

2ème Communauté de Pratique des Psychologues
Mardi 19 septembre 2023 de 13h à 14h

Prochaine conférence : le mardi 30 janvier 2023 de 13h-14h

Participants : Fanny De Ramelarere (Dainville), Camille Nold et Julie Auregan (Strasbourg), Lucie Welker et Aurélie Grandclair (Epinal), Camille Rolland (Ardenne), Djamila Bentaleb (Charmeyran/Grenoble), Rebecca Dietsch (Mulhouse)

Ordre du jour/Thématiques à aborder :

- questions ouvertes/interrogations
- remontée des bénéfices de l'expérimentation Pegase

Epinal : questionnement sur la fin de l'expérimentation : quelle organisation des soins? Il faut garder en tête les soins en droit commun (CMP, CMPP, CAMSP). Cette question est au travail entre les tutelles et de l'Équipe de Coordinations Nationale Pegase.

Concernant les inclusions : jusqu'à quand inclure? Les inclusions doivent se faire jusqu'en août 2024, date de fin de l'expérimentation et les forfaits courent sur l'année suivante.

Charmeyran (La Tronche) : Les sorties des enfants de la structure sont problématiques par rapport à la continuité des soins. Pb de la formation des professionnels extérieurs : coût budgétaire de la formation des libéraux qui ne peut être supporté par l'établissement. Une nouvelle coordinatrice à mi-temps vient de reprendre. Elle assure la mise à jour des dossiers. Une fois les enfants sortis de l'établissement, les médecins de PMI sont engagés dans le suivi médical mais rien du côté des soins précoces. Les délais d'attente sont longs dans le droit commun. Avec Pegase, il y avait de l'espoir de construire un réseau qui ne peut pas se mettre en œuvre pour le moment.

Ardenne : quand les enfants retournent en famille, le remplissage des ASQ est plus difficile. Il faut solliciter les parents, les mobiliser. Toutefois, les parents sont sensibles au maintien des suivis engagés et à leur continuité. Sur les Ardennes pas de poup, les enfants sont accueillis en FA. Partenariat avec les FA fait par la coordinatrice. Pour l'organisation des soins, ça passe par le droit commun, et les libéraux. Sur certaines parties du territoire, pas de professionnels de soins précoces.

On observe des bénéfices à travers les ASQ = amélioration et reprise du développement. Il y a aussi la qualité des relations affectives entre l'enfant et la FA qui joue sur la reprise du développement.

Dainville : effets positifs de Pegase observables en lien avec l'organisation qui s'est faite au fil du temps et grâce à la constance de la coordinatrice. Une communication en direction des partenaires (MDS, référents sociaux) qui repèrent de mieux en mieux le Programme. Confiance des partenaires dans ce qui est mené auprès de l'enfant durant son accueil. Le Programme est parlé et mis en valeur. Quelque chose de très coordonné au sein de l'établissement. Ça met en lumière tout le travail réalisé par les équipes auprès des enfants. Il y a de l'implication des partenaires qui prennent leur part.

Strasbourg : Il y a de la continuité dans les soins. Les choses sont faites (ASQ, les bilans...). Il y a beaucoup de changements d'organisation et de professionnels au niveau de la poup. Beaucoup de services sont concernés par Pegase et répartis sur le territoire, ce qui ne facilite pas le portage du Programme par les différents professionnels..

Mulhouse : mise en place du suivi laborieux en lien avec des difficultés institutionnelles. Construction de liens avec la psychologue de la pouponnière en cours d'élaboration.

Constat des échanges : Pour une bonne mise en œuvre du Programme il est nécessaire qu'il soit porté par l'institution de manière pluridisciplinaire : direction, chef de service, cadre de santé, puéricultrice, psychologue de l'institution etc. Et qu'une communication soit faite auprès des partenaires (ASE, département) pour que le programme soit porté au-delà des murs de la structure et ainsi assurer la continuité du suivi en santé de l'enfant.

Comment s'organise la Coordination Locale dans les autres structures et comment le Programme Pegase est porté sur le plan institutionnel?

Epinal : la CL est aussi Coordinatrice de la poup, il y a déjà du lien qui est fait dans l'équipe en dehors de Pegase. Il y a un binôme de coordination avec la chef de service, ce qui permet d'assurer la continuité du suivi. Les ASQ sont toujours reprises en équipe pluri pour penser l'orientation des soins et la clinique. L'intérêt du Mediateam est de pouvoir accéder au bilan médicaux. Cela permet d'assurer la continuité des soins et de faire du lien. Epinal est une toute petite poup. Le PP a permis la collaboration avec une psychomotricienne libérale avec qui un vrai travail de partenariat s'est installé.

Appui sur les psycho de l'ASE pour le remplissage des ASQ une fois que les enfants sont sortis de l'établissement. Cet outil leur donne un prétexte pour aller rencontrer les enfants en FA. Il y a un portage du Programme dans l'institution. La question de l'évaluation par les échelles a permis aux Auxiliaires de Puéricultures de monter en compétence : équipe de professionnels stable.

Charmeyran : les équipes sont motivées, les ASQ prennent sens. A l'intérieur de la poup, ça fonctionne. Le pb est la continuité des soins des enfants à leur sortie de l'établissement.

La CBCL : quel retour?

Epinal : Les collègues du territoire s'interrogent sur l'analyse clinique : revoir ce que l'ECNP peut apporter en termes d'analyse clinique.

N'hésitez pas à nous faire remonter vos expériences autour de cette échelle.

Constat d'expérience

Ardennes : Pour les jeunes bébés (6-8 mois) ASQ manquent de discrimination : la communication, la motricité notamment. Sur certains ASQ les scores sont chutés et au bilan d'après, l'enfant n' a plus de difficulté.

En même temps, les ASQ permettent d'identifier les domaines en difficultés d'acquisition.

Pour rappel : les ASQ 3 sont souvent assez exigeants sur le plan de la motricité entre 8 et 12 mois. Les scores sont donc à modérer. Par ailleurs, une même échelle peut être utilisée pour 2 bilans consécutifs (ex: ASQ 2 mois utilisée pour le bilan du 2ème et du 3ème mois). Pour la première passation, l'enfant sera probablement dans le début des attendus du questionnaire, alors qu'il sera plutôt vers la fin pour la deuxième. Ce qui peut parfois expliquer des différences de scores d'un bilan à l'autre avec une même échelle. Les scores sont toujours à croiser avec les éléments cliniques du quotidien et dans la durée.

Vignettes cliniques demandées

Si vous souhaitez nous faire retour de vos observations de reprise en développement des enfants, à travers les ASQ et la mise en place de soins précoces/soins du quotidien. Si vous souhaitez nous faire part du travail de partenariat qui s'organise autour de l'enfant, nous sommes preneurs de vos vignettes cliniques qui permettront d'enrichir nos propos et de faire remonter les observations du terrain à nos tutelles.

Ce compte-rendu sera versé sur votre Communauté de Pratique, consultable sur le lien suivant : <https://www.programmepegase.fr/pegasepsy>

rappel de votre mot de passe : **segapepsy**

Pour rester en lien :

mireille.roze@programmepegase.fr

virginie.marchand@programmepegase.fr

mallory.durand@programmepegase.fr

Prochaine conférence : le mardi 30 janvier de 13h-14h