



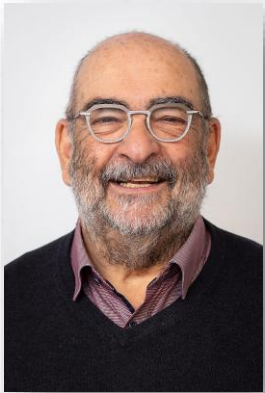
6^{ème} Édition

27, 28 et 29 août 2025

• ALBI •

Comment l'alliance entre
les MSP et les Dispositifs
Régionaux vient améliorer
la prise en charge des
patients : illustration
concrète par le projet
Troubles des apprentissages
d'Occitadys.

Les intervenants



Michel Dutech
Fécop & MSP
Nailloux



Fouzia Kadi
Fécop & MSP
Gardouch



Laurent Raffier
Occitadys



Chloé Sinotte
Fécop

Quand le service rencontre le besoin

Des besoins de terrain émanant des MSP Occitanes

Contexte :

Une dizaine de MSP engagées en 2020 pour améliorer le parcours des enfants et adolescents présentant des retards ou troubles des apprentissages entre le 1^{er} et 2nd recours et le système éducatif (financement au parcours/ forfait).

Pourquoi ?

- Absence de financement pour la coordination du suivi des enfants entre 1^{er} 2nd et système scolaire.
- Bénévolat si participation aux réunions avec l'équipe scolaire, RCP.
- Déficit de connaissance des MG sur les troubles dys et orientations possibles + pour les professionnels du milieu scolaire.
- Pas de remboursements des bilans/soins ergo, psychomotriciens et psychologues.

Objectifs d'un projet commun innovant « Article 51 » :

- Proposer un parcours spécifique pour améliorer la qualité et pertinence de la prise en charge des enfants et adolescents présentant des retards ou troubles de l'apprentissage en favorisant la coordination des acteurs de soins (ville/hôpital) et du milieu éducatif en Occitanie (écoles).
- Favoriser la coordination entre les acteurs et améliorer les pratiques autour d'une organisation partagée
- Optimiser l'accompagnement et le suivi des enfants/adolescents

Des besoins de terrain émanant des MSP Occitanes

Projets autour des TSLA

The logo for fécop, featuring the word in a red, lowercase, cursive-style font.

Projet en cours de finalisation

The logo for occitadys, featuring a stylized graphic of three interconnected circles in red, teal, and yellow above the word "occitadys" in a black, lowercase, sans-serif font.

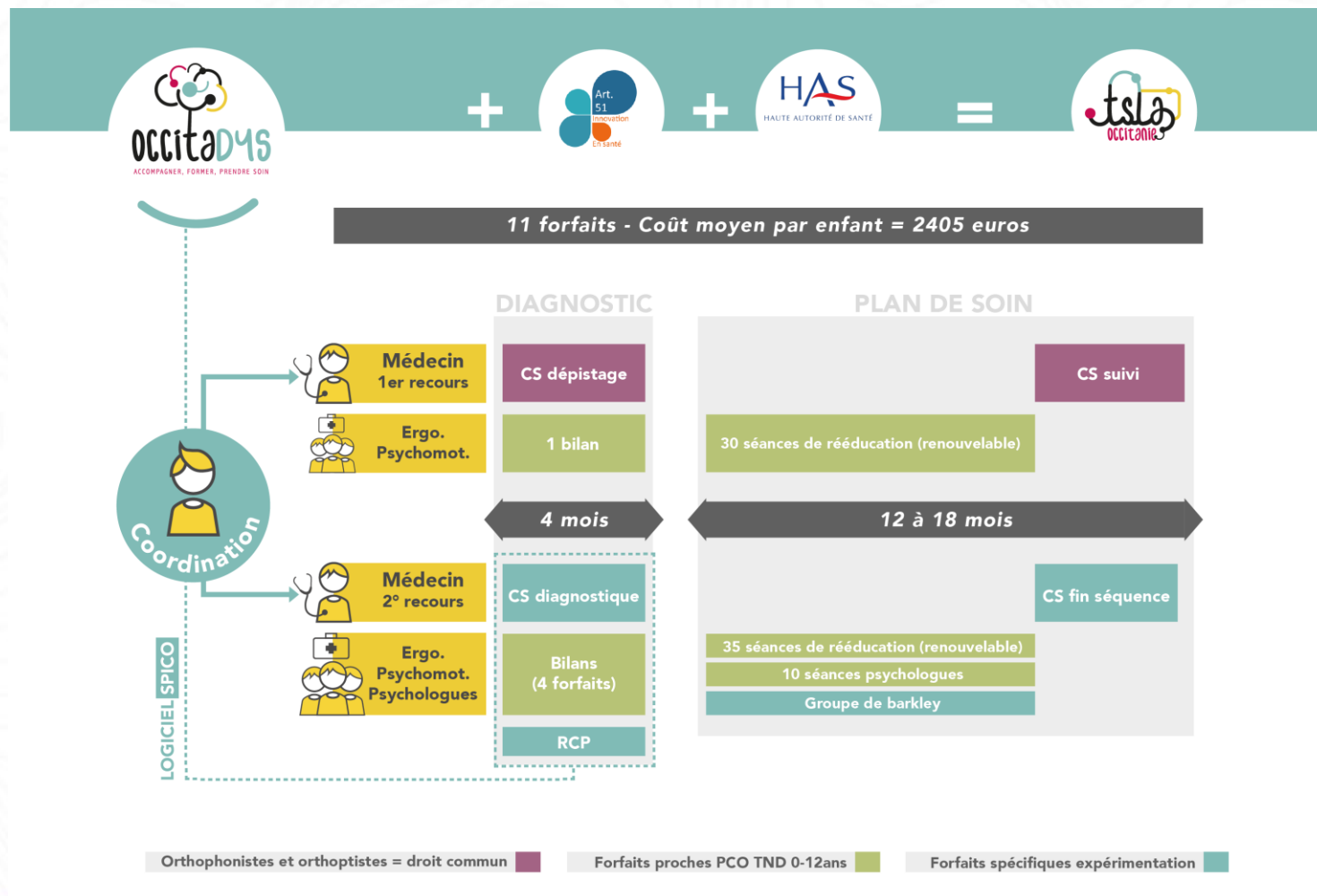
Projet nouvellement validé
Art 51 LFSS



DEVELOPPEMENT D'UN PARTENARIAT 04/2022

➔ Intégration et adaptation de l'article 51 pour les MSP (recrutement, suivi, et évaluation)

Le parcours TSLA : une expérimentation construite à partir du guide de la HAS



Le rôle central du médecin et le levier des structures coordonnées

Profession	Nombre de professionnels conventionnés	Exerçant au sein d'une MSP	Adhérent à une CPTS	Exercice coordonné (CPTS et ou MSP)	% de professionnels en exercice coordonné
Médecin généraliste	129	64	55	99	77 %
Pédiatre	18	2	6	8	44 %
Érgothérapeute	132	18	8	23	17 %
Psychomotricien	277	40	2	41	15 %
Psychologue	86	10	4	13	15 %
Orthophoniste	40	5	5	9	23 %
Orthoptiste	6	2	2	4	67 %
TOTAL	688	141	82	197	29 %

Une mobilisation commune Occitadys – Fécop qui porte ses fruits pour les MSP

Intégration d'une nouvelle thématique dans les missions de santé publique financées pour les MSP en avril 2023.

Nouvelle thématique - Objectif de santé publique : **Repérage et prise en charge précoces des Troubles du neuro-développement chez les enfants et adolescents, de 0 à 15 ans**

-> S'insérer dans les dispositifs existants proposant des parcours de prises en charge coordonnées des enfants à risque de développer un ou des troubles du neuro-développement ou présentant des retards ou troubles du développement (COCON – PCO – TSLA)

-> Action de formation, d'information, repérage, suivi des patients, temps d'échanges et de coordination pluridisciplinaire, partage de l'information (SPICO)

Un besoin d'adaptabilité aux réalités de terrain

Mise en place de groupes de travail pour réfléchir à une organisation de soin en réponse aux problématiques locales

Deux sujets à traiter :

A/ Dépistage des TSLA trop chronophage pour le corps médical

B / Les délais d'accès aux soins en orthophonie importants

→ **Quels outils, ressources ou organisations auriez-vous développé pour répondre à cette problématique des MSP ?**

Les consignes :

- Former 4 groupes de 5-6 personnes hétérogènes (veillez à vous répartir sur différents groupes pour les personnes d'une même structure). Chaque groupe traitera un sujet (A ou B)
- Désigner un référent du GT qui assurera la restitution de votre travail
- Vous avez 25 min de temps de travail en groupe.

Restitution des travaux des groupes

Conclusion : les solutions déployées sur la région Occitanie

Les solutions déployées sur la région Occitanie pour répondre aux problématiques locales

A) Dépistage des TSLA trop chronophage pour le corps médical : création d'un protocole de coopération local

B) Délais d'accès aux soins en orthophonie : présentation du retour d'expérience d'un professionnel de santé en MSP et d'un usager



A. Un protocole médecin – infirmier pour optimiser le temps médical et croiser les regards

Contexte

Expériences locales de médecins formés avec les infirmières ASALEE

Intégration des infirmières dans les formations DPC

Besoin de formalisation et de valorisation

Opportunité des protocoles de coopération DGOS

Expertise FECOP - Occitadys

Objectifs du protocole

Pour les patients :

- Réduire les délais d'accès au dépistage
- Améliorer la qualité du dépistage
- Améliorer la qualité des échanges

Pour les délégués :

- Accroître et développer les compétences infirmières
- S'investir dans un parcours de prise en charge pluriprofessionnelle

Pour le délégant :

- Faciliter le diagnostic médical
- Augmenter le nombre de patients pris en charge

Pour la structure ou service :

- Réduire les inégalités d'accès au dépistage des enfants suspectés de TSLA

Actes dérogatoires

Réalisation de tests de dépistage :

- Passation et cotation de la BMT- a (dépistage des troubles du langage écrit et de la cognition mathématique)

Définir la conduite à tenir en fonction des résultats :

- Renseignement des résultats dans le dossier de coordination SPICO
- Ordonnances de bilans orthophoniques de langage oral, écrit et/ ou de cognition mathématique

Décider d'orienter le patient :

En cas de détection d'au moins un critère d'exclusion, orienter le patient vers le médecin délégant.

B. Retour d'expériences de la MSP de Gardouch par Fouzia Kadi

1. Présentation rapide
2. Avant TSLA : coordination des PEC limitée pour enfants avec TND dans la MSP
3. Beaucoup d'errance pour les patients et leurs familles

Constat avant le parcours TSLA dans la MSP

Les défis avant TSLA :

- Suivis morcelés, pas/peu d'exercice coordonné autour des TND
- Arrivées d'enfants en psychomotricité trop tardives (souvent après le CE2)
- Inégalités d'accès à la psychomotricité (profession non conventionnée)
- Embouteillage orthophonie en parallèle → longues listes d'attente
- Orientations peu ciblées (plus souvent vers orthophonie par facilité-habitude)

FECOP et groupe de travail TND

Premiers pas avec FECOP avant le parcours TSLA

Groupes de travail pro de plusieurs MSP / FECOP sur TND dès 2020

Objectifs : identifier besoins et points faibles.

- Constat: dépistages tardifs, suivis morcelés, saturation orthophonie

Préparation naturelle à l'arrivée du parcours TSLA

Arrivée du parcours TSLA

TSLA en action dans notre MSP et celle de Nailloux

Conventionnement rapide des paramédicaux déjà formés aux TSLA

Formation de Médecins avec Occitadys → mise en place d'une matinée de consultations TSLA hebdomadaire. Idem à Nailloux

Orientation claire : psychomot, orthophonie, orthoptie, ergothérapie

Arrivée du parcours TSLA (suite)

Mise en place d'une organisation au sein de la MSP inspirée du second recours :

- Evaluation médicale
- Bilans pluridisciplinaires (psychomot/ergothérapie/orthophonie/orthoptie)
- Déclenchement de forfaits TSLA par le médecin
- RCP pour les cas complexes → orientation second recours TSLA/autres indications

Maturation de l'exercice coordonné autour des patients avec TND (bilans partagés, échanges réguliers tracés, RCP...)

Focus sur l'articulation entre orthophonie et psychomotricité

Troubles imbriqués (comorbidités): langage, attention, motricité fine, comportement, graphisme

Meilleure mobilisation et coordination des compétences de l'une et de l'autre profession

Meilleure articulation interprofessionnelle: les enfants n'ont plus recours l'évaluation ortho filtrante et précipitée en première intention (évaluation globale maintenant éclairée par le travail d'équipe). >>> désengorgement partiel des listes d'attente ortho

Effets positifs sur l'équipe

Montée en compétence de tous les professionnels concernés

Cadre structuré, dynamique d'équipe

MSP Nailloux → pédiatre second recours = relais précieux

Bénéfices pour les patients

Repérage et prise en charges plus précoces (dès le CP au lieu CE2/CM1 auparavant)

Gain de 1-2 ans dans parcours de soins des patients

Réduction de l'errance, fluidité pour les familles

Accès plus rapide aux bilans, rééducations adaptées et coordonnées

Conclusion

Des suivis/parcours morcelés à une coordination réelle

Gain de temps pour familles, fluidité accès aux soins

Etayage efficient de Fécop qui a permis au parcours TSLA de trouver dans le cadre des MSP un levier de déploiement auprès d'équipes jusque là peu habituées à l'exercice coordonné autour des patients avec TND

Perspectives de protocoles TND en construction dans les MSP pour poursuivre ce travail après la fin de l'expérimentation TSLA



Témoignage de Marie, maman de C.
ayant été pris en charge dans le parcours
TSLA d'Occitadys



Propos recueillis par Fécop - cette vidéo est un montage issu de 35 minutes d'échanges.

Pour conclure...

- Une évaluation constante de la mise en place du parcours sur le terrain
- Des réajustements en réponse aux besoins de terrain
- Du partage et une entraide entre MSP
- Une participation à l'évaluation de l'article 51 en vue d'une entrée dans le droit commun

Merci de votre attention



Universités de la
COORDINATION
en SANTÉ