



Qu'est-ce que le CAMSP ? pour qui et quelle prise en charge ?

Fanny DUBOIS, neuropédiatre
Emmanuelle GISCARD BOURRIER, psychologue clinicienne
Edwige GUEGUEN, directrice

Présentation générale

- ▶ Les CAMSP sont gérés par des associations :
14 CAMSP en Aura dont 4 en Isère (Arist, APAJH, Bourgoin Jallieu, APF)
- ▶ Financement : 80 % ARS + 20 % Conseil départemental (dotation globale de 1,9 millions)
- ▶ Agrément pour 137 enfants (file active de 200 enfants en 2020) – 26,03 ETP global

3 CAMSP Polyvalents



CAMSP
Polyvalent
Grenoble
60 places

CAMSP
Polyvalent
Pontcharra
23 places

CAMSP
Polyvalent
Voiron
25 places

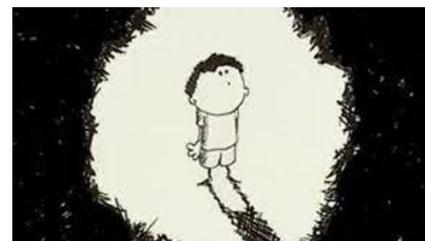
3 CAMSP Spécialisés



CAMSP Pôle
Surdité
10 places
Grenoble

CAMSP Pôle
autisme 16
places
Meylan

EDDAP
12 diagnostic
/an
Meylan



Qu'est-ce que le CAMSP ?

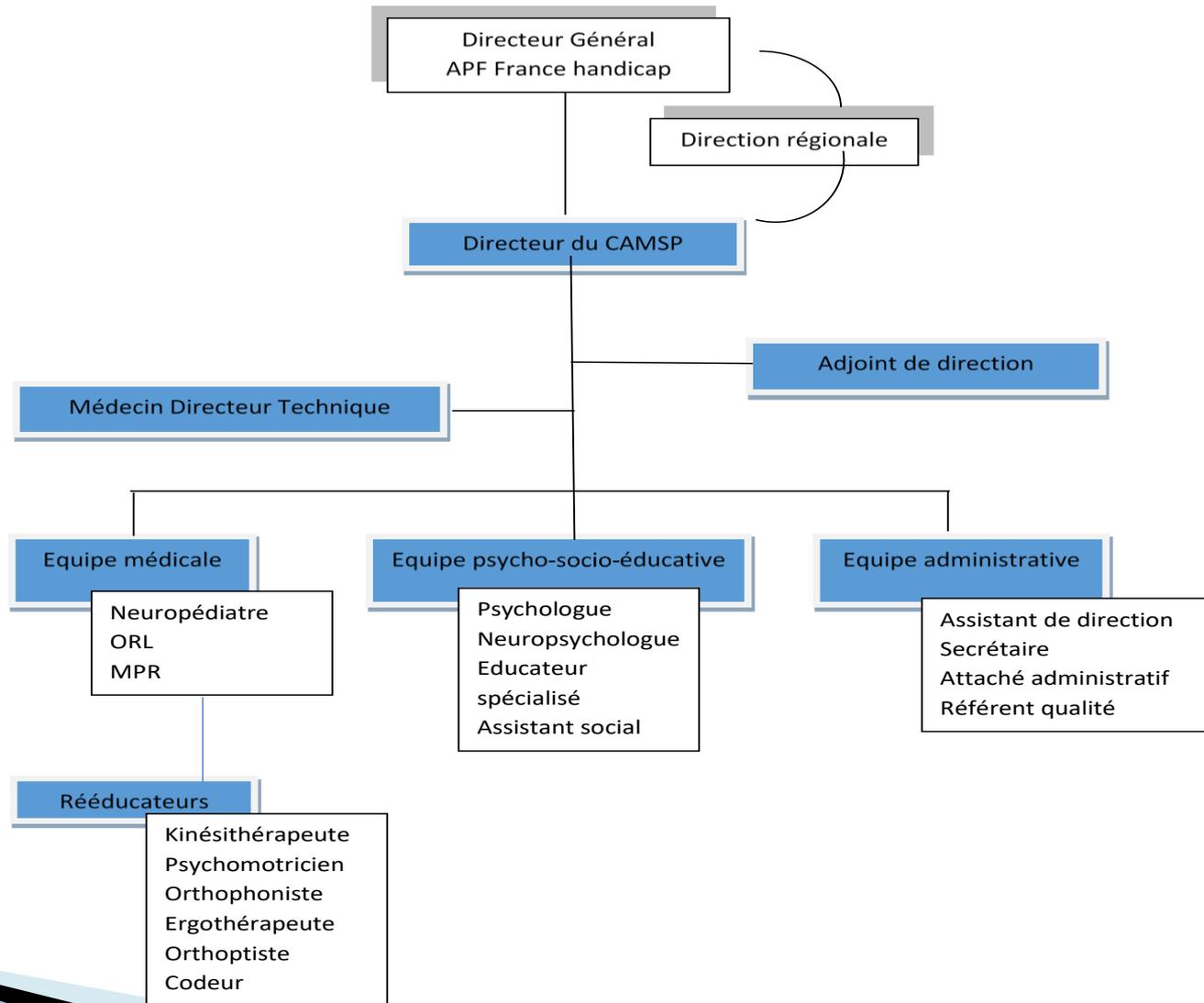
- ▶ L'activité du CAMSP porte sur l'intervention précoce dans le champ de la prévention, du dépistage, de l'évaluation et des premières réponses d'accompagnement.



Ses missions

- ▶ **Le dépistage et le diagnostique précoce des déficits et troubles,**
 - ▶ **La prévention et la réduction des conséquences invalidantes de ces déficits,**
 - ▶ **La rééducation et les soins précoces,**
 - ▶ **L'accompagnement et le soutien des familles,**
 - ▶ **L'orientation et le soutien à l'inclusion dans les lieux d'accueil petite enfance.**
- 

ORGANIGRAMME CAMSP APF France handicap de l'Isère - 2020

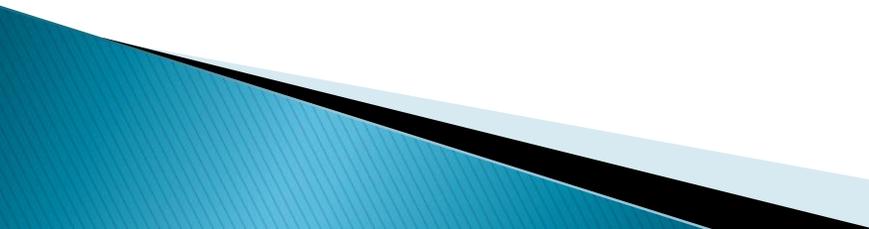


L'équipe pluridisciplinaire de Grenoble

- ▶ Un neuropédiatre 0,2 ETP
- ▶ Un MPR 0,2 ETP (sur les 3 polyvalents)
- ▶ Une Assistante sociale 0,5 ETP
- ▶ Une Psychologue clinicienne 0,7 ETP
- ▶ Une Educatrice spécialisée 0,8 ETP
- ▶ 3 Kinésithérapeutes 1,5 ETP
- ▶ 2 Psychomotriciennes 1 ETP
- ▶ 2 Orthophonistes 1,2 ETP
- ▶ 2 Ergothérapeutes 0,9 ETP
- ▶ 1 Orthoptiste 0,5 ETP



Partenaires principaux

- ▶ Médecins libéraux, hospitaliers
 - ▶ Réseau de périnatalité (Naître et Devenir, RP2S)
 - ▶ Professionnels libéraux
 - ▶ PCO (Plateforme de Coordination et d'Orientation TND)
 - ▶ Ecoles, crèches, centres de loisirs, LAEP La Marelle
 - ▶ PMI
 - ▶ La pédopsychiatrie (CMP, HDJ, Asstriade)
 - ▶ Structures médico-sociales
 - ▶ MDA
 - ▶ Service social, associations de protection de l'enfance
- 

Partenariat avec le Réseau Naître et Devenir

- ▶ Adressage
- ▶ Point annuel des enfants du réseau suivis au CAMSP
- ▶ Travail en lien des psychologues sur les évaluations
- ▶ Lien entre les médecins du CAMSP et le réseau



Visite virtuelle du CAMSP de Grenoble

Sur notre site internet

www.camspapf38.com



Pour qui ?



- ▶ Des enfants âgés de 0 à 6 ans
- ▶ Situations de doute, voire une suspicion de
 - ❖ Déficience motrice,
 - ❖ Déficience sensorielle,
 - ❖ Troubles du neurodéveloppement (déficience intellectuelle, troubles spécifiques, trouble du spectre de l'autisme)
- ▶ Accès direct : Pas de notification MDA
(Maison De l'Autonomie)

En pratique :

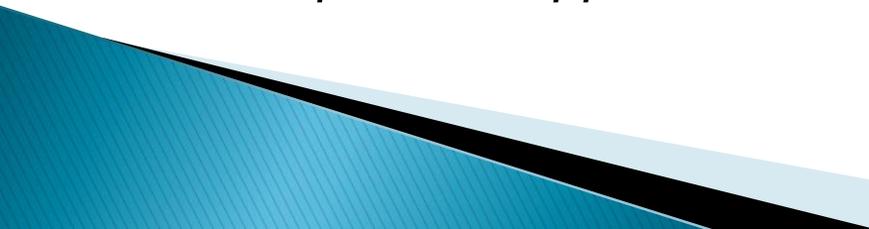
- **Situations complexes** : pathologies, situation sociale et/ou familiale
- **Priorité au moins de 3 ans**
- **Nécessité d'une prise en charge pluridisciplinaire**
- **Nécessité d'une coordination des soins**
- **Démarche diagnostique au cours de la prise en charge globale**
- **Diagnostic d'autisme et TSA**



Population accueillie :

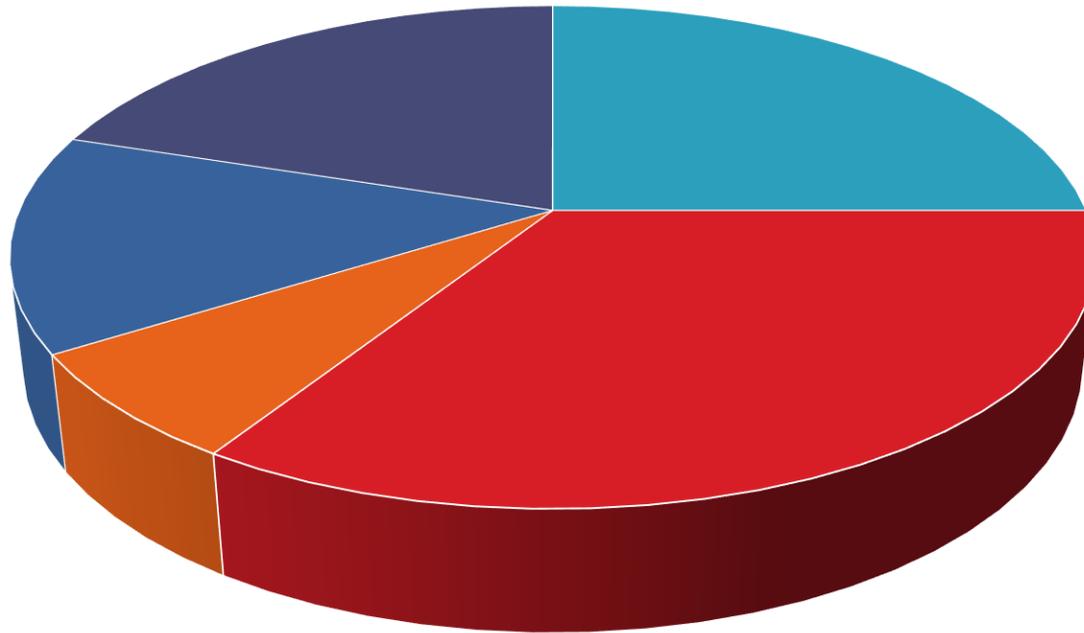
- ▶ En 2020 (année COVID) : 200 enfants dans la file active
- ▶ 132 suivis pluri-hebdomadaires
- ▶ 30% d'enfants prématurés
- ▶ Age moyen des enfants au 31/12/2020 : 41 mois

Statistiques du rapport d'activité harmonisé 2020



Répartition des patients par pathologie :

Pathologies



■ Paralysie cérébrale

■ Syndrome genetique

■ Encephalopathie épileptique

■ Autisme TSA

■ Inconnue

Qui adresse ?

- ▶ Secteur hospitalier (hors maternité, néonate et pédopsy) : **25 %**
- ▶ Médecine libérale et paramédicaux : **15 %**
- ▶ PMI : **10 %**
- ▶ Néonatalogie et maternité : **8,5 %**
- ▶ Dispositifs petite enfance : **6,8 %**
- ▶ Autre CAMSP : **6,8 %**
- ▶ Accès direct des familles : **5,1 %**
- ▶ Autre (PCO...) : **18 %**

Statistiques sur les entrées 2020 (RAH)



Procédure d'admission:



Appel des parents
+ courrier du
médecin traitant

RDV avec la
directrice

Consultation
neuropédiatrique

Procédure d'admission



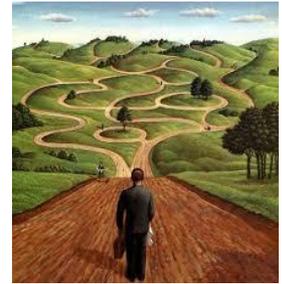
Différents Bilans

1^{er} PIA :

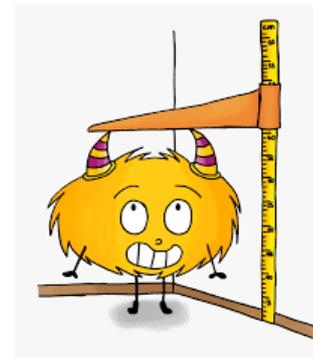
Début de
l'accompagnement



Travail avec les familles



- ▶ A chaque étape de l'accompagnement : admission/crèche/école ...
- ▶ Le Recueil des attentes des familles : RAF
- ▶ Un long chemin : créer du lien pour développer les potentialités de l'enfant



Soutien à l'inclusion et orientation

- ▶ Des points d'étapes : les lieux de socialisation
- ▶ Travail à l'orientation : accepter les limites et les potentialités



Accompagner la sortie...

- ▶ Trouver une suite ...
- ▶ IME/ULIS+SESSAD/Maintien GSM + libéraux...



Technique :

- ▶ Prise en charge en séances individuelles
- ▶ Intérêt des PEC conjointes pour les enfants très complexes
- ▶ PEC en groupe
- ▶ Gestion des appareillages et des installations, des aides techniques
- ▶ Crèche, école

- ▶ MAIS Réflexion sur :
- ▶ l'évolution des soins au sein du CAMSP pour un enfant donné
- ▶ La modalité des soins

Pourquoi : Ce qu'on sait actuellement des thérapies intensives :

- ▶ Encore au début des recherches, centrées ++ PC (unilatérale)
- ▶ Habit : LA méthode qui a fait ses preuves !
- ▶ Université Columbia (US) puis Habit-ile, pr. Bleyenheuft (Bruxelles, 2011)
- ▶ Deux études qui ont démontré la supériorité de la méthode Habit-ile par rapport à la rééducation classique pour l'enfant PC uni ou bilatéral > 6 ans, puis étude européenne CAP en cours (<4 ans)
- ▶ But de la méthode : Favoriser la plasticité cérébrale et la réorganisation des circuits neuronaux
- ▶ dans l'objectif de récupérer des fonctions motrices
- ▶ Etude Novak et al. (2020) : met en évidence l'efficacité des interventions dans le cadre de la PC, points communs entre ces thérapies
- ▶ Recette magique ?



La recette d'un stage intensif qui fonctionne :

Intensité

Participation active
de l'enfant

Centré sur les
objectifs et la tâche



+ Ludique
(motivation et attention)

Mise en place des PEC intensives :



Modalités des stages intensifs :

	Enfants	N personnel	Heures	Objectifs	Evaluations
	6 enfants max PC unilatéraux 3 à 6 ans	<u>Matin</u> 1 ergo/1 +1 <u>Aprèm</u> 1/1 + 1	63h à 70h 7h/jour x 9 ou 10 jours	3 à 5 objectifs fonctionnels MCRO	AHA GAS ...
	4 à 6 enfants, rassemblés autour de compétences +/-2 à 6 ans	<u>Matin</u> 1/1 + 1 <u>Aprèm</u> 1 ou 2/1	22h30 3h30 (groupe) 1h (indiv) X 5 jours	Fixés par les parents sur base d'un questionnaire	Questionnaire avant/après Film
Mini Coup de pouce	1 enfant 0 à 6 ans	1/1 2/1 1 ^{ère} séance	10h 1h / jour X 10 jours	Fixés par les parents	Film

Écoutons Lisa Lou...

- ▶ Interviewée en 2018 Lisa Lou a participé au premier stage « A 2 mains » en 2016 :

<https://www.colloque-tv.com/colloques/journees-nationales-anecamp-nous-avons-tant-a-nous-dire-paroles-de-l-enfant-paroles-a-l-enfant-entendons-nous/d-accord-ou-pas-d-accord-interviews-d-enfants>

19'58// 23'31



Merci de votre attention

