

Centre Médico-Psycho Pédagogique de la Creuse
C.M.P.P. de la Creuse

RAPPORT D'ACTIVITE QUALITATIF 2015
Complément du rapport quantitatif



Association gestionnaire :

Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Creuse

16, Avenue Pierre Mendès France

siege@lespep23.org – 05 55 51 02 14

www.lespep23.org

INTRODUCTION

Rappels du cadre de fonctionnement depuis la signature d'un CPOM avec l'ARS en juillet 2012 et ses conséquences directes

- ❖ Un cadre budgétaire
 - ⇒ Dotation globale pluriannuelle

- ❖ Des objectifs
 - ⇒ Déclinés en fiches actions

- ❖ Une démarche qualité
 - ⇒ En continue

- ❖ Une double direction
 - ⇒ Médicale à temps très partiel
 - ⇒ Administrative mutualisée ente le CAMSP et la Maison des adolescents de la Creuse.

SOMMAIRE

A.	Identification et données générales sur le CMPP	p.3
B.	Activité sur l'année 2015	p.6
C.	Description des enfants présents au 31 décembre de l'année 2015	p.8
D.	Caractéristiques des enfants entrés dans l'année	p.10
E.	Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année....	p.10
F.	Enfants sortis et fluidité des parcours	p.11
G.	Ressources humaines internes.....	p.12
H.	Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population	p.16
I.	Compte-rendu d'exécution budgétaire.....	p.19
J.	Autres éléments utiles à la compréhension de l'activité de la structure	p.19

A. Identification et données générales sur le CMPP

Les textes qui définissent les missions et le fonctionnement du CMPP :

• **Les annexes XXXII, ajoutées par le décret no 63-146 du 18 février 1963 au décret n° 56-284 du 9 mars 1956 et qui définissent les « Conditions techniques d'agrément des Centres Medico-Psycho-Pédagogiques de cure ambulatoire ».**

On y lit en particulier : « *Les centres medico-psycho-pédagogiques pratiquent le diagnostic et le traitement des enfants inadaptés mentaux dont l'inadaptation est liée à des troubles neuropsychiques ou à des troubles du comportement susceptibles d'une thérapeutique médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou d'une rééducation psychothérapique ou psychopédagogique sous autorité médicale.*

Le diagnostic et le traitement sont effectués en consultations ambulatoires sans hospitalisation du malade.

Ils sont toujours mis en œuvre par une équipe composée de médecins, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, d'assistantes sociales et, autant que de besoin, de pédagogues et de rééducateurs.

Ils ont pour but de réadapter l'enfant en le maintenant dans son milieu familial, scolaire ou professionnel et social ».

La référence à « l'inadaptation » rend bien compte de la perception essentiellement déféctologique qui dominait dans les années 60 à propos des enfants en difficulté et handicapés. Ce terme désuet est à proscrire aujourd'hui, et la loi du 11 février 2005 affirme clairement que ce n'est plus seulement la personne qui doit faire l'effort de « s'adapter » et que c'est dans son environnement qu'il faut identifier les facteurs qui vont limiter son efficacité, afin de pouvoir les contrôler, dans une approche fondée sur les principes d'accessibilité et de compensation.

Ces réserves faites, on a dans cet extrait une description claire du cadre général de fonctionnement du CMPP :

- concernant le public reçu : jeunes présentant des difficultés d'origine et d'expression neuro-psycho-comportementale,
- concernant la méthode thérapeutique: consultations ambulatoires, approche pluridisciplinaire,
- concernant les objectifs thérapeutiques: améliorer l'état psycho-comportemental de l'enfant avec l'appui de ses environnements habituels (famille, école).

• **La circulaire n° 35 bis SS du 16 avril 1964 qui décrit le « Fonctionnement général et (le) financement des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques »**

On relève dans ce texte : « *Le souci de la santé mentale de la population exige la mise en place de dispositifs propres à assurer la prophylaxie, le dépistage, le diagnostic et le traitement de certains troubles neuropsychiques et troubles du comportement qui compromettent franchement l'adaptation de l'individu au milieu qui l'environne, ou, s'il s'agit d'un enfant, ses chances de bonne insertion dans l'entourage familial, professionnel et social.*

Le cas des enfants est, en effet, particulier car les difficultés, même bénignes, qu'ils rencontrent sont susceptibles en s'aggravant de provoquer à l'âge adulte des comportements véritablement délictuels ou pathologiques. En outre, l'efficacité du dépistage et du traitement dépend de sa précocité, par conséquent, de la mise à la disposition des jeunes et de leurs parents d'organismes spécialisés animés par un personnel particulièrement informé des troubles de l'enfance et de l'adolescence.

Tel est l'objet des centres médico-psycho-pédagogiques dont l'activité est double : au dépistage des troubles assurés par les centres, comme par les dispensaires d'hygiène mentale, s'ajoute la mise en œuvre de soins et de traitements appropriés ».

C'est ici le souci de prévention qui est affirmé, avec rappel de l'intérêt de la précocité de l'intervention et de la double mission assignée aux CMPP : le dépistage (prévention secondaire) et le soin (prévention tertiaire). Notons également qu'est signalé un lien de « parenté »», eu égard à la proximité des missions, avec les structures telles que les dispensaires d'hygiène mentale, relevant du secteur pédopsychiatrique.

• **La loi 2002-2 du 2 janvier 2002, « rénovant l'action sociale et médico-sociale »** et les textes réglementaires qui en sont issus et qui précisent les différentes modalités de l'exercice du droit des usagers.

Ces prescriptions législatives et réglementaires sont codifiées dans le Code de l'action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), avec en particulier les articles L 311-3 à L 311-11 ainsi que les articles D 311-0-1, D 311-0-2, R 311-1 à R 311-2 et D 311-3 à D 311-38.

Cette loi qui rénove l'action sociale et médico-sociale, vingt-sept ans après la loi n°75-535 du 30 juin 1975, va énoncer les sept droits fondamentaux des usagers (article L 311-3 du CASF) et prévoir les sept nouveaux outils dédiés à l'exercice de ces droits :

1. Le livret d'accueil (article L 311-4 du CASF et circulaire du 24/03/04).
2. La charte des droits et libertés de la personne accueillie (article L 311-4 du CASF et l'arrêté du 08/09/03).
3. Le projet d'établissement (article L 311-8 du CASF).
4. La personne qualifiée (articles L 311-5 et R 311-1 et R 311-2 du CASF).
5. Le règlement de fonctionnement de l'établissement (articles L 311-7 et R 311-33 à R 311-37 du CASF).
6. Le conseil de la vie sociale ou autre forme de participation des usagers (articles L 311-6 et D 311-3 à D 311-32 du CASF).
Le CMPP Creuse a choisi l'enquête de satisfaction.
7. Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge (articles L 311-4 et D 311 du CASF).

• **La loi 2002-303 du 4 mars 2002 « relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé »** en particulier au niveau de son titre II, « Démocratie sanitaire », dans lequel sont abordées la question des droits de la personne ainsi que les conditions d'accès au dossier médical.

• **Le décret 2003-1010 du 22 octobre 2003 « relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux ».**

Ce décret codifié dans le CASF (articles R 314 et suivants), encadre le fonctionnement budgétaire des CMPP (budget prévisionnel, exécution budgétaire, compte administratif).

• **La loi 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ».**

Le handicap ne peut constituer un obstacle définitif à l'exercice des droits et à la participation sociale de la personne. Dès lors sont affirmés le principe d'accessibilité et le droit à compensation qui vont l'un et l'autre contribuer à permettre la réalisation du projet de vie.

Le CMPP est bien entendu concerné par ces dispositions :

- Le traitement peut en effet être un des éléments du plan personnalisé de compensation proposé à un enfant et, à ce titre, faire partie des préconisations de la C.D.A.

Les circulaires interministérielles destinées à orienter l'action des CMPP :

- **La circulaire DGS/DH n° 70 du 11 décembre 1992 : « Orientations de la politique de santé mentale en faveur des enfants et adolescents »**

On peut notamment lire : « *Les CMPP allient dans le cadre d'actions ambulatoires de prévention et d'intégration des techniques psychothérapeutiques et rééducatives qui prennent en compte l'environnement familial, scolaire et social. Ils accueillent un nombre important d'enfants et adolescents relevant du champ d'intervention de la santé mentale ; s'ils occupent une place particulière au sein du dispositif, le fonctionnement de leurs équipes trouve de nombreux points de convergence avec celui des équipes des secteurs de psychiatrie infanto juvénile. Aussi j'insiste sur la nécessité de faire participer les CMPP plus étroitement à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de santé mentale... ».*

- **La circulaire DAS/RV1 no 2000-434 du 24 juillet 2000 et MEN no2000-141 du 4 septembre 2000 : « Soutien aux équipes des dispositifs relais (classes et internats) par les CMPP et les CMP »**

Il y est précisé : « *Les classes relais, et plus largement les dispositifs relais, représentent une modalité temporaire de scolarisation. Elles accueillent des jeunes sous obligation scolaire en risque de déscolarisation ou en rupture de scolarité...*

Ces dispositifs s'appuient sur un partenariat actif entre l'éducation nationale, la protection judiciaire de la jeunesse, les collectivités territoriales (conseils généraux et communes), le tissu associatif de proximité et les familles.

Certaines structures de soins en santé mentale, notamment les CMP et certains CMPP sont déjà impliqués dans ce partenariat et la présente circulaire doit contribuer au développement de ces collaborations. »

Cette circulaire se veut donc incitative, en vue d'un travail multi partenarial au service des jeunes en risque de décrochage scolaire.

- **La circulaire interministérielle DGS/SD6C, DHOS/O 2/DESCO no 2005-471 du 18 octobre 2005 relative à la « mise en œuvre d'un dispositif de partenariat entre équipes éducatives et de santé mentale pour améliorer le repérage et la prise en charge des signes de souffrance psychique des enfants et adolescents ».**

Cette circulaire a pour objectif « *de renforcer et de consolider les collaborations entre les équipes de soins spécialisées et les personnels de santé de l'éducation nationale, afin de permettre une meilleure appréciation des situations pour une plus juste orientation des élèves vers les CMP, CMPP ou autres structures de soins. »*

Ces trois circulaires ont en commun le souci de coordonner les efforts des CMPP et CMP au service des jeunes, en apportant également des outils d'observation et de réflexion aux équipes éducatives des établissements scolaires. Elles rappellent que CMPP et CMP ont des domaines de définition et d'intervention voisins et complémentaires qui demandent d'abord à être précisés.

Le CMPP de la Creuse

- Le CMPP de la Creuse est composé d'un site principal situé à Guéret, et de deux antennes avec une équipe fixe et un temps de synthèse pluridisciplinaire en présence d'un médecin pédopsychiatre sur chaque site :

CMPP de Guéret
16, Av Pierre Mendès France
23 000 Guéret

CMPP La Souterraine
Cité Jean Macé
23 300 La Souterraine

CMPP Aubusson
29, rue Jules Sandeau
23 200 Aubusson

- **Direction médicale** : Dr Marie Pierre PICHON Pédopsychiatre à temps partiel.
- **Direction administrative et pédagogique** : Sylvie BENOIT à temps partiel.
- **Le CMPP de la Creuse** dispose d'un agrément pour les 0-19 ans.
- **Le CMPP de la Creuse** dispose d'une enveloppe budgétaire pour 2015 de 1 272 612 € dans le cadre du CPOM¹.

B. Activité de l'année 2015

❖ La file active

- ⇒ 675 enfants et adolescents ont bénéficié de prise en charge thérapeutique sur l'année 2015.
[En 2014 : 632 enfants et adolescents ont bénéficié de prise en charge thérapeutique]

❖ Le nombre de séances

Rappel: le nombre de séances annuel retenu dans le CPOM est de 9826.

L'année 2015 est marquée par une hausse du nombre total de séances (+ 5,36 %) par rapport à l'année 2014 malgré l'absence de trois mois pour maladie de la psychomotricienne à temps complet.

- ⇒ **10 288 séances dont 164 actes conventionnés avec les SESSAD du département.**
[En 2014 : 9803 séances dont 194 actes conventionnés].

Cette hausse se traduit différemment selon les CMPP :

CMPP de Guéret	Il enregistre une hausse de 6,5 % par rapport à 2014. <u>Explications :</u> ⇒ Embauche d'une orthophoniste à 0,80 ETP (suite à la démission de l'orthophoniste à temps plein au 1 ^{er} mai 2014 et à la vacance de poste sur le reste de l'année) et recours à un temps partiel d'une orthophoniste en cumul emploi /retraite pour 0,10ETP Données chiffrées 2015 : 430 actes d'orthophonie pour 0,90 ETP
-----------------------	---

¹ CPOM Contrat Pluri annuel d'Objectifs et de Moyens

	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Le remplacement du poste de rééducateur (départ à la retraite) dès septembre 2015 avec la préparation des relais thérapeutiques en juin. ⇒ La création d'un groupe « EXPRESSION CORPORELLE » pré-adolescentes ⇒ La création d'un atelier d'écriture ⇒ Une augmentation significative du nombre de guidance parentale
CMPP d'Aubusson	<p>L'augmentation amorcée en 2014 se confirme en 2015 (+ 882 actes en 2 ans).</p> <p><u>Explications :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Le choix de renforcer l'équipe d'un temps supplémentaire de psychologue (+0,20%) en 2014 a permis : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ de répondre dans des délais plus satisfaisants à des demandes de bilans psychologiques complémentaires et de suivis psychologiques : Données chiffrées 2015 : 904 actes psychologiques ⇒ de mettre en place un groupe de « maturation » pour des enfants de moins de 6 ans porteurs de troubles du langage dont la réponse thérapeutique du CAMSP n'était pas opportune en termes de délai de route ou en raison de leur 4 ans ½ ou 5 ans révolus). Données chiffrées 2015/ 1 semestre: 81 séances <p>➤ <i>Pour rappels :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - fermeture de l'antenne du pôle de pédopsychiatrie sur ce territoire en 2015. - l'augmentation de 0,20 ETP s'est faite par redéploiement de temps de psychologue du CMPP de Guéret vers Aubusson.
CMPP La Souterraine	<p>Il maintient son activité au-delà de 2500 actes annuels.</p> <p>Les inscriptions d'enfants des communes de la Haute Vienne, en limite du département de la Creuse se maintiennent et permettent ainsi, au CMPP de La Souterraine de consolider son activité.</p> <p>Données chiffrées 2015 : 2691 actes</p>

❖ La nature des actes

- **Actes d'accompagnement:** le CMPP de la Creuse poursuit sa volonté d'ouverture sur les environnements des jeunes suivis ou en diagnostic en réalisant :
 - ✓ Prés de **1220 contacts extérieurs**, dont 50 % réalisés avec le milieu scolaire, et plus de 25% avec les services de l'ASE.
 - ✓ Prés de **445 entretiens parents**.

Le plus en 2015 : Poste de référent scolarité au CMPP de Guéret

- **Séances conventionnées IME /SESSAD :** maintien des conventions avec les SESSAD
Données chiffrées 2015 : 164 actes

Au moins une synthèse commune annuelle est organisée au sein du CMPP ou du service partenaire.

- **Les groupes/ateliers thérapeutiques « CONTE »** : répartis sur les CMPP de Guéret et La Souterraine représentent 241 actes.

Le plus Poursuite de la supervision commune mise en place en septembre 2014

- **Groupe thérapie familiale** : **10 familles** bénéficiaires - **14 séances** réalisées sur l'année par une psychologue et une assistante sociale sur le CMPP de Guéret.
- **Guidance parentale** : **27 familles** bénéficiaires - **167 séances** réalisées sur l'année par deux psychologues et une assistante sociale.
- **Poursuite des conventions avec les orthophonistes libéraux en raison d'une liste d'attente importante** : 9 conventions ont été signées avec cinq orthophonistes libérales durant l'année 2015. Entre mars et avril 2015, toutes les familles ont été rencontrées par la directrice administrative et l'orthophoniste, et toutes ont été accompagnées dans leurs démarches de recherche de professionnels en libéral.

Données chiffrées 2015 : 153 actes payés sur factures

C. Description des enfants présents au 31 décembre de l'année 2015

➤ **675 enfants et adolescents** ont bénéficié de prise en charge thérapeutique sur l'année 2015 soit en bilan soit en traitement.

➤ **Les motifs de la consultation :**

Les trois principaux motifs de consultations sont identiques à ceux de 2014 avec des variations en termes de volume à la marge :

- **Les Troubles associés** (*instrumentaux avec difficultés psychoaffectives*) sont en progression : **+4%**
- **Les difficultés psychoaffectives** : **- 4%**
- **Les difficultés scolaires** : **- 4,4%** (*13% portent des difficultés orthophoniques*)

➤ **Les traitements :**

- ✓ Les traitements mono disciplinaires sont toujours largement majoritaires : **8137 actes**
- ✓ Groupes : **555 actes** répartis comme suit :
 - Poursuite des groupes /atelier « conte » (CMPP de Guéret et La Souterraine) - DUO en orthophonie
 - Création atelier d'écriture et « expression corporelle » -groupe de maturation.
- ✓ **Type de traitements :**
 - 37.60% psychothérapie
 - 21.37% orthophonie

- 17,6% RPM/RPM santé
- 1.72% RPP
- 6,59 % psychomotricité
- 8,20% groupe et guidance parentale

➤ **Sexe et tranche d'âge :**

- La tranche d'âge 7-11 ans représente plus de 55,88 % des enfants suivis. La tranche d'âge 12-15 ans représente 23,51 %.
La moyenne d'âge en 2015 est de **10 ans**.
- Sexe : 63,12% des jeunes suivis sont des garçons.

➤ **Scolarisation des jeunes suivis :**

95,7% des jeunes sont scolarisés dans un établissement scolaire uniquement et poursuivent un enseignement ordinaire à temps complet répartis comme suit :

- ⇒ 27% en maternelle
- ⇒ 54,8% en primaire
- ⇒ 15,9% en collège.

Ces chiffres montrent l'importance de préserver la présence des rééducateurs de l'éducation nationale au sein des CMPP et du poste de référent de scolarité mis à disposition des services académiques 23.

➤ **Catégorie socioprofessionnelle des parents :**

Plus d'un enfant/deux inscrit au CMPP est issu d'une famille de même catégorie socioprofessionnelle « employés ».

➤ **Domiciliation :**

- 242 enfants domiciliés à 30 min de trajet maximum
- 46 enfants domiciliés à plus de 30min de trajet
- Le maillage départemental avec les trois sites permet de réduire les temps de trajet et les temps d'absence scolaire.

➤ **Dossier MDPH :** nombre de dossiers ouverts connus **46**.

➤ **La durée moyenne de prise en charge :**

Pour les dossiers clôturés en 2015, la durée moyenne de prise en charge est de **969** jours. Cette moyenne est identique aux autres CMPP PEP du Limousin.

D. Caractéristiques des enfants entrés dans l'année

➤ Les inscriptions :

Pour l'année 2015, on enregistre une hausse pour l'ensemble des CMPP Creuse :

- **288** inscriptions (*comparatif 2014 / 246*)
 - 10% des inscriptions sont sans suite
 - 62,60 des inscrits sont des garçons

➤ Répartition des dossiers actifs sur l'année :

- 33,82% des dossiers ouverts en phase de diagnostic.
- 66,18 % des dossiers ouverts en phase de traitement.

➤ Répartition de l'activité pour les enfants entrés dans l'année :

- Séances diagnostic : **1138**
- Entretiens parents : **93**
- Contacts extérieurs : **293**

Commentaires : pour la majorité des enfants inscrits, un contact scolaire est fait dans l'année d'inscription – la demande préalable est faite aux parents.

E. Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année

➤ L'origine de la demande :

Globalement, il n'y a pas de variation importante, le milieu scolaire reste le principal indicateur : **44%**.

En 2015, on constate une augmentation des inscriptions conseillées par les équipes des RASED psychologues scolaires.

Les services sociaux sont à l'origine de **11.5% des demandes d'inscription**.

➤ La procédure d'inscription et la transmission des informations :

1. A l'inscription une fiche est remplie par les familles
2. Un rendez vous avec l'assistante sociale permet d'affiner les connaissances de l'environnement de l'enfant ☞ remise du livret d'accueil, règlement de fonctionnement
3. Le DIPC² est remis ou envoyé aux familles
4. Une consultation médicale permet de poser une (des) demandes de bilans si besoin.
5. la synthèse d'accueil fixera les propositions de prises en charge soumises à l'accord des familles, ☞ l'avenant au DIPC sera alors remis, les parents signent un formulaire attestant de la remise des documents.

² DIPC Document Individuel de Prise en Charge

☞ Sur le site de Guéret tous les enfants ont un bilan psychologique en raison du nombre plus important de psychologues.

➤ **Les délais d'accueil en 2015:**

Nombre d'enfants en attente d'un premier rendez-vous	38
Nombre d'enfants en attente entre le 1 ^{er} RDV et la 1 ^{ère} intervention	155

Le nombre important d'inscriptions ne permet pas de réduire les délais d'attente alors que cette question est récurrente à chaque réunion collégiale.

Constats :

- Des psychothérapies qui ne peuvent débuter, sur les 3 sites, qu'en moyenne 9 mois après les synthèses d'accueil.
- Situation particulière d'Aubusson :
 - Bilans en psychologie (retards cumulés depuis 2 ans)
 - Bilans et prises en charge en orthophonie avec un délai d'attente de 6 mois.

L'adaptation des réponses :

☞ Sur chaque site, les équipes sont vigilantes à répondre en urgence à des problématiques d'adolescents.

☞ Pour certains adolescents, les psychologues en accord avec les médecins peuvent espacer les séances, cette solution permet de palier à la problématique d'un début de prise en charge trop éloigné dans le temps de la synthèse d'accueil.

☞ le questionnement de la demande est repris avec la famille avant de fixer un rendez vous.

F. Enfants sortis et fluidité des parcours

➤ **Les dossiers clôturés :**

155 dossiers de prise en charge ont été clôturés :

- Pour 67 % par décision conjointe entre le CMPP, la famille et le jeune, décision validée en synthèse sans réorientation.
- Pour 22 % par décision unilatérale de la famille et/ou de l'enfant (déménagement)
- Plus de 50% des enfants sortis dans l'année ont moins d'un an de prise en charge (on constate des mouvements géographiques des familles de plus en plus fréquents)
- 45% des enfants sortis ont entre 11 et 15 ans.

- Les arrêts de prise en charge sont validés en synthèse en présence du médecin quelque soit le motif de l'arrêt.
 - A la demande de la famille le dossier peut leur être remis.
- **Fluidité des parcours** : Des actions sont mises en place pour améliorer la fluidité du parcours d'un enfant avant/après le CMPP au sein de l'association PEP 23 mais également avec les partenaires extérieurs.
- Mise en pratique de la procédure de simplification administrative entre le CAMSP et le CMPP. onze enfants suivis au CAMSP de Guéret ont été orientés vers l'un des trois CMPP.

Le plus en 2015 : pour un enfant prise en charge orthophonique au CMPP et poursuite des entretiens psychologiques avec la psychologue du CAMSP.

G. Ressources humaines internes

Point fort : des équipes stables et des relais facilités

Point faible : arrêt maladie de 4 mois de la psychomotricienne

❖ **Point sur le personnel et les moyens :**

- Mouvements/départs 2015 :
 1. Démission de l'assistante sociale CMPP La Souterraine (remplacée)
 2. Un départ pour droits à la retraite d'une rééducatrice Education Nationale (remplacée)
- Mouvements/entrées 2015 :
 1. Assistante sociale recrutée sur le CMPP de La Souterraine
 2. Nomination rééducateurs Education Nationale CMPP de La Souterraine et Guéret à temps plein
 3. Recrutement psychomotricienne (mutualisée CAMPS/CMP) temps partiel (0,10 ETP)
- Arrêt maladie long impactant l'activité 2015 :
CMPP de Guéret et Aubusson : poste de psychomotricienne à temps plein de septembre à décembre.

- Tableau des ETP :

Personnels	ETP	Dont temps mutualisé
Médecins : consultations et présidence de synthèses		
Direction médicale	0.72	0.29
Psychologues	5.16	0.20
Psychomotriciennes	1.10	0.20 sur 1 site
Orthophonistes 1 temps plein sur chaque site	3	
Rééducateurs 2 sites couverts	3	
Assistants sociales 1 sur chaque site	2.24	
Secrétaires médicales 1 temps plein sur chaque antenne	3.69	
Secrétaire direction sur Guéret	1	
Cadre de gestion sur Guéret	0.61	
Direction administrative	0.67	

Des équipes fixes sur chaque antenne dont 1 temps plein de secrétariat et des temps de psychomotricité ou de psychologue mutualisés permettent de répondre aux besoins sur l'ensemble des sites et de maintenir l'ouverture des trois CMPP du lundi au vendredi.

Les plus : Le CMPP de la Creuse bénéficie d'équipes stables, les remplacements se font relativement facilement, les personnels recrutés sont qualifiés et leurs compétences adaptées aux besoins du CMPP. Le maintien des rééducateurs permet de répondre de manière très adaptée aux besoins des jeunes pris en charge.

Le manque de temps de médecin est à déplorer mais pour la 3^{ème} année consécutive, l'organisation permet du temps de consultations et de présidence de synthèses sur les trois sites.

- ❖ Formation continue 2015 :

Formations	Personnels	Durée	Objectifs
Dyslexie et dysorthographe développementales évolution et rééducation	Une orthophoniste	4 jours	Adapter les réponses aux besoins de jeunes reçus
Prise en charge de la dysgraphie	Une orthophoniste	2 jours	Adapter les réponses aux besoins de jeunes reçus
Formation au logiciel INFORMATIQUE SERVICE	Secrétaires médicales et de direction (5 personnes)	2 jours	Préconisations évaluation externe –harmonisation procédures informatiques et dossiers sur les 3 sites
AGFSU 1ers secours	3 personnes	6 jours cumulés	

❖ Conférences / journées d'études séminaires :

- ⇒ Bénéficiaires 8 personnes
- ⇒ CECCOF – journées nationales des rééducateurs - journées d'études psychanalytiques
- ⇒ Journée analyse des pratiques « enfants placés »

❖ **Point sur le fonctionnement institutionnel**

• **Travail institutionnel sur l'année 2015 :**

⇒ Trois réunions institutionnelles organisées en double direction sur le site de Guéret et quatre réunions de fonctionnement sur chaque site.

Ces réunions institutionnelles ont permis de travailler sur :

- le DIPC et l'avenant au DIPC en annexe à ce rapport
- L'amélioration des connaissances de l'environnement (service de médiation familial départemental)
- L'harmonisation des courriers et documents transmis par les CMPP
- La recherche de solutions pour réduire les temps d'attente entre l'inscription et le premier rendez-vous.

⇒ Organisation de deux ½ journées de supervision encadrées par une psychologue psychanalyste sur la problématique du travail de liens dans les situations d'enfants placés. Ces temps de travail ont été mutualisés avec les équipes du CAMSP.

Mesures 2015

- Poursuite du travail d'harmonisation des procédures d'accueil dans les trois CMPP et des courriers - informatisation uniforme – poursuite de la formation au logiciel de saisie (dossier et transmissions).
- Dans le cadre de la préparation à une utilisation du logiciel de saisie d'activité par les thérapeutes en 2016, les bureaux ont tous été équipés de matériels informatiques.
- Pour les thérapeutes qui exercent sur deux sites des ordinateurs portables ont été achetés.

❖ **Point sur le partenariat**

• **Renforcement des liens de proximité avec l'Education Nationale :**

- ✓ Tous les postes maitres G sont maintenus sur l'année
- ✓ Maintien du poste de référent scolarité pour le CMPP de Guéret
- ✓ Travail commun sur une convention entre le CMPP et les services académiques pour accompagner des jeunes en situation de crise et leurs enseignants, poursuite du travail débuté en 2014 avec une MECS³ et étendu au secteur de Guéret 1.
- ✓ Participation à la préparation de la semaine de la maternelle

³ MECS Maison d'Enfants à Caractère Social

- ✓ Intervention de la directrice à la demande du Recteur pour les 10 ans de la loi de 2005.
- ✓ Participation aux ESS⁴ et équipe éducative

Le plus en 2015 : ce travail a été mené par la référente scolarité du CMPP de Guéret et les temps pleins retrouvés des deux rééducatrices sur le CMPP de Guéret.

- **Renforcement des liens avec la MDPH**

Compte tenu du nombre d'enfants suivis avec un dossier MDPH ouvert, les relations et transmissions d'informations (bilans – point d'évolution de prises en charge notamment en orthophonie et psychomotricité) se sont multipliées.

- **Renforcement liens avec l'ASE – services protection de l'enfance**

En raison du nombre croissant d'enfants placés et des contextes familiaux particuliers.

❖ **Pistes de travail et actions à mener en 2016**

⇒ Analyse des pratiques

↳ Poursuite du travail de supervision sur la problématique des enfants placés et enfants de parents séparés.

↳ Prévoir une rencontre avec les services de l'ASE

⇒ Projet d'établissement /amélioration de la qualité en continue

↳ Travaux de groupe sur deux avenants : ouverture sur l'extérieur et procédure enfants placés

↳ Prévoir formation informatique pour l'ensemble des thérapeutes (saisie de l'activité et gestion des plannings)

⇒ Prise en charge Groupe

↳ Création de groupes thérapeutiques Aubusson et Guéret (atelier théâtre)

↳ Prévoir la formation à l'interne si possible

⇒ Liaison CMPP/MDPH

↳ Outil type fiche de liaison à créer

⁴ ESS Equipe de Suivi de Scolarité

H. Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population

Le CMPP de la Creuse a une visée départementale. Trois sites permettent de répondre aux besoins des jeunes sur des bassins de population identifiés : Guéret, La Souterraine, Aubusson.



Indicateurs démographiques, source INSEE, données STATISS

Indicateurs	LIMOUSIN	Creuse	FRANCE métropolitaine
Taux de natalité en 2011 - Naissances domiciliées pour 1 000 habitants	9,5	7,8	12,6
Taux de mortalité en 2011	12,1	15,8	8,4

- Décès domiciliés pour 1 000 habitants (1)			
Taux de fécondité en 2011 - Naissances pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans	48,0	44,5	55,5
Taux mortalité infantile (1) - Décès de moins d'1 an / 1 000 naissances (moyenne 2009-2010-2011)	3,3	4,0	3,4
Indice de vieillissement de la population en 2012 (1) - Nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans	112,0	138,8	70,7
Espérance de vie à la naissance en 2011 (1)			
Hommes	78,0	75,9	78,5
Femmes	84,7	83,8	84,9
Espérance de vie à 65 ans en 2011 (1)			
Hommes	18,6	17,2	18,8
Femmes	22,7	21,9	22,8

(1) Indicateurs sociaux Départementaux

Equipement en établissements et services médico-sociaux et Equipement sanitaire (source STATISS)

Equipement sanitaire

Catégories	LIMOUSIN	Creuse	FRANCE Métropolitaine
Secteur public (entités juridiques)	19	6	958
Centre hospitalier régional (CHR/CHU) (1)	1	0	66
Centre hospitalier (CH)	12	5	537
Centre hospitalier spécialisé en psychiatrie	2	1	85
Centre hospitalier (ex Hôpital local)	3	0	245
Autre unité du service public (2)	1	0	25
Secteur privé (établissements)	23	6	2 585
Etablissement de soins de courte durée	8	3	695
Centre de lutte contre le cancer	0	0	20
Etablissement de lutte	3	1	257

contre les maladies mentales (hors CHS)			
Etablissement de soins de suite et de réadaptation	4	1	651
Etablissement de soins de longue durée	0	0	58
Autres établissements privés (3)	8	1	905
Ensemble	42	12	3 543
dont établissements ayant une maternité	8	1	541

Présence médicale libérale sur le territoire (source STATISS)

Professionnels de santé libéraux ou mixte

(Sources : DREES - ARS - ADELI - ASIP-RPPS traitements DREES - INSEE estimations de population au 1/01/2010)

En exercice au 1.01.2012 : nombre et densité pour 100 000 habitants (2)

Professions	LIMOUSIN	Creuse	FRANCE Métropolitaine
Médecins généralistes			
nombre	919	122	67 704
densité	123	99	108
dont praticiens de 55 ans et plus	406	74	30 354
Médecins spécialistes			
nombre	540	67	59 248
densité	73	54	94
dont praticiens de 55 ans et plus	287	45	30 161
Ensemble des médecins libéraux			
nombre	1 459	189	126 952
Chirurgiens dentistes			
nombre	324	43	36 039
densité	44	35	57
Infirmiers			
nombre	1 390	280	87 236
densité	187	227	139
Masseurs kinésithérapeutes			
nombre	527	68	57 370
densité	71	55	91
Pédicures-podologues			
nombre	95	14	11 695
densité	13	11	19
Orthophonistes			
nombre	77	5	16 632

La population creusoise / Statistiques INSEE :

- **Une population âgée**

La population creusoise compte un tiers de personnes âgées (plus de 65 ans).

- Les moins de 20 ans représentent 18% de la population creusoise
- Les 20-64 ans représentent 52% de la population creusoise.
- Les 65 ans et plus représentent 30% de la population creusoise. Les retraités représentent 39% de la population.

- **Un taux de chômage qui ne cesse de progresser**

En progression constante depuis 2010, il atteint plus de 10% de la population.

- **Un revenu salarial annuel moyen (2012) parmi les plus faibles de France**

Le revenu salarial annuel moyen creusois **17 447 €** est le plus faible de la région Limousin-18 721€ - France -21346€.

I. Compte rendu d'exécution budgétaire

CMPP	Budget exécutoire 2015
Produits GI+GII+GIII	1 272 612.00€
Dépenses Groupe I	62 380.00€
Dépenses Groupe II	1 073 070.00€
Dépenses Groupe III	137 162.00€

J. Autres éléments utiles à la compréhension de l'activité de la structure

Annexe I – Tableau synthétique de l'activité 2015

TABLEAU SYNTHETIQUE 2015

	2013	2014	2015
Séances annuelles			
• Dont conventionnées	9530	9885	10124
• Dont séances orthophoniques libérales conventionnées avec le CMPP	97 0	194 82	164 153
Phase DIAGNOSTIC			
• INSCRIPTIONS	261	246	288
• Séances diagnostic	873	1076	1138
• Entretiens parents	242	177	93
• Contacts extérieurs	219	259	293
• Synthèses supplémentaires	29	13	4
Phase TRAITEMENT			
• Séances de traitement	8560	8533	8986
Synthèses de traitements /bilans de prolongations	482	338	431
• Entretiens parents	1025	800	355
• Contacts extérieurs	803	695	927