

# TRANSFERTS DE NOUVEAU-NÉS HORS REGION LANGUEDOC-ROUSSILLON EN 2003

Dr P. BENATIA - Dr I. GIRAUD - SAMU 34 - MONTPELLIER

L'organisation et la régulation des transferts sont organisés par les SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente). Il en existe 5 (un par département) dans la région Languedoc-Roussillon. Les transports à proprement parler, sont réalisés par les SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation). Au niveau de chaque département, la régulation est réalisée grâce à un numéro unique, le 15.

Les transferts de nouveau-nés hors région sanitaire ont concerné en 2003, environ 91 enfants.

Schématiquement, ils concernent 3 types de transferts :

- ✓ Les transferts par manque de place dans les services de réanimation néonatale pouvant être appelés **TPAnn** (Transfert par manque de **P**lace d'**A**ccueil pour **n**ouveau-**n**és)
- ✓ Les transferts de nouveau-nés après stabilisation de leur état clinique pourraient être appelés **Transferts pour R**approchement **F**amilial pour **n**ouveau-**n**és (**TRFnn**). Le retour de nouveau-nés s'effectue dans l'établissement de niveau approprié, à proximité de la famille.
- ✓ Les transferts de nouveau-nés pour spécialité pouvant être dénommés **THSnn** (Transfert **H**yper **S**pécialisé pour **n**ouveau-**n**és)

## 1. Transferts effectués par manque de place d'accueil de ces nouveau-nés «TPAnn» :

Soit, les nouveau-nés sont transférés de la région du Languedoc-Roussillon vers un service de réanimation néonatale d'une autre région sanitaire par manque de place. Rarement, il s'agit d'un manque de place dans des maternités de niveau II.

Le Samu 34 a réalisé 3 transports en 2003, un vers Lyon et deux vers Toulouse.

Le Samu 30 a effectué une dizaine de transports vers d'autres régions sanitaires.

Le Samu 66 a quant à lui, transporté 5 nouveau-nés vers essentiellement le CHU de Toulouse.

Soit, les nouveau-nés sont transférés d'un centre de niveau I, II ou III d'une région sanitaire autre que le Languedoc-Roussillon vers essentiellement, les services de réanimation du CHU de Montpellier et Nîmes.

Le Samu 34 a ainsi réalisé en 2003, 10 transferts de nouveau-nés essentiellement de la Région Midi-Pyrénées ; 7 enfants en provenance de Millau, 2 en provenance de Rodez et 1 de Saint Affrique. Il est à noter que ces hôpitaux bien que situés hors de la région sanitaire du LR, sont traditionnellement rattachés à notre région.

Les autres transferts vers notre région sanitaire (Montpellier et Nîmes) concernent :

- Région Rhône Alpes : 5 nouveau-nés transportés par le Smur de Aubenas et 5 enfants par le Smur de Valence.
- Région Midi Pyrénées : le Samu 31 a effectué 1 transport

- Région Provence Alpes Côte d'Azur : les nouveau-nés viennent essentiellement d'Avignon (3 transports effectués en 2003) et Marseille (1 nouveau-né).

## 2. Transferts pour Rapprochement Familial «TRFnn» :

Les nouveau-nés initialement hospitalisés dans les services de réanimation pédiatrique de Nîmes et Montpellier sont ensuite et ce dès que possible, rapatriés par les Smur de Montpellier (9 retours en 2003) et de Nîmes (10 retours), vers leur région sanitaire d'origine, dès stabilisation de leur état clinique.

## 3. Transferts pour spécialité «THSnn» :

Les transports hors région sanitaire sont effectués à partir du CHU de Montpellier vers des CHU d'autres régions sanitaires mais essentiellement :

- Marseille où sont transférés les enfants porteurs d'une cardiopathie congénitale et orientés vers le service de chirurgie thoracique. 18 transports ont été réalisés en 2003.
- Les Hôpitaux de la Région Parisienne ; Necker (1 cas en 2003), Robert Debré (1 transfert), Saint Vincent de Paul (2 en 2003) et le Kremlin Bicêtre (1 transfert) où sont dirigés les nouveau-nés porteurs de malformations ORL ou atteints de maladies métaboliques rares et/ou graves.

Ces transports de nouveau-nés, bien que peu nombreux (moins de 50 pour le SAMU 34) sont néanmoins difficiles à réaliser pour la plupart d'entre eux, et nécessitent des équipes de transfert entraînées et un matériel adapté. De surcroît, ils peuvent être consommateurs de temps médical si les conditions météorologiques imposent un transport routier plutôt qu'un transport par voie aérienne, sur une longue distance.

Il est à remarquer qu'à l'heure actuelle :

Les transferts qui sont réalisés par les Smur des autres départements ne sont pas répertoriés.

Le niveau d'informatisation des 5 centres 15 de la région est hétérogène.

Seul 3 centres en Languedoc-Roussillon (Nîmes, Montpellier, Perpignan) effectuent les transports.

Bien qu'ils doivent être limités au strict minimum, ces transferts de nouveau-nés inter-régionaux sont à prendre en compte car ils représentent une véritable soupape de sécurité, pour le réseau du Languedoc-Roussillon, en cas de manque de place en réanimation. Cela implique l'instauration de relations inter-régionales vraies et personnalisées.

Il serait intéressant de bien définir ces différents transports de nouveau-nés (TPAnn, TRFnn et THPnn ?) afin de mieux les cibler et les répertorier. ■