



LE RESEAU NAITRE ET DEVENIR

24/09/2009

Une volonté de santé publique

- Les réseaux de santé « ville-hôpital » sont inscrits dans le plan périnatalité 2005-2007
- Le budget annuel national des réseaux de santé est voté par le parlement
- Les réseaux sont promus régionalement par la Mission Régionale de Santé (MRS) regroupant ARH et URCAM
 - ▣ En 2003
 - le projet de suivi coordonné des prématurés rassemble des pédiatres de la région
 - L'association Naître et Devenir est créée pour porter ce projet et devenir la structure juridique du futur réseau
 - ▣ En 2005 le premier financement réseau est accordé par la MRS à Naître et Devenir

Objectifs des réseaux de santé

- ▣ Mettre le patient au cœur de sa prise en charge
 - Naître et Devenir :
 - Adhésion volontaire, documentée et gratuite
 - Le cahier de suivi de l'enfant est remis aux parents
 - Le choix des professionnels de santé est libre + liste d'adhérents au réseau
 - L'équipe de coordination du réseau prend des nouvelles auprès des parents en cas d'interruption du suivi

- ▣ Rapprocher les professionnels de santé d'un territoire
 - Naître et Devenir :
 - Adhésion volontaire des professionnels
 - Pilotage collégial du réseau représentant toutes les catégories d'acteurs du suivi : comité de pilotage, comité scientifique
 - Hospitaliers (néonatalogie en particulier), libéraux, CAMSP, PMI, Education Nationale
 - Territoire SROS : 04,05,13,2A, 83 (Ouest), 84
 - Collecter des données régionales sur la population des grands prématurés
 - Formation

Le suivi coordonné

- Toutes les maternités de niveau 3, 2b et 2a ont adhéré au réseau
- Tous les acteurs participent à la même organisation :
 - 148 pédiatres référents du réseau, Sages femmes de bloc d'accouchement, Infirmières puéricultrices de néonatalogie, Secrétaires médicales, Médecins généralistes,...
- Les mêmes référentiels médicaux et d'organisation



La coordination du réseau

- Une équipe de coordination
 - ▣ anime le réseau
 - ▣ suit le parcours de chaque enfant
 - ▣ aujourd'hui composée de :
 - 3 médecins pédiatres (temps partiels) :
 - Dr Patricia GARCIA-MERIC, néonatalogie hôpital de la Conception
 - Dr Marie FABRE-GRENET, CAMSP Hôpital Nord
 - Dr Valérie NIEL-BERNARD, libérale
 - 1 kinésithérapeute (temps partiel) : Hélène LINSOLAS
 - 2 coordinateurs administratifs :
 - Mellie PONSONNET
 - Hervé MEUR (temps partiel)
 - 1 Assistante administrative : Meriem AIT OUALI

Organisation du réseau

- Suivi des nouveaux nés de moins de 33 SA
 - Environ 400 enfants par an
 - Plus de 1000 enfants suivis depuis août 2006
 - Suivi du développement et dépistage des troubles, pendant 7 ans
 - 5 cs par un pédiatre prévues de 0 à 12 mois d'AC
 - 3 cs de 18 mois AC à 3 ans
 - 4 cs de 4 à 7 ans
 - La coordination rassemble des données sur la population des grands prématurés
 - Chaque consultation peut déboucher sur une prise en charge paramédicale ou une prise en charge en CAMSP

La prise en charge kiné

- C'est la première et la plus fréquemment prescrite
- Il est maintenant important :
 - ▣ de savoir à qui adresser les enfants
 - ▣ d'avoir un retour sur ces prises en charges