

Compte-rendu de la 7ème Conférence des directions-GEPSO-Pegase,

du 5 juillet 2021 de 11 h à 12h

Prochaine réunion ZOOM VAGUE 1 VAGUE 2 le mardi 21 septembre de 11 h à midi.

Participants : Mathilde Barbette (adjointe de direction de la DIMEF Marseille), Agathe Chasson, Frank Gaumard, Caroline Couturier, Valérie Verschuère, Guillaume Albert, Delphine Allera, Christelle Faucitano, Thierry Decor, Christine Omam, Virginie Girardot, Sophie Finet, Jeanne Cornaille, Mireille Rozé, Daniel Rousseau.

Points évoqués :

- *Il nous reste 2 ans pour convaincre*
- *Avancer sur la convention département ARS*
- *Groupe témoin pour la vague2*
- *Vague1 : inclure sans attendre les modalités de facturation*
- *Retard dans l'attribution des NIR*
- *Comment faire quand on n'a pas trouvé de médecins ?*
- *Formation des médecins aux plannings très chargés : anticiper la programmation*
- *Formations liées au turn-over dans les établissements*
- *Question des données sociales à renseigner dans le médiatteam*

Ordre du jour :

- Vos actualités / vos questions,
- Point Gepso
- Conférence vague 2 et webinaire médecins
- Point affiches et pochettes : soit solliciter les départements, soit les imprimeurs de votre région?
- Point achat des licences internes supplémentaires : mutualiser pour diminuer les coûts + transparence : coût de maintenance augmentera en fonction.

Points abordés en réunion GEPso : finances, informations recueillies sur les parents dans le logiciel, convention avec les départements.

Avancement du programme : maintenant il faut montrer qu'on est capable de mettre ce programme en place, en incluant dès que possible, sans attendre, avec les particularités de chaque territoire. On a 2 ans pour convaincre jusqu'à l'évaluation et la fin du

programme (aout 2024). C'est important pour la CNAM de montrer qu'on peut faire ça, avec une montée en charge du volume d'inclusions.

Convention avec les départements, elle peut être utile, obtenir mandat, mais ne pas forcément les attendre pour avancer. Une conférence des PCD pour les inviter à soutenir efficacement le programme dans leur département va être relancée avec l'ANDASS.

Mise en place d'un groupe témoin pour les établissements vague 2 : il y aura un bilan simplifié par an, sans forcément d'intervention médecin, avec une indemnisation directe des établissements pour chaque inclusion d'enfant dans le groupe témoin.

La structuration du programme est mature, même s'il y a encore des boulons à resserrer, la formation est bien structurée, maintenant il faut vraiment passer à l'étape opérationnelle, car on n'a plus que 2 ans maintenant pour convaincre.

Vague 1 : vous n'êtes pas obligés d'attendre la facturation pour inclure des enfants, dès que vous avez un médecin pour faire les bilans médicaux, vous pouvez commencer à inclure et renseigner le médiateam, ensuite vous pourrez déclarer en différé à la cnam pour paiement des forfaits.

Quelle est la part établissement et la part médecin ? Vous touchez par an et par enfant 1399€ (90% à l'inclusion année 1 et 10% à l'anniversaire de l'inclusion année 2, avec les 90% du forfait année 2). **636€ bilan, 600€ soins, 133€ pour l'ENCP. 20 bilans sur 7 ans, ça fait moins de 3 bilans en moyenne par an soit un peu plus de 212€ par bilan.**

Ces 212€ permettent de financer le temps médical (92€) et le temps de coordination-saisie des données sociales et échelles (financées 120€ - 3 heures PUER ou IDE par bilan).

Vous pouvez consulter sur l'espace direction la [Projection financière du coût des bilans dans le programme Pegase](#)

Les vérifications se feront sur le déclaratif du volume de bilans et de soins prodigués aux enfants avec deux questions : parvenons-nous à inclure les enfants, parvenons nous à assurer le suivi des enfants (qui a exactement le même agenda que le carnet de santé + 4 bilans entre 3 et 7 ans), les soins sont-ils consommés, insuffisants ou trop importants.

En cas de bilan pegase fait chez un médecin, vous n'utilisez pas la carte vitale, mais vous payez directement le médecin 92€ pour le bilan. Une consultation intercurrente hors Pegase (fièvre, éruption, petites maladies relève des soins ordinaires en droit commun donc Carte vitale.

Q° : est-ce que le retard sur l'attribution du numéro NIR est pris en compte ? Il va falloir retravailler ça avec la DGS, c'était déjà évoqué lors de la journée-accelérateur, ça fait partie de l'amélioration du service aux usagers. L'ECNP fait remonter à la CNAM.

Q° : comment faire quand on n'a pas trouvé de médecins ? Le statut libéral semble plus favorable que le statut salarié, chercher de ce côté-là va peut-être vous permettre de coopter plus facilement des médecins. Certains territoires ont choisi de se rapprocher de praticiens hospitaliers, les réseaux de prématurés peuvent également vous apporter des

solutions. On peut les contacter pour vous. Actuellement Avrillé est en panne car son médecin est partie en congé maternité et pas de remplaçant à ce jour. Rien n'est acquis...

Q° : PB de la formation des médecins, à programmer davantage en amont pour ne pas impacter les plannings des médecins. Encore quelques médecins à former à Epinal. On va être vigilants à cela.

Q° : la formation sur la durée ? avec le turn-over des professionnels, est-ce qu'on peut former entre nous ? C'est possible en formation apprentissage du logiciel, mais sur le sens du programme, quand des médecins qui ne sont pas habitués à cette population vont être confrontés aux résultats de développement, **il va falloir les accompagner !**

Q° des données sociales à renseigner dans le médiateam. Quelles données sur les parents on doit s'échanger et dans quel but ? Il faut se poser la question, régulièrement. Je me permets de compléter ma réponse sur le partage d'informations en PdE

Une autre réunion qui a fait suite a ré-agité cette question et je me suis alors aperçu que je ne vous avais par répondu sur le bon registre.

Je vous ai répondu sur le registre du logiciel ou les obligations de la RGDP imposent des cloisonnements avec des règles de droits d'accès en lecture et écriture et concernant les durées de conservation. Le SI de Pegase doit s'y conformer.

J'aurais dû vous répondre sur le registre fonctionnel du partage d'information entre équipes et professionnels en PdE où à condition "d'avoir informé les parents ou patients de cette possibilité" on peut effectivement partager quasiment toutes les informations utiles à la situation, avec tact.

Le troisième registre que j'ai rapidement survolé est la question de la durée de conservation des données, à destination de l'enfant en PdE, c'est à dire qu'il devienne dépositaire de son dossier, à vie.

Pegase mêle ces trois dimensions puisque, tout en respectant les règles déontologiques du partage des données et de la régulation des conservations des données, nous avons considéré que les données familiales, d'antécédents sociaux, de scolarité, de développement etc, devaient être considérées comme une extension du dossier médical et de ce fait accessible au médecin et professionnels de santé, sur un support numérique, mais aussi par l'intermédiaire de la coordinatrice Pegase, supposée par principe être membre de l'équipe de santé, qui est aussi la coordinatrice du dossier, aux équipes sous des formes variées (résumé, export...), même si ce n'est pas forcément en accès direct. C'est ce que vous avez pu apercevoir dans la présentation du logiciel ou les données sociales, familiales et scolaires ont chacune leur onglet dans le "dossier médical Pegase".

Articuler ces trois registres, le dossier attaché à vie à l'enfant, le dossier médical et social numérique partagé avec ses règles d'usage, le partage fonctionnel d'informations entre équipes, n'est pas si simple et demande de la clarté conceptuelle.

Ce compte-rendu sera versé à votre CdP Directions et Encadrements.

Vous pouvez y accéder directement en cliquant sur ce lien : <https://www.programmepegase.fr/cdp-pegasedirection>

**Votre prochaine conférence des directions VAGUE 1 et 2 aura lieu
le mardi 21 septembre de 11h à 12h**