



## bulletin de liaison n°5 réseau de suivi des enfants à risque

Bonjour à tous,



Nous vous présentons Karine Lacoste, nouvelle secrétaire du réseau de suivi. Karine a travaillé 2 ans au secrétariat de réanimation et néonatalogie du CH de Chambéry, certains d'entre vous la connaissent déjà bien.

Dans ce bulletin:

- La fiche de synthèse de 2 ans d'AC
- Le DPC pour les professionnels du réseau
- Le baromètre allaitement des prématurés
- Prématurité et droits sociaux
- Le nouveau calendrier vaccinal, et infos formations

Merci de votre participation!

L'équipe de coordination

### contacts réseau DevenirP2s

[devenirp2s@ch-chambery.fr](mailto:devenirp2s@ch-chambery.fr) - tél: 04 79 96 59 93

assistante de coordination et secrétariat: karine lacoste

coordination: catherine durand - michel deiber

[cdurand.rp2s@free.fr](mailto:cdurand.rp2s@free.fr)



Ont contribué à ce numéro:  
Rédaction: C. Durand, F. Vié le Sage, AL. Valentin  
Corrections: L. Abraham, M. Deiber, K. Lacoste  
Nous attendons vos remarques, vos propositions  
et vos articles pour améliorer le bulletin.

# La fiche de synthèse de 2 ans d'AC

## la synthèse multidisciplinaire, mode d'emploi

Les premiers enfants adhérents au réseau de suivi sont nés à partir d'avril 2011 et auront donc prochainement 2 ans d'AC (enfants de la cohorte EPIPAGE inclus rétro activement).  
C'est pourquoi nous vous invitons à prendre connaissance de la fiche de synthèse des 2 ans d'AC qui sera à remplir pour tous les enfants inclus, essentiellement par le pédiatre effectuant cette consultation.

*Cette fiche sera entièrement informatisée, elle n'est pas destinée au classeur de suivi mais aux pédiatres et à la coordination*

**NOUVEAU !**

Fiches de synthèse à demander au secrétariat du réseau

SYNTHÈSE MULTIDISCIPLINAIRE 2 ANS AC Version\_V02 N° Dossier  
DevenirP2s 1/2

NOM : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
 L'enfant ne vit pas avec ses 2 parents (séparation, décès d'un parent, placement...)  
Synthèse réalisée par Dr : ..... Date: .....

Cette fiche sera entièrement informatisée, elle n'est pas destinée au classeur de suivi mais à la coordination.

BILANS DIVERS	
<input type="checkbox"/> Pas de pathologie sévère extra neurologique	<input type="checkbox"/> Hyperréactivité bronchique (2 épisodes similaires nécessitant des BD dans l'année précédente) <input type="checkbox"/> DBP sans O2 <input type="checkbox"/> DBP avec O2 <input type="checkbox"/> Autre pathologie chronique Diagnostic en clair : .....
<input type="checkbox"/> IMC Normal pour l'âge civil (14-19) (PFT) :	<input type="checkbox"/> Hypotrophie (IMC < 14) <input type="checkbox"/> Obésité (IMC > 19)
<input type="checkbox"/> Taille normale pour l'âge civil	<input type="checkbox"/> Retard statural (taille < -2 DS)
<input type="checkbox"/> Croissance du périmètre crânien pour l'âge civil	<input type="checkbox"/> Microcéphalie (PC < -2 DS) <input type="checkbox"/> Macrocéphalie (PC > +2 DS)

Cocher les cases correspondantes.

BILAN NEUROLOGIQUE		
<input type="checkbox"/> Examen neurologique Normal et fonction motrice normale		
<input type="checkbox"/> Paralysie Cérébrale incapacitante (trouble du mouvement et de la posture dû à une lésion non progressive et pas de marche à 24 mois) <input type="checkbox"/> Paralysie Cérébrale non incapacitante (idem et marche acquise à 24 mois)	<b>Variété symptomatique</b> <input type="checkbox"/> Spastique (présence d'un stretch tonique, ROT vifs = lésions syst. pyramidal) <input type="checkbox"/> Dyskinétique (rigidité, mouvements anormaux = lésion syst. extrapyramidal) <input type="checkbox"/> Ataxique (lésion cérébelleuse)	<b>Variété topographique</b> <input type="checkbox"/> Unilatérale G <input type="checkbox"/> Unilatérale D <input type="checkbox"/> Bilatérale
<input type="checkbox"/> Triade symptomatique (Stretch phasique uni ou bilatéral, déséquilibre du tonus passif du tronc, bourrelets squameux)		
<input type="checkbox"/> Signes isolés (de même nature que triade mais isolés) : .....		
<input type="checkbox"/> Hypotonie axiale (flexion et extension illimitée) : .....		
<input type="checkbox"/> Epilepsie		
<input type="checkbox"/> Atteinte périphérique		

*Examen neurologique: il recherche essentiellement l'IMOC. Examen Amiel-Tison. Rappels:*

**Le stretch** est la réponse réflexe à l'étirement musculaire. Physiologie: on obtient le même allongement par étirement lent ou rapide. En flexion dorsale du pied, les angles obtenus sont identiques en allongement lent ou rapide. En cas de spasticité, le muscle se contracte lors de l'allongement rapide. **Stretch phasique:** la résistance à l'étirement cède. **Stretch tonique:** la résistance ne cède pas. Apparaît souvent entre 6 et 12 mois.

**Bourrelets squameux:** palpation d'un bourrelet au niveau de la suture squameuse, qui se situe en arc au dessus et derrière l'oreille, à la jonction de la voûte et de la base du crâne. En cas d'atrophie cérébrale modérée, on palpe un chevauchement au niveau de la squameuse.

BILAN DU DEVELOPPEMENT	
<input type="checkbox"/> Développement global normal pour l'âge	
<input type="checkbox"/> Troubles de la posture ou de la motricité (à préciser dans bilan neurologique)	
<input type="checkbox"/> Motricité fine et coordination perturbée	
<input type="checkbox"/> Retard de développement du langage suspecté	
<input type="checkbox"/> Troubles du comportement et de la sociabilité	
<input type="checkbox"/> Troubles graves de la relation	

*S'aider du test de Brunet Lézine réalisé avant la consultation.*

BILAN SENSORIEL	
<b>VISION</b>	<input type="checkbox"/> Correction
<input type="checkbox"/> Pas d'atteinte visuelle	<input type="checkbox"/> Strabisme <input type="checkbox"/> Séquelles de rétinopathie <input type="checkbox"/> Trouble sévère de réfraction (forte myopie / forte hypermétropie) <input type="checkbox"/> Amblyopie <input type="checkbox"/> Malvoyance
<b>AUDITION</b>	<input type="checkbox"/> Appareillage auditif <input type="checkbox"/> Implant cochléaire
<input type="checkbox"/> Pas d'atteinte auditive	<input type="checkbox"/> Otites séreuses avec ATT <input type="checkbox"/> Surdité bilatérale moyenne (perte de 40 à 60 dB) <input type="checkbox"/> Surdité bilatérale sévère (perte de 60 à 80 dB) <input type="checkbox"/> Surdité bilatérale profonde (perte > 80 dB) <input type="checkbox"/> Surdité de perception <input type="checkbox"/> Surdité bilatérale congénitale <input type="checkbox"/> Surdité unilatérale <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> G

Cocher les cases correspondantes.

ORIENTATION ETIOLOGIQUE EN CAS DE TROUBLES	
<input type="checkbox"/> Complication de la prématurité	
<input type="checkbox"/> Génétique	
<input type="checkbox"/> Séquelles d'hypoxie ischémique	
<input type="checkbox"/> Autres : .....	

Cocher et remplir en clair sur les pointillés.

PRISE EN CHARGE ACTUELLE	
<input type="checkbox"/> Kiné motrice	Nombre de séances /semaine
<input type="checkbox"/> Orthophonie	
<input type="checkbox"/> Psychologue	
<input type="checkbox"/> Psychomotricité	
<input type="checkbox"/> CAMSP	Nom du CAMSP : .....
<input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....	

*Détailler la prise en charge en cours et indiquer à côté en clair la prise en charge proposée ou demandée lors de la consultation des 2 ans.*

VALIDATION PAR LE SECOND PEDIATRE DU SUIVI	
<input type="checkbox"/> Pas d'autre pédiatre pour le suivi	
Validé par Dr : ..... Date: .....	
<input type="checkbox"/> Je suis d'accord sur les conclusions et la prise en charge	
<input type="checkbox"/> Je ne suis pas d'accord. Précisions et suggestions : .....	
<input type="checkbox"/> Je suis d'accord mais j'apporte des remarques ou précisions : .....	

*Cette étape de validation s'adresse au second pédiatre du suivi = le pédiatre de proximité hospitalier ou libéral.*

Pour ce faire, le pédiatre néonatalogue qui effectue la consultation à 2 ans d'AC adresse le feuillet vert au second pédiatre qui renverra ce feuillet rempli par ses soins à la coordination du réseau.

Cette fiche de synthèse est à remplir **en plus** de la fiche «normale» de 2 ans d'AC présente dans le classeur bleu des enfants

# les formations des pédiatres à l'heure du DPC

## du côté du réseau

Le réseau périnatal des 2 Savoie est désormais «Organisme de DPC réputé enregistré et évalué favorablement jusqu'au 30 juin 2013», et nous attendons la fin de la procédure en juin prochain nous permettant d'avoir l'agrément définitif.

Plusieurs de nos programmes de formation sont d'ores et déjà devenus des programmes DPC et enregistrés en tant que tels.

## du côté des pédiatres libéraux

**Si vous êtes libéral, ne dépassant pas 50% de votre temps en exercice salarié à l'hôpital**

- La participation au programme DPC permet un financement du professionnel libéral, sur une base forfaitaire établie par l'OGDPC en fonction des programmes proposés.
- Elle permet également le versement au réseau d'une somme correspondant aux frais pédagogiques.

## mode d'emploi pour les professionnels libéraux

### 1<sup>ère</sup> étape:

- Créez votre compte sur le site <https://www.mondpc.fr>
- Documents à préparer : n° RPPS, n° ADELI, ou n° de carte CPS (joindre une copie recto verso de cette carte), et un RIB.

### 2<sup>de</sup> étape:

- Recherchez la formation souhaitée en cliquant sur "rechercher un programme" lien: <https://www.mondpc.fr/index.php/ogdpc/programmes>.
- Remplissez Référence Programme OGDPC en mettant la référence du programme RP2S (notée dans le tableau ci-dessus) qui vous intéresse.
- Inscrivez-vous à la session voulue, y compris *a posteriori* pour les formations effectuées depuis janvier 2013.
- L'OGDPC enverra un mail au RP2S pour confirmer l'inscription.

Téléchargez le mode d'emploi détaillé avec le lien suivant:

[https://www.ogdpc.fr/public/medias/organisme/pdf/MODE\\_EMPLOI/Mode-emploi-PS\\_avril-2013.pdf](https://www.ogdpc.fr/public/medias/organisme/pdf/MODE_EMPLOI/Mode-emploi-PS_avril-2013.pdf)

Référence du programme RP2S	Intitulé du programme	Statut
14831300001	Formation et amélioration continue des pratiques de la réanimation du nouveau-né en salle de naissance	Sessions en cours
14831300002	Formation à la pratique de l'Entretien Périnatal Précoce	Session à venir (octobre 2013)
14831300003	Amélioration des pratiques autour du deuil périnatal	Session à venir (mai 2013)
14831300004	Atelier Diabète et Grossesse	Session passée (mars 2013)
14831300005	Suivi des enfants à risque: Formation et amélioration des pratiques	Session passée (avril 2013) et à venir (octobre, en construction)

## mode d'emploi pour les autres professionnels

- **Pas de création de compte sur le site [mondpc.fr](https://www.mondpc.fr)**
- **Pas d'inscription au programme via leur site**
- Consultation de la liste des programmes RP2S ou autres organismes permettant de valider l'obligation annuelle de DPC et des ODPC sur [www.mondpc.fr](https://www.mondpc.fr)
- Participation à un programme de DPC en accord avec l'employeur
- Pour s'inscrire à un programme RP2S : rien d'autre que l'inscription habituelle auprès du réseau.

**Cette procédure d'enregistrement au DPC ne dispense pas de remplir le bulletin d'inscription propre aux formations**

## Validation DPC, pour tous:

- Pour les programmes qui comportent plusieurs étapes (voir détails sur les fiches programme), il faudra attendre que toutes les étapes soient effectuées. Le réseau vous adressera alors une attestation de participation au programme complet avec les différentes étapes de celui-ci.
- A partir du premier juillet 2013, tous les programmes DPC devront comporter au minimum 3 étapes (acquisition de connaissances/compétences, évaluation des pratiques professionnelles et mise en place et suivi d'actions d'amélioration). Les formations présentielle en 1 étape ne seront plus agréées DPC.
- Pour les médecins et sages-femmes, un contrôle du respect de l'obligation annuelle de DPC est prévu par les conseils de l'Ordre.

## UN PROGRAMME DPC, C'EST QUOI?

### Un programme de DPC doit obligatoirement :

1. être conforme à une orientation nationale ou régionale (les sujets en sont très ouverts)
2. comporter au moins une des méthodes et modalités validées par la HAS
3. être mis en œuvre par un ODPC enregistré par l'OGDPC et évalué favorablement par la ou les commissions scientifiques professionnelles

### Il comporte au minimum 3 étapes pour:

1. perfectionner ses connaissances/compétences lors d'une séquence explicite (formation)
2. évaluer ses pratiques professionnelles lors d'une séquence explicite
3. mettre en place des actions d'amélioration et en assurer leurs suivis

### Quelques types de méthodes validées HAS:

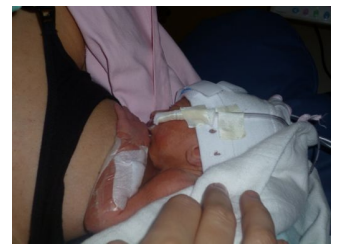
- Approche pédagogique ou cognitive: ce sont les formations «présentielles» classiques
- Analyse des pratiques : RMM, revue de dossiers, suivi d'indicateurs, audit clinique, RCP en cancérologie ...
- Dispositifs spécifiques : accréditation dans les spécialités à risque (ex: Obstétrique)
- Simulation en santé

# Allaitement maternel chez les prématurés: une priorité affichée du PRS (Plan Régional de Santé)

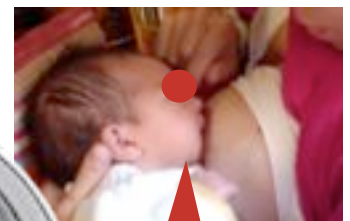
Le réseau participe avec l'ARS à un projet d'amélioration des pratiques autour de l'allaitement maternel chez les prématurés.

Un atelier sur «la gestion du lait» aura lieu le 20 juin prochain, avant la RMM réseau (voir infos sur le site [www.rp2s.fr](http://www.rp2s.fr))

Nous vous proposons d'actualiser à chaque bulletin un baromètre de l'allaitement maternel des prématurés <33SA, dont les données sont issues de la plate-forme PEPS. Les chiffres représentent le % d'allaitement (mixte ou exclusif) sur fiches avec données complètes (hors non renseignées).



qui? > quand? v	nés en 2012	nés en 2013
à la sortie	46 % sur n =157 fiches renseignées	à venir
1 mois après la sortie	35% sur n = 138 fiches renseignées	à venir
4 mois d'AC	14 % sur n = 106 fiches renseignées	à venir
9 mois d'AC	14% sur n = 43 fiches renseignées	à venir



Merci à mes pédiatres de bien renseigner les données de mon allaitement au fur et à mesure que je grandis!

# Prématurité et droits sociaux

## Congé maternité

**En cas de naissance prématurée:**

- **Allongement** du congé maternité si l'accouchement a lieu au moins 6 semaines avant la date prévue.
- Indemnisation de la période supplémentaire: correspond au **nombre de jours compris entre la date réelle d'accouchement et la date initialement prévue du début du congé maternité.**
- Cette période s'ajoute alors à la durée du congé maternité et ne peut pas être prise séparément.

		Durée du congé maternité		
Nombre d'enfants à charge	Nombre d'enfants déjà à charge	Congé prénatal	Congé post natal	Congé total
<b>0 ou 1 enfant</b>	<b>1 enfant</b>	6 semaines	10 semaines	16 semaines
	<b>Jumeaux</b>	12 semaines	22 semaines	34 semaines
	<b>Triplés ou +</b>	24 semaines	22 semaines	46 semaines
<b>2 enfants ou plus</b>	<b>1 enfant</b>	8 semaines	18 semaines	26 semaines
	<b>Jumeaux</b>	12 semaines	22 semaines	34 semaines
	<b>Triplés ou +</b>	24 semaines	22 semaines	46 semaines

## Congé paternité

Nb de naissances	Durée du congé paternité
<b>1 enfant</b>	11 jours consécutifs pouvant être pris dans les 4 mois suivant la naissance + 3 jours employeur
<b>Jumeaux ou plus</b>	18 jours consécutifs pouvant être pris dans les 4 mois suivant la naissance + 3 jours employeur

Indemnisation sur la même base que l'indemnité journalière de maternité.

## Prime à la naissance

Elle est versée à la mère si:

- elle se soumet au premier examen prénatal médical et qu'elle envoie sa déclaration à l'organisme débiteur des prestations familiales dans les délais (avant 14<sup>ème</sup> semaine)
- elle a des ressources inférieures à un plafond (CAF)

La prime est versée au 7<sup>ème</sup> mois de grossesse, elle est de 912 € / enfant (au 1<sup>er</sup> janvier 2013).

Elle est doublée ou triplée en cas de naissance multiple.

## Prise en charge des soins

### ★ Exonération du forfait journalier

- Les **30 premiers jours** d'hospitalisation suivant la naissance de l'enfant (sans limite si hospitalisation ininterrompue) et exonération du ticket modérateur.
- Si l'enfant bénéficie de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé.

### ★ Exonération du ticket modérateur

Selon la pathologie de l'enfant, deux possibilités existent:

- Affection liste (Affection Longue Durée 30) si l'enfant est atteint d'une pathologie faisant partie de la liste: [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) et [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).
- Affection hors liste: si la pathologie de l'enfant entraîne des soins longs (plus de 6 mois) et coûteux.



Ne pas hésiter à recourir au congé de présence parentale pour les plus petits

## Congés parentaux

- Ils sont prévus par le Code du Travail.
- Le contrat de travail est suspendu pendant la durée du congé mais pas interrompu.
- La protection du salarié est assurée.

	Congé parental d'éducation	Congé de présence parentale
<b>Conditions d'accès</b>	Pour tous. Doit suivre l'expiration du congé maternité.	Pour tout parent ayant à charge un enfant malade, accidenté ou handicapé de moins de 20 ans, dont l'état de santé nécessite la présence d'un parent à ses côtés en raison de soins contraignants.
<b>Condition d'ancienneté dans l'entreprise au moment de la naissance</b>	1 an minimum	Aucune
<b>Durée maximale du congé</b>	Maximum 6 mois pour le premier enfant, et jusqu'aux 3 ans de l'enfant à partir du deuxième enfant (par période de 6 mois).	310 jours ouvrés (environ 14 mois) par enfant et par maladie
<b>Possibilité d'activité à temps partiel</b>	Oui	Oui
<b>Peut être pris par la mère ou par le père</b>	Oui	Oui
<b>Prestations versées par la CAF en revenu de remplacement</b>	Complément de libre choix d'activité: variable en fonction du nombre d'enfants à charge	Allocation Journalière de Présence Parentale (AJPP): chaque mois, chaque jour d'absence pris est payé (limité à 22 jours / mois)
<b>Conditions</b>	Conditions de cotisations salariales	Certificat médical valable 6 mois (non possible pour une affection bénigne)
<b>Montant</b>	Consulter le site <a href="http://www.caf.fr">www.caf.fr</a>	

## En cas d'enfant handicapé: Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH)

- Prestation familiale destinée à compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant handicapé (taux  $\geq 50\%$ ).
- Se compose d'une allocation de base et de compléments d'allocation dont le montant est gradué en 6 catégories en fonction: du coût du handicap / de la cessation ou réduction d'activité professionnelle de l'un des parents / de l'embauche d'une tierce personne rémunérée.
- Dossier à remplir par les parents, complété par un certificat médical détaillé valable 3 mois. Les documents sont téléchargeables sur les sites MDPH (suivi du n° du département), ou directement en faisant une recherche par code (Cerfa 13788 01 pour la demande – Cerfa 13878 01 pour le certificat médical).
- Cumul possible de l'AJPP (Allocation Journalière de Présence Parentale) et de l'AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé) de base.

## Ressources:

- Le carnet de santé Maternité fourni par le Conseil Général
- L'Assurance Maladie: [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)
- La MSA: [www.msa.fr](http://www.msa.fr)
- Le régime social des indépendants: [www.rsi.fr](http://www.rsi.fr) ou [www.canam.fr](http://www.canam.fr)
- Les allocations familiales: [www.caf.fr](http://www.caf.fr)
- L'URSSAF: [www.pajemploi.urssaf.fr](http://www.pajemploi.urssaf.fr)
- Association SOSPREMA: <http://www.sosprema.com/parents/parcours-de-famille/vos-droits/>

# INFOS-INFOS-INFOS-IN

## Calendrier vaccinal 2013

*moins d'injections pour les nourrissons, et des rappels à âge fixe pour les adultes*

### Retrouvez toutes les informations

- sur le site du ministère :

<http://www.sante.gouv.fr/calendrier-vaccinal-2013.html>

- dans le BEH n° 14-15 du 16 avril 2013 :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2013/BEH-n-14-15-2013>

## Vaccination des enfants nés prématurés

Les recommandations nationales concernant les vaccinations des enfants nés grands prématurés ne sont pas encore disponibles. Néanmoins :

- ★ La vaccination **pneumocoque** Prevenar® restera en **3 injections à 2, 3 et 4 mois**
- ★ Pour vaccins hexa et quivalentes, les avis sont partagés.
- ★ Nous recommandons de **rester pour l'instant sur l'ancien calendrier hexa-quinta-hexa à 2, 3 et 4 mois mais d'avancer d'ores et déjà le rappel à 11 mois.**

*Avec la contribution de F. Vié le Sage (infovac)*



## FORMATIONS DEVENIRP2S

Vous trouverez les diapos de la formation d'avril 2013 (ventilation et pneumologie) sur le site [www.rp2s.fr](http://www.rp2s.fr)

### JOURNEE RP2S : PRISE EN CHARGE DU DEUIL PERINATAL EN SALLE DE NAISSANCE

Avec le Dr Maryse Dumoulin (Lille)  
Mardi 28 mai 2013 au CH de Chambéry  
Bulletin d'inscription sur le site [www.rp2s.fr](http://www.rp2s.fr)

dernières places disponibles

### ATELIER RP2S: GESTION DU LAIT MATERNEL

Jeudi 20 juin à 17h00 au CHRA (avant RMM plénière)