

Compte-rendu Rencontre InterCAMSP PTEH

Sujet : Le carnet de santé

Date : 03 octobre 2023

Lieu : MDA Salon-de-Provence – En présentiel

Présents :

Dr Michèle Blanc-Pardigon, Présidente InterCAMSP

Mme Aurore Lamotte, Directrice InterCAMSP

Mme Lucie Decroix, Formatrice InterCAMSP

Mme Marie-Aline Cauderlier, Cadre CAMSP Salon de Provence

Mme Anne-Marie Dossetto, AMA CAMSP Pertuis

Mme Corinne Gros Jean, IDE CAMSP La Seyne sur Mer

Mme Perrine Herquel, Animatrice Réseau Parcours Handicap 13

Mme Laurence Leray, Cadre CAMSP La Seyne sur Mer

Introduction

- ➔ Aurore LAMOTTE : Travail de groupe autour du carnet de santé de la personne accompagnée
- ➔ Le mot de la présidente Michèle BLANC PARDIGON

Tour de table

- Le carnet de santé outil de suivi de l'utilisateur tout au long de son parcours de vie
- Observation de base quant aux données poids – taille / biométrie
- Recommandation de bonne pratique en fil conducteur
- ➔ **Note** : Il y a une dizaine d'années, nous avons observé un mouvement provenant d'association de parents par rapport à une crainte sans préjudice.

- Lien avec le DUI (Dossier Médical Partagé) outil de partage entre soignants : Les projets de soin de la personne accompagnée. Cet outil sert à la traçabilité du parcours de VIE de la personne accompagnée.
- ➔ **Note** : Importance d'annoter le passage dans les ESMS et établissement sanitaire, etc...

Qui peut écrire le passage de l'utilisateur dans son carnet de santé ?

Le médecin ou, sous délégation écrite de ce dernier, un personnel soignant

- ➔ **Note** : CF Recommandation de bonne pratique – Annexe 1

On y notera : Le passage au CAMSP, SESSAD, CMPP..., la prise en charge et l'orientation.

Texte sur l'accès au DMP pour les familles

Lucie Decroix évoque l'importance des écrits déposés dans les dossiers et de leurs formulations. En effet les comptes-rendus doivent être lisibles pour tous (familles, professionnels de santé, médecins, etc...) et doivent refléter la situation de la personne accompagnée sans y apporter de supposition ou de jugement.

Aurore Lamotte précise qu'un accompagnement quant à la réalisation des écrits professionnels peut être réalisé par InterCAMSP.

En aparté : L'information préoccupante (IP)

- L'IP et le signalement.
 - Ne pas se précipiter avant et être en alerte quant à la situation.
 - Convocation de la famille pour lister les éléments ayant déclenché l'IP.

- Une rupture de soin rajoute un élément au dossier
 - ➔ Lien avec la PMI et accompagnement de la famille. Le but étant que l'IP provienne de la famille.

- Retour d'expérience quand aux IP en IME qui peuvent parfois ne pas avoir de suite
 - ➔ L'IP ne se note pas dans le carnet de santé
 - ➔ Lien quant aux remplissages des IP sur OrgaMédi

Dossier Usager – Social – Mesure de protection

CNR (Crédit Non Reconductible) possible auprès des ARS : Réactivité. Pour les équipements informatiques.

Explication de l'étude TND PACA de Nicolas Iline, TND et TSA

Manquement de données périnatales, orientations et les scolarisation/socialisations. Le docteur Blanc-Pardigon insiste sur le fait de ne pas minimiser les dites saisies dans OrgaMedi

Explication sur les ambassadeurs E-Santé [2]

Explication sur le budget des CAMSP

- ➔ 80% Assurance Maladie – 20 Conseil Départemental

Projet parcours COCON

Inclusion de forfaits libéraux.

Lien des deux rencontres à consulter sur notre site

Les transports en taxi et VSL

Point sur le fait d'accueillir un enfant venant seul de la structure en taxi.

Vigilance portée sur les CAMSP car ces enfants ont moins de 6 ans.

- ➔ Il est à noter qu'il y a un vide juridique sur le sujet.
- ➔ La structure doit être claire et précise quant au fonctionnement interne et l'accueil de l'enfant sans une personne accompagnante.

Prochain projet de rencontre proposé

→ Les réseaux de périnatalité

Annexe 1

« Recueillir, auprès des parents, les examens et évaluations réalisés éventuellement avant l'entrée au CAMSP : Bilans médicaux, comptes-rendus d'évaluations, tests, carnet de santé, etc... »

RECOMMANDATIONS

- ↳ Recueillir, auprès des parents, les examens et évaluations réalisés éventuellement avant l'entrée au Camsp : bilans médicaux, comptes-rendus d'évaluations, tests, carnet de santé, etc.

POINT DE VIGILANCE

Le carnet de santé.

Comme le souligne la Conférence nationale de santé (CNS)³², « si le carnet de santé est l'outil privilégié du suivi de l'enfant dans son développement » Il n'est pas utilisé de manière optimale par les professionnels et les parents. Pour cette raison, les professionnels des Camsp rappellent l'intérêt de cet outil aux parents, tout au long de la vie de l'enfant.

Aussi, les médecins du Camsp doivent systématiquement annoter les éléments de nature à faciliter le suivi du développement pour les professionnels en dehors du Camsp et après le passage au Camsp.

- ↳ Lors de l'évaluation initiale globale, aborder avec les parents et l'enfant les modalités du suivi antérieur au Camsp : comment ont-ils reçu, compris et perçu les différentes informations, notamment d'ordre médical (plus particulièrement l'annonce du diagnostic s'il a été posé), psychologique et socio-éducatives concernant les troubles de leur enfant ?
- ↳ Informer l'enfant et ses parents des objectifs de ces évaluations et de leurs modalités de mises en œuvre (examens médicaux, observation(s) au sein du Camsp, tests, visite à domicile, etc.).
- ↳ Réaliser une évaluation initiale globale qui porte sur :
 - les antécédents ;
 - la nature et les causes de la déficience ou du trouble ;
 - le développement de l'enfant dans les différents domaines de fonctionnement en tenant compte de son âge :
 - communication et langage, émotions et comportement relation aux autres ;
 - mobilité, motricité ;
 - sensorialité ;
 - domaine cognitif ;
 - apprentissages scolaires et autonomie dans la vie quotidienne.
 - les activités de l'enfant, en précisant les difficultés mais également les potentialités ;
 - les obstacles et facilitateurs environnementaux liées aux conditions de vie de l'enfant et de ses parents.
- ↳ Utiliser, tout au long de l'accompagnement de l'enfant, des outils de diagnostic et d'évaluations validés par la HAS³³ ou les sociétés savantes pour assurer une évaluation objective. Par exemple, pour le diagnostic des troubles du spectre autistique, se référer à la recommandation pour la pratique professionnelle du diagnostic de la HAS (juin 2005).

³² Conférence nationale la santé. Avis du 21 juin 2012 sur « le dépistage ; le diagnostic et l'accompagnement précoce des handicaps chez l'enfant », p. 8.

³³ Cf. note au lecteur p. 7.

Annexe 2

Les images de la rencontre PTEH du 03 octobre 2023

