

Les réseaux d'aval en 2009



Journée des réseaux de périnatalité de
Bretagne

Rennes, 2 avril 2008

Véronique ZUPAN SIMUNEK

Médecin coordonnateur du Réseau ASNR



Les nouveau-nés vulnérables : à risque de handicap d'origine périnatale

- grands prématurés (< 33 s)
 - 1.5 % des naissances
 - 60 % des NNV
- autres pathologies périnatales *

total 2 % des naissances

** cf. recommandations de l'expertise collective
INSERM 2004 : handicaps d'origine périnatale*



Résultats de l'étude EPIPAGE :

**Près de 40 % des grands prématurés
présentent des déficiences à l'âge
de 5 ans**

Le Monde, 7 mars 2008

Réf : Larroque B. *et al.*, Lancet 2008 ; 371(9615):813-20



Les nouveau-nés vulnérables doivent être suivis à long terme...

...mais le sont rarement !

- **Peu ou pas de suivi organisé**
 - retard ou absence de prise en charge des incapacités
 - zapping médical : absence de référent de soins pour les parents et non coordination des professionnels
- **Pas de dossier commun exploitable**
 - pas d'évaluation des politiques de soins périnataux



Le suivi d'un NN vulnérable est une activité spécifique

- **Formation spéciale**
 - pb de santé spécifiques (préma)
 - neurologie du développement
- **Consultations longues (min 45 mn)**
 - dépistage
 - accompagnement
- **Temps de coordination avec les autres professionnels**



Qui peut assurer ce suivi ?

■ L'hôpital

- **niveaux III** : recrutement sélectif (max 50 % des nouveau-nés vulnérables)
- **niveaux II** : beaucoup n'ont pas de consultation spécifique pour le suivi développemental
- consultations de développement : hors MIGAC

■ les CAMSP

- inégalité ++ de répartition
- si insuffisant -> privilégie les missions de soins par rapport aux missions de prévention



Qui peut assurer ce suivi ?

■ les pédiatres libéraux ?

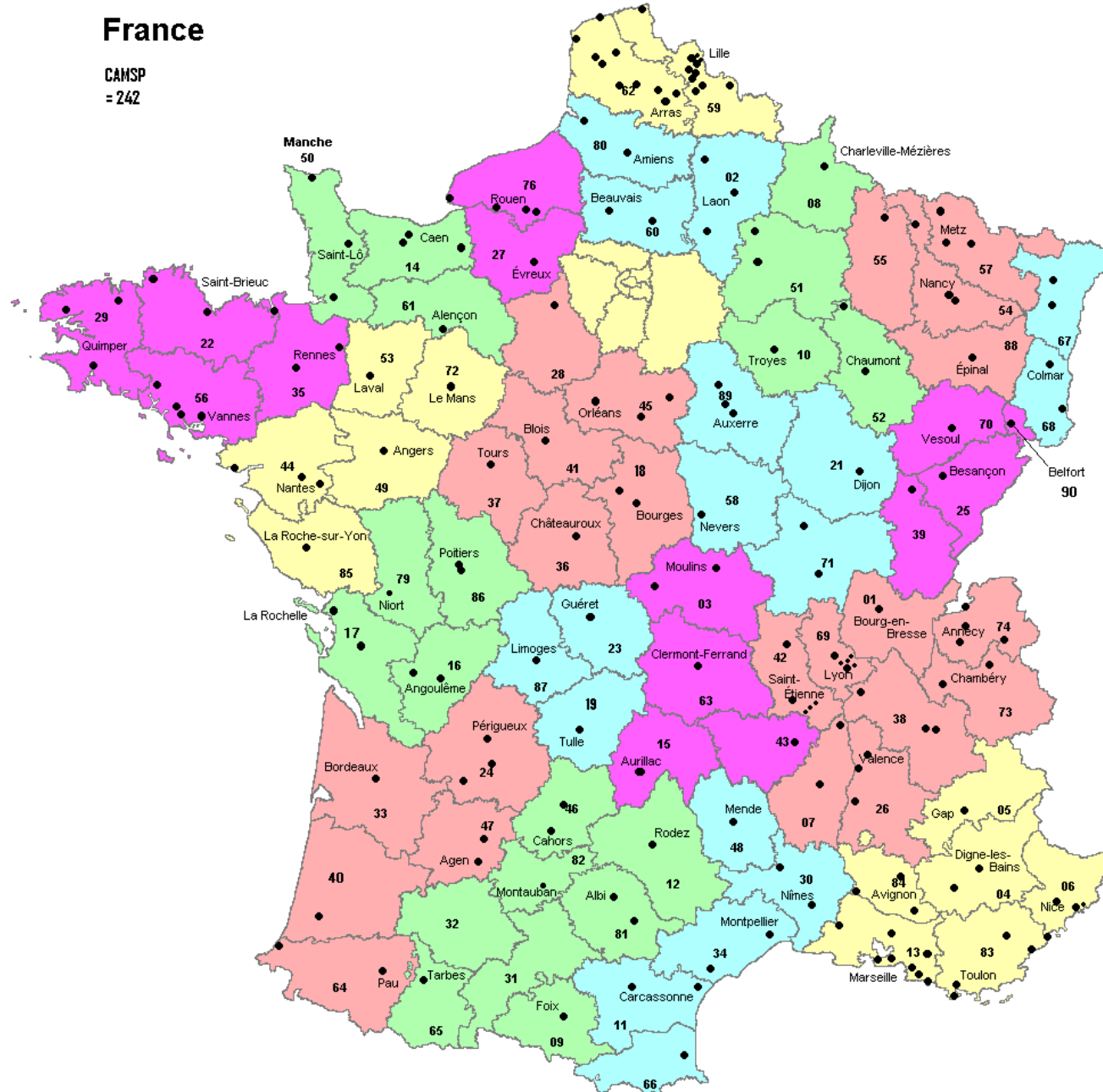
- consultation de développement (min 45 mn) : hors nomenclature
- Peu réaliste hors **réseau de soins** subventionné

■ les médecins de PMI ?

- dépendant des priorités du CG
- formation de base des médecins inégale
- doit reposer comme les libéraux sur le volontariat

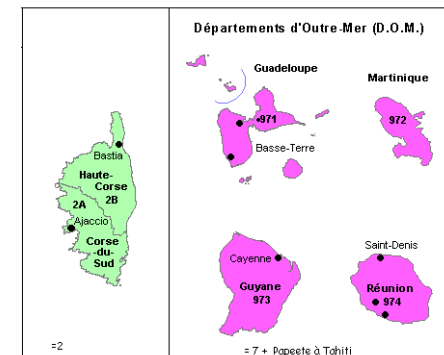
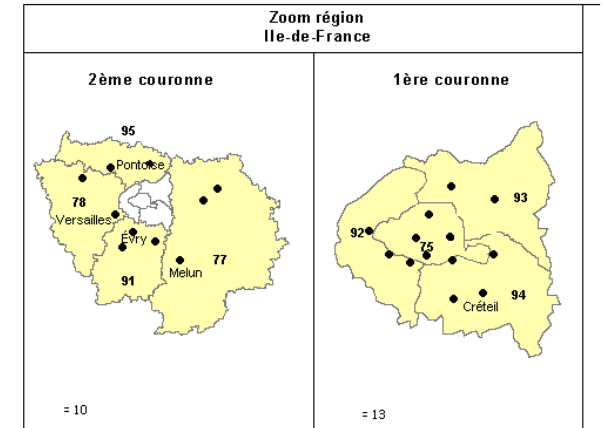
France

CAMSP
= 242



CAMSP en France

Source : ANECAMSP





Création des réseaux de suivi

- Initiative de création
 - du réseau périnatal (pédiatre au copil !)
 - services de néonatalogie (II - III)
- Réseaux de santé reconnu ARH
 - financement de la logistique (coordination, dossier, parfois formation...)
 - parfois des acteurs (libéraux)
 - parfois portion congrue des réseaux périnataux...



Source : www.ign.fr



Systemes alternatifs

de coordination / enregistrement des donnees

- **PHRC :**

- Tours,
- Aquitaine
- Franche-Comté

- **médecin + secrétariat dédiés**

- Basse Normandie : Cion multidisciplinaire + médecin de santé pub + secrétariat
- beaucoup à moyens constants...

- **ARC**

- Limoges



En pratique

- Il n'y a pratiquement aucune région où les pédiatres hospitaliers ne s'investissent pas dans un suivi
 - soit en partenariat interhospitalier
 - soit en partenariat avec les CAMSP
- quand on cherche, on trouve quasiment toujours un correspondant
 - soit par le CH
 - soit par le réseau périnatal
(cf. www.reseau-naissance.com)
 - (ou par l'ANECAMSP : www.anecamsp.org)



Les acteurs du suivi spécifique : dépendants des ressources locales

- Pédiatres hospitaliers

- CAMSP

acteurs privilégiés dans les régions bien dotées (1CAMSP pour moins de 3000 N) :

- PACA + Corse

- Nord Pas de Calais

- Bretagne (12 pour 36 000 N)

- Dom Tom

- Libéraux : majoritairement pédiatres

- PMI : souvent marginal



Outils des réseaux

- **Dossiers de suivi : les premiers réseaux servent souvent de modèle...**
 - Pays de Loire
 - formation Amiel Tison
 - évaluations psychométriques
 - Sud et Ouest Francilien et Haute Normandie
 - fiches en partie communes
 - même type de plate-forme informatique
 - Bourgogne
 - support CDrom
- **Chaînage avec dossier maternel (si dossier informatisé)**
 - Bourgogne
 - Haute Normandie
 - [PACA est]



Les points de divergence

- **Intégration des libéraux**
 - Participation des libéraux : 0 à 50 %
 - Rémunération des libéraux :
 - formation : variable
 - rémunérations spécifiques pour les consultations : 0 à 60 €
- **Coût apparent très variable selon la répartition des acteurs de suivi**
 - la plupart des hôpitaux et CAMSP fonctionnent à moyens constants pour le suivi



Résultats des réseaux ?

- Les réseaux sont encore jeunes...
 - Encore très peu de publications
 - Certains résultats affichés sur les sites
 - Pays de Loire, Grandir Ensemble
 - Réseau PSOF
- résultats sur :**
- l'effectivité du suivi
 - le taux de séquelles



Difficultés actuelles des réseaux

Restrictions budgétaires + + +

- Réseaux existants : le renouvellement n'est jamais acquis...
- Réseaux en cours de construction
 - mutualisation des moyens avec le réseau périnatal
 - mais spécificité et moyens pédiatriques à préserver
 - utiliser de préférence des outils existants



Evaluation des réseaux : réponses aux problèmes posés ?

- Offrir un accompagnement développemental de qualité ?
- Limiter les perdus de vue ?
- Faciliter l'accès aux soins en cas de trouble de développement ?
- Données fiables de santé publique ?
- *Évaluations nécessaires*
- *et mises en commun des expériences*