

DEVENIRP2S

juin 2012



bulletin de liaison n°3 réseau de suivi des enfants à risque

Bonjour à tous,

Nous traversons des difficultés dans l'organisation du réseau, mais attendons l'arrivée d'une nouvelle secrétaire, assistante de coordination, Anne-Laure Valentin.

Le réseau mis en route, il est maintenant nécessaire de disposer de données robustes: dans ce numéro, tout ce que vous n'osez pas nous demander pour bien remplir les fiches! Vous découvrirez aussi l'expérience d'une association de parents en néonatalogie, et diverses informations réseau. Merci de votre participation!

contacts réseau DevenirP2s

devenirp2s@ch-chambery.fr - tél: 04 79 96 59 93

assistante de coordination et secrétariat: anne-laure valentin
coordination: catherine durand - michel deiber

attention:
prochaine journée de
formation pour les pédiatres
le vendredi 12 octobre
2012

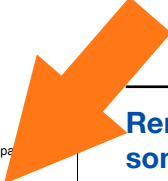
cdurand.rp2s@free.fr



Rédaction: C. Durand, M. Deiber,
Corrections: L. Abraham
Nous attendons vos remarques, vos propositions
et vos articles pour améliorer le bulletin.

remplir les fiches: comment éviter les erreurs les plus fréquentes

		Coté du corps le plus tonique D <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Axe : flexion ≥ extension <input type="checkbox"/> Extension > flexion <input type="checkbox"/> Tiré-assis : Facile dans l'axe <input type="checkbox"/> Contraction musculaire sans passage <input type="checkbox"/> Passage pe... Sucction non nutritive efficace et rythmique <input type="checkbox"/> Grasping <input type="checkbox"/> Marche <input type="checkbox"/> Moro <input type="checkbox"/>
Conclusion : 0 / 1 / 2		
5	VISION (voir B) Fixation présente <input type="checkbox"/> Poursuite facile OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Strabisme permanent <input type="checkbox"/> Nystagmus <input type="checkbox"/>	Conclusion : 0 / 1 / 2
6	AUDITION (voir A) Réagit au bruit <input type="checkbox"/> OEAP présentes <input type="checkbox"/> PEA normaux <input type="checkbox"/>	Conclusion : 0 / 1 / 2



Remplir les fiches, ce n'est pas si simple. Nous sommes conscients du travail supplémentaire que cela occasionne aux pédiatres, cependant, cela correspond à l'engagement de l'adhésion au réseau. Une fiche avec des trous est peu exploitable, et il ne nous est pas possible de les compléter, sans connaître les enfants. Le point crucial: remplir correctement sous chaque rubrique la conclusion 0/1/2. Zéro signifie tout va bien, 1 signifie il y a un doute ou problème mineur, et 2 signifie qu'il y a une pathologie. Merci!

les renseignements du haut des fiches

Demander aux parents de **remplir à l'avance** le nom de l'enfant et de recopier le n° PEPS sur les fiches suivantes.

Indispensables: le **nom du pédiatre** qui remplit la fiche et la **DATE** de la consultation.

Notez bien la date de naissance qui aide à retrouver l'enfant si le nom de famille a changé ou si l'écriture est peu déchiffrable.

la page 10 du classeur:

Lieux d'hospitalisation:

Notez tous les services, même si séjour < 24h ou hors néonatalogie (cardiologie, neurologie...). Ne pas noter si hospitalisation < 2h pour mise en condition avant transfert programmé.

Correspondants:

Il est indispensable que nous connaissions le nom du pédiatre qui va assurer le suivi de l'enfant dans le cadre du réseau, libéral ou hospitalier, ainsi que le nom du référent néonatalogue pour les consultations de 12 et 24 mois d'AC. Si nous ne disposons pas de ces indications, nous ne pourrons pas vous aider dans la gestion des RV, il sera impossible de vous indiquer quels enfants convoquer et quand. En cas de changement de correspondant, avertir la coordination (mail).

le CR d'hospitalisation

Ne pas oublier de bien cocher tous les items nécessaires. Pour beaucoup d'items, il n'y a pas la formulation oui/non sur les fiches. Ainsi, si vous ne cochez pas, il faut être sûr que l'item n'est pas présent et qu'il ne s'agit pas d'un oubli!

Ne pas oublier de renseigner «**assistance médicale à la procréation**»: les taux d'AMP sont particulièrement hauts dans la cohorte d'Ecl'Aur (et en cas de grossesse multiple).

Items «prise en charge à la naissance»:

Considérer ce qui a lieu en salle de naissance ou durant la première heure de vie (oxygène, intubation...)

et non pas dans les 15 minutes comme cela était indiqué dans le premier guide de remplissage.

Item «pathologie respiratoire»:

L'indicateur le plus important est l'âge de l'arrêt de tout support ventilatoire (O₂, CPAP, lunettes y compris à l'air ...). Ne rien remplir si l'enfant sort sous oxygène: le noter à la main à côté, et surtout sur la page 13 «retour à domicile». Pour les durées, noter en jours la durée totale cumulée. Si <24h, noter 1 jour. Surfactant: noter si oui et nombre de doses, y compris si fait en salle de naissance ou avant transfert.

Page «retour à domicile»:

Les poids, taille et PC informatisés dans PEPS seront ceux notés sur la page examen entre 36 et 42 SA: il est donc tout à fait possible et recommandé de préparer le CR d'hospitalisation et d'effectuer l'examen de sortie quelques jours avant la sortie, et de seulement remplir le jour de la sortie la date et l'équipement de l'enfant s'il a changé: oxygène, scope, HAD ...

En cas d'hospitalisation courte (sortie avant 36 SA) ou surtout longue (sortie après 42 SA), ne pas oublier de remplir l'examen entre 36 et 42 SA en cours d'hospitalisation ou le cas échéant, lors de la visite 1 mois après la sortie.

Examen neurologique:

L'ABDuction des pouces est l'état «normal» chez le nouveau-né et petit nourrisson. Bien le cocher si mains ouvertes.

En cas d'IRM noter la date et si possible adresser le CR.

En cas de transfert Réa vers Néonat, le service d'origine doit remplir «sa» partie du CR, correspondant aux données obstétricales et initiales, avant le transfert de l'enfant.

Vous pouvez utiliser ces fiches comme support de consultation, et y noter dans la marge ce dont vous avez besoin par ailleurs, en dehors des items du suivi organisé.

info: le dépistage précoce de la surdité néonatale permanente

un arrêté d'avril 2012 en fait un programme de santé qui sera déployé sous l'égide des ARS

Ce dépistage comprend :

1° Un examen de repérage des troubles de l'audition, proposé systématiquement, avant la sortie de l'enfant de l'établissement de santé dans lequel a eu lieu l'accouchement ou dans lequel l'enfant a été transféré ;

2° Des examens réalisés avant la fin du troisième mois de l'enfant lorsque l'examen de repérage n'a pas pu avoir lieu ou n'a pas permis d'apprécier les capacités auditives de l'enfant ;

3° Une information des détenteurs de l'autorité parentale, le cas échéant, sur les différents modes de communication existants, en particulier la langue des signes française.

Ce dépistage ne donne pas lieu à une participation de l'assuré.

Rien n'est précisé concernant les techniques à mettre en oeuvre, ni les moyens alloués, mais il est fait état dans la circulaire d'un cahier des charges national qui sera établi par arrêté ministériel.

Au RP2S, en avril 2012, sur les 12 maternités du réseau, le dépistage systématique de la surdité néonatale est proposé dans 4 centres:

- CHAL (Annemasse-Findrol)
- Sallanches
- Thonon
- St Julien en Genevois

pour les pédiatres libéraux:

N'oubliez pas de transmettre au secrétariat DevenirP2s votre RIB ou IBAN afin de permettre le versement des prestations compensatoires. Vous ne devez rien facturer aux parents pour les consultations prévues spécifiquement dans le suivi. Le réseau vous adressera trimestriellement un virement pour vos honoraires (60 € par consultation). Il ne sera pas possible de payer les prestations dérogatoires si les fiches ne mentionnent pas le nom du pédiatre et la date de consultation.

DU NOUVEAU
SUR LE SITE
WWW.RP2S.FR

protocoles pédiatriques en ligne :

- vaccinations en maternité et en néonatalogie
- asphyxie périnatale: anticiper l'hypothermie
- re transferts des nouveau-nés

et les protocoles de la fédération régionale des pédiatres néonatalogues Rhône-Alpes

CALENDRIER
VACCINAL
2012

BEH 14-15 du 10 avril 2012, à consulter ou télécharger en ligne sur:
<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers->

FORMATIONS ET RENCONTRES DEVENIRP2S

Vendredi 12 octobre 2012: demi-journée de formation pour les pédiatres du réseau, à partir de 14h. La réunion sera poursuivie par un **comité de pilotage**, puis par un buffet. Vous êtes tous invités à y participer.

Lieu: **CH d'Aix-les-Bains.**

Avec la participation du Dr Monique POROT, ORL (HFME, HEH, CAMSP enfants malentendants régional), Dr Nicole MABBOUX, ophtalmologue (Aix-les-Bains), ainsi que l'équipe du CH de Chambéry.

TEMOIGNAGE: SOS PREMA EN NÉONATOLOGIE DANS LES SERVICES DU RP2S

PAR
Régine de Seyssel
SOS PREMA

J'ai donc mis en place avec l'aide du docteur Ughetto à **Annemasse** (CHAL) les **cafés parents** au sein de l'hôpital. Une salle est mise à disposition de l'association pour rencontrer des parents dont les enfants sont en général sortis de l'hôpital et qui souhaitent nous parler de leur ressenti de "l'après prématurité". Fréquemment nous voyons des mamans perdues, désorientées une fois rentrées chez elles et le fait de nous parler et de voir que nous sommes passés par là et que tout va bien les rassure. On peut s'en sortir... De vrais échanges autour d'une belle cause, elles repartent avec un large sourire et un cœur léger.

Puis nous allons dans le service et rencontrons les mamans qui sont à côté de leur bébé. Tout en respectant l'intimité de chacune nous rencontrons également les mamans qui souhaitent nous parler et nous poser des questions. Ce partage d'expérience est bien vécu par les mamans que nous avons rencontrées. Tout se passe dans la plus grande simplicité. Ce partage doit être proposé et partagé par celles qui le souhaitent uniquement.

A **Annecy** (CHRA) je vais régulièrement déposer des layettes tricotées par nos tricoteuses bénévoles pour les mamans et nous organisons cette année le premier goûter dans le service pour la fête des mères.

Cette initiative de café parents date de 7 ans puisque j'ai commencé les visites bénévoles à Edouard Herriot à Lyon grâce au Professeur Olivier Claris qui apprécie notre association. Je pense que le rôle de l'association est essentiel dans ce vécu. L'équipe médicale assure le côté santé et l'association prend en charge le partage de cette expérience.

Nos projets:

J'ai récemment assuré une intervention à la PMI 74 avec le Dr Nicole Signoret et nous avons le désir d'une collaboration pour un **travail sur le handicap**.

pour les professionnels!

SOS préma
Une longueur d'avance

2^E JOURNÉE DE SENSIBILISATION AUX VÉCUS DES PARENTS D'ENFANTS PRÉMATURÉS

À noter
dans vos
agendas !

Judi 13 décembre 2012
de 8h30 à 17h00

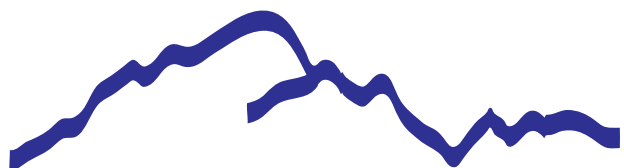
Faculté de Médecine de Lyon-Est
Amphi B, Hall RDC
8 avenue Rockefeller - 69008 Lyon

*Des témoignages de parents de prématurés
et des expériences de soignants
afin d'apporter des éclairages croisés
sur le parcours des parents en néonatalogie*

Inscription : 60€ par personne
prise en charge dans le cadre de la Formation Continue
N° Déclaration d'activité de Formation : 11 92 18150 92

Renseignements et réservation : 01 41 22 03 10
Contact : Stéphanie Isaia, Responsable des relations avec les Hôpitaux
formation@sosprema.com

*fiches
d'inscription et programme également
disponibles sur demande au secrétariat du
réseau*



RÉSEAU PÉRINATAL DES DEUX SAVOIE

Centre Hospitalier • BP 1125 • 73011
Chambéry cedex

04 79 68 40 28 • rp2s@ch-chambery.fr • www.rp2s.fr