

## Compte-rendu de la 14ème Conférence des directions–GEPSo-Pegase,

du mardi 10 mai 2022 de 9h30 à 10h30

**Prochaines réunions ZOOM le mardi 21 juin de 9h30 à 10h30 et le mardi 5 juillet de 9h30 à 10h30**

**Participants** : Frank Gaumard (Mulhouse), Delphine Allera (Charleville-Mézières), Bruno Castrec (La Roche sur Yon), Valérie Verschuère (Dainville); Mathilde Barbette (Marseille), Christelle Faucitano (Nîmes), Thomas Blumentritt (St Sébastien sur Loire) Stéphane Audrouing (Avrillé), Jeanne Cornaille (GEPso), Daniel Rousseau, Mireille Rozé.

### Points évoqués

- *ministère : a besoin d'indicateurs pour expliquer le retard sur les inclusions*
- *arrivée du nouveau directeur du CDEF de Nantes*

### **Ordre du jour :**

- Vos actualités
- vos questions
- une certaine remise en question de l'organigramme de l'ECNP par le ministère

---

### **Actualités**

**Tout d'abord Merci à tous d'avoir répondu à notre enquête concernant les questions du ministère sur le retard des inclusions.**

**Delphine Allera** : une grande nouvelle : on a 1 candidature en Coordination Locale depuis la semaine dernière, personne déjà connue de l'établissement. Précédemment nous avons recruté une puéricultrice qui s'est désistée en dernière minute.

**Dr Rousseau** : le résumé de la situation : retard sur les inclusions, alors que l'ECNP est rémunérée sur les inclusions, donc déficit. La cellule d'appui Art51 avait acté une réinjection de crédits d'amorçage que la tutelle rechigne à payer.

Les premières inclusions de Pegase devaient démarrer en janvier 2021 (CR du Copil de juin 2020) pour 350 inclusions sur la première année puis 750/an les années suivantes. Au 10 mai 2022, 10 pouponnières sont entrées dans les inclusions, avec 147 inclusions réalisées sur les  $(350 + 750/4 =) 537$  théoriques soit 1/4 de l'objectif.

Veulent des indicateurs qui expliquent ces retards, doutent de notre capacité à développer le programme selon les nouvelles projections d'inclusions datant de mars. Demande explicite de réduction du nombre de pouponnières pour ne garder que les plus productives et demande explicite de réduction de l'équipe, ce qui est impensable et signerait la fin du programme. Impossible de fonctionner à moins de 3 ETP. De plus, conseil de recruter un chargé de mission d'appui qui accompagnerait localement les déploiements. Conditions qu'ils ont créées et qu'ils nous reprochent maintenant car ils avaient acté en 2020 un mi-temps de chargé de mission d'appui local à recruter, mais avaient renoncé à le financer.

Sélectionner les pouponnières avant le démarrage aurait été absurde car toutes ont rencontré des difficultés imprévisibles avec des solutions et des issues tout aussi diverses. C'est un exploit aujourd'hui que déjà 10 pouponnières aient commencé les inclusions et bientôt 13 sur les 15 du départ.

Le cas d'Epinal est emblématique : c'était un établissement qui n'avait pas de médecins, mais qui a trouvé la solution de s'appuyer avec succès sur le service de pédiatrie de l'hôpital général et ça marche. L'objectif d'inclusions y est largement dépassé (147% des inclusions estimées par an). A contrario, Strasbourg a cherché un médecin pendant 18 mois.

Le ministère a besoin, territoire par territoire, d'expliquer pourquoi on a pris du retard, c'est pas du tout pour nous fliquer, c'est pour avoir des repères, des indicateurs. Il y a aussi de la réduction globale des crédits Art51 dans l'air (100 programmes en cours). Le Réseau Sécurité Naissance (prématurés des Pays de Loire) a mis 15 ans à ce que ça tourne, nous, en 2 ans, il faudrait qu'on soit au top. Il est vrai que nous n'imaginions pas devoir rencontrer autant de problèmes de déploiement.

La bonne nouvelle c'est que le programme n'est pas du tout remis en cause : Justification de sa nécessité, qualité du programme, qualité de la formation : pas de doute là-dessus, par contre doute sur volume des inclusions et fonctionnement d'équipe nationale remis en cause comme étant responsable du retard. Nous n'aurions pas aidé pas suffisamment localement pour lever les freins, alors que 15 jours plus tôt nos correspondants du ministère mettaient tous les voyants au vert.

Imaginent que les directeurs n'ont pas compris le financement au programme, du coup que vous ne mettriez pas les moyens nécessaires au déploiement.

Ont besoin d'avoir des indicateurs plus clairs pour comprendre le retard des inclusions.

Bref devant la somme des difficultés rencontrées n'ont été retenues que celles supposées internes à l'organisation du programme sans tenir compte du contexte.

---

Il y a des **raisons structurelles et des raisons conjoncturelles** à ce retard, certaines déjà identifiées dès avant le lancement du programme et d'autres inédites qu'il a été impossibles d'anticiper, en particulier des événements extérieurs au programme mais qui ont eu des effets systémiques.

#### **A - Les raisons structurelles :**

La situation très hétérogène de l'organisation de la Protection de l'enfance selon les territoires, majorée par les élections départementales de juin 2021 qui ont entraîné un jeu de chaises musicales dans les postes de direction des départements. La loi 3D qui a changé le statut des Directeurs des foyers de l'enfance a eu le même effet, 8 changements de directeurs depuis 2 ans sur 13 établissements.

#### **100 Départements = 100 organisations différentes**

Le peu d'attractivité des métiers de la protection de l'enfance, non reconnus par le Ségur de la Santé, a généré une certaine désaffection du secteur au profit du secteur hospitalier et du handicap. Fuite des auxiliaires de puériculture, des IDE et puéricultrices sur certains territoires.

#### **B - Les raisons conjoncturelles :**

##### **1. turn-over professionnel, recrutements difficiles, suractivité,**

**L'instabilité qui génère une désorganisation des équipes professionnelles.** Le turn over des cadres de l'ASE et des Directeurs, (8 changements de directeurs depuis 2 ans sur 13 établissements) idem au niveau des directions des Départements : tout est toujours à refaire. D'où des changements de politique départementale lors des très nombreux changements de poste des cadres territoriaux.

**Le turn over très important des professionnels de terrain** (> à 50% des postes dans certains établissements) suite à la pandémie et la non répercussion du Ségur en Protection de l'enfance entraînant une désorganisation pour la mise en œuvre du programme.

**Le déficit RH en personnels médicaux** et paramédicaux en particulier au niveau de la PMI.

**La difficulté de recrutement des coordinatrices.**

**La suractivité des services par surpopulation et accroissements des admissions** qui est un phénomène général en France et dans les pays à haut revenu, qui ne permettent pas aux équipes d'être disponibles pour la mise en œuvre du programme. Dans d'autres établissements l'absence de solution d'orientation fait que les enfants stagnent plusieurs années à la pouponnière (ce qui n'est pas sa vocation) : Pas de sortie -> pas d'entrée ; pas d'entrée -> pas d'inclusion.

**L'ouverture de nouveaux services, sans médecin, sans infirmière,** pour répondre à cette suractivité avec des transferts de personnels et désorganisation pour la mise en œuvre du programme.

**Fracture numérique des établissements.** Absence de matériel informatique autonome ou de qualité pour les coordinatrices ou les médecins dans certains établissements, problèmes de connexion internet de qualité.

## **2. L'impact COVID qui dure encore avec des fermetures temporaires de service en 2022 :**

Concernant les professionnels : Plusieurs établissements ont dû faire face aux absences liées au COVID => salariés malades et/ou personnes à risque, deuils dans les familles. Impossibilité pour les salariés de faire garder leurs enfants car n'étant pas considérés comme personnels prioritaires.

Concernant les usagers : Aggravation des situations familiales au regard du confinement entraînant de nombreux placements en urgence => ouverture de groupes éphémères pour pallier aux manques de places.

**Conclusion :** la convergence de ces freins a pu mettre gravement en tension certaines et a plongé au moins 4 établissements en mode survie. Ils ont dû envisager de fermer certains services par manque de personnels pendant la pandémie ou ensuite, au contraire, ouvrir de nouvelles unités ou services.

### **Quelles sont les conditions nécessaires pour que le programme fonctionne ? Une seule de ces conditions minimales non remplie suffit à bloquer le programme**

- 1- **Disponibilité des équipes :** pas de suractivité excessive, pas de création de nouvelles unités, pas de surnombre ou engorgement du flux d'enfants
- 2- **Stabilité des équipes professionnelles**
- 3- **Besoin RH coordinatrices couvert**
- 4- **Besoin RH médecins couvert**
- 5- **Environnement départemental porteur** (Directions départementales, ASE, PMI,)

---

Thomas Blumentritt (CDEF St Sébastien) nous rejoint, en poste depuis le 1er mars : Avec le pédiatre, espère commencer modestement les inclusions prochainement

### **Jeanne Cornaille : est-ce que accroître les actions auprès des élus peut favoriser le programme ?**

**Mathilde Barbette :** ça peut être intéressant, le pb c'est pour enfants qui sortent, car PMI volontaire, donc médecins formés, mais finalement cela engendre trop de déplacements, trop compliqué, donc veulent créer une équipe mobile mais finalement plus compliqué que prévu, et médecins formés sont frustrés de ne pas entrer dans le programme. Bcp de personnes de bonnes volontés mais **ce qui est compliqué c'est d'avoir des organisations départementales stables sur la durée.**

**Valérie Verschuère** : volonté du département de présenter le programme aux élus, porteur sur le département, mais peu d'effets ensuite. Au-delà du chef de PMI, on note le soutien aidant du médecin de la protection de l'enfance qui s'inscrit dans la coordination du suivi des enfants sur le département qui comprend 9 territoires. Quelque chose d'intéressant se met en place avec cet appui : un chauffeur du département sollicité pour certains déplacements et les déplacements des AF pour le suivi Pegase a été réaffirmé comme faisant partie de leurs missions. Les échanges travaillent sur le concret. Le problème des enfants suivis par les CAMSP qui veulent lâcher le suivi des enfants entrés dans Pegase, avec autant de CAMSP que de territoires ! L'EFDEF envisage une communication auprès de tous les CAMSP du département pour assurer la continuité du suivi de santé cohérente dans l'intérêt des enfants. Ont pu faire 2 Présentations de Pegase : 1 aux élus et 1 collégiale aux acteurs de la PE : PMI et DEF.

**Bruno Castrec** : en difficulté sur les sorties. 70% des enfants de l'établissement sont intégrés au programme. Difficultés récurrentes au niveau du poste de coordination. Sur les 4 postes de psycho, 3 sont à recruter d'ici le 1er juillet. au niveau de la collectivité : DGS a changé, les nouveaux élus aussi, donc il n'est pas sûr d'avoir le même niveau d'information que précédemment.

**Christelle Faucitano** : dans le Gard beaucoup d'élus ont changé, pb de très grande désorganisation, et de la question de faisabilité sur le terrain plus que d'information aux élus, mais ça peut ne pas faire de mal.

**Frank Gaumard** : à Mulhouse, contexte particulier ; on a fermé le 6ème groupe il y a 2 mois pour manque de personnels. En attente de revalorisation, rien d'acté, forte tension médicale qui impacte beaucoup notre organisation notamment de l'IDE à quart temps sur Pegase. Peu de départs et peu d'accueils. 38 enfants, dont potentiellement 20 scolarisés à la rentrée, situation nouvelle et inhabituelle qui est difficile à gérer en termes d'organisation. Se sont rapprochés du FDE strasbourg, ont signé la convention ensemble. Le médecin qui intervient dans l'établissement a conventionné en libéral sur les missions Pegase. Intérêt des acteurs santé pour l'établissement et le programme, ce qui est une nouveauté. Toute l'équipe est convaincue : volonté très forte et prise de conscience de l'intérêt de ce programme. Par rapport aux élus, pas sûr qu'ils prennent bien conscience de l'importance de la santé en Protection de l'Enfance et de l'importance de mettre davantage de moyens sur les postes puéricultrices /IDE.

**Thomas Blumentritt** : à St Sébastien, problématique importante des médecins à rentrer dans le programme, la pédiatre en a trouvé 4, mais le territoire n'est pas tout couvert. Le problème de la couverture médicale sur le territoire est crucial ! ce qui est un problème général dans le pays. Ce qui fonctionne c'est le réseau entre pairs, les relations personnelles.

**Stéphane Audrouing** : sur les territoires où il existe un CHU, la mobilisation des médecins est plus facile. Beaucoup de PMI sont sollicitées, elles ont un intérêt d'intervenir

sur le segment qu'on propose mais il est nécessaire de redéfinir le périmètre sur lequel elles interviennent. Nous, sur les copils locaux, est-ce qu'on a un intérêt d'associer des élus ? Est convaincu de l'intérêt qu'il y ait un rappel national pour que les élus se sentent concernés. Communauté des médecins des réseaux de périnatalité à solliciter. Rejoint Thomas Blumentritt : on va nous demander des tours de magie pour trouver des médecins sur les territoires.

**Jeanne Cornaille** : L'ECNP a matière et légitimité (sous forme plaidoyer) pour avancer côté sollicitation des élus, ce que le ministère ne fera pas. Communication, rendre attractif le secteur, médico-social le GEPso peut appuyer sur ce sujet, mais ce sera sur du long terme : alertes, courriers, travail de longue haleine sur le sujet.

**Christelle Faucitano** : a noté que des médecins pouvaient être intéressés par l'aspect recherche, ce matin Pegase était présenté au réseau des préma, avec le chef de service de pédiatrie qui n'était pas intéressé jusqu'alors.

**Dr Rousseau** : dans quel département la convention tripartite est-elle signée ?

Signée : Maine-et-loire

En préparation : Mulhouse, Strasbourg (ensemble sur le même territoire), Marseille, Gard (2 signatures sur 4 mais le CD voulait signer en 1er, l'ARS en dernier, donc on refait un tour), Marseille en cours, Mélanie Sanchez s'en occupe.

non signée : Dainville : présenté lors du dernier comité, les médecins de PMI ne voient pas l'utilité, vont en échanger lors de leur prochaine réunion, Vendée : élus ont changé, DGS a changé, la DEF refuse de signer, Ardennes pas encore signée.

**Dr Rousseau : quels sont les départements où vous pouvez vous appuyer sur la PMI ??**

Charleville, PMI fait quelques suivis, mais plusieurs territoires sont non pourvus en médecins.

Vendée : difficultés sur les territoires sans médecin.

Avrillé : non, pas encore là

En résumé de la bonne volonté partout mais les moyens manquent.

**Dr Rousseau : copil départemental ou copil local ?**

Chambéry, Grenoble

Dainville (pas officiel mais fonctionnel),

Dans quel endroit où volonté de copil mais pas pu se faire : Avrillé, Epinal

**Conclusion :** Pb de légitimité : les établissements n'ont pas autorité pour imposer un copil aux acteurs du Département, ni l'ECNP d'ailleurs. Or le ministère souhaiterait, à juste titre, étendre la pratique des copils aux départements, ce que ni vous, ni nous ne pouvons faire uniquement de notre place. D'où l'intérêt formel de la convention tripartite. Nous pouvons vous appuyer auprès de votre collectivité. Nous ne devons compter que sur nous pour convaincre.

Faites de votre mieux pour mener les inclusions, nous connaissons les difficultés que vous affrontez.

L'équipe qui nous suit au Ministère est consciente de nos difficultés à tous, elle est elle-même entre le marteau et l'enclume.

**Q° Valérie Verschuère :**

1- Inclusions: est-ce qu'on peut inclure des enfants qui sont là depuis le début de l'année ?

OUI si le suivi peut être assuré en sortie d'établissement, **c'est la continuité qui compte.**

2 -Bilan d'entrée, est-ce que ça peut être le bilan Pegase ? Oui concernant les données de santé de base, il n'y a pas à attendre, c'est très important d'avoir une photo de l'état de santé à l'entrée, cela change tellement vite ensuite. Mais pour les échelles de développement, rien ne presse, le délai de passation est large, de quatre à six semaines, et il faut attendre une quinzaine de jour que l'enfant se pose et que les professionnels le connaissent mieux.

Ce compte-rendu sera versé à votre CdP

rappel du lien <https://www.programmepegase.fr/cdp-pegasedirection>

**Prochaines réunions ZOOM le mardi 21 juin de 9h30 à 10h30 et le mardi 5 juillet de 9h30 à 10h30**