



Naître & Grandir en languedoc roussillon



Grandir
en languedoc roussillon

Rapport d'activité 2015

Naître & Grandir
en languedoc roussillon

L'association Naître et Grandir en Languedoc-Roussillon

L'association Naître et Grandir en Languedoc-Roussillon, créée en 2014, est le support juridique :

- du réseau périnatal Naître en Languedoc-Roussillon depuis 2005,
- du réseau de suivi des enfants vulnérable Grandir en Languedoc-Roussillon depuis 2010,
- de la coordination régionale du dépistage néonatal de la surdité depuis 2013.

Le ministère de la santé a publié, en juillet 2015, un nouveau cahier des charges pour les réseaux de santé en périnatalité qui définit un socle commun de missions (appui méthodologique, formation, d'information) et deux nouvelles priorités : l'amélioration de l'accès à l'IVG et la réduction des inégalités sociales de santé.

En 2015, l'association a entrepris une importante réorganisation interne : elle a pris une part active au projet de mutualisation inter-réseaux Résod'Oc, notamment en emménageant dans des locaux communs à Montpellier, et a initié un rapprochement avec ses homologues de Midi-Pyrénées : Maternip et P'titnip.



Grandir
en languedoc roussillon

Le réseau Grandir en Languedoc-Roussillon

File active : le réseau a inclus 4 146 enfants vulnérables depuis 2010, dont 721 inclus en 2015. Avec 211 sorties et 1 675 perdus de vue, la file active compte 2 260 enfants (55 % des inclusions).

Professionnels adhérents : le réseau compte 865 adhérents dont 220 médecins dont 97 pédiatres dont 35 libéraux. Les autres professionnels sont principalement des kinésithérapeutes, des puéricultrices et des orthophonistes.

Outils de coordination : l'annuaire en ligne des professionnels libéraux adhérents compte 130 professionnels et a été consulté 539 fois. [consulter l'annuaire](#)

Un modèle d'examen de 5 ans ([consulter le cahier de suivi](#)) et un modèle de bilan kiné ont été créés.

Accompagnement parental : 704 appels aux parents et 322 courriers aux médecins traitants ont été effectués lors de l'inclusion. 158 familles ont été appelées avant l'examen de 2 ans.

11 réunions avec 64 familles ont organisées à Nîmes, Montpellier et Perpignan.

Une enquête auprès de 100 familles a montré des progrès dans la coordination avec le médecin traitant et dans l'écoute des professionnels aux difficultés parentales par rapport à 2013.

Suivi médical : Près de 5 000 consultations de suivi ont été réalisées et saisies dans la base de données. L'expérimentation de l'indemnisation des consultations réalisée en libéral a concerné 41 médecins, 227 enfants et 459 consultations.

Les taux de perdus de vue sont d'environ 10 % à 3 mois, 35 % à 2 ans et 58 % à 3 ans. L'analyse des perdus de vue a fait l'objet de 2 mémoires de Master en partenariat avec l'Institut Universitaire de Recherche Clinique. Ces travaux ont mis en évidence que ce sont les familles les plus vulnérables (précaires, monoparentales) qui décrochent le plus facilement.

Formation : Le réseau a organisé ou est intervenu dans 15 formations ou actions de sensibilisation qui ont touché près de 1 000 personnes. Parmi ces actions, 6 formations étaient enregistrées comme programme de DPC et organisées par le réseau : formation des médecins référents (116 participants), 2 sessions de formations pour les rééducateurs de l'enfant (24 participants), 2 sessions de formation à l'approche sensorimotrice des agents du CDAF de Nîmes (30 participants), une journée de sensibilisation à méthode PREL sur le langage (58 participants) en partenariat avec l'association des CAMSP du LR.

Etude du devenir des enfants : L'analyse des données de suivi des enfants fait désormais l'objet d'un partenariat avec l'IURC et un comité de pilotage régional a été créé incluant les chefs de services de néonatalogie des 3 établissements de types 3, des pédiatres exerçant en libéral et en CAMSP.

Les premiers résultats d'analyse montrent qu'un enfant inclus sur deux n'a pas acquis la marche à 4 pattes à 9 mois d'âge corrigé (MAC) et 3,6 % des enfants n'ont pas acquis la marche autonome normale à 24 MAC.

Communication et partenariat : Le réseau a présenté 4 communications orales et a animé une table ronde lors du congrès de la Société Française de Médecin physique et de Réadaptation qui s'est tenu à Montpellier en octobre.

Le partenariat avec le Réseau maladies rares Méditerranée a été élargi avec pour objectifs d'assurer la continuité des prises en charge entre les deux réseaux et de développer ensemble les filières de prise en charge médicale, médico-sociale et socio-éducative.

Visitez notre site internet : www.nglr.fr