

ORTHOPHONIE en CAMSP

Monique TRILLES-CONDAT, orthophoniste

Mélanie VERDEIL, orthophoniste

Cours MASTER Orthophonie – 4^e année

Avril 2019



CAMSP

Les **C**entres d'**A**ction **M**édico **S**ociale **P**récoce

ont pour but d'assurer le dépistage, le traitement ambulatoire et la rééducation des enfants qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux.

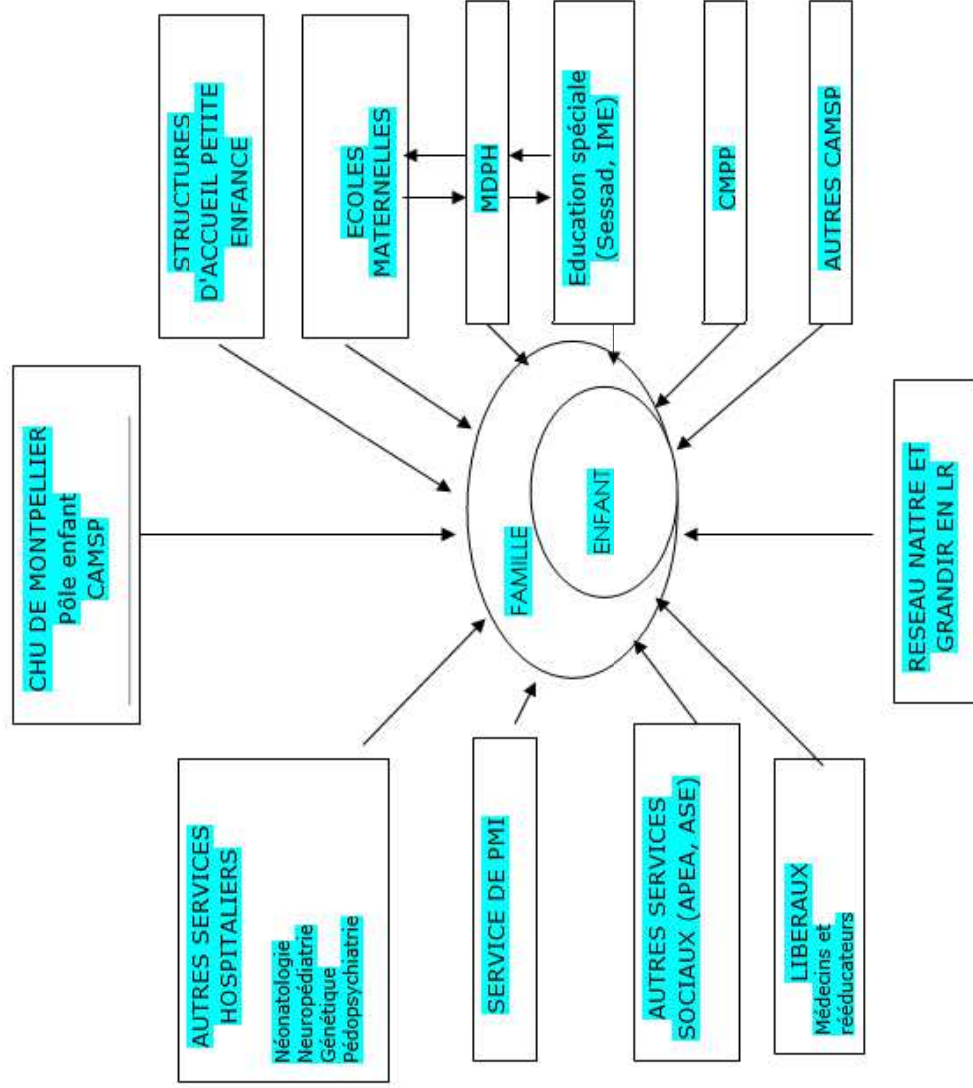
CAMSP

- Structures hospitalières ou associatives ou autres (UGECAM , collectivités locales)
- Centres polyvalents ou spécialisés
- Répartition +/- homogène sur le territoire : 277 en France dont 10 en Languedoc-Roussillon et 10 Midi-Pyrénées (Occitanie, ACO)
- Circulaire sur le Handicap juin 1976 avec double financement : 80% CPAM et 20% Conseil Départemental

CAMSP de MONTPELLIER

- CAMSP hospitalier et polyvalent
- Accueil des enfants de 0 à 6 ans (priorité pour les moins de 3 ans)
- Présentant des difficultés de développement à point de départ somatique
- Domiciliés dans l'Hérault (hors bitterrois et bassin de Thau)
avec 2 antennes à Gignac et Lunel
- Approche globale la plus précoce possible
- En continuité avec les services de Néonatalogie et de pédiatrie
- En réseau avec les autres professionnels de la petite enfance

Les partenaires du camsp



Missions du CAMSP



- Dépistage et diagnostic précoces
- Prévention et « réduction de l'aggravation des handicaps »
- Soins de qualité dans une approche globale et spécifique
- Accompagnement de l'enfant et de sa famille
- Information des droits et aide aux démarches administratives
- Soutien et aide à l'adaptation sociale
- Soutien de l'inclusion et/ou orientation médico-sociale

Notion de handicap

- « La richesse des écarts à la norme »

(André Bullinger, Médecine et Enfance 2002)

Pour quels enfants ?

- **Histoire périnatale** nécessitant une surveillance particulière du développement neuro-moteur sensoriel et cognitif
Grande Prématurité AG < 28 SA et/ou RCIU et/ou PN < 1000 g
Asphyxie périnatale à terme
Lésions neurologiques (HIV, LKM, AVC néonatal)



- Les enfants dont la **probabilité de handicap est présent dès la naissance** voir en anténatal :
Syndrome (poly)malformatif et/ou anomalies génétiques ou chromosomiques
- Les enfants qui vont présenter un **trouble ou un retard de développement dans la petite enfance** dans un contexte organique : collaboration avec services de Génétique et Neuropédiatrie
- Les enfants présentant un **trouble du développement dans une situation familiale à risque psychosocial sans contexte organique avéré**

Qui adresse les enfants ?

- Les médecins hospitaliers : maternité, néonatalogie, pédiatrie, ORL
- Les médecins libéraux : pédiatres et généralistes
- Les professionnels paramédicaux libéraux: orthophonistes, kiné
- La PMI , ASE
- Les structures d'accueil petite enfance et écoles maternelles
- Les familles

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

- Pédiatres
- Pédopsychiatre
- Psychologues
- Psychomotriciens
- Orthophonistes
- Kinésithérapeute
- Orthoptiste
- Ergothérapeute
- Educatrices de jeunes enfants (EJE)
- Puéricultrice
- Assistante sociale
- Secrétaires Médico-Sociale
- Cadre de Santé
- Consultations spécialisées :
ophtalmologue, ORL, Chirurgien
orthopédiste

PRE-ADMISSION

- Permet de valider (ou de réorienter) la demande et de préparer l'admission
- Fiche contact avec contact téléphonique avec la famille
- Contact avec les professionnels qui adressent et/ou suivent l'enfant
- Analyse du dossier médical
- Courrier adressé à la famille avec livret d'accueil et premiers rdv

PREMIERE CONSULTATION au CAMSP

Consultation conjointe pédiatre-pédopsychiatre ou pédiatre –psychologue comprenant :

- Reprise de l’histoire néonatale, des consultations spécialisées antérieures, des examens , des bilans réalisés et des annonces éventuelles .
- Attentes et demandes de la famille
- 5 domaines d’observation partagée : anamnèse et temps d’examen clinique et de jeu
 - Somatique : croissance SP et PC, alimentation , pathologie digestive et respiratoire ,
 - Développement Neurosensoriel et psychomoteur
 - Psychologique/comportement
 - Langage et communication
 - Interactions parent(s)-enfant

LA CONSULTATION CONJOINTE

- Relier d'emblée les registres somatiques et psycho-affectifs pour une approche globale du développement
- Accueillir et contenir le vécu des parents, leurs émotions leurs représentations de leur enfant, de sa maladie ou de son handicap
- Favoriser l'alliance des parents avec la psychologue ou la pédopsychiatre : les familles reviennent ensuite facilement pour un RV avec la psy seule si cela est nécessaire

BILANS proposés en fonction des besoins de chaque enfant :

Projet Individualisé d'Evaluation du Développement PIED

- Contrôles sensoriels : consultations OPH et ORL
- Bilan orthoptique neurovisuel
- Examen psychologique (Brunet-Lézine QD, WPPSI-IV, Vineland)
- Bilan psychomoteur
- **Bilan orthophonique**
- Bilan éducatif
- Consultation orthopédique
- Bilan kinésithérapique
- Bilan ergothérapique
- Rencontre Assistante Sociale

PRISE EN SOINS

- Suivi médical et coordination des soins tous les 6 mois , rôle de référent /PEC globale
- PES psychomotrice et éducative principalement
- Complétée/interventions d'autres professionnels du CAMSP en fonction des besoins de l'enfant : orthophoniste, kiné, ergo, orthoptiste
- Suivi et accompagnement des familles pédo-psychiatre, psychologue
- En complémentarité avec les rééducations en libéral à proximité du domicile (kinésithérapie, orthophonie)
- Information sur les droits sociaux et aide aux démarches administratives (ALD, AEEH)
- Aide a l'adaptation sur les lieux de vie de l'enfant et soutien de l'intégration sociale et scolaire: crèche, HG et école maternelle

SYNTHESE et PROJET INDIVIDUALISE

- Réunion de synthèse à l'issus du bilan (professionnels du CAMSP + médecins (CHU, libéral, PMI) + rééducateurs libéraux
- Compte rendu de synthèse oral aux 2 parents avec proposition de soins à la famille formalisée sous forme d'un Document Individuel de Prise en Charge DIPEC
- Courrier de synthèse adressé à la famille et aux médecins
- Projet de soins réactualisé tous les ans



PLACE de L'ORTHOPHONISTE au CAMSP :

Evaluations

- Bilans :
 - ✓ initial
 - ✓ ou en cours de PEC à la demande des libéraux
- Différents types de bilans :
 - Bébé
 - 2-3 ans
 - 4-6 ans
 - Oralité alimentaire
- Spécificités du bilan en CAMSP
 - Seul ou en conjoint
 - Au domicile
 - Anamnèse



PLACE de L'ORTHOPHONISTE au CAMSP :

Objectifs

- Objectifs fonction de l'âge de l'enfant, de ses difficultés et de ses possibilités
- dans le cadre du projet de soins individualisé et évolutif, discuté avec les parents et révisé régulièrement (réunion de suivi en équipe)

PLACE de L'ORTHOPHONISTE au CAMSP :

Modalités

- Suivi ambulatoire à une fréquence variable : Du suivi prévention (1 à 4 fois/an) à la prise en charge de 1 séance /mois à 1 séance par semaine
- Séances de 45 minutes à 2h
- Visites possibles à domicile et sur lieux de vie de l'enfant

PLACE de L'ORTHOPHONISTE au CAMSP :

Modalités

- Intervention directe ou indirecte
- En présence des parents ou bien accompagnements aux séances (selon l'âge)
- PEC individuelle ou en groupe
- Intervention en conjoint (2 professionnels)
- En complémentarité avec la PEC libéral (ex : groupe au CAMSP, séance individuelle en libéral)
- Partenariat quand la PEC se déroule uniquement en libéral (réunions de synthèse,...)

PLACE de L'ORTHOPHONISTE au CAMSP :

Intervention – Axes thérapeutiques

Nomenclature :

- Education ou rééducation de la communication et du langage dans les handicaps moteur, sensoriel et /ou les déficiences intellectuelles (inclus paralysie cérébrale, troubles du spectre de l'autisme et maladies génétiques)
- Démutisation, rééducation ou conservation de la communication, du langage et de la parole dans les surdités appareillées ou non, y compris en cas d'implantation cochléaire
- Rééducation des fonctions oromyofaciales et de l'oralité

PLACE de L'ORTHOPHONISTE au CAMSP :

- Ex de prise en charge en groupe :
 - ✓ Goût et toucher : orthophoniste et psychologue et/ou ergothérapeute
 - ✓ Jeu et langage : orthophoniste et pédopsychiatre ou psychologue
 - ✓ Eveil des sens : psychomotricienne et orthophoniste ou EJE

ORIENTATION après le CAMSP

Préparer l'avenir de l'enfant, son départ du CAMSP et l'orientation si nécessaire

- Secteur Médico-Social : SESSAD , IME
- CMPP, MPEA, ITEP
- Soins en libéral
- pas de suivi

Fin de CAMSP

Consultations médicales et suivi AS post CAMSP (pendant 3 ans)

CONCLUSION

- CAMSP : lieu privilégié de dépistage précoce
- CAMSP : lieu privilégié de soins pour les enfants en situation ou à risque de handicap
- Prise en charge globale, individualisée et évolutive en étroite collaboration avec les services hospitaliers, les médecins, les rééducateurs libéraux, les services de la PMI, les structures d'accueil petite enfance et l'école.

