

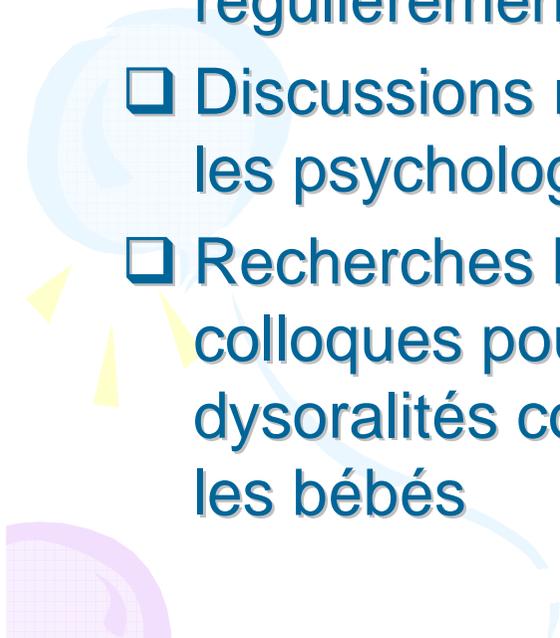


Fonctionnement du groupe-oralité de l'Hôpital d'Enfants du CHU de Dijon

I.Buchs-Renner. Psychologue clinicienne
Service de Réanimation Pédiatrique



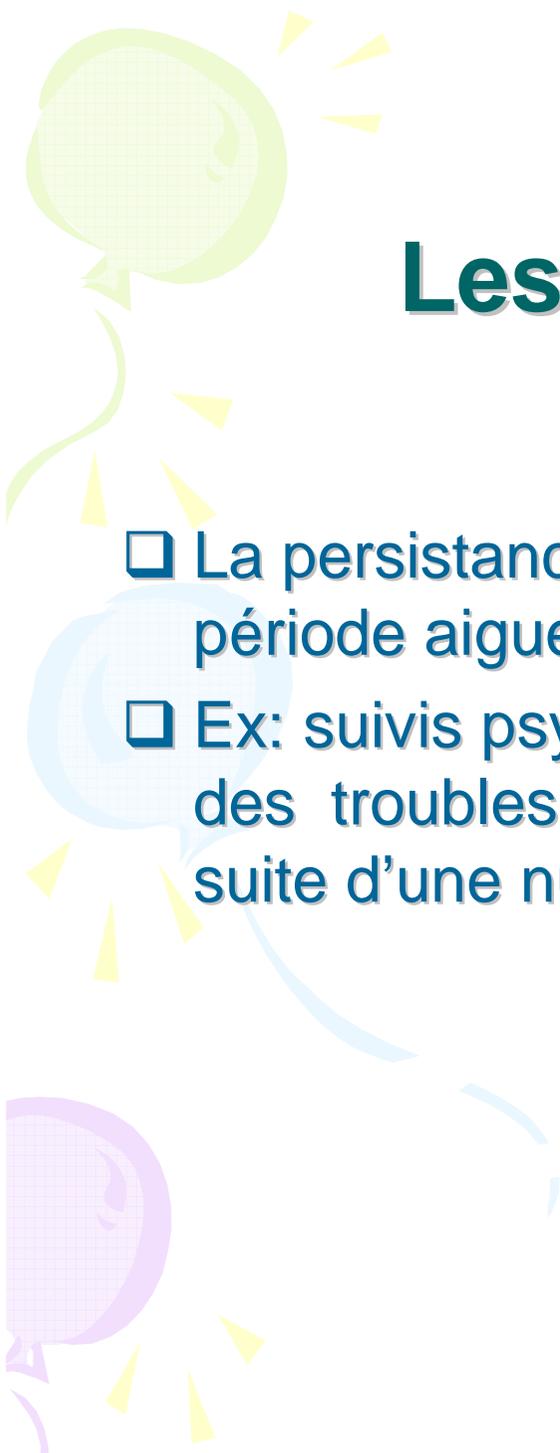
Le premier parcours de 2007

- ❑ Suivi des malades chroniques ré-hospitalisés régulièrement
 - ❑ Discussions régulières de cas cliniques complexes par les psychologues
 - ❑ Recherches bibliographiques, déplacements à des colloques pour une meilleure identification des dysoralités consécutives à une nutrition artificielle chez les bébés
- 
- 



Les bébés et enfants à risque

- ❑ Les grands prématurés
- ❑ Les enfants à pathologies multiples ayant des troubles associés du comportement alimentaire
- ❑ Le point commun entre eux :
 - l'instauration d'une nutrition artificielle au cours de l'apprentissage de l'alimentation dans la première année et surtout le 1^{er} semestre

A decorative graphic on the left side of the slide features three balloons in light green, light blue, and light purple, each with yellow streamers. The balloons are arranged vertically, with the green one at the top, the blue one in the middle, and the purple one at the bottom. The streamers are thin, wavy lines that trail downwards from each balloon.

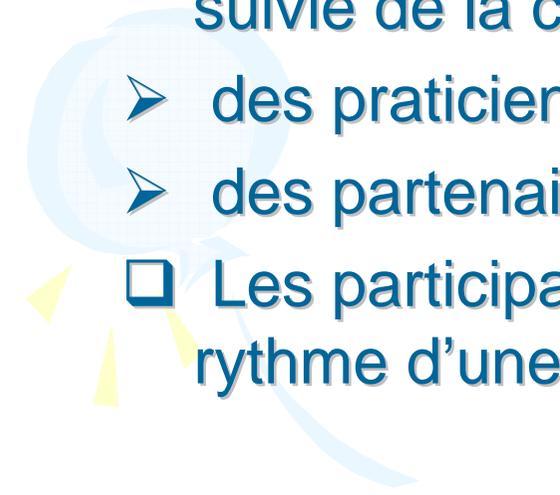
Les risques à long terme

- ❑ La persistance de troubles de l'oralité très au-delà de la période aigue de la prise en charge
- ❑ Ex: suivis psychologiques au long cours au CAMSP pour des troubles alimentaires difficilement réductibles à la suite d'une nutrition artificielle



2008

Mise en place d'un projet polaire

- ❑ Présentation du projet au conseil de pôle de pédiatrie suivie de la création du groupe oralité qui associe :
 - des praticiens du CHU
 - des partenaires extérieurs
 - ❑ Les participants ont une approche pluridisciplinaire au rythme d'une réunion par mois
- 
- 



Définition d'un double projet clinique et institutionnel

- ❑ Mieux prévenir, identifier et traiter les dysoralités des nourrissons associées à une nutrition artificielle
 - ❑ Améliorer la prise en charge de l'immaturité orale des bébés prématurés
 - ❑ Sensibiliser les soignants, internes...
- 
- 

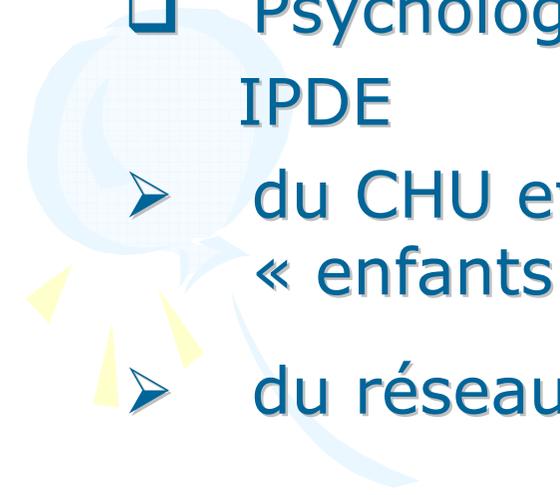


Les référents du groupe-oralité

- ❑ 2 psychologues et un cadre de santé du CHU
- ❑ 1 pédiatre et une orthophoniste de CAMPS qui interviennent dans le cadre d'une convention entre les 2 institutions
- ❑ 1 ergothérapeute libérale co-intervenante à la consultation oralité de l'hôpital R. Debré

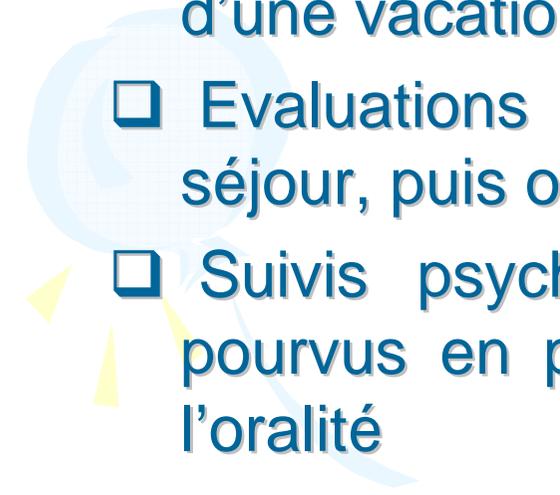


Assistés de collaborateurs actifs

- ❑ Psychologues, pédiatres , psychomotricienne, IPDE
 - du CHU et de la consultation de suivi des « enfants vulnérables » de la région Bourgogne
 - du réseau périnatal
- 
- 



Les actions cliniques mises en place

- ❑ Convention CHU / CAMSP-ADPEP 21 avec création d'une vacation hebdomadaire d'orthophoniste
 - ❑ Evaluations orthophoniques précoces en cours de séjour, puis orientations en ambulatoire
 - ❑ Suivis psychologiques intensifiés dans les services pourvus en psychologues sensibilisés aux troubles de l'oralité
- 
- 



Actions de soutien à l'oralité des bébés

❑ Actions auprès des prématurés

- soutien à l'allaitement
- don direct de lait de la mère à son bébé
- livret-oralité conçu par l'équipe et destiné à suivre le patient dans son parcours hospitalier

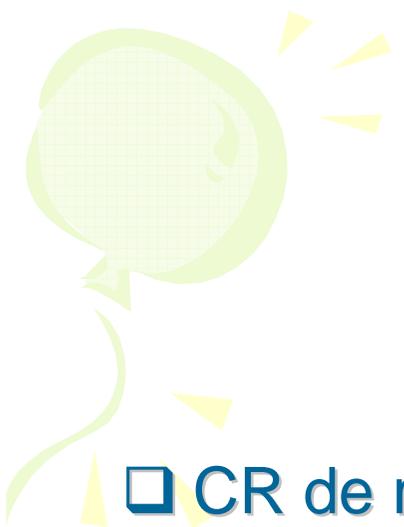
❑ Consultation-oralité mensuelle dans le cadre du réseau périnatal du CHU (pédiatre, orthophoniste, psychologue, psychomotricienne)



Formations

- ❑ Sensibilisation des internes en début de semestre

- ❑ Formation des soignants aux conduites de prévention des dysoralités sensorielles pour éviter des traitements longs une fois celles-ci installées

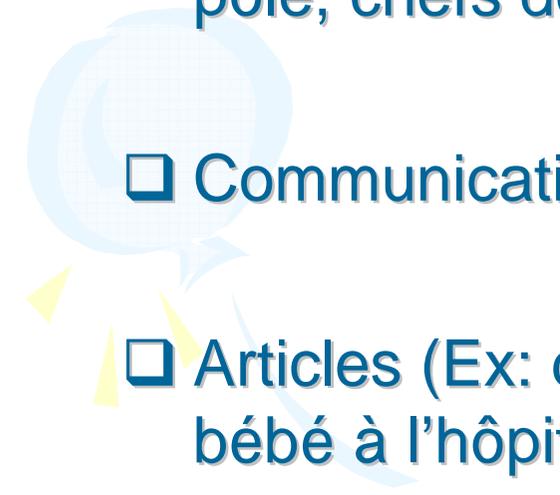


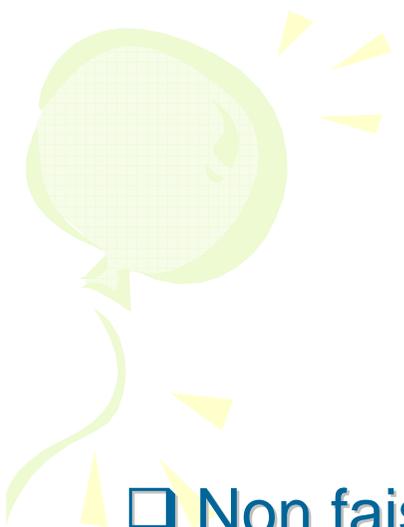
Informations

- CR de réunions du groupe adressés au responsable de pôle, chefs de service et collaborateurs intéressés

- Communications à des colloques

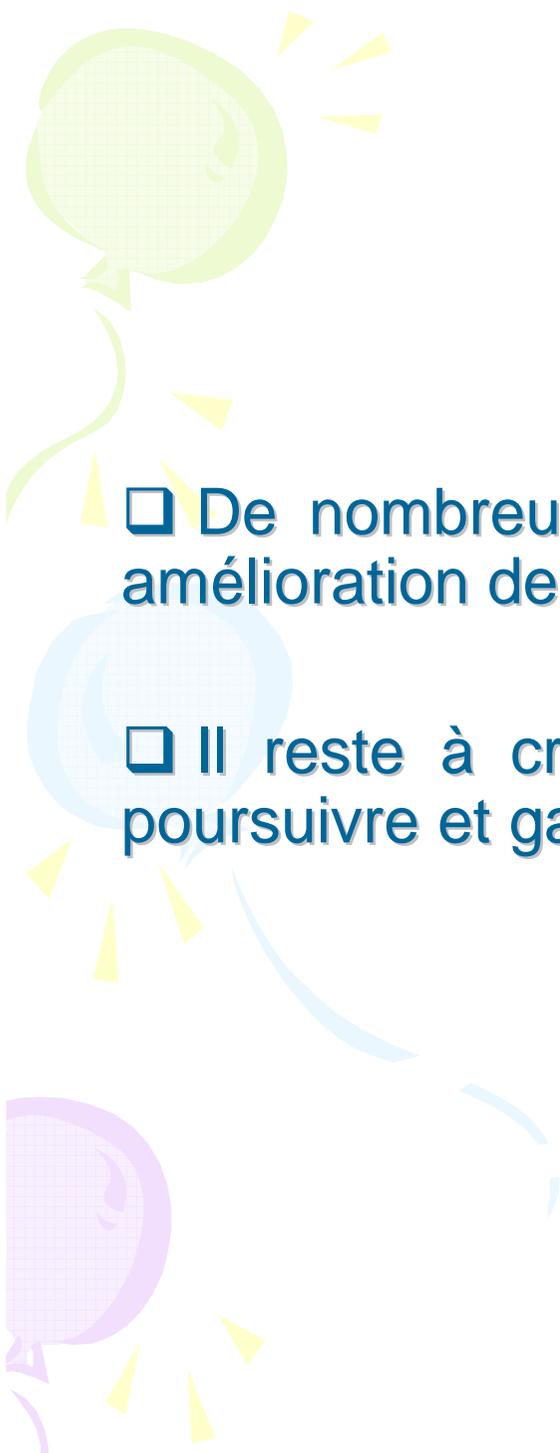
- Articles (Ex: dans la revue Spirale n°51 consacré au bébé à l'hôpital)





Difficultés à résoudre

- ❑ Non faisabilité d'une DEPP* polaire:
 - Par quelles passerelles constituer un savoir et un savoir-faire auprès de tous les acteurs-clé d'un service?
 - Comment articuler cette spécificité clinique aux suivis pédiatriques à l'extérieur de l'hôpital?
 - DEPP: démarche d'évaluation des pratiques professionnelles
- 
- 



Conclusion

- ❑ De nombreuses actions préventives contribuent à une amélioration des pratiques au bénéfice des patients
- ❑ Il reste à créer un cadre institutionnel officiel afin de poursuivre et garantir au mieux ces missions