



Le réseau pédiatrique : quel appui pour le médecin pilote ?

Dr Capucine Vignon-Savoie,
pédiatre libérale, 75010



Critères d'inclusion des enfants vulnérables dans le réseau

- **Prématurés < 33SA**
- **RCIU : 33-36 SA < 3^{ème} p OU < 1500g pour les ≥33SA**
- **Encéphalopathie anoxique ou ischémique ≥33SA (symptômes neurologiques > 24h - hypothermie)**
- **Autre pathologie néonatale susceptible d'altérer le développement/co-jumeau d'un patient inclus dans le groupe 2**



Principes du suivi

- 👤 **Consentement signé par les parents**
- 👤 **Médecin pilote H/PMI/ville**
 - Consultations de proximité
 - Coordination du suivi +/-soins
 - MP formé par le réseau
- 👤 **Suivi régulier jusqu'à 7 ans**
- 👤 **Dossier informatique partagé**
HYGIE SEV

Calendrier de suivi

Visite d'**Inclusion**

Visite des **4 mois**

Visite à 9 mois AC

Visite à **1 an AC** (+ ex. ophtalmologique)

Visite à 18 mois AC

Visite à **2 ans AC**

Visite à **3 ans** (+ ex. ophtalmologique)

Puis visite **annuelle** jusqu'à 7 ans

Visites HP si besoin



Expérience de médecin pilote en cabinet libéral

- **MP depuis 5 ans**
- **24 patients adressés par le réseau**
 - 2 familles n'ont jamais pris rdv (ont changé d'avis, suivi hospitalier)
 - 1 transfert sur autre réseau francilien (NEF) pour déménagement
 - 3 ruptures de suivi
 - 1 orientation vers suivi hospitalier car atteinte sévère
 - 1 suivi en alternance avec MP hospitalier
- **Suivi actuel de 16 patients dont**
 - 11 grands prématurés
 - 3 RCIU
 - 1 cojumeau de RCIU,
 - 1 AVC néonatal

Actuellement âgés de 4 mois à 6 ans et 8 mois, médiane à 2 ans 3 mois. Début de suivi à 4 mois ou moins pour 15 d'entre eux.
- **Médecin traitant pour 13 d'entre eux**



Expérience de médecin pilote en cabinet libéral

Sur les 16 patients suivis actuellement :

 **7 suivis simples**

 **9 enfants avec des difficultés développementales légères à modérées** nécessitant (ou ayant nécessité) une ou deux prises en charge (PEC):

- 4 avec 1 seule PEC : kinésithérapie neuro-motrice OU orthophonie OU psychomotricité
- 5 avec 2 PEC associées: psychomotricité + orthophonie OU psychomotricité + kinésithérapie



Expérience de médecin pilote en cabinet libéral

Prises en charges kiné:

- 3 en libéral
- 2 en antenne CAMSP

Prises en charge en psychomotricité:

- 3 en libéral, par le réseau puis aux frais des parents pour 2 (tous les 15 jours, parents refus de dossier MDPH), pec terminée pour le 3e.
- 1 en CMP

Prises en charge en orthophonie :

- 5 en libéral



Le réseau: une aide au suivi et à l'orientation grâce à...

- **Un annuaire de professionnels**
 - Mis à jour régulièrement
 - Professionnels sensibilisés aux problématiques des enfants vulnérables: formations pour les psychomotriciens, groupes de travail et journées pluridisciplinaires
 - facilite l'orientation par la proximité géographique et la disponibilité (rdv rapides)

- **Des formations aux médecins pilotes**
 - Axées sur spécificités enfant né prématuré
 - Étapes de développement
 - Dépistage précoce des difficultés motrices+++, des troubles de l'oralité, des troubles du langage, des difficultés relationnelles/TSA, des troubles des apprentissages/cognitifs



Le réseau: une aide au suivi et à l'orientation grâce à...

- **Un dossier partagé (HYGIE SEV)**
 - Mieux évaluer les différents domaines de compétences de l'enfant
 - Système de score avec items à cocher

- **Des avis ponctuels sur l'orientation des patients par la cellule de coordination**
 - Nécessité de pouvoir discuter de certaines situations complexes

- **Une aide à la relance de patients en cas de non présentation à la consultation**

- **Facilitation du relais de suivi si besoin**
 - Déménagement des familles, transfert dans un autre réseau
 - Changement de médecin pilote



Et grâce au dispositif de psychomotricité régionale

- ✎ Pour des enfants inclus dans le réseau, âgés de moins de 2 ans
- ✎ Pour des indications définies sur le plan régional
- ✎ Financement de 10 séances de psychomotricité en libéral, réalisées par des psychomotriciens du réseau
- ✎ Demande adressée à la coordination par le médecin pilote de l'enfant
- ✎ Validation par la coordination pédiatrique (sur indication et budget)



Et grâce au dispositif de psychomotricité du RSPP

- En attente d'une place en institution (CAMSP, CMP...) mais parfois problème de l'attache au thérapeute initial qui peut rendre l'investissement de l'institution difficile
- Soutien à la parentalité, à la relation parent-enfant ou éducatif
- Soutien au développement: installations, portage, conseils...
- Accompagnement de la famille vers une prise en charge en institution si celle-ci difficile à accepter au départ

INTERET D'UNE PRISE EN CHARGE PRECOCE POUR OPTIMISER LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT



Conclusions

- **Le RSPP permet le suivi de bébés et d'enfants vulnérables dans de bonnes conditions**
 - Durée des consultations de 1 heure, permises par une rémunération du réseau de 60 euros (+ tarif de la sécurité sociale payé par les familles)
 - Liens facilités avec l'hôpital
 - Annuaire actualisé de professionnels

- **Les enfants vulnérables sont probablement suivis plus longtemps qu'en l'absence de soutien du réseau (mais manque de recul personnel)**



Conclusions

- Dans mon expérience, plus de la moitié des enfants nécessite une pec spécialisée (kinésithérapie, orthophonie, psychomotricité, psy)
- Même en l'absence de « rééducation », les prématurés et leurs familles ont besoin d'un soutien/accompagnement précoce et spécifique.
- Un des plus du réseau est l'accès facilité à la pec en psychomotricité, avec des délais rapides et une barrière financière levée pour les 10 premières séances