

**COORDINATION MÉDICALE
ET PARAMÉDICALE**

Hôpital Sud-Francilien - CORBEIL
Dr Michèle GRANIER
Présidente du réseau
Médecin coordinateur du réseau
michele.granier@chsf.fr

Dr Aurélie DODILLE
Pédiatre libérale
Médecin coordinateur du réseau
aureliedodille@orange.fr

Hôpital Antoine Bécélère - CLAMART
Dr Véronique ZUPAN-SIMUNEK
Médecin référent formation
veronique.zupan@aphp.fr

Hôpital L. Mourier - COLOMBES
Dr Florence CHOLLEY-DELMAS
Médecin référent
florence.cholley-delmas@aphp.fr

CH Rives-de-Seine - NEUILLY
Dr Pierre GATEL
Médecin référent
pgatel@ch-rivesdescine.fr

Christelle HEBERT
Psychomotricienne référente
Christelle.hebert91@gmail.com

COORDINATION ADMINISTRATIVE

Laetitia BERTHONNEAU-CHOLET
Assistante de direction
Tel : 01.46.01.04.34
laetitia.berthonneau@orange.fr

Laurence LELOUP-PAUL
Coordinatrice administrative
Responsable qualité
Tel : 01.46.01.76.92
laurence.leloup@wanadoo.fr

Marie BECHENNEC
Secrétaire
Tel : 01.46.01.76.91
marie.bechennec@orange.fr

Editorial

Dr Michèle Granier - Présidente du Réseau

Le Réseau Pédiatrique Sud et Ouest Francilien (RPSOF) s'étend sur l'ensemble des Hauts-de-Seine, l'Essonne et le Sud Seine et Marne. Il réunit tous les services de néonatalogie mais aussi les professionnels qui participent à la prise en charge des nouveau-nés vulnérables.

Le RPSOF a été confronté comme les réseaux de Périnatalité à la pandémie COVID 19. Tout d'abord, les préoccupations ont été centrées sur l'accès des parents aux visites dans les services de néonatalogie. La Société Française de Néonatalogie a émis des recommandations qui ont permis d'harmoniser les pratiques des centres. Les médecins pilotes ont dû s'adapter et s'organiser lors du 1^{er} confinement pour assurer les visites annuelles des enfants vulnérables. De même, une réflexion a été menée pour les prises en charge rééducatives sous la forme de téléconsultation. Il s'est avéré important de maintenir le lien avec les enfants et les familles par des téléconsultations.

Les formations des médecins pilotes et des psychomotriciens ont également été revues devant l'impossibilité de les réaliser en présentiel. Désormais, les formations sont organisées en webinaire ou visioconférence.

« Solidarité, Adaptabilité, Collectif, Stress » sont les mots des professionnels qui résument cette situation exceptionnelle vécue en 2020.

Le réseau a poursuivi la mise en place de ses projets, en particulier la collaboration avec la médecine scolaire qui s'est concrétisée par la signature d'une convention, la refonte du site web, le partenariat avec les autres réseaux de suivi des nouveau-nés vulnérables sur l'ensemble de l'Île de France.

SOMMAIRE

- ◆ Partenariat avec la médecine scolaire du 92
- ◆ Accompagner son enfant sur le chemin de l'autonomie
- ◆ La Covid nous oblige à repenser la rencontre mère/bébé
- ◆ Aider notre enfant à devenir quelqu'un
- ◆ Côté parents

Partenariat avec la médecine scolaire du 92

Laurence Leloup-Paul

Le réseau RPSOF-ASNR propose un suivi médical spécifique pour les enfants vulnérables (grande prématurité, pathologie néonatale). L'objectif du réseau est d'accompagner ces enfants jusqu'à 7 ans dans leur développement et leurs apprentissages.

Lorsque l'enfant rentre à l'école, habituellement vers 3 ans, il est aussi suivi par **la médecine scolaire**.

Le rôle du médecin scolaire est de veiller à la santé et au bien-être des enfants à l'école. Il intervient notamment pour faciliter l'intégration scolaire des enfants rencontrant des difficultés d'apprentissage ou des difficultés de comportement en classe.

Une communication entre le médecin pilote du réseau, le médecin scolaire et les parents est souhaitable :

- pour que le médecin scolaire exerce une vigilance dès la première année d'école. Cette vigilance est indépendante du suivi pédagogique et respecte le secret médical absolu.
- pour que les parents ou le médecin pilote puissent facilement joindre le médecin scolaire en cas de difficultés dans les apprentissages ou l'adaptation en classe.
- pour que le médecin scolaire puisse continuer à accompagner l'enfant dans ses apprentissages au-delà du suivi du médecin pilote, qui s'arrête à 7 ans.

Cette communication entre les médecins scolaires et les médecins pilotes est soumise au consentement des parents et fait l'objet d'un partenariat sur le département des Hauts-de-Seine grâce à une **convention établie entre l'éducation nationale et le RPSOF-ASNR** début 2020. Cette collaboration a pour objectif d'être étendue sur tout le territoire du réseau (91 et sud 77).

« Accompagner son enfant sur le chemin de l'autonomie »

Dr. Florence CHOLLEY-DELMAS - Pédiatre hôpital Louis Mourier

Consultation de Théo, âgé de 15 mois (12 mois AC).

Entretien avec les parents :

- « Est-ce que l'alimentation se passe bien ? Oui, il mange de tout et des petits morceaux fondants.
- Mange-t-il seul ? Ah non, nous n'avons pas encore essayé de lui donner la cuillère...
- Dort-il bien ? Très bien, il fait ses nuits.
- Dort-il dans sa chambre ? Pas encore mais nous allons bientôt le mettre ; nous attendions l'âge d'un an... C'est vrai que c'est maintenant qu'il faut le faire...
- Comment est-il gardé ? c'est maman qui le garde à la maison. La collectivité, on verra plus tard...



Pourquoi est-ce difficile de laisser son enfant grandir et devenir autonome ?

La naissance d'un **enfant prématuré** est une **rupture brutale de la dyade mère/enfant nouée in utéro**. L'enfant prématuré, plus petit, plus fragile vient bouleverser les attentes parentales d'un enfant en bonne santé. Tout va trop vite et de manière trop inattendue. L'enfant n'est pas vraiment né mais est déjà à risque de mourir (...). L'enfant immature et malade est dans l'incapacité, pour un temps, de répondre aux sollicitations de ses parents. Les parents ne peuvent pas entrer en contact avec leur enfant, le toucher, le porter sans l'autorisation de l'équipe médicale.

Les angoisses de séparation, de mort ou de handicap peuvent mettre les parents en souffrance. Des sentiments de déception, de frustration, voire de colère peuvent apparaître ; parfois l'angoisse ou la dépression prédominent. Des sensations de rupture et d'arrachement peuvent s'inscrire dans le corps de la mère et dans sa relation avec l'enfant. Les premières interactions parent/enfant s'instaurent donc dans un contexte bien différent d'une naissance à terme.

Les conséquences psychologiques et émotionnelles se poursuivent lors des premières années de vie de l'enfant. Des études ont montré que le stress post-traumatique est augmenté chez les parents de bébés prématurés et qu'il est encore présent au-delà de la première année. Les parents peuvent ressentir encore de la culpabilité. Les modalités d'attachement de la mère vis-à-vis de son enfant sont différentes de celles d'une naissance à terme : elle perçoit son enfant comme plus proche d'elle. Elle le perçoit aussi comme un enfant hypersensible (sensibilité sociale). Enfin, les enfants prématurés sont décrits par leur mère comme moins autonomes que les enfants nés à terme. Tout ceci explique, qu'à la fin de la première année de vie, les parents ont des difficultés à se séparer de leur enfant, à le laisser grandir et s'autonomiser.



Pourquoi est-ce important de laisser grandir son enfant et de l'accompagner sur le chemin de l'autonomie ?

Laisser son enfant agir seul dans les activités de la vie quotidienne va lui permettre de développer son intelligence. En effet, la formation de l'intelligence se fait avec le développement des fonctions exécutives. Celles-ci sont les compétences cognitives qui nous permettent d'agir de façon organisée pour atteindre nos objectifs. **Les 3 principales sont :**

- **La mémoire de travail** (garder en mémoire les informations et les organiser)
- **La flexibilité cognitive** (adapter son plan d'action en fonction de notre environnement et ajuster nos stratégies en cas d'erreur)
- **Le contrôle inhibiteur** (inhiber les distracteurs pour rester concentré et contrôler nos impulsions, nos émotions ou les gestes inappropriés).

Ces fonctions exécutives sont indispensables tout au long de notre vie pour réaliser les tâches de la vie quotidienne : comprendre les consignes, s'organiser puis exécuter les gestes permettant d'arriver au but fixé.

Ainsi, au cours de la deuxième année de vie, c'est en réalisant seul des petites activités de la vie quotidienne que l'enfant va développer ses fonctions exécutives et apprendra, petit à petit, à s'organiser pour réussir une tâche. Cette capacité à s'organiser, à mémoriser et à maîtriser ses gestes lui permettra, plus tard, lors de son entrée à l'école d'entrer plus facilement dans les apprentissages.



En pratique : développer l'autonomie de son enfant au cours de la deuxième année de vie :

- Choisir une activité qui le motive
- Lui donner un objectif clair « je vais te montrer comment... »
- Lui montrer l'action à réaliser (gestes à réaliser)
- Le laisser faire seul (être présent à ses côtés sans interférer)
- Attirer son attention et lui montrer son erreur s'il se trompe (lui remontrer les gestes avec précision)
- Répéter de nombreuses fois l'activité afin que l'enfant puisse parvenir à l'objectif
- Le féliciter lorsqu'il a réussi.

Exemples d'activités que l'enfant peut réaliser seul :

A 12 mois (AC) :

- Manger avec une cuillère (avec un grand bavoir !)
- Boire avec un verre adapté
- Vider et remplir des boîtes, ranger ses jouets
- Premiers encastements
- Tourner les pages d'un livre

A 18 mois (AC) :

- Aider à ranger les courses
- Cueillir des fleurs ou ramasser des feuilles
- Cuisiner
- Ouvrir et fermer différentes boîtes

A 24 mois (AC) :

- Marcher en contournant des obstacles
- S'asseoir sur une chaise puis la ranger doucement sous la table
- Balayer, nettoyer la poussière, passer l'aspirateur
- Cuisiner, bricoler, se déshabiller / s'habiller



Au final : votre enfant sera heureux de participer aux activités de la vie familiale et fier de réussir !

Et vous parents : vous devez lâcher prise !

Etre présent à ses côtés mais sans interférer, l'encourager à recommencer et le féliciter à chaque réussite !

Et n'oubliez pas que la collectivité permettra à votre enfant de grandir en imitant les autres enfants. Même si ce n'est que quelques demi-journées par semaine. Il y sera très heureux, s'épanouira et cela vous donnera un peu de temps pour vous, maman ou papa !

Références bibliographiques :

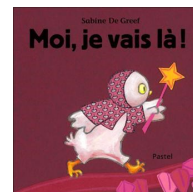
- Prématurité, vécu parental et relations parents-enfant, C. Muller Nix, Psychiatrie de l'enfant, LII, 2,2009,423-450
- Naissance prématuré et lien mère-enfant : attachement de l'enfant, état de stress post-traumatique maternel, M. Abergel et T. Blicharski, Devenir, volume 25, numéro 1, 2013, 49-64
- Une année pour tout changer et permettre à l'enfant de se révéler, Céline Alvarez, 2019, les Arènes Eds



Pour les plus jeunes ...

Moi, je vais là ! Sabine De Greef, L'école des loisirs

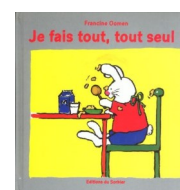
Un album initiatique qui touche aussi bien les enfants que les parents. Une petite chouette voudrait bien aller voir ce qu'il y a là-bas, un peu plus loin que sa maison. Elle y va et revient, sa maman l'accueillant et lui permettant aussi de repartir, à chaque fois un peu plus loin. Sous l'œil discret de son papa.

**L'école de Léon, Serge Bloch, Albin Michel Jeunesse**

Ce classique de la littérature de jeunesse amusera toute la famille. Il aborde l'entrée en petite section du jeune Léon. Il permet de dédramatiser avec humour l'entrée à l'école, pour les enfants et les parents ! La lecture de cet album pourra même rappeler quelques souvenirs aux grands-parents...

Je fais tout, tout seul !, Francine Oomen, Editions du Sorbier

Le petit lapin Raphaël veut tout faire tout seul : se réveiller, s'habiller, manger, aller à l'école. Il lui arrive quelques aventures en chemin. Et bien qu'il grandisse, Raphaël a encore un peu besoin de sa maman...



Pour les plus grands ...

L'Afrique de Zigomar, Philippe Corentin, L'école des loisirs

Pipioli, une souris intrépide, décide qu'elle veut découvrir l'Afrique. Ne trouvant que peu d'encouragement auprès de ses parents, elle décide d'entreprendre ce long voyage avec un merle prétentieux et une grenouille. Sauf que le merle est assez ignorant et vole cap au Nord...

**Les contes de Grimm : le Petit Poucet, Hansel et Gretel ...**

Pourquoi ne pas retourner à des classiques de la littérature de jeunesse en relisant les contes de Grimm ? Contes de formation, ils étaient bien souvent écrits pour mettre en garde les enfants sur ce qui pouvait les attendre dehors...



Se retrouver dans la cuisine

Alice Vallade - Parent du réseau

Voici une recette de madeleines venant du livre de cuisine familiale* pour se retrouver à l'heure du goûter.

Madeleines

- 150 g de farine
- 145 g de beurre (125 g pour la préparation et 25 g pour le moule)
- 150 g de sucre
- 2 gros œufs
- Arôme : vanille ou citron



Travailler les œufs avec le sucre pour obtenir une pâte blanche. Ajouter progressivement la farine et 125 g de beurre mou, puis l'arôme. Verser dans les moules à madeleines bien beurrés et faire cuire à 200 °C pendant 8 à 10 minutes.

* *Je sais cuisiner, Ginette Mathiot, Albin Michel*

**Coordonnées du RPSOF-ASNR**

Réseau Pédiatrique Sud et Ouest Francilien - Association pour le Suivi des Nouveau-nés à Risque
Atlantic 361 - Bâtiment D

361 Avenue du Général de Gaulle 92140 CLAMART

☎ : 01.46.01.04.34 ☎ : 01.46.01.76.96 ✉ : reasnr@wanadoo.fr

www.reseau-psof.fr

