



# PSYCHOMOTRICITÉ EN LIBÉRAL ET HAD PÉDIATRIQUE

24 Juin 2022 – Journées HAD Pédiatrique –  
Amiens 2022

Quiterie HEDDE  
Séverine RICARD

Psychomotriciennes en libéral région bordelaise

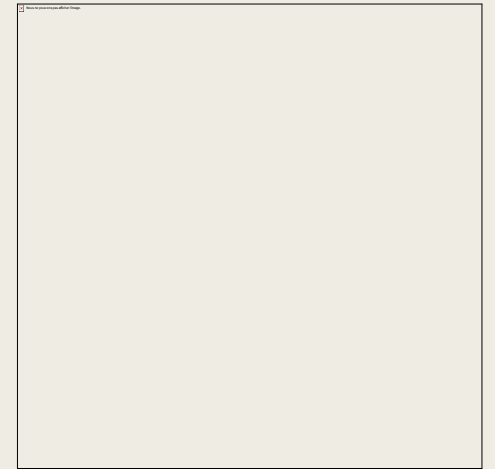


# Introduction Dr Nicolas Boimond, Pédiatre

- Comment s'est construit le lien HAD/psychomotriciens libéraux
- Apport du psychomotricien pour l'équipe et le patient du point de vue de l'HAD
- Evolution vers un poste de coordination psychomot

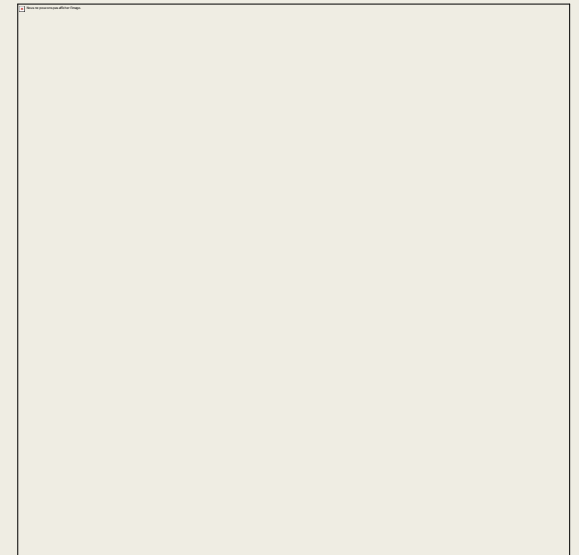
# Missions du psychomotricien dans la prise en charge globale du patient à domicile

- Temporalité différente soins médicaux / soins psychomoteur
- Perspective de développement : sortir de l'urgence vitale
- Introduire le jeu et les « jeux » dans l'environnement de l'enfant
- Soutien à la parentalité, place de la fratrie
- Observations psychomotrices: impact hospitalisation sur la relation et le développement



# Concrètement comment çà se passe?

- Appel / mail du médecin pédiatre de l'HAD ( prescription/financement..)
- Données médicales transmises
- Lien psychomot CHU/autre si besoin
- Lien avec la famille pour prise de rdv à domicile



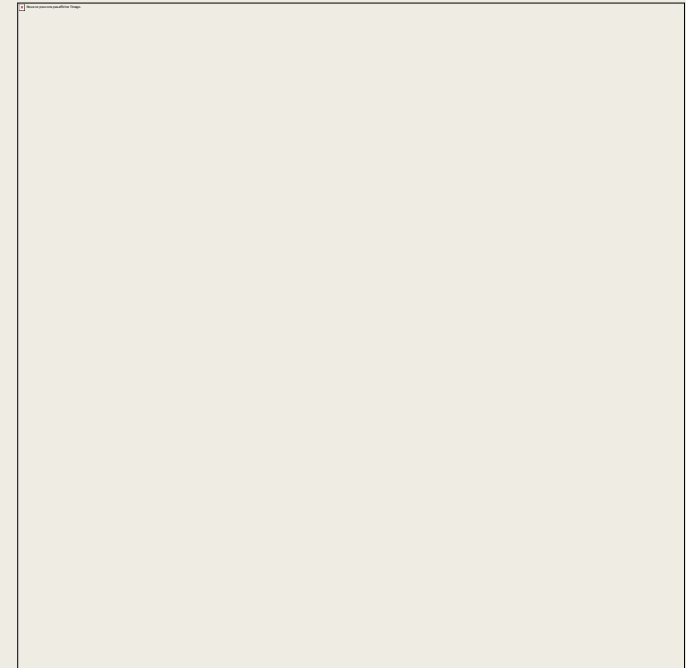
# Le soin psychomoteur à domicile:

- Prise de contact avec l'enfant et sa famille
- Etat des lieux de l'environnement (jeux, installation, portage etc)
- Bilan psychomoteur /observations cliniques/ début des soins
- Retours à l'équipe de l'HAD
- Lien avec les différents professionnels (ortho/kiné etc), travail en réseau

- Synthèse pluridisciplinaire

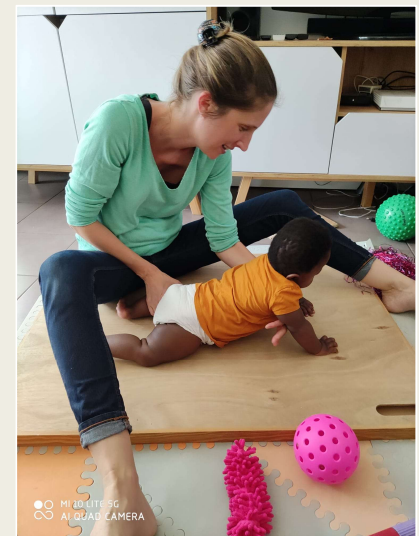
- Et la suite?

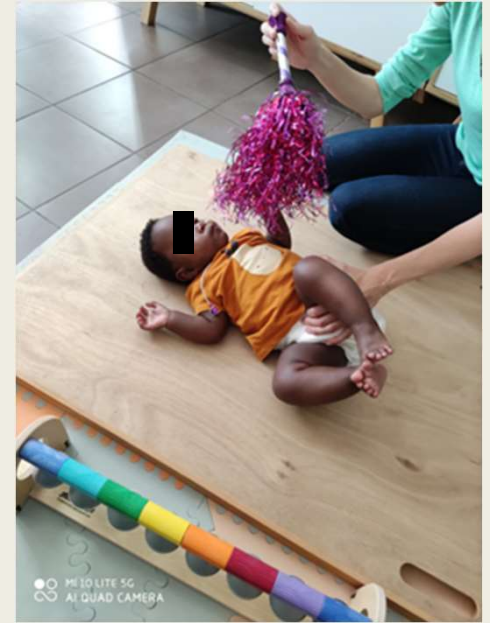
- *Arrêt HAD = arrêt psychomotricité?*
- *Relais financement MDPH*
- *Orientation ...*



# Illustration Cas Clinique : Amélie

- Contact HAD
- Présentation de l'enfant
- Rencontre
- Début des soins à domicile
- Évolution vers une séance en cabinet /une à domicile
- Projet
- Et après?







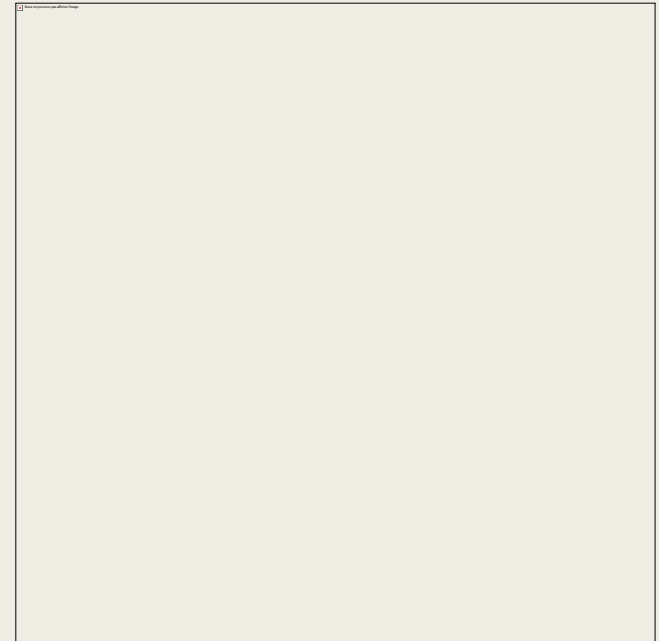
# La complémentarité psychomot libérale/HAD

- Richesse des échanges pluridisciplinaires
- Appui médical rapide si question, doutes..
- « expertise » technique nécessaire, patients et situations complexes
- Soins au domicile du patient , permet une vision et une approche globale

# Psychomot libérale et HAD: « les questionnements »

- Difficultés à organiser des temps de co-soins, difficulté à « partager » avec l'équipe de puéricultrices
- Accès au dossier médical partagé? Transmissions?
- Question du conventionnement et de la formation des psychomot libéraux (trachéo, sondes etc).

- Temps passé de coordination, d'échanges/réunions/lien avec les pro....chronophage++
- Organisation de la fin du suivi et relais, après = sentiment parfois d'isolement



# Questions / réflexions

- Intérêt/ différence séance au cabinet et à domicile, quand/pourquoi se poser la question du passage domicile-cabinet
  - *Séance avec les parents*
  - *Intérêt de l'évaluation différente*
  - *Nouvel espace / nouvel investissement*
  - *séparation*
  
- Psychomot libéral en lien avec HAD = nécessité de déjà faire de la coordo?

# Questions/ réflexions

- Retour des libéraux : point d'appui pour la définition du poste de coordination psychomot
- Des unités avec coordination psychomot qui fonctionnent ex: ERRSPP Bx, Cadre psychomot

# Conclusion

- Après 10 ans de collaboration psychomot libéraux / HAD pédiatrique, complémentarité des pratiques évidente
  - *Du point de vue du patient et de sa famille*
  - *Du point de vue de l'équipe de l'HAD*
  - *Du point de vue du psychomot libéral*
  
- Intérêt d'un poste de coordination psychomot afin d'améliorer les échanges entre professionnels libéraux, donner du sens au projet global de l'enfant et de sa famille, être en soutien si nécessaire etc..