

WEBINAIRE DU 23 JANVIER 2024

PREPARATION DE LA JACCS ET PTSM

En vue de la préparation de notre Journée Annuelle prévue le **27 septembre 2024** portant sur le thème : Le CAMSP et après ? ... Nous souhaitons présenter une étude territoriale PACA et Corse anonymisée afin d'établir un bilan de la situation des enfants à la sortie du CAMSP en terme d'orientation, d'inclusion scolaire et collective et de situation parentale.

Pour ce faire une visioconférence a eu lieu le 18 janvier afin de présenter le projet aux adhérents. Puis nous avons organisé un webinaire de présentation le 22 janvier autour des modules OrgaMédi Vs2 reprenant la saisie des modules concernés dans le Dossier Usager Informatisé (DUI) pour une meilleure organisation en équipe interne et afin d'obtenir une saisie de qualité.

Pour rappel, **l'association InterCAMSP est mandaté par l'ARS Paca** afin de réaliser l'étude pluriannuelle des Tableau de Bord CNSA ainsi, notons que les données actualisées dans le DUI patient garantiront une extraction automatisée de qualité afin de ressortir les besoins au plus juste du territoire et du public accueilli dans chacun des établissements.

Ordre du jour et programme du Webinaire :

- La saisie des orientations,
- Les codages divers (facteurs environnementaux, manifestations, périnataux...)
- Les modules d'inclusion, scolarisation
- La situation globale de l'enfant.

Rappel de saisie des modules suivants :

- La saisie des orientations,

Etape 1 : DUI - Menu **Parcours** - « Orientation/Clôture » complétez la partie **Orientation** pour préparer le départ de l'enfant en termes de Soins, de Scolarisation et/ou d'Accompagnement.

La première saisie étant **l'idéal de soin** de l'enfant quel que soit les équipements du territoire. Viendront ensuite les **préconisations** en fonction des possibilités du secteur et le souhait des familles.

Etape 2 : la clôture du dossier – concertée ou non.

Etape 3 : L'évaluation à la sortie.

Chaque ligne de soin sera évaluée en fonction de la situation de l'enfant à sa sortie par rapport à son **idéal de soin**.

Deux exemples ont été présentés en fonction de situations anonymes rencontrées.

Une situation où l'Idéal de soin de l'enfant à sa sortie du CAMSP était un CATTP, or le CATTP est inexistant sur le secteur.

1^{ère} préconisation = Hôpital de jour => liste d'attente

2^{ème} préconisation = Libéral => poursuite des soins en Orthophonie et sur liste d'attente psychologue.

Saisie dans OrgaMédi Vs2 :

Préconisé

ORIENTATION / CLÔTURE

Parcours 1 - INTERCAMSP ADMIN

Co dépistage PROJET D'ORIENTATION Clôture concertée Clôture non concertée

STRUCTURE DE SOINS OU SUIVIS RÉÉDUCATIFS LIBÉRAUX

Date saisie	Préco.	Projet	Catégorie	Récap.	Dossier CDAPH	Eval. Sortie
30/01/2024	Préconisé	Suivi libéral	Lib: Psychologue	⌋		+ ✓ ✗
30/01/2024	Préconisé	Suivi libéral	Lib: Orthophoniste	⌋		+ ✓ ✗
30/01/2024	Préconisé	Structure de soins	Cat: Hôpital de jour	⌋		+ ✓ ✗
30/01/2023	Idéal de soin	Structure de soins	Cat: CATTP	⌋		+ ✓ ✗

Idéal de soin

Clôture Concertée :

CLÔTURE DU PARCOURS:

Nature de la clôture	Date
Clôture concertée	17/02/2024

Evaluation à la sortie :

ORIENTATION / CLÔTURE

Parcours 1 - INTERCAMSP ADMIN

Co dépistage PROJET D'ORIENTATION Clôture concertée Clôture non concertée

STRUCTURE DE SOINS OU SUIVIS RÉÉDUCATIFS LIBÉRAUX

Date saisie	Préco.	Projet	Catégorie	Récap.	Dossier CDAPH	Eval. Sortie
30/01/2024	Préconisé	Suivi libéral	Lib: Psychologue	⌋		+ ✓ ✗
30/01/2024	Préconisé	Suivi libéral	Lib: Orthophoniste	⌋		+ ✓ ✗
30/01/2024	Préconisé	Structure de soins	Cat: Hôpital de jour	⌋		+ ✓ ✗
30/01/2023	Idéal de soin	Structure de soins	Cat: CATTP	⌋		+ ✓ ✗

Date saisie	Préco.	Projet	Catégorie	Récap.	Dossier CDAPH	Eval. Sortie
30/01/2024	Préconisé	Suivi libéral	Lib: Orthophoniste	⓪		Par défaut / structure inexistante
30/01/2024	Préconisé	Suivi libéral	Lib: Psychologue	⓪		Sur liste d'attente autre soin
30/01/2024	Préconisé	Structure de soins	Cat: Hôpital de jour	⓪		Sur liste d'attente autre soin
30/01/2023	Idéal de soin	Structure de soins	Cat: CATTP	⓪		Structure inexistante sur le secteur

Post évaluation :

Dans le cadre des Recommandations de Bonnes Pratiques de la Haute Autorité de Santé, les établissements réalisent un suivi des orientations complexes jusqu'à 3 ans après la sortie du bénéficiaire. A ce titre, dans le cas d'une situation comme citée en exemple, il sera impératif de garder un lien avec la famille puisque la solution d'orientation à la sortie n'est pas **l'idéal de soin du patient**.

Aussi, après avoir évalué la situation à la clôture du dossier, le professionnel en charge du suivi post prise en charge pourra renseigner l'évolution du parcours de l'enfant durant N+1,2 et 3.

Exemple :

Si 3 mois après la clôture, l'enfant rentre en hôpital de jour + maintien du suivi orthophoniste :

Saisie OrgaMédi du Post-évaluation :

POST-EVALUATIONS				
Parcours 1 - INTERCAMSP ADMIN				
Date saisie	Préco	Type de projet	Détails	Post-Evaluation
29/05/2024	Préconisé	Structure de soins	Cat: Hôpital de jour	Par défaut / structure inexistante
29/05/2024	Préconisé	Suivi libéral	Lib: Psychologue	Abandon

Annotations :

- L'enfant entre en hôpital de jour par défaut d'un CATTP inexistant sur le secteur
- Le suivi libéral psychologue est abandonné

L'évaluation ou le post-évaluation du projet sera qualifié de « CONFORME » uniquement si l'enfant rejoint son IDEAL DE SOIN.

La deuxième situation portait sur un Idéal de soin IME.

Un refus des Parent. Une proposition d'orientation SESSAD avec intégration à la clôture.

Saisie dans OrgaMédi Vs2 :

ORIENTATION / CLÔTURE

Parcours 1 - INTERCAMSP ADMIN

Cs dépistage PROJET D'ORIENTATION Clôture concertée Clôture non concertée

STRUCTURE DE SOINS OU SUIVIS RÉÉDUCATIFS LIBÉRAUX

Date saisie	Préco.	Projet	Catégorie	Récap.	Dossier CDAPH	Eval. Sortie
30/01/2024	Préconisé	Structure de soins	Cat. SESSAD XXIV		+	+
30/01/2024	Idéal de soin	Structure de soins	Cat. IME déficience intell.		+	+

Clôture Concertée :

CLÔTURE DU PARCOURS:

Nature de la clôture	Date
Clôture concertée	17/02/2024

Evaluation à la sortie :

ORIENTATION / CLÔTURE

Parcours 1 - INTERCAMSP ADMIN

Cs dépistage PROJET D'ORIENTATION Clôture concertée Clôture non concertée

STRUCTURE DE SOINS OU SUIVIS RÉÉDUCATIFS LIBÉRAUX

Date saisie	Préco.	Projet	Catégorie	Récap.	Dossier CDAPH	Eval. Sortie
30/01/2024	Préconisé	Structure de soins	Cat. SESSAD XXIV	Favorable	+	Par défaut / Refus parental
30/01/2024	Idéal de soin	Structure de soins	Cat. IME déficience intell.		+	Refus parental

Qualification de la préconisation SESSAD en « par défaut d'un refus parental »

Qualification de l'idéal de soin IME en refus parental

Dans cet exemple, le dossier restera en l'état sauf si l'enfant rejoint un IME après son expérience en SESSAD où à ce moment là on saisira une post évaluation **conforme**.

⇒ Ces manipulations permettent de :

- Notifier dans le DUI du patient sa situation exacte à la sortie de l'établissement,
- Suivre en interne des situations d'orientations complexes. (enfant sans solution à la sortie, orientations non adaptées aux besoins de l'enfant ...),
- Faire ressortir les enfants sur liste d'attente dans une structure relai et valoriser le travail Post prise en charge,

- Remonter aux gouvernances le besoin du territoire avec le rapport structures inexistantes/ Nombre d'idéal de soin => Ouverture de structures adaptées au besoin de la population,
- Réaliser des études épidémiologiques ciblées par territoire,
- D'avoir une meilleure articulation de l'orientation avec les établissements relais,
- Renforcer le travail transversal avec les ressources territoriales,
- Réaliser une analyse poussée fine de l'activité de la structure,
- Renforcer l'exhaustivité des extractions automatisées proposées par OrgaMédi Vs2 => Tableau de Bord CNSA, travaux graphiques du Rapport Annuel Moral D'activité etc... ,
- Renforcer les liens avec les financeurs,
- Aider à la rédaction du projet d'établissement,
- Favoriser l'organisation interne par la limitation de supports et facilite l'accès interne à l'information,
- D'obtenir un gage de qualité,
- Etc...

o Les codages diagnostics, manifestations, étiologie, environnementaux et périnataux.

La classification permet aux médecins d'indiquer dans le DUI du patient l'état de santé de celui-ci en tenant compte de son environnement et de ce qui l'a conduit à poser le diagnostic.

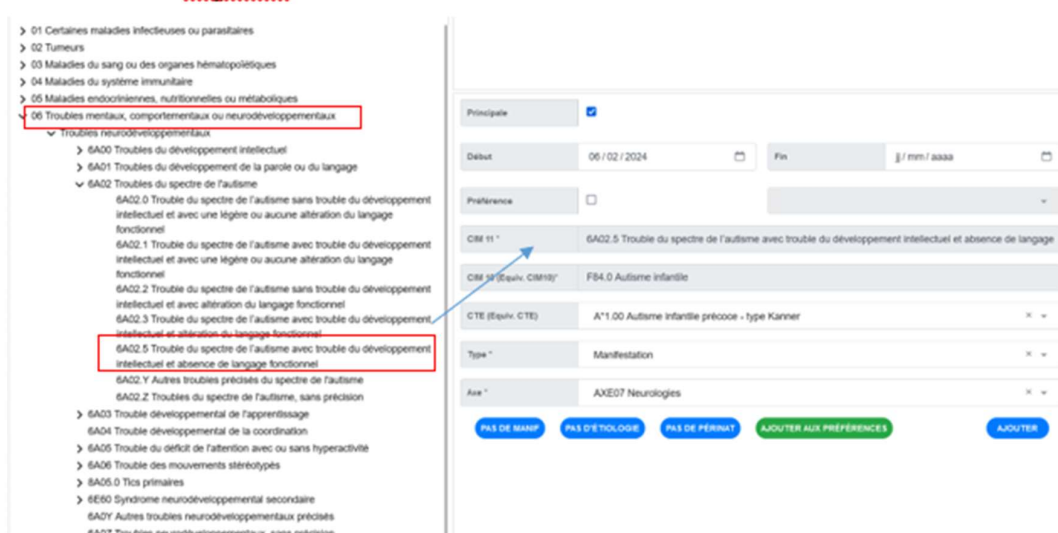
DIAGNOSTICS

NOUVEAU DIAGNOSTIC

Le diagnostic principal établit (Si il y a) ainsi que les diagnostics associés sont à coder dans la partie MANIFESTATION

Exemple de codage d'un Trouble du Spectre de l'Autisme sans langage.

Saisie dans OrgaMédi Vs2 :



The screenshot displays the OrgaMédi Vs2 interface for entering a diagnosis. On the left, a tree view shows the hierarchy of medical categories, with '06 Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux' selected. Under this category, '6A02 Troubles du spectre de l'autisme' is highlighted, and '6A02.5 Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et absence de langage fonctionnel' is selected. On the right, the 'Principale' (Principal) diagnosis field is populated with '6A02.5 Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et absence de langage fonctionnel'. Below this, the 'CIM 11' field shows 'F84.0 Autisme infantile', and the 'CTE (Equiv. CIM10)' field shows 'A*1.00 Autisme infantile précoce - type Kanner'. The 'Type' field is set to 'Manifestation', and the 'Ass.' (Associated) field is set to 'AXE07 Neurologies'. At the bottom, there are buttons for 'PLS DE MASP', 'PLS D'ETIOLOGIE', 'PLS DE PERINAT', 'AJOUTER AUX PREFERENCES', and 'AJOUTER'.

✓ 06 Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux

✓ Troubles neurodéveloppementaux

- 6A00 Troubles du développement intellectuel
- 6A01 Troubles du développement de la parole ou du langage

✓ 6A02 Troubles du spectre de l'autisme

6A02.0 Trouble du spectre de l'autisme sans trouble du développement intellectuel et avec une légère ou aucune altération du langage fonctionnel

6A02.1 Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et avec une légère ou aucune altération du langage fonctionnel

6A02.2 Trouble du spectre de l'autisme sans trouble du développement intellectuel et avec altération du langage fonctionnel

6A02.3 Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et altération du langage fonctionnel

6A02.5 Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et absence de langage fonctionnel

6A02.Y Autres troubles précisés du spectre de l'autisme

6A02.Z Troubles du spectre de l'autisme, sans précision

Les codages périnataux :

Saisie dans OrgaMédi Vs2 :

DIAGNOSTICS

Saisie par * LAMOTTE Aurore Pour *

CIM 11 CFTMEA

Recherche CIM 11

- 01 Certaines maladies infectieuses ou parasitaires
- 02 Tumeurs
- 03 Maladies du sang ou des organes hématopoïétiques
- 04 Maladies du système immunitaire
- 05 Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques
- 06 Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux
- 07 Troubles du cycle veille-sommeil
- 08 Maladies du système nerveux
- 09 Maladies de l'appareil visuel
- 10 Maladies de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde
- 11 Maladies de l'appareil circulatoire
- 12 Maladies de l'appareil respiratoire
- 13 Maladies de l'appareil digestif
- 14 Maladies de la peau
- 15 Maladies du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif
- 16 Maladies de l'appareil génito-urinaire
- 17 Affections liées à la santé sexuelle
- 18 Grossesse, accouchement ou puerpéralité
- 19 Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
- 20 Anomalies du développement
- 21 Symptômes, signes ou résultats d'examen clinique, non classés ailleurs
- 22 1 Autres traumatismes, empoisonnements ou certains autres

A partir du champ de recherche, taper : **Prématurité**
Vous obtiendrez les codes périnataux de la catégorie K

- KA21.30 **Prématurité** extrême du nouveau-né, âge gestationnel inférieu...
- KA21.31 **Prématurité** extrême du nouveau-né, âge gestationnel 22 sem...
- KA21.32 **Prématurité** extrême du nouveau-né, âge gestationnel 23 sem...
- KA21.33 **Prématurité** extrême du nouveau-né, âge gestationnel 24 sem...
- KA21.34 **Prématurité** extrême du nouveau-né, âge gestationnel 25 sem...
- KA21.35 **Prématurité** extrême du nouveau-né, âge gestationnel 26 sem...
- KA21.36 **Prématurité** extrême du nouveau-né, âge gestationnel 27 sem...
- KA21.3Z **Prématurité** extrême du nouveau-né, sans précision
extrême **prématurité**
- KA21.4Z Nouveau-né prématuré, sans précision
Prématurité SAI

Les motifs d'entrées :

A ne saisir qu'une seule fois dans le DUI patient => pourquoi a-t-on adressé l'enfant au CAMSP ?
Ce motif d'entrée n'aura peut-être aucun lien avec le ou les diagnostics réalisés durant le parcours dans l'établissement.

La notion concernant le rapport ou non avec le TSA est obligatoire, **il faut choisir l'une des 3 propositions.**

Saisie dans OrgaMédi Vs2 :

MOTIFS D'ENTRÉE NOUVEAUX MOTIFS D'ENTRÉE

Motif(s) *

- ☐ Troubles sensoriels
- ☐ Troubles du comportement
- ☐ Troubles épileptiques
- ☐ Retards ou troubles moteurs
- ☐ Retard global
- ☐ Troubles génétiques ou malformatifs
- ☐ Vulnérabilité familiale / environnement
- ☐ Autre
- ☐ Retard de parole ou de langage
- ☐ Troubles des fonctions supérieures (ou cognitives)
- ☐ Troubles psychologiques ou psycho
- ☐ Enfants à risque neurodéveloppemental
- ☐ Transféré depuis une structure interne
- ☐ Diagnostic TSA
- ☐ Suspicion TSA
- ☐ Sans rapport avec TSA

Motif établi par l'adresseur

Obligatoire

ANNULER SAUVEGARDER

Les facteurs de vulnérabilité et environnementaux :

Indicateur du tableau de bord CNSA.

Permet d'étudier les facteurs de vie de l'enfant. Ces derniers, tout comme le diagnostic peuvent évoluer dans le temps. Si le jour de la Cs il n'y a pas de facteur à retenir, on codera **E20**.

En attendant de nouvelles consignes des gouvernances, lesdits facteurs sont codés selon la CFTMEA. Toutefois, le transcodage en CIM est automatique à partir d'OrgaMédi. *Notons que le codage CFTMEA relatif aux facteurs environnementaux est plus complet que celui de la CIM11.*

Exemple de saisie pour un enfant confié à l'ASE.

Saisie dans OrgaMédi Vs2 :

E*20 Pas de facteur d'environnement à retenir

- E*21 Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille
- E*22 Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles
- E*23 Mauvais traitements et négligences graves
- E*24 Événements entraînant la rupture des liens affectifs
- **E*25 Contexte familial particulier**
- E*26 Enfant né par procréation artificielle
- E*28 Autres
- E*29 Pas de réponse possible par défaut d'information

CIM 11 **CFTMEA**

Recherche CFTMEA

- A*9 Manifestations et symptômes à type d'anxiété, de phobie, de conversion, de compulsion
- B*11 Bébés à risque de troubles sévères du développement
- B*2 Les dépressions du bébé
- B*3 Bébés à risque d'évolution dysharmonique
- B*4 Les états de stress
- B*5 Hypermaturité et hyperprécocité pathologiques
- B*6 Distorsions du lien
- E*20 Pas de facteur d'environnement à retenir
- E*21 Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille
- E*22 Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles
- E*23 Mauvais traitements et négligences graves
- E*24 Événements entraînant la rupture des liens affectifs
- ✓ **E*25 Contexte familial particulier**
 - E*25.0 Orphelin
 - E*25.1 Enfant actuellement placé
 - E*25.2 Enfant adopté
 - E*25.3 Enfant de parents divorcés quel que soit le mode de garde
 - E*25.4 Enfant élevé par les grands-parents
 - E*25.5 Famille mono-parentale
 - E*25.6 Famille immigrée ou transplantée
 - E*25.7 Maladie organique grave d'un parent
 - E*25.8 Milieu socio-familial très défavorisé
 - E*25.81 Difficultés liées à l'environnement social
 - E*25.82 Difficultés liées au logement et conditions économiques
 - E*25.9 Autre

Veuillez sélectionner un diagnostic

Préférence ☐

CTE * E*25.1 Enfant actuellement placé

CIM-10 * Z59.3 Difficulté liée à la vie en institution

CIM 11 * QD71.2 Problems related to living in residential institution

Type * Facteurs environnementaux

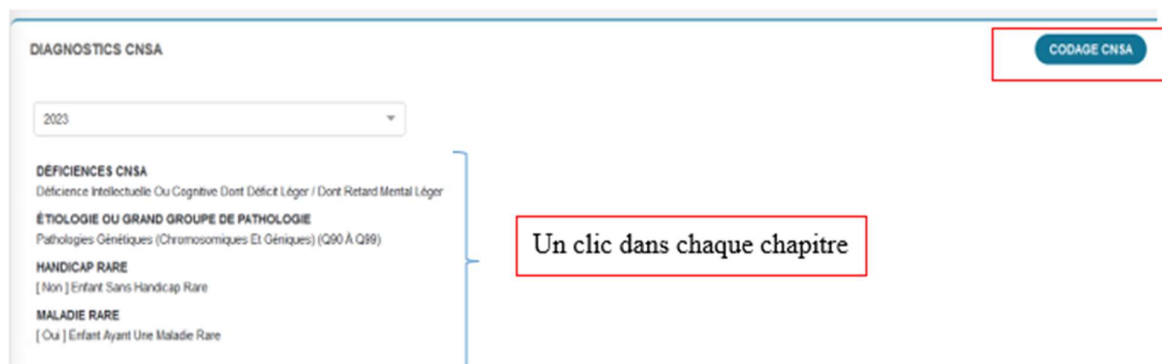
Axe * AXE12 Facteurs d'environnement

Notons que les enfants ayant 4 facteurs et + font l'objet d'un risque¹ de handicap ou de sur-handicap lié à la vulnérabilité et l'environnement de vie.

Le codage du tableau de bord CNSA² :

Codage des enfants en niveau d'intervention SUIVI au 31/12 de l'année N-1.

Recommandation : établir le codage CNSA en même temps que les manifestations.



- Les modules d'inclusion.

Depuis de nombreuses années le travail de l'inclusion scolaire est au cœur des discussions entre les professionnels du médicosocial et de l'éducation nationale.

Travailler l'inclusion collective et scolaire de l'enfant est un long travail mobilisant de nombreux acteurs et des liens fréquents afin d'informer de former, d'adapter les aménagements scolaires et l'accompagnement en fonction des besoins de l'enfant.

Le module Socialisation/scolarisation est un module dit d'actualisation car d'une année sur l'autre l'enfant va changer de section, crèche, école ou maintien dans la section actuelle.

La période idéale d'actualisation est de septembre à décembre de l'année N afin de démarrer la nouvelle année à jour.

La date de saisie est très importante puisqu'elle est liée et remontée au moment de l'extraction du TDB CNSA de N-1.

Si l'enfant n'est pas encore en âge d'aller à l'école et n'est pas en structure petite enfance collective il faudra le saisir dans OrgaMédi Vs2 de la façon suivante :

¹ Thèse Romain Dugravier : une étude longitudinale périnatale évaluant une intervention à domicile de prévention de la dépression postnatale et des troubles de la relation mère-enfant auprès d'une population de femmes présentant des critères de risque psychosociaux.

² Cf. doc éclairage CNSA disponible dans votre espace adhérent du site www.intercamsp.fr

SCOLARISATION / SOCIALISATION

PAS DE SCOLARISATION AJOUTER UNE SCOLARISATION

Etablissement	Section	Début	fin	Durée (h/sem)	Type contrat	Temps(h)	Accord parent	Equipe d'appui MS
Pas de scolarisation		06/02/2024						

L'information peut être plus facilement mise à jour par les professionnels qui s'occupe des Equipe éducative (ESS), **se rendant dans les lieux d'inclusion.**

Exemple de saisie pour un enfant scolarisé en petite section de maternelle 24h par semaine, ayant une AESH mutualisée 5h et un PAI alimentaire.

Saisie dans OrgaMédi Vs2 :

Etablissement	Section	Début	fin	Durée (h/sem)	Type contrat	Temps(h)	Accord parent	Equipe d'appui MS
Ecole maternelle Enjouvènes	Ecole maternelle Petit	01/09/2023	04/07/2024	24	PAI (Project d'Accueil Individualisé - EN)	5		Non

Concernant le module « mode de garde », celui-ci est à remplir afin de permettre l'extraction de l'indicateur concerné dans le TDB CNSA.

MODE DE GARDE LE PLUS FRÉQUENT

RETOUR À LA LISTE

Date début	06 / 02 / 2024
Mode de garde	Entourage et famille hors-parents

ANNULER SAUVEGARDER

- o La situation globale de l'enfant

Comme expliqué, l'étude sera anonymisée et territorialisée.

Les éléments concernant la situation globale extraits seront :

- Localisation / accessibilité
- Age, genre
- Situation familiale

Aide au recueil d'information :

- Fiche de renseignement famille – à transmettre tous les ans aux familles afin d'avoir accès à l'information à actualiser.
- Fiche Qui fait quoi dans OrgaMédiVs2 ? – véritable fil rouge quant à l'organisation interne de l'établissement.
- Fiche explicative SESSAD.
- Formulaire de consentement à l'extraction des données afin de participer à l'étude Post CAMSP.

Nous espérons que ce compte-rendu vous sera utile, Mme Decroix Lucie et moi-même restons à votre disposition pour plus d'informations.

Au nom de toute l'équipe de l'association InterCAMSP Nous vous remercions pour votre contribution.

Aurore LAMOTTE
Directrice InterCAMSP



Lucie DECROIX
Formatrice.

