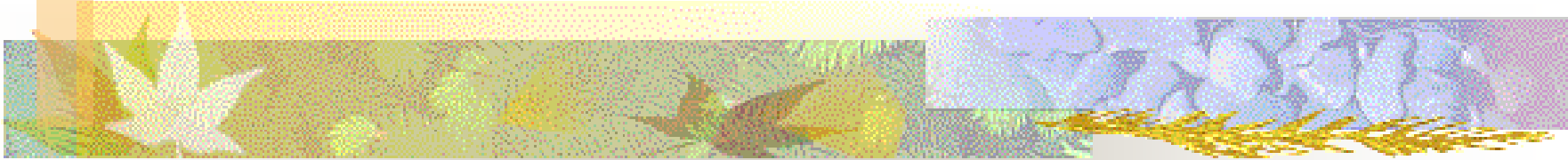


Accès aux soins : le dispositif expérimental « psychomotricité » dans le réseau ASNR-PSOF



**Journée de la FFRSP
Lyon, le 10 janvier 2012**

**Coordination médicale du Réseau Pédiatrique du
Sud et Ouest Francilien**



Le RPSOF ou réseau ASNR

- **aire géographique : sud et ouest IdF**
 - Environ 45000 naissances
 - 650 inclusions / an
- **critères d'inclusion**
 - Grands prématurés < 33 s : ***80 % des inclusions***
 - RCIU : 33 s-36 s < 5e p ou à terme < 2000 g
 - anoxie périnatale
 - foetopathie / malformation / Sd génétique
 - autre pathologie ayant menacé la vie ou susceptible d'altérer le développement
 - Cojumeau de jumeau inclus
- **File active fin 2011: 3300 (plus anciens : 6 ans)**



Les demandes de soins pour les enfants < 1 an

- **Indication de soins : 15 % des enfants**
 - Psychomot/kiné : 90 % des demandes
 - Soins effectués / soins demandés : 55 %
- **Enfants avec demande de psychomot :**
 - Pb / retard moteur : 71 %
 - Dévt cognitif non optimal : 68 %
 - Difficultés comportementales (agitation / angoisses...) : 25 %
 - Difficultés dans la relation : 28 %

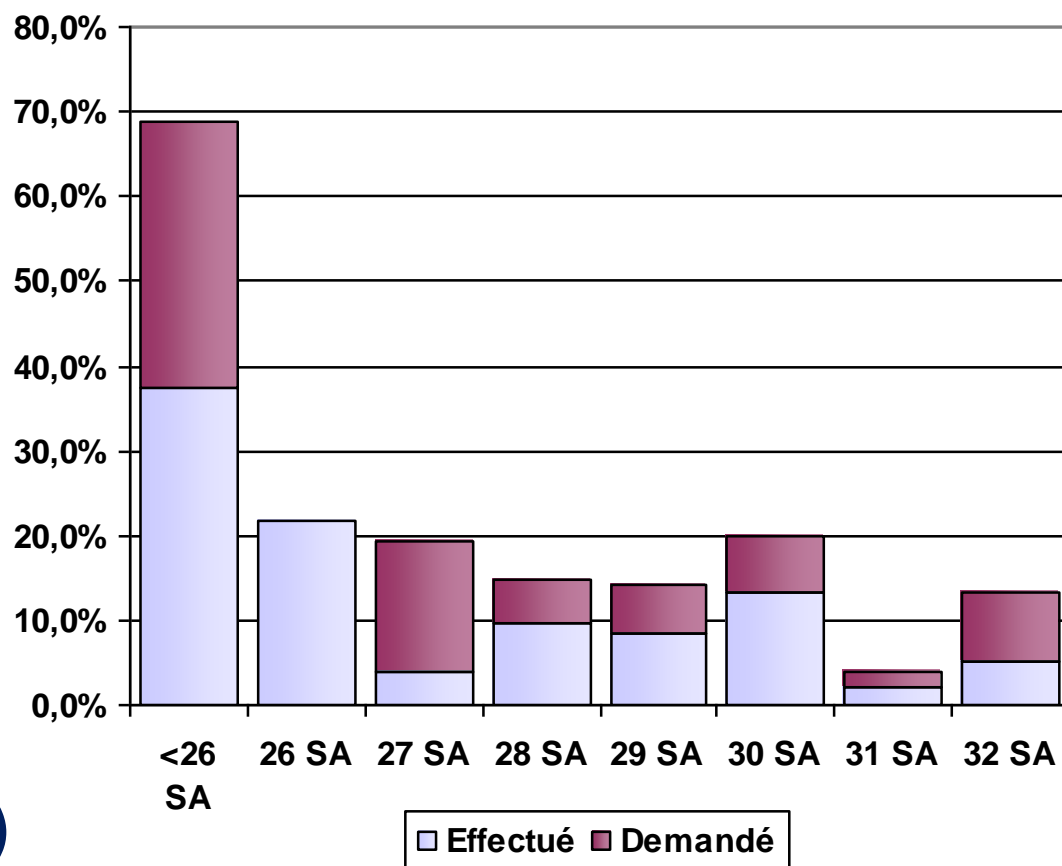
Prise en charge : bilan à 1 an

Bilan 1 an : Soins et rééducation

Nb d'enfants à 1 an ayant des besoins de soins :

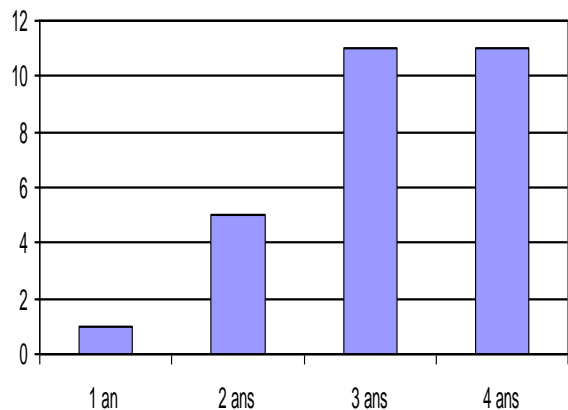
- CAMSP : 26
- **Kiné-motricité : 27 (9%)**
- Psychomotricité : 14
- Orthophonie : 1
- Psychothérapie : 1
- Orthoptie : 2
- Ergothérapie : 0

= 51 / 297 enfants (17%)

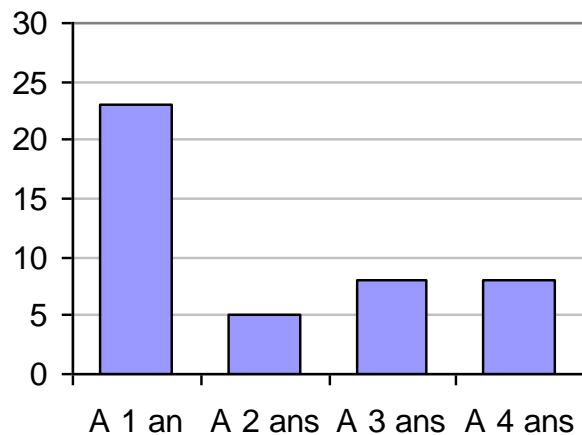


Besoins de soins des 233 enfants < 33 s suivis jusqu'à 4 ans

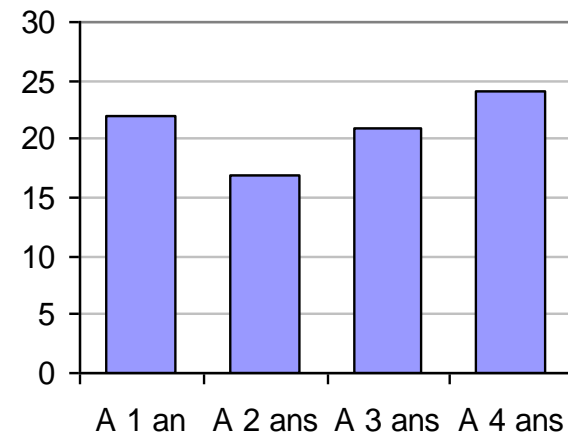
Psychothérapie



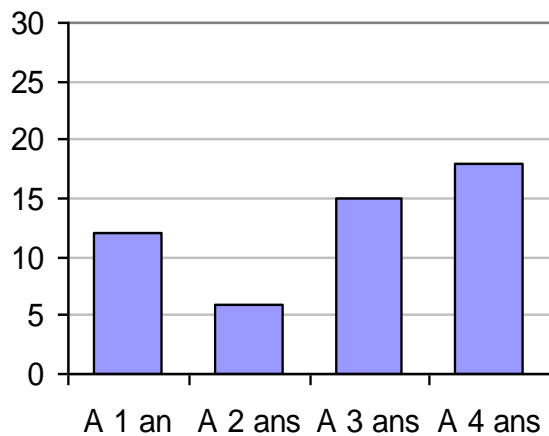
Kiné-motricité



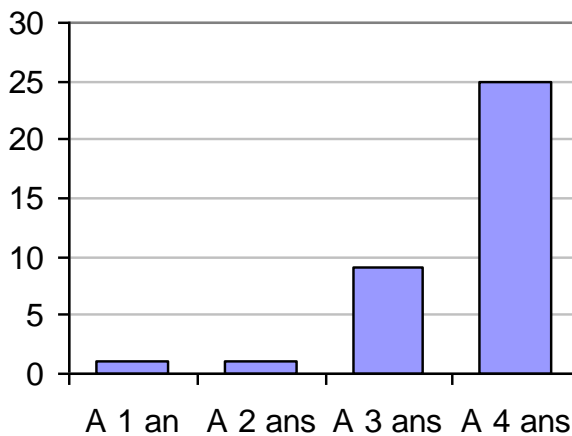
CAMSP



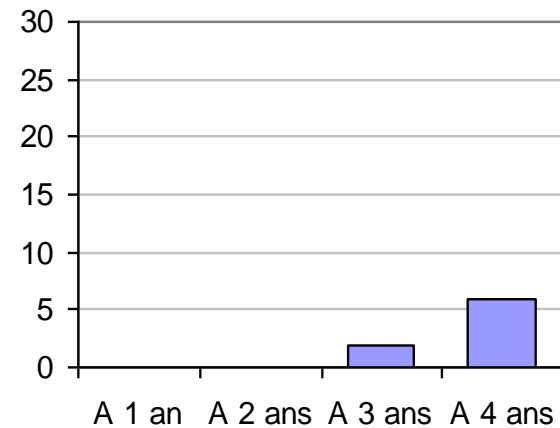
Psychomotricité



Orthophonie



Ergothérapie





L'offre de soins en psychomotricité

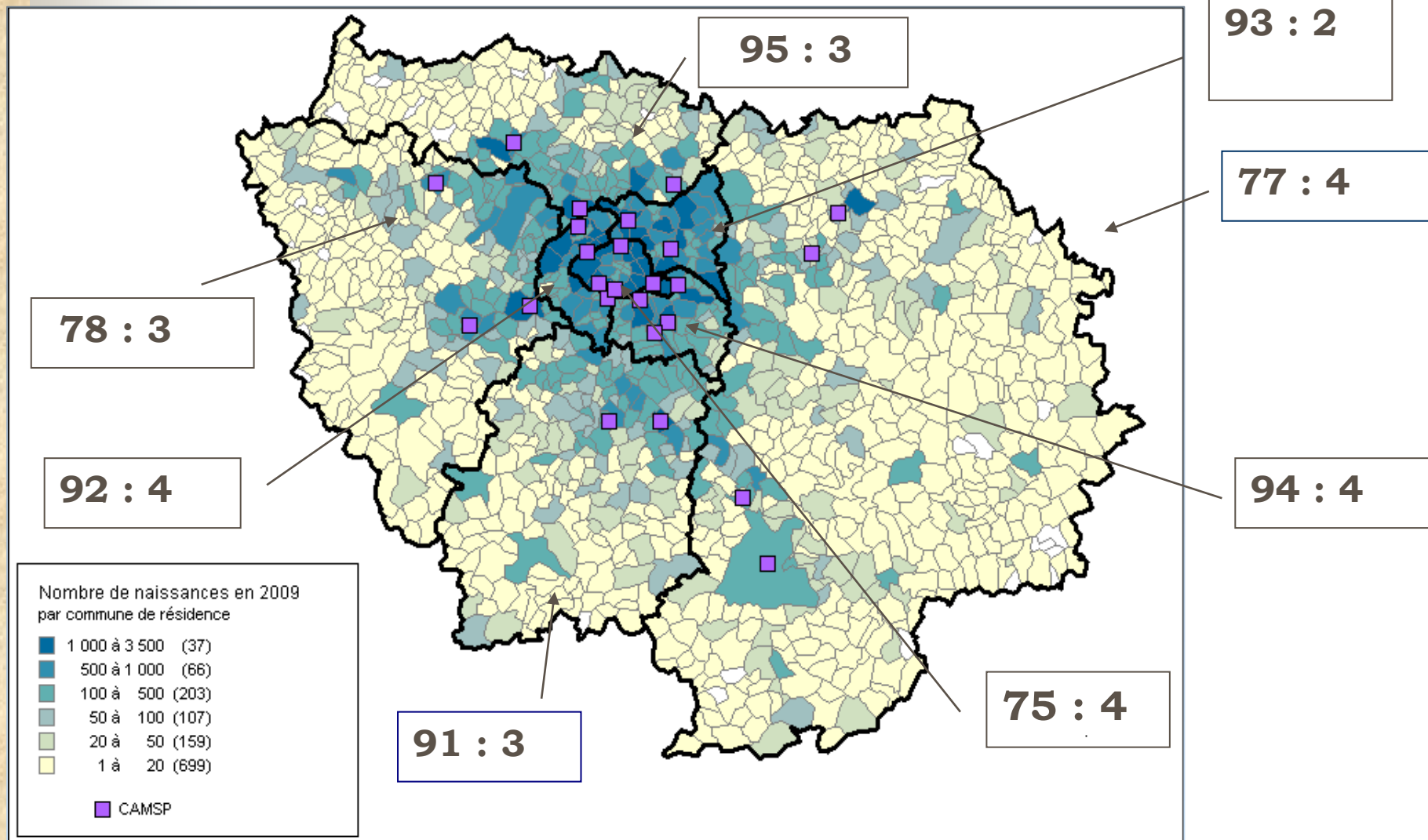
■ En libéral

- Nbx psychomotriciens (formation égale pour les NRS ?)
- Non remboursé SS (qq mutuelles ?)
- Le plus souvent hors champ « handicap » (procédure MDPH lourde, souvent non adaptée à cette problématique)

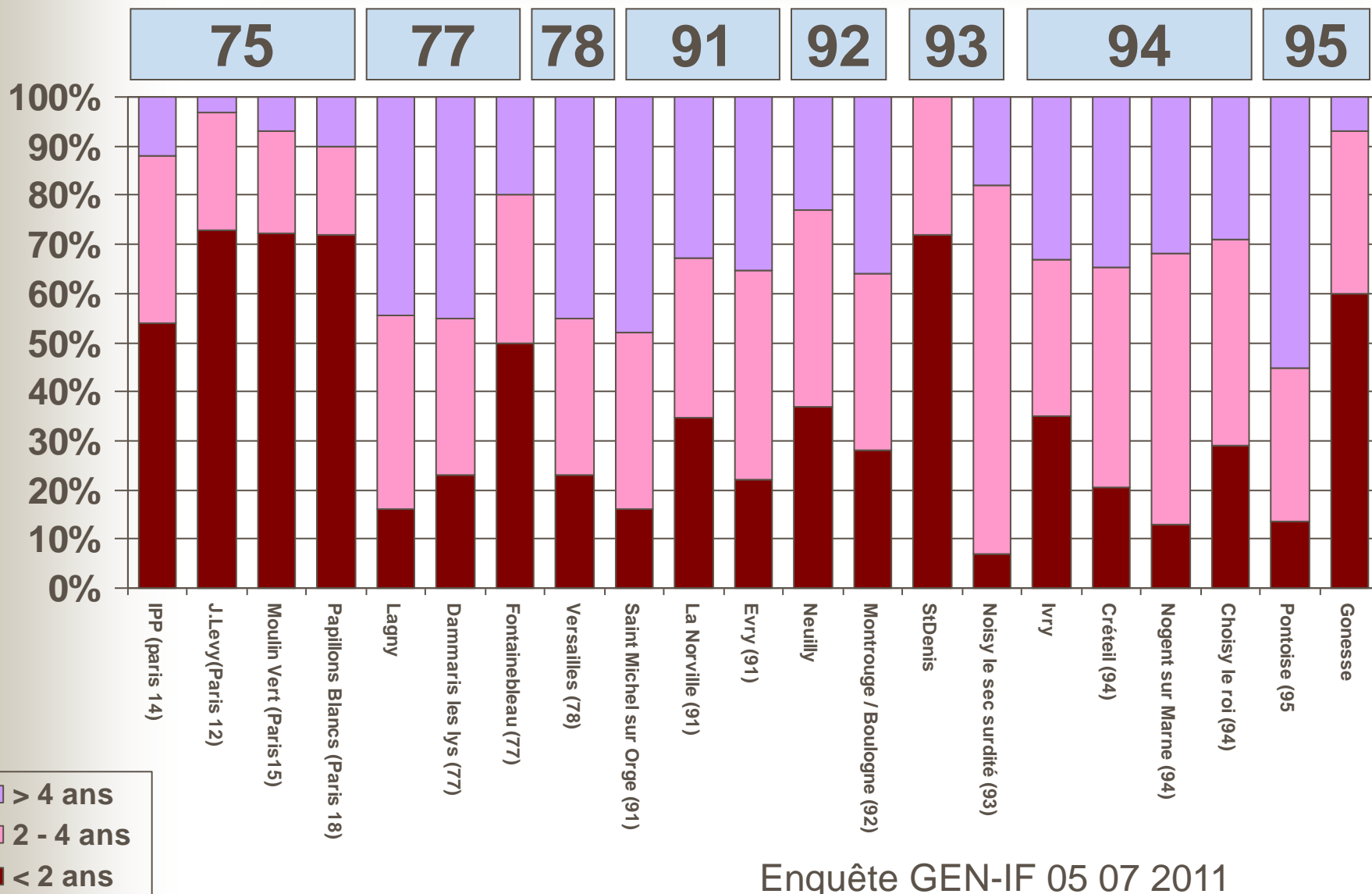
■ CAMSP

- Psychomot : postes svt les plus nombreux, soins les plus prescrits
- Mais sursaturation en IDF

Les CAMSP en IDF



Enfants pris en charge en CAMSP : âge



Enquête GEN-IF 05 07 2011



Dispositif psychomot du réseau

- **Financement ARS 2011 à titre « expérimental »**
- **Procédure définie**
 - Besoin identifié par le médecin pilote
 - Indications : cf protocole
 - Validation de l'indication en commission du réseau
 - Financement de 10 séances
 - Évaluation psychomot et médecin avant / après
- **55 psychomotriciens adhérents au réseau : formation spécifique / bilans standardisés**



Indications chez l'enfant 0-2 ans

Indication principale (obligatoire):

- Développement moteur insuffisant ou dysharmonieux
- Hyperkinésie / inhibition motrice
- *Développement cognitif à soutenir* : indication en soi si > 1 an et autre facteur de vulnérabilité associé

Indications éventuellement associées :

- Difficultés comportementales (irritabilité / agitation / angoisses de séparation)
- Soutien à la parentalité
- Soutien éducatif

2011 : prise en charge uniquement des enfants de moins d'un an



Non indications du dispositif

- **Problème neuro-moteur ou orthopédique avéré** (ou binôme psychomot – kiné à justifier)
- **Problématique psychologique lourde** (ou binôme psychomot – psy ? très peu de psy libéraux identifiés)
- **Problématique relevant d'une équipe institutionnelle multidisciplinaire**
- ***Alternative à un manque de place en CAMSP***
Dérogation et projet de soins en accord avec le CAMSP



Bilan des demandes fin 2011

- **45 demandes en 8 mois soit 11 % des enfants < 1 an**
 - 80 % gds prémas
 - 20% autres
- **6 refus/ mises en attente**
 - 2 : en attente
 - 1 : hors champ
 - 3 : relais CAMSP imminent
- **20 psychomotriciennes sollicitées pour 39 patients**



Financement

- **Financement accordé : 32 427 €**
 - **Financement engagé**
 - Formation de 56 psychomotriciens
 - Rémunération :
 - 500 euros/10 séances (traçabilité) + bilans début / fin de PEC
 - 19 500 € engagés en 2011 sur 8 mois (39 patients)
- (le financement couvre tout juste les soins des enfants de moins d' 1 an sur une année)



Bilan qualitatif

- **Satisfaction des parents ++**
- **Satisfaction des médecins**
 - 50 % des enfants récupèrent une dynamique de développement normal
 - les autres sont aussi améliorés
 - amélioration de l'accordage parent-bébé
- **Echanges interprofessionnels psychomot / médecins**
- **Liste de psychomotriciens compétents**
- **Adressages plus ciblés au CAMSP/ CMP**



Les écueils et les limites

- **Réadressage au CAMSP parfois difficile**
 - Délai d'attente semblant pfs allongé ?
 - Difficulté des parents à quitter le libéral
- **Réflexion en cours avec les CAMSP partenaires**
- **Quelques zones restant non couvertes par un psychomot de proximité**



Perspectives

- Convaincre l'ARS de l'utilité du dispositif
- Obtenir un renouvellement pour 2012 et suivantes
- Obtenir une extension pour les enfants plus grands (sur indications définies)
- Harmoniser avec les autres réseaux d'IdF (égalité d'accès aux soins sur l'IdF)