

# REPERAGE PRECOCE: Exemple des consultations conjointes en PMI

Alexandra FREDOUEIL

IPA PSM

EPSYLAN – Blain (44)



# SE REPRÉSENTER L'ESPACE



# GENÈSE DU PROJET

- ▶ L'histoire des années 1990 / 2000
  - ▶ Création des « Réseaux Petits » sur le territoire (0-6 ans)
  - ▶ Réseau médical et premières interventions conjointes « à la marge » en PMI
  - ▶ Test du dispositif PANJO: propose à des femmes accueillant leur premier enfant et vivant en situation de vulnérabilité psychosociale, un soutien à domicile renforcé qui vise à développer les liens d'attachement sécurisés entre elle et leur nouveau-né, dans une approche globale et positive de leur santé.  
<https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age/la-sante-a-tout-age/les-1000-premiers-jours/intervention-panjo>
- ▶ Les délais d'attente en CMP Enfants et Adolescents et l'émergence des critères d'urgence
  - ▶ Enfants de moins de 3 ans comme critère d'urgence
  - ▶ Enfants et Violence (Victimes, témoins, sous toutes ces formes)
- ▶ Le rapport des 1000 premiers jours - 2020
  - ▶ Lutter contre les inégalités de destin dès les 1000 premiers jours de l'enfant  
<https://solidarites.gouv.fr/lutter-contre-les-inegalites-de-destin-des-les-1000-premiers-jours-de-lenfant>
- ▶ Le projet de mémoire IPA : 2020-2022. Place de l'IPA dans le repérage précoce
- ▶ Le projet de pôle: Repérage et Soins précoces



# LE PROJET

- ▶ « administratif » : création d'une fiche action (sur la base du projet de pôle) validée par la responsable de délégation (département), par la chefferie de Pôle (Epsylan) et par la convention cadre (en cours entre la direction et le président du conseil départemental)
- ▶ Coordination du projet à l'échelle du pôle avec rapport annuel d'activité
- ▶ Organisation concrète: calendrier et réunion d'évaluation annuelle PMI/CMP
- ▶ Travail de réseau +++ : réseau petits, échanges réguliers, débriefing clinique ...
- ▶ Répartition : déploiement du projet sur les 5 PMI de la délégation
  - ▶ Nozay, Nort sur Erdre et Saint Nicolas de Redon par une IPA
  - ▶ Châteaubriant et Blain par 2 psychologues

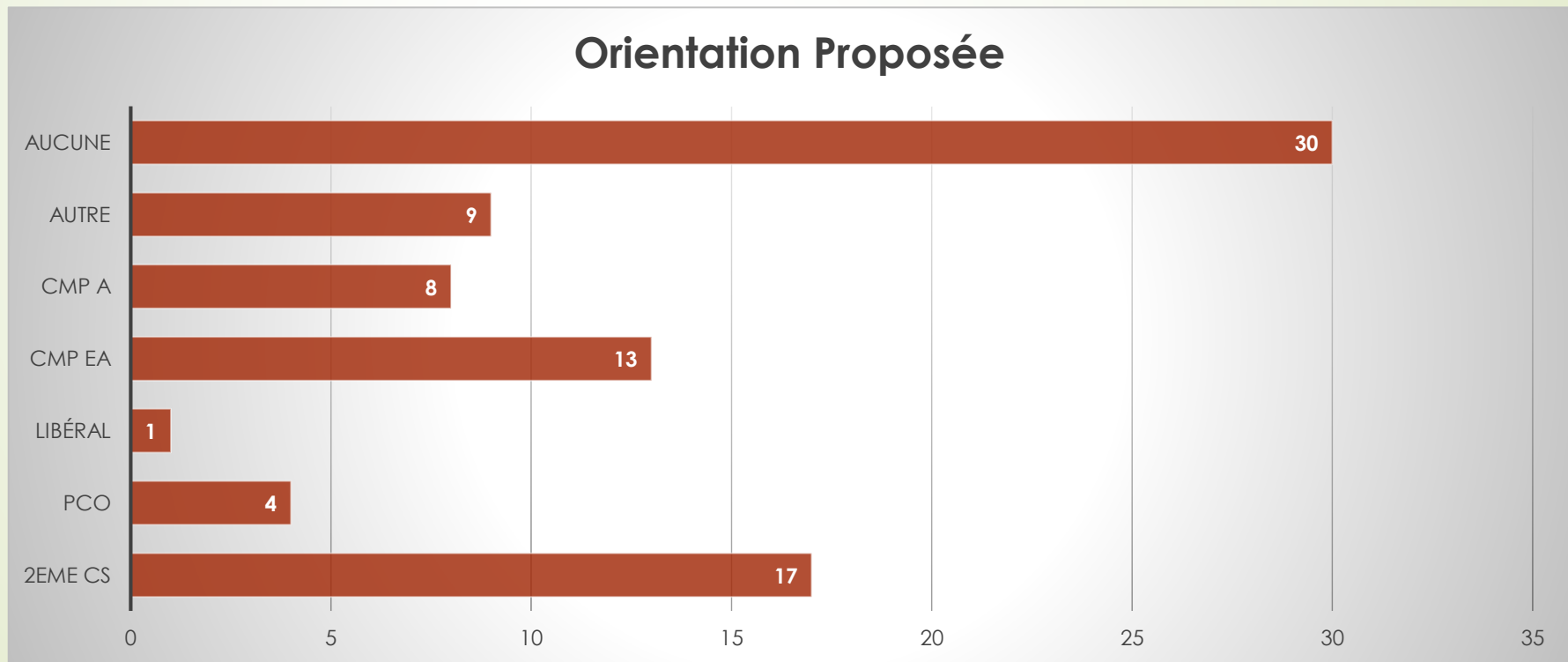


# EN PRATIQUE

- ▶ 1 demi-journée par mois par PMI
- ▶ Sur site PMI, au plus près des familles
- ▶ Conjointement avec le médecin de PMI et/ou la puéricultrice
  - ▶ Demande initiale du département: uniquement médecin/IPA
  - ▶ Arguments en faveur du binôme puéricultrice/IPA
- ▶ 3 Consultations familiales maximum par demi journée
- ▶ Création d'un dossier au CMP, impliquant un recueil de données administratif
- ▶ Une deuxième consultation conjointe en PMI possible si nécessaire
- ▶ Une orientation facilitée vers le CMP si nécessaire
- ▶ Un travail conjoint autour du réseau: médecin généraliste, plateforme de coordination et d'orientation, santé protégée, ASE, ...

# QUELQUES CHIFFRES POUR L'ANNÉE D'EXPÉRIMENTATION

- ❖ Sur une année, comprenant 10 mois effectifs (tous congés ôtés):
  - ❖ 64 consultations conjointes réalisées
  - ❖ Moyenne d'âge de 2,4 ans (Le plus jeune: 1 mois; la plus âgée: 5 ans et 10 mois)
  - ❖ Les orientations à l'issue de la consultation:





# PROJECTIONS POUR LA SUITE

- ▶ Ressentis des puéricultrices, leadership clinique, ressentis des médecins, bénéfice pour les enfants et les familles, fluidification des parcours, effectivité du repérage précoce ... etc.
- ▶ Une recherche pour mettre des mots sur les ressentis positifs des consultations conjointes ?
  - ▶ Quel apport dans la pratique clinique des puéricultrices ?
  - ▶ Quel bénéfice pour les patients?

VOS QUESTIONS, NOS ÉCHANGES

