

COMPTE RENDU
COMITE DE PILOTAGE
23 JUIN 2010
CHU TIMONE

Annexe 1 : Liste des membres

Annexe 2 : Comptes rendu du dernier Comité de Pilotage et des réunions intra professionnelles déjà réalisées

Annexe 3 : Convention Constitutive du Réseau

La réunion débute à 19h20, avec la rapide présentation des documents proposés aux membres et le rappel des 2 principales missions du Comité de Pilotage qui seront discutées aujourd'hui :

- 1) élargir le Comité de Pilotage à de nouveaux acteurs en opérant un rapprochement entre des structures au fonctionnement et au fondement théorique très différents des nôtres: **adhésion à la Convention Constitutive de Résodys et mise en place des réunions intra professionnelles orthophonistes puis psychomotriciens.**
- 2) restructurer le réseau de soins : **Bilan de la 1ere session de formation des médecins réseau et mise n place de la 2eme**

Après avoir rappelé les fondements théoriquement et historiquement pédopsychiatriques des CMPP (ARI, Sérénia, Départementaux), leurs représentants ont indiqué qu'il ne leur était pas possible d'adhérer à la Convention Constitutive de Résodys, la ratification de ce document entraînant des obligations incompatibles avec l'idéologie CMPP (mode de fonctionnement et utilisation systématique de tests normés notamment).

Cependant, cela ne remet pas en cause la volonté de chacun de poursuivre le rapprochement engagé, tant sur la mise en place de discours et d'outils communs, que sur les échanges et l'interactivité, dans le domaine de la formation notamment.

Les orthophonistes ont été les premiers à organiser des réunions entre professionnels qui ont permis, après de nombreux échanges et étude de cas pratiques, d'arriver à un consensus. La nécessité de poser un diagnostic précis à l'aide de tests chiffrés et de termes communs a été reconnue afin d'adapter la rééducation à la sévérité du trouble observé, à pouvoir juger des progrès réalisés en cours de rééducation, et, ce qui n'est pas négligeable en cas de demandes d'aménagements auprès de la MDPH, de produire les bilans nécessaires à la mise en place du dossier.

Pour autant, l'approche globale des pathologies prises en charge dans les CMPP n'autorise pas toujours l'« étiquetage » d'un trouble en orthophonie, et le recours à la grille communément utilisée dans notre réseau n'est pas souhaité par les praticiens institutionnels.

Afin de mieux cerner leur différence de fonctionnement, les orthophonistes des CMPP et ceux travaillant dans le réseau sont invités à assister à des réunions de synthèse dans leur dispositif respectif.

Les psychomotriciens, moins nombreux certes, mais étant amenés plus régulièrement à prendre en charge des patients atteints d'autres pathologies, sont arrivés plus rapidement à cette même conclusion concernant la précision du diagnostic. Ils s'accordent sur le fait qu'il n'est pas toujours possible de réaliser un test aux résultats exploitables si le patient présente des troubles associés envahissants.

L'utilisation de la grille de résultats utilisée dans le réseau a paru plus pertinente et pratique.

Ces rencontres se poursuivront également.

Parallèlement, les Associations d'usagers ont souhaité rencontrer les responsables de CMPP afin de leur exposer les difficultés les plus souvent rencontrées par les patients et leurs familles.

Les points principaux étant le délai à établir un diagnostic précis et à mettre en place une prise en charge et un parcours adaptés, et surtout l'absence de bilans écrits permettant d'établir une demande d'aménagements auprès de la MPDH.

Les représentants des CMPP entendent ces doléances, mais tiennent à souligner que dans des structures qui accueillent des patients médicalement et socialement en souffrance, les « dys » sont minoritaires et que très souvent, ce qui serait utile et nécessaire à ces derniers serait préjudiciable à leurs autres patients, notamment les bilans chiffrés.

Les différences de fonctionnement entre Résodys et les CMPP, les pathologies et le milieu socio culturel rencontrés attestent d'une certaine complémentarité.

Il est clair qu'entre l'intérêt du patient, la gestion de la souffrance et de l'urgence, il est possible pour chacun de poursuivre les rapprochements amorcés afin de parvenir à un partenariat harmonieux.

L'autre sujet important à l'ordre du jour de ce Comité de pilotage est celui de la formation des Médecins réseau.

Il est rappelé que le fonctionnement actuel des Unités de bilans est subventionné jusqu'à fin 2012 pour 250 cas très sévères, et que nous devons organiser le repérage et la rééducation des 550 patients moins sévèrement atteints par le biais de notre nouveau dispositif d'où la formation nécessaire de Médecins réseau.

Cette première session de formation a eu lieu en avril 2010 et a concerné 36 médecins qui ont accepté de devenir référents dans le réseau (1 responsable de l'Asso° Naître et Devenir, 5 médecins de PMI des Bouches du Rhône et 30 libéraux pédiatres et généralistes ayant déjà suivi une formation aux troubles d'apprentissage).

Leur statut et lieu d'exercice permettront de limiter au mieux les disparités d'accès au soin, tant géographiquement que sur un plan socio culturel.

Plusieurs d'entre eux poursuivront leur formation en participant en septembre à une journée complémentaire afin de s'approprier l'outil de dépistage BREV, que Résodys s'est engagé à leur fournir, de même que de nombreux articles scientifiques, listes des praticiens rééducateurs de leur secteur et ouverture d'un forum sur notre site afin de faciliter leurs échanges.

La deuxième session se déroulera fin octobre 2010 et sera à l'attention des professionnels institutionnels (Education nationale, PMI, hospitaliers, ..) déjà sensibilisés et formés aux troubles d'apprentissage de par leur statut. Le contenu de cette deuxième session sera donc quelque peu différent, elle se fera sur 2 jours seulement et permettra l'intervention de pédopsychiatres et de professionnels du dépistage.

Il serait idéal que ces référents puissent participer aux synthèses de leurs patients qui, une fois, repérés se seraient tournés vers les CMPP pour leur rééducation.

Dans cette optique, une démarche auprès des CPAM sera nécessaire afin d'obtenir que les médecins scolaires, dans le cadre de leur activité dans le réseau et sous la responsabilité de cette structure, puissent prescrire des bilans de dépistage et de rééducation.

Cela serait un plus pour les élèves et pour l'Education nationale, mais l'obligerait à libérer du temps de travail pour que ses médecins assistent aux synthèses.

Ensuite, le Président informe l'assemblée de la tenue de la 1ère Réunion nationale des réseaux « dys » qui a eu lieu en mai et à laquelle quelques membres de Résodys ont participé.

De nombreux réseaux étaient représentés et 15 d'entre eux débutaient leur activité grâce à l'octroi dérogations tarifaires, comme Résodys l'a fait en 2002!

Compte tenu des obligations professionnelles des membres du Comité de Pilotage et des agendas chargés de chacun, il sera demandé à nos Tutelles de réduire à 2 par an le nombre de réunion du Compil.

Avant de lever la séance, le Président présente Mme Laurence Attal, nouvellement incluse au Comité de pilotage et représentante de la Ville de Marseille.

Mme Attal, collaboratrice de M. Padovani, travaille à l'ouverture d'un « Espace Cognitif » situé à l'Hôpital Ste Marguerite, où serait représentées, physiquement et financièrement, les Associations marseillaises oeuvrant dans le domaine du handicap cognitif auprès d'enfants et d'adolescents.

La réunion s'achève à 21h30.