

# 2ème journée nationale des RSEV-FFRSP



**Bienvenue à Lyon!!**

# Harmonisation des RSEV en Rhône Alpes

Journée de la FFRSP  
10 janvier 2012 – LYON



écl'aur



# Rhône-Alpes: 8 départements, 1/10e de la FRANCE



# Rhône Alpes

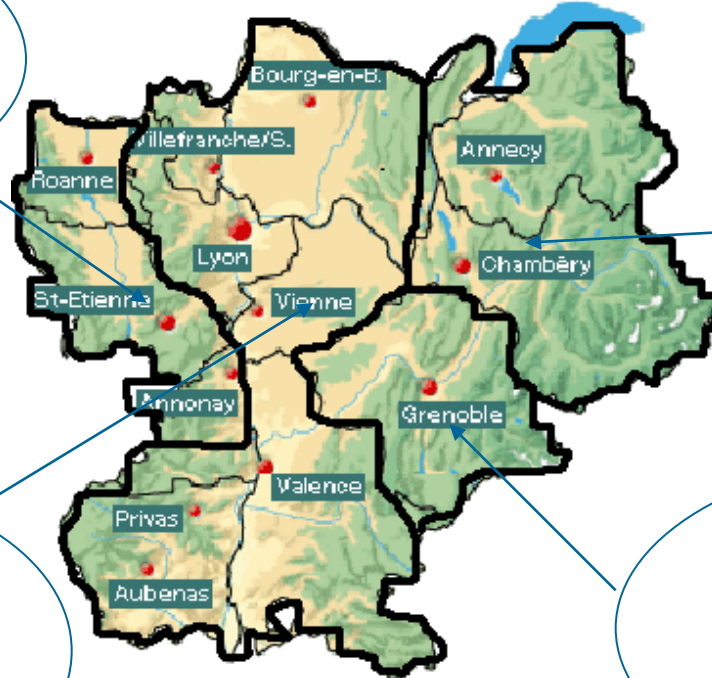
## 84000 naissances

### 4 réseaux périnataux, 4 RSEV



**RP2S-DEVENIR**  
**RP2S**  
**Chambéry**  
12 Maternités  
6 SNN  
16 500 naissances

**RPAI-Naitre et Devenir**  
**Grenoble**  
5 Maternités  
3 SNN  
10 500 naissances



**ELENA-SEVE**  
**St Etienne**  
7 maternités  
4 SNN  
11 500 naissances

**AUORE- ECL'AUR**  
**Lyon**  
28 maternités  
12 SNN  
45 500 naissances





# Historique des RSEV

- Naître et Devenir 2006
- Ecl'aur 2009
- Devenir RP2S 2011
- SEVE 2011



# Naître et Devenir

- Population:
  - < 33 SA : 100 enfants par an
  - 33-34 SA: 120 enfants par an
  - EAI depuis 2011
- 3 services de néonatalogie dont 1 type 3,
- 54 pédiatres libéraux, hosp, PMI
- *Négociation avec ARH: réseau pilote pour Rhône Alpes*



# Principes

- Coordination: coord/péd/sec/psy +neuropsychy en 2011
- Alternance ville/hôpital
- Consultation psy 6 mois/24 mois (BLR) puis à la demande. Utilisation ASQ
- Prestations dérogatoires 60€
- Dossier papier tripliqué porté par les parents
- Dossier informatique: plate forme partagée PEPS
  - Aide à la coordination
  - Dossier administratif
  - Données épidémiologiques minimum
  - Extraction sous forme de base de donnée
  - Module de suivi et module statistique
  - Accessible à tous les pédiatres sur le Web, sécurisé



Dr RUBIO-GURUNG Sophie ECLAUR

[déconnexion]  
[changer de contexte]

Consulter

Modifier

Dossier : 47118106 - AB L né(e) le 20/11/2009 à FRANCE, BRON (69500)

[éditer]

Titre : 16/03/2010 Type : 01 - Cahier d'observation

Fait :  Oui  Non Fiches :  Oui  Non 2ème rdv : 

## Compte Rendu d'hospitalisation

Poids naissance : 1090 gr Taille : 38.5 cm PC : 27 cm

Gemellaire ou triple ou plus :  Oui  Non

## Complication maternelle gestationnelle associée à la naissance prématurée :

Nombre de foetus : 1: singleton

Grossesse :  Spontanée  InduitePathologie vasculaire (HTA, toxémie, Eclampsie)  Pathologie placentaire (praevia, HRP)  Diabète  MAP RPDE :  Durée :  h  jchorioamniotite ou infection : RCIU : autre pathologie maternelle :  Précision : HELLP

corticothérapie : incomplète

Mode d'accouchement :

 Voie basse simple  Voie basse instrumentale  Césarienne avant travail  Césarienne pendant travailDéclenchement :  Oui  NonCause :  Maternelle  Foetale

Naissance : AG : 30 SA

Apgar 1 min : 5 5 min : 9

Oxygène :  Oui  Non Adrénaline :  Oui  Non Urgente



# Ecl'aur

- Contraintes:
  - Étendue géographique d'AURORE
  - 12 services de néonatalogie dont 2 Types 3
  - 130 pédiatres libéraux, hospitalier et PMI
  - Population: < 33 SA: 650-700 enfants/an
- *Négociation avec ARH basée sur le modèle de Grenoble*
- Phase préparatoire: 12 mois
- Début inclusions en octobre 2009

A decorative graphic on the left side of the slide features a green balloon at the top, a blue balloon in the middle, and a purple balloon at the bottom. Yellow streamers and small triangles are scattered around the balloons.

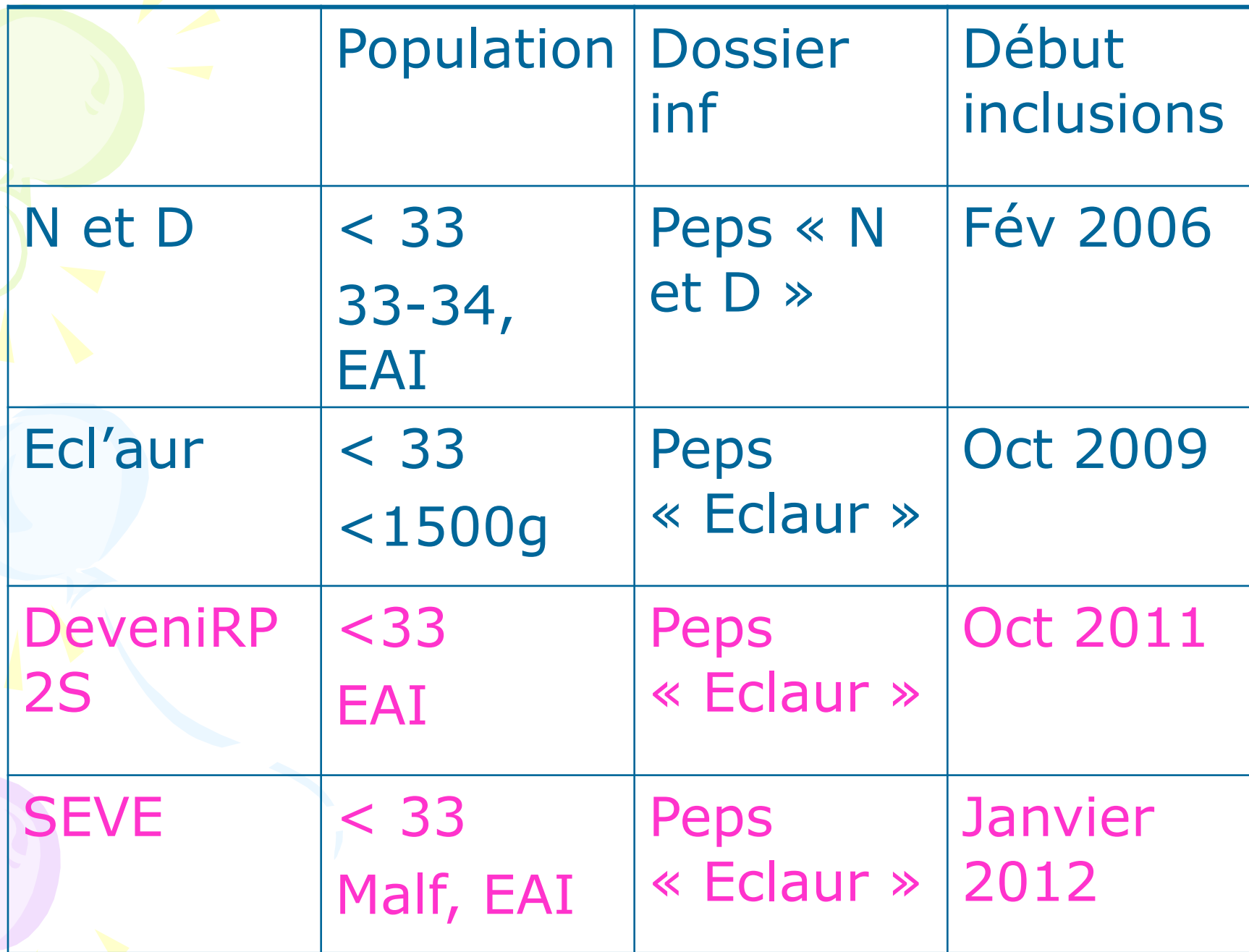
# Mutualisation

- Dossier papier tripliqué modifié: calendrier différent, examen Amiel-Tison
- Dossier informatique PEPS modifié
  - Simplifier la coordination
  - Accès par numéro de dossier
  - Extension de la base de données à tous les moins de 33 SA non inclus pour servir de base de données périnatale
- Montant des prestations dérogatoires 60€
- Type de coordination: péd/coord/sec/psy
- Alternance ville/hopital



# DeveniRP2S et SEVE

- Accompagnement des 2 nouveaux réseaux pour dossier de financement en 2010-2011
- Mutualisation des outils: cahier suivi, Peps
- Demande de l'ARS
  - Quels besoins pour démarrer un RSEV? budget harmonisé
  - Enveloppe globale répartie entre les 4 réseaux
  - Financement MIGAC
- Chaque réseau garde cependant ses spécificités



	Population	Dossier inf	Début inclusions
N et D	< 33 33-34, EAI	Peps « N et D »	Fév 2006
Ecl'aur	< 33 <1500g	Peps « Eclaur »	Oct 2009
DeveniRP 2S	<33 EAI	Peps « Eclaur »	Oct 2011
SEVE	< 33 Malf, EAI	Peps « Eclaur »	Janvier 2012



# Réflexion commune

- 2 réunions annuelles
- Charte d'organisation pour les enfants concernés par plusieurs réseaux
- Formation de mise à niveau pour nouveaux pédiatres pilotes: examen neuro « Amiel Tison » par Pr Olivier Claris



# Harmonisation des indicateurs

- Tableau de bord des données périnatales des moins de 33 SA
  - 40 indicateurs,
  - Validé par la Fédération Régionale Rhône Alpes de Néonatalogie (GEN)
  - Testé en 2010 sur Eclair+N et D
  - Résultats présentés à la Journée Inter réseau Régionale annuelle
  - Diffusé à chaque service de néonatalogie

A decorative graphic in the top-left corner of the slide features a stylized sun with yellow rays and several colorful balloons (green, blue, purple) floating upwards. The title 'Indicateurs périnataux' is written in a large, dark green font with a slight shadow effect, positioned to the right of the sun.

# Indicateurs périnataux

Qualité soins	Organisation PEC obstétricale PEC néonatale
Mortalité	Par type Par AG
Morbidité	13 indicateurs (neuro, resp, dig, sensoriel ...)
Qualité de vie	Allaitement Vécu des parents




# Indicateurs de suivi

- Allaitement à 4 mois AC
- Tenue assise à 9 mois AC
- Age moyen de la tenue assise
- Marche acquise à 18 mois AC
- Age moyen de la marche
- Nb enfants PEC en CAMSP





# Indicateurs à 2 ans

- QD global et détaillé (test de BLR à 24 mois)
  - Examen neurologique normal à 2 ans
  - Paralysie cérébrale
  - Marche non acquise
  - Epilepsie
  - Pas d'atteinte visuelle/ strabisme/ séquelles de rétinopathie/amblyopie
  - Pas d'atteinte auditive/otites séreuses avec ATT/surdité
  - Microcéphalie/hypotrophie/obésité/retard statural
  - Pas de trouble du sommeil
  - Pas de troubles de l'oralité
- 



# Perspectives 2012

- Élaboration de CPOM communs
  - Négociation budget à 4 avec ARS
  - Mise à jour commune du dossier PEPS
  - Données régionales des moins de 33 SA à partir de l'année 2012
    - 1100 enfants
    - Suivi jusqu'à 7-8 ans
  - Indicateurs communs à 4 ans, 6 ans, 7-8 ans
- 
- 



# Conclusion

- **Avantages:**
  - Gagner du temps pour la mise en place
  - Gagner en visibilité pour ARS
  - Amélioration des pratiques
  - Solidarité
  - Enrichissement mutuel
- **Inconvénients:**
  - Perte d'autonomie
  - Répartition des moyens...si diminution de l'enveloppe?