PRÉ-ÉCLAMPSIE SIMPLE »	41
• PROTOCOLE « PRÉ-ÉCLAMPSIE SÉVÈRE »	41
▶ L'ORIENTATION – L'INFORMATION	42
▶ LA PRÉVENTION – L'INFORMATION.....	43
• LE WEB DOCUMENTAIRE « ALON KOZÉ » UN OUTIL PÉI	43
• LE MÉMO « ALLO ÉVA ».....	44
• LE RELAI DES INFORMATIONS.....	44
▶ LES ACTIONS TRANSVERSALES.....	44
• RÉUNIONS / RENCONTRES / PARTENARIATS.....	44
▶ LA COMMUNICATION	45
• CRÉATIONS GRAPHIQUES POUR LA POPULATION	45
• SITE INTERNET	46
• RÉSEAUX SOCIAUX	46
• COMMANDE DE DOCUMENTATION	47
CONCLUSION ET PERSPECTIVES	49

INTRODUCTION

Depuis décembre 2019, la pandémie COVID-19 qui a d'abord touché la Chine (WUHAN) s'étend à une cinquantaine de pays. Fin février 2020, des mesures de confinement sont prises par les pays infectés.

Dans un contexte de crise sociale et économique la loi de financement de la Sécurité Sociale est publiée en Juillet 2020, les accords du Ségur déclinent différentes mesures financières pour améliorer la prise en charge des patients et le quotidien des soignants.

Des mesures d'assouplissement du télétravail sont prises, les formations en Webinar et e-learning remplacent le format présentiel.

RETOUR SUR 1 AN DE MESURES SOCIALES, POLITIQUES ET SANITAIRES

► SUR LE PLAN SOCIAL

NATIONAL

Plans sociaux, dépôts de bilans, les entreprises en difficulté se multiplient et les annonces de suppression de postes par milliers s'accumulent. L'impact de la crise sanitaire sera très lourd sur le plan économique. On estime qu'1 million de personnes supplémentaire ont basculé dans la pauvreté.

- Mars 2020 : le cadre de la télémédecine est assoupli.
- Juin 2020 : des milliers de manifestants se mobilisent en faveur de l'hôpital.
- Le 31 Juillet 2020 les mesures sociales de la 3^{ème} loi de finances sont publiées. Elles visent à aider les entreprises confrontées à la crise.
Des aides exceptionnelles non pérennes sont attribuées.

RÉGIONAL

► SUR LE PLAN POLITIQUE

NATIONAL

16/02/2020 : Agnès Buzyn démissionnaire, est remplacée au poste de Ministre de la Santé par Olivier Véran.

03/07/2020 : Jean Castex est nommé premier ministre suite à la démission d'Édouard Philippe
13/07/2020 : signature des accords du Ségur de la santé : 19 milliards d'euros d'investissement dans le système de santé pour améliorer la prise en charge des patients et le quotidien des soignants.

8,2 milliards d'euros par an pour revaloriser les métiers des établissements de santé et des EHPAD, et reconnaître l'engagement des soignants au service de la santé des Français.
15 000 recrutements à l'hôpital public.

Accélérer la sortie du "tout T2A" (tarification à l'acte) et privilégier la qualité des soins.

Financer l'ouverture ou la réouverture de 4000 lits « à la demande ».

Mettre fin au mercenariat de l'intérim médical à l'hôpital public.

RÉGIONAL

L'ARS OI se scinde en 2 ARS distinctes ; Madame Dominique Voynet devient DG de l'ARS de Mayotte.

Officialisation de la séparation le 1^{er} janvier 2020.

Visite les 30 et 31 Janvier 2020 de Madame Christelle Dubos, Secrétaire d'État auprès du Ministre des Solidarités et de la Santé pour faire le point sur les actions menées en matière de lutte contre la pauvreté.

Du 17 au 20 Août 2020 Le Ministre des Outre-mer Sébastien Lecornu se rend à La Réunion, déplacement axé sur la gestion de crise et la relance économique.

Dans le cadre de son déplacement à La Réunion du 27 au 29 Octobre 2020, Monsieur Adrien Taquet Secrétaire d'État auprès du Ministère de la Solidarité et de la Santé, signe une convention sur la petite enfance et le soutien à la parentalité avec la CAF et le Département.

Redonner toute sa place au service hospitalier au sein des établissements de santé.

Former plus de soignants dans les filières paramédicales

Faciliter l'accès aux soins non-programmés et à l'exercice coordonné.

Développer fortement la télésanté en s'appuyant sur les acquis de la crise pour mieux soigner les Français.

Donner aux territoires les principaux leviers de l'investissement en santé dans l'intérêt de leurs habitants.

Combattre les inégalités de santé

25/07/2020 : Adrien Taquet est nommé

Secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles.

L'article 12 de la loi du 30 juillet 2020 introduit une exception nouvelle à la règle légale du secret professionnel en vue de permettre aux professionnels de santé de signaler au Procureur de la République les violences au sein du couple en cas de danger immédiat pour la vie de la victime et la situation d'emprise.

01/08/2020 : Adoption par les députés en deuxième lecture du projet de loi sur la bio éthique : outre la mesure emblématique de l'ouverture de la PMA aux couples de lesbiennes et aux femmes célibataires, ce projet de loi prévoit une réforme de la filiation et de l'accès aux origines et aborde nombre de sujets complexes, comme l'autoconservation des ovocytes ou la recherche sur les cellules souches embryonnaires. Le texte sera soumis au sénat début 2021.

09/10/2020 : Dans le cadre du rapport sur « les 1000 jours », Adrien Taquet annonce le renforcement des staffs médico-psycho-sociaux dans une centaine de maternités prioritaires pour 2021, avec la création de 200 postes : sages-femmes, psychologues, médecins, travailleurs sociaux. L'objectif à terme est de le faire dans chacune des 500 maternités de France.

Cette mesure s'ajoute à celle sur l'entretien anténatal obligatoire et au renforcement des PMI.

La loi de Financement de la Sécurité sociale est publiée au J.O le 15 Décembre 2020

Retenons parmi les articles :

- Article 53 : Création d'une dotation mission d'intérêt général (MIG) pour les dispositifs de prise en charge des femmes victimes de violences

- Article 58 : pérennisation et développement des maisons de naissance

- Article 59 : soutien au développement des hôtels hospitaliers

- Article 61 : prise en charge intégrale par l'assurance maladie obligatoire des téléconsultations en 2021

- Article 63 : Obligation de tiers payant pour la pratique de l'IVG

- Article 70 : Expérimentation des IVG instrumentales par les sages-femmes en établissement

Lancement de la CPTS Grand Sud – Petite île, St Joseph et St Philippe.

Mise en place des téléconsultations

« Les 1000 jours Océan indien » : le travail sur les déclinaisons régionales débutera en 2021.

Pérennisation de la Maison de Naissance de l'Ouest (MANAO), après une expérimentation de cinq ans.

- Article 72 : Expérimentation territoriale du financement d'une consultation longue sur la santé sexuelle réalisée par le médecin généraliste, le gynécologue ou la sage-femme
- Article 73 : Allongement de la durée du congé paternité et d'accueil de l'enfant, rendu obligatoire

16/11/2020 : publication de la loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 16/02/2021.
8/12/2020 : L'Assemblée adopte solennellement la proposition de loi "visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification" en première lecture : la loi Ségur.
Poursuite de la **Mise en place progressive des actions de la stratégie nationale de santé 2018-2022***, qui poursuit quatre axes principaux :
Donner la priorité à la prévention
Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
Garantir la pertinence et la qualité des soins
Innover pour transformer le système de santé en réaffirmant la place des usagers.

Poursuite du partenariat avec les équipes de PMI, en vue de promouvoir l'orientation des patientes vers les services de la PMI. Une fiche d'orientation des patientes vers la PMI est en cours de création.

► SUR LE PLAN SANITAIRE

NATIONAL

Janvier 2020, l'OMS déclare que l'épidémie de coronavirus constitue une urgence de santé publique de portée internationale.
Les interventions non urgentes sont reportées, les établissements scolaires sont fermés.
Le grand Est, les Hauts de France et l'île de France sont les régions les plus touchées.
Le 17 mars 2020 l'épidémie de Coronavirus passe au stade 3, des mesures drastiques de confinement sont décidées.
Des patients sont transférés vers l'Allemagne, la Suisse et le Luxembourg pour soulager les structures sanitaires françaises.
Mars : le HCSP recommande de ne pas utiliser l'hydroxy chloroquine à l'exception des formes graves
1^{er} mai : l'Entretien Prénatal Précoce devient obligatoire.
11 mai : levée progressive du « dé confinement »
Mai : la CNIL autorise l'application « Stop COVID »
Juillet : le port du masque devient obligatoire dans les lieux publics.
Devant la remontée rapide des cas depuis fin juillet un deuxième confinement est décidé le 28/10/2020 pour être levé le 15 Décembre. Le couvre-feu de 20H à 6H est maintenu, il est depuis le 16 Janvier 2021 abaissé à 18H00.
Le 17 Octobre 2020, l'état d'urgence sanitaire est déclaré pour 1 mois, la loi du 14 Novembre prorogera cet état d'urgence jusqu'au 16 Février 2021. Déplacements en provenance du RU suspendus en raison d'un variant du Sars-CoV-2.
Apparition le 26/12 du nouveau variant en France
En décembre 2020 la campagne vaccinale s'accélère.

RÉGIONAL

Recrudescence de la coqueluche en début d'année

Le Programme Réunionnais de Nutrition et de lutte contre le Diabète (PRND) est lancé le 6 novembre 2020 par l'ARS et 12 partenaires.

À La Réunion, plus de 70 000 patients sont traités pour le diabète et 1 diabétique sur 3 ignore sa maladie. Le diabète est une priorité régionale.
Objectif : améliorer les habitudes de vie de la population et les soins apportés aux personnes diabétiques.

Dengue

16 055 cas de dengue confirmés sur l'année 2020, 22 décès.

Le CHU Sud, le CHU Nord, la Clinique Sainte Clotilde et la Clinique Jeanne d'Arc entament les démarches en vue de la **labellisation CNGOF-MATERNYS** (*Label pour les maternités qui mettent la bienveillance au centre de leurs préoccupations*)

FOCUS SUR QUELQUES THÉMATIQUES PÉRINATALES AU NIVEAU NATIONAL

▶ LA POLITIQUE DES 1000 JOURS

En 2020, le gouvernement lance la politique des "1000 premiers jours" : cette période qui va du 4^{ème} mois de grossesse aux 2 ans de l'enfant, qui est fondamentale pour le développement de l'enfant.

La science confirme aujourd'hui l'importance cruciale de ces 1 000 premiers jours, des travaux ont mis en lumière l'importance de l'environnement sur le développement de l'enfant, et ce, dès le ventre de la mère, voire même avant.

La généralisation de l'entretien prénatal précoce, le renforcement des maternités et une meilleure articulation avec les PMI, les visites à domicile plus nombreuses et étalées dans la durée pour couvrir les périodes de dépression post-natales sont les 3 points d'ancrage du parcours des 1000 jours, dont chaque femme, chaque parent doit pouvoir bénéficier.

Des messages de santé publique qui porteront sur **l'allaitement, l'alimentation, l'exposition aux perturbateurs endocriniens ou aux écrans, le sommeil, l'importance de l'éveil par le jeu dès le plus jeune âge**. Ils réaffirmeront l'importance d'élever son enfant **dans un environnement sans violence**, et donneront des clés pour **prévenir le syndrome du bébé secoué**, sujet sur lequel nous devons intensifier notre action.

- ▶ Des messages figureront dans les carnets de santé, et irrigueront la formation des différents professionnels concernés, afin qu'ils puissent les transmettre aux parents tout au long de leur « parcours 1 000 jours ». Une « **Application 1 000 jours** », application numérique d'information et de services, sera développée d'ici 2021 pour accompagner les parents dans leur quotidien.
- ▶ **Un système de labellisation « 1 000 jours »**, sera mis en place progressivement, pour les lieux existants ainsi que pour les professionnels. Ce nouveau réseau facilitera la diffusion de ces messages de santé publique et offrira aux parents des repères tout au long de leur parcours.

▶ LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE NATIONALE CONFIDENTIELLE SUR LES MORTS MATERNELLES EN FRANCE (SUR LA PÉRIODE 2013-2015)

Points clés de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) :

- ▶ Entre 2013 et 2015, **262 morts maternelles** ont été enregistrées en France, soit un ratio de mortalité maternelle, (jusqu'à 1 an de la fin de la grossesse), de 10,8 décès pour 100 000 naissances vivantes.
- ▶ Malgré leur rareté, une amélioration est encore possible, car plus de la moitié des décès maternels sont considérés comme possiblement évitables et dans deux tiers des cas, les soins dispensés n'ont pas été optimaux.
- ▶ La mortalité par hémorragie obstétricale poursuit sa diminution, divisée par deux en quinze ans.
- ▶ Les maladies cardiovasculaires et les suicides deviennent les deux premières causes de mortalité maternelle.
- ▶ Le risque de mortalité maternelle augmente avec l'âge des femmes à partir de 30 ans.
- ▶ La mortalité des femmes migrantes est plus élevée que celle des femmes nées en France.
- ▶ Territorialement, les DOM et l'Île-de-France se distinguent par un niveau de mortalité maternelle plus élevé.
- ▶ L'analyse qualitative des décès maternels a permis au comité d'experts de dégager des facteurs d'évitabilité utiles pour cibler les éléments de la prise en charge à améliorer, en particulier pour une meilleure prise en compte de la santé mentale et cardio-vasculaire dans le suivi des femmes enceintes et ayant accouché.

Les hémorragies obstétricales ne sont plus la première cause de mortalité maternelle

La mortalité par hémorragie poursuit sa diminution, divisée par deux en 15 ans, expliquée par la mobilisation de la communauté obstétricale, cliniciens, sociétés savantes, réseaux de périnatalité, pouvoirs publics, chercheurs...ayant permis l'amélioration des pratiques et leur mise en conformité avec les recommandations.

Les maladies cardiovasculaires et les suicides deviennent les deux premières causes de mortalité maternelle

Rappelant que la santé des femmes enceintes ou récemment accouchées, ne se limite pas à la sphère obstétricale. Et soulignant l'importance de la prévention et des parcours de soins pluridisciplinaires coordonnés, impliquant les soins primaires.

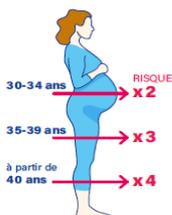
MORTS MATERNELLES EN FRANCE : LES DONNÉES CLÉS DE L'ENQUÊTE 2013-2015

6^e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2013-2015. En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr / www.epopé-inserm.fr



Le risque de décès est plus élevé pour :

Les femmes PLUS ÂGÉES



Les femmes MIGRANTES



Les femmes résidant dans les DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER (DOM)

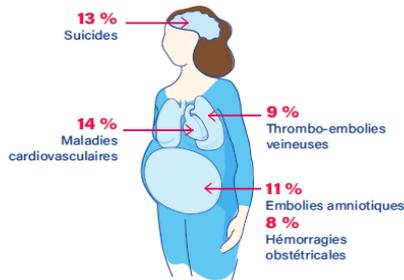


Les femmes OBÈSES



Les maladies cardiovasculaires et les suicides sont les causes les plus fréquentes, mais aussi parmi les plus évitables

Principales causes des décès maternels (de la conception jusqu'à 1 an après l'accouchement)



Pour mieux prévenir les décès par maladies cardiovasculaires

Pendant la grossesse, certains symptômes (difficultés respiratoires, douleurs intenses dans la poitrine ou dans le dos) peuvent être le signe de maladies cardiaques, et doivent être signalés à un médecin ou une sage-femme.



Pour mieux prévenir le suicide



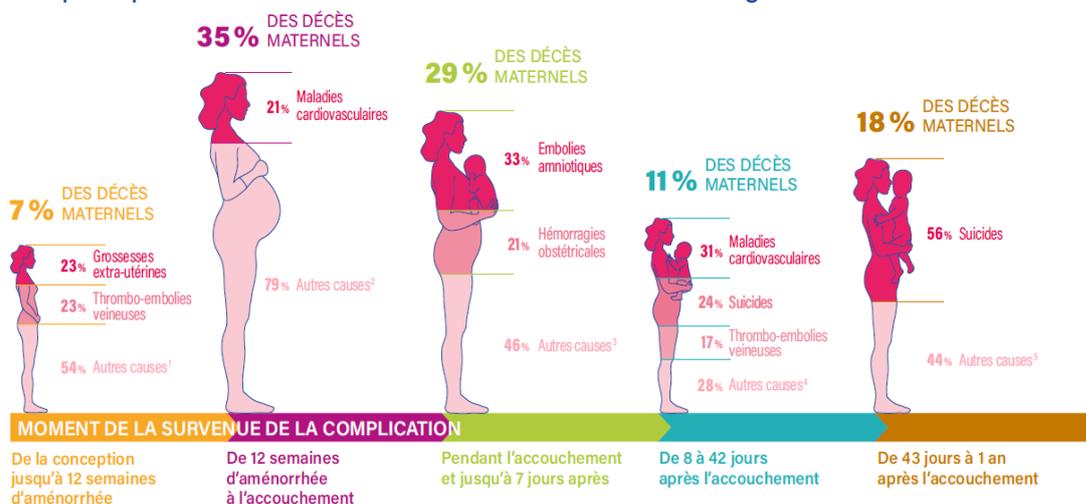
Durant l'année qui suit un accouchement, les femmes sont à risque de dépression. Il ne faut pas hésiter à en parler et consulter.

MORTS MATERNELLES EN FRANCE : LES DONNÉES CLÉS DE L'ENQUÊTE 2013-2015

6^e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2013-2015. En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr / www.epopé-inserm.fr



Les principales causes de décès en fonction du stade de la grossesse



1. Maladies cardiovasculaires, infections indirectes, suicide, causes inconnues - 2. Cancres, accidents vasculaires cérébraux, thrombo-embolies veineuses, causes inconnues - 3. Infections à porte d'entrée génitale, thrombo-embolies veineuses, maladies cardiovasculaires, causes inconnues - 4. Accidents vasculaires cérébraux, infections indirectes, complications hypertensives, causes inconnues - 5. Cancres, thrombo-embolies veineuses, infections indirectes, causes inconnues

▶ LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE : UN PIC EN 2019

En 2019, la France a enregistré **232 200** Interruptions Volontaires de Grossesse. Le taux de recours à l'IVG atteint son plus haut niveau depuis 1990 : 15,6 pour 1000 femmes de 15 à 49 ans en métropole, et 28,2 pour 1000 dans les départements et régions d'outre-mer (DROM).

Ce sont les jeunes femmes de 20 à 29 ans qui restent les plus concernées, leur taux de recours étant de 27,9 IVG pour 1000 femmes en France entière. À l'hôpital, la part des IVG instrumentales continue de décroître : elle est de 41%, soit 30% du total des IVG. Pour la première fois, les données sur les IVG ont été appariées avec des données fiscales pour l'année 2016. Elles montrent une corrélation nette entre niveau de vie et IVG : **les femmes les plus précaires y recourent sensiblement plus que les plus aisées.**

LE PROFIL TYPE D'UNE FEMME QUI A RECOURS A L'IVG ? Il s'agit d'une personne :

- ✓ De **20 à 29 ans**. Depuis 2010, le taux de recours à l'IVG baisse entre 15 et 19 ans mais augmente nettement après 25 ans ;
- ✓ **Résidant outre-mer**. Les outre-mer affichent les taux les plus élevés, surtout la Guadeloupe et la Guyane (plus de 39 IVG pour 1000 femmes). Les mineures des DROM avortent deux fois plus que les métropolitaines.
- ✓ **Ayant des revenus modestes**. Il existe une corrélation entre niveau de vie et IVG. Les femmes les plus précaires y recourent davantage que les plus aisées.

ZOOM SUR LA RÉUNION

▶ DÉMOGRAPHIE

Au 1^{er} janvier 2020, l'INSEE estime à **860 000** le nombre d'habitants à La Réunion, en 10 ans, la population a augmenté de 0,5% par an, contre 0,3% par an en métropole.

En 2019, les naissances sont en baisse et les décès, sont eux, en légère hausse. Malgré cela, la population continue de croître, et à un rythme supérieur à celui de la métropole.

• REcul DES NAISSANCES

13 200 bébés sont nés à La Réunion en 2019. Depuis le pic de 2007 et 2008, avec près de 15 000 naissances par an, le chiffre est en baisse. Selon l'Insee, cela est en rapport avec la baisse du nombre de femmes en âge d'avoir un enfant, et non de la fécondité des femmes réunionnaises.

En effet, avec 2,38 enfants par femme, la fécondité à La Réunion est plus élevée qu'en métropole. Elle est la troisième la plus élevée des départements français, après Mayotte et la Guyane, juste devant la Seine-Saint-Denis. **L'âge moyen de la maternité est de 29 ans à La Réunion**, soit 1,8 ans plus tôt qu'en métropole. Dans les années 1990, les femmes réunionnaises accouchaient en moyenne à 27 ans.

En 2019, 1,7% des naissances étaient issues de mineures, c'est moins qu'au début des années 2000, où elles représentaient 4,5% des naissances.

• HAUSSE DES DÉCÈS

Si le taux de mortalité est plus faible à La Réunion qu'en Métropole, en raison de la jeunesse de la population, le département connaît tout de même une surmortalité supérieure.

• UNE MORTALITÉ INFANTILE ÉLEVÉE

96 nourrissons sont décédés en 2019, avant leur premier anniversaire. Ainsi, sur 1 000 enfants nés, 6,6 sont décédés, **c'est deux fois plus qu'en Métropole.** La mortalité infantile ne baisse plus à La Réunion depuis le début des années 1990. Elle reste un peu moins élevée que dans d'autres DOM.

• AUGMENTATION DE L'ESPÉRANCE DE VIE

La population réunionnaise vieillit : en 2020, 18,8% des Réunionnais ont plus de 60 ans, contre 9,5% 20 ans plus tôt. Plus jeune qu'en métropole et aux Antilles. 36% de la population a en effet moins de 20 ans.

• 9 COMMUNES DANS LE CLASSEMENT DES COMMUNES LES PLUS PAUVRES

Le Rapport sur la pauvreté en France de l'Observatoire des inégalités, montre que 9 villes de La Réunion sont dans le classement des 20 communes les plus pauvres de France.

La Réunion a d'ailleurs le plus fort de taux de pauvreté (25%) et se classe 4ème en nombre de personnes qui vivent avec moins de 900 euros par mois. Parmi les villes qui comptent plus de 20 000 habitants, 5 communes arrivent en tête du classement des 20 villes où le taux de pauvreté est le plus élevé : Le Port, Saint-Benoît, Saint-Louis atteignent 47%. Saint-André et Saint-Joseph affichent 46%, selon les données 2017 de l'Insee. Des niveaux de pauvreté trois fois plus élevés que la moyenne nationale (14% en 2017).

97 140 foyers bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) sont recensés à La Réunion, couvrant 221 000 personnes. Les prestations concernent 1 réunionnais sur 4 (au 1^{er} mars 2019).

• LA PRÉCARITÉ FAMILIALE

Plus de 68 900 des allocataires de la Caf de La Réunion sont des familles monoparentales. Près d'un tiers des enfants, soit 126 365 enfants, vivent dans un foyer avec un seul parent. La part de ces familles est beaucoup plus importante à la Réunion (24%) qu'en métropole (14%). Les bénéficiaires sont bien souvent sans activité (64%), les prestations sociales constituent alors une part importante du revenu des personnes vivant seules. Plus le nombre d'enfants est élevé, plus le taux de pauvreté est important. Il culmine à 79 % pour les mères seules avec trois enfants ou plus.

▶ PRÉVALENCE DE CERTAINS FACTEURS DE RISQUE

• LES VIOLENCES

La Réunion est toujours l'une des régions françaises les plus fortement touchées par ce fléau que sont les violences conjugales.



Sources : Enveff-Réunion 2002 – Virage Outre-mer (La Réunion) 2018 / ORS Réunion

Il en résulte un nombre de grossesses plus élevé et un désir de grossesse moins important, le nombre moyen de grossesses, menées à terme ou non, est plus important chez les femmes victimes de violences, selon l'indicateur global de violences conjugales. Trois femmes, victimes de violences conjugales, sur dix ont eu recours à l'IVG.

PERSPECTIVES :

Le rôle à jouer des professionnels de santé

Les résultats de l'enquête « Virage Outre-mer » montrent l'importance, pour les professionnels de santé, d'intégrer dans leur pratique le rôle déterminant des violences dans la santé des femmes. D'une part, **les professionnels de santé peuvent jouer un rôle dans le repérage.**

L'ARS de La Réunion s'est donc engagée à renforcer les actions inscrites au PRS, en lien avec les partenaires, dont le REPERE, et les professionnels concernés, notamment :

- ▶ **La formation des professionnels de santé libéraux au dépistage des victimes de violences intrafamiliales,**
- ▶ **Un accès plus facile aux soins pour les victimes,**
- ▶ **Le renforcement des actions de prévention auprès des enfants**

• LE DIABÈTE ET L'OBÉSITÉ : UNE SITUATION ALARMANTE

Le surpoids et l'obésité maternels exposent les patientes à 3 fois plus de risque de diabète gestationnel, 7 fois plus de risque de diabète de type 2, 5 fois plus de risque d'hypertension chronique, 2 fois plus de risque d'hypertension gravidique et de pré éclampsie. La morbidité des accouchements est aussi élevée pour les femmes obèses avec 2 fois plus de césariennes et 2 fois plus de Mort Fœtale In Utéro.

Une obésité infantile plus fréquente sur l'île, l'exposition intra-utérine au diabète maternel, exposerait l'enfant à un risque accru de surpoids et d'obésité.



Source : Rapport 2001-2019 du relevé épidémiologique périnatal Sud-Réunion (CHU et Clinique Durieux)

PERSPECTIVES :

Le 6 novembre 2020, l'ARS et 12 partenaires se sont engagés pour les 3 années à venir dans le Programme Réunionnais de Nutrition et de lutte contre le Diabète (PRND). Le PRND a l'ambition d'agir sur les habitudes de vie de la population (alimentation et activité physique), et d'améliorer les soins apportés aux personnes diabétiques (dépistage, diagnostic, parcours de soins).

• L'ALCOOL : UNE SITUATION SPÉCIFIQUE ET PRÉOCCUPANTE

À La Réunion, la consommation d'alcool est à l'origine d'une importante problématique de santé publique, reconnue priorité régionale de santé depuis 1995, l'offre d'alcools est pourtant en hausse depuis 2014 (+8%).

En moyenne chaque année, 9 nouveau-nés sont diagnostiqués avec un Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF).

PERSPECTIVES :

L'ARS souhaite poursuivre le travail entamé et conforter les dispositifs ayant fait leurs preuves en repositionnant les réseaux REPERE et SAOME et le Centre Ressources sur leurs cœurs de métiers, passant par :

- ▶ **La prévention primaire : communication grand public et communication « ciblée grossesse »**
- ▶ **Le dépistage et l'intervention précoce**

Sources :

Violences conjugales envers les femmes à La Réunion, Exploitation de l'enquête VIRAGE dans les Outre-mer 2018
Observatoire de la parentalité / CAF de La Réunion : étude « la famille monoparentale à La Réunion »
ORS Oi : Le diabète et les personnes diabétiques à La Réunion, Chiffres clés, édition 2020.
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE – BSP La Réunion, Alcool, Janvier 2020

• LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE (IVG)

Le taux d'IVG chez les mineures à La Réunion diminue, sans noter toutefois d'augmentation du taux des grossesses précoces. **Il reste toutefois 2 fois supérieur à celui de la Métropole, mais inférieur à ceux des autres DOM.**

La Réunion, « la bonne élève » : en France, le délai moyen d'accès à l'IVG est de 7,4 jours et varie de 3 à 11 jours. **A La Réunion le délai est de moins de 6 jours** entre le premier contact établi avec un professionnel de santé et la réalisation de l'IVG, grâce notamment, à une offre de soin en cabinet de ville importante et bien répartie. **À La Réunion il n'y a pas de difficulté d'accès à l'IVG** durant les 2 dernières semaines du délai légal (12/14 SA).

IVG à La Réunion

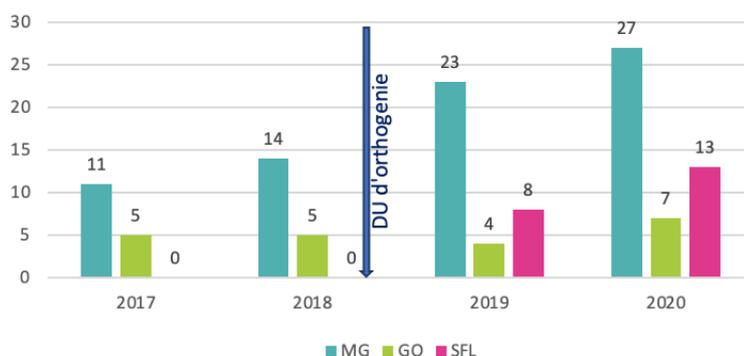
Comparatif 2018-2019

	IVG en établissement hospitalier	Forfaits médicaux remboursés en centres de santé, centres de planification familiale	Forfaits remboursés en cabinet libéral	TOTAL IVG réalisées	IVG pour 1000 femmes de 15-49ans	IVG mineures pour 1000 femmes de 15 à 17 ans
2019	2865	6	1615	4486	21,8	12,5
2018	2939	6	1583	4528	21,8	12,4

Source DRESS 2019



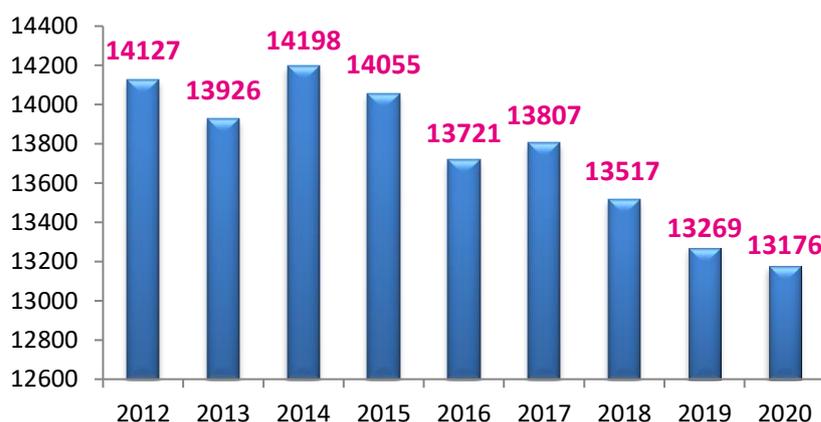
Professionnels conventionnés pour l'IVG Médicamenteuse 2017 à 2020



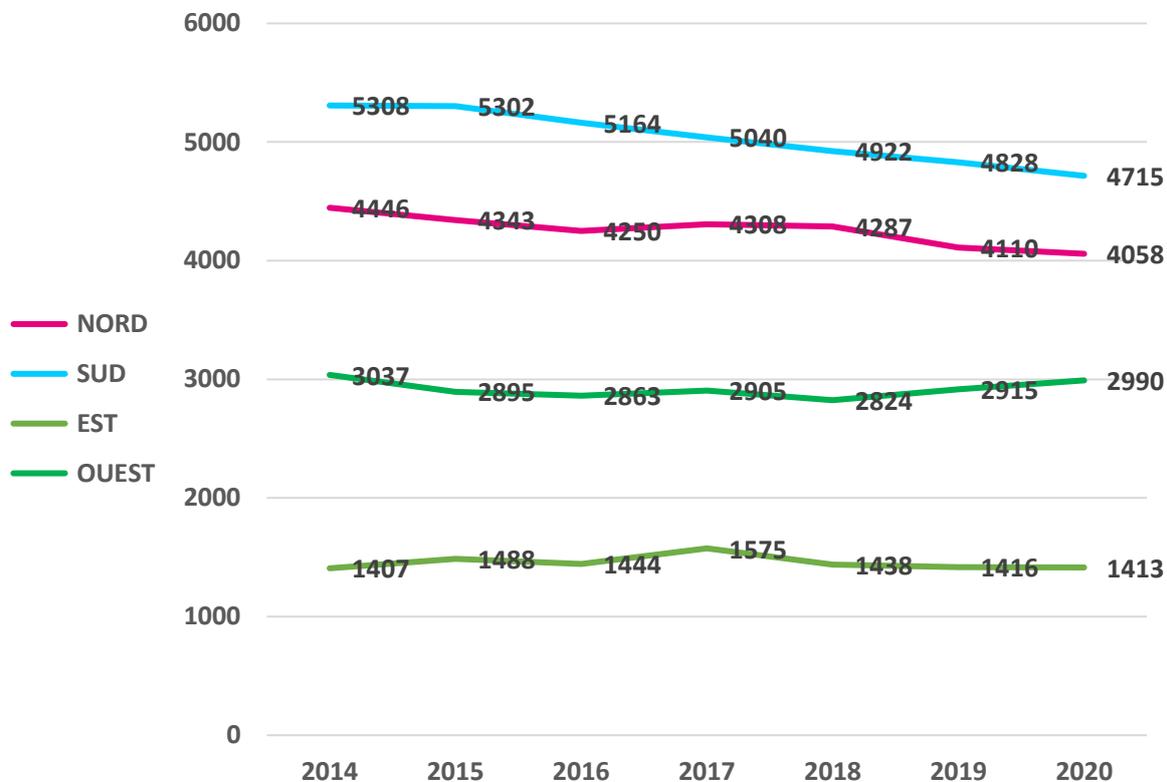
INDICATEURS DE SANTÉ PERINATALE A LA RÉUNION

13 176 bébés sont nés à La Réunion en 2020, pour la 5^{ème} année consécutive, le nombre de naissances se situe **en dessous de la barre des 14 000 naissances**.

▶ ÉVOLUTION DES NAISSANCES À LA RÉUNION DE 2012 À 2020



▶ ÉVOLUTION DES NAISSANCES PAR SECTEURS GÉOGRAPHIQUES DE 2014 À 2020



► ANALYSE DES DONNÉES SCAN SANTÉ ENTRE 2013 ET 2019 POUR LES 7 MATERNITÉS DE LA RÉUNION

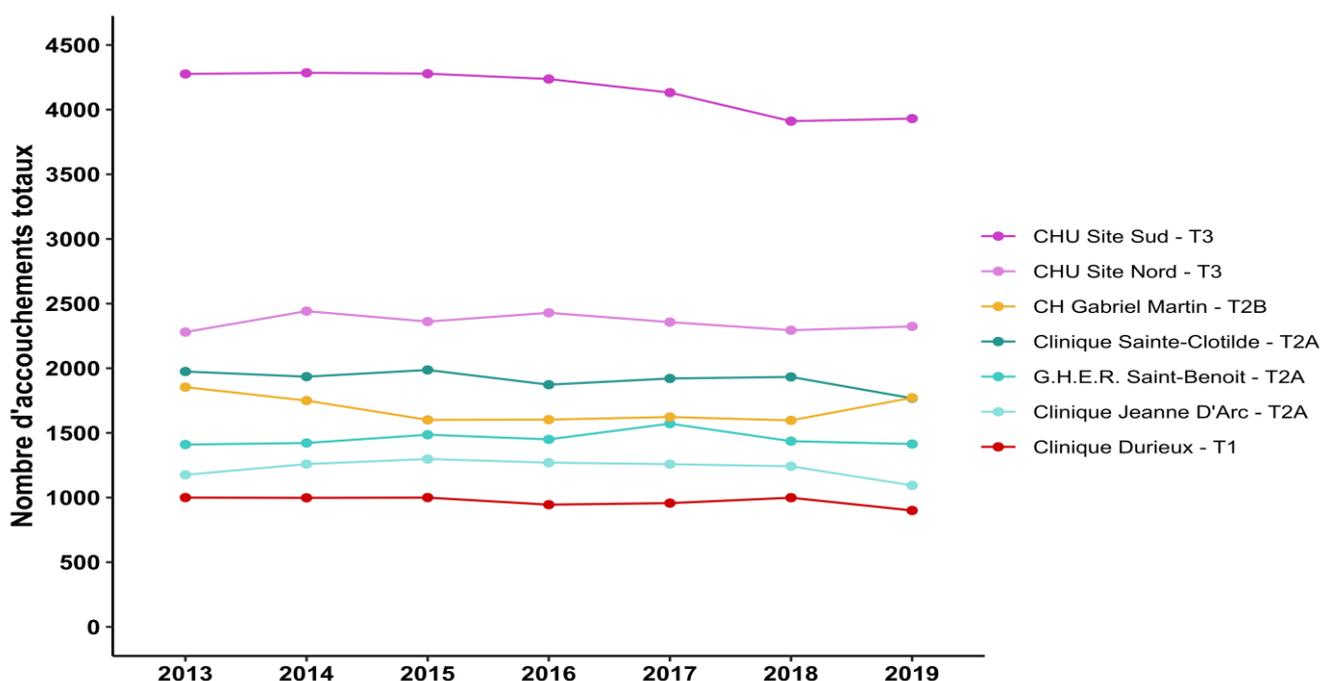
Les indicateurs de Scan Santé sont calculés à partir des bases PMSI MCO (depuis 2013) et la plupart sont issus de la liste des indicateurs d'EURO-P ERISTAT).

Nous avons analysé des bases de données de Scan Santé entre 2013 et 2019 pour les 7 maternités de La Réunion et avons comparé ces indicateurs aux valeurs de la France métropolitaine à niveau de maternité équivalent.

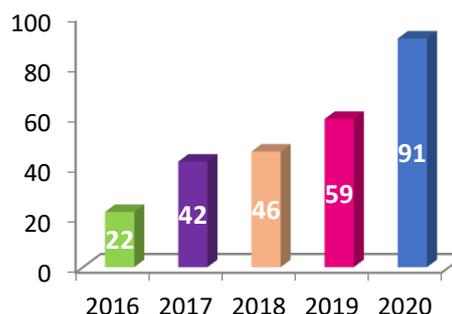
La qualité de la base Scan Santé repose sur la qualité du recueil, du codage et de la transmission des données réalisée par les professionnels des maternités, des services de néonatalogie et des départements d'information médicale (DIM).

Des corrections sont apportées à la base pour améliorer la fiabilité des données.

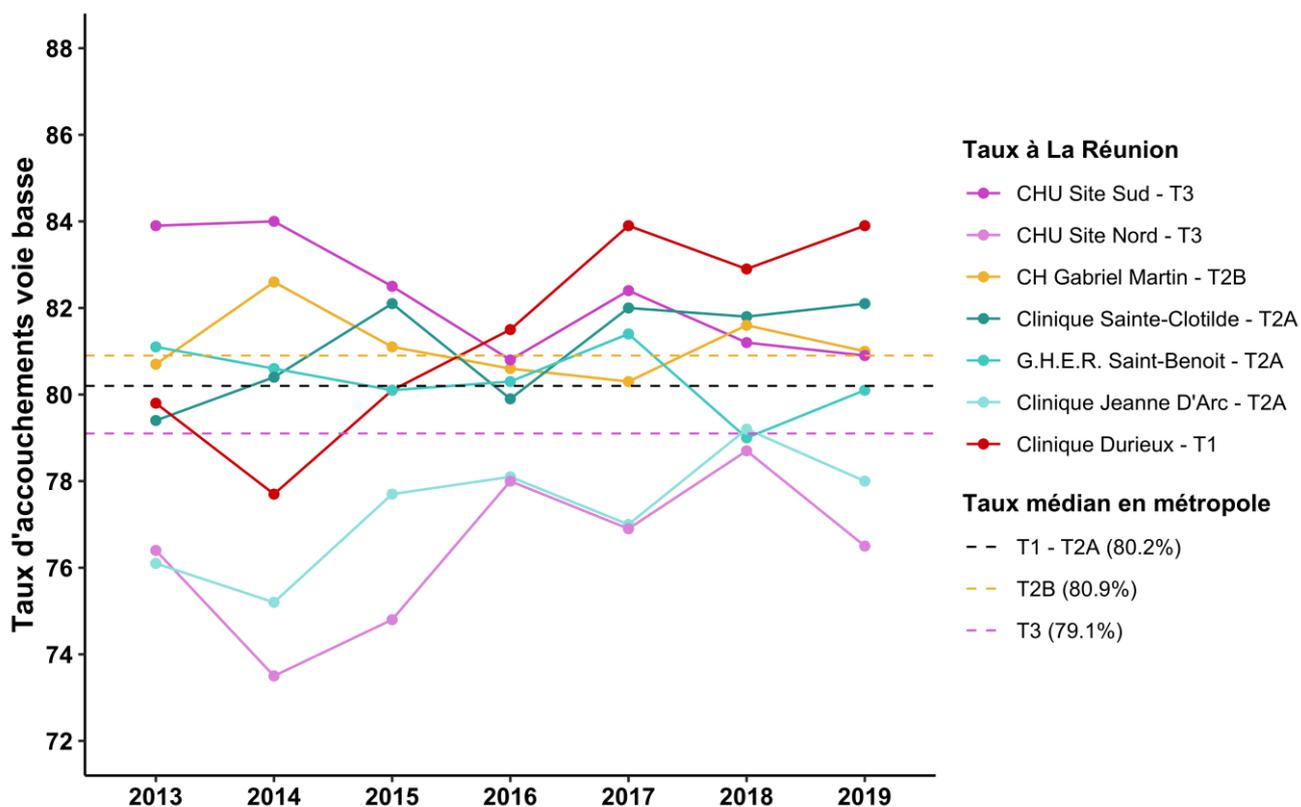
Évolution du nombre d'accouchements 2013/2019 dans les maternités de La Réunion



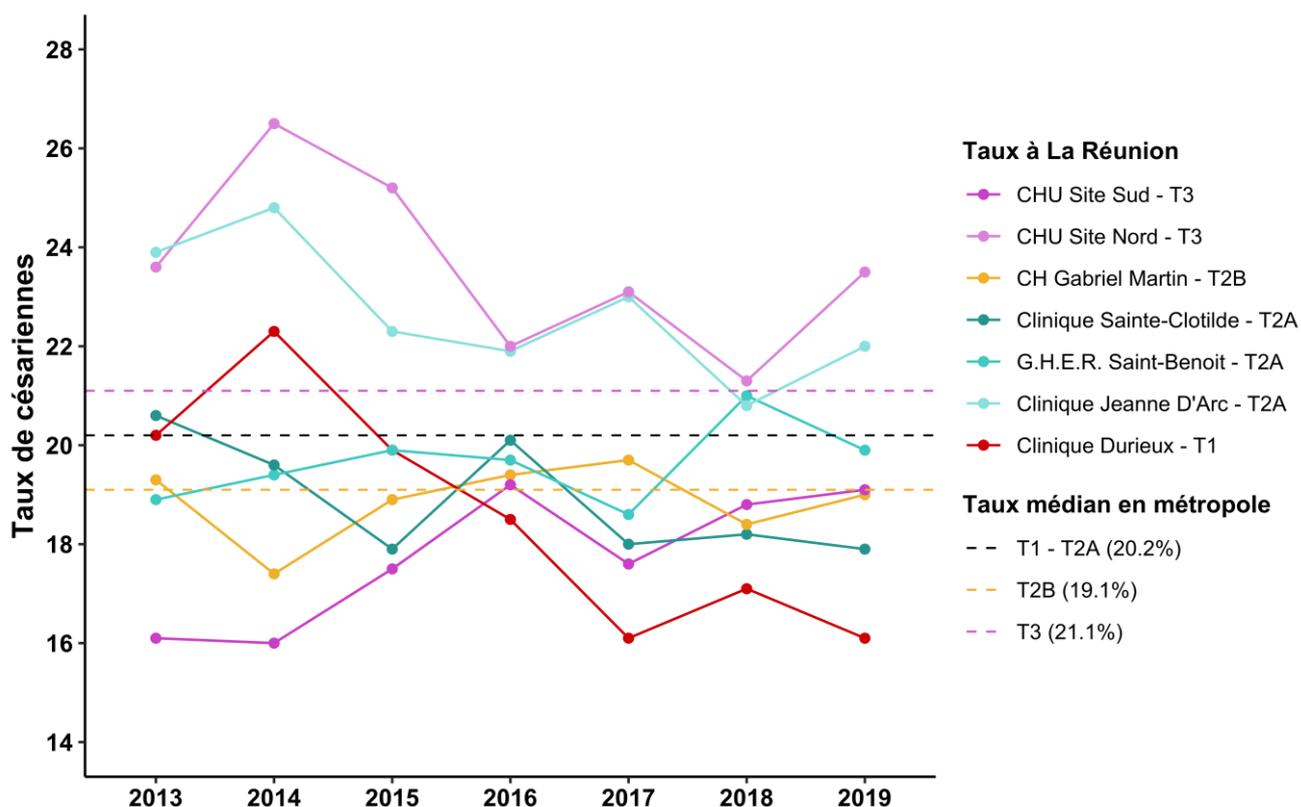
Évolution des naissances à MANAO
(Maison de Naissance de l'Ouest)



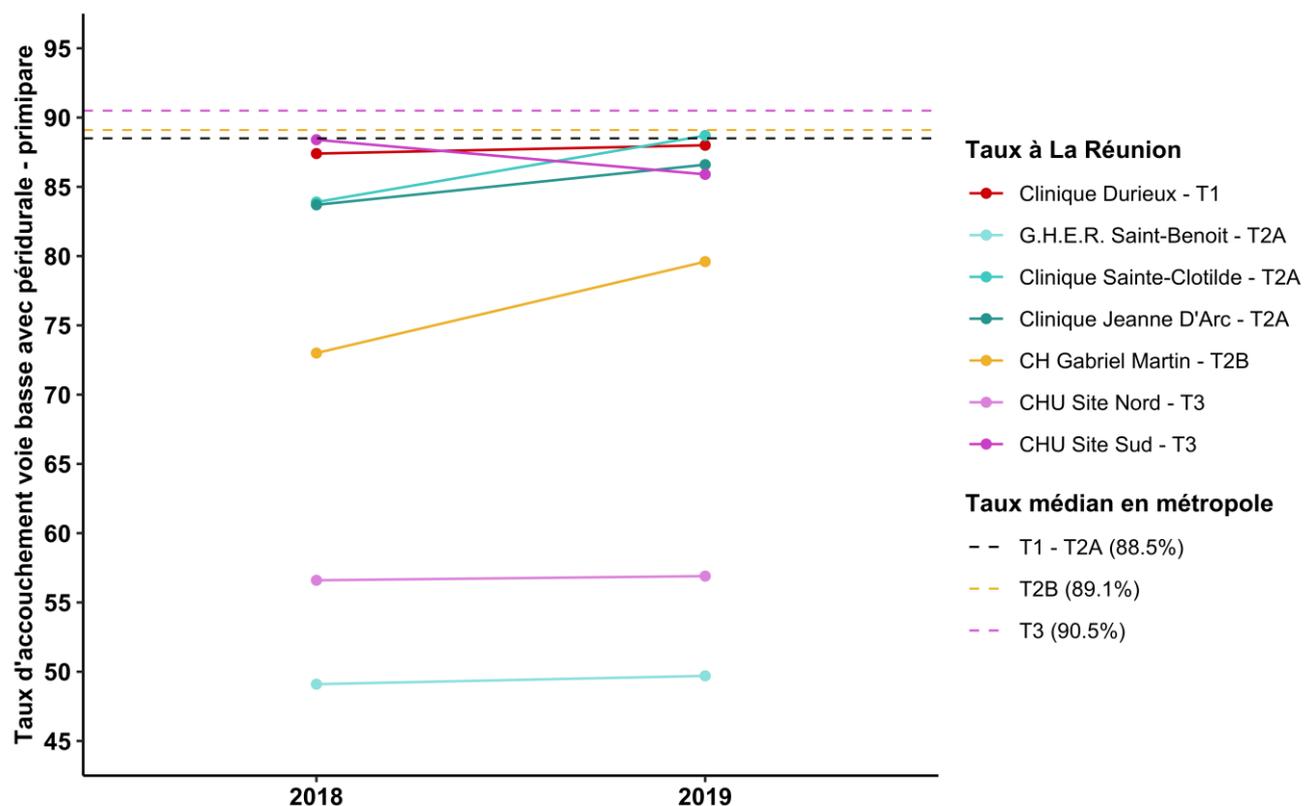
Taux d'accouchements voie basse (en %)



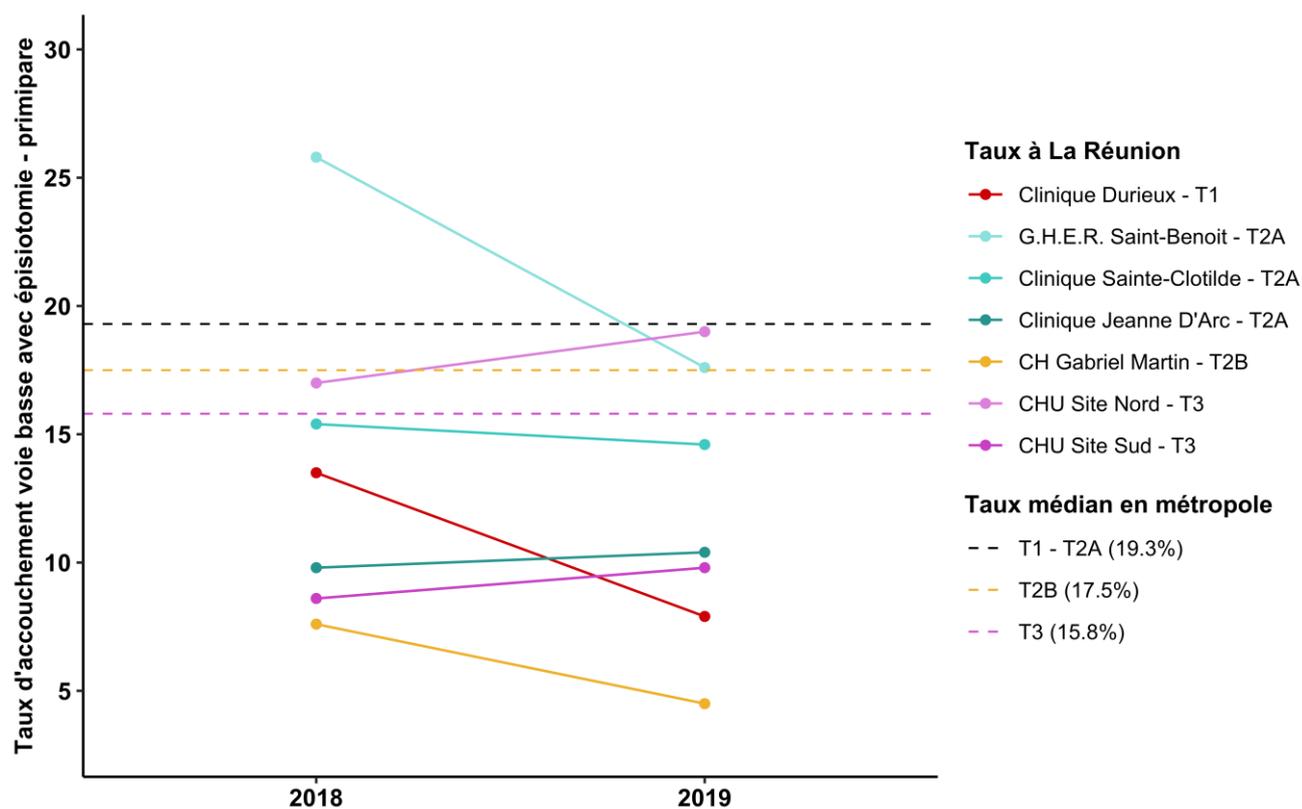
Taux de césariennes (en %)



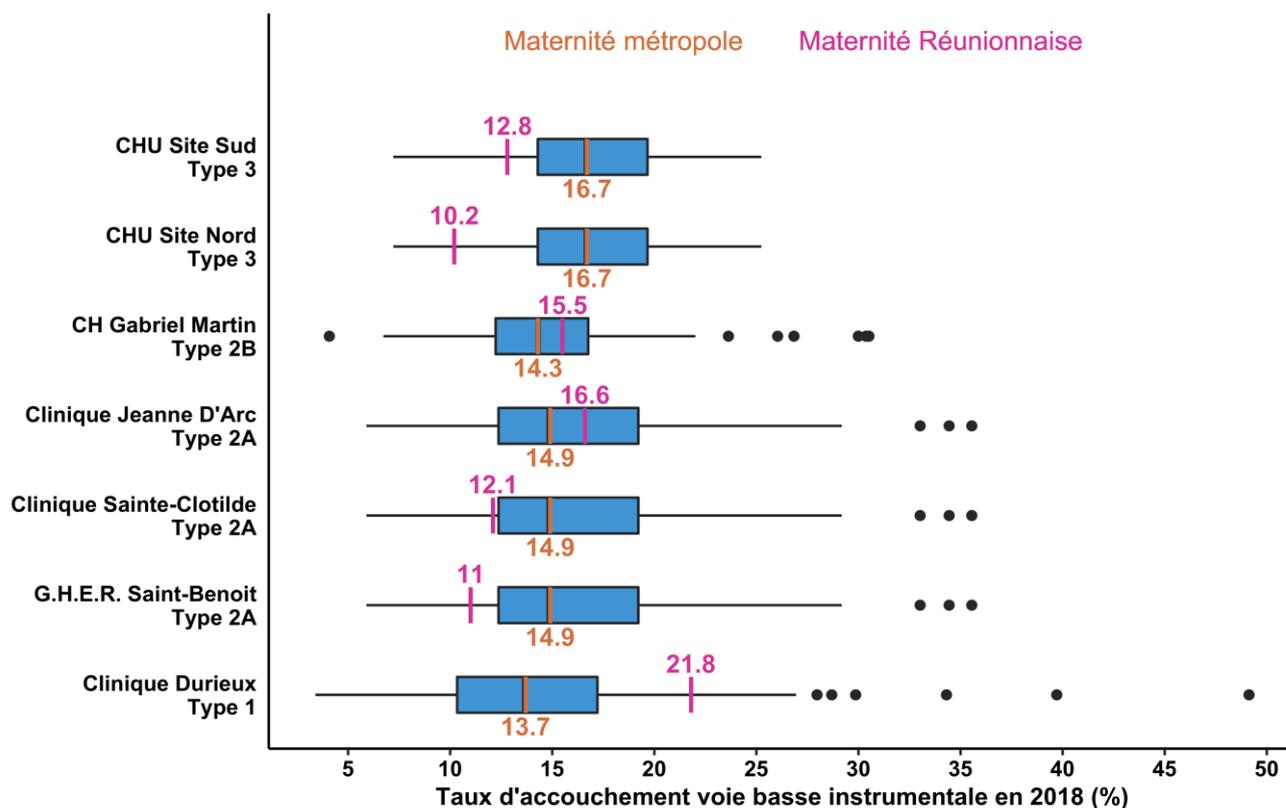
Taux de péridurale chez les primipares



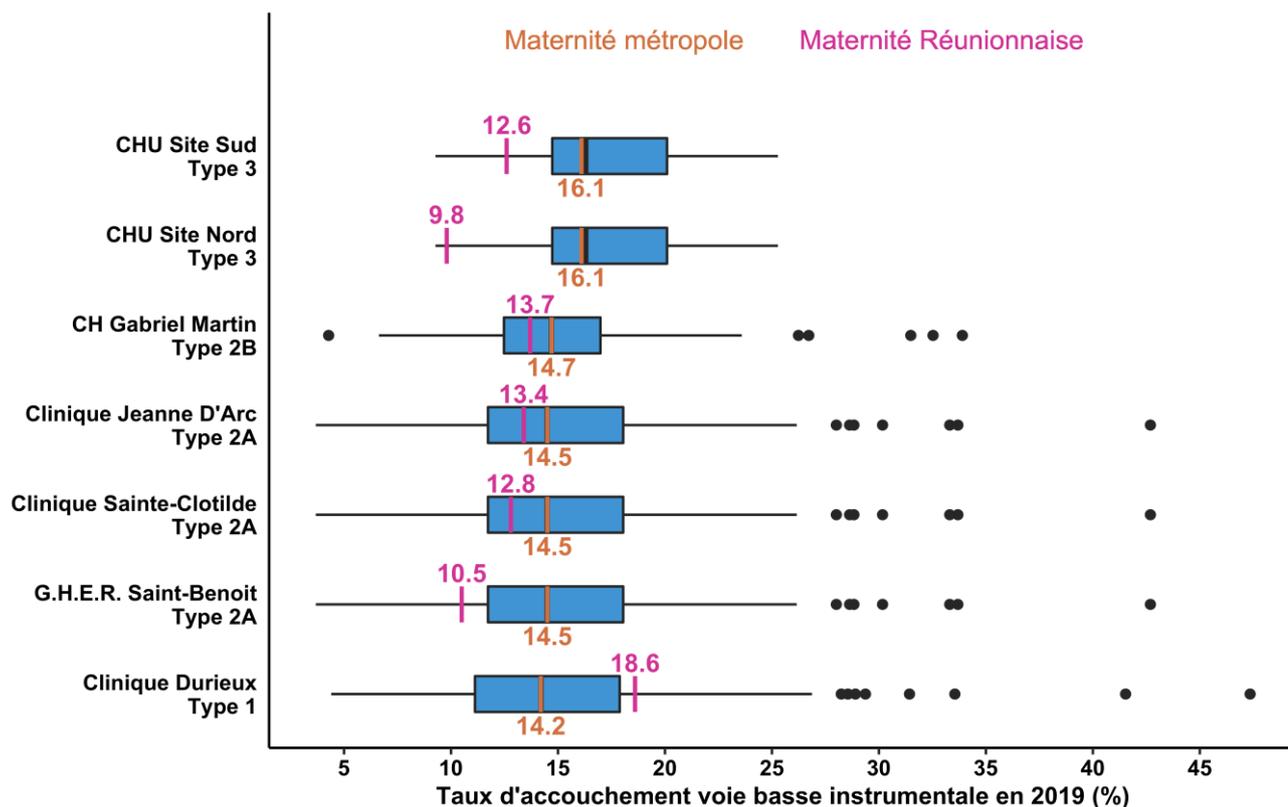
Taux d'épisiotomie chez les primipares



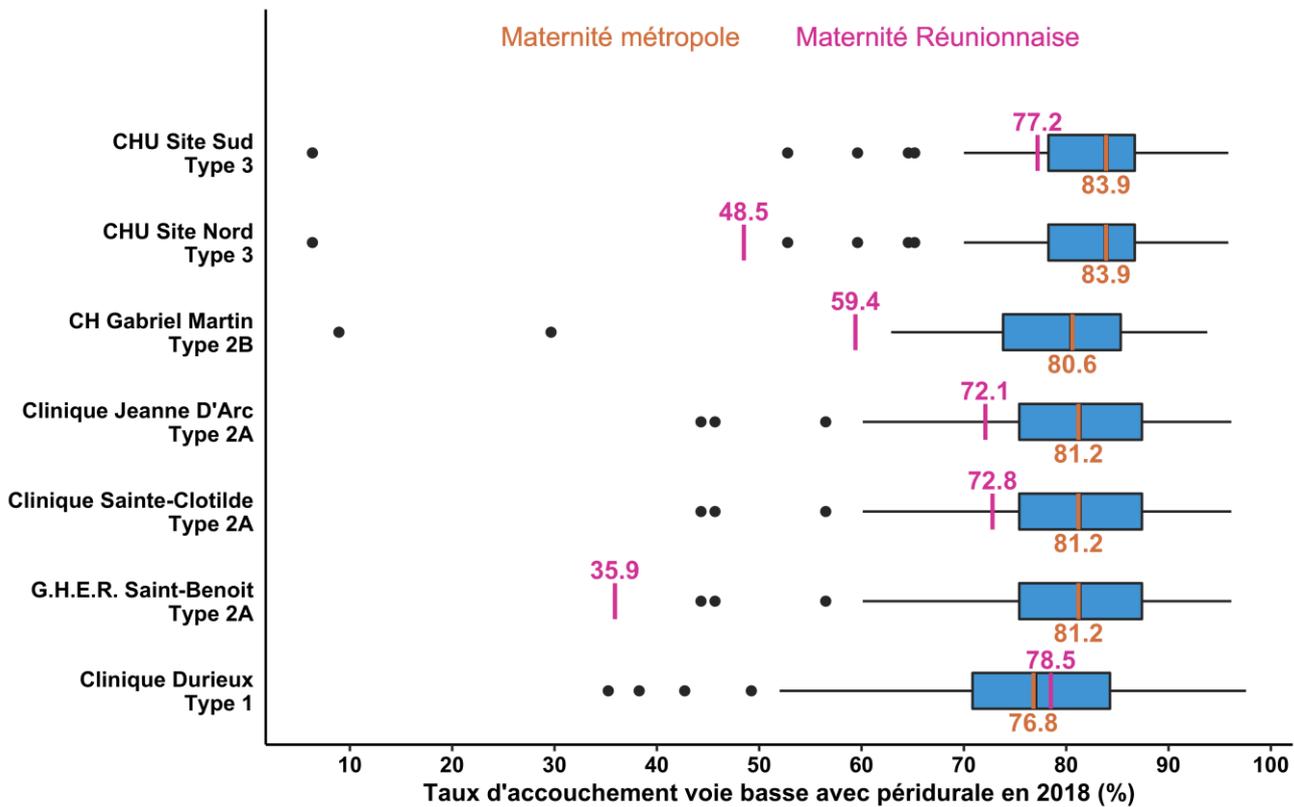
Accouchements voie basse instrumentale 2018



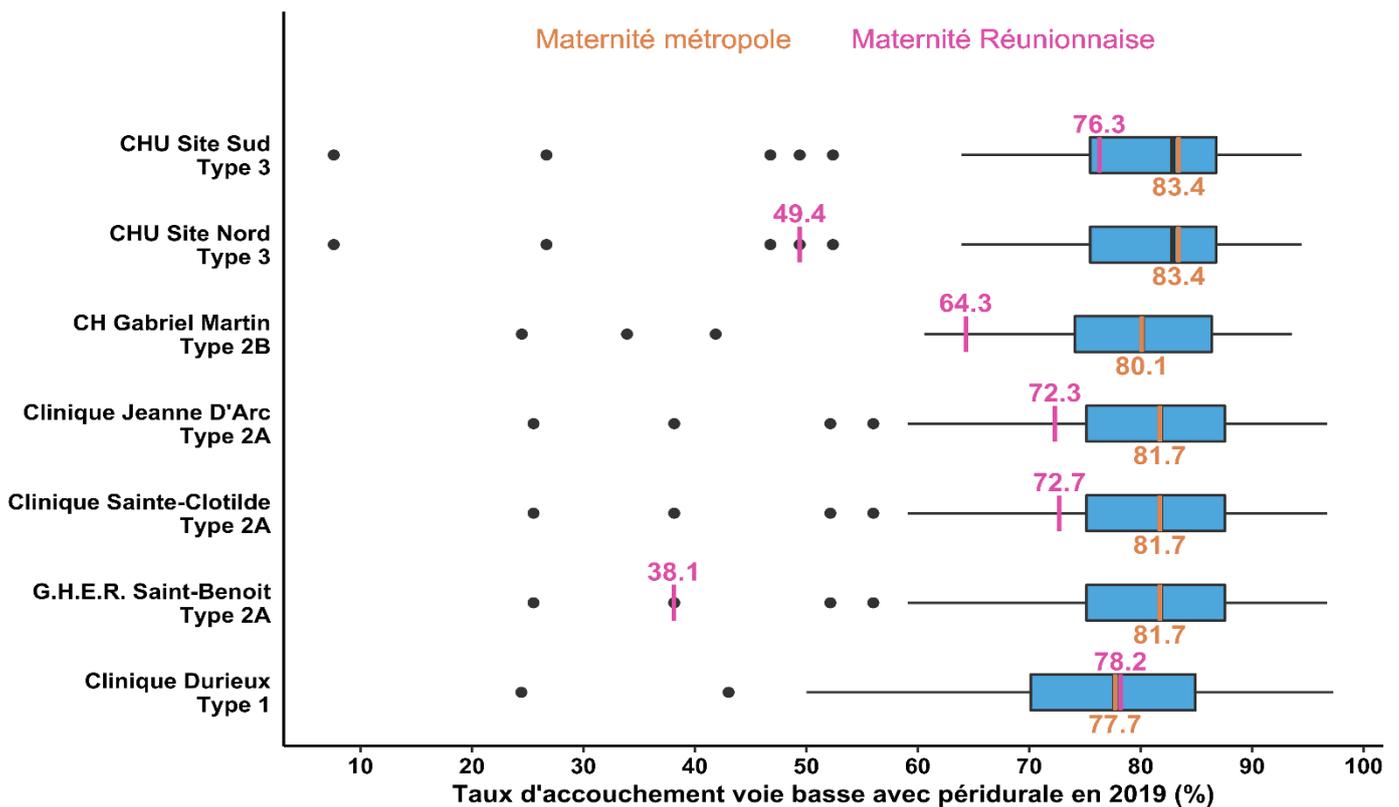
Accouchements voie basse instrumentale 2019



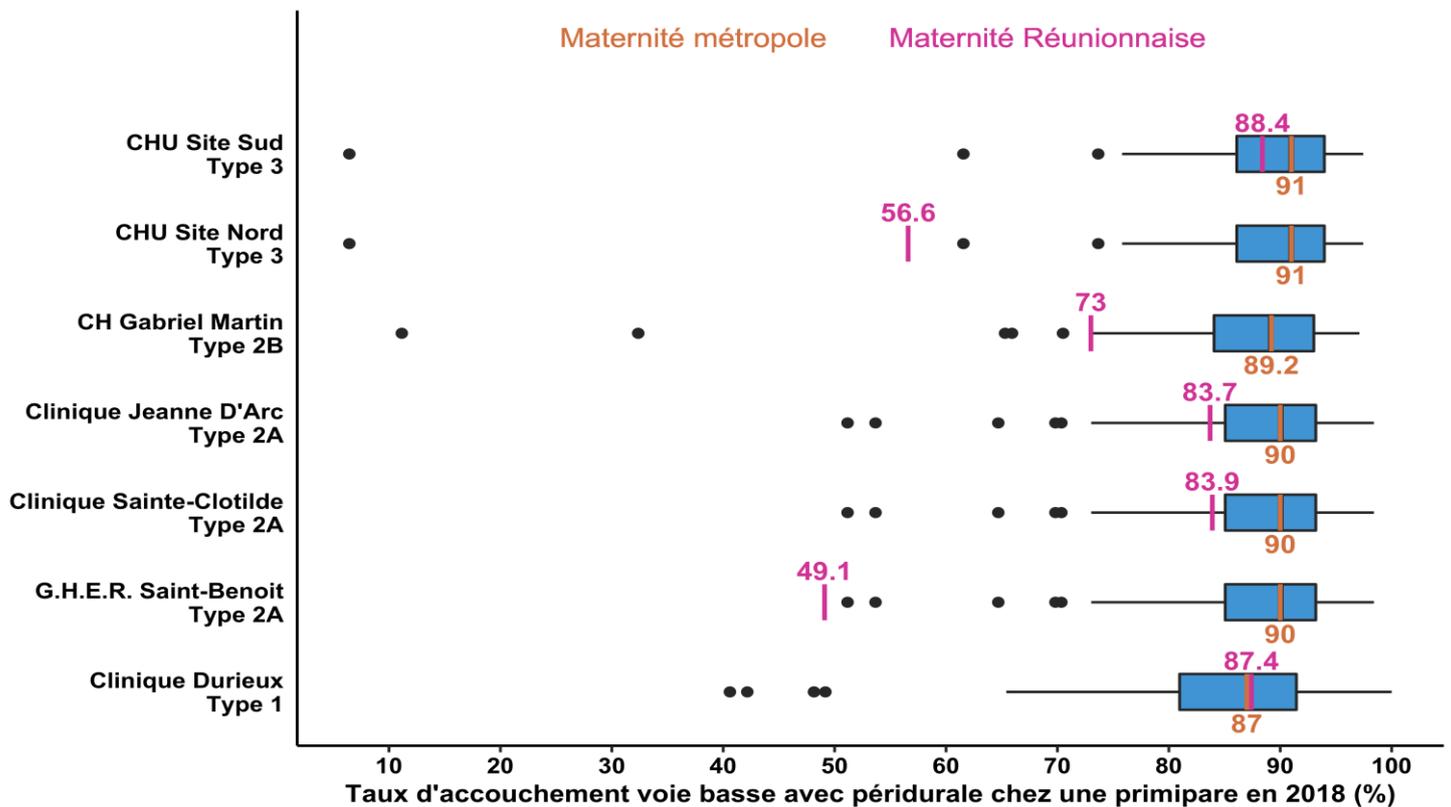
Accouchements voie basse avec péridurale 2018



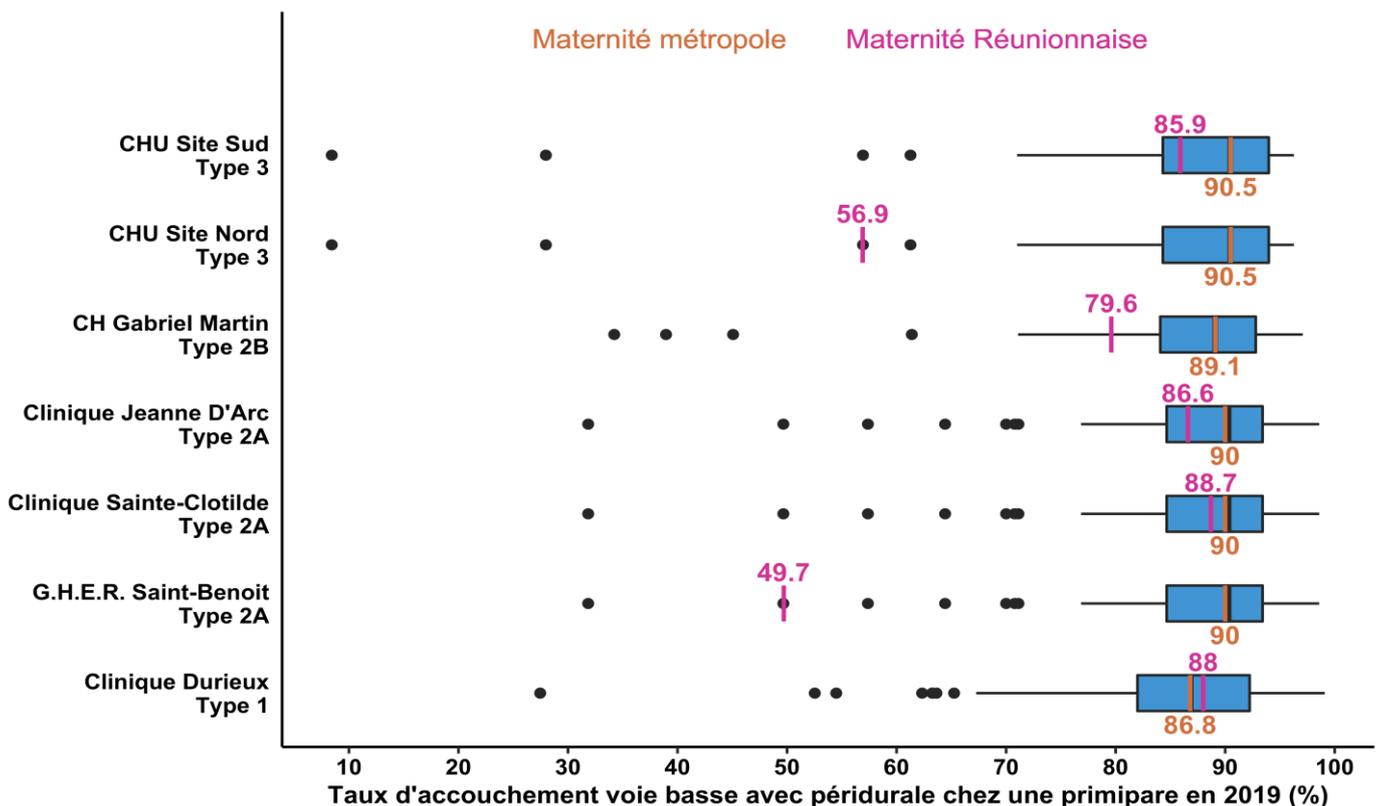
Accouchements voie basse avec péridurale 2019



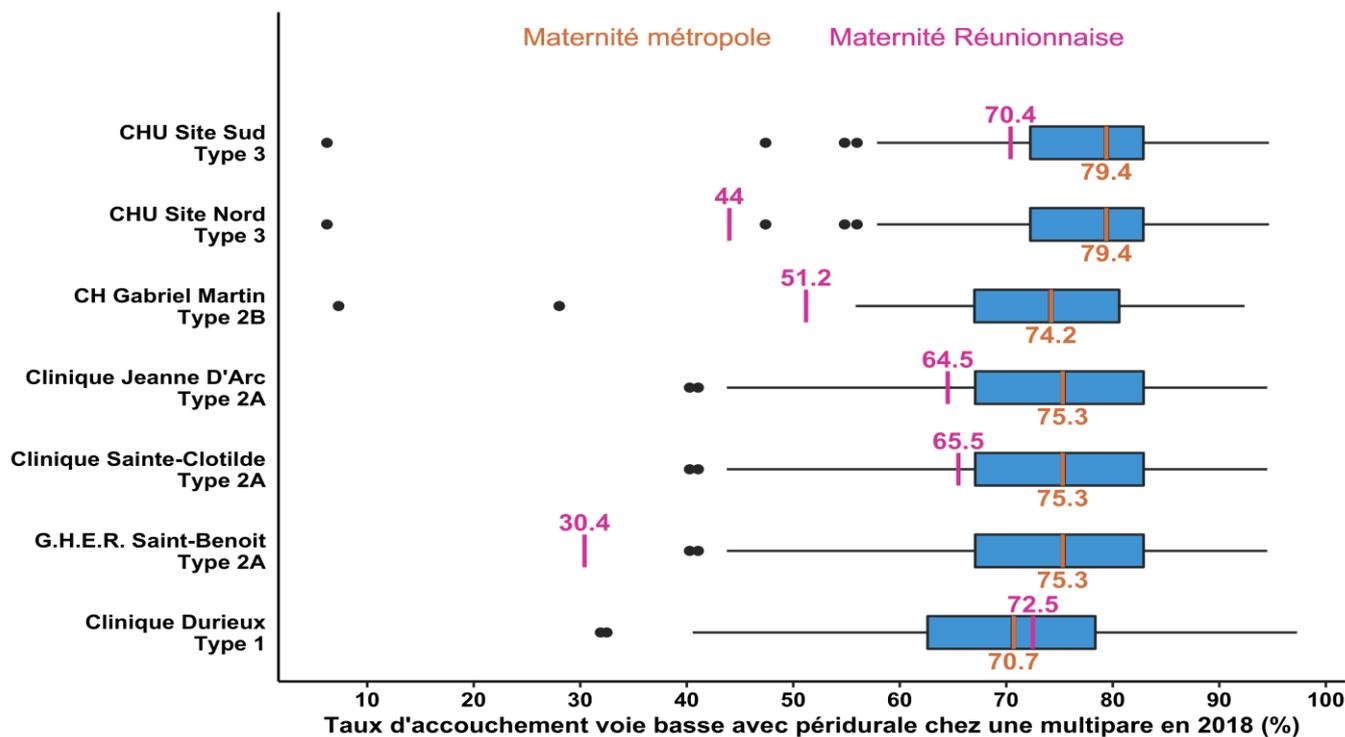
Accouchements voie basse avec péridurale chez les primipares 2018



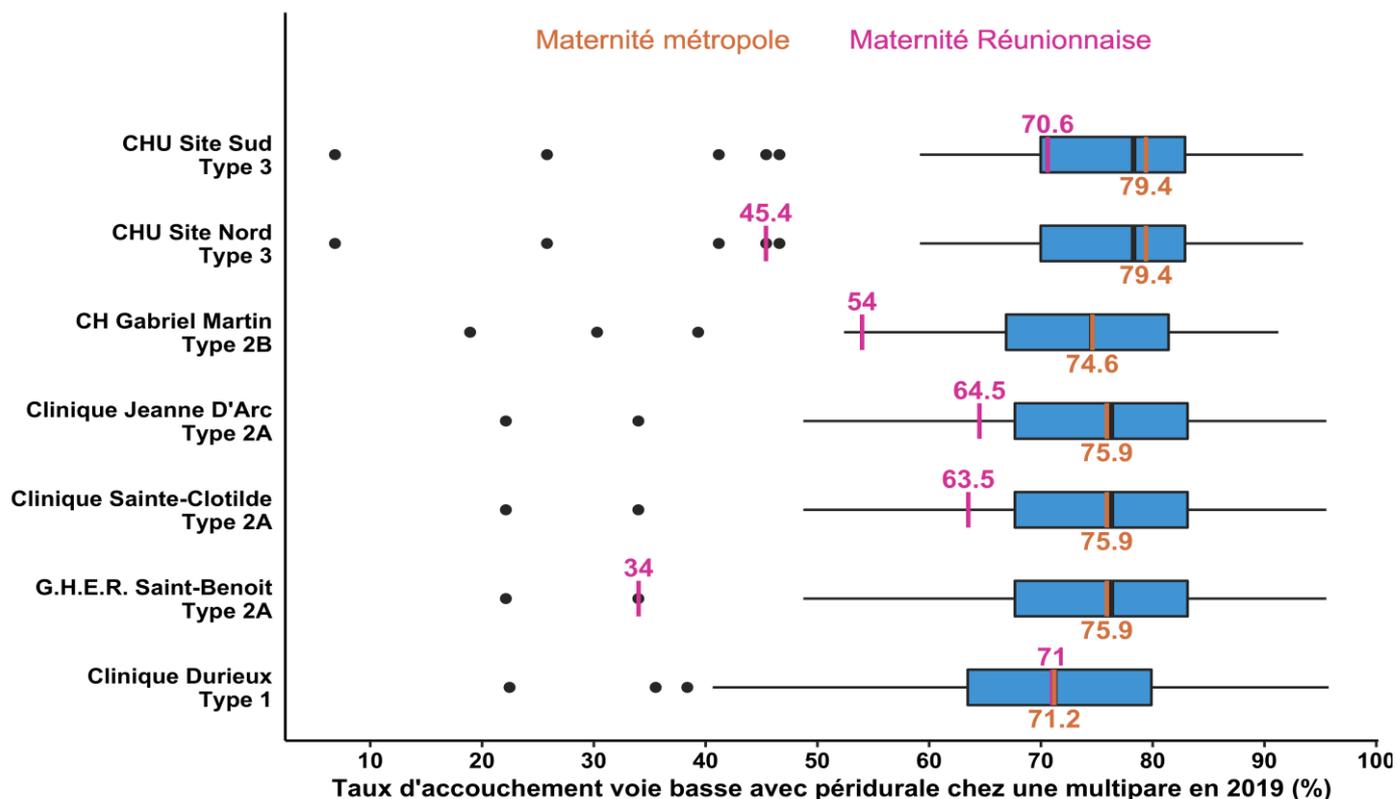
Accouchements voie basse avec péridurale chez les primipares 2019



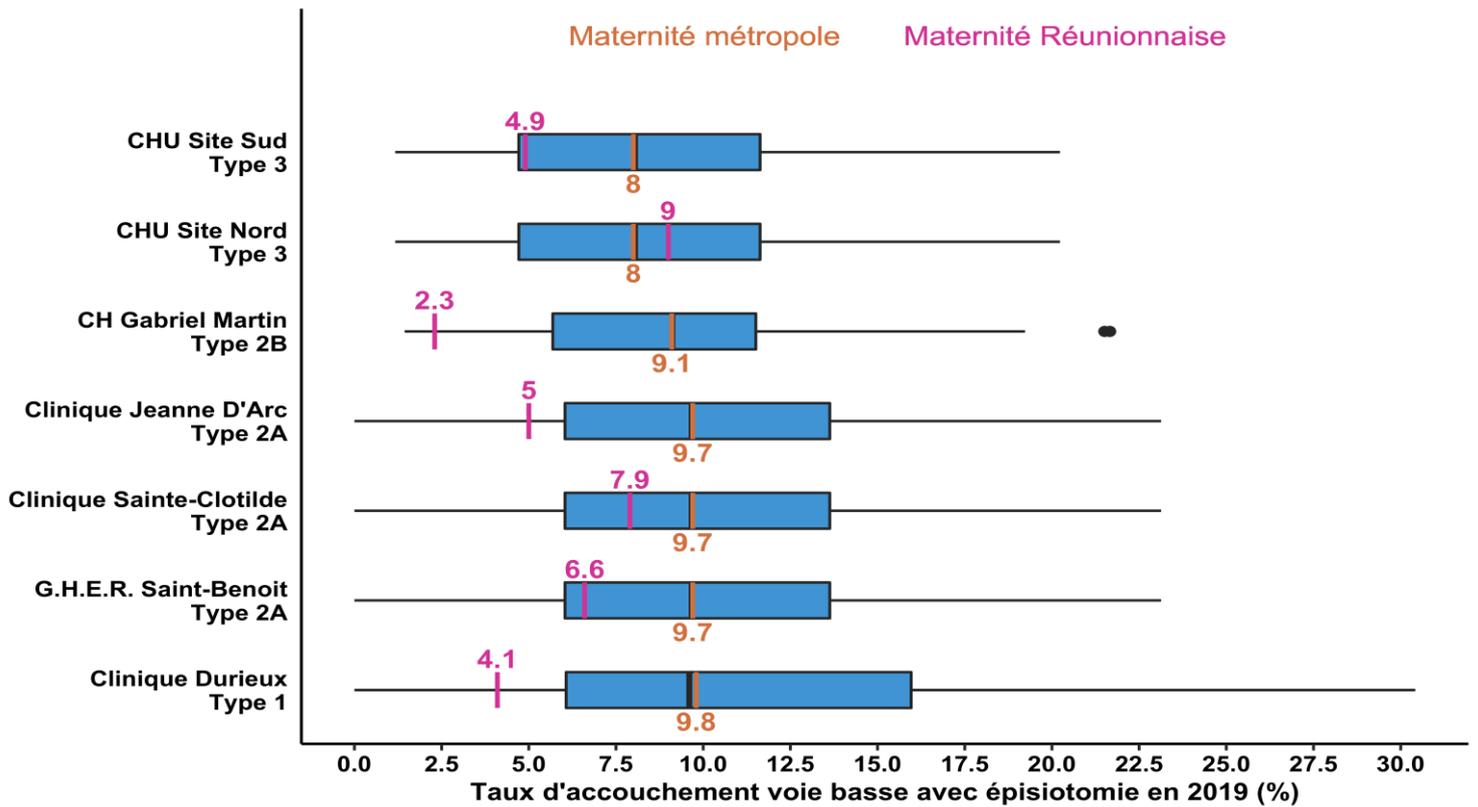
Accouchements voie basse avec péridurale chez les multipares 2018



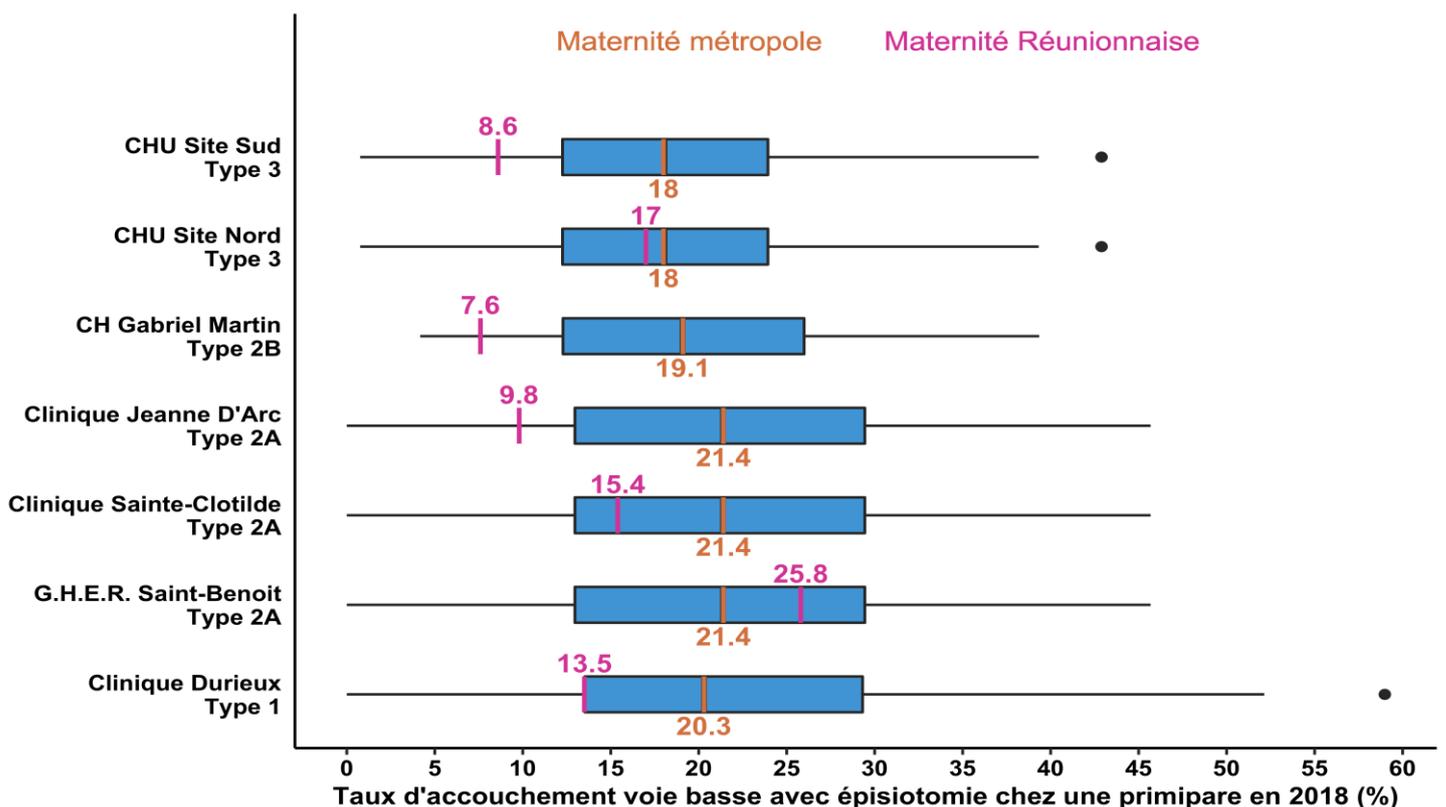
Accouchements voie basse avec péridurale chez les multipares 2019



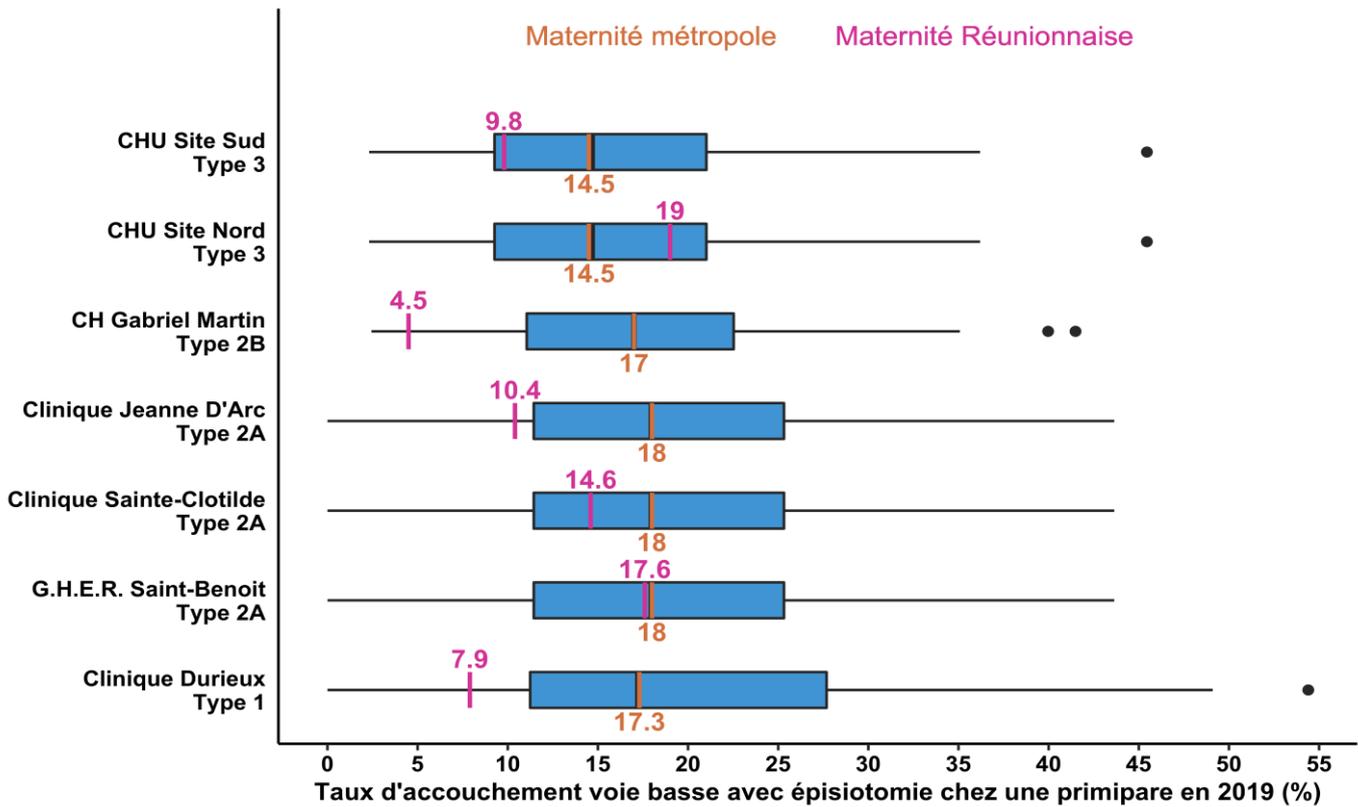
Accouchements voie basse avec épisiotomie 2019



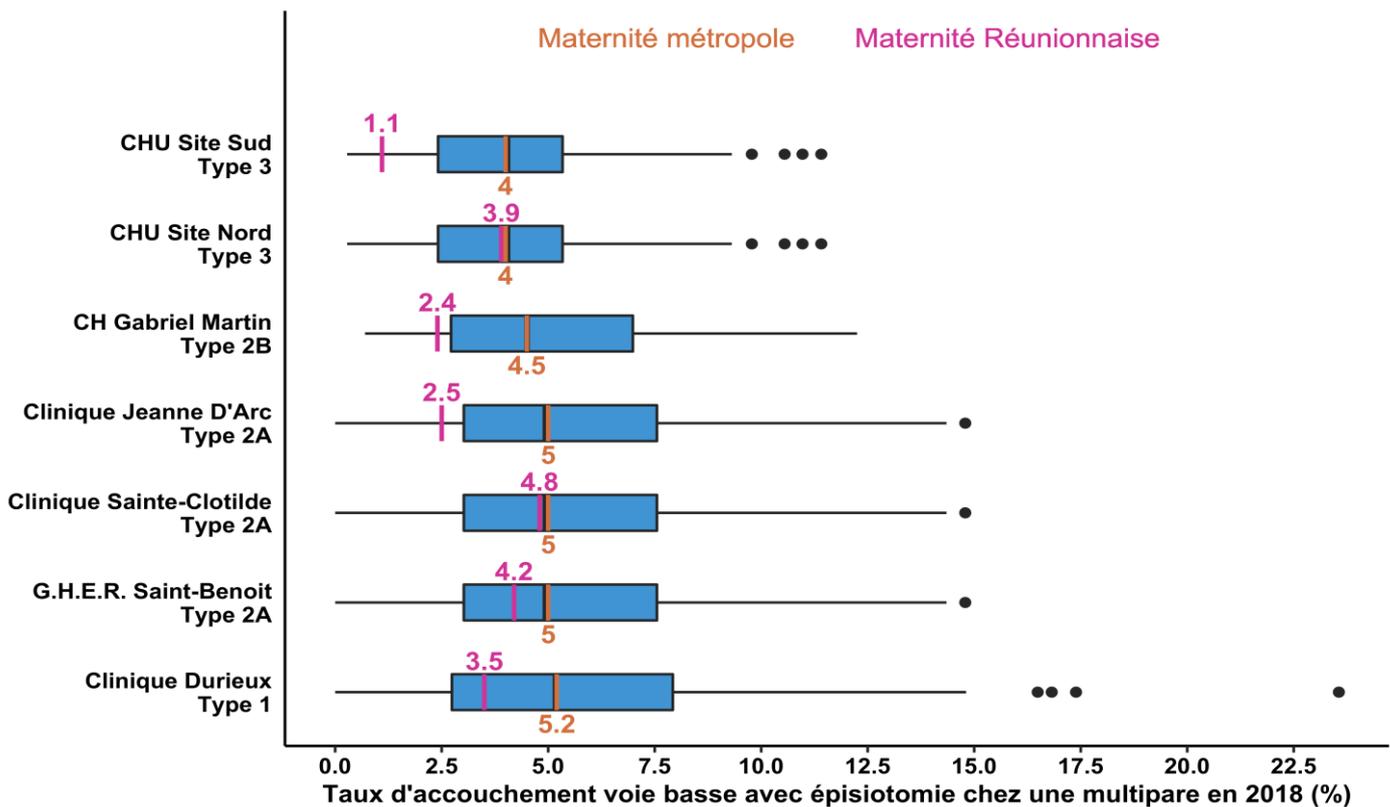
Accouchements voie basse avec épisiotomie chez les primipares 2018



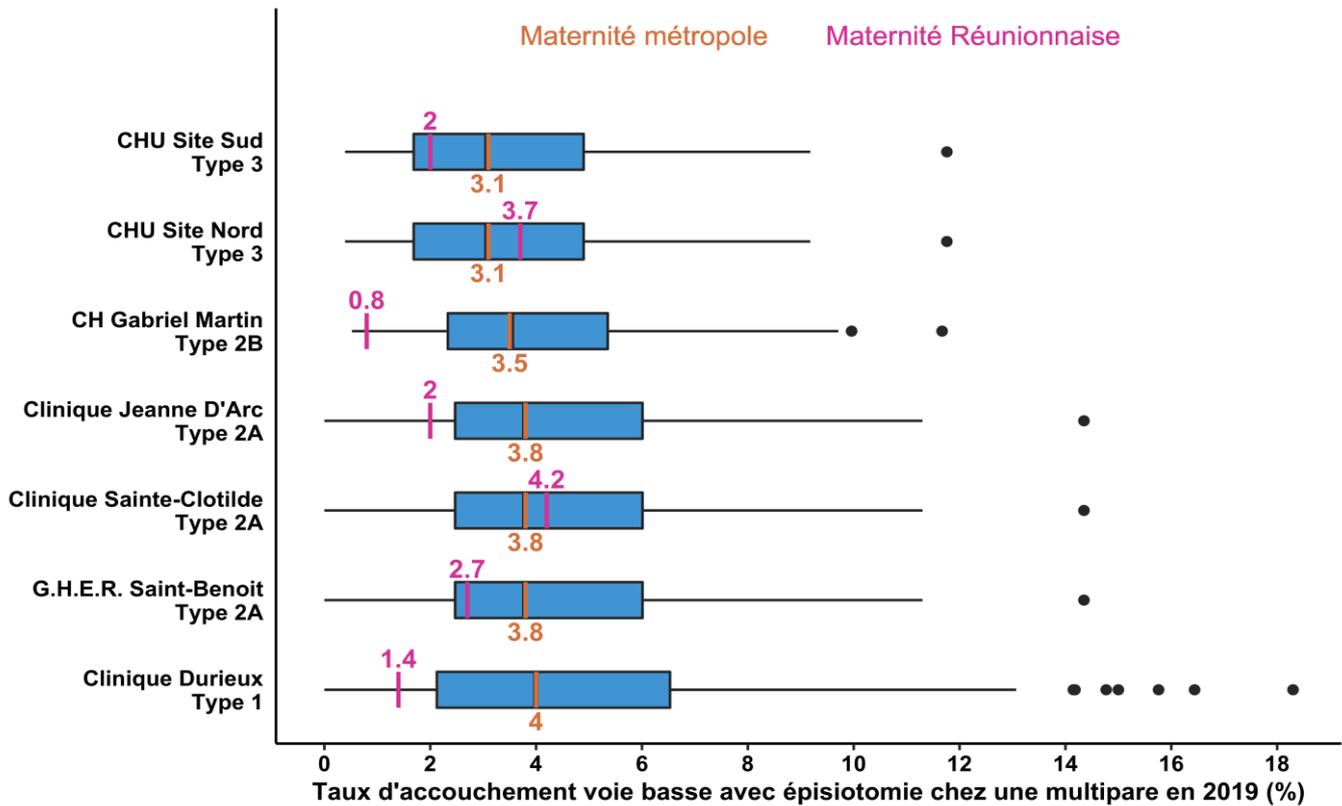
Accouchements voie basse avec épisiotomie chez les primipares 2019



Accouchements voie basse avec épisiotomie chez les multipares 2018



Accouchements voie basse avec épisiotomie chez les multipares 2019



LE RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE SUD-RÉUNION

Le registre Sud-Réunion analyse chaque année depuis maintenant 20 ans, les parturientes du **bassin Sud de La Réunion** (Maternités du CHU SUD et de la CLINIQUE DURIEUX), ce qui correspond à environ 40% des naissances sur l'île. Cette base de 120 000 diades « mères-enfants » a permis de faire connaître la périnatalité réunionnaise et de promouvoir la recherche en périnatalité. C'est le seul registre qui nous permet d'analyser **annuellement** les indicateurs en périnatalité.

Résumé de l'analyse 2020

LA CÔTE D'ALERTE EST ATTEINTE POUR :

- **L'OBESITÉ (QUASIMENT 25% DES GROSSESSES)**
- **LE DIABÈTE GESTATIONNEL (20%)**
- **LE SURPOIDS BIENTÔT 50%**

- Les mères en **surpoids** (IMC > 24,9 kg/m² **avant grossesse**) sont passées de **30% à 48% de 2004 à 2020**, **les mères obèses** (IMC > 29,9 kg/m²) de **12,5% à 24,2%** et cette dernière évolution reste encore sur une pente ascendante d'année en année. Corollairement, **le taux de diabète gestationnel** est passé de 6,1% en 2004 à **19,6% en 2020** (!!!!). **7% des grossesses, sont sous INSULINE !!!!**

- L'**augmentation** régulière du **niveau scolaire des mères**

- l'âge au premier enfant est un plateau de 20 à 28 ans au lieu d'un pic à 19 ans de 2001 à 2008

- **Une augmentation progressive de l'âge au premier enfant et une baisse significative des grossesses adolescentes** (2% vs 4% jusqu'en 2010), **on peut parler d'un effondrement depuis 2015** : 103 grossesses en 2019 dans tout le Sud-Réunion alors que de 2001 à 2010 ces naissances étaient stables à 220 par an.

Sources :

Rapport du relevé épidémiologique périnatal Sud-Réunion 2001-2020, Dr Pierre Yves Robillard

LE RÉSEAU PÉRINATAL DE LA RÉUNION

La périnatalité fait référence à l'ensemble des processus qui précèdent, qui sont concomitants et qui suivent immédiatement la naissance. Entrent dans ce champ : l'accès à la contraception, le désir d'enfant, la conception, le diagnostic anténatal, la grossesse quelques qu'en soient la durée et l'issue, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, le choix des parents relatifs à la naissance, l'accueil du nouveau-né, l'allaitement, le dépistage néonatal, l'établissement des premiers liens, les premiers mois de vie des nourrissons.

Textes de référence :

- 1) Décret N°2002-1463 du 17 décembre 2002 :
- 2) Circulaire DHOS/01/03/CNAMTS N° 2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des Charges National des Réseaux de Santé en Périnatalité :
- 3) Circulaire DHOS/03/CNAM du 02 mars 2007 et son annexe 1 (évaluation des réseaux de santé – orientations nationales
- 4) Instruction DGOS/PF3/2012/349 du 28 septembre 2012 relative au guide méthodologique – page 8
- 5) Instruction 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 le cadre régional et son annexe 1 (cahier des charges des réseaux de santé en périnatalité)
- 6) Tableau de bord des indicateurs de suivi de santé en périnatalité
- 7) Rappel de la charte de fonctionnement des réseaux de santé en périnatalité pour le diagnostic anténatal de la trisomie 21 au premier trimestre
- 8) Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé

- **16 outils d'aide à la pratique professionnelle :**
 - ✓ 1 algorithme de réanimation néonatale ILCOR 2015 affiché dans toutes les salles de réanimation des 7 maternités
 - ✓ 1 fiche pratique du réglage du Néopuff fixée à tous les Néopuff des salles de réanimation du nouveau-né des 7 maternités
 - ✓ 1 fiche pratique : l'échographie chez la patiente en surpoids
 - ✓ 1 Module de calcul prise de poids idéale pendant la grossesse accessible sur le site repere.re
 - ✓ 1 mémo : forfait IVG
 - ✓ 1 grille d'entretien psychosocial
 - ✓ 1 procédure pour le dépistage de la T21
 - ✓ 1 procédure administrative pour les transferts
 - ✓ 1 tableau suivi de grossesse (mise à jour en temps réel en fonction des nouvelles recommandations)
 - ✓ 1 affiche : « les 5 critères du RCF » affichée dans tous les PC des sages-femmes
 - ✓ 1 grille d'entretien bilan prénatal
 - ✓ 1 mémo dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus
 - ✓ 1 relevé d'automesure de la tension....

- **2 cartographies et 5 tableaux de recensement des professionnels de santé en période COVID**
 - ✓ 1 cartographie des professionnels conventionnés pour l'IVG
 - ✓ 1 cartographie des sites réalisant le dépistage des IST
 - ✓ 1 liste des échographistes agréés pour le dépistage de la T21 mise à jour en temps réel
 - ✓ 5 tableaux de recensement de l'offre de soin en période COVID : radiologues, pédiatres, laboratoires, ...

- **10 protocoles régionaux, 2 KITS (Pré Éclampsie et Embolie Amniotique) distribués aux 7 maternités**
 - Protocoles régionaux :
 - ✓ IVG
 - ✓ IVG instrumentale
 - ✓ IVG médicamenteuse en ville
 - ✓ IVG en intra hospitalier
 - ✓ Syphilis et grossesse
 - ✓ Sulfate de Magnésium
 - ✓ Pré éclampsie
 - ✓ Pré éclampsie sévère
 - ✓ HTA Gestationnelle
 - ✓ Diagnostic embolie amniotique....
 - 2 KITS prêts à l'emploi, distribués à toutes les maternités
 - ✓ Pré éclampsie
 - ✓ Embolie amniotique

- **4 mémos COVID**

- **14 affiches / brochures/ parcours de soin**
 - ✓ Dengue et grossesse
 - ✓ IVG idées reçues
 - ✓ Ma valise pour la maternité

- ✓ Mon Parcours dépistage T21
- ✓ L'allaitement
- ✓ Parcours IVG mineures/majeures
- ✓ Entretien prénatal précoce
- ✓ Préparez votre retour à la maison
- ✓ 9 mois mon parcours de grossesse
- ✓ Le violentomètre...
- ✓ Comment faire mes courses en période COVID
- ✓ Enceinte et COVID
- ✓ Affiche accompagnant en maternité....
- ✓ Temps d'écran / activité physique et sommeil en collaboration avec RP974

• 5 clubs de travail inter professionnels

5 clubs	Réa bébé	HPP	Syphilis	Prééclampsie	IVG
Nombre cumulé de réunions	5	9	2	6	6
Nombre cumulé de PS mobilisés	64	194	28	74	82
Nombre d'outils créés	4 1 Algorithme ILCOR 1 Fiche technique sur le réglage du Néopuff 1 Check list de l'ouverture de salle 1 Check list sur le kit KTVO 1 Composition et organisation du chariot de soins en salle de naissance	1 protocole régional HPP 1 Fiche de composition des chariots HPP 1 Fiche de facteurs de risques HPP 2 grilles d'audit : Référencement et rôles des référents HPP pour les 7 maternités	1 Cartographie de l'offre de dépistage gratuit des IST à La Réunion	5 protocoles 2 kits 2 outils d'aide à la pratique : Fiche d'introduction et de surveillance du traitement MgSO4 et Fiche plateau anesthésie générale chez patiente pré-éclampsique.	4 Protocoles régionaux 3 Cartographies 8 Fiches pratiques 2 Parcours de soin 1 Classeur d'aide à la pratique 1 Process conventionnement PS de ville 1 Livret régional « mon parcours IVG » pour les patientes
Autres	Audit clinique ciblé : 2018, 2020-2021	Audit clinique ciblé : 2015, 2017, 2020			

- **32 Formations (dont 14 DPC)**
- **1989 participations aux formations**
- **8 RMM**
- **Gestion de 140 PS agréés pour le dépistage de la T21 (moyenne sur 1 an)**
- **271 orientations / informations des professionnels de santé**
- **164 orientations / informations du public**
- **8 émissions de radio, 2 vidéos, 1 web documentaire**
- **1 site internet, 1 page Facebook + 1 Instagram et une page Facebook « ALON KOZÉ »**
- **1 certification Datadock et DPC, Qualiopi en cours**

BILAN D'ACTIVITÉ 2020

L'épidémie de COVID-19, a bouleversé notre activité, en diminuant le nombre de formations dispensées en présentiel. Pendant le confinement nos actions se sont focalisées :

Pour les professionnels de santé :

- **Dans la création d'outils adaptés à la crise et une logistique ciblée**
- **Dans le relai des informations et recommandations nationales et locales.**
 - ▶ [Offre de soins « échographistes/radiologues » pendant le confinement](#)
 - ▶ [Offre de soins « pédiatres » pendant le confinement](#)
 - ▶ [Offre de soins « laboratoires d'analyses médicales »](#)
 - ▶ [Procédure et contacts des laboratoires de ville pour le dépistage COVID-19](#)

- ▶ [Indications pour la pratique des sages-femmes libérales](#)
- ▶ [Mémo 1 pour la pratique libérale « déconfinement, COVID-19 et périnatalité »](#)
- ▶ [Mémo 2 pour la pratique libérale « déconfinement, COVID-19 et périnatalité »](#)
- ▶ [Logigramme « IVGM en ville en période COVID, synthèse des recommandations »](#)
- ▶ [Proposition de prise en charge antalgique de l'IVG en période d'épidémie COVID](#)
- ▶ [Protocole « Dépistage du diabète gestationnel en période COVID »](#)
- ▶ [Conditions d'accueil des patientes, consultations, hospitalisation, dans les 7 maternités de l'île](#)
- ▶ [Affiche consignes cabinets de ville, pour se protéger et protéger les autres](#)

- **Par un soutien logistique aux professionnels de santé**

- ▶ Distribution de masques et de visières aux sages-femmes libérales
- ▶ Distribution de check-top aux professionnels de ville, conventionnés pour l'IVG

Pour la population :

- ▶ [Affiche d'information patientes/accompagnants, dans les maternités](#)
- ▶ [Affiche confinement, consultez votre médecin ou votre sage-femme](#)
- ▶ [Affiche « enceinte et covid »](#)
- ▶ [BD « faire ses courses en période covid »](#)

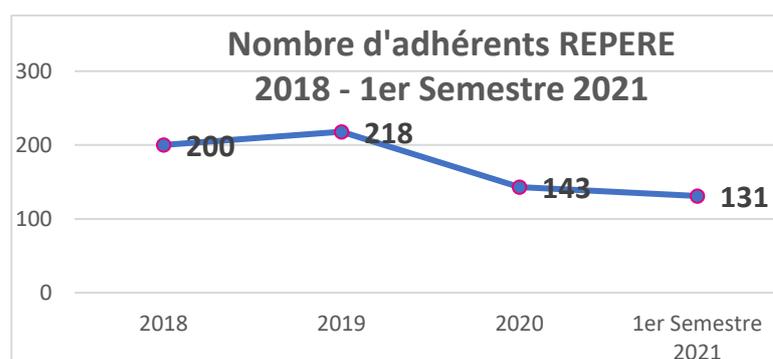
▶ LES ADHÉSIONS

Les adhérents du Réseau Périnatal Réunion :

- **143** adhésions individuelles de professionnels de santé en 2020.
- **07 maternités** : l'ensemble du personnel des établissements est de facto adhérent.
- **La maison de naissance MANAO**



Diminution du nombre d'adhérents par rapport à l'année précédente (218 en 2019), liée à la baisse des adhésions des médecins généralistes en période COVID. (117 en 2019)



► LES CLUBS

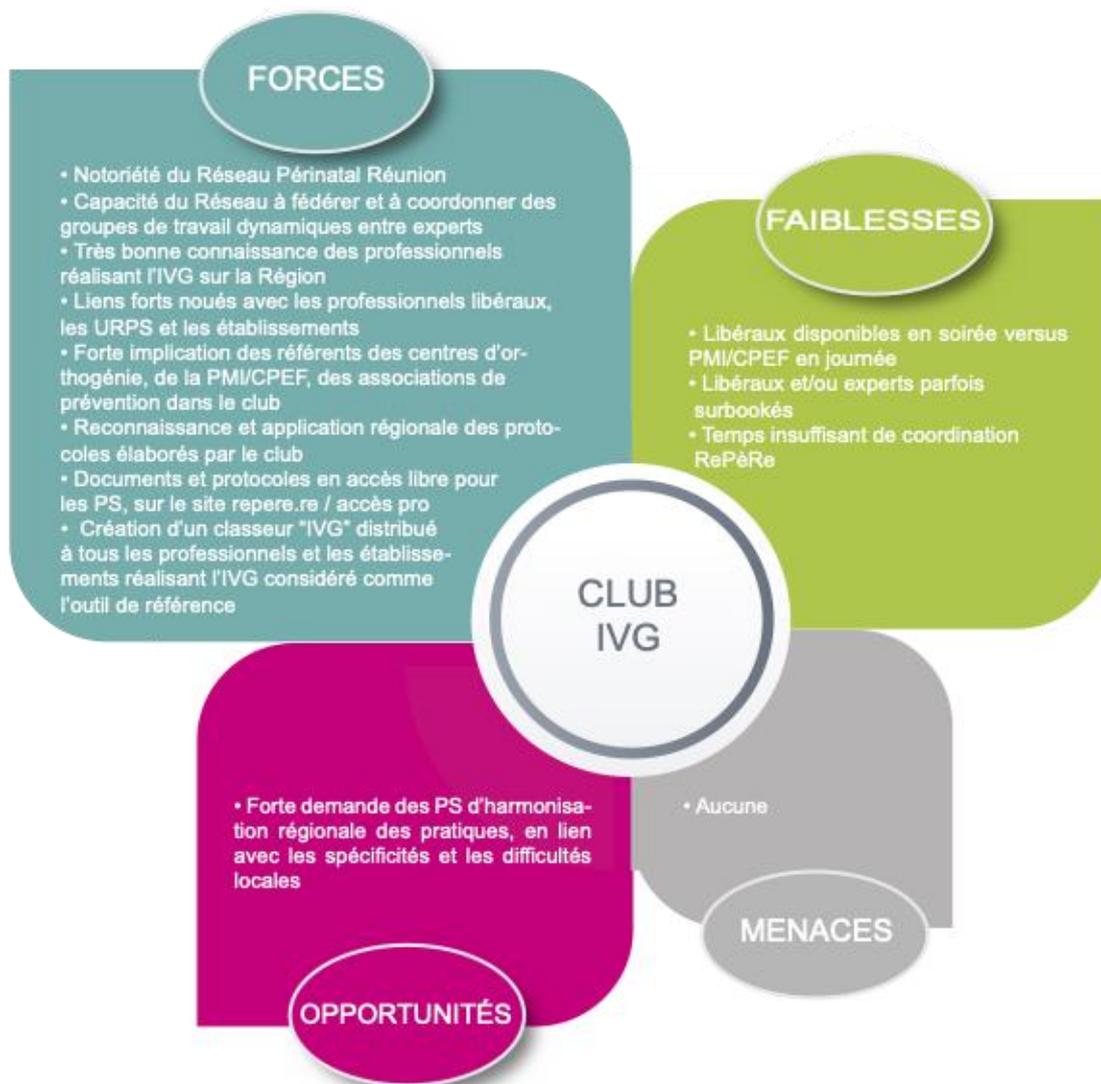
Clubs : Groupe de professionnels de santé impliqués / spécialisés / experts dans la thématique traitée, se réunissant sous l'égide et la coordination du REPERE tous les 3 à 6 mois afin d'élaborer de façon consensuelle des protocoles régionaux ou des outils d'aide à la pratique. (Mémos, fiches pratiques, cartographies de l'offre de soin...)

• LE CLUB IVG

Le cahier des charges des RSP 2015 stipule que : « en lien avec l'ARS et les acteurs locaux, le réseau élabore et assure la déclinaison locale des parcours de soins, pour les femmes en demande d'IVG (...) Pour se faire il identifie les ressources locales disponibles, définit les critères d'orientation, ainsi que les parcours types. »

Le premier club IVG s'est réuni le 21/09/2017. Il a pour mission de :

- Définir des parcours de soin régionaux de la femme en demande d'IVG,
- Harmoniser les pratiques régionales (recommandations nationales divergentes : HAS versus CNGOF),
- Établir des protocoles régionaux de prise en charge de l'IVG en vue d'une harmonisation des pratiques, en lien ville/hôpital/CPEF/Associations,
- Faciliter les pratiques des professionnels de santé,
- Former les professionnels de santé afin d'améliorer l'offre de soins en matière d'IVG et prévenir les IVG à répétition,
- Répertorier les ressources existantes non mises à jour sur les sites locaux et nationaux,
- Mettre du lien entre les professionnels de santé,
- Répertorier et corriger les difficultés de terrain (application tiers-payant/accès à l'IVG, tarification, accès laboratoires/radiologies, médicaments (tarifs non respectés, ruptures de stock...))



Création Club IVG : 21/09/2017	2017	2018	2019	2020	CUMUL 2017-2020
Dates	21/09/17	24/05/18 17/10/18	18/02/19 02/12/19	16/11/2020	6 réunions
Nombre de participants	9 : 3 GO, 3 MG, 2 SFH, 1 SF repere	Le 24/05/2018 : 16 : 2 GO, 10 MG, 2 SFH, 1 SFL, 1 SF Repère Le 17/10/2018 : 16 : 2 GO, 4 MG (PMI/CPEF), 1 MG de l'association Planning Familial 974, 4 MG, 4 SFH, 1 SF Repère	Le 02/12/2019 : 10 : 2 GO, 2 MG, 1 MG PMI, 2 SFH, 1 SFL, 1 IDE, 1 SF Repère Le 02/12/2019: 15 : 3 GO, 9 MG, 1 SFH, 1 SFL, 1 SF Repere	16 : 2 GO, 10 MG, 3 SFL, 1 SF Repère	82 participants (Effectifs cumulés)
Outils créés		4 Protocoles régionaux 1 cartographie 8 fiches pratiques 2 parcours de soin *Protocole régional IVG *Protocole régional IVGM en ville + logigramme *Protocole régional IVGM en intra hospitalier *Protocole régional IVG instrumentale *Cartographie de l'offre de soin IVG à La Réunion *Fiche synthèse tarification IVGM en cabinet de ville *CHECK list IVG *Fiche de liaison *Attestation de consultation pré IVG *Formulaire de consentement *Fiches sur les idées reçues *Les suites de l'IVG médicamenteuses *Modèles d'ordonnances *Pour les patientes : Parcours IVG majeures et mineures, brochure anti idées reçues	2 cartographies 1 classeur d'aide à la pratique *Cartographie « dépistage gratuit » des IST à La Réunion (partenariat CPEF, planning familial centres orthogénie, Rectorat) *Répertoire de l'entretien psycho social (partenariat avec les associations de prévention) *Classeur IVG du D.U d'orthogénie	Process pour obtenir un conventionnement pour les PS de ville Livret Régional à destination des patientes : « mon parcours IVG » en attente de validation avant diffusion.	4 Protocoles régionaux 3 cartographies 8 fiches pratiques 2 parcours de soin 1 classeur d'aide à la pratique 1 Process conventionnement PS de ville 1 livret régional « mon parcours IVG » pour les patientes
Mises à jour			*Protocole régional IVG *Protocole IVGM en ville + logigramme *Protocole IVGM intra hospitalier *Protocole IVG instrumentale *Cartographie de l'offre IVG		
Perspectives					<ul style="list-style-type: none"> ▶ Analyse des remontées de terrain et gestion des difficultés : tarification IVG, accès aux laboratoires et respect de l'accès à l'IVG (mineures pas de tiers payant...) ▶ Maintien des liens ville/hôpital/PMI/associations ▶ Fiche d'évènements indésirables non graves liés à l'accès à l'IVG à créer sur demande du club.
Autres		* Impulsion des démarches en vue de la revalorisation domienne du forfait IVG Revalorisation effective le 18/12/2019	*Mise à jour du site national « où avorter en France » (réseau REVHO)*Mise à jour du site du planning familial 974 * Co construction / SUFP D.U orthogénie		

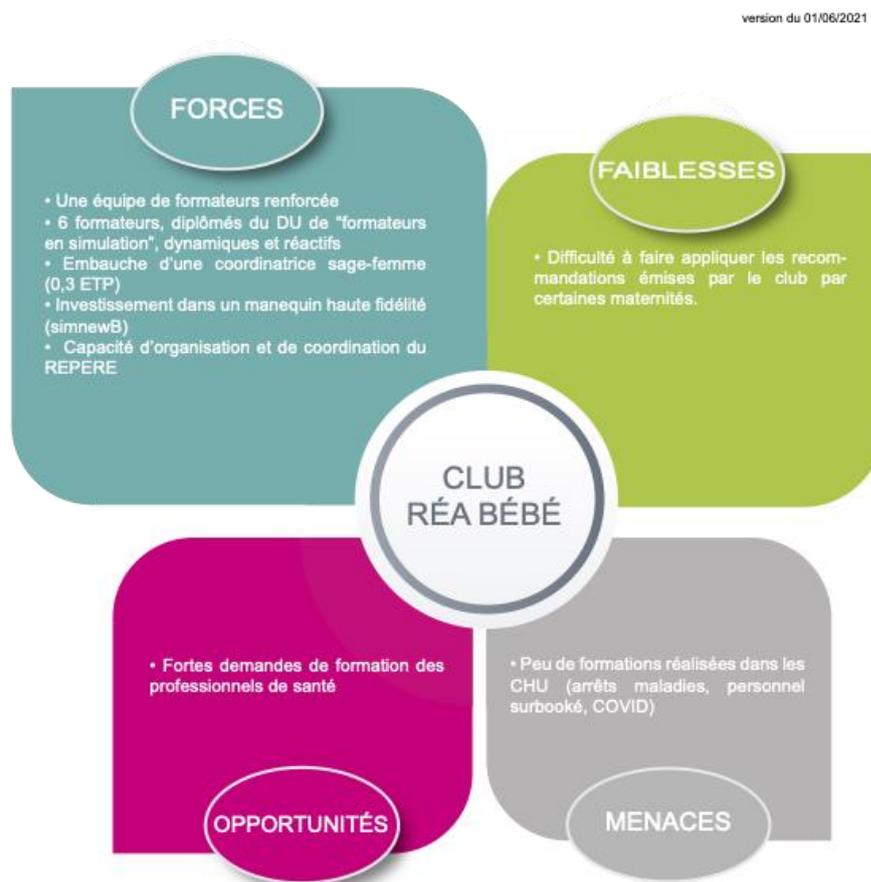
• LE CLUB RÉA BÉBÉ

Créé le 18/09/2018 afin d'harmoniser les pratiques dans le cadre de la réanimation des nouveaux nés en salle de naissance, le club réa bébé s'est fixé comme objectifs l'amélioration de la prise en charge des nouveaux nés en salle de naissance, l'homogénéisation des pratiques sur le territoire et l'organisation des formations en routine pour les établissements de santé.

Pourquoi le club « réa bébé » ?

- ▶ 10% des nouveaux nés nécessitent une aide à la naissance pour respirer
- ▶ 1% des nouveaux nés nécessitent une réanimation intensive

Sans pratique courante, les capacités et les connaissances en réanimation d'un arrêt cardio-respiratoire en salle de naissances diminuent dans les 3 à 12 mois suivant une formation d'où la nécessité des formations « réa bébé » régulières.

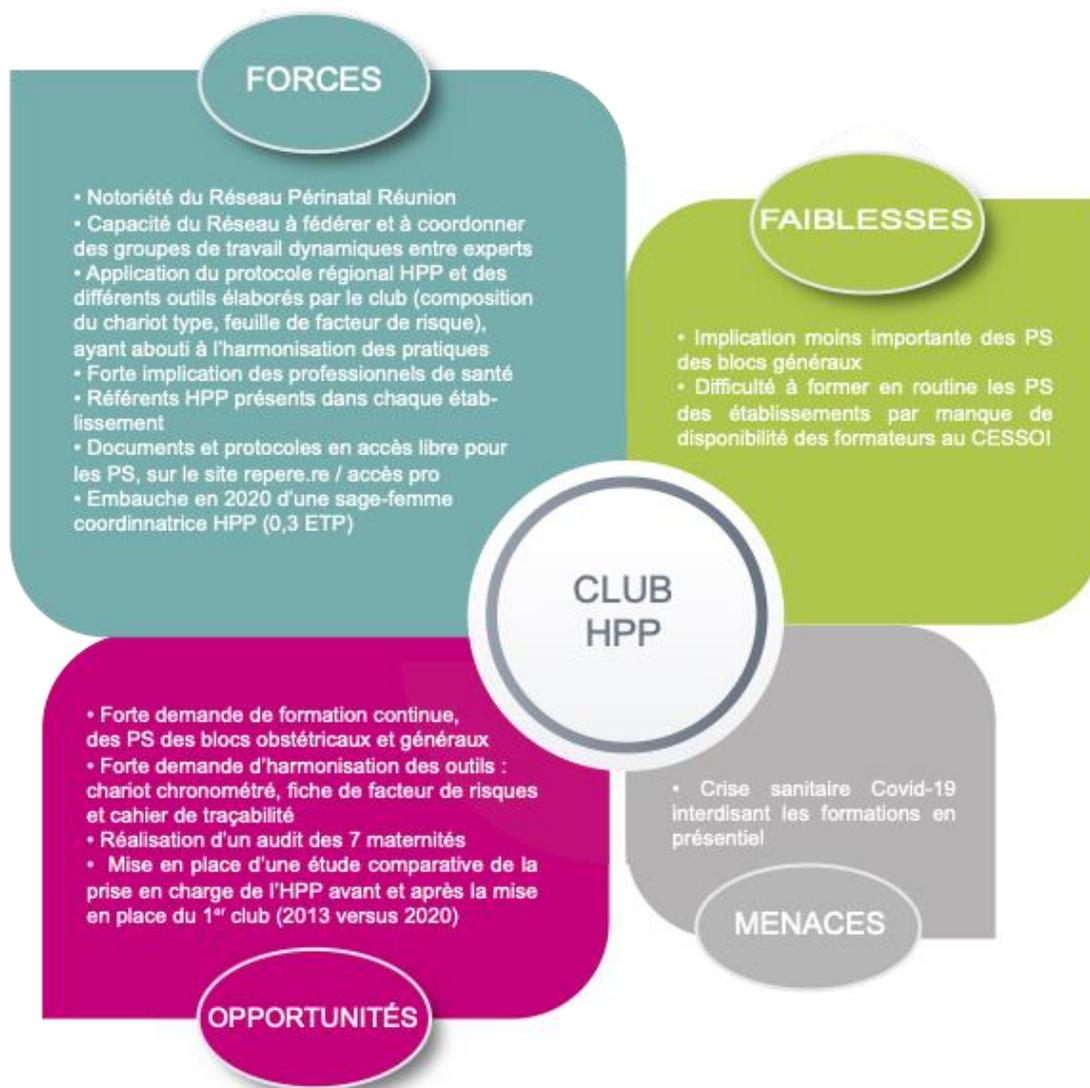


Création du Club « Réa bébé » 18/09/2018	2018	2019	2020	CUMUL 2018-2020
Dates	18/09/2018	12/09/2019 06/12/2019	25/08/2020 01/12/2020	5 réunions
Participants	29 - 7 pédiatres réanimateurs - 7 SF cadres - 8 SF - 3 puer. - 1 puer. cadre - 1 ingénieur de recherche en neurosciences - 2 coordinatrices repere	<u>Le 12/09/2019 :</u> 7 - 4 pédiatres réanimateurs - 1 SF - 1 ingénieur de recherche en neurosciences - 1 coordinatrice repere <u>Le 06/12/2019 :</u> 16 - 7 pédiatres réanimateurs - 6 SF dont 1 cadre - 1 cadre puer. - 2 coordinatrices repere	<u>Le 25/08/2020 :</u> 6 - 3 pédiatres réanimateurs - 1 ingénieur de recherche en neurosciences - 1 SF coordinatrice repere - 1 coordinatrice repere <u>Le 01/12/2020 :</u> 6 - 4 pédiatres réanimateurs - 1 ingénieur de recherche en neurosciences - 1 SF coordinatrice repere	64 participants (Effectifs cumulés)
Outils créés	Audit en ligne composition salle de réanimation	Algorithme ILCOR traduit en français et affiché dans toutes les salles de réanimation du nouveau-né	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Création convocation type ▶ Création attestation de présence type ▶ Création cahier des charges formations ▶ Finalisation fiches réglages et vérification du néopuff ▶ Finalisation check-list KTVO ▶ Ecriture procédure pose KTVO 	1 algorithme
Autres		*Recrutement de 4 formateurs formés au DU de simulation *création de 2 mallettes formation : niveau 1 et niveau 2		▶ Audits cliniques ciblés : 2018, 2020-2021
Perspectives			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Audit des maternités ▶ Poursuite des formations in situ ▶ Composition et organisation type du chariot réa bébé ▶ Création d'un « flow-chart » (organigramme de procédure) ▶ Création d'un E-learning Réa. Bébé ▶ Nécessité d'achat d'un nouveau mannequin haute fidélité 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fiche technique sur le réglage du Néopuff ▶ Check list de l'ouverture de salle ▶ Check list sur le kit KTVO ▶ Composition et organisation du chariot de soins en salle de naissance

• LE CLUB HPP (HÉMORRAGIE DU POST PARTUM)

Jusqu'en 2013, l'hémorragie de la délivrance est la première cause de mortalité maternelle évitable en France. Afin d'améliorer les indicateurs de santé en périnatalité et tendre à la réduction de la mortalité maternelle par hémorragie du post partum, des groupes de travail sur la prise en charge de l'HPP sont créés et sont appelés « club HPP ». Les résultats de l'ENCMM pour la période 2013-2015 montre que la première cause de mortalité maternelle n'est plus l'HPP mais les suicides et les MCV, ce, grâce à la mobilisation massive des professionnels de la périnatalité autour de l'amélioration de la PEC de l'HPP.

Pour garantir une prise en charge régionale optimale, le repère poursuit ses actions en termes de formations, d'audits cliniques ciblés, d'animation des clubs HPP, d'organisation de RMM.



Création du Club HPP : 03/09/2013	2013	2014	2015	2016	2020	CUMUL 2013-2020
Dates des réunions	18/11/2013 05/06/2013	02/10/2014 15/12/2014	30/03/2015 22/09/2015	30/03/2016 07/09/2016	07/12/2020	9 réunions
Participants	<p>13 : le 18/11/2013 4 GO, 3 MAR, 2 Cadres SF, 1 pharmacien, 1 IADE, 1 SF repere</p> <p>18 : le 05/06/13 Pas de CSP précisées</p>	<p>25 : le 02/10/2014 6 GO, 6 MAR, 2 Cadres SF, 2 SF, 4 IADE, 2 internes, 2 biologistes, 1 SF repere</p> <p>19 : le 15/12/2014 2GO, 5 MAR, 2 SF Cadres, 2 SF, 4 IADE, 1 interne, 1 biologiste, 2 SF repere.</p>	<p>20 : le 30/03/2015 6 GO, 6 MAR, 2 SF, 1 IADE, 1 biologiste, 2 Cadres SF, 2SF REPERE</p> <p>17 : le 22/09/2015 5 GO, 4 MAR, 4 SF, 2 SF Cadres, 1 IADE, 1 pharmacien</p>	<p>28 : le 30/03/2016 5 GO, 6 MAR, 2 Cadres SF, 4 SF, 6 IADE, 1 coordinateur Mayotte, 1 directeur EFS, 1 biologiste, 1 méthodologiste, 1 SF repere</p> <p>17 : le 07/09/2016 2 GO, 4 MAR, 2 SF Cadres, 4 SF, 1 coordinateur Mayotte, 1 IADE, 1 interne, 1 biologiste, 1 repere</p>	<p>37 : 8 GO, 6 MAR, 5 SF, 6 IADE, 4 Cadres SF, 4 AP, 1 IDE, 1 interne, 2 SF repere</p>	<p>194 participants (Effectifs cumulés)</p>
Outils créés	<ul style="list-style-type: none"> *Protocole HPP V1 *Fiche de composition des chariots HPP *Fiche des facteurs de risques HPP 	Mise à jour du protocole régional HPP : V2	<ul style="list-style-type: none"> *Mise à jour du protocole régional HPP : V3 *2 grilles d'audit : -Évaluation de la mise en application des recommandations organisationnelles du club HPP -Conformité du contenu du chariot HPP *Questionnaire d'évaluation des connaissances de l'existence et de l'utilisation en routine du protocole régional HPP à destination du personnel soignant du bloc obstétrical et du bloc général 	<ul style="list-style-type: none"> *Mise à jour du protocole régional HPP : V3 	<ul style="list-style-type: none"> *Mise à jour du Protocole HPP : V4 *Référencement et rôles des référents HPP pour les 7 maternités 	<ul style="list-style-type: none"> *1 protocole régional HPP, 4MAJ *1 Fiche de composition des chariots HPP *1 Fiche de facteurs de risques HPP *2 grilles d'audit : *1 questionnaire d'évaluation *référencement et rôles des référents HPP pour les 7 maternités

<p>Perspectives</p>	<p>*Incitation à la pose de sac de recueil per césarienne *Hiphitab : étude comparative de la PEC de l'HPP dans les CHU de La Réunion versus les CHU de Lille, Bordeaux et Paris V</p>	<p>*Présentation du serious game HEMOSIM</p>	<p>*Mise en place des formations HEMOSIM</p>	<p>*Retour de l'étude Hiphitab</p>	<p>*Mémo pratique de mise en place du ballonnet par tamponnement intra-utérin *Mise à jour du contenu du chariot type HPP *Réflexion sur la création d'un cahier de traçabilité régionale du chariot HPP *Suivi des axes d'amélioration déclinés dans le rapport d'audit HPP 2020 *Enquête sur l'évaluation du processus de prise en charge de l'HPP par les professionnels de santé du bloc obstétrical et général (1^{er} trimestre 2021) *Étude comparative de la prise en charge de l'HPP dans les 7 maternités avant et après la mise en place du protocole régional en 2013. *Suivi du développement de « l'application numérique » prise charge de l'HPP en temps réel *Recensement de l'offre de soin régionale pour l'embolisation *Création d'une feuille de surveillance spécifique post césarienne</p>	<p>2021 : *Restitution de l'audit 2020 aux 7 maternités *Lancement de l'enquête sur l'évaluation du processus de prise en charge de l'HPP par les PS du bloc obstétrical et général *Étude rétrospective sur l'évaluation de la prise en charge de l'HPP depuis la création des club HPP il y a 7 ans *Mise à jour du contenu du chariot HPP *Réflexion sur la création d'une feuille de traçabilité régionale du chariot HPP *Mémo pratique de mise en place du ballonnet par tamponnement intra-utérin. *Création d'une feuille de surveillance spécifique post césarienne</p>
<p>Autres</p>		<p>*Rappel sur les process de vérification pré transfusionnelle *Retour des RPC du CNGOF sur la prise en charge HPP *Retour sur l'état des lieux dans les 7 maternités de la mise en place du protocole régional HPP</p>	<p>*Résultats globaux de l'audit clinique ciblé 2015 dans les 7 maternités.</p>	<p>*Retour sur les formations HEMOSIM *Formation des équipes de MANAO à la PEC de l'HPP *Rappel du process transfusionnel</p>	<p>*Premiers résultats globaux de l'audit clinique ciblé 2020 dans les 7 maternités.</p>	

▶ LES FORMATIONS

415 participations aux formations en 2020

• FORMATION SUR L'ANALYSE DU RYTHME CARDIAQUE FŒTAL

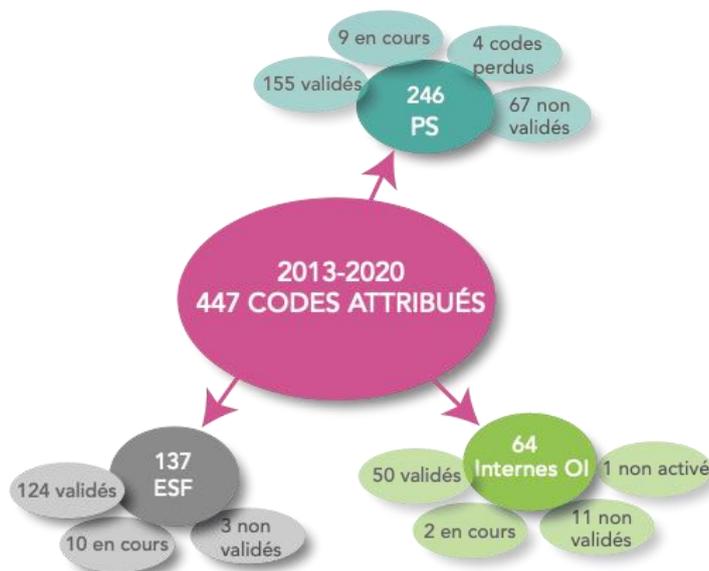
Comprendre la physiopathologie du rythme cardiaque fœtal pour mieux prévenir les risques liés à l'accouchement pour le nouveau-né et tendre à prédire l'issue périnatale sont les objectifs des formations continues proposées par le repere aux professionnels de la périnatalité de La Réunion impliqués dans l'interprétation du RCF.

3 types de formation sont dispensées :

- **Un E-Learning en RCF** : licence valable 1 an / support de cours /accès à une banque de données de 6000 cas
- **Formation en présentiel de 4 heures sur la physiopathologie du RCF** délivrée par Madame Blanche TOUVET GRAESSLIN, sage-femme faisant partie du groupe d'experts nationaux en matière d'analyse du RCF
- **Ateliers de reprise de cas** : reprise d'analyse de tracés de RCF par 2 gynécologues experts du CHU Sud.
- **Les CTG master class formation intensive de 2 jours** sur la physiopathologie du RCF animée par le Dr Edwin CHANDRAHARAN (expert international – LONDRES

❖ L'E-Learning en RCF :

Nombre total de licences attribuées depuis 2013 : **447**



Nombre total de validation 2019/2020 : **16**

❖ La physiopathologie du RCF : mieux comprendre pour mieux prévenir :

Intervenante : Mme Blanche TOUVET GRAESSLIN, (expert national)



208
Participants

02 Mars : CHU SUD : 29 participants
03 Mars : CHU NORD : 42 participants

❖ Ateliers de reprise de cas :

Intervenante : Mme Blanche TOUVET GRAESSLIN

03 Mars : GHER : 7 participants

04 Mars : CHOR : 10 participants

Intervenantes : Dr Véronique PERETTI et Dr Chloé SCHWEIZER

06 Février : GHER : 14 participants

02 Mars : CHU SUD : 22 participants

❖ CTG master Class (visioconférence) :

Intervenants : Dr Edwin CHANDRAHARAN, (*Auteur du CTG interpretation : from physiology. to patterns; Basildon & Thurrock University Hospitals UK*), Drs Chloé SCHWEIZER et Véronique PERETTI (CHU Sud).

Le 26 Novembre 2020 : 35 participants

Le 27 Novembre 2020 : 33 participants

• LA RÉANIMATION DU NOUVEAU-NÉ EN SALLE DE NAISSANCE

Dès 2013, le REPERE initie des formations en réanimation du nouveau-né en salle de naissance.

Destinées aux gynécologues, pédiatres, médecins anesthésistes réanimateurs, internes, sages-femmes, puéricultrices, infirmières, auxiliaires de puériculture, médecins du SMUR...) pouvant intervenir en salle de naissance. Les formations sont dispensées par **des formateurs qualifiés**. Initialement animées par 2 pédiatres néonatalogues réanimateurs et un ingénieur de recherche en neurosciences cognitives, l'équipe de formateurs, devant la demande croissante des établissements s'est étoffée en 2019 de 3 autres pédiatres réanimateurs et d'une sage-femme, tous titulaires du D.U de formateurs en simulation.

3 niveaux de formation sont proposés, le niveau supérieur n'est accessible qu'après participation au niveau inférieur.

- ▶ Niveau 1 : Algorithme ILCOR de A à C sans intubation ni geste technique
- ▶ Niveau 2 : Algorithme ILCOR de A à D avec apprentissage des gestes techniques et pose du KTVO
- ▶ Niveau 3 : scénarii cliniques sur mannequins haute-fidélité
- ▶ Un quatrième niveau peut être proposé sur « l'annonce de la mauvaise nouvelle »

▶ De Septembre à Décembre 2020 : **10** formations réalisées en intra-établissement,

MATERNITÉS	NOMBRE DE FORMATIONS	NIVEAU DE FORMATION ET DATES DE LA FORMATION	NOMBRE DE PARTICIPANTS / CATÉGORIES PROFESSIONNELLE
------------	----------------------	--	---

CHU SUD	2	NIVEAU 1	12 participants :
		03/03/2020	7 SF / 2 MED. URGENTISTES/ 2 AS / 1 ESF
		22/09/2020	6 participants : 6 SF
CHU NORD	1	NIVEAU 1	10 participants :
		29/10/2020	6 SF / 3 AP/ 1 AS
CHOR	2	NIVEAU 1	13 participants :
		17/09/2020	8 SF / 3 MAR / 2 PED
		NIVEAU 2	10 participants :
		15/12/2020	7 SF / 2 PED. / 1 MAR
CLINIQUE DURIEUX	3	NIVEAU 1	9 participants :
		05/10/2020	6 SF / 2 AP / 1 IDE
		02/11/2020	9 participants : 4 SF / 4 AP / 1 IDE
		06/10/2020	9 participants : 6 SF / 3 AP
CLINIQUE JEANNE D'ARC	2	NIVEAU 1	7 participants :
		26/10/2020	5 SF / 2 AP
		06/11/2020	7 participants : 2 SF / 2 AP / 3 IDE
		NIVEAU 2	-
CUMUL	10	9 Niveau 1 1 Niveau 2	92

▶ Aucune formation au GHER et à la Clinique Sainte-Clotilde en 2020.

▶

• DENGUE ET GROSSESSE

Intervenant : Dr Thierry Abossolo (CHU Nord) :

Le 20 Février 2020 : 26 participants

• RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE 2020 » CNGOF

Intervenants : Pr Olivier GRAESSLIN, (CHU de Reims), Pr Malik BOUKERROU (CHU Sud)

Drs Chloé SCHWEIZER et Véronique PERETTI (CHU Sud).

Le 03 Mars 2020 : 83 participants.

- ▶ « La rupture des membranes à terme avant travail »,
- ▶ « La présentation du siège »,
- ▶ « Les tumeurs borderline frontières de l'ovaire »,
- ▶ « La réhabilitation améliorée après chirurgie gynécologique ».

• FORMATION ENTRAÎNEMENT AUX MANŒUVRES OBSTÉTRICALES

Intervenante : Axelle BRACONNIER (CHU Sud)

Le 24 Novembre 2020 : 05 participants

Formations annulées en raison du contexte sanitaire :

JOROP : journées réunionnaises d'obstétrique et de pédiatrie : 23 et 24 Avril 2020

Violence et périnatalité : 20 et 21 Avril 2020

▶ LES DÉMARCHES QUALITÉ

• LES RMM

L'analyse de dossiers de mortalité et morbidité périnatale a pour principale finalité de tirer des leçons d'accidents périnataux pour éviter qu'ils ne se reproduisent. Ces analyses rétrospectives doivent donc contribuer à la formation des professionnels et à l'amélioration de la qualité des soins. Il s'agit principalement d'organiser des rencontres avec la venue d'un ou plusieurs « experts ». Le Réseau s'inscrit comme structure d'expertise pour l'organisation, la supervision et le suivi des RMM au niveau régional. (Dossier RMM, compte rendu, suivi des actions d'amélioration).

RMM de 2020 reportées à 2021 en raison du contexte sanitaire (Confinement / couvre-feu)

BILAN DES RMM DE 2011 à 2020 :

- ▶ **24 RMM animées par le REPERE**
 - ▶ **09 à la Clinique Durieux**
 - ▶ **07 au CHOR dont 1 conjointement avec le CHU Sud Réunion**
 - ▶ **05 à la Clinique Jeanne D'arc**
 - ▶ **01 à la Clinique Sainte-Clotilde**
 - ▶ **1 au GHER conjointement avec le CHU Nord**
 - ▶ **1 au CHU Sud**

• LES AUDITS

Audits cliniques ciblés « HPP » dans les 7 maternités de l'île en fin d'année, les résultats seront transmis à l'ARS et aux Directions des établissements au premier trimestre 2021.

• LE DÉPISTAGE DE LA TRISOMIE 21

L'arrêté du 23 juin 2009 a redéfini le cadre relatif au dépistage prénatal de la Trisomie 21.

Dans ce dispositif, il a été confié aux Réseaux de Santé en Périnatalité (RSP), la coordination de l'ensemble des professionnels concourant à ce dépistage et l'attribution des numéros d'identifiant aux échographistes. Différentes modifications de ces textes sont venues compléter l'organisation de ce dépistage, intégrant principalement des mesures de qualité des pratiques professionnelles.

Malgré l'évolution des décrets fin 2018 et notamment du recours au DPNI (ou ADN LCT21) pour les risques > 1/1000, le dépistage combiné du 1^{er} trimestre reste le test de référence proposé aux femmes enceintes dans le cadre de ce dépistage.

L'objectif en termes de santé publique est de proposer aux femmes qui le souhaitent un dépistage de la Trisomie 21 permettant une sensibilité satisfaisante pour 5% de femmes considérées à risques (ou test positif) auxquelles il sera proposé un test diagnostique invasif. Ce sera d'autant plus facilement atteint que les différents marqueurs de calcul de risques (PAPP-A, HCG β et CN) seront proches de 1 MoM.

Les trois OA (CEPPIM, CFEF et CNGOF) ont modifié les bornes des MoM de Clarté Nucale pour l'année 2019 comme suit :

- **Médiane inférieure à 0.75 MoM** : imposer un DPC sur l'échographie du premier trimestre, à l'issue de ce DPC, ils devront revalider une analyse des pratiques (EPP) auprès d'un des 3 organismes habilités.
- **Médiane comprise entre 0.75 et 0.85 MoM** : inciter les échographistes à faire un DPC. Leur imposer ce DPC s'ils ne répondent pas à deux sollicitations et/ou ne s'améliorent pas.
- **Activité inférieure à 30 échographies par an ou médiane supérieure à 1.10 MoM** : étudier la situation au cas par cas.
- **Retirer le numéro d'identifiant aux échographistes ayant une médiane insuffisante et n'ayant pas réalisé de DPC malgré 2 sollicitations de leur réseau ou ne s'améliorant pas malgré ce DPC.**

Ces nouvelles normes s'appliquent aux résultats de 2019, transmis par l'ABM en 2020.

POUR L'ANNÉE 2020 :

144 professionnels agréés pour le dépistage de la T21 au RSP Réunion (RSP27) dont :

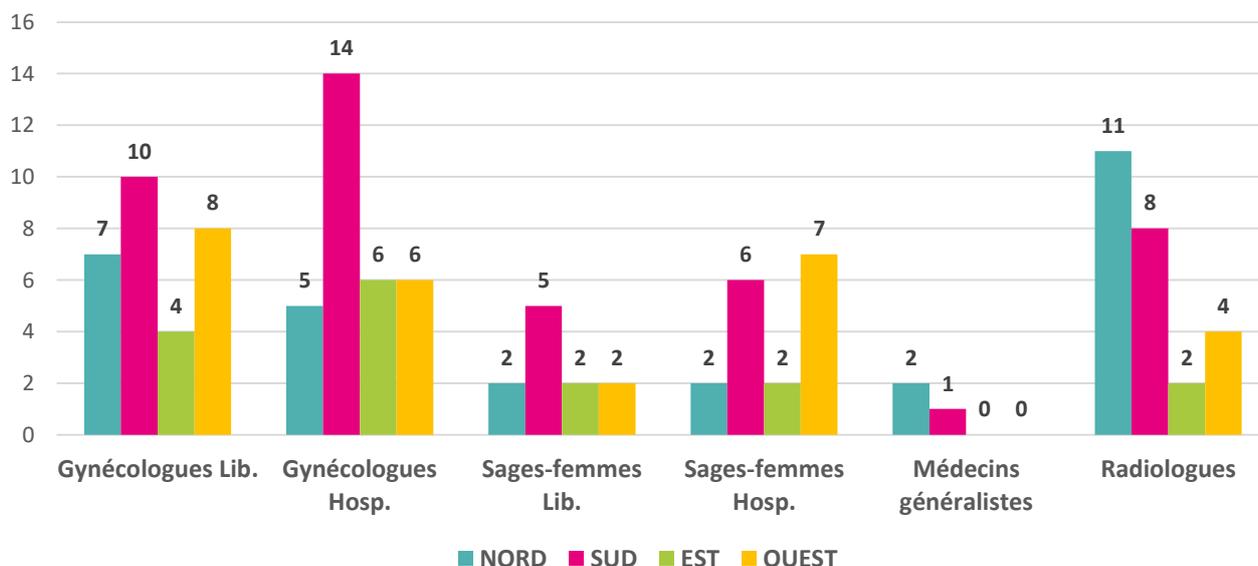
- **116** pour La Réunion
- **27** pour Mayotte

▶ **16** agréments délivrés en 2020

▶ **08 radiations** (aux motifs : d'exercice dans un autre département ; départ à la retraite ou cessation de la pratique)

▶ **05 régularisations** (modification de RSP pour changement de région d'exercice)

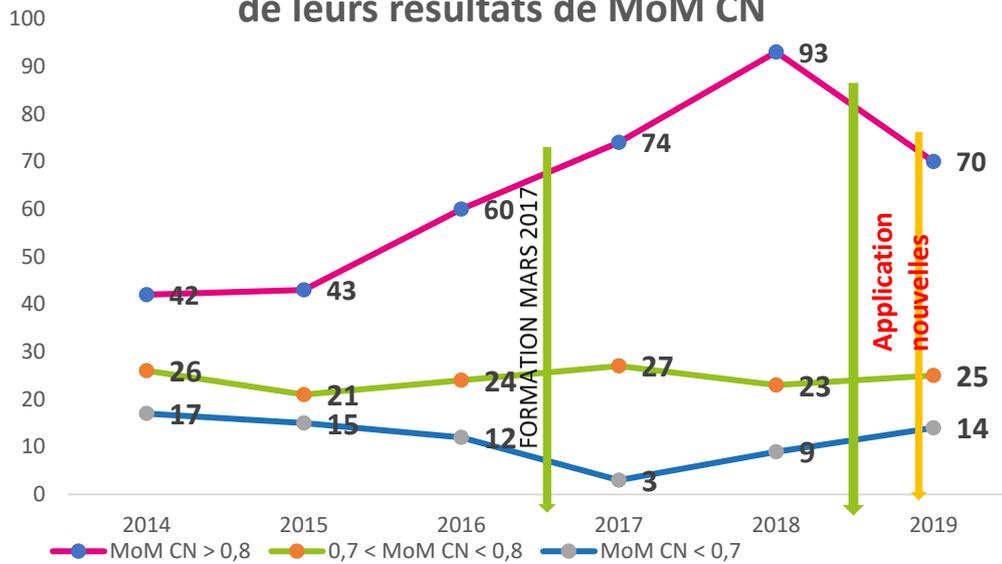
Echographistes agréés par catégories professionnelles et par secteurs géographiques 2020



Résultats Année 2019

	MOM CN < 0,75	MOM CN ≤ 0,75 et < 0,85	MOM CN > 0,85	PS Réalisant MOINS DE 10 échographies
NB Professionnels concernés	14	25	70	34
MOYENNE NATIONALE 2019	0,92			
MOYENNE RÉGIONALE 2019	0,90			

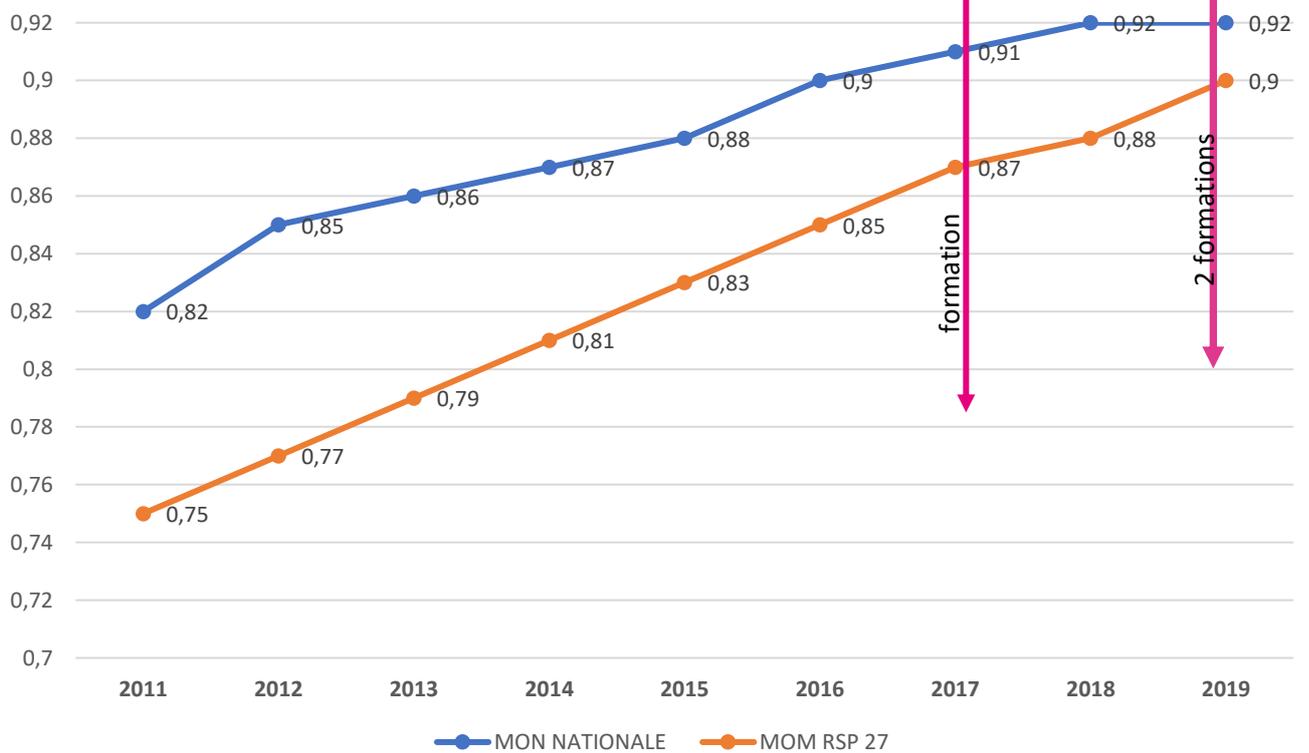
Nombre d'échographistes agréés en fonction de leurs résultats de MoM CN



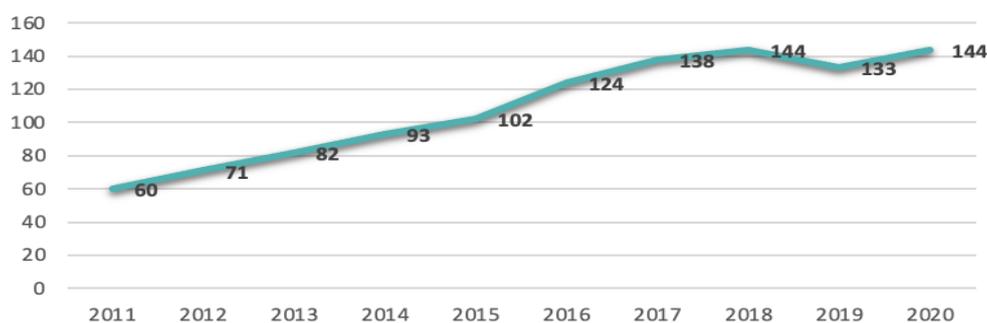
Nouvelles bornes :

--- MOM CN > 0,85
 --- MOM CN ≤ 0,75 et < 0,85
 --- MOM CN < 0,75

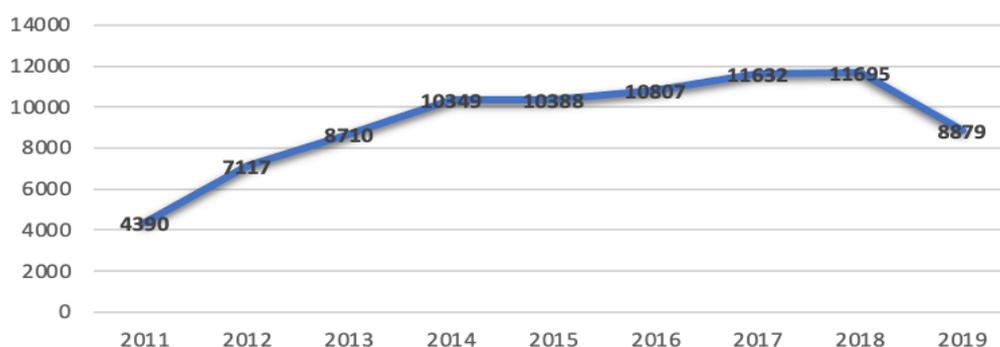
COMPARATIF MoM NATIONALE / MoM REPERE



ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ÉCHOGRAPHISTES AGRÉÉS POUR LE DÉPISTAGE DE LA T21 à La Réunion



ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ÉCHOGRAPHIES T1 + DÉPISTAGE SÉRIQUE (combiné ou séquentiel) RÉALISÉES à La Réunion



► LES PROTOCOLES RÉGIONAUX ELABORÉS EN 2020

• PROTOCOLE « SYPHILIS ET GROSSESSE »

[voir le document](#)

• PROTOCOLE « SULFATE DE MAGNÉSIUM : INDICATIONS OBSTÉTRICALES ET FŒTALES »

[Voir le document](#)

En parallèle a été créé le document [« Feuille d'introduction et surveillance du traitement par sulfate de magnésium »](#).

• PROTOCOLE « PRÉ-ÉCLAMPISIE SIMPLE »

[Voir le document](#)

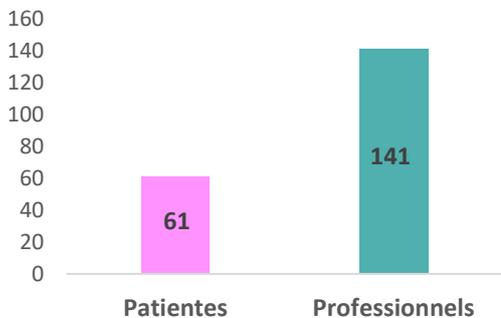
• PROTOCOLE « PRÉ-ÉCLAMPISIE SÉVÈRE »

[Voir le document](#)

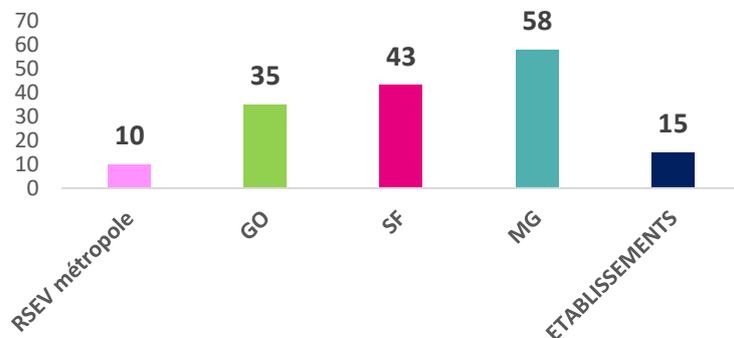
En parallèle a été créé le document [« Plateau anesthésie générale chez une patiente pré-éclampsique »](#)

► L'ORIENTATION – L'INFORMATION

Provenance des demandes en 2020

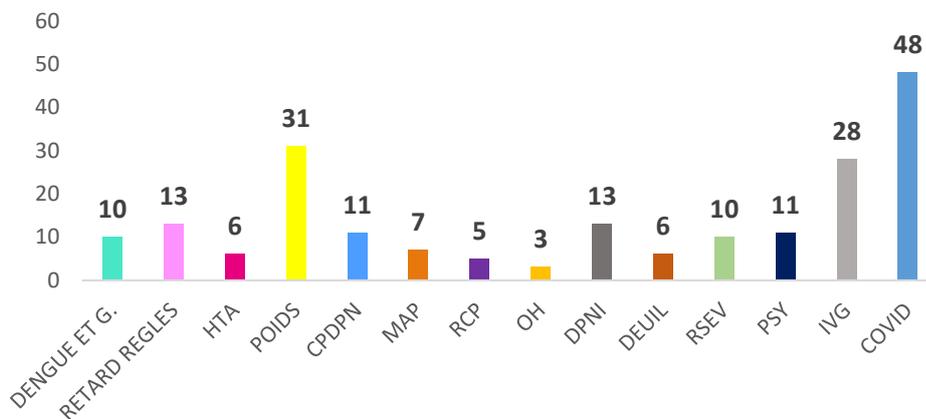


Classifications des demandes par catégories socio professionnelles

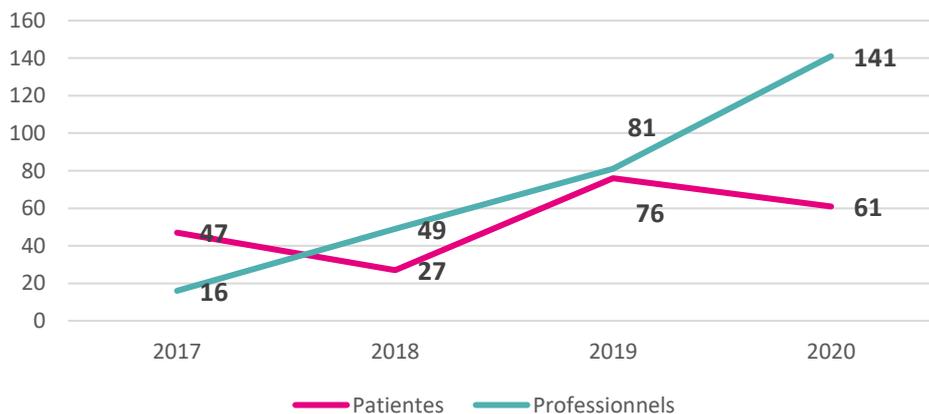


RSEV : réseau de suivi des enfants vulnérables

Motifs des demandes orientation / information 2020



Évolution du nombre d'orientation / d'information de 2017 à 2020



▶ LA PRÉVENTION – L'INFORMATION

• LE WEB DOCUMENTAIRE « ALON KOZÉ » UN OUTIL PÉI



Affiche en commande sur reperere.re

- ▶ **3 années de tournage,**
- ▶ **Plus de 100 professionnels de santé impliqués,**
- ▶ **Plus de 30 heures de rushes,**
- ▶ **120 vidéos réalisées.**

▶ Le web documentaire permet la captation du visiteur par une forme non linéaire à travers des moyens ludiques et variés. L'internaute ne visionne pas un film de 26 ou 52 minutes, dont l'ordre des séquences a été choisi par l'auteur. Il est libre de consulter les différents éléments dans l'ordre qu'il le souhaite. L'internaute se construit sa propre narration à partir d'une œuvre multiple qui s'appuie sur différents médias de vidéos, de témoignages, de bandes sonores, d'animations ; il explore par lui-même les documents mis à sa disposition. Il est engagé dans une situation autonome et cet engagement fait appel à l'émotionnel, à l'interaction narrative mais aussi à l'aspect cognitif l'amenant à penser, à réfléchir et à raisonner.



- ▶ Le web documentaire « ALON KOZÉ » dont le lancement était prévu au 1^{er} trimestre 2020 a dû être reporté en raison de la crise COVID et a été officiellement lancé le 1^{er} Décembre au Collège Simon Lucas à l'Étang-Salé Les Hauts. Avec des séances d'éducation à la vie sexuelle et affective d'une heure, pour les 5 classes de 3^{ème}.
- ▶ Une première diffusion de l'information en février lors d'une émission radio sur Réunion La 1^{ère} dans l'émission « Famille et vous » animée par Mme Jessy Michèle.
- ▶ Dans l'émission « On en parle » animée par Mr Claude Montanet.
- ▶ **Présentation du web documentaire à Madame la Rectrice le 10/11/2020, validation de l'outil et aval pour l'insérer sur le site de l'académie en tant que ressource documentaire.**
- ▶ **Séances de présentation aux animateurs de prévention et aux professionnels de santé**
- ▶ **Diffusion de l'information à :**
 - ▶ ARPS, RIVE, ASETIS, PLANNING FAMILIAL 974,
 - ▶ MA SANTÉ.RE
 - ▶ PMI, Rectorat, ARS Réunion
 - ▶ Aux professionnels de santé du réseau
- ▶ **Relai de l'information dans les médias et sur les réseaux sociaux**
ZINFOS 974, Le QUOTIDIEN, Le Planning Familial 974, l'Association RIVE, Ma santé.re, L'ARS Réunion...

• LE MÉMO « ALLO ÉVA »

Outil d'aide à l'animation des séances d'éducation sexuelle et affective pour les intervenants en milieu scolaire / les IDE scolaires, les professeurs de SVT, les animateurs de prévention...



Thématiques abordées :

- Les corps /la puberté
- IST
- Contraception
- IVG
- Orientation sexuelle
- Sexualité et violence
- Sexualité et addiction

13/02/2020 : réunion du groupe de travail avec les associations de prévention : ARPS, RIVE, ASETIS, PLANNING FAMILIAL 974, ...

PERSPECTIVES : validation définitive de la maquette / impression / information / distribution. Distribution aux professionnels en Septembre 2021

• LE RELAI DES INFORMATIONS

- ▶ **LES TROUBLES DE L'ORALITÉS** : Diffusion de la [plaquette de l'URPS Orthophonistes](#).
 - ▶ **PRÉVENTION DE LA PLAGIOCÉPHALIE** : Diffusion [de l'affiche](#) de l'Association des Kinésithérapeutes de La Réunion formés en Pédiatrie (AKP-RUN) et de l'URPS Masseurs kinésithérapeutes.
- AMYOTROPHIE SPINALE** : Diffusion de la [plaquette de sensibilisation à l'Amyotrophie spinale infantile](#), du Centre de référence des maladies neuromusculaires de La Réunion, afin de permettre des diagnostics plus précoces

▶ LES ACTIONS TRANSVERSALES

• RÉUNIONS / RENCONTRES / PARTENARIATS

- Du 29 au 31/01/2020** : Participation au Congrès « Paris Santé Femmes »
- 06/02/2020** : Réunion PMI de Plateau Caillou avec le Dr LOBO DE SOUSA
- 17/02/2020** : Rencontre Dr Sophie PREDOUR, Référente Médicale CESU, Praticien Hospitalier Urgences/SAMU/SMUR 974 CHU site Félix Guyon
- 18/02/2020** : Réunion Comité technique Rectorat, présentation « Alon kozé »
- 26/02/2020** : Réunion ARS indicateurs périnat.
- 25/02/2020** : Réunion PRS « suivi des femmes »
- 21/02/2020** : Réunion PRS « Santé sexuelle »
- 25/05/2020** : Visioconférence REPERE/ PMI /Sages-femmes cadres des maternités
Coordination, avec le service de PMI, dans le cadre des suivis de grossesse et passages en maternité des équipes dans le contexte COVID.
- 03/03/2020** : Présentation « Alon kozé » Rectorat
- 02/06/2020** : Rencontre Mme TURBOT Nancy, URPS Orthophonistes
- 25/06/2020** : Rencontre Dr DJARDEM, travail en vue de la création d'une plaquette régionale : repérage / orientation des violences (TESIS)

- 27/08/2020 : 2^{ème} réunion du groupe de travail sur les IMG pour raisons psychosociales
- 28/08/2020 : Staff MIN CHU Nord
- 04/09/2020 : Réunion MIN CHU Nord
- 29/09/2020 : Réunion des formateurs CESSO
- 08/10/2020 : Participation COPIL « Nutrition petite enfance », Réseau Pédiatrique 974
- 27/10/2020 : Présentation des missions du repere lors de visite ministérielle du Secrétaire d'État en charge de l'Enfance et des Familles, Mr Adrien Taquet (PMI de plateau Caillou)
- 02/12/2020 : Rencontre équipe Centre Ressources ETCAF

► **Autres rencontres partenariales :**

Fédération des réseaux de santé en périnatalité (FFRSP) : Participation active en tant que membre du CA.

Fédération des Réseaux Océan Indien.

Partenariat avec le Lycée Stella à St-Leu : animation de séances pour la prévention des grossesses non désirées.

► **Collaboration avec les associations :**

Mise à disposition des locaux du REPERE (réunions, ateliers, groupes de parole) :

- **NOS TOUT PETITS DE LA RÉUNION (Deuil périnatal)**
- **RÉSEAU PÉDIATRIQUE 974 (Ateliers diététiques)**

► **LA COMMUNICATION**

• **CRÉATIONS GRAPHIQUES POUR LA POPULATION**

- [Affiche 9 mois, mon parcours de grossesse \(mise à jour\)](#)
- [Brochure « La mort inattendue du nourrisson »](#)
- [Adaptation du Violentomètre](#)
- [Affiche l'entretien prénatal précoce, un rendez-vous primordial \(ajout de la mention « obligatoire depuis le 1^{er} Mai 2020 » et du bilan prénatal\)](#)
- [Relevé d'automesure de la tension](#)
- [Nouvelle affiche sur l'entretien prénatal](#)
- [Affiche « Préparez votre retour à la maison »](#) à destination des patientes, qui sera affichée dans les chambres des 7 maternités de l'île d'ici 2021.



• SITE INTERNET

Évolution des connexions au site WWW.REPERE.RE

Comparatif 2015/2020 des connexions au site internet



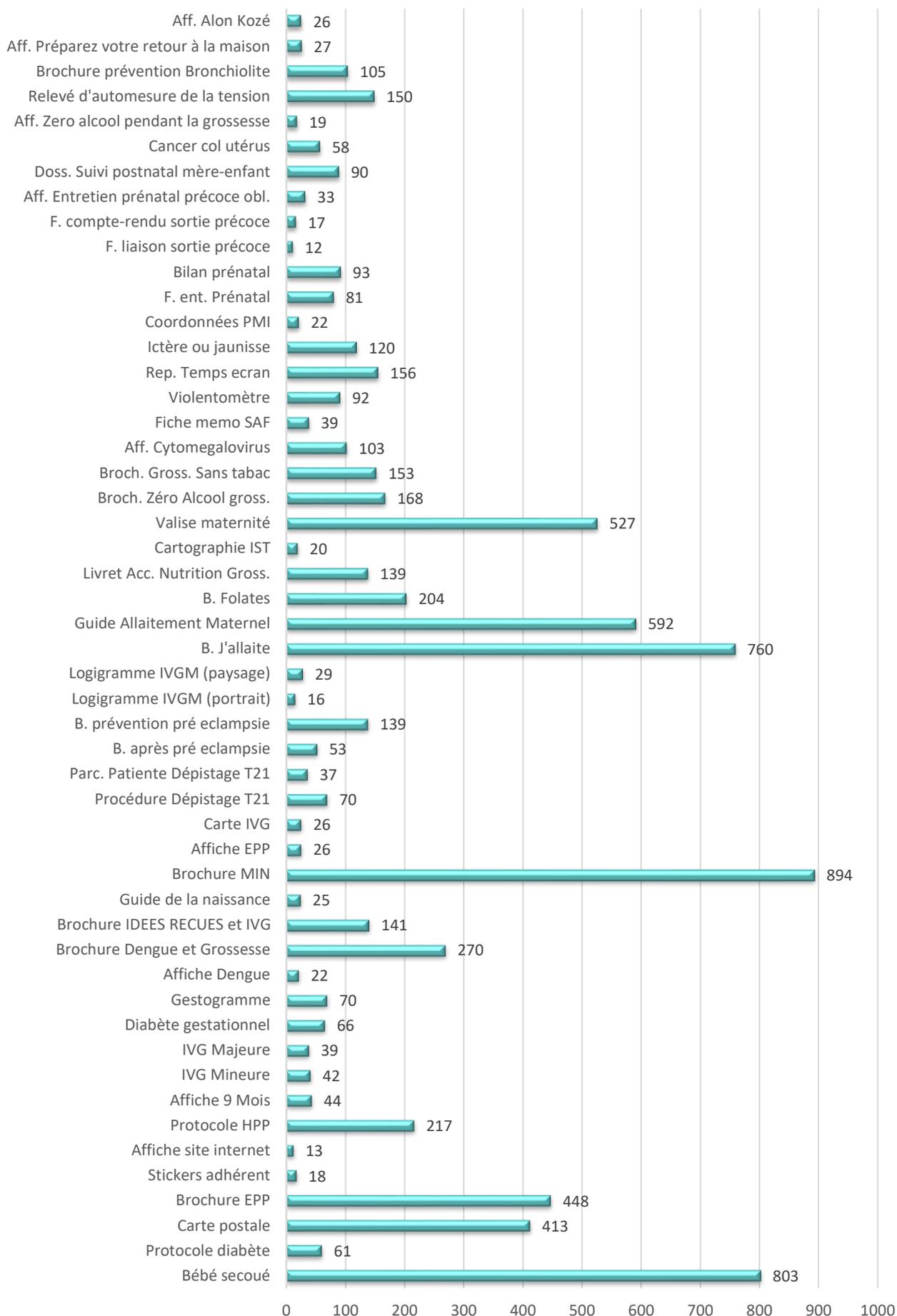
Nécessité d'une refonte pour un site plus actuel, plus moderne : en 3 clics les professionnels et le grand public pourront accéder à l'information recherchée. **Mise en ligne fin 2021.**

• RÉSEAUX SOCIAUX

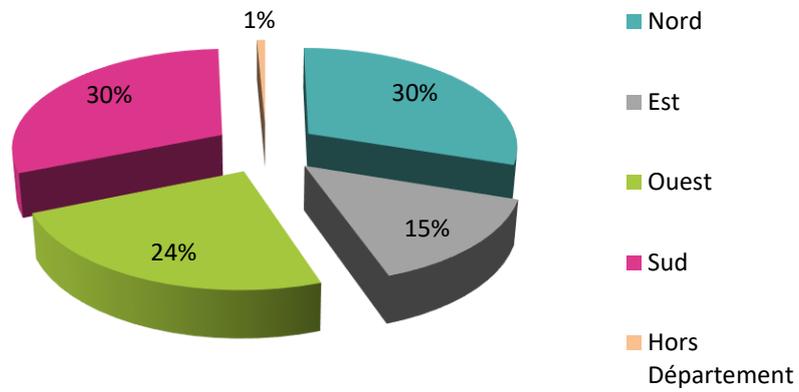
Augmentation constante du nombre d'abonnés à notre page Facebook : **3315** abonnés en 2020 contre **2274** en 2019.

Création d'une page Facebook et d'un compte Instagram dédiés au webdocumentaire « **Alon kozé** » ciblant **les jeunes adolescents** et leurs parents

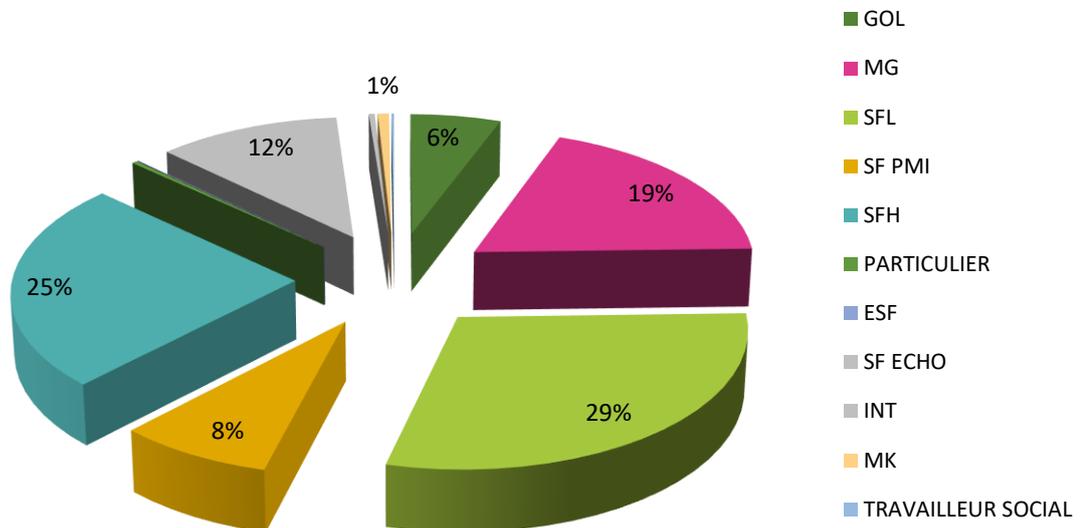
Nombre d'outils/documents commandés en ligne 2020



Secteur géographique des commandes



Catégories de professionnels qui commandent



CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Réseau reconnu pour sa réactivité, son professionnalisme et son expertise, le REPERE parvient à réunir les professionnels du monde libéral et ceux de l'univers hospitalier au cours des formations, des clubs de travail, des démarches qualité...

Le REPERE reste dans l'attente :

- ✓ **De la signature d'un CPOM**
- ✓ **De la signature d'une convention partenariale ARS Ile de France / ARS Réunion pour le traitement en routine des indicateurs régionaux en périnatalité qui permettrait un pilotage des actions et la mise en œuvre des actions correctives ad hoc.**

PERSPECTIVES 2021 :

- **Audits réanimation du nouveau-né dans les 7 maternités,**
- **Protocoles régionaux : cardiopathies et grossesse, rupture des membranes à terme, menace d'accouchement prématuré...**
- **Outils :**
- **Classeur suivi de grossesse 974, qui sera distribué avec le gestogramme à tous les professionnels impliqués dans le suivi de grossesse.**
- **Distribution du Mémo ALLO EVA (outil pour les séances d'animation en éducation sexuelle et affective) aux animateurs de prévention des différentes associations et aux infirmières scolaires.**