



« Petit...deviendra grand »

Le point sur la cohorte d'enfant suivis
par le Réseau (avril 2019)

Laurence Guérin (puéricultrice coordinatrice)
Delphine Boscher (assistante de coordination)
Ludovic Prime (attaché de recherche clinique)
Dominique Le Houézec (pédiatre coordinateur)

Maternités / CPP



- 11 maternités
- 9 CPP
- 14 166 naissances vivantes en 2017

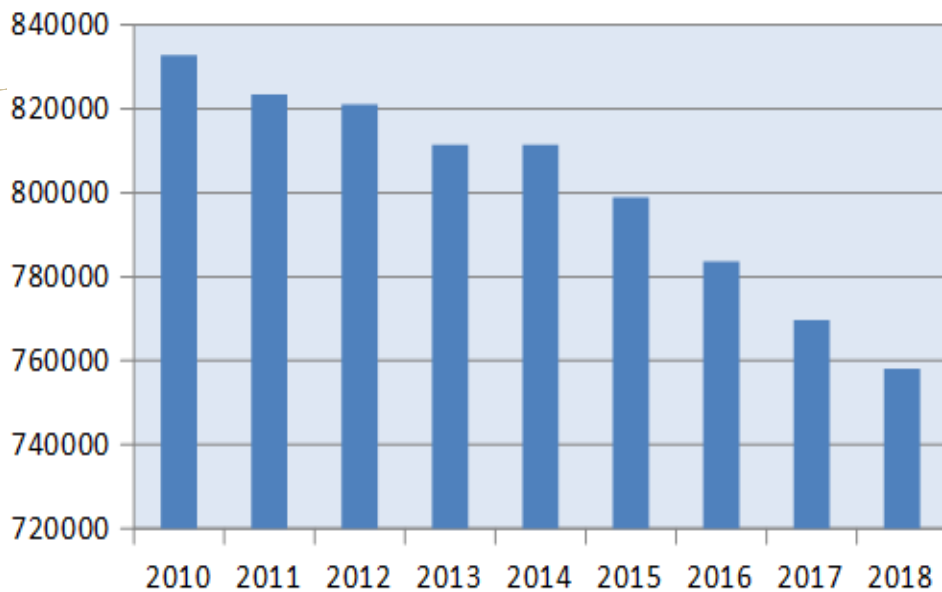
ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE des NAISSANCES

Année	Population au 1er janvier	Nombre de naissances vivantes
2010	64,613	832.800
2011	64,933	823.400
2012	65,241	821.000
2013	65,565	811.500
2014	65,907	811.400
2015	66,422	798.900
2016	66,603	783.600
2017	66,768 (p)	769.600
2018	66,891 (p)	758.000 (p)

France entière (- 74.800)

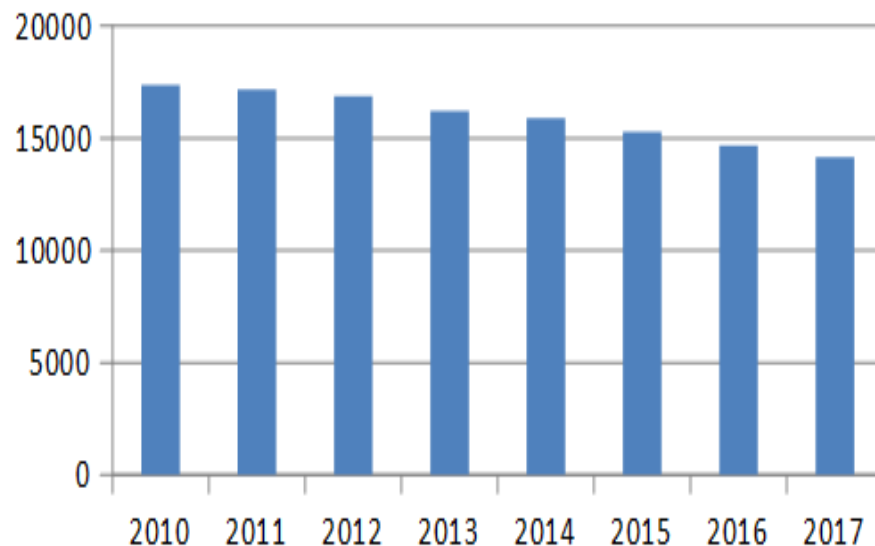
Année	Naissances vivantes
2010	17.360
2011	17.163
2012	16.893
2013	16.211
2014	15.905
2015	15.298
2016	14.682
2017	14.166
2018	

Basse-Normandie (- 3.194)



Naissances vivantes France entière

- 74.800 = 9%



Naissances vivantes Basse-Normandie

- 3194 = 18,4%

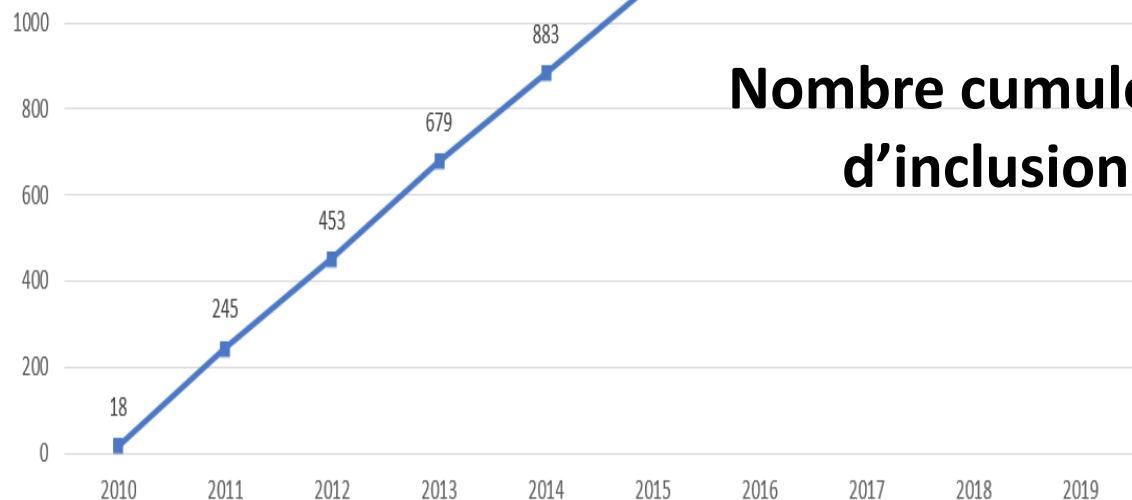
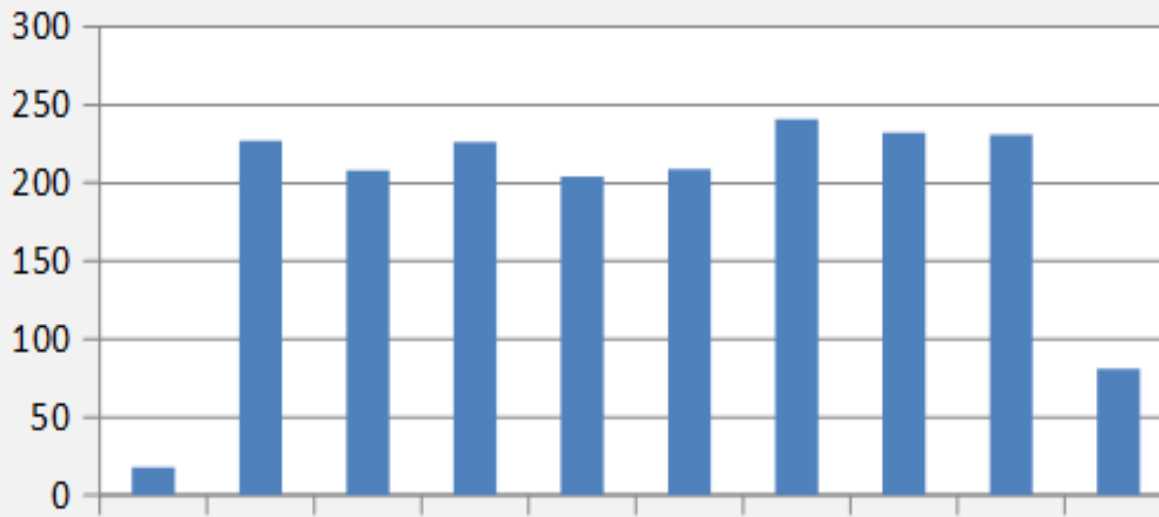


Critères d'inclusion des enfants à risque

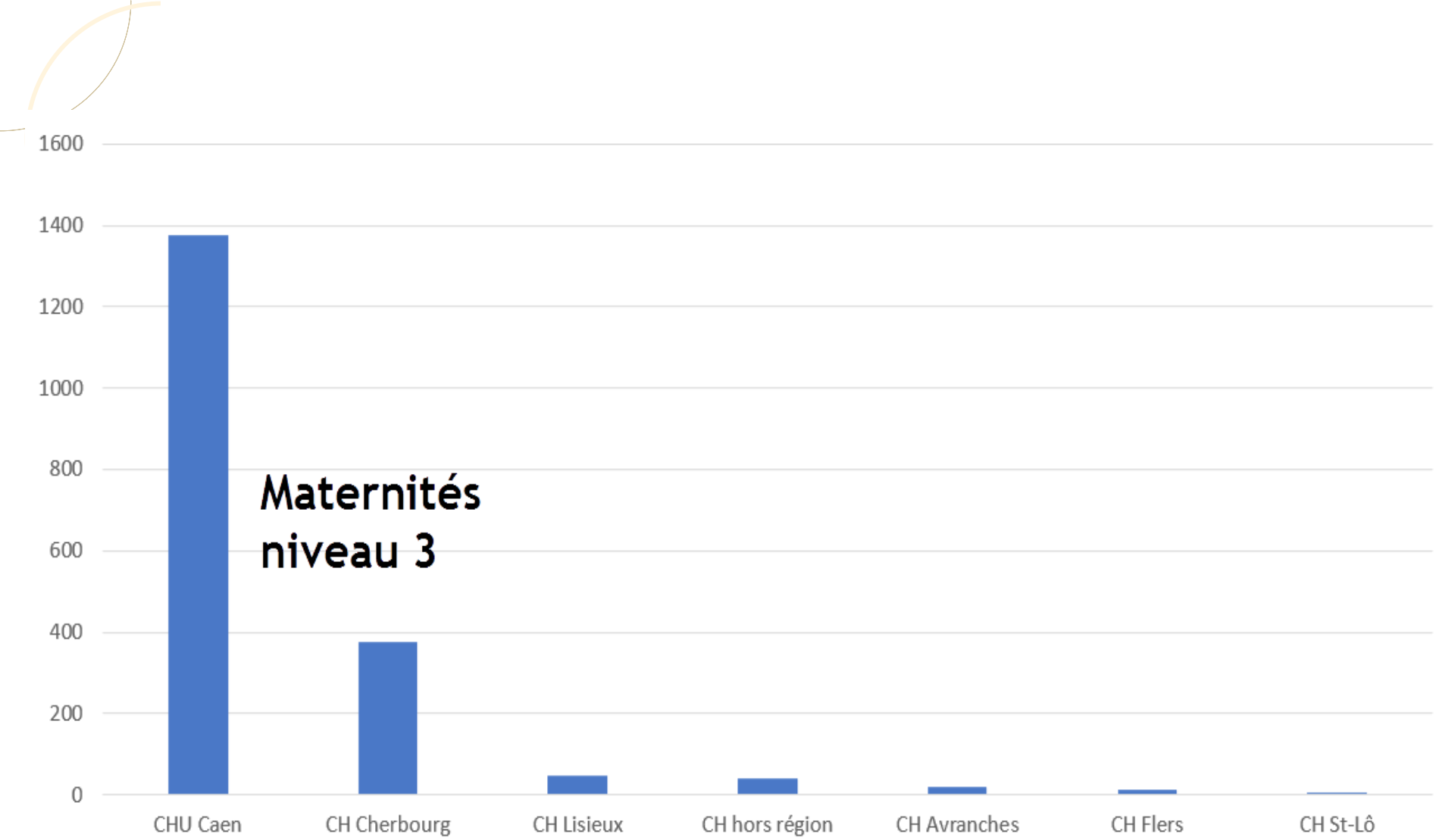
- **Grand prématuré : terme < 33 S.A.....1514**
- **Poids de naissance < 1.500 g et terme > 33 S.A.....104**
- **Pathologie grave en période périnatale.....259**

- **TOTAL (2010- Avril 2019).....1877**

Nombre d'enfants inclus annuellement

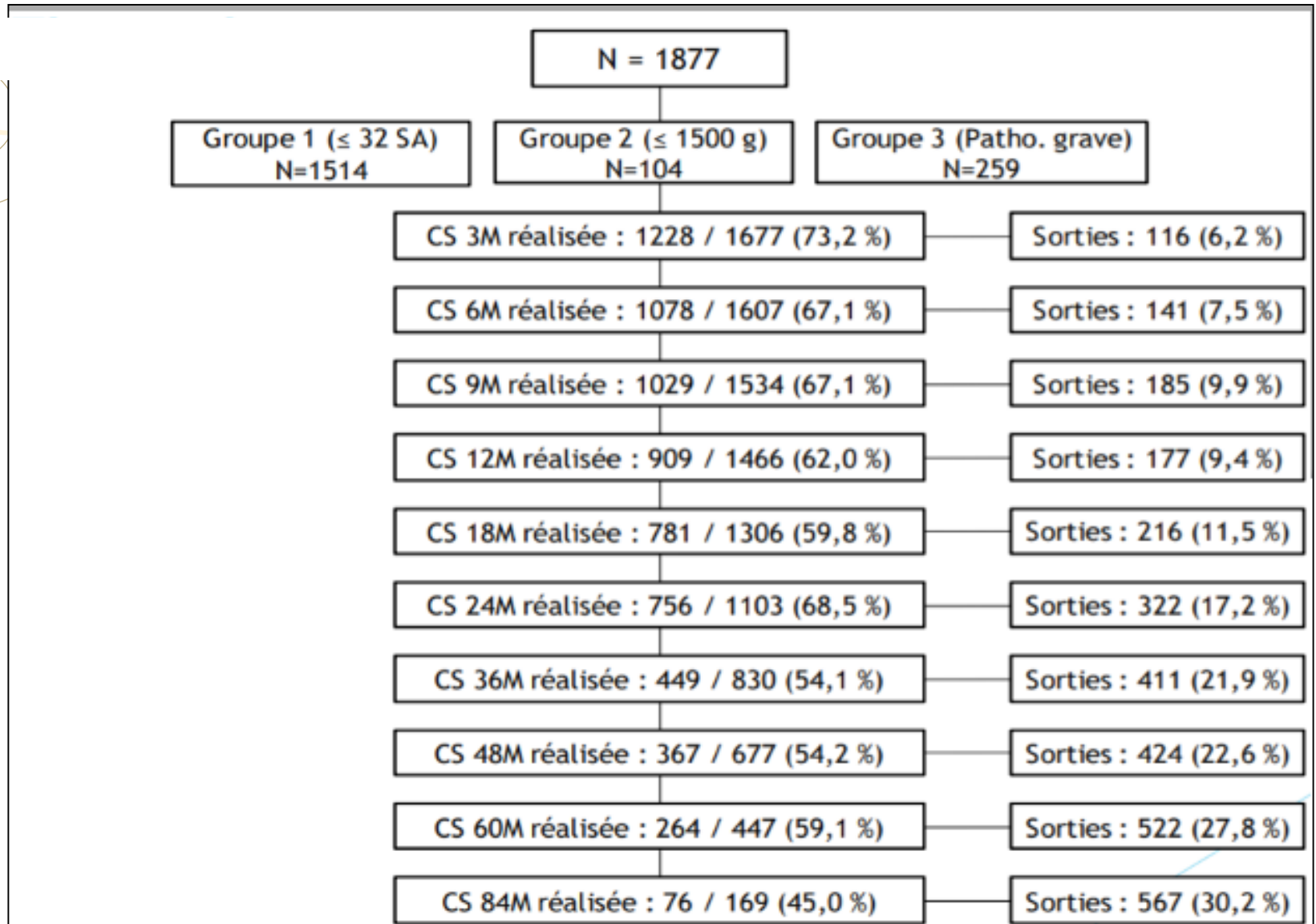


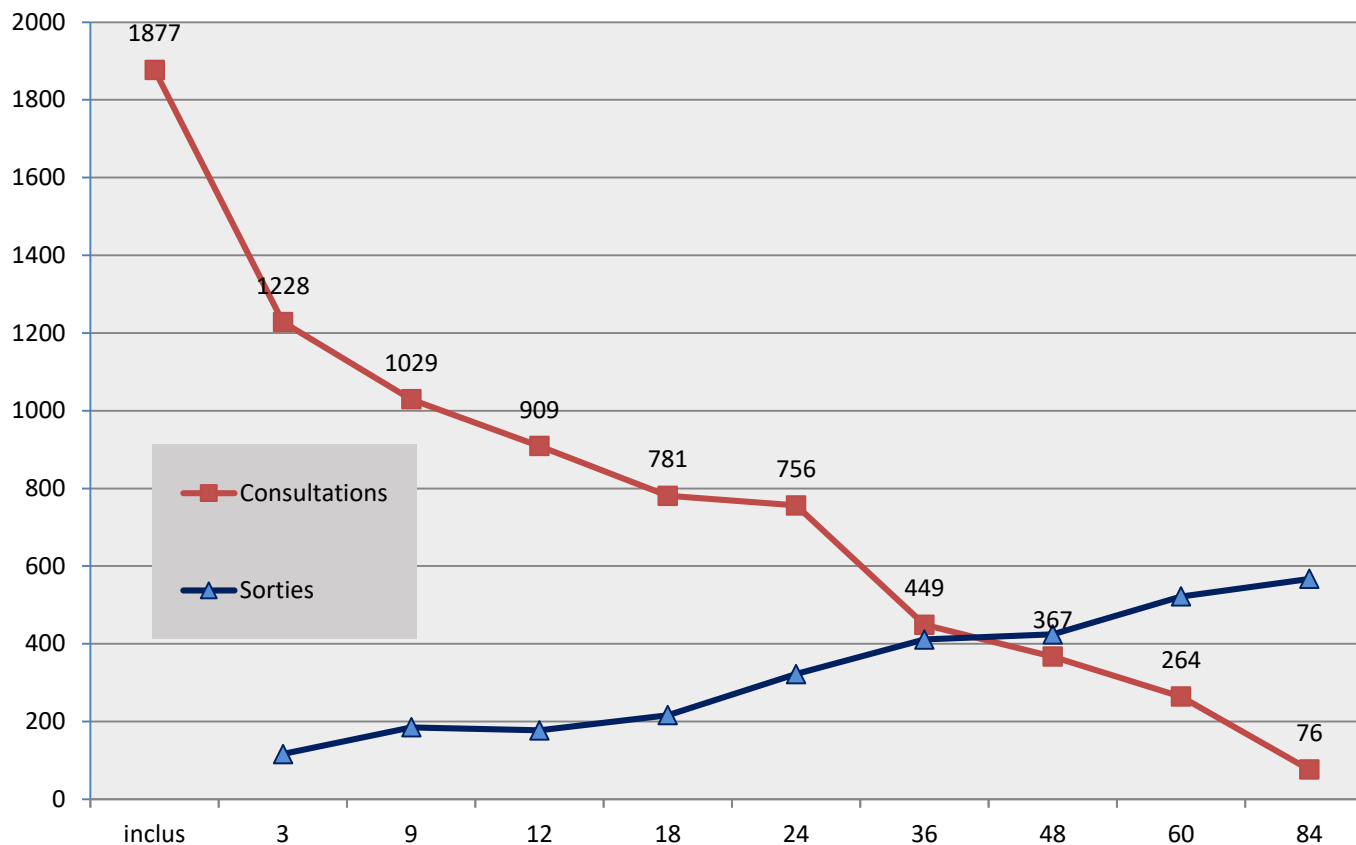
**Nombre cumulé
d'inclusions**



Inclusions par centres hospitaliers

Diagramme de flux de la cohorte





Age en mois

Les « sorties » peuvent être :

- des enfants décédés
- des déménagements hors Réseau
- des sorties volontaires
- des « perdus de vue »
- des fins de suivi (7 ans)

POURQUOI TANT DE « PERDUS DE VUE » ?

(Mémoire de santé publique, Sandra SANTANA 2019)

Données significatives retrouvées chez 37 enfants perdus de vue après visite de 24 mois, comparée avec un groupe témoin de 179 enfants suivis :

Jeune âge des deux parents < 23 ans

Mère au foyer, sans emploi

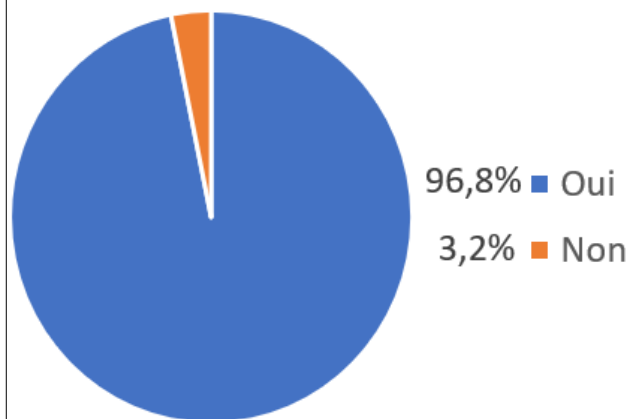
Père sans diplôme ou niveau inférieur au BAC

Existence préalable d'un enfant ancien prématuré (conditions socio-économiques défavorables probables)

N.B. : Ce travail n'a pas pu prendre en compte les causes d'abandon du suivi pédiatrique liées à des problèmes techniques liés au médecin référents (oubli d'enregistrement informatique des items de la consultation)

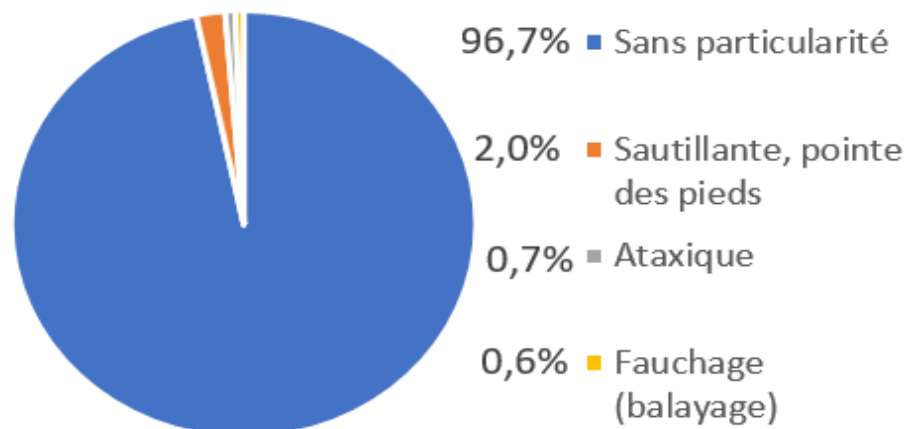
Marche à 2 ans

Se met debout avec appui

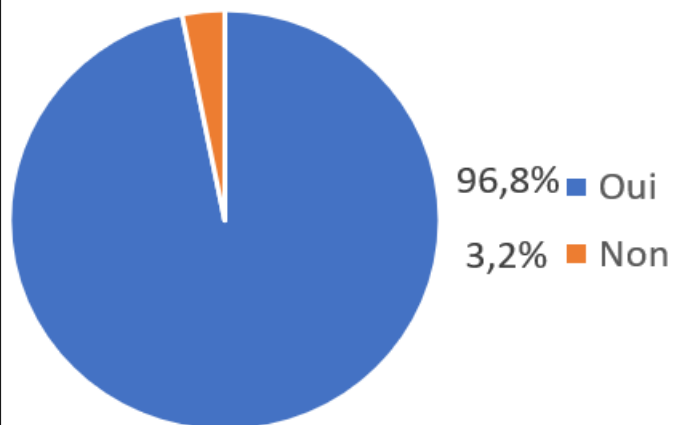


**756 enfants
examinés**

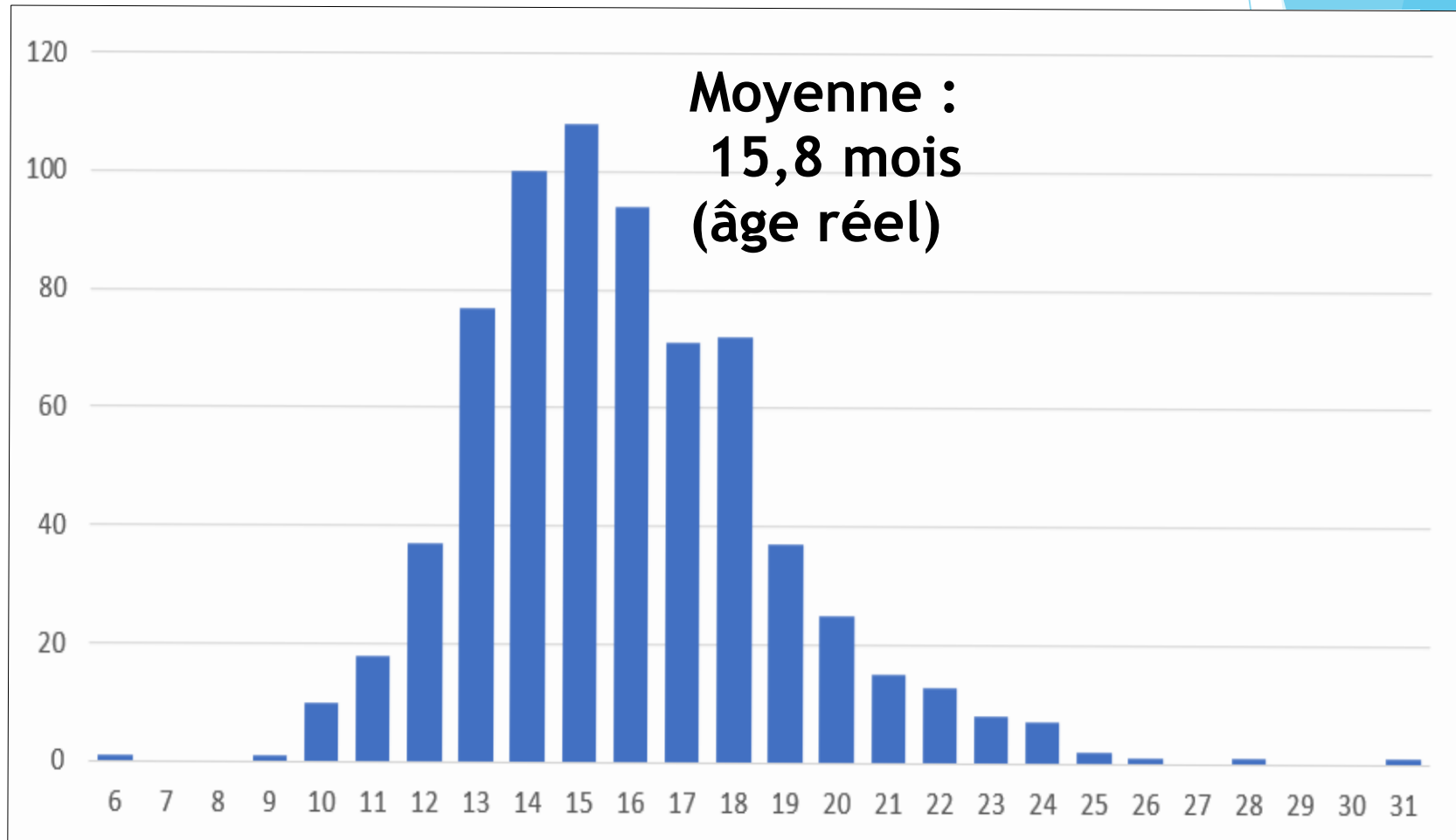
Démarche



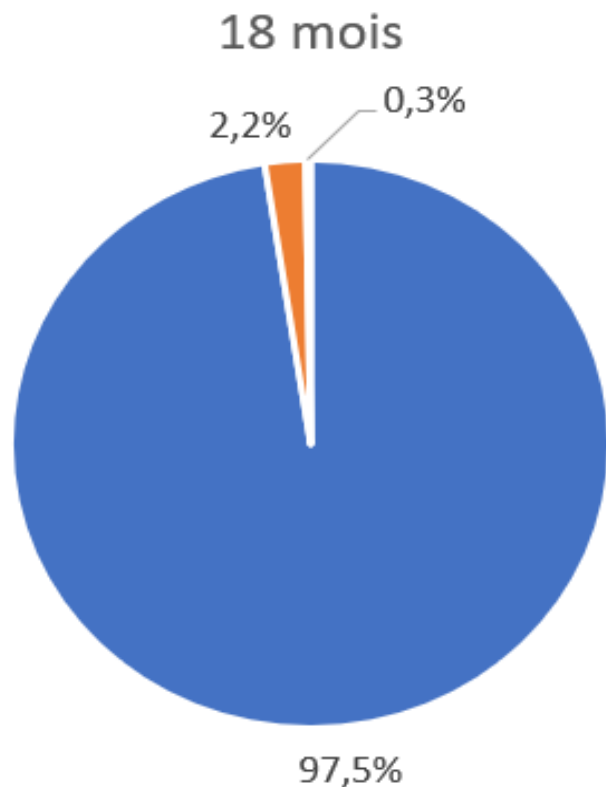
Marche sans aide



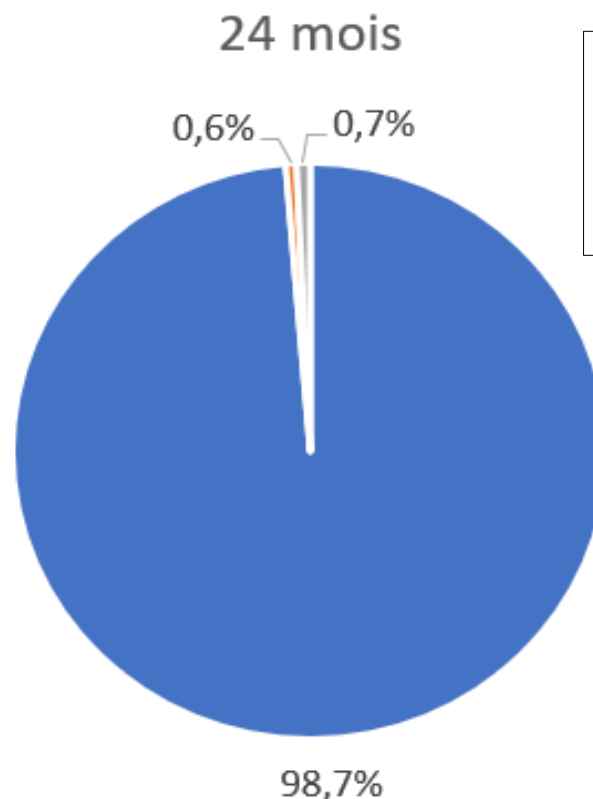
Acquisition de la marche autonome



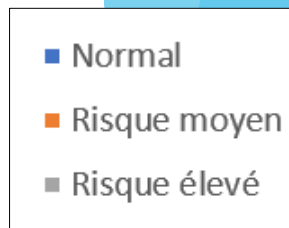
C.H.A.T. (Check-list for autism in toddlers)



731 enfants testés / 781

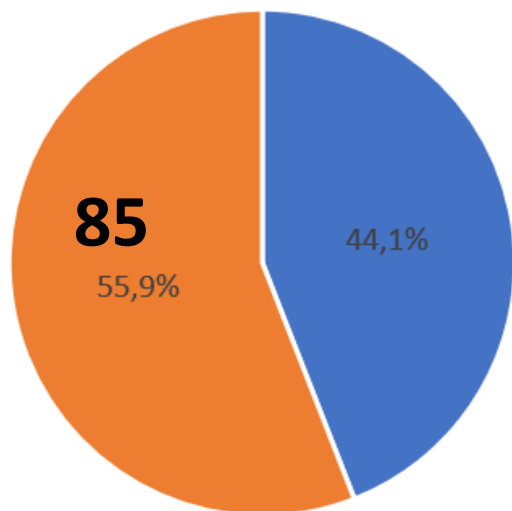


678 enfants testés / 756



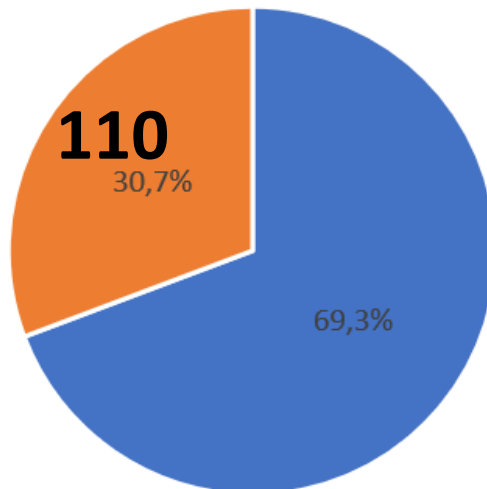
Surveillance de la fonction visuelle

2 ans



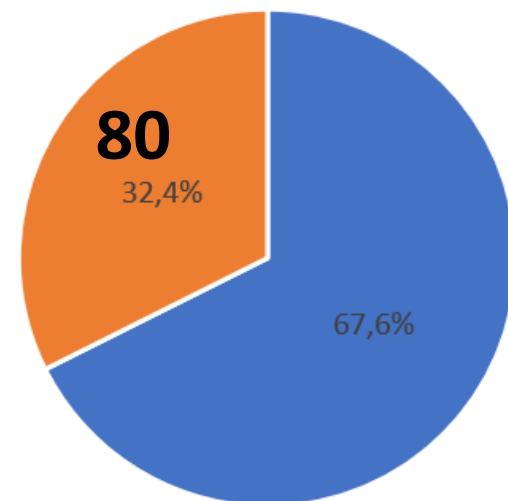
150 enfants
testés/756

4 ans



358 enfants
testés/ 367

5 ans

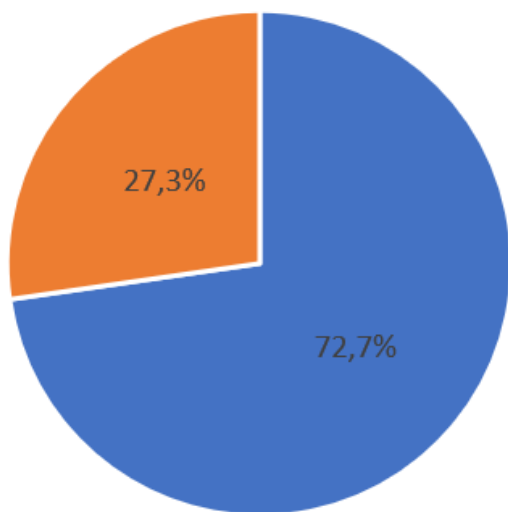


247 enfants
testés/ 264

PATHOLOGIES :
Troubles réfraction
Strabisme
Séquelles de rétinopathie

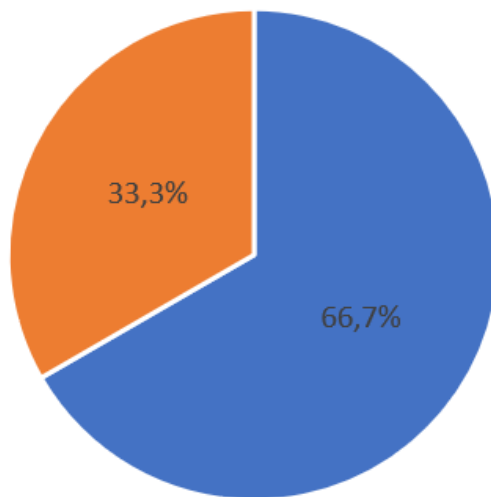
Tests de lecture, orthographe et calcul à 7 ans

Lecture



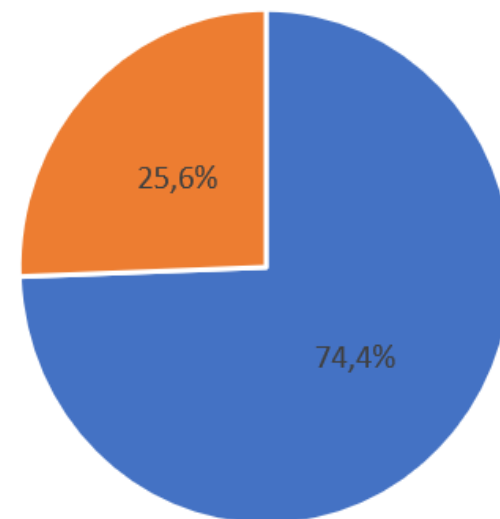
44 enfants testés / 76

Orthographe



24 enfants testés / 76

Calcul

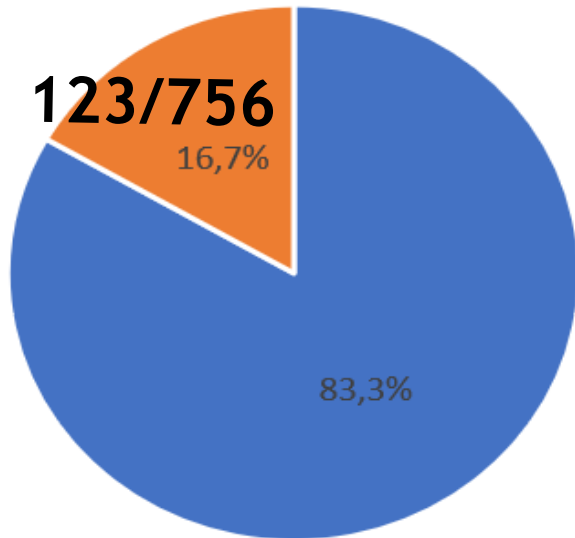


43 enfants testés / 76

■ Normal
■ Anormal

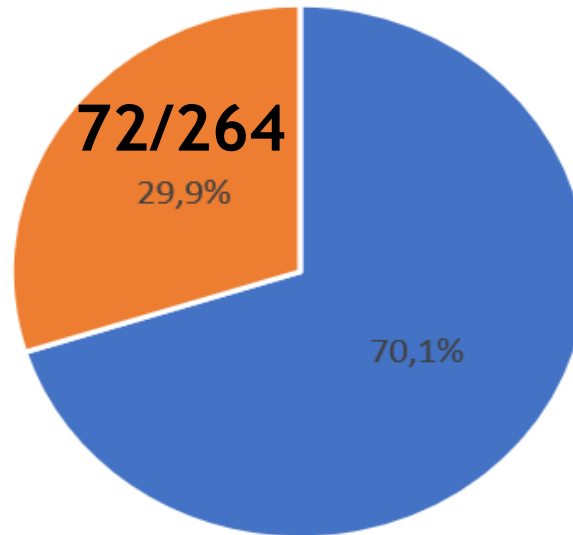
Bilan et Orientations lors de difficultés du développement neurosensoriel

2 ans



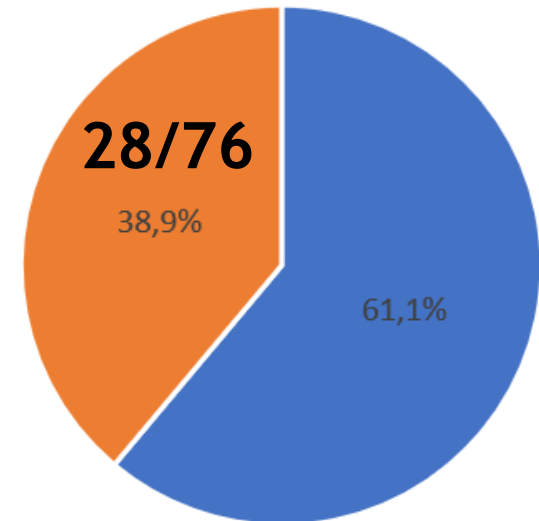
Enfants examinés : 756
CAMSP : 95
CMP : 4
Autre : 5

5 ans



Enfants examinés : 264
CAMSP : 3
CMP et CMPP : 21
SESSAD : 4
IEM : 1
Autre : 4

7 ans



Enfants examinés : 76
CMP et CMPP : 8
SESSAD : 1

PROPOSITIONS POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DU SUIVI DES N-NÉS À RISQUE

Continuer à cibler en néonatalogie les **populations à risque** d'abandon précoce du suivi pédiatrique prolongé et bien leur expliquer l'importance pour leur enfant de ce suivi

Créer un système informatique de **rappel parental automatique** (mail, SMS) un peu avant chaque date de consultation programmée.

Travailler en lien avec les organismes spécifiques de suivi: Réseau Normandie Pédiatrie (ex-Normandys), CRTLA, CRA, CAMSP, CMPP...

Mise en place d'une **commission de suivi** des enfants en grande difficulté en proposant aux **médecins référents** une étude pluridisciplinaire de leurs dossiers les plus complexes

Rémunérer décentement les médecins référents libéraux (généralistes) pour le temps passé lors de ces consultations complexes

