



# UN RSEV A MAYOTTE?

---

MISSION FFRSP

NOVEMBRE 2023

# FFRSP?

---

QUI SOMMES NOUS?

# Des compétences et expertises pour accompagner REPEMA

---

➤ Dr Eliane BASSON

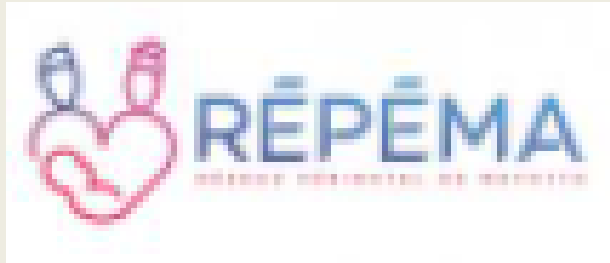
➤ Nadine TRABELSI

# POUR RAPPEL

---

REPEMA A DEMANDE D ETRE AUDITE EN 2021

# La demande du président / objectifs de l'audit



**Date de la demande : 12/01/2021**

**Motif(s) de la demande :** *Merci d'indiquer le(s) motif(s) de sollicitation d'un audit croisé au sein de la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité*

*2020 marque la fin du premier CPOM signé entre l'ARS et REPEMA sur la période 2018-2020.*

*L'ARS a demandé de faire une évaluation qualitative du réseau qui permettra d'avoir une visibilité sur la perception du réseau, ses avantages, ses marges de progression, de façon à pouvoir améliorer/renforcer sa place en tant que réseau de santé et de dégager des perspectives, pour construire le prochain CPOM.*

*Du point de vue du réseau périnatal qui compte désormais 12 années d'existence et qui n'a jamais fait l'objet d'une évaluation c'est l'occasion de faire un point sur ses forces et faiblesses et les points d'amélioration à apporter au regard du cahier des charges national commun aux réseaux de santé en périnatalité.*

**Dates proposées : Du 1<sup>er</sup> Février au 30 avril 2021 afin de pouvoir avoir les éléments à intégrer dans le prochain CPOM**

## LE PROGRAMME DES ENTRETIENS



# L'ORGANISATION

- Carte territoire / grands éléments organisationnels
- Structuration offre périnatale
- Grande spécificité de Mayotte : 1 maternité « type III » (pas d'autorisation) et 4 centres de naissances avec uniquement des SF (pas d'autorisation)
- Transfert maternels et néonataux vers la Réunion +/- métropole

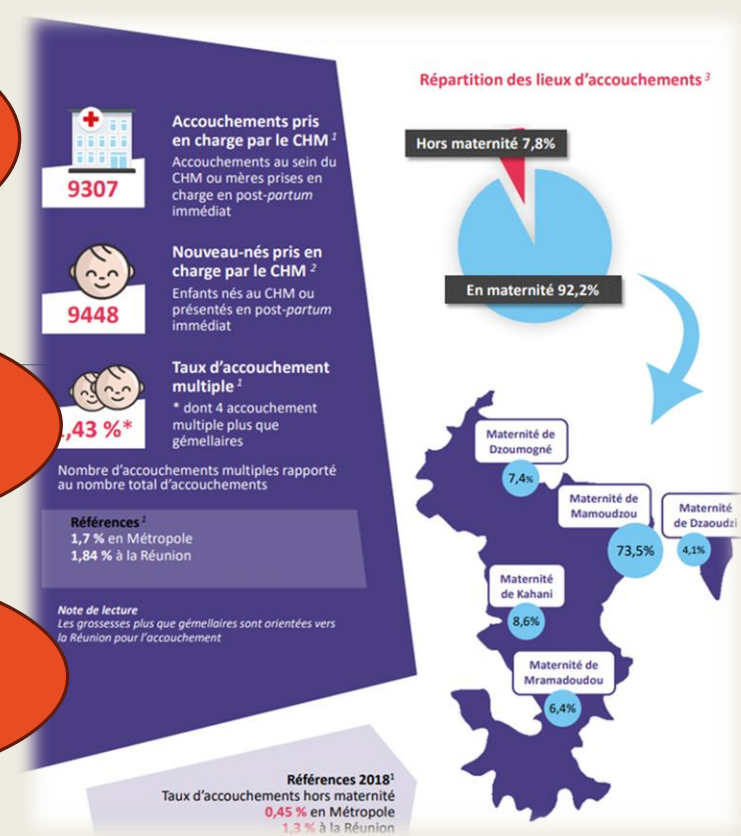
10 810  
accouchements  
en 2021 / 10628  
en 2022

Indice de  
fécondité 4,6  
(1,86 en métropole)

75% des  
accouchements  
sur MDZ

89% VB  
8% naissances hors  
structures de soins

Taux de prématurité  
11%



# Difficultés et freins liés au territoire

---

## Forte immigration

- Beaucoup de gens sans papier => peur de la PAF/déplacements compliqués
- Peu de femmes/enfants assurés sociaux (25%)
- Pas d'AME ni CMU

## Majorité de familles qui vivent sous le seuil de pauvreté

- Dénutrition
- Logement très précaire (Banga)
- Pas de moyen de locomotion

## Complexité des déplacements sur l'île

- Pas de transport en commun (excepté bus scolaires)
- Peu de routes donc beaucoup de trafic/bouchons



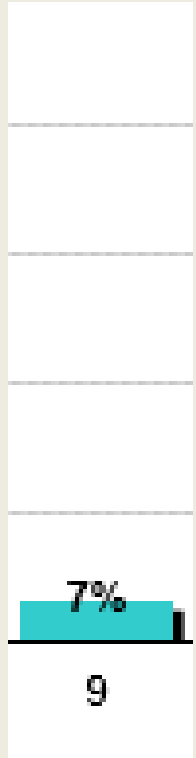
# Difficultés et freins liés au territoire

---

- Important turn-over des professionnels limitant la pérennité des actions, aggravé par la pénurie de professionnels de santé
- Problématique de la formation professionnelle initiale sur le territoire
  - Peu de professionnels de la périnatalité issus de l'île => manque de moyens humains
- **Une situation aggravée depuis 2021:**
  - Pénurie d'eau
  - Expulsions (opération wuambushu / décasages / insécurité)...

# SUIVI DES ENFANTS VULNÉRABLES EN 2021?

## Pas de RSEV



| <i>Existe-t-il une délégation vers un autre partenaire ? Précisez en commentaire.</i> |                                                                                                    | Non |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 9.1                                                                                   | Orienter les n-nés sur le réseau selon les besoins de santé en privilégiant un suivi ville/hôpital | 0%  |
| 9.2                                                                                   | Organiser la formation les prof. de santé intervenant dans le suivi des n-n à risque               | 20% |
| 9.3                                                                                   | Développer des outils et des supports d'information                                                | 0%  |

Résultats de l'audit 2021

# RÉSEAU DE SUIVI DES ENFANTS VULNÉRABLES

## les constats 2021

---

### Points forts

Thématiques pédiatriques ou néonatales aux journées périnatales de Mayotte

Incitation à la mise en place d'un CAMSP

Pédiatres du CHM et PMI volontaires



### Points de vigilance

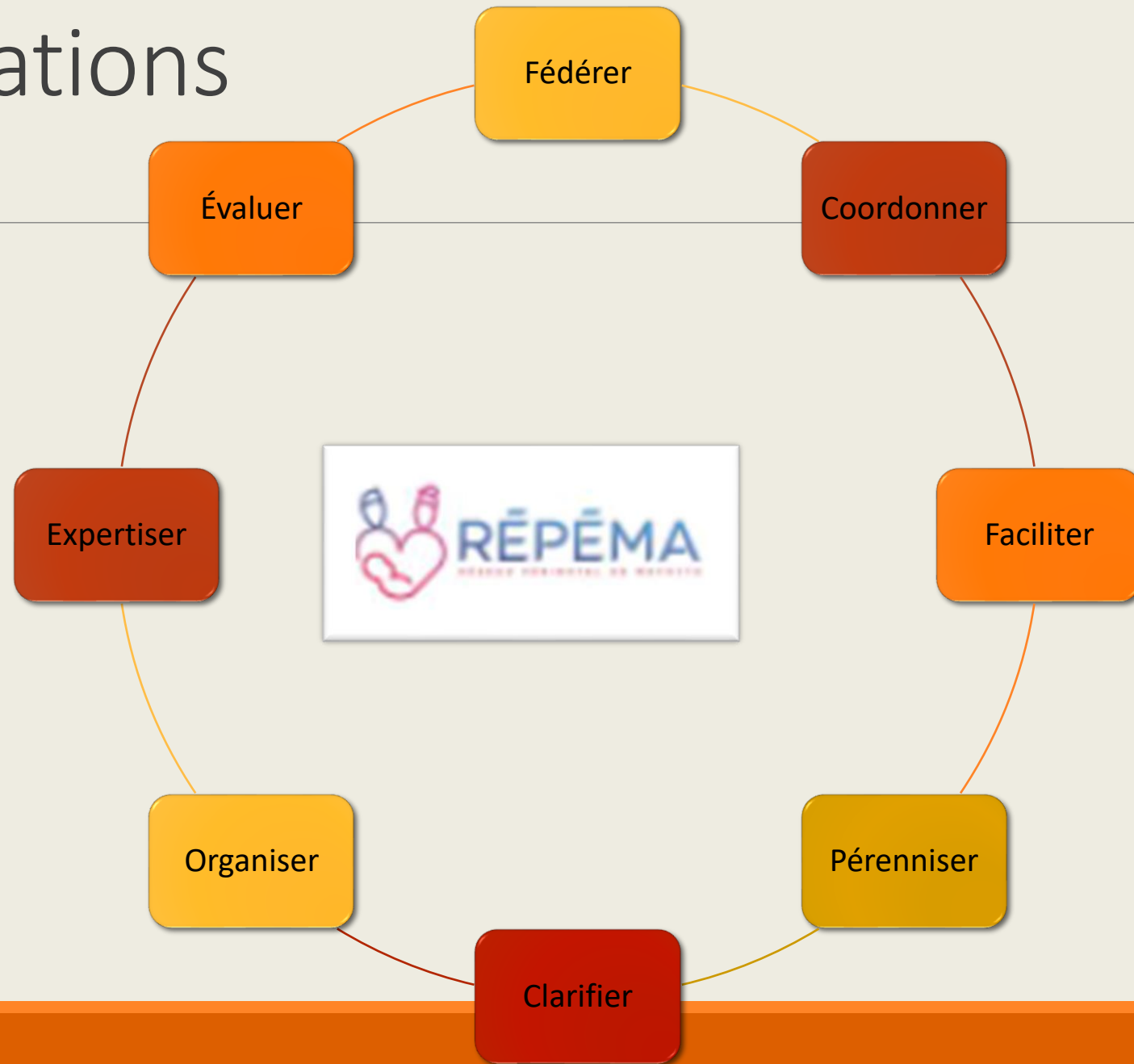
Manque d'identification du parcours d'enfants vulnérables

Difficultés d'identification des acteurs et coordination fédératrice du parcours non formalisée (entrée dans le parcours de suivi, critères identifiés, retard de PEC)

Possibilités parentales à entrer dans un suivi régulier: acceptation, coût des transports, risque d'être repérés par la PAF, ...

Manque de ressources: psychomotriciens, psychologues, orthophonistes coordonnées par des médecins dont le nombre est extrêmement réduit.

# Nos préconisations



# A L'ISSUE DE L'AUDIT

---

- Des constats et des préconisations de la part des auditrices
- Une mise en œuvre souhaitée par REPEMA: qualité et gestion des risques (RMM) - RSEV
- Un soutien financier de la mission par une subvention du ministère des DOM accordée à la FFRSP pour une mission 2022 reportée en 2023

# Mission RSEV des DSRP

---

ATTENDUES INSTRUCTION 2015 AU MOMENT DE L'AUDIT EN 2021

ATTENDUES INSTRUCTION AOUT 2023 APPLICABLE AUJOURD'HUI

# EN 2023

---

L'instruction d'août 2023 renforce la mission RSEV:

*INSTRUCTION N° DGOS/R3/DGS/SP1/2023/122 du 3 août 2023 relative à l'actualisation des missions des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité*

➤ *PLACE DES RSEV: acteurs de la périnatalité, intégration à promouvoir au sein des DSRP, articulation avec les PCO,*

➤ (...)

Une partie du territoire national n'est aujourd'hui pas pourvue en RSEV, soulevant un problème d'équité de prise en charge des nouveau-nés prématurés sur le territoire. Vous veillerez à soutenir, autant que possible, un maillage plus complet de ces structures. Les RSEV devront par ailleurs répondre aux recommandations produites par la Haute Autorité de Santé sur les critères d'inclusion des nouveau-nés et leurs modalités<sup>5</sup>. Enfin, l'équipement des RSEV avec un outil de coordination informatique est un élément facilitateur du suivi des enfants et de l'articulation ville-hôpital autour de ces derniers, et devra être soutenu.

# Les indicateurs demandés par les tutelles

---

## Concernant les réseaux de suivi des enfants vulnérables :

- File active de nouveau-nés suivis dans l'année par le RSEV ;
- Nombre de nouveau-nés nouvellement inclus pour un suivi au titre de l'année considérée par le RSEV ;
- Critères d'inclusion en cours (parmi les facteurs de haut risque de trouble du neuro développement issus des recommandations de la HAS listés) ;
- Pourcentage d'inclusion pour la population des prématurés strictement inférieurs à 32 SA (nombre d'inclusions / nombre d'enfants éligibles) ;
- Taux d'exhaustivité du suivi à deux ans pour la population des nouveau-nés prématurés



# Les suites de l'audit: l'accompagnement

---

VOLET RSEV

# Les actions concrètes

---

1. Décrire le/les parcours
2. Évaluer le financement nécessaire
3. Impact du renoncement au suivi pour raison sociale
4. Impact sur la prise en charge du handicap ⇔ lien avec les structures médico-sociales notamment

- => **aide méthodologique**
- => **partage d'expériences**





Le suivi pédiatrique, quant à lui, suscite de nombreux échanges et une demande en particulier : la mise au point du suivi pédiatrique général. Le constat est notamment fait sur le manque d'effectif sur l'île. Ainsi, quid du suivi des enfants vulnérables ? Quid du suivi des enfants de mères ayant fait une HTA gravidique, qui risquent eux-mêmes une HTA à l'âge adulte ? Quid des conditions d'EVASAN pour les enfants et leur famille ? Quid du suivi des enfants présentant une trisomie et de leurs parents ? En effet, bien qu'il soit possible d'entrer au CAMSP pour une prise en charge de l'enfant T21, la structure mentionne qu'elle est obligée de limiter les places, ce qui force les parents à renouveler leur demande chaque mois afin d'espérer être pris en charge à la suite de la démonstration de leur motivation.

## 2022 – extrait du rapport d'activité de REPEMA

Dès 2021/2022, le président  
de REPEMA sollicitait la FFRSP  
pour la mise en place d'un  
RSEV

# Les objectifs du projet RSEV

---

- Accompagner la mise en œuvre d'un réseau de suivi des enfants vulnérables adapté à Mayotte et ses spécificités
- Apporter des expertises permettant la réflexion sur un RSEV avec les ressources locales
- Etablir un état des lieux précis et complet de l'offre de soins

2 expertes mandatées en 2022  
Dr BASSON, pédiatre , référente RSEV  
Mme TRABELSI, chargée de mission  
FFRSP

# Objectifs de notre déplacement

---

- Établir un état des lieux complet de la prise en charge des enfants vulnérables
- Rencontrer les professionnels en charge de ces enfants et leur famille
- Mettre en place une commission locale pour la conduite du projet et sa mise en œuvre

# La démarche

---

- Rédiger le projet / intérêt du projet – intégrer les notions de précarité extrême, accès aux soins, aux dépistages ⇔ proposer un nouveau modèle (celui de la métropole n'est pas applicable en l'état).
- Déconstruire le modèle métropole, accompagner REPEMA pour déterminer et prioriser les besoins, tout en intégrant le défaut de ressources professionnelles.
- Proposer un fonctionnement d'un RSEV adapté
- Intégrer l'ARS de Mayotte dans le travail de co-construction
- Chercher des financements divers pour la faisabilité du projet et son déploiement

# Phase préparatoire / le diagnostic

---

- Réunion préparatoire avant le déplacement de novembre 2023 : objectifs, calendrier des rencontres pluridisciplinaires sur site,
- Réunion avec l'ARS prévue en vue du CPOM de REPEMA
- Rencontres avec les professionnels
- Rédaction du diagnostic

Réunion en visio chaque mois  
depuis avril 2023  
Participation active et large des  
acteurs locaux et des institutions  
en lien avec la prise en charge des  
enfants vulnérables

# Les critères d'inclusion?

---

QUELQUES CHIFFRES / INDICATEURS EN PÉRINATALITÉ



| Nombre de naissances vivantes par classe de poids de naissance |        |                  |         | Taux de faibles poids de naissance pour les naissances vivantes |                  |
|----------------------------------------------------------------|--------|------------------|---------|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| Nombre total                                                   | <1500g | de 1500g à 2499g | >=2500g | <1500g                                                          | de 1500g à 2499g |
| 10 591                                                         | 142    | 1 173            | 9 276   | 1,3 %                                                           | 11,1 %           |
| 10 591                                                         | 142    | 1 173            | 9 276   | 1,3 %                                                           | 11,1 %           |

Indicateurs Scan Santé / Faibles poids de naissances 2022

| Nombre de naissances vivantes par classes d'âge gestationnel |                                       |                         |              |        |              |              |       |              |              |          | Taux de prématurité par classes d'âge gestationnel pour les naissances vivantes |              |       |              |              |        |              |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------|--------|--------------|--------------|-------|--------------|--------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|--------------|--------------|--------|--------------|
| Nombre total                                                 | Naissances prématurées : [22 à 36 SA] | < 22 SA (et PN >= 500g) | [22 à 23 SA] | 24 SA  | [25 à 27 SA] | [28 à 31 SA] | 32 SA | [33 à 36 SA] | [37 à 41 SA] | >= 42 SA | Taux global : [22 à 36 SA]                                                      | [22 à 23 SA] | 24 SA | [25 à 27 SA] | [28 à 31 SA] | 32 SA  | [33 à 36 SA] |
| 10 591                                                       | 1 011                                 | 0                       | 1 à 10       | 1 à 10 | 33           | 87           | 64    | 815          | 9 412        | 168      | 9,55 %                                                                          | NA           | NA    | 0,31 %       | 0,82 %       | 0,60 % | 7,70 %       |
| 10 591                                                       | 1 011                                 | 0                       | 1 à 10       | 1 à 10 | 33           | 87           | 64    | 815          | 9 412        | 168      | 9,55 %                                                                          | NA           | NA    | 0,31 %       | 0,82 %       | 0,60 % | 7,70 %       |

Prématurité / source scan santé 2022

# Alors il faut ... cibler les enfants par parcours?

---

2 typologies d'enfants pourraient être inclus dans un RSEV (grand préma / EAI?)

Lors de la phase préparatoire, le groupe de travail propose d'inclure:

- **Les grands prématurés : < 28 SA. < 30 SA?**, ce qui correspondrait à 50 à 60 nnés (chiffres à vérifier/ DIM)

# Proposer des parcours de vulnérabilité ?

---

En tenant compte des besoins: avec des acteurs médicaux, paramédicaux, médico-sociaux, associatifs, éducatifs ...

Recenser qui peut faire quoi pour les dépistages précoces, avec quels outils

Décloisonner la réflexion, les approches de PEC, coordonner le suivi à partir de REPEMA

# COPIL RSEV EN PLACE?

---

- Une large et dynamique participation des acteurs locaux aux 7 réunions préparatoires => constitution du copil local pluri partenarial (en gras les membres actuels)
  - **REPEMA**
  - **ARS**
  - **PMI / CD / ASE**
  - **CAMSP**
  - **Autisme Mayotte**
  - Professionnels libéraux: **kiné**, ergo, psychomot, orthophoniste
  - **Éducation nationale**
  - Croix rouge
  - Relais communautaires / ONG
  - toutes personnes volontaires ...

# Mise en place en pratique

Conseil d'administration du RSP en lien avec l'ARS

Décision de création du RSEV = demande du REPEMA, attente orientations ARS



Mise en place d'un comité de pilotage ou comité scientifique  
(Ecl'Aur 10 réunions du COPIL/2 ans avant fonctionnement effectif)

Choix des critères d'inclusion

Modalités du suivi : âges-clés, durée, acteurs du suivi, outils et parcours

Budget prévisionnel : valorisation des CS, prestations dérogatoires

Préparation du dossier de suivi : formulaires des consultations / SIH

Cellule de coordination : professionnels et ETP



Mise en œuvre opérationnelle par la cellule de coordination

Budget prévisionnel soumis à l'ARS / CPOM REPEMA

Rédaction des documents plaquette/charte/ adhésion parents et professionnels

Etablissement de la liste des acteurs du suivi et des ressources de PEC

Communications auprès des partenaires

Formations : fonctionnement du réseau, TND, outils

