Réseau Périnatal des 2 Savoie

Suivi médical des nourrissons prématurés inclus dans un réseau d'aval, entre la sortie de néonatologie et 6 mois d'âge corrigé

Place des différents acteurs

Durand Catherine[1], Lottin Alice[2], Deiber Michel[3], Abraham Laurence[1]

[1] Réseau Périnatal des 2 Savoie, CH de Chambéry
[2] 17 rue de Saint Cloud, 69007 Lyon
[3] Service de réanimation néonatale, CH de Chambéry

43èmes journées de la Société Française de Médecine Périnatale
Monaco
13-15 novembre 2013

poster P048

Introduction et objectifs

- Le RP2S propose depuis fin 2011 l'inclusion des enfants nés avant 33 semaines d'aménorhée (SA) dans un réseau d'aval. Environ 40% des pédiatres libéraux y adhèrent.
- Les consultations spécifiques au réseau sont peu fréquentes la première année : 1 mois après la sortie, 4 et 9 mois d'âge corrigé.
- Objectifs de l'enquête :
  - ➡ déterminer qui sont les acteurs effectifs du **suivi médical général** des nourrissons inclus dans le réseau d'aval, depuis leur sortie de néonatologie jusqu'à 6 mois d'âge corrigé,
  - ➡ comprendre les déterminants du choix des parents pour ce suivi, et évaluer leur satisfaction.

Matériels et méthode

- Etude rétrospective en 2013 dans le réseau.
- Parents interrogés par téléphone sur les modalités du suivi de leur enfant du retour à domicile à 6 mois d'âge corrigé.
- Notion du Principal Médecin : subjectivement, le médecin qui est aux yeux des parents l'acteur principal du suivi.
- Résultats exprimés selon le nombre de nourrissons concernés.

Résultats 1 : échantillon

- Données complètes collectées pour 44 des 57 enfants éligibles.

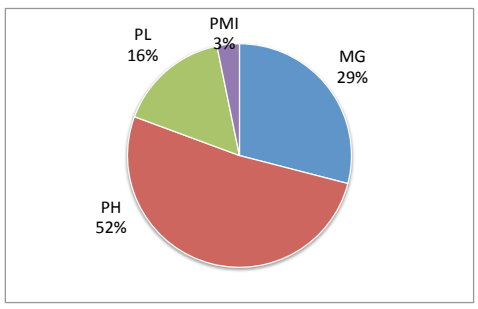
Résultats 5 : la place du Médecin généraliste (MG)

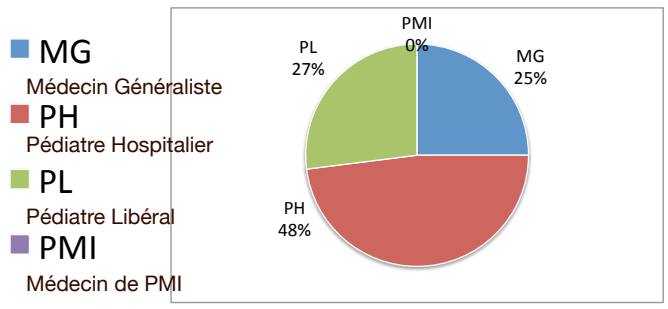
- 27 enfants (61%) ont consulté un MG.
- Dans ce groupe, 20/27 parents (74%) ont trouvé ces consultations adaptées.
- Le MG a-t-il une place dans le suivi de l'ancien prématuré d'après ces parents?
  - 11/27 (41%) : **oui** seulement comme médecin de recours (consultations urgentes, absence du pédiatre),
  - 14/27 (52%) : **oui** avec une vraie place dans le suivi en alternance avec les consultations du réseau.

Résultats 6 : satisfaction parentale

- Pour 41/44 enfants (93%) : parents satisfaits ou très satisfaits du suivi.
- Un vécu difficile (retard diagnostic, annonce à tort d'un handicap) est systématiquement retrouvé en cas d'insatisfaction.

Résultats 2 : les acteurs / le Principal Médecin





62 médecins cités pour les consultations mensuelles — Le Principal Médecin de l'enfant pour les parents

Résultats 3 : les qualités des acteurs selon les parents

	Médecin Généraliste	Pédiatre Hospitalier	Pédiatre Libéral
Qualités	accessible disponible prend son temps	compétent connait l'enfant depuis la naissance sympathique, disponible, à l'écoute, clair	accessible disponible expérimenté
Motif principal du choix	médecin de famille	présent depuis la naissance	proximité

Résultats 4 : les déterminants du choix

- Facteurs liés avec le choix d'**un pédiatre plutôt qu'un MG** comme Principal Médecin :
  - **terme** <32 SA (p=0,016), et terme <28 SA (p=0,006)
  - **pathologie surajoutée** en néonatologie, liée ou non à la prématurité (p=0,03)
  - **difficultés financières** pour le quotidien (14/44 enfants) (p=0,008)
- Facteurs liés avec le choix d'**un suivi hospitalier plutôt que libéral**:
  - **terme** <32 SA (p=0,004)
  - **poids de naissance** <1kg (p<0,001)
- **Information reçue en néonatologie** : 29/34 (85%) des parents ayant reçu le conseil de consulter un pédiatre désignent un pédiatre comme Principal Médecin de leur enfant.
- Le niveau d'étude, la catégorie socio-professionnelle, l'habitat urbain ne sont pas significativement en lien avec le choix des parents : pédiatre versus MG ; ou suivi hospitalier versus en ville.

Discussion et conclusion

- Malgré l'organisation d'un réseau d'aval, sur ce petit échantillon, le suivi des prématurés de moins de 33 SA pose question.
- A l'inverse des pédiatres hospitaliers, les pédiatres libéraux occupent ici une place limitée dans le suivi au quotidien de ces nourrissons.
- Alors qu'un suivi spécialisé est justifié, le médecin généraliste est de fait un acteur de ce suivi, par nécessité (manque de pédiatres libéraux, indisponibilité pour consultations d'urgence) ou par volonté des parents.
- Le libre choix du praticien, inhérent au système de santé français doit être respecté. Le Principal Médecin désigné par les parents est une personne ressource dans ces situations de vulnérabilité, mais ce choix peut être éclairé.
- Des **axes d'amélioration pour le réseau de suivi** :
  - Un calendrier de suivi prévisionnel personnalisé établi avec les parents à la sortie, tenant compte des ressources locales et de la gradation des soins,
  - L'implication plus importante des pédiatres libéraux dans le suivi (incitation à adhérer au réseau et orientation des parents en sortie de néonatologie),
  - La proposition aux médecins généralistes qui suivent ces anciens prématurés de se former voire d'adhérer au réseau,
  - Une meilleure connaissance mutuelle des acteurs, pour favoriser un partenariat indispensable.
- Ce travail amorce une réflexion sur la **place des acteurs dans le réseau** et plus globalement, à l'instar du suivi obstétrical, sur la **gradation des soins des nourrissons** dans le contexte d'une offre contrainte.

contact : cdurand.rp2s@free.fr