



## Sommaire

Editorial	P.1
A Pierre Lequien	P.2
Environnement du nouveau-né	P.2
Collectif Prématurité	P.3
Programme PRADO	P.3
	P.4
Livre SFN Réanimation	P.4
Résultats DESC / DIU	P.4
	P.4
GRAEP	P.4

## Qu'avons-nous réalisé en 2012 et qu'attendons-nous de la nouvelle année ?

L'année 2012 a été marquée par la mise en place d'une newsletter permettant aux adhérents de la SFN d'être tenu au courant des principales réalisations de leur Société.

Le numéro 1 de cette publication a été tiré à plus de 2000 exemplaires et a été distribué à 2 congrès nationaux les JNN et le congrès des Sociétés Françaises de Pédiatrie. Une édition trimestrielle est prévue pour 2013 et sera bientôt disponible en ligne sur le site internet de la SFN dont le lancement est prévu pour janvier 2013. Les adhérents auront ainsi accès à des espaces d'information et de communications.

En 2012, plusieurs commissions ont vu leurs travaux aboutir. La Commission « Formation et Simulation » a ainsi édité un manuel pédagogique sur la réanimation en salle de naissance bientôt disponible en librairie. Elle a mis en place un programme structuré et validé pour un enseignement par la simulation en accord avec les recommandations de l'HAS. Un enseignement par e-learning viendra en complément de la simulation en centre et sera accessible par l'intermédiaire de notre site internet.

Les travaux des autres commissions se poursuivent et leurs résultats seront portés à la connaissance des adhérents par la newsletter et le site internet de la Société.

Présente au sein du bureau du CNPP (Conseil National Professionnel de Pédiatrie), la SFN œuvre à valoriser la place de la néonatalogie au sein de la pédiatrie en proposant entre autres, la mise en place d'un suivi structuré du nouveau-né vulnérable, en élaborant des propositions nationales pour le DPC (Développement Professionnel Continu). Décliné en Conseils régionaux, le CNPP aura des représentants régionaux qui seront les interlocuteurs privilégiés des ARS. La SFN sollicitera bientôt ses adhérents pour la représenter au sein de ces conseils.

Sollicitée par l'HAS, la SFN participe à l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques. Après le guide de l'enseignement par simulation, la SFN participera aux recommandations sur la transfusion de produits sanguins en néonatalogie. D'autres recommandations sont en cours d'élaboration notamment sur l'environnement du nouveau-né et les seuils d'oxygénothérapie en réanimation.

Une des importantes réalisations de la SFN pendant l'année écoulée fut le rapprochement entre la SFN et le congrès des JFRN qui deviendra le congrès officiel de notre Société à partir de 2013. La SFN s'enrichira ainsi de l'apport du conseil scientifique des JFRN qui deviendra celui de la SFN.

Faire de la prématurité une cause nationale a été le but de la SFN en créant, avec l'association des parents SOS Préma, le Collectif Prématurité dont le lancement a eu lieu récemment à l'Assemblée Nationale.

Je ne peux conclure cet éditorial sans rendre un hommage à notre ami Pierre Lequien qui nous a quitté cette année. Pierre Lequien fut un grand néonatalogiste. Il a été à l'origine de la fédération nationale des pédiatres néonatalogistes français qui allait devenir la SFN. Nous avons eu le privilège d'être à ses côtés lorsqu'il a organisé le premier congrès des JFRN à Lille en 1996. Son but était de fédérer toutes les compétences afin de promouvoir les soins, la recherche et l'enseignement en néonatalogie. La SFN se reconnaît dans son œuvre et espère pouvoir la poursuivre.

La SFN profite de ce dernier numéro de l'année pour vous souhaiter de bonnes fêtes de fin d'année, ainsi qu'une très bonne et heureuse année 2013.

**Pr Elie Saliba**

Président de la SFN

## (suite) Communiqué de presse à propos du programme PRADO de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie

Les dispositifs de santé publique ont d'ailleurs prévu différents examens médicaux rapprochés du nouveau-né et du nourrisson au cours des premiers mois de vie, dans son carnet de santé (avec, récemment, un examen supplémentaire au décours du séjour en maternité), à des fins de prévention, et il est actuellement considéré qu'un examen supplémentaire par un médecin d'enfant est nécessaire au quinzième jour de vie en cas de sortie relativement précoce de la maternité.

Pour l'ensemble de ces raisons, les signataires de ce communiqué expriment la plus grande réserve sur les conséquences de l'introduction du programme PRADO de la CNAM sur la santé de la mère et de l'enfant en France et avertissent que, s'il devait être largement appliqué, il devrait faire l'objet d'une évaluation médicale et économique de méthodologie adaptée sur une large échelle, appuyée sur des indicateurs médicaux objectifs, en concertation avec les professionnels et les directions des établissements hospitaliers.

A l'heure où des restrictions budgétaires sont demandées à tous les responsables de Pôles d'activité et devant les dépenses considérables générées par la mise en place du Conseiller de l'Assurance Maladie dans les maternités, ils demandent une évaluation médicale et financière du programme PRADO par les pouvoirs publics compétents.

**Pr Umberto Siméoni**

## > Résultats DESC / DIU

La SFN présente ses félicitations chaleureuses aux confrères reçus au DESC de Néonatalogie / DIU de Médecine et réanimation néonatales (session de septembre 2012) :

### Inter région Ouest :

AISSI Eurydice, ALEXANDRE Charlotte, BOTT-LEBRETON Lucile, BOUSSICAULT Gérard, BOUVAGNET-MIGRAINE Audrey, CIPIERRE Céline, DURANDEAU Céline, FINEL Elisabeth, JADAS Vincent, KIEFFER Amélie, MATHE Mélanie, PEULMEULE Géraldine, PINTHO-CARDOSO Gaëlle, ROBINE Audrey.

### Inter région EST :

ALATICH Rim, BASCHET Nais, BENLAIBA Maher, BEN SAID Mohamed, BOSQUET Olivia, DOUBLET Julien, GALU Sorana, HELSMOORTEL Aude, HOUEIJEH Ali, JOUBERT Corinne, LEROY Laurent, LORON Gauthier, MUR Sébastien, RANSY Valérie, SOW Aissaia.

### Inter région Paris - Ile de France :

ABU ZAHIRAH Ibrahim, APPEL Magali, BECQUET Odile, CAMELIO Aurélie, CHAZAL Christèle, DIDIER Claudia Maria, JOLIVET Emmanuel, MAYEUR Florence, NIMBONA Grégoire, PIERRON Charlotte, REMICHI Radia, ROLLAND Audrey, SAVAJOLS Elodie, SOUDEE Sophie, SURDU Alina.

## > GRAEP : Groupe de Réflexion sur les Aspects Ethiques de la Périnatologie

Une synthèse de la réflexion sur la fin de vie en médecine périnatale et néonatale a été rédigée par le Groupe de Réflexion sur les Aspects Ethiques de la Médecine Périnatale, et communiquée au Pr D Sicard, chargé de la mission de la réflexion sur la fin de vie par le Président de la République. Elle sera prochainement disponible sur le site web de la SFN, ou sur demande à [umberto.simeoni@ap-hm.fr](mailto:umberto.simeoni@ap-hm.fr)

**Pr Umberto Siméoni**

## La réanimation en salle de naissance : manuel pédagogique de la SFN.

Nous sommes fiers de présenter ce manuel «réanimation du nouveau-né en salle de naissance» qui est le résultat du travail de la Commission « Formation et Simulation » de la SFN.

Il s'agit du premier ouvrage de la SFN qui est une jeune société puisqu'elle a été créée en 2007 à partir de la Fédération Nationale des Groupes d'Études en Néonatalogie. Ce document est le fruit de 2 années de réflexions et de réunions d'un groupe d'une trentaine de néonatalogistes venant de plus de 20 CHU ou CHG en France et en Belgique qui a adapté aux pratiques françaises les recommandations de l'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) de 2010. Il constitue les recommandations de la SFN pour la réanimation en salle de naissance et assure ainsi une homogénéisation de l'enseignement dans ce domaine sur tout le territoire national.

Il sera remis aux participants des séances de formation à la réanimation en salle de naissance assurées dans chaque région et il sera également disponible en librairie afin de diffuser le plus rapidement les bonnes pratiques cliniques dans ce domaine.

Il s'adresse à tous les acteurs de la périnatalité qu'il s'agisse des sages-femmes, des pédiatres de maternité ou de néonatalogie, des gynécologues-obstétriciens et des anesthésistes-réanimateurs.

Il faut souligner la contribution décisive de nos collègues, Francis Godde et Karine Norbert, qui n'ont pas hésité à faire profiter le groupe du travail qu'ils avaient accompli antérieurement.

**Pr Bernard Guillois,  
Pr Elie Saliba,  
Pr Umberto Siméoni**

### BUREAU DE LA SFN

- > **Président :**  
Elie SALIBA  
[saliba@med.univ-tours.fr](mailto:saliba@med.univ-tours.fr)
- > **Trésorière :**  
Michèle GRANIER  
[michele.granier@ch-sud-francilien.fr](mailto:michele.granier@ch-sud-francilien.fr)
- > **Secrétaire :**  
Bernard GUILLOIS  
[guillois-b@chu-caen.fr](mailto:guillois-b@chu-caen.fr)
- > **Secrétaire Adjoint :**  
Pascal BOLOT  
[pascal.bolot@ch-stdenis.fr](mailto:pascal.bolot@ch-stdenis.fr)

### COMMISSIONS

- > **Communication**  
Jean-Charles PICAUD  
[jean-charles.picaud@chu-lyon.fr](mailto:jean-charles.picaud@chu-lyon.fr)
- > **Compétences**  
Jean-Michel HASCOET  
[jm.hascoet@maternite.chu-nancy.fr](mailto:jm.hascoet@maternite.chu-nancy.fr)
- > **Environnement et organisation des soins du nouveau-né**  
Charlotte CASPER  
[casper.c@chu-toulouse.fr](mailto:casper.c@chu-toulouse.fr)  
Pierre KUHN  
[Pierre.Kuhn@chru-strasbourg.fr](mailto:Pierre.Kuhn@chru-strasbourg.fr)
- > **Ethique**  
Umberto SIMEONI  
[Umberto.Simeoni@mail.ap-hm.fr](mailto:Umberto.Simeoni@mail.ap-hm.fr)
- > **Formation et Simulation**  
Umberto SIMEONI  
[Umberto.Simeoni@mail.ap-hm.fr](mailto:Umberto.Simeoni@mail.ap-hm.fr)
- > **Organisation et valorisation de l'activité**  
Patrick DAOUD  
[patrick.daoud@chi-andre-gregoire.fr](mailto:patrick.daoud@chi-andre-gregoire.fr)
- > **Pédiatres de Maternité**  
Jacques SCHIRRER  
[jacquesschirrer@sfr.fr](mailto:jacquesschirrer@sfr.fr)
- > **Recherche**  
Thierry DEBILLON  
[TDebillon@chu-grenoble.fr](mailto:TDebillon@chu-grenoble.fr)
- > **Recommandations**  
Pierre-Henri JARREAU  
[pierre-henri.jarreau@cch.aphp.fr](mailto:pierre-henri.jarreau@cch.aphp.fr)
- > **Transports**  
Jean-Louis CHABERNAUD  
[jean-louis.chabernaud@abc.aphp.fr](mailto:jean-louis.chabernaud@abc.aphp.fr)

### COMITÉ DE RÉDACTION

- > Pascal BOLOT
- > Serge ILUNGA

## A Pierre Lequien,

Le Professeur Pierre Lequien, ancien chef de service de médecine et réanimation néonatales au CHRU de Lille, vient de nous quitter.

Pendant ses années d'activité, il avait su réunir autour de lui et diriger une équipe de très grande qualité, contribuant à faire du service de néonatalogie de Lille un des meilleurs, et des plus productifs dans le domaine de la recherche. Les 2 collègues qu'il avait choisis et promus pour lui succéder ont su, par leur compétence et leur dynamisme, maintenir ce niveau d'excellence. Ils évoqueront par ailleurs, de façon plus précise et détaillée, leur patron disparu.

Outre son activité de chef de service, Pierre Lequien s'est impliqué avec passion dans de très nombreuses actions en faveur des enfants et de la médecine des nouveau-nés. Parmi celles-ci, nous en citerons quelques unes. A Lille, l'organisation du suivi des nouveau-nés à risque. Au niveau national, son rôle majeur pour mieux faire reconnaître la néonatalogie, notamment au plan universitaire, son action au sein de la Fédération Nationale des Pédiatres Néonatalogistes, organisme ayant ouvert la voie à la création de l'actuelle Société Française de Néonatalogie, son implication forte dans le domaine de la réflexion éthique. Enfin, dans le domaine de la formation, la création de la revue de médecine périnatale.

Atteint depuis plus de 2 ans d'un cancer particulièrement redoutable, Pierre Lequien a poursuivi ses activités avec un grand courage. Il conservait son humour, sa chaleur humaine et son intérêt constant pour les autres, son goût de la vie enfin, en dépit des souffrances et des menaces immédiates sur celle-ci. Cet homme passionné et extraordinairement attachant était notre ami. Nous l'admirions et nous pleurons sa perte.

**Pr Guy Moriette**

## > Groupe de Réflexion et d'Évaluation de l'Environnement des Nouveau-nés de la SFN GREEN-SFN

Coordonnateurs : Charlotte Casper, Pierre Kuhn

La société américaine de Pédiatrie a élaboré depuis bientôt 15 ans des recommandations sur l'environnement des soins délivrés aux nouveau-nés. Celles-ci portent sur l'environnement physique et l'architecture hospitalière. Elles sont par ailleurs complétées par des réflexions spécifiques sur l'environnement sensoriel des services de soins et sur l'accueil et la mise en place de soins centrés sur la famille.

Il n'existe pas d'équivalents européens ou français et les recommandations américaines ne peuvent être transposées directement en France dans leur intégralité à l'heure où beaucoup d'équipes cherchent à s'engager, à développer ou renforcer des stratégies (ou des programmes formalisés) de soins de développement dans leur unité.

Une commission au sein de la SFN a ainsi été constituée pour élaborer des avis et des recommandations basées sur les données de la littérature, des expériences originales menées dans ce domaine et sur une évaluation du terrain (enquête d'un jour, questionnaires..). Cette commission regroupe des professionnels de santé (néonatalogistes, sages-femmes, puéricultrices, kinésithérapeutes, pédopsychiatres..), des experts de l'environnement physique, en particulier sonore (ingénieurs, membres de l'ARS..) et des associations d'usagers (SOS préma, CIANE). Une implication forte de la Société d'Hygiène Hospitalière (SF2H) a été établie avec la participation du Dr Verdeil, médecin du CLIN du CHU de Toulouse (expert officiellement détaché par la SF2H).

Trois groupes de travail ont été identifiés travaillant respectivement sur :

- l'environnement physique (sonore, olfactif, visuel, ondes, architecture) mené par Gille Souet (ARS Centre et expert du bruit) et Pierre Kuhn,
- l'environnement humain (rôle des familles, des soignants, stratégies de soins, préparation du retour à domicile) coordonné par Aurore Allen (puéricultrice à Port Royal) et Charlotte Casper,
- le micro-environnement (soutien postural, adaptation technique du matériel, peau à peau, oralité) mené par Gérard Thiriez, Besançon.

Deux réunions plénières constructives ont eu lieu à Paris et une troisième est prévue en décembre 2012. Une plateforme d'échange hébergée par l'université de Bretagne Occidentale a pu être mise en place par Jacques Sizun permettant la construction d'une base de données communes de la littérature.

Les résultats de ces travaux seront validés et diffusés par la SFN. Ce travail nous semble utile pour aider les équipes de néonatalogie à harmoniser et faire évoluer consensuellement leurs pratiques de soins pour qu'elles correspondent aux attentes sensorielles des nouveau-nés et aux besoins des familles. Ils sont aussi souhaitables pour évaluer et faire évoluer le matériel utilisé dans le micro-environnement des nouveau-nés ainsi que la gestion hospitalière administrative de la néonatalogie.

**Pr Charlotte Casper et Dr Pierre Kuhn**

**Membres du groupe :** Aurore Allen (puéricultrice Port Royal), Maurice Auffret (Consultant en acoustique, Paris), Claude Boudierlique (CHU Angers), Antoine Bouissou (CHU Tours), Charlotte Bouvard (SOS préma), Amara B (Cadre, CH Evry), Laurence Caeymaex (Créteil), Charlotte Casper (CHU Toulouse), Alice Debonnet – Lambert (Centre d'information et de documentation sur le Bruit, Paris), Anne Evrard (CIANE), Catherine Fichtner (CHU St Etienne), Michèle Granier (CH Evry), Dominique Haumont (Bruxelles), Petra Huppi (Genève), Stéphanie Isaia (SOS préma), Yves Joncheray (Ministère de l'écologie et du développement durable, Paris), Nadine Knezovic (Cadre SF, Strasbourg), Pierre Kuhn (CHU Strasbourg), Françoise Molénat (CHU Montpellier), Véronique Pierrat (CHU Lille), Françoise Raynal (cadre puéricultrice en néonatalogie, CHU Toulouse), Jacques Sizun (CHU Brest), Gilles Souet (ARS Centre), Gérard Thiriez (CHU Besançon), Xavier Verdeil (SF2H et CLIN CHU Toulouse), Catherine Zaoui (CH Valenciennes).

## > Communiqué de presse à propos du programme PRADO de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie

*La SFN s'est associée à la Société Française de Médecine Périnatale, le Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français, la Société Française de Pédiatrie, et l'Association Nationale des Puéricultrices Diplômées et des Étudiants pour ce communiqué de presse concernant le programme PRADO.*

La CNAM procède actuellement au déploiement progressif dans les hôpitaux français de son programme « PRADO », relatif à l'accompagnement du retour à domicile après une hospitalisation post-partum. Ce programme fait intervenir des agents de l'assurance maladie, affectés spécialement dans les maternités, visitant les mères hospitalisées au décours de la naissance physiologique, et leur proposant d'aider leur sortie en les orientant vers des sages-femmes libérales pour la poursuite des soins qui leur sont destinés, comme ceux aux nouveau-nés. Des initiatives similaires sont en cours dans d'autres domaines d'hospitalisation, celui de l'orthopédie notamment.

L'initiative « PRADO » a suscité des réactions officielles, en particulier du Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français. La Société Française de Médecine Périnatale, le Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français, la Société Française de Néonatalogie, la Société Française de Pédiatrie et l'Association Nationale des Puéricultrices Diplômées et des Étudiants, soulignent la perplexité dans laquelle un tel programme place les professionnels de santé qu'elles représentent de façon pluridisciplinaire, pédiatres, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, puéricultrices, professionnels de la périnatalité.

L'introduction sans concertation, dans la relation médecin ou soignant-patient d'un intervenant supplémentaire, le conseiller de l'assurance maladie, dont la formation professionnelle n'est pas précisée (vraisemblablement un redéploiement des agents d'accueil téléphonique du système de protection sociale) ne manquera pas de compliquer celle-ci, alors que les professionnels en place ont entrepris de longue date le fonctionnement en réseaux locaux post-hospitaliers. La poursuite des soins à domicile fait déjà partie des options offertes par la plupart des établissements et équipes soignantes, bien plus élaborées que le recours isolé à la sage-femme libérale éventuellement disponible, quelles que soient les compétences et la disponibilité de celle-ci.

Il existe un risque réel de dysfonctionnement, d'erreurs d'appréciation de la disponibilité du suivi d'aval, sachant qu'actuellement l'ensemble du territoire n'est pas maillé de façon homogène par des sages-femmes libérales en exercice, susceptibles d'intervenir 24h sur 24h, 365 jours par an, et situées à une distance du domicile de chaque patiente compatible avec l'impératif de sécurité.

Pour l'enfant, le programme PRADO vient altérer, sans préparation et sans la nécessaire réflexion médicale, le parcours de soins de l'enfant nouveau-né, lorsqu'il quitte la maternité avec sa mère, tel qu'il est prévu et pratiqué dans un pays où la référence est que le suivi des enfants, en particulier en bas-âge est confié autant que possible à un pédiatre. Le suivi immédiat de l'enfant nouveau-né, y compris après une grossesse considérée comme à priori normale, est généralement considéré comme un aspect particulièrement délicat de la protection maternelle et infantile, de la prévention périnatale et de la prise en charge pédiatrique. Il mobilise l'expérience des praticiens, face à des notions d'évaluation de risques, des signes ou symptômes avant-coureurs discrets, et à la difficulté de leur interprétation. Il s'agit en particulier du risque d'infection néonatale retardée, de décompensation d'anomalies constitutionnelles telles que l'hyperplasie congénitale des surrénales, de la détection de certaines cardiopathies congénitales en l'absence de diagnostic prénatal, du risque d'hyperbilirubinémie secondaire. Chacune de ces anomalies peut produire des conséquences responsables d'un handicap la vie durant. Si la fréquence de ces cas est faible, leur importance au titre individuel est évidente, et sur le plan de la santé publique, elle se situe bien au niveau des indicateurs de mortalité et morbidité périnatales, qui sont de l'ordre de quelques unités pour mille naissances. Ce suivi immédiat de l'enfant mobilise également les puéricultrices des services de PMI, en terme de prévention et d'éducation aux familles, avec une attention particulière sur la mise en place des liens d'attachement et l'accompagnement à la parentalité. Le récent rapport de la Cour des Comptes sur la périnatalité (2011) insiste sur l'état préoccupant des indicateurs de santé périnatale en France.

[Lire la suite >>>](#)

> La SFN et SOS Préma annoncent la création du Collectif Prématurité

A l'occasion de la journée mondiale de la prématurité, la SFN s'est associée à l'association de parents SOS Préma pour le **Collectif Prématurité**. Ce Collectif regroupe les différents acteurs œuvrant en faveur d'une meilleure prise en compte de la prématurité dans les politiques publiques. Il a pour objet de faire de la **prématurité une priorité de santé publique**. Il s'adresse principalement aux élus, administrations, scientifiques et relais d'opinion ayant un rôle dans la définition ou la mise en œuvre de ces politiques. Le lancement de ce Collectif a eu lieu le 12 novembre 2012 à l'Assemblée Nationale sous le parrainage du député Gwendal Rouillard, député de la 5<sup>e</sup> circonscription du Morbihan. La présidence du Collectif est assurée par Mme Charlotte Bouvard, présidente de SOS Préma, et la vice présidence par Mr Elie Saliba président de la SFN.

Le Collectif Prématurité a identifié 5 axes d'action possible afin d'améliorer la prise en charge de la prématurité :

- 1 - mener des actions de prévention, d'information et de suivi tout au long de la grossesse,
- 2 - coordonner les soins et le suivi de la prématurité au sein de réseaux régionaux,
- 3 - améliorer l'environnement et l'accueil du nouveau-né prématuré et de sa famille dans les unités de soins en néonatalogie,
- 4 - définir une prise en charge sur le long terme des enfants nés prématurés,
- 5 - améliorer la formation continue des personnels de santé et investir dans la recherche.

**Pr Elie Saliba**