

Suivi des enfants vulnérables (SEV)

PAR MARIE-CHRISTINE ALLEMON, PÉDIATRE COORDINATRICE, VAL D'OISE

OBJECTIFS DU SUIVI DES ENFANTS VULNÉRABLES

Cela consiste au repérage et prise en charge précoce des troubles du développement avec un suivi à des âges clés de l'enfant. La coordination de ce suivi est assurée par les réseaux de santé périnataux qui permettent la continuité, l'orientation la plus adaptée, l'accompagnement des parents, le partage des informations entre les différents professionnels améliorant ainsi la performance de l'offre de soins grâce à la proximité et la qualité dans la prise en charge du nouveau-né vulnérable. Le devenir de ces enfants, la qualité de vie est meilleure et les risques de handicap ainsi limités.

INDICATIONS D'INCLUSION

Plusieurs groupes d'inclusion existent:

- **Groupe 1:** Prématuré < 33 SA.
- **Groupe 2:** RCIU < 5° p entre 33 et 36 SA ou > 35 SA et PN < 1500 g.
- **Groupe 3:** Encéphalopathie anoxique ou ischémique > 33 SA (Symptômes neurologiques > 24 H).
- **Groupe 4:** Autre pathologie périnatale susceptible d'altérer le développement/Co-jumeau d'un patient inclus dans le groupe 2.

Le médecin référent de l'enfant vulnérable, appelé médecin pilote, va prendre en charge l'enfant. Il doit être:

- Partenaire (volontaire) du réseau;
- Choisi par les parents;
- Assure le suivi spécialisé jusqu'à l'intégration scolaire (6-7 ans);
- Suivi en liaison avec l'équipe de coordination du réseau de santé.

NB: Le médecin pilote peut être ou ne pas être le médecin assurant le suivi habituel de l'enfant.

Le calendrier de suivi de l'enfant inclus les consultations suivantes:

- | | |
|--|----------------------------|
| • Inclusion (Centre hospitalier) | • 18 mois AC (facultative) |
| • 3 - 4 mois d'âge corrigé (\pm audition) | • 2 ans AC |
| • 9 mois AC (facultative) | • 3 ans |
| • 1 an AC (examen ophtalmologique) | • 4 ans |
| | • 5 ans |
| | • 6 ans |
| | • 7 ans |

FILE ACTIVE

TABLEAU 1 > FILE ACTIVE GLOBALE AU 21/01/2019

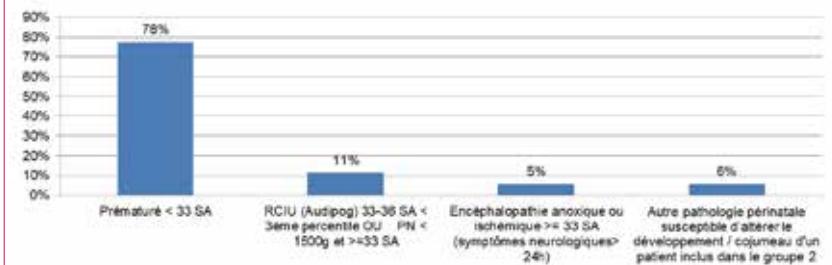
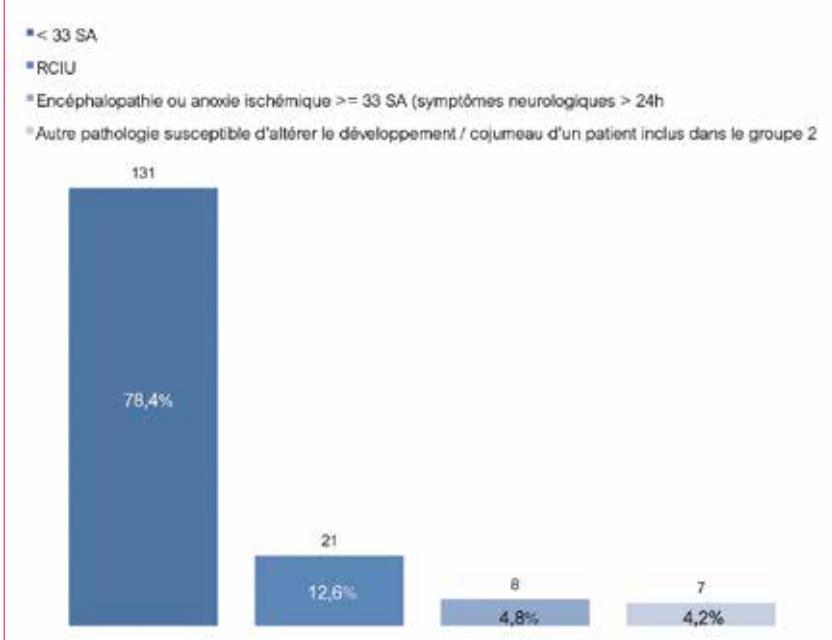


TABLEAU 2 > FILE ACTIVE FA « SITUATIONS COMPLEXES » MÉDICO-PSYCHOSOCIAUX: 167 ENFANTS (14,8 %)



VULNÉRABILITÉ

= Fragilité, instabilité, risques, incertitude du lendemain.

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ CHEZ LE NOUVEAU-NÉ

- Déroulement de la grossesse
- Contexte de la naissance
- Morbidité néonatale
- Séparation Mère-bébé
- Contexte de la sortie de l'hôpital.

PRÉCARITÉ

« État d'instabilité sociale caractérisée par la perte d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celles de l'emploi, permettant aux personnes et aux familles d'assumer

leurs responsabilités professionnelles, familiales et sociales et de jouir de leurs droits fondamentaux ».

Haut Comité de la Santé Publique

Domaines impliqués: diplômes, logement, emploi, protection sociale, santé.

SUIVI DES ENFANTS VULNÉRABLES

Explore tous domaines du développement:

- Stature-pondéral (P, T, IMC);
- Motricité globale, tonus, motricité fine, coordination;
- Domaine sensoriel: audition, vision;
- Langage oral, écrit (graphisme);

- Cognitif: compréhension, réalisation de gestes, mémorisation, capacité d'abstraction;
- Troubles du comportement (activité, attention, émotions, liens parents-enfant...);
- Qualité de vie (sommeil, oralité, sociabilité);
- Adaptation scolaire, troubles de l'apprentissage, facteurs familiaux et psychosociaux;

OUTIL: HYGIE SEV IDF

DONNÉES GÉNÉRALES DU DOSSIER

PARTAGÉ (cf. tableaux 2 et 3 ci-après)

Elles sont accessibles dès lors que l'on ouvre une consultation, permettant une **mise à jour** immédiate lors de la saisie des données médicales par le médecin pilote. Mais souvent la saisie est retardée par le médecin pilote.

Alertes fréquentes par les acteurs du suivi: psychomotriciens...

163 SITUATIONS COMPLEXES RELEVÉES

QUELLES DIMENSIONS?

- Précarité matérielle et psychosociale;
- Santé des mères;
- Vulnérabilité des enfants évaluées à la sortie de néonatalogie.

INDICATEURS SOCIAUX

- Mère au foyer, seule ou en couple, nombre d'enfants, reconnaissance de l'enfant, père, ressources, sécurité sociale, logement, modification de la structure familiale.

SANTÉ DES MÈRES

- Pathologie chronique;
- Suivi et pathologie de la grossesse, consommation de médicaments (psychotropes), alcool, tabac, cannabis, addictions.

SITUATION DE 163 MÈRES

- Seules/séparées: 94
(61 % des dossiers renseignés)
- Mères mineures: 2
- 3 enfants et plus: 58 (35 %)
- Activité professionnelle: 15
- Sans ressources: 58
- Demandeurs d'asile/réfugiés politiques: 4
- CMU: 85 (52 %)
- Sans Sécurité sociale: 5

LOGEMENT

- 86 logements précaires: 52,7 %
- Hébergement chez un proche: 50 (31 %)
- Hébergement d'urgence: 14 (8,5 %)
- Hébergement social: 19 (11,6 %)
- Caravane: 3
- 3 pères en prison
- 2 cas de violences conjugales

SANTÉ DES MÈRES

- Dépression: 7
- ATCD psychiatrique: 2
- Handicap: 1 (SAF)
- Chimiothérapie: 2
- HIV +: 1

GROSSESSE

- Grossesses non suivies: 6 dont 3 dénis
- Diabète gestationnel: 11 (6,7 %)

- Prééclampsie: 44 (27 %)
- HELLP: 7
- Décès maternel en post-partum: 1

ADDICTIONS

- Tabac: 16
- Alcool: 5 (+ 1 ATCD)
- Cannabis: 1

EN CONCLUSION

- 33 % de (supposés) perdus de vue! (= non vus à au moins 2 consultations programmées).
- Intérêt des Staffs médico-psychosociaux de Néonatalogie → Alertes sur les enfants inclus dans le SEV en situation de précarité familiale.
- Liens avec les services sociaux. •

TABLEAU 3 > DONNÉES GÉNÉRALES DES PARENTS

Données générales	
<input checked="" type="checkbox"/> Données générales parents	
Niveau d'études et/ou diplôme de la mère :	
Profession de la mère :	
Situation professionnelle de la mère :	
Prétez la dernière activité exercée :	
Situation matrimoniale de la mère :	
Hôte du père :	
Profession du père (pressoire profession exclusivement) :	
Profession du conjoint :	
Situation professionnelle du conjoint :	
Prétez la dernière activité exercée :	
Ressources économiques du foyer (ressource principale) :	
Couverture sociale :	
Nombre d'enfants vivant au foyer :	
Conditions de logement (du couple ou de la mère) :	<input type="checkbox"/> fraîche <input type="checkbox"/> stabilité parentale <input type="checkbox"/> déstabilisé parentale <input type="checkbox"/> autre
Modification de la structure familiale :	<input type="checkbox"/> fraîche <input type="checkbox"/> stabilité parentale <input type="checkbox"/> déstabilisé parentale <input type="checkbox"/> autre
Préciser :	

TABLEAU 4 > DONNÉES GÉNÉRALES DE L'ENFANT

Adresse de l'enfant	
<input checked="" type="checkbox"/> Adresse	
Chât :	
Complément d'identification :	
(N° appartement, boîte aux lettres, étage, couloir)	
Complément d'adresse :	
(entrée, tour, bâtiment, immeuble, résidence, etc.)	
Numéro et libellé de la voie :	
Lieu dit ou service particulier de distribution :	
(Poste restante, boîte postale, etc.)	
* Code postal :	
* Ville :	
Pays :	
Tél. fixe domicile :	
* Tél. portable de la mère :	
Tél. portable du père :	
Tél. bureau :	
Tél. autre contact :	
(Grand-parent, personne de confiance...)	
Adresse mail :	