

ANNEXES

DU MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophoniste
présenté par

Marie-Stella DHELLEMES

**Retards de langage chez les enfants confiés à
l'Aide Sociale à l'Enfance ayant présenté des
carences affectives précoces :
Questionnaire à destination des orthophonistes**

MEMOIRE dirigé par
Ingrid GIBARU, orthophoniste, service Lebovici, CHU Lens

Annexe 1 : glossaire des sigles en lien avec le placement

Sigle	Signification	Définition
AEMO	Action Éducative en Milieu Ouvert	Consiste en l'intervention à domicile d'un travailleur social (éducateur spécialisé, éducateur de jeunes enfants ou assistant social) pour une durée variable (de 6 mois à 2 ans, renouvelable jusqu'aux 18 ans de l'enfant). L'AEMO vise à supprimer la notion de danger en apportant un soutien éducatif interdisciplinaire et temporaire à l'ensemble familial considéré dans sa globalité. Elle cherche à restaurer une autorité parentale ajustée, dans l'intérêt de chacun des enfants.
AESH	Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap	Anciennement AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire). Contrairement à l'AVS, l'AESH est recruté directement par l'Education Nationale. Il intervient auprès d'enfants et d'adolescents en situation de handicap, accueillis en classe ordinaire et pour lesquels la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) a estimé le besoin d'une aide humaine. Les élèves peuvent se voir attribuer une aide humaine individuelle ou mutualisée, qui intervient dans la classe en concertation avec l'enseignant, les aide à suivre l'enseignement et à participer à la vie collective de l'école.
AFT	Accueil Familial Thérapeutique	Consiste à organiser le séjour à plein temps d'un patient dans une famille d'accueil, pour une durée variable, tout en lui proposant les soins nécessités par son état. C'est un accompagnement proposé pour les familles d'accueil employées par le Conseil Départemental.
ASAP	Accompagnement Social et Aide à la Parentalité	Proposition d'aide négociée avec une famille, à sa demande ou à l'initiative du travailleur social ou médico-social ayant eu connaissance d'une difficulté familiale. Elle implique un travail sur objectif autour d'un projet partagé avec la famille. Cette prestation peut évoluer en accompagnement plus conséquent, au regard du risque de danger constaté et de la durée de la mesure. L'ASAP permet une visibilité de l'ensemble des accompagnements menés, dans le champ de la prévention.
ASE	Aide Sociale à l'Enfance	Service de protection de l'enfance, dont la politique se décide à l'échelle départementale et dont la mission essentielle est de venir en aide aux enfants et à leur famille par des actions de prévention et de lutte contre la maltraitance. Les enfants confiés à l'ASE sont généralement suivis par le SSE.
ASS	Assistant de Service Social	Souvent le premier interlocuteur des personnes en difficultés, que ces dernières soient sociales, familiales, financières, scolaires ou médicales. Il évalue des situations souvent critiques et oriente les personnes dans les dispositifs sociaux en visant en priorité leur

		autonomie et leur insertion sociale.
CAFS	Centre d'Accueil Familial Spécialisé	Fédère et assure un suivi et un soutien aux familles d'accueil. Il a pour objectif de mettre à la disposition des enfants ou adolescents un environnement psychologique, éducatif et affectif complémentaire de celui qu'ils peuvent trouver dans leur entourage.
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	Chargé de la prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de 0 à 6 ans présentant ou susceptibles de présenter un retard psychomoteur, des troubles sensoriels, moteurs, intellectuels, ou des difficultés relationnelles. La prise en charge de l'enfant est globale, elle permet de faciliter l'intégration de l'enfant dans son environnement. Les professionnels interviennent au sein d'une équipe pluridisciplinaire.
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles	Ensemble de dispositions législatives et réglementaires sur l'action sociale et la famille. Le CASF contient de nombreux articles traitant de la lutte contre la pauvreté, des personnes en situation de handicap, de l'action sociale et médico-sociale.
CATTP	Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel	Structure de soins qui propose aux patients des actions de soutien et de thérapeutique de groupe, visant à maintenir ou favoriser une existence autonome. Le CATTP propose des activités d'une demi-journée (musique, peinture, expression corporelle, théâtre,...). Les problématiques sont souvent plus lourdes que celles rencontrées en CMPP, et la prise en charge de groupe plus intensive.
CMP	Centre Médico-Psychologique	Structure de soins pivot des secteurs de psychiatrie et de pédopsychiatrie. Il assure des consultations médico-psychologiques et sociales pour toute personne en souffrance psychique et organise leur orientation éventuelle vers des structures adaptées (CATTP, hôpital de jour, unité d'hospitalisation psychiatrique). Une équipe pluridisciplinaire assure la coordination des soins psychiatriques pour la population du secteur.
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique	Assure le dépistage, le diagnostic et le traitement des troubles neuro-psychiques et du comportement de l'enfant et de l'adolescent. Il travaille en lien avec les CMP, les PMI, les écoles, les services sociaux et les médecins de ville.
CRIP	Cellule Départementale de Recueil, de traitement et d'évaluation des Informations Préoccupantes	Centralise toutes les informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de l'être et assure le lien avec les professionnels chargés d'évaluer la situation. Elle est destinataire de toutes les copies du signalement. Elle apporte un soutien téléphonique aux professionnels.

DAP	Délégation d'Autorité Parentale	Délégation de l'exercice de l'autorité parentale à un tiers ou à un organisme spécialisé (membre de la famille, service de l'aide sociale à l'enfance...). Elle a pour but de protéger l'enfant dans son développement. Elle est prononcée par le juge aux affaires familiales. Elle peut être forcée ou volontaire et elle est provisoire.
EPDEF	Établissement Public Départemental de l'Enfance et de la Famille	Appartient aux ESMS, c'est un foyer à caractère social. Il se compose d'un ensemble de services où s'articulent, de façon modulable, accompagnement des enfants et soutien auprès des familles.
ESMS	Établissement ou Service Médico-Social	Structure dont la vocation est d'accueillir et d'accompagner, pour une brève durée ou au long cours, des personnes handicapées, dépendantes ou en situation d'exclusion sociale.
IP	Information Préoccupante	Tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger, ou risquant de l'être, et puisse avoir besoin d'aide. Elle doit faire l'objet d'une transmission à la Cellule Départementale pour évaluation et suite à donner (loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance).
MDS	Maison Départementale des Solidarités	Service public de proximité qui informe et oriente les personnes sur l'ensemble des domaines de la solidarité. Dans le cadre de l'ASE, les travailleurs sociaux et médico-sociaux des MDS offrent un soutien matériel, éducatif et psychologique aux familles qui rencontrent des difficultés dans l'éducation de leurs enfants : aides éducatives à domicile, accueil des jeunes, activités de soutien à la parentalité.
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social	Appartient aux ESMS, elle est spécialisée dans l'accueil temporaire de mineurs en difficulté. Elle fonctionne en internat complet ou en foyer ouvert (les enfants sont alors scolarisés ou reçoivent une formation professionnelle à l'extérieur). Les MECS accueillent près des 75 % des enfants placés en structure.
ONED	Observatoire National de l'Enfance en Danger	Créé en 2004, organisme lié à la protection de l'enfance en France qui a pour objectif de mieux connaître le champ de l'enfance en danger pour mieux prévenir et mieux traiter. Il est géré par le groupement d'intérêt public, également en charge du SNATED.
PMI	Protection Maternelle et Infantile	Service départemental, placé sous l'autorité du président du Conseil Départemental et chargé d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant. Il joue un rôle essentiel pour la prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans, et en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ; contrôle des

		assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants, en particulier ceux de moins de 6 ans.
PPE	Projet Pour l'Enfant	Institué par la loi du 05 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, puis redéfini dans la loi du 14 mars 2016, il vise à accompagner l'enfant tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance et à garantir la cohérence des actions conduites auprès de l'enfant, de sa famille et de son environnement. Le président du Conseil Départemental est le garant de l'élaboration de ce document.
SNATED	Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger	119
SSE	Service Socio-Éducatif	Service d'accompagnement d'enfants alliant des interventions dans le domaine social et éducatif.

Annexe 2 : Questionnaire à destination des orthophonistes

Bonjour,

Je suis Marie-Stella Dhellemmes, étudiante à l'école d'orthophonie de Lille.

Dans le cadre de mon mémoire, je réalise un questionnaire sur la pratique orthophonique avec des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, ayant subi des carences affectives et langagières précoces, présentant un retard de langage.

Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but d'étudier les pratiques déjà existantes en matière de rééducation pour ces enfants et d'évaluer les besoins. Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude.

Pour y répondre, vous devez recevoir ou avoir reçu un ou des patients atteint(s) d'un retard de langage, et placé(s) suite à une décision judiciaire : soit en famille d'accueil, soit en structure de l'ASE (foyer d'hébergement ou autre).

Ce questionnaire est facultatif, anonyme et il ne vous prendra que 10 minutes seulement !

Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification.

Aussi pour assurer une sécurité optimale vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance du mémoire.

Ce questionnaire fait l'objet d'une déclaration portant le n°2020219 au registre des traitements de l'Université de Lille.

Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : dpo@univ-lille.fr .

Vous pouvez également formuler une réclamation auprès de la CNIL.

Merci à vous!

I. Données vous concernant

Dans quel pays exercez-vous ?

France / Belgique / Autre : (champ libre)

Quel type d'exercice effectuez-vous ?

Libéral / Salariat : (champ libre) / Mixte : (champ libre)

Votre cursus de formation était d'une durée de :

NB: ne pas comptabiliser les éventuelles années de redoublement

3 ans / 4 ans / 5 ans

Dans quel pays avez-vous obtenu votre diplôme ?

France / Belgique / Autre :

Combien de patients répondant aux critères "retard de langage" et "placé en famille d'accueil ou foyer de l'ASE" recevez-vous (ou avez-vous reçu) en consultation ?

NB: l'estimation est à donner en nombre moyen par semaine (et non dans la totalité de votre carrière)

1 / 2 / 3 / 4 / 5 / entre 5 et 10 / entre 10 et 20 / 20 ou plus

Pouvez-vous en estimer le pourcentage (du total de votre patientèle) :

moins de 5 % / entre 5 et 25 % / entre 25 et 50 % / entre 50 et 75 % / plus de 75 %

II. Données concernant les patients

Les questions qui suivent concernent les patients que vous recevez (ou que vous avez déjà reçus) en consultation répondant aux critères "**retard de langage**" et "**placé dans une structure de l'Aide Sociale à l'Enfance, en famille d'accueil ou foyer d'hébergement**".

Les pourcentages proposés sont approximatifs, ils doivent vous aider à donner une estimation.

Si vous n'avez pas d'élément de réponse, il est possible de passer la question.

Quel est l'âge des patients à la première demande ?

- Moins de 2 ans : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- 2 ans : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- 3 ans : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- 4 ans : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- Plus de 4 ans : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

De quel type d'accueil les enfants font-ils l'objet ?

- Famille d'accueil : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- Etablissement : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

De quel type d'établissement s'agit-il ?

- Pouponnière : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- Foyer de l'enfance : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- Maison d'enfants à caractère social (MECS) : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

- Village d'enfants : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

DHELLEMES, M.-S., 2021

Les enfants sont-ils suivis par d'autres professionnels de santé, et si oui, le/lesquels ?

- suivi psychologique : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- suivi pédopsychiatrique : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- suivi psychomoteur : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- suivi en ergothérapie : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- autre professionnel: éducateur(trice), assistant(e) social(e), infirmier(e), auxiliaire puériculteur(trice)... : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

Citer le (ou les) professionnel(s): (*champ libre*)

Quel type de scolarité les enfants suivent-ils ?

crèche / maternelle / école primaire « classique » : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

préciser s'il est accompagné d'un(e) AESH (AVS) : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

classe ULIS : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

établissement spécialisé (IME, ITEP,...) : *jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

Quel(s) est (sont) le (les) versant(s) du langage oral le(s) plus souvent touché(s) ? Préciser si besoin le domaine le plus concerné (articulation, phonologie, lexicale, morphosyntaxe...)

expression : (*champ libre*)

compréhension : (*champ libre*)

pragmatique et pré-requis à la communication : (*champ libre*)

Quelle est la fréquence du traitement orthophonique ?

(*champ libre*)

III. Formation en lien avec la rééducation de ces enfants

Pensez-vous au cours de votre formation initiale avoir reçu un enseignement suffisant concernant les problématiques psychoaffectives de l'enfant (de manière générale) ?

pas du tout / plutôt non / neutre / plutôt oui / oui, vraiment

Pensez-vous au cours de votre formation initiale avoir reçu un enseignement suffisant concernant les problématiques psychoaffectives en lien avec la situation de placement (maltraitance, négligence, troubles de l'attachement...)?

pas du tout / plutôt non / neutre / plutôt oui / oui, vraiment

Pensez-vous au cours de votre formation initiale avoir reçu un enseignement suffisant concernant les aspects sociaux, psychosociaux de ces enfants en situation de placement ?

pas du tout / plutôt non / neutre / plutôt oui / oui, vraiment

Quelles sont pour vous les sources d'aide en lien avec cette problématique ?

- *forums sur internet*
- *supervision*
- *formation continue*
- *autre : (champ libre)*

IV. En pratique

La prise en charge d'enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) vous amène-t-elle à modifier le cadre de vos séances (lieu, respect strict des horaires et jours fixes, ...) ?

oui / non

Préciser les changements que vous êtes amené(e) à effectuer :

(champ libre)

Pour vous, en quoi la/les séance(s) de **bilan** diffère(nt)-t-elle(s) des autres bilans d'enfants (anamnèse, épreuves, outils utilisés par exemple) ?

(champ libre)

Pour vous, en quoi la/les séance(s) de **rééducation** diffère(nt)-t-elle(s) des autres rééducations d'enfants ?

(champ libre)

Quel matériel utilisez-vous le plus souvent pour ce type de traitement ?

- *albums*
- *contes*
- *pictogrammes*
- *jeux symboliques*
- *jeux avec règles*
- *jeux sensori-moteurs*
- *autres : (champ libre)*

Utilisez-vous des méthodes, protocoles, approches ... spécifiques pour stimuler le langage chez ces enfants, que vous n'utilisez pas systématiquement chez les enfants présentant des retards de langage ?

oui / non

Préciser la(les)quelle(s) : *(champ libre)*

Quelles sont les principales difficultés que vous rencontrez (ou avez pu rencontrer) lorsque vous suivez (ou avez suivi) des enfants confiés à l'ASE ?

(champ libre)

Quelle est la durée du traitement ? Quel est le critère d'arrêt du traitement orthophonique ? Comment et quand décide-t-on de l'arrêt des séances ?

(champ libre)

Parmi les comportements décrits dans la littérature en lien avec les troubles de l'attachement, quels sont ceux que vous retrouvez les plus fréquemment chez ces enfants que vous accueillez (ou que vous avez accueillis) en rééducation ?

- *opposition : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- *intolérance à la frustration (perdre à un jeu, accepter les consignes...) : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- *difficultés de séparation avec une figure d'attachement (assistante familiale) : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- *difficultés au début ou en fin de séance (moment de transition) : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- *auto agressivité (verbale / physique) : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- *hétéro agressivité (verbale / physique) : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- *agitation psychomotrice, impulsivité : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*
- *difficultés d'attention : jamais / rarement / parfois / souvent / toujours*

Avez-vous remarqué chez ces enfants spécifiquement des éléments comportementaux atypiques revenant régulièrement ?

oui / non

Préciser si possible : (*champ libre*)

V. Selon vous...

Selon vous, la situation de placement majeure-t-elle les troubles du langage oral chez l'enfant ? Ou est-ce plutôt l'histoire de l'enfant avant et/ou pendant placement ? (négligence, manque de stimulations linguistiques, difficultés psychologiques, etc.)

(champ libre)

Que vous soyez en libéral ou en structure, comment estimez-vous le bénéfice d'un travail en équipe pluridisciplinaire pour assurer le suivi de l'enfant placé ?

très inutile / inutile / neutre / utile / très utile

Que vous soyez en libéral ou en structure, comment estimez-vous le bénéfice du travail avec les partenaires (ASE, MDPH, école) pour assurer le suivi de l'enfant placé ?

très inutile / inutile / neutre / utile / très utile

En vous référant à votre pratique, quelle est la place de « l'accompagnement du parent d'accueil » par l'orthophoniste et du lien avec l'assistant(e) familial(e) ?

très inutile / inutile / neutre / utile / très utile

En vous référant à votre pratique, quelle est la place de « l'accompagnement parental » et du lien avec le(s) parent(s) ?

très inutile / inutile / neutre / utile / très utile

Si une question en lien avec ce sujet n'a pas été posée et que vous souhaitez partager plus librement, la parole est à vous...

NB : veuillez bien à ne pas inscrire ici de donnée personnelle pouvant servir à vous identifier (adresse, date, identité, lieu)

(champ libre)

Merci beaucoup pour l'aide que vous avez apportée à la réalisation de cette étude, et le temps que vous y avez consacré !

Pour accéder aux résultats scientifiques de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse :

mariestella.dhellemmes.etu@univ-lille.fr

Annexe 3 : Récépissé de déclaration de conformité



RÉCÉPISSÉ

DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que votre traitement est conforme à la réglementation applicable à la protection des données personnelles. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Responsable du traitement

Nom : Université de Lille	SIREN: 13 00 23583 00011
Adresse : 42 rue Paul Duez 59000 LILLE	Code NAF: 8542Z Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00

Traitement déclaré

Intitulé : Retards de langage chez les enfants placés, ayant présenté des carences affectives précoces

Référence Registre DPO : 2020-219

Responsable du traitement / Chargé (e) de la mise en œuvre : M. Dominique LACROIX
Interlocuteur (s) : Mmes Marie-Stella DHELLEMMES – Ingrid GIBARU

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 23 novembre 2020

Délégué à la Protection des Données

Annexe 4 : Déclaration d'ouverture du questionnaire

DPO Workspaces Université de Lille Registre Université de LILLE 2020219

2020219

Utilisés : 0 Ko

Éléments généraux

Responsable(s) chargé(s) de la mise en oeuvre	Dominique Lacroix
Interlocuteur(s)	Marie-Stella Dhellemmes Ingrid Gibaru
Nom du traitement	Retards de langage chez les enfants placés ayant présenté des carences affectives précoces
Priorité du traitement (1=haute, 4=basse)	4
Date d'ouverture du dossier	3 nov. 2020
Etat de la déclaration	Traitement déclaré
Date de mise en oeuvre	23 nov. 2020
Date fin de traitement prévu	30 juin 2021
Composante(s)	Faculté de Médecine
Service(s) concerné(s)	Département d'orthophonie
Autre service	

Informations générales

Dates et auteurs	Date de création	03/11/2020 14:30
	Date de modification	19/11/2020 10:42
	Créateur	Jordan Dussart
	Contributeurs	Jordan Dussart, Yasmine Guemra et Jean-Luc Tessier
	Dernier contributeur	Jean-Luc Tessier
Version visualisée	0.1	
Objet de la mise à jour		
Date de la mise à jour		

Formalités

Type de déclaration Déclaration normale

Lien vers la référence

Le traitement est licite en vertu de l'article 6 alinéa 1er a) du règlement européen 2016/679 (RGPD) : " La personne concernée a consenti au traitement de ces données à caractère personnel pour une ou plusieurs finalités spécifiques"

Si déclaration à la CNIL n°

Finalité Mettre en lumière les problématiques psychiatriques, psychologiques, langagières et judiciaires de cette population d'enfants et l'éventuelle spécificité de leur rééducation orthophonique. Confronter les résultats du questionnaire avec les données de la littérature. Thèse dirigée par Ingrid Gibaru.

Détails des finalités Questionnaire conforme aux formulaires en annexe. Le recrutement se fait par une annonce sur les réseaux sociaux.

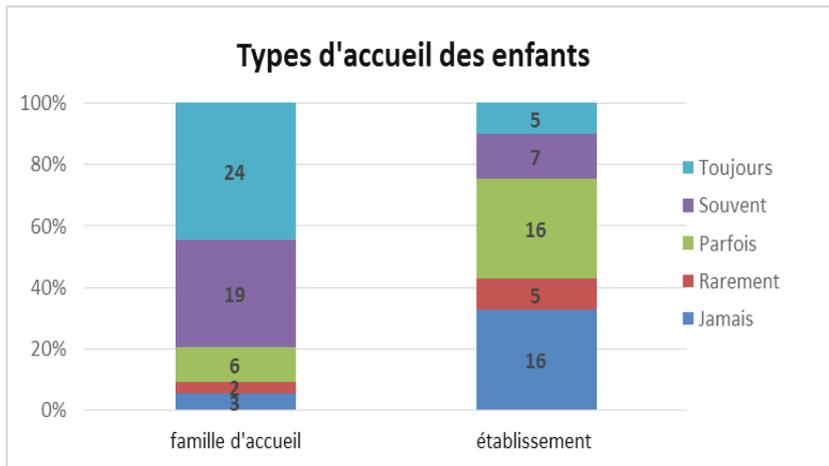
Type de traitement Facultatif

Application(s) logicielle(s)

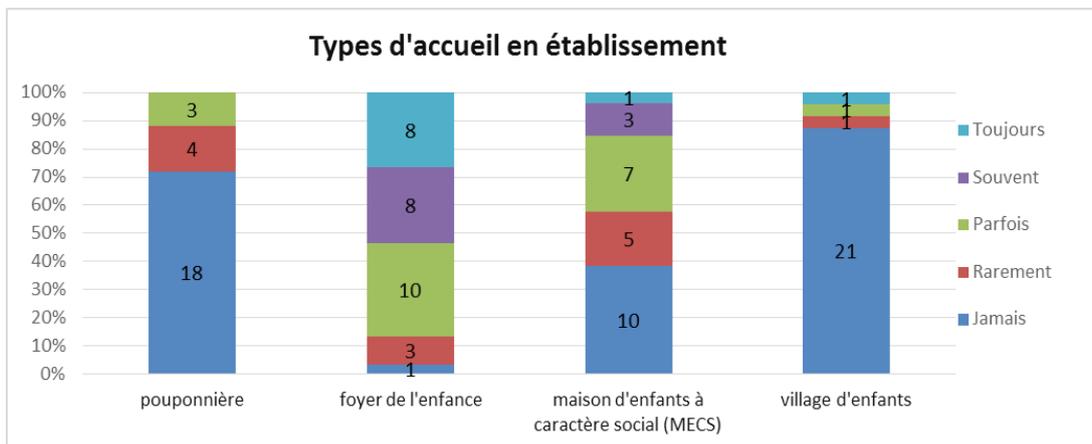
Données traitées

Données anonymes	Oui
Méthode de collecte des données	
Données identifiantes (directe et indirecte)	
Autres données non identifiantes	
Interconnexion de fichiers	Non
Zone de libre commentaire	
Données sensibles	Non
Risques et impacts sur la vie privée	Il n'y a pas de fichier joint à ce document.

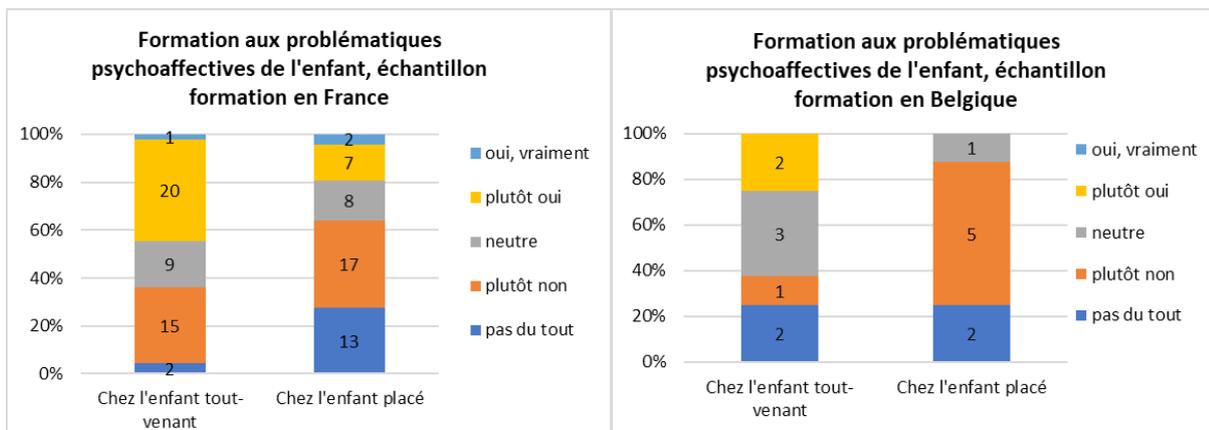
Annexe 5 : Illustration graphique de certains résultats



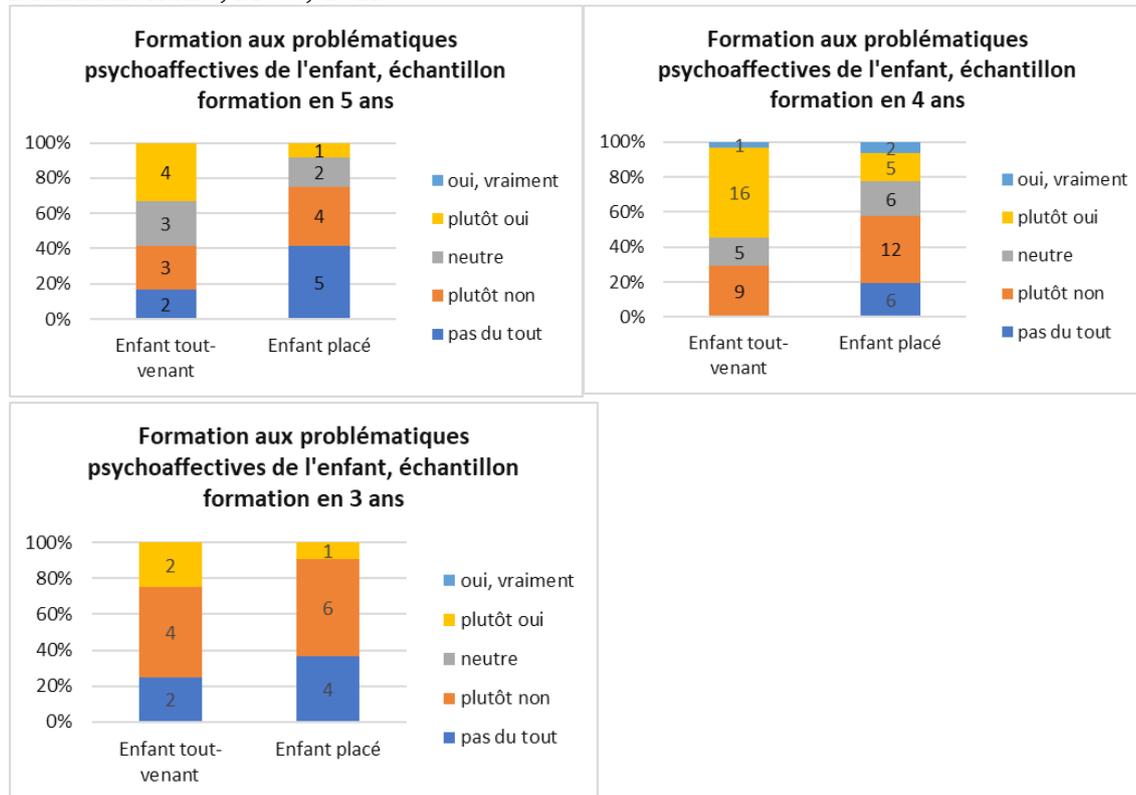
Graphique 1. Types d'accueil des enfants en situation de placement reçus en consultation



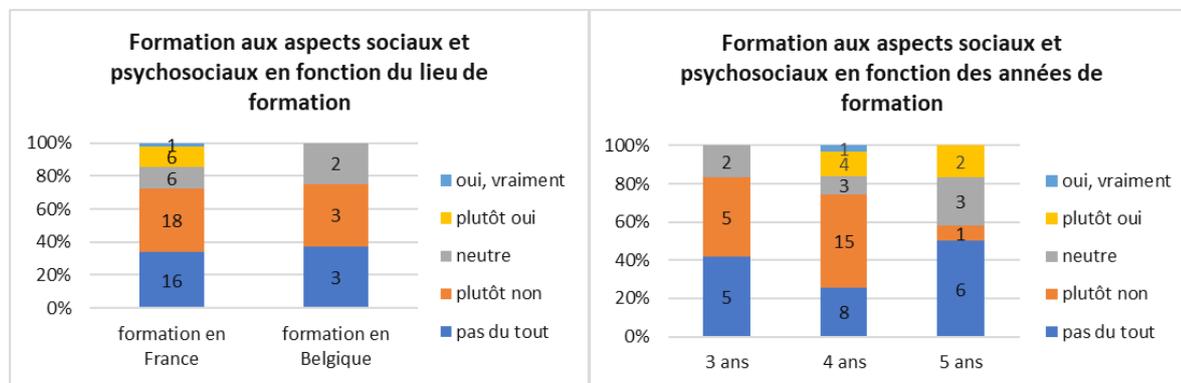
Graphique 2. Répartition des établissements d'accueil des enfants en situation de placement suivis par les orthophonistes



Graphiques 10 et 11. Comparaison des avis des orthophonistes sur la formation initiale reçue en Belgique ou en France quant aux problématiques psychoaffectives chez l'enfant placé et tout-venant.



Graphiques 12, 13 et 14. Comparaison des avis des orthophonistes sur la formation initiale reçue en trois, quatre ou cinq ans quant aux problématiques psychoaffectives chez l'enfant placé et tout-venant.



Graphiques 15 et 16. Comparaison des avis des orthophonistes sur la formation initiale reçue quant aux aspects sociaux et psychosociaux des enfants en situation de placement, en fonction du lieu et des années de formation.

Annexe 6 : Exemples de témoignages, questionnements et réflexions des orthophonistes

- **A propos des difficultés langagières chez les enfants confiés à l'ASE :**

« Pour moi le plus souvent, constat d'un bain de langage pauvre, enfant avec un déficit important au niveau du lexique. Les choses ne s'arrangent pas depuis quelques années avec une exposition aux écrans importante. »

- **A propos des aléas du placement interférant sur la prise en charge orthophonique:**

« Un véritable souci se pose lorsque le placement se termine. L'enfant est souvent heureux mais perturbé. Par mes expériences, je constate souvent que le suivi s'arrête alors rapidement, que la stabilité psychologique se fissure et que le niveau langagier de l'enfant décroît... »

- **A propos de la gestion du lien avec les familles d'accueil et les parents :**

« Notion du secret médical. Peut-on donner le compte-rendu à l'assistant familial ? Après le confinement, le retour en séance a été compliqué car la famille d'accueil souhaitait attendre d'obtenir l'autorisation du parent de l'enfant placé. Qui est le décideur dans ces cas ? »

« La famille d'accueil n'est pas décisionnelle alors que c'est elle qui gère les reprises de séances à la maison (par exemple, dans la mise en place d'une communication alternative de type PECS). »

« Si la famille d'accueil est bienveillante et stimulante, cela améliore drastiquement le pronostic et l'évolution du langage. Le retour en famille par contre est source de stress, de manque de concentration, de régression du langage, et d'épuisement chez l'enfant. »

« Lorsque l'enfant est placé, nous n'avons pas de lien avec les parents. Il serait intéressant de les accompagner mais ils n'en sont pas là quand leurs enfants leur ont été retirés... »

- **A propos du manque de coordination entre les partenaires :**

« Il est difficile de faire le retour des séances puisque l'enfant est conduit et amené par une personne à chaque fois différente. Le lien entre les séances est un peu coupé. »

« J'ai remarqué chez ces enfants une forme de passivité ou d'indifférence par moments. Je regrette de ne pas avoir suffisamment de relation avec les différents intervenants autour de l'enfant. Mes réponses sont plutôt théoriques ... »

« Je constate un manque de formation sur les problématiques psychologiques de l'enfant de certaines familles d'accueil, ainsi qu'un manque d'échanges avec l'ASE, qui semble parfois ne nous contacter que quand une audience arrive... »