

Pada Blabla n° 58

15 décembre 2020

TABLE DES MATIÈRES

ÉDITO	2
ENTRETIEN : VINCENT HELLY, NOUVEAU CHAMPION DE FRANCE, NOUS PARLE DE GOLF ET D’AUTISME.....	3
MESURES DU GOUVERNEMENT	4
URGENCES SOCIALES COVID (DÉPARTEMENT DE LA DRÔME) : 04 75 79 70 33	4
SUR LE SITE D’AUTISME FRANCE	5
Les orthophonistes lancent un cri d’alerte sanitaire pour augmenter leurs effectifs	5
D’ Denis Leguay, rapporteur de la mission sur l’adaptation de la PCH : « La PCH doit dépasser le cadre réglementaire et inclure la participation à la vie sociale »	5
Les CAMSP dressent un premier bilan positif du fonctionnement des plateformes TND.....	9
Les équipes mobiles s’organisent autour des situations complexes d’enfants handicapés.....	12
AGENDA	14
CONTACT.....	14

ÉDITO

Chers Adhérents, chers Partenaires institutionnels, professionnels et associatifs,

Pour sûr, nous nous rappellerons de cette année 2020 et lorsque nous nous sommes adressés nos vœux pour la nouvelle année fin 2019, nous ne savions pas que nous allions vivre une pandémie mondiale sans précédent.

Chacun d'entre nous a été touché : par la perte de membre de sa famille, d'amis ou de proches, ou a connu un arrêt de ses activités professionnelles, souvent avec des conséquences sociales et financières catastrophiques. Pour nos adhérents familles et adultes avec TSA, la période a été rude avec le confinement, le déconfinement et le reconfinement. Toutefois, l'être humain possède plus de ressources qu'il n' imagine et nous avons trouvé des solutions pour vivre le mieux possible cette situation.

Nous avons dû renoncer à nous retrouver, à certains évènements importants dont les 10 ans de notre association mais aussi à des conférences, des formations, des agoras, des cafés-rencontres en présentiel, et nous avons dû trouver des solutions avec les visioconférences et les supports numériques. Nous avons dû apprendre à vivre au jour le jour, tout en réfléchissant à l'avenir et à ce que nous souhaitons accomplir.

Obligés de nous arrêter, il a fallu l'accepter et cela n'a pas été sans difficulté mais il faut dire qu'un stop peut avoir du positif : prendre du recul, déplacer son regard pour voir et percevoir différemment, mettre des priorités c'est-à-dire de l'essentiel.

En cette fin d'année, je souhaite vous dire que notre association n'est pas restée les bras croisés et que notre conseil d'administration a également travaillé à partir des questionnaires de besoins que vous nous avez transmis pour dégager des objectifs prioritaires. Les fêtes approchent et nous en parlerons au début de l'année.

Un remerciement tout particulier aux membres du conseil d'administration pour leur engagement, aux Autorités départementales de Drôme et d'Ardèche, de l'ARS et de la Ville de Valence pour leur soutien sans faille, aux associations partenaires avec qui nous réalisons des projets innovants, adaptés à l'autisme et de grande qualité, à nos sponsors, à nos partenaires professionnels impliqués qui accompagnent les parents et les enfants et leur permettent d'acquérir des compétences et de l'autonomie, à nos formateurs qui ont proposé cette année des sessions de très haut niveau, à nos bénévoles engagés et compétents et aux parents qui soutiennent activement notre action.

Belles fêtes de fin d'année à tous et que nous nous retrouvions plus sereinement en 2021 !

Votre présidente

ENTRETIEN : VINCENT HELLY, NOUVEAU CHAMPION DE FRANCE, NOUS PARLE DE GOLF ET D'AUTISME

2 novembre 2020



Vainqueur du Pas de Calais Handigolf 2020, Vincent HELLY, 25 ans, atteint de troubles autistiques, est le nouveau Champion de France Para-Golf 2020. Golf Planète a rencontré ce membre du golf de Moliets. Vincent nous en dit plus sur sa passion du jeu de golf et sur les aspirations pour les autistes dans le monde du golf. Un entretien passionnant sur les plans humain et sportif qui donnera de l'espoir à beaucoup de monde !

Golf Planète : Comment as-tu découvert le golf ?

Vincent Helly : *Dans ma famille, le sport a toujours eu une place importante ; mes parents se sont rencontrés sur un terrain de sport ! J'ai, comme mes 2 frères aînés (non autistes), eu la chance de pratiquer le sport en milieu ordinaire dès l'âge de 5 ans : baby gym, baby basket, ski, tennis, handball. Dans mon entourage, personne ne jouait au golf. J'ai découvert ce sport en jouant aux jeux vidéo avec mes frères, plus exactement à la Wii Sports à l'âge de 14 ans. Ça m'a vraiment plu et donc je suis allé à une journée portes ouvertes proposée à l'Aa St Omer golf club (Pas de Calais) où j'ai pu m'initier au golf. J'ai trouvé ça génial et du coup, mes parents m'ont inscrit à l'école de golf où j'ai pu intégrer un petit groupe de 5 élèves. Au bout de 3 mois, j'ai fait mes premières compétitions club et j'ai attrapé le virus !*

GP : Qu'est-ce que le golf t'apporte ? Pourquoi tu aimes ce sport ?

VH : Je suis passionné par ce sport qui m'a permis de faire des progrès dans tous les domaines : sur le plan physique, mental, technique, relationnel et social. Si j'ai fait tant d'efforts pour surmonter les difficultés liées à mon autisme, je crois que c'est grâce au golf. J'ai appris à gérer mes émotions, mes frustrations et à faire face aux difficultés. Le golf, c'est comme une thérapie. Et même si c'est un sport difficile sur le plan mental et technique, il me procure énormément de plaisir et de satisfactions. Il correspond à mes besoins. J'adore être au calme, dans la nature. Je peux jouer tout seul mais aussi avec

les autres. J'adore voyager, découvrir des régions ou pays que je ne connais pas. J'aime la compétition. Et quand je joue au golf, j'oublie ma différence.

GP : Comment vois-tu ton évolution, ton avenir golfique ?

VH : Avec mon BTS Comptabilité et mon permis en poche, je me consacre aujourd'hui à plein temps au golf pour aller vers le meilleur niveau possible. Je suis actuellement 2 d'index, classé 700^e au mérite national messieurs (valide) et 32^e au WR4GD (ranking mondial para-golf). Dans les 3 ans, j'aimerais intégrer le top 100 français amateur valide et le top 10 mondial para-golf. Si j'arrive à atteindre ce niveau, je passerai les cartes du Pro Golf Tour (3^e division européenne) pour devenir joueur professionnel. Ensuite, je passerai le BPJEPS Spécialité Golf pour me consacrer à l'enseignement, en particulier du golf adapté pour les personnes autistes ou avec un handicap mental.

GP : Que conseilles-tu à des personnes autistes si elles veulent jouer au golf ?

VH : Je leur conseille d'aller essayer le golf avec un proche lors d'une initiation, ne pas hésiter à parler de leurs particularités afin que l'accueil se fasse dans les meilleures conditions. L'association GOLF ENSEMBLE POUR L'AUTISME dont je fais partie peut les aider et les accompagner dans cette démarche (contact : golfensemblepurlautisme@aol.fr ou 06 61 77 98 44). Et si elles accrochent, rien ne les empêche de jouer au golf, seul ou en petit groupe, car c'est un sport qui peut vraiment être pratiqué par tous, qu'on soit autiste ou non.

MESURES DU GOUVERNEMENT

En raison des dernières décisions du gouvernement et ceci jusqu'à mi-décembre, nos permanences ne pourront avoir lieu de même que toute autre activité. Nous vous remercions de vous adresser en cas de besoin à : secrtaire.planeteautisme@gmail.com.

Pour toute question, problème rencontré, contactez-nous sur notre boîte mail. N'hésitez pas à le faire, nous restons mobilisés à vos côtés.

URGENCES SOCIALES COVID (DÉPARTEMENT DE LA DRÔME) : 04 75 79 70 33

Confronté à des difficultés sociales ou économiques causées par la crise sanitaire ? Un numéro unique d'urgences sociales est à votre disposition pour vous informer et vous orienter. La crise sanitaire peut entraîner des conséquences économiques et sociales graves : perte d'emploi, baisse de revenus, conflits familiaux, problèmes de logement, isolement social...

Pour les Drômois confrontés à ce genre de problèmes et ayant besoin d'aide, mais ne sachant pas à qui s'adresser, le Département, en lien avec l'État, met en place un numéro URGENCES SOCIALES COVID. Du lundi au vendredi de 13h à 17h30, vous pouvez appeler le **04 75 79 70 33**. Au bout du fil, une équipe de travailleurs médico-sociaux à qui expliquer les problèmes rencontrés. Une écoute attentive et bienveillante, pour vous informer, vous orienter vers les services les plus pertinents en fonction de la

situation rencontrée et vous soutenir dans ces moments compliqués. Cette plate-forme d'écoute, d'information sur les droits sociaux et dispositifs d'accompagnement, s'inscrit dans la volonté du Département de venir en aide aux Drômois durant cette période critique et de répondre avec efficacité à leurs attentes via des services de qualité.

Une expérimentation inédite en Auvergne Rhône- Alpes, menée avec l'aide financière de l'Etat.

Lien vers le site du Département : <https://www.ladrome.fr/actualites/urgences-sociales-covid-04-75-79-70-33/>

SUR LE SITE D'AUTISME FRANCE

Les orthophonistes lancent un cri d'alerte sanitaire pour augmenter leurs effectifs

Publié le 24/11/20 - 17h20

Désireuse d'interpeller les autorités sanitaires et le grand public en général sur les difficultés d'accès à l'orthophonie, la Fédération nationale des orthophonistes (FNO) a lancé une pétition qui comptait ce 24 novembre près de 4 700 signatures. L'objectif est d'une part de convaincre de la nécessité d'accroître le nombre d'étudiants et par la même occasion d'instituts de formation. « *Seuls 964 étudiants en orthophonie ont été admis en première année en septembre. Il en faudrait au moins 100 de plus* », s'exclame la FNO. D'autre part, il s'agit d'obtenir « *des créations de postes à l'hôpital et dans le secteur médico-social avec des grilles de salaires et un statut de niveau bac+5* ». Cette augmentation permettrait en retour d'éviter « *d'engorger* » les cabinets libéraux (lire ici et là nos articles).

Il n'est pas rare en effet de devoir patienter un an pour obtenir un rendez-vous chez un orthophoniste, alerte leur fédération. « *Alors que le "virage ambulatoire" a dirigé un surcroît de patients vers les cabinets des professionnels libéraux, l'État n'a pas décidé de former plus de nouveaux professionnels, ce qui amplifie la pénurie*, note la FNO. Parallèlement, il y a de moins en moins d'orthophonistes dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux, les salaires n'étant pas attractifs, sans lien avec le niveau de formation, de compétences et de responsabilités. » Pour appuyer la pétition, une journée nationale de mobilisation est prévue le 28 novembre avec diffusion d'affiches et autres vidéos.

D' Denis Leguay, rapporteur de la mission sur l'adaptation de la PCH : « La PCH doit dépasser le cadre réglementaire et inclure la participation à la vie sociale »

Publié le 24/11/20 - 17h58

Identifiée au tournant des années 2010, la problématique de l'accès des personnes souffrant de troubles neurodéveloppementaux à la PCH a trouvé un écho avec la mission confiée au psychiatre Denis Leguay. Le point sur les premiers constats.

Hospimedia : « Vous êtes président de Santé mentale France et vous avez été missionné le 11 février sur les modalités d'adaptation effective de la prestation de compensation du handicap (PCH) aide humaine aux personnes en situation de handicap psychique, cognitif, intellectuel, du spectre de l'autisme et autres troubles neurodéveloppementaux. Sur quoi reposent les difficultés d'accès à ce jour ?

Denis Leguay : Deux choses viennent bloquer l'accès à la PCH pour ce public : la complexité des textes et l'absence de critère d'éligibilité qui soit clairement consacré au problème de ces personnes et qui permette, de façon très fluide et transparente, que leur soit attribuée cette PCH. Il y a très peu de personnes avec handicap psychique, cognitif, intellectuel et du spectre de l'autisme qui bénéficient de la PCH parce que la porte n'est pas clairement ouverte. Quand on étudie les textes vraiment dans le détail, on voit pourtant qu'il y a des possibles voies de passage pour ces publics. Mais les divergences d'interprétation entre les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) induisent une hétérogénéité des décisions et donc pas vraiment de consensus.

Pourquoi ? Parce que les critères restent des critères — et c'est là où on rentre dans le détail des textes — d'autonomie de base. Ce sont presque davantage des critères de survie que des critères de vie. Or ce à quoi les personnes handicapées psychiques ou [souffrant de troubles neurodéveloppementaux] aspirent et ce qui leur est difficile, c'est l'accès à la participation sociale. Ils sont l'objet de restrictions de participation. Il faut dans ce cadre d'une part simplifier les textes et d'autre part ouvrir plus clairement l'accès à ce droit tout en se disant que le but est justement de lutter contre ces restrictions de participation. Il n'y a pas que la PCH, il y a aussi d'autres types d'aides et d'accompagnements qui peuvent être mobilisés mais la PCH est un outil qui se révélerait tout à fait pertinent et bénéfique s'il était utilisé pour ces personnes.

Il y a des points au niveau de la définition du plan de compensation qui vont également se poser après l'attribution : qu'est-ce que l'on met en place ? Qu'est-ce qu'un plan de compensation ? Que va-t-on mesurer quantitativement ? De quel temps d'accompagnement la personne va-t-elle avoir besoin ? Ne se pose donc pas seulement la question de l'accès et de l'éligibilité, il y a aussi la question de la construction du plan de compensation et ensuite de sa mise en œuvre et ses modalités d'application. C'est tout ce circuit-là qui est embouteillé, qui est malaisé.

Il ne faut plus que l'on soit dans la survie, dans une sorte de réflexion autour de l'autonomie, de la vie quotidienne... mais dans « Qu'est-ce qui correspond à une véritable inclusion dans la société ? »

H. : Vous parlez de la participation sociale. La mission s'est également donné pour objectif de réfléchir aux réponses médico-sociales. Faudrait-il élargir le périmètre de la PCH à des actions spécifiques ?

D. L. : Nous sommes dans l'aide humaine, c'est-à-dire dans la présence de quelqu'un qui intervient auprès de la personne et qui va l'aider. La question est : de quoi ont prioritairement besoin ces personnes ? Ce n'est pas forcément d'une visite d'une personne, toujours la même qui viendrait

accomplir une tâche. Cela peut être d'autres types d'aide et d'accompagnement et d'intervention, apportés par d'autres dispositifs déjà existants ou pas encore dans certains territoires et qu'il faudrait susciter. Dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, cognitif, neurodéveloppemental et troubles autistiques, l'enjeu, puisqu'il s'agit de participation à la vie sociale, n'est pas une aide matérielle mais une aide davantage tournée vers l'objectif de poursuivre un projet de vie. La pierre de touche de la définition du besoin et de la définition de la réponse, c'est le projet de la personne.

Cela peut être l'emploi, l'inclusion sociale, la vie citoyenne, le sport, la culture, tous les registres de la vie citoyenne, la vie affective, la parentalité, etc. On voit que dans l'évolution des conceptions, cette inclusion dans la vie sociale et dans la vie citoyenne est aujourd'hui extrêmement importante et dépasse le cadre qui a été fixé jusqu'à présent par la réglementation, par la prestation de compensation du handicap. Il ne faut plus que l'on soit dans la survie, dans une sorte de réflexion autour de l'autonomie, de la vie quotidienne... mais dans "*Qu'est-ce qui correspond à une véritable inclusion dans la société ?*". C'est là où l'on voit qu'il y a beaucoup de modalités possibles de l'accompagnement.

H. : La PCH va prochainement évoluer avec l'intégration de la notion de parentalité. La proposition de forfaitisation faite par les pouvoirs publics est décriée. Est-ce que la mission va se positionner sur le sujet ?

D. L. : Le problème se pose exactement de la même façon pour les personnes en situation de handicap psychique, cognitif, intellectuel et du spectre de l'autisme si l'éligibilité à la PCH n'est pas garantie. C'est-à-dire que l'on va s'apercevoir que, puisque ça ne répond pas aux critères d'éligibilité PCH, l'aide à la parentalité portée par une intervention PCH ne pourra pas être appliquée à ces personnes. C'est le serpent qui se mord la queue. Il faut passer la barrière de l'éligibilité à la PCH avant que l'éligibilité à l'aide à la parentalité soit mise en place. C'est ça qui est décrié : si le goulet d'étranglement de passage à l'éligibilité de la PCH ne change pas, l'aide à la parentalité restera lettre morte.

Quels mots doit-on mettre en face des problèmes rencontrés par les personnes en situation de handicap psychique ou [souffrant de troubles neurodéveloppementaux] ? C'est le noyau du problème.

H. : Parmi les recommandations envisagées, figurent l'adaptation des pratiques et la formation des professionnels de MDPH. Sur quoi faudrait-il former ?

D. L. : Déjà, sur la prise en main des nouveaux critères et sur l'homogénéisation des réponses aux problèmes qui sont déjà soumis aux MDPH. Ces dernières se forment en permanence et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), qui anime leur pratique, a pour mission de contribuer à cette homogénéité et à cette harmonisation des décisions en fonction des textes existants. L'expérience montre que cette homogénéité n'est pas encore là. Le courant continu de formation doit donc se perpétuer et sans doute s'approfondir. Raison de plus s'il y a de nouveaux critères ou de nouvelles rédactions de critères existants qui interviennent.

La grande difficulté reste de formuler. L'usage de la décision repose sur une qualification du problème qui elle-même repose sur des notions qui reposent sur des mots. Quels mots doit-on mettre en face des problèmes rencontrés par les personnes en situation de handicap psychique ou [souffrant de troubles neurodéveloppementaux] ? C'est le noyau du problème et ce qui fait peut-être que ce problème n'est toujours pas résolu alors qu'il est soulevé depuis longtemps. Parce qu'il est difficile de qualifier, de décrire et en même temps de synthétiser et de rassembler l'ensemble des indicateurs qui traduisent les difficultés que rencontre une personne pour en identifier les besoins.

Comment définit-on ce qui aujourd'hui fait obstacle et qui pourrait être compensé par une prestation d'aide humaine puisque c'est le but visé ? Comment définit-on le besoin et comment répond-on à ce besoin ? C'est là où se trouve la complexité. Il ne faut pas que ce soit une usine à gaz, que ce soit une espèce de description entomologique de la situation. Il faut que ce soit une formulation, un mot, des mots qui rassemblent l'ensemble du problème et qui en même temps soient utilisables dans une logique de critère, tout en tâchant de ne laisser personne au bord du chemin. Nous avons pris le temps, dans le groupe de réflexion que l'on appelle groupe opérationnel (consulter l'encadré), de confronter, faire converger et partager nos constats et nos analyses.

Tout le monde a-t-il besoin d'une prestation de compensation du handicap ? Certainement pas. L'important est justement d'édifier une doctrine, une religion pour identifier la situation qui légitime ce type de réponse.

H. : Où en êtes-vous à ce stade ?

D. L. : Notre doctrine s'affine actuellement dans nos réunions et nos échanges. On ne peut toutefois pas dire qu'elle soit complètement stabilisée. Le consensus se construit et il permettra de déboucher sur des propositions concrètes, nous l'espérons assez rapidement. Notre effort s'axe sur le fait de pouvoir induire ces modifications et ces évolutions à partir des textes réglementaires mais sans remonter à un véhicule législatif — parce que l'on cherche un résultat dans la présente législature.

H. : On parle bien de fin janvier 2021 ?

D. L. : Oui, on fera une proposition et on la partagera. À partir de là, soit on rentrera dans une expérimentation, soit on ira un petit peu plus loin déjà dans la formulation pour le traduire dans les textes.

H. : Sur quelles bases peut-on mettre en place cette expérimentation ?

D. L. : S'il s'agit d'une PCH ouverte avec des critères d'éligibilité qui auront évolué, il faudra mettre les formulations retenues à l'épreuve de leur faisabilité et de leur applicabilité par des MDPH. Pour le moment, on ne peut pas l'affirmer mais peut-être que l'on préconisera une expérimentation sur un territoire, départemental par exemple, couvert par une MDPH. Tout le monde a-t-il besoin d'une prestation de compensation du handicap ? Certainement pas. L'important est justement d'édifier une doctrine, une religion pour identifier la situation qui légitime ce type de réponse. »

Le groupe de travail en appui de la mission

Le groupe opérationnel travaillant à la formulation des recommandations dans le cadre de la mission est composé de dix membres :

- **Jean-Yves Barreyre**, pour Santé mentale France ;
- **Diane Cabouat**, pour Hypersupers-TDAH France ;
- **Cyril Desjeux**, pour Handéo ;
- **Danièle Langlois**, pour Autisme France ;
- **Hélène Le Meur**, pour l'Unapei ;
- **Typhaine Mahé** et **Anne Marseault**, pour la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ;
- **Christine Passerieux** pour le CH de Versailles (Yvelines) ;
- **Anatole Puiseux**, pour la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) ;
- **Roselyne Touroude**, pour l'Unafam.

Propos recueillis par Agathe Moret

Les CAMSP dressent un premier bilan positif du fonctionnement des plateformes TND

Publié le 23/11/20 - 14h52

Les CAMSP sont porteurs de plus de 60% des plateformes de coordination et d'orientation autisme TND. Le premier retour d'expérience est positif même si l'animation du réseau et le temps de prise en charge doivent encore être travaillés.

Les 19 et 20 novembre, la question du développement et de l'organisation des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) en faveur de l'autisme et des troubles du neurodéveloppement (TND) a été au cœur des débats des journées de l'Association nationale des équipes contribuant à l'action médico-sociale précoce (Camsp). En effet, les Camsp sont les premiers animateurs de ces nouveaux dispositifs qui permettent, avec la collaboration des professionnels libéraux, de diagnostiquer et rééduquer les enfants TND et ainsi de soulager les autres dispositifs de prise en charge précoce complètement saturés.

Les PCO, une bouffée d'oxygène

Le commentaire dans la salle virtuelle d'un médecin toulonnais résume bien la situation : « *La PCO est imparfaite et difficile à mettre en place mais je n'aurais pas réussi à continuer mon activité de médecin en Camsp sans cette bouffée d'oxygène.* » En effet, aujourd'hui la grande majorité des Camsp, centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) et centres médico-psychologiques (CMP), affichent des listes d'attente qui se comptent en mois voire en années. Avant les PCO, les familles en quête de

diagnostic étaient contraintes de patienter sans garantie d'obtenir la prise en charge la plus adaptée (lire notre [article](#)), soit de financer elle-même les diagnostics de neuropsychologues puis les interventions de psychomotriciens, d'ergothérapeutes ou de psychologues.

Si le financement des interventions des psychologues n'est toujours pas effectif (lire notre [article](#)) et toujours très attendu par les professionnels, Delphine Corlay, conseillère de la délégation interministérielle autisme et TND, rappelle que le dispositif n'a pas vocation à se substituer aux Camsp, CMP ou CMPP et reconnaît que la PCO n'est pas non plus la solution à tous les problèmes. La PCO permet de solvabiliser les soins complémentaires mais *« ne fait pas apparaître spontanément les professionnels même si on a pu voir parfois des cabinets s'installer dans des zones de désertification médicale à l'occasion de l'ouverture d'une PCO »*, ajoute-t-elle.

Orientation Camsp ou PCO ? Pour Delphine Corlay, il faut se fier à un *« pot pourri »* d'indicateurs et de besoins : le profil clinique de l'enfant, le souhait de la famille, le lieu de résidence de la famille par rapport au Camsp, la file active du Camsp... Elle rappelle que les parcours mixtes sont tout à fait possibles. Le Pr Stéphane Marret, neuropédiatre au CHU de Rouen (Seine-Maritime) — et à ce titre responsable du Camsp et de la PCO de Seine-Maritime qui a ouvert dans la première vague à l'été 2019 —, y voit une formidable opportunité d'offrir à plus d'enfants des interventions précoces *« dont on connaît aujourd'hui toute l'importance pour éviter les surhandicaps »*.

Les pionniers ont inventé leur organisation

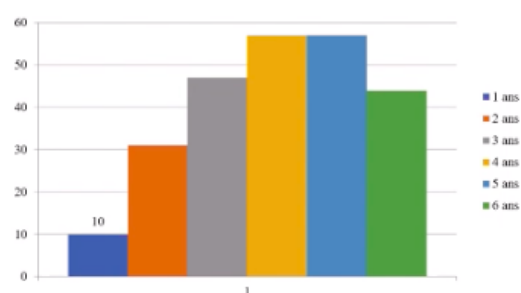
Un avis partagé par Barbara Bouchut, médecin coordonnateur de la PCO du Nord-Rhône, porté par le Camsp de Villefranche-sur-Saône (association AGIVR). Elle se réjouit de voir des enfants profiter de rééducations auxquelles ils auraient mis un an à accéder autrement. *« Quand nous entendons les familles se féliciter de la coordination ça nous fait du bien à nous qui ramons tous les jours sur son organisation. »* Retenues comme la plateforme de Seine-Maritime à l'été 2019, les PCO du Rhône ont dû tout inventer. *« Il y avait une partie du secteur que nous connaissions bien et pour contacter les professionnels de santé sur le reste du territoire nous avons fait avec les moyens du bord, les pages jaunes notamment. Après nous avons eu la chance d'ouvrir en même temps avec les 4 autres PCO d'Auvergne-Rhône-Alpes (Ara) et de beaucoup échanger. »*

La PCO Nord-Rhône a conventionné avec 16 psychologues et neuropsychologues, 22 ergothérapeutes et 35 psychomotriciens, a validé 65 parcours précoces entre septembre 2019 et début novembre 2020 : 57 en libéral et 8 mixtes avec un Camsp ou un CMP. *« Au démarrage nous avons eu beaucoup d'enfants de plus de 5 ans, aujourd'hui on commence à nous adresser des plus petits »*, commente Barbara Bouchut. Pédiatres et médecins généralistes sont à l'origine des deux tiers de cet adressage. Après se pose la question de la coordination du parcours. Pour l'instant quand le médecin qui a adressé refuse de s'en charger, Barbara Bouchut assure cette coordination mais elle n'est pas sûre de pouvoir continuer à le faire avec la montée en charge.

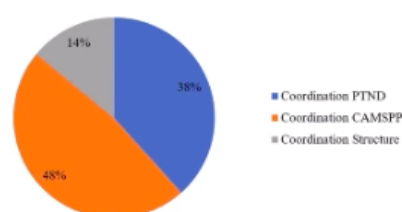
Chaque PCO s'adapte aux réalités et aux acteurs de son terrain. Ainsi Thierry Maffre, médecin responsable du Camsp d'Albi (Tarn, fondation Bon Sauveur d'Albi), qui a également ouvert sa PCO à l'été 2019, a pu s'appuyer sur les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) pour contacter les médecins prescripteurs mais c'est sur la mobilisation des deuxièmes lignes, l'autre Camsp du département et les CMPP et CMP qu'il est le plus en difficulté. Malgré tout, au 15 novembre, le PCO d'Albi a validé 196 parcours dont 45% de mixtes.

BILAN D'ACTIVITE SUR UN AN (Juillet 2019-Juillet 2020)

TRANCHES D'AGES



TYPE DE COORDINATION



[À Albi, la répartition est relativement équilibrée entre les tranches d'âges des enfants bénéficiaires de la PCO. \(Infographie colloque Anecamsp\)](#)

Anaïs Simonet coordonne la PCO gérée par le Camsp du CHU d'Amiens (Somme). Elle compte 130 enfants dans sa file active qui ont aux deux tiers plus de 4 ans. « *Le Camsp garde sa spécificité pour les tout-petits et la PCO reçoit beaucoup d'enfants dont les troubles deviennent très visibles à l'école maternelle et que nous n'aurions pas pu accueillir, faute de place, au sein du Camsp* », précise-t-elle.

Prise en charge plus longue et coordination

Dans tous les exemples évoqués, le retour des professionnels libéraux impliqués dans la plateforme est plutôt satisfaisant : ils apprécient les échanges et sont très demandeurs de formations. Les animateurs des PCO regrettent quant à eux que les volets coordination et formation soient encore insuffisants. En conclusion des journées, Claire Compagnon, déléguée interministérielle à l'autisme et aux TND a précisé qu'elle militait pour un allongement du temps de prise en charge PCO et avait bien entendu que ces dernières avaient besoin de temps et donc de financement pour travailler leur réseau. « *Mais, insiste Geneviève Laurent, présidente de l'Anecamsp, pour que les PCO soient un succès, il faut que les Camsp soient rebasés* » car malgré l'appel d'air des PCO, les Camsp n'ont jamais été autant saturés qu'aujourd'hui.

Emmanuelle Deleplace

Les équipes mobiles s'organisent autour des situations complexes d'enfants handicapés

Publié le 19/11/20 - 10h23

Les professionnels du handicap ou de la protection de l'enfance sont parfois dépourvus face à des situations complexes, dont les institutions se renvoient la prise en charge. Dans les Hauts-de-France, des équipes mobiles les accompagnent.

La commission régionale enfance jeunesse familles et autonomie de l'Uriopss Hauts-de-France s'est penchée sur la question de l'accompagnement des situations complexes des enfants en situation de handicap qu'ils soient uniquement pris en charge par le secteur ou qu'ils dépendent de la protection de l'enfance. L'occasion de faire un retour d'expérience avec deux équipes mobiles nouvellement créées.

Un quart des enfants handicapés relèvent de la protection de l'enfance. Les carences affectives et l'absence de cadre familial complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des deux secteurs.

12% de situations complexes dans l'aide à l'enfance

Le Gesad 62 [Groupement d'établissements du secteur associatif du Pas-de-Calais mettant en œuvre des pratiques éducatives et sociales] a réalisé une enquête flash en mars 2019 auprès des établissements et services relevant de la protection de l'enfance. Elle constate que 12% de jeunes sont en situation complexe mais 78% d'entre eux bénéficient d'une prise en charge coordonnée, jugée satisfaisante à 85% par les professionnels.

Le pacte protection de l'enfance (lire notre [article](#)) prévoit la création, d'ici 2022, d'au moins une équipe mobile par département. La Sauvegarde du Nord en expérimente une sur la métropole lilloise depuis 2017. « *Nous avons répondu à un appel à projets de l'ARS Hauts-de-France, pour venir en appui aux établissements du secteur handicap uniquement au départ, explique Franck Depiere, le directeur. De fait, neuf enfants sur dix relevaient de l'aide sociale à l'enfance (Ase). Nous avons donc profité d'un appel à projets conjoint du département du Nord et de l'ARS sur une équipe handicap-Ase pour élargir le champ d'intervention en 2019.* »

Éviter les ruptures de parcours

Composée d'un chef de service, un médecin psychiatre (0,20 équivalent temps plein), quatre éducateurs spécialisés, une éducatrice de jeunes enfants, trois psychologues et deux infirmiers, l'équipe mobile vise à prévenir et éviter les ruptures de parcours et réduire les passages à l'acte. « *Nous nous sommes appuyés sur un travail en réseau mené avec l'équipe mobile en psychiatrie du CHU de Lille (Nord), les groupes de situations complexes, les groupes opérationnels de synthèse... mais aussi nos propres échecs puisqu'au sein de notre association nous avons des établissements relevant des deux secteurs. Nous avons remarqué que le parcours chaotique de l'enfant se traduit souvent par un parcours chaotique du dossier de l'enfant* », poursuit Franck Depiere. Un parcours chaotique accentué par une

politique en silo entre handicap, protection de l'enfance et psychiatrie, qui se traduit par des cultures, un langage, des formations, une temporalité et des objectifs différents.

L'équipe mobile comprend aussi des familles d'accueil qui se présentent comme un repère pour ces jeunes en crise en leur offrant un accueil séquentiel mais aussi en maintenant du lien. Elles peuvent par exemple rendre visite aux jeunes hospitalisés, « *ce qui matérialise la possibilité de changer de prise en charge sans être pour autant dans un abandon* », précise Franck Depiere. L'équipe peut intervenir 24 heures sur 24. Face à une situation de crise elle s'engage à répondre dans les 24 heures. Elle n'est pas là pour renforcer mais pour soutenir les équipes avec un regard extérieur. Aujourd'hui, elle accompagne soixante-quinze jeunes, les deux tiers issus de l'Ase, un tiers du champ du handicap.

Accompagner et coordonner les intervenants

« *Concrètement, explique Nivedita Sharma, chef de service, lorsque nous recevons une interpellation, un binôme travailleur social-psychologue se rend dans le lieu d'accueil à la rencontre des partenaires puis nous revenons avec des propositions et des objectifs en réunissant l'ensemble des partenaires.* » L'intervention reste ponctuelle : trois mois renouvelables une fois. L'équipe mobile favorise la rencontre, la coordination des acteurs et permet d'inventer des solutions vraiment partenariales. En étant extérieure à toutes les institutions, elle peut se permettre de poser les questions qui fâchent, y compris quand l'une d'entre elles doit faire face à la pression légitime de salariés qui ont été agressés. « *Nous ne sommes pas dans le jugement, précise Franck Depiere, c'est pourquoi nous avons volontairement recruté des professionnels qui sont passés par ces mêmes institutions.* »

Forte demande sur l'autisme

Dans l'Oise, l'association la Nouvelle Forge porte avec les Apprentis d'Auteuil une équipe mobile destinée aux établissements médico-sociaux depuis décembre 2019, en réponse à un appel à projets de l'ARS Hauts-de-France. Elle est composée d'une psychologue, une neuropsychologue, un éducateur spécialisé, un ergothérapeute et un éducateur sportif. Depuis le début de cette année 2020 particulière, elle a accompagné onze situations. « *Ces enfants avaient majoritairement entre 11 et 14 ans, étaient souvent absentéistes, dans une situation de repli sur soi et d'agressivité verbale et physique. Nous avons été confrontés à des situations d'autisme dans des établissements qui n'y étaient pas forcément préparés parce qu'en jouant le jeu d'Une réponse accompagnée pour tous, ils se retrouvent avec des publics qui ne correspondent pas à leur agrément* », explique Laure Aveline, chef de service.

Tout comme l'équipe de la Sauvegarde, celle de la Nouvelle Forge intervient pour trois à six mois en soutien des équipes habituelles avec son regard neuf. Alors qu'elle commençait à élaborer sa stratégie, le confinement a bousculé les pratiques de l'équipe mobile ressources, d'abord en organisant des rencontres à domicile. « *Elles n'étaient pas prévues dans le cahier des charges initial mais elles ont montré tout leur intérêt et seront donc prolongées à l'avenir* », précise Laure Aveline. L'équipe a également été interpellée par deux maisons d'enfants à caractère social (Mecs) auprès desquelles elle

est intervenue avec l'accord de l'ARS. Aujourd'hui elle souhaiterait s'ouvrir plus largement aux acteurs de l'aide sociale à l'enfance.

Emmanuelle Deleplace

AGENDA sous réserve de nouvelles mesures Covid

- 16 janvier** Atelier Tchika Boum Splash, Kids de 7-11 ans en présentiel 10h-11h15.
Inscriptions auprès de Pascal Viossat : viossat.pascal@gmail.com.
Cafés-rencontres :
Café-rencontre Asperger ados à la Maison pour Tous du Petit-Charran (30, rue Henri Dunant à Valence), 10h-12h et 14h-16h. Sur inscription : valerieperiot@yahoo.fr
Café-rencontre adultes Asperger à la Maison pour Tous du Petit-Charran, 15h-17h. Sur inscription : cafe.rencontreasperger.valence@gmail.com
Café des proches à la Maison pour Tous du Petit-Charran, 14h-17h. Sur inscription : secretaire.planeteautisme@gmail.com
- 27 février** Atelier Tchika Boum Splash Ados en visio-conférence, 10h-11h15. Inscriptions auprès de Pascal Viossat : viossat.pascal@gmail.com.

CONTACT

Vous avez trouvé *Pada Blabla* sur notre site ou par connaissance interposée, et vous souhaiteriez le recevoir par e-mail dès sa parution ? Envoyez un mail à secretaire.planeteautisme@gmail.com. Inversement, vous pourrez choisir de vous désinscrire en suivant la même procédure.

Une info à publier ? Écrivez-nous ! guillaume.desauza@yahoo.fr.

Retrouvez-nous également sur planeteautisme-dromeardeche.fr et sur notre page Facebook !