



© SM

Le RePère des professionnels

Sur l'île de La Réunion, un réseau particulièrement dynamique crée le lien entre les secteurs libéraux, hospitaliers et territoriaux de la santé périnatale. Le RePère (Réseau périnatal de la Réunion), créé en 2001, s'est donné pour objectif d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant qui affichait jusqu'à présent des indicateurs médiocres. Rencontre avec Danielle Ternaux, sage-femme coordinatrice.

« Avec le Chik, personne n'a chômé ici vous savez, » assure Danielle Ternaux, sage-femme dans l'île de La Réunion, s'affairant à l'animation d'un forum santé organisé sur les hauteurs de Saint-Denis, dans la circonscription de La Montagne. A peine a-t-elle le temps d'avaler le carry de poulet prévu pour son déjeuner, que déjà il lui faut prendre le micro pour annoncer le lancement du petit spectacle préparé pour l'occasion par les élèves du collègue voisin. L'hyper-active coordinatrice du Réseau périnatalité de la Réunion (RePère), porte l'un des teeshirts réalisés par l'association pour tenter de réunir des financements supplémentaires au soutien de ses actions : réalisation de documents de prévention à l'intention des patientes et des professionnels, participation à la mise en place d'études sur la transmission mère-enfant de l'infection, recensement des femmes enceintes et de leurs bébés infectés (afin d'observer à long terme l'évolution des enfants), financement d'aides-ménagères pour les mamans les plus handicapées par l'infection (qui génère une fatigue intense et des douleurs articulaires durables)... En cette période d'hiver austral, et suite à la mobilisation de la population et des autorités, l'épidémie qui a embrasé l'île entre 2005 et 2006 semble en sommeil. Mais l'activité du réseau ne diminue pas pour autant. Tout juste se réorientent-elle vers les nombreux projets mis en chantier depuis sa création, en mai 2001.

> **Des indicateurs dans le rouge.** « La commission régionale de la naissance de 1999 a été un véritable choc pour moi et pour de nombreux professionnels de santé, explique la sage-femme en revenant sur son

implication dans la création du réseau. J'ai pris conscience de nos indicateurs périnataux catastrophiques. » En 2002, La Réunion affichait encore une mortalité périnatale à 16,9 ‰ (contre 7,4 ‰ en métropole), une mortalité à 15,7 ‰ (contre 4,9 ‰). Le taux de prématurité était le double de celui de l'Hexagone et les faibles poids de naissance concernaient 10,4 % des naissances. Le tout conjugué avec une situation sociale peut envier : 4,1 % des mères sont mineures et 30 % seulement disposent d'un emploi...



Lassées des morts in utero à répétition, les sages-femmes du sud de l'île, déjà réunies en réseau, commencent à organiser des formations destinées à améliorer les dépistages du diabète et de l'HTA, deux pathologies endémiques sur l'île. « Nous nous sommes rapidement rendus compte que d'autres professionnels étaient intéressés, explique Danielle Ternaux également co-fondatrice du Réseau sages-femmes sud. » La région présente en effet la spécificité que près de 70 % des grossesses y sont suivies par des médecins généralistes ; les sages-femmes se concen-

trant davantage sur le suivi de grossesses pathologiques à domicile. « D'où la création du RePère avec le soutien des professionnels du groupe hospitalier Sud-Réunion, basé à Saint-Pierre, aussi consternés que nous par la médiocrité de nos résultats en terme de santé mère-enfant, résume Danielle Ternaux. »

> **La formation des libéraux.** Créé en mai 2001, le réseau s'attèle donc en premier lieu à la formation des professionnels. « L'initiative a d'abord réuni les libéraux qui souhaitaient mieux se connaître, harmoniser leurs pratiques et leurs discours, rappelle la sage-femme. » Des formations débats sont organisées autour de thèmes choisis par les professionnels de santé : allaitement maternel, infections et grossesse, douleurs du post-partum, HTA et grossesse, suivi de la grossesse normale... Des fiches médicales pratiques sont rédigées à l'usage des généralistes pour le dépistage et l'amélioration de la prise en charge des pathologies pendant la grossesse : asthme, épilepsie, tabagisme, infections à streptocoque B, VIH... Une mise à jour en contraception et en allaitement maternel est également proposée.

Au fil des années, l'activité du réseau se développe tous azimuts : évaluation de la satisfaction des patientes, recueil des indicateurs périnatals, lancement d'études diverses en collaboration avec des chercheurs (prévalence de l'allaitement maternel, suivi en suites de couches, transmission du virus chikungunya et conséquences de l'infection, etc.)

Surtout, le RePère s'est engagé très tôt dans une réflexion autour de la prise en charge globale qui devrait entrer en vigueur en 2007. Celle-ci permettrait d'améliorer le suivi coordonné des femmes enceintes présentant un

risque particulier, grâce notamment à la présence, sur les quatre secteurs de l'île, de coordinateurs libéraux (deux sages-femmes, un médecin généraliste et un gynécologue en retraite se sont déjà engagés en ce sens) chargés d'articuler suivi à domicile, en ville et à l'hôpital. « Souvent des patientes sont hospitalisées, sans même que leur médecin traitant soit informé, regrette Danielle Ternaux. Dans d'autres cas, c'est l'hôpital qui prescrit un suivi en cabinet de ville, et le gynécologue-obstétricien n'a plus aucune nouvelle du dossier de sa patiente jusqu'à son admission en maternité... » Dans le cadre de la prise en charge globale, des staffs multidisciplinaires seront mis en place, le dossier obstétrical – conçu par le réseau et rempli par chacun des intervenants – sera confié à la patiente et constituera un véritable trait d'union entre tous. Quant à la femme, à qui une adhésion formelle gratuite est demandée pour son inclusion dans ce type de suivi, elle se verra offrir tout un dossier sur la présentation de son suivi de grossesse, et éventuellement l'accès facilité à des prestations complémentaires si le besoin est diagnostiqué par l'équipe de suivi (consultation psychologique, soutien à l'allaitement maternel, atelier diététique, etc.). 245 patientes ont ainsi été suivies à titre expérimental à la mi-2006. « Pour l'instant, cette adhésion sous forme de signature reste un obstacle à l'inclusion de patientes, note Danielle Ternaux. Cela entraîne une certaine méfiance de leur part, mais nos tutelles (caisse régionale d'assurance maladie et agence régionale de l'hospitalisation) nous l'ont imposé... »

> Entretien du quatrième mois. Côté entretien du quatrième mois, la réflexion est en marche depuis 2002 dans l'île. Des formations et certains professionnels de santé l'ont mis en place dès la publication de la loi d'août 2004. Parmi les libéraux, outre les sages-femmes, deux généralistes le réalisent



déjà. Et le RePère cherche à présent à mobiliser les sages-femmes de PMI. « Nous voudrions savoir quel volume d'entretien elles pourraient réaliser afin de réfléchir à une sorte de dispatching entre tous les intervenants du système de soins en fonction du risque que présente la patiente, suggère Danielle Ternaux. » Ainsi l'hôpital pourrait se concentrer sur les patientes à haut risque pathologique, la PMI sur celles en difficulté sociale, et le reste des femmes seraient vues en ville par leur médecin traitant ou une sage-femme.

Enfin, nombreuses sont les actions mises en place directement à destination des populations, à l'image du forum santé. Ainsi des ateliers ont été créés dans deux quartiers « difficiles » de Saint-Denis : La Montagne et Le Bas de la Rivière. Ils permettent d'intéresser les habitants à la prévention des conduites addictives telles que l'alcoolisme, le tabagisme, la consommation de zama (haschich), de les sensibiliser à l'hygiène de la femme enceinte et à l'alimentation du petit enfant, à la prévention de la transmission des infections sexuellement transmissibles ou encore de leur proposer des activités de massage du tout-petit, de contes, etc. « Il s'agit d'inciter certaines populations isolées à aller vers le système de soin, explique Danielle Ternaux. Nous voulons répéter l'expérience dans d'autres villages des hauts, où les habitants, pour différentes raisons (absence de véhicule personnel, revenus limités, désinsertion sociale...), remettent souvent à plus tard le suivi médical. » Par ailleurs, le RePère a mis sur pied une ligne téléphonique de soutien à l'allaitement en collaboration avec l'Association réunionnaise pour l'allaitement maternel (AREAM) dès février 2002. Et un

présentoir spécifique a été créé pour la mise à disposition des patientes de différents documents d'information dans les lieux de suivi.

> Créer du lien. Côté professionnels, l'association a désormais

constitué un solide annuaire. Le RePère devrait bientôt dépasser les 400 adhérents. « Nous avons permis de mettre tout le monde en lien, s'enorgueillit Danielle Ternaux. Il y a désormais un respect entre tous les professionnels, une reconnaissance des compétences de chacun et notamment envers les professionnels de la PMI, dont les missions étaient particulièrement méconnues des libéraux. » Dernière évolution en date en ce domaine : une fiche de liaison entre le réseau et les services du conseil général permet d'activer un suivi psychologique ou social sur simple fax. « Le problème, en terme de consultation psychologique, s'inquiète Danielle Ternaux, c'est qu'il y a environ six mois d'attente... » Alors en cas d'urgence, le réseau réfléchit au financement de consultations, avec des psychologues volontaires qui auront préalablement signé une convention avec le RePère.

Comme le souligne la sage-femme : plus le réseau grandit plus les perspectives d'actions sont nombreuses. « Notre prochain projet concerne une véritable promotion de l'allaitement maternel, annonce déjà Danielle Ternaux. Car nous avons ici un taux élevé d'allaitement à la sortie de la maternité. Mais les femmes arrêtent très vite ou passent rapidement à l'allaitement mixte. » Une réflexion sur la conduite de la préparation à la naissance est également en cours, ainsi qu'un travail sur l'annonce du handicap... « C'est en réunissant les gens que viennent les idées, conclut la sage-femme coordinatrice. D'ailleurs dans le domaine de la santé il y a déjà onze réseaux à La Réunion. » Une nouvelle façon de travailler qui semble particulièrement convenir à la petite île de l'océan Indien.

■ Sandra Mignon