

Réseau Grandir en Région Centre-Val de Loire

Organisation régionale du suivi des
nouveau-nés vulnérables

Corinne Chevalier
infirmière coordinatrice
Webinaire URPS 02 décembre 2025

www.perinatalite-centre.fr



Grandir en Région Centre



Réseau Régional

Parcours spécifique, de proximité

Enfants vulnérables

Évaluation médicale de 3 mois à 7 ans

Référentiel commun

Questionnaires parentaux

Grande prématurité

Cardiopathies congénitales

Encéphalopathies et AVC

Pathologies périnatales

2500 enfants inclus depuis 2015

1520 enfants suivis ; 79 % venus à 7 ans

21 % avec difficulté certaines à 7 ans

76 % en structure spécialisée



LIVRET DES SIGNES D'ALERTE



Groupe de travail pluridisciplinaire



- Outil de repérage et d'orientation
- Aide pour conseils aux parents
- Consensus transdisciplinaire autour des signes d'alerte de cette tranche d'âge



Les Signes d'Alerte

- **Signes d'alerte par âge : 3, 9, 12, 18 et 24 mois**
- **3 niveaux différents de gravité**



- **Rubriques :**
 - Motricité
 - Interactions
 - Eveil, jeu et autonomie à 18 m et 24m



SIGNES REPÉRÉS

À L'EXAMEN DE L'ENFANT • À L'OBSERVATION • À L'INTERROGATOIRE



Conseils aux parents

Conseils + réévaluation
Médicale rapprochéeOrientation
+/- PEC

ORIENTATION

Prendre en compte le contexte clinique et familial, l'association des signes pour orienter vers le professionnel le plus adapté + ou—orientation vers PCO départementale

MOTRICITÉ

Axe

	Absence de tenue de tête (maintien, stabilité) à la manœuvre du tiré-assis	Kiné
	Schéma en hyper extension tête et tronc	Kiné ou Psychomot
	Hypotonie de l'axe	Kiné ou Psychomot
	Plagiocéphalie avec torticolis	Kiné
	Plagiocéphalie positionnelle	
	Redressement insuffisant de tête en ventral	

Membres supérieurs

	Asymétries	Kiné
	Absence de mouvements individualisés, poings fermés, pouces adductus	Kiné
	Absence de mouvements généraux spontanés	Kiné ou Psychomot
	Pauvreté des mouvements généraux spontanés	
	Absence de jonction des 2 mains sur la ligne médiane	
	Pas d'appui membres sup en ventral	
	Raideur à la mobilisation et à l'habillage	

Membres inférieurs

	Asymétries	Kiné
	Absence de mouvements individualisés, Adduction, équin	Kiné
	Absence de mouvements généraux spontanés	Kiné ou Psychomot
	Pauvreté des mouvements généraux spontanés	
	Ne ramène pas ses genoux sur l'abdomen en décollant les fesses lorsqu'il est sur le dos	
	Raideur à la mobilisation et à l'habillage	












Orientation

INTERACTIONS





Relation

- | | | |
|---|--|---------------------|
|  | Absence de sourire en réponse | Psychomot ou Psycho |
|  | Regard fuyant / Regard peu ou trop soutenu | Psychomot ou Psycho |
|  | Lors de l'examen : bébé non réveillable, fuite relationnelle malgré sollicitations, bébé inconsolable dans les bras ou avec voix des parents | Psychomot ou Psycho |





Oralité verbale et alimentaire

- | | | |
|---|---|----------------------|
|  | Absence de babil | Orthoph ou Psycho |
|  | Tétées prolongées de plus de 45 minutes et prises alimentaires insuffisantes | Orthoph ou Psychomot |
|  | Fausse routes fréquentes après chaque alimentation (toux ou encombrement, infections respiratoires) | Orthoph |
|  | Nutrition entérale sur sonde ou par gastrostomie | Orthoph |

Sensorialité

- | | | |
|---|---|----------------------|
|  | Intolérance ou indifférence systématique aux soins corporels quotidiens (lavage de nez, corporel et visage) | Psychomot |
|  | Intolérance aux changements de position | Psychomot |
|  | Réponses inappropriées aux sollicitations sensorielles et relationnelles (irritabilité, absence de réponse) | Psychomot ou Orthoph |
|  | Pas d'orientation préférentielle vers la voix de son parent | |

Relations Parents / Famille

- | | | |
|---|--|---------------------|
|  | Défaut d'ajustement parental ; peu ou trop de stimulations | Psychomot ou Psycho |
|  | Incapacité à se séparer : angoisse de mort, hyper vigilance, impossibilité d'envisager la reprise du travail | Psychologue |
|  | Dépression : fatigue, dévalorisation, humeur triste, troubles du sommeil, troubles de l'alimentation, antécédents de fragilité, pas de plaisir dans la relation avec le bébé | Psychologue |
|  | Vécu émotionnel familial : absence d'émotion dans le discours, impact traumatique (discours répétitif, cauchemar), absence de personne ressource | |



Exemple du 3 mois (Conseils)

CONSEILS ◦ 3 MOIS ◦

AU QUOTIDIEN

- ✓ Ne jamais secouer votre bébé même dans le jeu
- ✓ Pas de trotteur dans les achats à venir
- ✓ Pas d'écrans (tv, tablette, smartphone...)
- ✓ Pas de balançette
- ✓ Pas ou peu de jeu à piles (solicitations et stimulations auditives et visuelles excessives)
- ✓ Un jeu à la fois
- ✓ Varier les installations (sol, bras, coussins d'allaitement...)
- ✓ Alterner les côtés de positionnement de tête
- ✓ Coucher votre bébé sur le dos sur un matelas ferme, sans aucun objet dans le lit.
- ✓ Portage regroupé et enroulé dans les bras
- ✓ Limiter le temps d'utilisation du transat
- ✓ Parler à votre bébé du quotidien au quotidien

SUITE AUX REPÉRAGES

MOTRICITÉ

- ◉ Plagiocéphalie positionnelle

Alterner les positions pendant l'éveil et les tétées : côté gauche/côté droit mais maintenir un couchage sur le dos strict. Pendant les jeux, stimuler le champ visuel du côté opposé à la plagiocéphalie, l'orientation du lit vers les sources de stimulations sensorielles (bruit, lumière...), placer le mobile au pied du lit.

- ◉ Redressement insuffisant de tête en ventral

A chaque change, installer l'enfant en ventral avec les mains de part et d'autre du visage.



- ◉ Pauvreté des mouvements généraux spontanés (membres inférieurs et supérieurs)

Solliciter avec un jouet, jouer avec les mains, les doigts et les pieds de l'enfant (comptines, jeux de nourrice), partager des moments d'interaction, massages.

- ◉ Absence de jonction des 2 mains sur la ligne médiane

Lorsque l'enfant est installé en dorsal sur le tapis d'éveil, proposer une serviette roulée, la tête en flexion :



sous les épaules pour faciliter le regroupement des membres supérieurs et sous les genoux pour faciliter l'enroulement de l'axe et le regroupement des membres inférieurs.

CONSEILS ◦ 3 MOIS ◦

SUITE AUX REPÉRAGES

MOTRICITÉ

- ◉ Pas d'appui membres supérieurs en ventral



Installer sur le ventre pendant les phases d'éveil, rouler une serviette sous le thorax pour le surélever.

- ◉ Raideur à la mobilisation et à l'habillage (membres inférieurs et supérieurs)

Proposer une installation enroulée de l'axe lors de l'habillage et si asymétrie, commencer par le côté le plus raide pour l'habillage et le côté le plus souple pour le déshabillage.

- ◉ Ne ramène pas ses genoux sur l'abdomen en décollant les fesses lorsqu'il est sur le dos

Sur le dos, lors des périodes d'éveil, installer une petite serviette enroulée sous le bassin

INTERACTIONS

- ◉ Pas d'orientation préférentielle vers la voix de son parent

Parler à votre bébé en face à face et chercher le contact (chants, comptines...)

- ◉ Vécu émotionnel familial : absence d'émotion dans le discours, impact traumatique, absence de personne ressource

Encourager / Soutenir un parent à retrouver des liens et repérage des ressources du couple.





INTERACTIONS

Relation avec l'environnement

	Pas de pointage (pour demander ou pour montrer)	Psychomot / Psycho / Orthoph
	N'attire pas l'attention de son interlocuteur (par le pointage et /ou par l'émission d'un son)	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Ne montre pas d'intérêt à l'autre (regard, imitation)	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Absence de mimique émotionnelle	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Absence totale de pleurs	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Ne répond pas à son prénom	
	Ne s'intéresse pas aux autres enfants	
	N'exprime aucun refus	

Jeu

	Peu ou pas d'intérêt pour les jouets	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Pas d'imitation (mimique, jeu de main, postures...)	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Intérêt exclusif pour les objets du quotidien (tous les écrans, télécommande, aspirateur, poubelles ...)	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Ne joue pas de manière variée avec les jouets divers (vider, remplir, transporter, transvaser, faire rouler ...)	Psychomot / Psycho / Orthoph
	S'enferme dans des activités répétitives	Psychomot / Psycho / Orthoph
	Exposition aux écrans (tablette, smartphone, TV, ordinateurs, console de jeux)	
	Difficultés à poser son attention sur une activité	
	Ne joue pas à faire semblant (acte du quotidien)	

Oralité verbale et alimentaire

	Pas de production orale stable signifiante (ex : « ci » toujours utilisé pour dire merci ; « brrr » pour voiture)	Orthophoniste
	Ne comprend pas les phrases simples, les ordres simples	Orthophoniste
	Absence d'intonations variées	Orthophoniste
	N'ébauche pas du tout de mastication des petits morceaux	Professionnels formés à l'oralité
	Hyper sélectivité alimentaire	Professionnels formés à l'oralité
	Aucun intérêt pour les aliments	Professionnels formés à l'oralité
	Met tout à la bouche	Professionnels formés à l'oralité
	Nécessite de détourner l'attention pendant le repas	
	N'accompagne pas verbalement ses activités	



Coordonnées Utiles

- ☐ CAMSP de chaque département
- ☐ PCO de chaque département
- ☐ Autre accompagnement en fonction des ressources territoriales
- ☐ Association de parents



Retrouver tous les documents du réseau
sur **l'espace pro** de **perinatalite-centre.fr**



Livret signes d'alerte/ Onglet Grandir/ suivi enfants
vulnérables/ documents de suivi

