CENTRE MEDICO PSYCHO PEDAGOGIQUE DE LA CREUSE

C.M.P.P. DE LA CREUSE

RAPPORT D'ACTIVITE

[QUANTITATIF ET QUALITATIF]

2017



<u>Association Gestionnaire</u>:

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

Les données transmises dans ce rapport sont extraites du logiciel de gestion GECKOS.

Des références sont faites entre la partie quantitative et la partie qualitative. Les données quantitatives extraites du tableau de bord sont signalées dans la partie qualitative de la sorte : (CXXX).

Rapport Qualitatif

Sommaire

Α.	Identification et données générales sur le CMPP	3
	A.1 Contexte législatif	3
	A.2 Données générales sur le CMPP de la Creuse	6
В.	Activité de l'année 2017	6
	B.1 La file active	6
	B.2 Le nombre de séances / le nombre d'actes	7
	B.3 La nature des actes	8
C.	Description des enfants présents au 31 décembre 2017	9
	C.1 Répartition des enfants selon le sexe et l'âge	9
	C.2 Répartition des enfants selon le diagnostic	. 10
	C.3 Enfants présents avec un dossier MDPH	. 13
D.	Caractéristiques des enfants entrés en 2017	. 13
	D.1 Répartition par âge des enfants et adolescents entrés dans l'année au premier acte	. 13
	D.2 Mode de scolarisation	. 14
	D.3 Domiciliation et trajets	. 14
Ε.	Procédure d'accueil des enfants entrés en 2017	. 15
	E.1 La procédure d'accueil	. 15
	E.2 Les délais d'attente à l'accueil	. 15
F.	Enfants sortis et fluidité des parcours	. 16
	F.1 Enfants sortis dans l'année	. 16
	F.2 Fluidité des parcours à la sortie	. 17
G.	Ressources humaines internes	. 18
	G.1 Le plateau technique	. 18
	G.2 La formation continue en 2017	. 19
	G.3 Le travail institutionnel	. 20
Н.	Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population	. 22
I. (Compte-rendu d'exécution budgétaire	. 24
J. /	Autres éléments utiles à la compréhension de l'activité du CMPP, données de contexte	. 25

A. Identification et données générales sur le CMPP

A.1 Contexte législatif

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-Pedagogiques de cure ambulatoire ».

On y lit en particulier : « Les centres medico-psycho-pedagogiques 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 défectologique 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 efficience, 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 neuropsycho-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 spécialises 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 a L 311-11 ainsi que les articles D 311–0-1, D 311–0-2, R 311-1 a R 311-2 et 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 a 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 a 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 a 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.

A.2 Données générales sur 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

<u>Direction médicale</u>: Dr Marie Pierre PICHON Pédopsychiatre à temps partiel.

<u>Direction administrative:</u> Clémentine GOUNY à temps partiel.

Agrément : Le CMPP de la Creuse dispose d'un agrément pour les 0-19 ans.

B. Activité de l'année 2017

B.1 La file active¹

La file active correspond au nombre d'enfants ayant pour lui-même et/ou ses parents, au moins un acte dans l'année.

File active de l'année 2017 : 676 enfants (C54)

[En 2015 : la file active était de 675 : En 2016 : la file active était de 681]

En 2017, cette file active globale est répartie de la manière suivant sur les différents sites :

Suéret : 320 enfants (C35)

♦ Aubusson 157 enfants (D35)

Parmi les enfants de la file active 2017 :

- § 323 enfants (C61) de la file active ont bénéficié d'un bilan-diagnostic pluridisciplinaire en 2017 : le bilan a pour objectifs de poser un diagnostic, d'apprécier les besoins d'accompagnement et de soins de l'enfant au sein ou en dehors du CMPP et d'élaborer un éventuel projet de soin.
- 463 enfants (C62) de la file active ont bénéficié d'un traitement en 2017 : la phase de traitement est déclenchée dès la 1ère intervention faite dans le cadre de la mise en œuvre du projet de soin instaurant un suivi thérapeutique régulier.

¹ File active = nombre d'enfants ayant eu pour lui-même et / ou ses parents, au moins un acte dans l'année.

B.2 Le nombre de séances / le nombre d'actes

♦ Le nombre de séances

Le terme de « séance » s'entend ici « du déplacement que le mineur, convoqué à cet effet, fait au centre. Au cours d'une seule « séance » le mineur peut être examiné par un ou plusieurs membres de l'équipe. [...] Le mineur examiné au cours de la « séance » peut être accompagné ou non par une personne de son entourage familial ou scolaire, convoqué par un membre de l'équipe du centre. »²

En 2017 : 10 237 séances (C75) ont été réalisées

En 2015 : 10 288 séances - en 2016 : 10 119 séances

[Rappel : 9 826 séances doivent être réalisées dans l'année dans le cadre du CPOM]

Au cours d'une « séance » plusieurs actes peuvent avoir lieu.

♦ Le nombre d'actes

Les actes comprennent les « entretiens, consultations, examens et rééducations en présence des bénéficiaires : de l'enfant, de l'enfant accompagné de ses parents (ou responsable légal), des parents seuls (ou du responsable légal seul) ou de l'entourage de l'enfant. »³

En 2017 : 10 657 actes (C76) ont été réalisés sur l'ensemble des sites (Guéret-Aubusson-La Souterraine) et/ou financés par le CMPP.

La répartition des actes (y compris actes orthophoniques en libéral financés par le CMPP) sur l'ensemble des sites est la suivante :

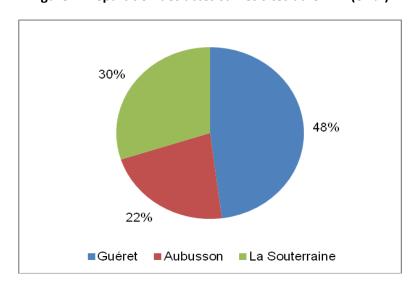


Figure 1- Répartition des actes sur les sites du CMPP (en %)

² Définition, selon Circulaire n°35 bis SS du 16 avril 1964 Fonctionnement général et financement des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques

³ Définition, selon CNSA- DGCS – Nomenclature du rapport d'activité des CMPP – Janvier 2016

B.3 La nature des actes

La nature des actes proposés sera déterminée au moment de la synthèse.

Le temps de synthèse, véritable plus-value du CMPP, est le lieu d'une réflexion collective afin d'identifier les besoins de l'enfant et ses progrès, de définir ou de modifier la prise en charge.

Au moment de la synthèse d'accueil, les bilans réalisés durant la phase de diagnostic sont exposés et les thérapeutes échangent sur les modalités de la prise en charge à prévoir, si cela est nécessaire.

[En 2017, 629 synthèses d'accueil et/ou d'évolution ont été réalisées.]

Plusieurs propositions peuvent être faites :

Les actes réalisés auprès d'enfants-adolescents et/ou de parents

A l'issue de la phase de bilan, et après étude de la situation en synthèse, l'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité du médecin pédopsychiatre, proposera une ou plusieurs prise(s) en charge adaptée(s) aux besoins de l'enfant/adolescent :

• Prises en charge individuelles :

Prise en charge psychologique Prise en charge en psychomotricité Prise en charge orthophonique Prise en charge psychopédagogique

• Prises en charge « en groupe » :

Groupe « Conte »

Groupe « Maturation »

Groupe « Atelier écriture »

Groupe « Logico-mathématiques »

Groupe « improvisation théâtrale » [nouveau en 2017]

• Prises en charge à destination des parents / parents-enfants :

Thérapie Familiale

Guidance Parentale

Les actes dits « d'accompagnement »

Le CMPP de la Creuse poursuit sa volonté d'ouverture sur l'environnement des jeunes accueillis en réalisant :

✓ Près de 1 100 contacts avec les partenaires extérieurs.

Il s'agit là de l'ensemble des appels téléphoniques auprès des enseignants, RASED, UTAS, AECJF... mais également les temps d'échanges avec les partenaires (MECS de Bosgenet, ASE...).

Ces échanges sont indispensables pour la mise en place de projet d'accompagnement toujours plus adapté aux besoins de l'enfant.

Le maintien du poste de référent de scolarité au CMPP de Guéret a permis de développer le travail partenarial avec les enseignants par des échanges multiples et une participation régulière aux équipes éducatives ou équipes de suivi de scolarisation.

♦ Les actes réalisés hors les murs

En 2016 : 82 actes ont été réalisés par des orthophonistes libéraux, par le biais d'un conventionnement avec le CMPP.

Ces conventions concernent essentiellement des situations d'enfants bénéficiant déjà d'une prise en charge orthophonique en libéral avant leur inscription au CMPP.

C. Description des enfants présents au 31 décembre 2017

Au 31/12/2017, **518 enfants** (C143) ont un dossier ouvert dont :

- 154 enfants (C145) avec un diagnostic en cours
- ♦ 364 enfants (C146) avec un traitement en cours

C.1 Répartition des enfants selon le sexe et l'âge

La répartition des enfants selon le sexe et l'âge est faite à partir des enfants dont le dossier est ouvert au 31/12/2017 soit 518 enfants. La répartition est la suivante :

45,0% 39,0% 40,0% 35,0% 30,0% 22,8% 25,0% 20,1% 20,0% 15,0% 10,8% 10.0% 5,0% 2.1%2,7% 1,5%0,4% 0,4%0,2% 0.0%0.0% 0,0% < 3 ans [3 à 5 ans[[6 à 10 ans[[11 à 15 ans[[16 à 17 ans[[18 ans ou plus ■ Feminin ■ Masculin

Figure 2 - Répartition des enfants présents au 31/12 par sexe et âge (en %)

- → On note que la tranche d'âge « [6 à 10 ans [» représente plus de 60% des enfants accueillis avec une part plus importante de garçon.
- ⇒ La moyenne d'âge en 2017 est de **9 ans** (9 ans en 2016).
- ⇒ Au total, plus de 62% des enfants accueillis sont des garçons.

C.2 Répartition des enfants selon le diagnostic

❖ Répartition des enfants présents au 31/12/2017 ayant un diagnostic selon la CIM 10

Au 31/12/2017,518 enfants ont un dossier ouvert.

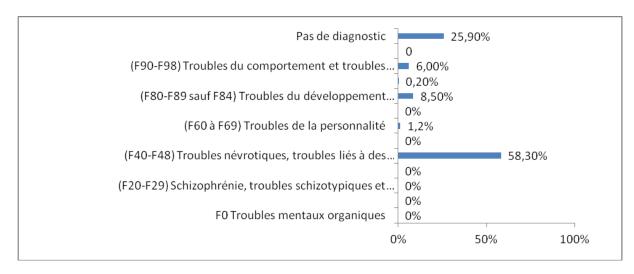
Cependant, seulement 384 enfants seulement ⁴ ont un diagnostic (principal et/ou secondaire) établi selon les catégories cliniques CIM10 de F0 à F100.

En effet, les diagnostics n'ont pas été établis pour les enfants en phase de bilans au 31/12/2017.

Le graphique ci-dessous ne fait apparaitre que le diagnostic principal.

⁴ Concerne les enfants présents en phase de traitement. A noter que les diagnostics ne sont pas établis pour les enfants en phase de bilans.

Figure 3 - % d'enfants présents ayant un diagnostic selon les catégories cliniques CIM 10

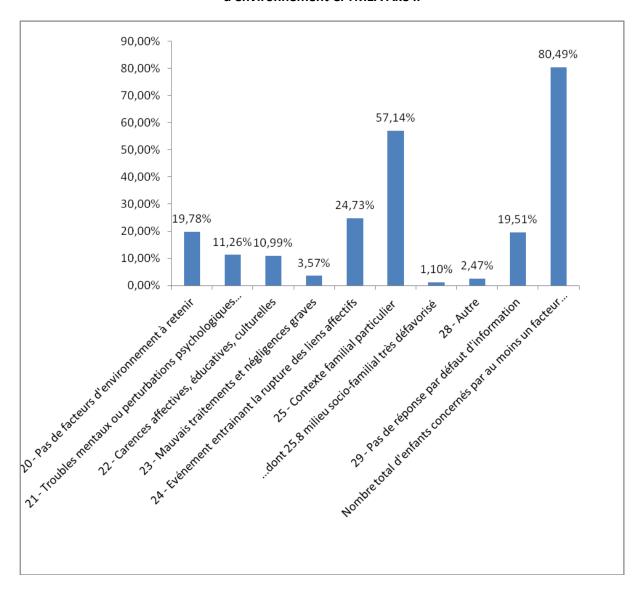


Le CMPP accueille en majorité des enfants atteints de troubles névrotiques (troubles anxieux, phobiques, obsessionnelles). Sont également reçus quelques enfants présentant des troubles du développement (retards) qui correspondent à des enfants qui seront orientés vers des SESSAD principalement.

Peu d'enfants avec des troubles du comportement et des conduites ainsi que des enfants avec trouble du spectre autistique et troubles mentaux organiques.

★ Les facteurs et conditions d'environnement selon la classification CFTMEA axe
II

Figure 4 - % d'enfants en cours de traitement concernés par les facteurs et conditions d'environnement CFTMEA Axe II



A noter, 20% d'enfants en cours de traitement ne sont pas concernés par des facteurs d'environnement particulier.

La majorité des facteurs et conditions d'environnement retenus (plus de 57%) concernent des enfants avec un contexte familial particulier : enfants de parents séparés ou issus d'un milieu social défavorisé (à mettre en lien avec les caractéristiques de la population creusoise).

Par ailleurs, 25% des enfants reçus sont concernés par une rupture des liens affectifs. Il s'agit d'enfants placés (assistant(e) familial(e), lieu de vie, CDEF, MECS).

Il est cependant à noter une faible présence d'enfants maltraités.

C.3 Enfants présents avec un dossier MDPH

Au 31/12/2017, on recense **38 enfants** (D215) avec un dossier MDPH <u>ouvert et</u> connu.

Les médecins de l'établissement sont, dans la plupart des situations d'enfants suivis au CMPP, sollicités pour compléter le certificat médical de dépôt de demande de dossier MDPH. Notons cependant qu'il arrive que le CMPP ne soit pas informé de certaines situations d'enfants pour lesquels un dossier MDPH est en cours, notamment lorsque le certificat médical est complété par un autre médecin et qu'aucune demande de compléments d'éléments n'a été faite à l'établissement.

D. Caractéristiques des enfants entrés en 2017

⇒ 199 enfants et adolescents (C287 + E287) sont entrés au cours de l'année 2017.

D.1 Répartition par âge des enfants et adolescents entrés dans l'année au premier acte

La répartition présentée ci-dessous est établie à partir du nombre d'enfants entrés dans l'année soit 199 enfants :

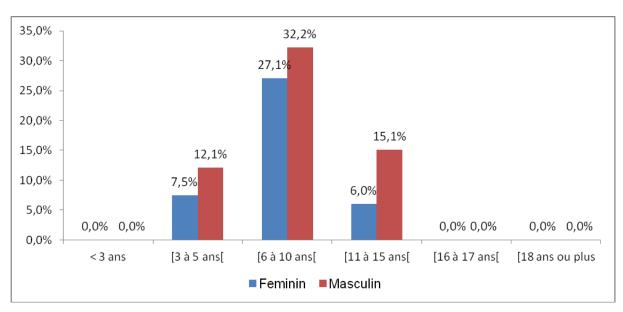


Figure 5 - Répartition des enfants entrés dans l'année par âge et sexe au premier acte (en %)

- ✓ La majorité des enfants entrés dans l'année se situe dans la tranche d'âge « [6 à 10 ans [» (près de 60% des entrants).
- ✓ La proportion des enfants entrants situés dans la tranche d'âge « [3 à 5 ans [» est en légère hausse (19.60% contre 16% en 2016).
- ✓ Les garçons représentent près de 60% des entrants dans l'année.

D.2 Mode de scolarisation

❖ Scolarisation

Parmi les enfants entrés dans l'année 2016, **96% d'entre eux (D290) bénéficient d'une scolarisation ordinaire.**

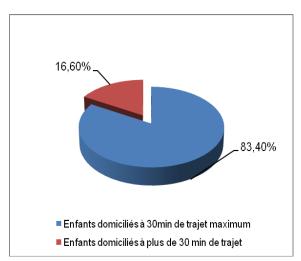
❖ Participation aux Equipes éducatives ou Equipes de Suivi de scolarisation

En 2017, <u>137 participations à des équipes éducatives ou équipes de suivi de scolarisation</u> ont été recensées.

D.3 Domiciliation et trajets

Temps de trajet des enfants entrés dans l'année 2017 :

Figure 6 – Domiciliation et trajet des enfants entrés dans l'année (en %)





L'implantation géographique des trois sites du CMPP de la Creuse (Guéret – Aubusson- La Souterraine) permet <u>d'assurer un service de proximité</u> pour les enfants. En effet, **plus de 83% des enfants entrés dans l'année ont moins de 30 minutes** de trajet pour se rendre sur le lieu de soins.

Par ailleurs, on constate que 10,10% des enfants entrés dans l'année sont domiciliés dans un autre département. Il s'agit là essentiellement d'enfants résidants en Haute-Vienne et pris en charge au CMPP de la Souterraine.

E. Procédure d'accueil des enfants entrés en 2017

E.1 La procédure d'accueil

L'origine de la demande

Globalement, comme pour l'année 2016, il n'y a pas de variation importante. Plus de 50% des inscriptions ont eu lieu sur conseil de l'Education Nationale.

La procédure d'accueil

La procédure d'accueil au CMPP de la Creuse est la suivante :

Inscription:

✓ A l'inscription, une fiche est remplie par les familles

Phase de diagnostic :

- ✓ Un rendez-vous avec l'assistante sociale permet d'affiner les connaissances de l'environnement de l'enfant
- ✓ Une consultation médicale avec un médecin Pédopsychiatre permet de poser un diagnostic et de demander des bilans complémentaires, si besoin, auprès de l'équipe pluridisciplinaire pour compléter l'évaluation de la situation.
 - Dans certains cas, des bilans d'accueil peuvent avoir lieu avant la consultation médicale.
- ✓ Après mise en œuvre des différents bilans préconisés, une synthèse d'accueil fixera les propositions de prises en charge, si nécessaire, et seront soumises à l'accord des parents (ou représentants légaux).

Au cours des différentes étapes de l'accueil, les parents (ou représentants légaux) se verront remettre l'ensemble des documents obligatoires : livret d'accueil - règlement de fonctionnement - Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) - l'avenant au DIPC (qui sera complété avec la famille à l'issu de la synthèse (lors du compte-rendu) et fixera les modalités de prise en charge de l'enfant au CMPP).

Il est à noter l'existence d'une procédure d'accueil spécifique pour les enfants inscrits à l'issue d'un suivi CAMSP. Celle-ci a pour objectif de fluidifier le parcours de soins de l'enfant.

Le nombre d'inscriptions en 2017

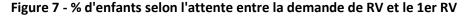
En 2017, on recense **222 inscriptions au CMPP** de la Creuse réparties de la manière suivante sur les différents sites :

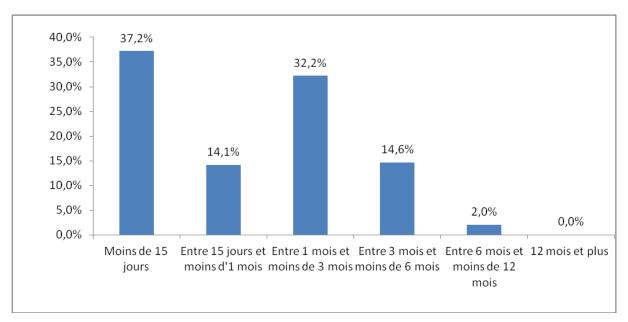
Guéret : 114 inscriptionsAubusson : 47 inscriptionsLa Souterraine : 61 inscriptions

Le nombre d'inscriptions se maintient globalement (229 en 2016).

E.2 Les délais d'attente à l'accueil

❖ Les délais d'attente à l'accueil





Le délai d'attente pour obtenir le 1^{er} rendez-vous est relativement court, dans plus de 80% des cas, le 1^{er} rendez-vous sera proposé moins de 3 mois après la demande.

A préciser cependant, que le premier rendez-vous correspond ici au Rdv avec l'assistante sociale, première intervenante auprès de la famille dans le cadre de la phase dite de « diagnostic ».

Les délais d'attente sont cependant <u>plus importants</u> ensuite :

- pour débuter la phase de bilans auprès des thérapeutes
- 🕏 pour débuter, à l'issue de la synthèse, la phase de traitement

Constats : Persistance des longs délais d'attente précisés en 2016 notamment en ce qui concerne :

L'orthophonie (bilans et prises en charge) essentiellement sur le site de Guéret.

A mettre en lien avec une forte demande relative aux bilans orthophoniques, bien que le site de Guéret dispose d'1 ETP uniquement d'orthophoniste (1 ETP également disponible sur chaque antenne).

La psychothérapie (bilans et prises en charge) sur l'ensemble des sites et plus particulièrement à Guéret.

A mettre en lien avec la procédure d'accueil du CMPP et notamment le site de Guéret, nécessitant un bilan psychologique systématique.

F. Enfants sortis et fluidité des parcours

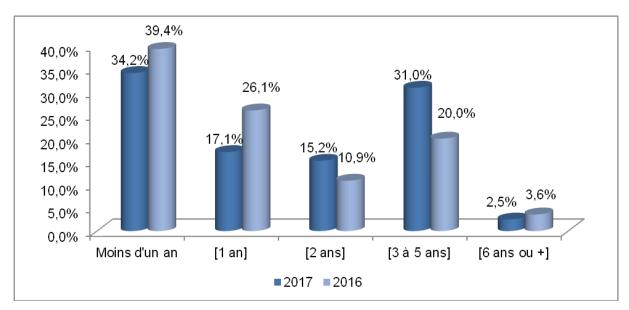
F.1 Enfants sortis dans l'année

Nombre d'enfants sortis dans l'année

- ⇒ 158 enfants (C336) sont sortis du CMPP au cours de l'année 2017 dont :
 - ♦ 57.6 % (D333) dans le cadre d'une fin de traitement concertée entre le CMPP, la famille et le jeune.
 - ♦ 37% (D334) par décision unilatérale de la famille et/ou de l'enfant.

❖ Durée de prise en charge des enfants sortis dans l'année

Figure 8 - Durée d'accompagnement des enfants sortis (en %) en 2016 et 2017



Près de 52% des enfants sortis dans l'année 2017 ont une durée de prise en charge inférieure à 2 ans.

31% des enfants sortis dans l'année 2017 ont bénéficié d'une prise en charge d'une durée de 3 à 5 ans.

Seulement 2.5% des enfants sortis dans l'année 2017 ont eu une durée de prise en charge de 6 ans ou plus.

❖ Enfants en attente d'une place dans une autre structure

Au 31/12/2017, on recense 7 enfants pris en charge au CMPP en attente d'une place dans une structure médico-sociale adaptée. Tous ces enfants ont une notification MDPH pour une entrée en SESSAD.

F.2 Fluidité des parcours à la sortie

❖ Parcours envisagé après la sortie du CMPP

Parmi les 91 enfants sortis dans l'année dans le cadre d'une fin de traitement concertée :

- 85.7% d'entre eux ne présentaient pas de nécessité de soins ni d'accompagnement médico-social
- 9.90% d'entre eux ont été orientés vers un autre service ou établissement médico-social (SESSAD, IME, ITEP...).
- 3.3% d'entre eux ont été orientés vers le CMP ou le CATTP

On note une légère progression du nombre d'enfants quittant le CMPP pour un accompagnement SESSAD.

G. Ressources humaines internes

G.1 Le plateau technique

Au 31/12/2017, l'équipe du CMPP de la creuse est la suivante :

	_	Répartition sur les sites			
Effectif de l'établissement au 31/12/2017	En nombre de personnels total	Guéret	Aubusson	La Souterraine	En ETP total
	per Er	ETP	ETP	ETP	ш
Personnels administratifs					
Directrice Administrative	1				0.66
Secrétaire de direction	1				1
Polymaintenicien	1				1
Cadre de gestion	1				0.40
Secrétaire-comptable	1				0.34
Secrétaires médicales	4	1.69	1	1	3.69
Personnels médicaux, thérapeutes, rééducateurs					
Médecins Pédopsychiatre (dont temps de Direction Médicale)	2	0.43	0.14	0.14	0.72
Psychologues	7	2.73	1.20	1.23	5.16
Psychomotriciennes	2	0.91	0.52	0.16	1.59
Orthophonistes	4	1.03	1	1	3.03
Rééducateurs – MAD EN	3	2	0	1	3
Référent scolarité – MAD EN	1	0.5	0	0	0.5
Assistantes sociales	3	0.89	0.66	0.69	2.24
Intervenant extérieur	1		0.30		
psychopédagogue	,				
TOTAL		31 personnels + 1 intervenant extérieur (psychopédagogue)			
		23.27 ETP (dont 3.5 ETP mis à disposition par l'Education Nationale)			

• Absences impactant l'activité en 2017:

- Absence mi-temps thérapeutique d'une psychomotricienne 2 mois consécutifs
 [Guéret-Aubusson-La souterraine] non remplacée
- Absence 1 mois consécutif assistante sociale [Aubusson]
- Absence 3 mois consécutifs assistante sociale [La Souterraine]
- Absence 3 mois consécutifs orthophoniste (temps partiel 0.20 ETP) [Guéret] non remplacée
- Absence congés parental d'une psychomotricienne temps partiel à compter de juin 2017 – remplacement effectif à compter du 4 octobre 2017
- Absence 4 mois consécutifs psychologue [Guéret-La Souterraine]

⇒ A noter :

- Le maintien des enseignants spécialisés permet de répondre de manière très adaptée aux besoins des jeunes pris en charge.
- Le manque de temps de médecin reste à déplorer (5^{ème} année consécutive) mais l'organisation permet des temps de consultations et de présidence de synthèses sur les trois sites.

G.2 La formation continue en 2017

• Tableau des formations 2017

Formations	Personnels	Durée	Objectifs
La fonction de secrétaire en structure médico- sociale	1 secrétaire	3 jours	Mettre en place les conditions d'un accueil de qualité/ s'approprier la notion de discrétion, de secret professionnel et de devoir de réserve/ gérer une position d'interface entre les personnels de soin et d'accompagnement et la hiérarchie.
Mettre en place et animer un atelier d'improvisation théâtrale			Acquérir les savoir-faire et les savoir-être fondamentaux de l'improvisation théâtrale et les compétences techniques et pédagogiques à la mise en place d'ateliers autour de l'improvisation.
Action Collective UNIFAF Faire face à l'agressivité et désamorcer les situations conflictuelles pour les professionnels de l'accueil	4 secrétaires	3 jours	Cette formation vise à mettre en place un processus apprenant afin de désamorcer les situations conflictuelles, de mieux les appréhender et de les prévenir, pour les personnels de l'accueil.

Action Collective UNIFAF Formation conjointe des personnels concourant à la scolarisation des élèves en situation de handicap	1 Référente scolarité	1 jour	Cette formation vise à faciliter les coopérations entre les acteurs d'un même territoire dans l'accompagnement et le parcours scolaire de l'élève handicapé.
Action Collective UNIFAF Les écrits professionnels : enjeux et sécurisation.	1 orthophoniste – 3 assistantes sociales – 1 psychologue	3 jours	La formation a pour objectif général de permettre aux professionnels d'améliorer la qualité de leurs écrits et les sécuriser, y compris les écrits électroniques.
Formation à l'utilisation du logiciel d'activité interne GECKOS	Equipe du CMPP	½ journée	La formation a pour objectif la bonne utilisation de l'outil informatique (validation des Rdv – planning)
Formation à l'utilisation du logiciel d'activité interne GECKOS	Secrétaire de direction – 4 secrétaires médicales	1 jour ½	Formation à la nouvelle version du logiciel / remplissage des données nécessaires à l'élaboration des rapports d'activité.
Formation Gestes et soins d'urgence – AFGSU 1	1 psychologue – 1 rééducateur	2 jours	
Formation Gestes et soins d'urgence – Recyclage AFGSU 1	1 polymaintenicien	½ journée	

• Conférences/ Journées d'étude / séminaires

Plusieurs professionnels du CMPP ont participé à des colloques, journées ou conférences :

- Journée d'étude « Séparations et traumatisme chez l'enfant. Nature, impact, enjeux. » (10 novembre 2017/Limoges): 7 bénéficiaires: assistante sociale, psychomotriciennes, psychologues.
- Colloque annuel régional CECCOF Formation « Nos croyances éducatives bousculées » (8 décembre 2017/ Limoges): 9 bénéficiaires: psychologues, rééducateurs, assistantes sociales, orthophoniste.
- Congrès FNAREM: Reliances rééducatives Cheminements pour une école prévenante et bienveillante (29, 30, 31 mars et 1^{er} avril 2017 / Hyeres): 1 bénéficiaire - rééducateur
- Les journées du domaine social et médico-social DSMS Accompagnement de la personne dans son parcours de vie : « une (r)évolution en cours ». (25,26 et 27 janvier 2017/Clermont-Ferrand) : 1 bénéficiaire – directrice administrative
- Les Journées nationales ANECAMSP « Attentes et listes d'attente Comment concilier l'urgence de l'accueil, les besoins des enfants, l'éthique et les réalités de terrain ? » (23 et 24 mars 2017/Paris) : 1 bénéficiaire directrice administrative
- Les rencontres PEP : Agir pour une société solidaire et inclusive ! » (14 et 15 décembre 2017/ Paris) : 1 bénéficiaire directrice administrative

G.3 Le travail institutionnel

• Réunions institutionnelles/ réunions de fonctionnement

En 2017, 7 réunions ont eu lieu sur les différents sites du CMPP : réunions institutionnelles ou réunions de fonctionnement.

Par ailleurs, comme chaque année, les personnels du CMPP ont participé à la « **réunion de rentrée** » qui se déroule en septembre où se retrouve l'ensemble des personnels de l'association Les PEP 23.

Poursuite des groupes de travail d'échanges sur les pratiques

- Se Réunion mensuelle d'élaboration de la pratique en thérapie familiale.
- Arrêt de la supervision de groupe « conte » qui sera prochainement remplacée par une Intervision des groupes thérapeutiques au sein du CMPP.

• <u>Poursuite des groupes de travail dans le cadre de la démarche</u> qualité

Dans le cadre de la démarche qualité et de la réécriture du projet d'établissement, deux groupes de travail ont été constitués :

- « Les pratiques auprès des enfants placés et leurs familles d'accueil »
- « L'ouverture de l'établissement vers l'extérieur [partenariat, décloisonnement, mutualisation] »

Le travail est à poursuivre.

Il est à noter la difficulté à organiser ces réunions avec l'ensemble de l'équipe et notamment avec les médecins. En effet, leurs temps de présence étant limités, nous privilégions les consultations et les présidences de synthèses.

• <u>Travaux Document Unique d'Evaluation des Risques</u> Professionnels

Un groupe de travail s'est constitué au sein de l'association gestionnaire du CMPP pour élaborer un nouveau document unique d'évaluation des risques professionnels.

Ce groupe est composé de personnels cadres et non cadres des différents établissements et services gérés par l'association dont plusieurs personnels du CMPP.

La fin des travaux est prévue en 2018.

• Réalisation de l'enquête de satisfaction

Une enquête de satisfaction a été envoyée à l'ensemble des familles d'enfants en cours de diagnostic et/ou de traitement.

Il est à noter un faible taux de participation (22.7%).

Une synthèse des résultats est disponible en annexe.

Partenariat

CMPP/ Secteur de Pédopsychiatrie infanto-juvénile de la Creuse

Des liens existent de fait entre le CMPP et le secteur. En effet, la directrice médicale du CMPP est également chef du pôle de pédopsychiatrie infanto-juvénile. Cette « double casquette » facilite les échanges et les passages de relais entre structures.

CMPP/ Education Nationale (EN)

Des liens de proximité existent entre le CMPP et l'Education Nationale au travers notamment :

Des postes d'enseignants spécialisés maintenus au sein du CMPP

Un poste de « référent scolarité » maintenu

La poursuite du travail commun sur la mise en place d'une convention entre le CMPP et les services académiques

Participation aux Equipes de Suivi de Scolarisation et Equipes Educatives

CMPP/Maison d'Enfant à Caractère Social (MECS) de Bosgenet

Un partenariat privilégié existe entre le CMPP et la MECS de Bosgenet en lien avec un travail mené avec l'Education Nationale.

CMPP/Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap (MDPH)

A chaque fois que l'enfant présente un handicap, l'équipe du CMPP accompagne les parents dans les démarches auprès de la MDPH.

L'équipe du CMPP partage son expertise sur la situation de l'enfant avec l'équipe de la MDPH: Les médecins sont sollicités pour compléter les certificats médicaux et transmettre des éléments utiles à l'étude des dossiers (bilans, points de traitement). Une réunion partenariale menée en 2017 entre les représentants de la MPDH et ceux du CMPP a permis d'établir une procédure de transmission des informations entre les deux services.

CMPP/Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)

Un partenariat existe entre le CAMSP et le CMPP. Ces deux structures sont gérées par la même association et bénéficie d'une direction administrative commune. Par ailleurs, la présence de certains professionnels sur les deux établissements et l'existence d'une procédure de fluidité du parcours CAMSP/CMPP facilite les liens et le travail partenarial.

♥ CMPP/Maison des Adolescents (MDA)

Un partenariat existe entre le CMPP et la Maison des Adolescents. Les liens sont facilités par la présence d'un médecin pédopsychiatre sur les deux structures ce qui facilite les passages de relais.

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.

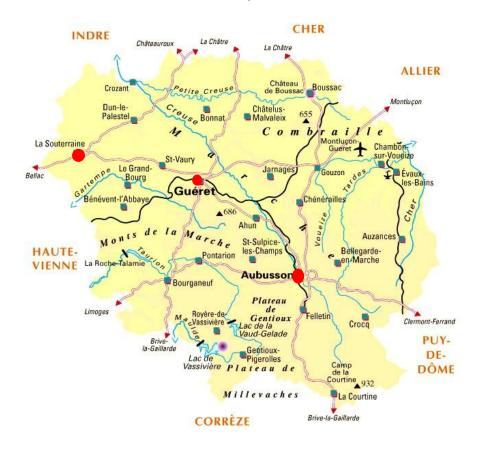


Figure 9 - Département de la Creuse (implantation géographique du CMPP)

Démographie et indicateurs démographiques, source INSEE, données STATISS

❖ Démographie

Données	AQUITAINE- LIMOUSIN- POITOU- CHARENTES	Creuse	FRANCE métropolitaine
Superficie en km²	84 060	5 565	543 963
Population au 1er janvier 2012 - Recensement de population	5 808 594	121 517	63 375 971
Population au 1er janvier 2014 - Estimation de population (1)	5 867 448	120 156	63 920 247
Densité au 1er janvier 2014 en habitants / km²	70	22	118
Part de la population vivant dans les grandes aires urbaines en 2012 (2)	69,8	26,8	82,7
Naissances domiciliées 2012 définitives	59 647	998	788 603
Naissances domiciliées 2013 définitives	58 864	897	779 883
Décès domiciliés 2012 définitifs	60 807	1 929	557 286

1 881

* Indicateurs démographiques

Indicateurs	AQUITAINE – LIMOUSIN- POITOU- CHARENTES	Creuse	FRANCE métropolitaine		
Taux de natalité en 2013 - Naissances domiciliées pour 1 000 habitants	10,0	7 ,5	12,2		
Taux de mortalité en 2013 - Décès domiciliés pour 1 000 habitants (1)	10,4	15,6	8,7		
Taux de fécondité en 2013 - Naissances pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans	48,6	44,1	55,2		
Taux mortalité infantile (1) - Décès de moins d'1 an / 1 000 naissances (moyenne 2011-2012-2013)	nd	2,8	3,3		
Indice de vieillissement de la population en 2014 (1) - Nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans	97,3	148,6	74,5		
Espérance de vie à la naissance en 2013 (1)					
Hommes	78,8	77,0	78,8		
Femmes	85,1	84,1	85,0		
Espérance de vie à 65 ans en 2013 (1)					
Hommes	19,0	17,9	19,0		
Femmes	23,0	22,0	23,0		

⁽¹⁾ Indicateurs sociaux Départementaux

I. Compte-rendu d'exécution budgétaire

• Compte-rendu d'exécution budgétaire, tel que prévu au II de l'article R.314-50 du CASF:

СМРР	Budget exécutoire 2017
Produits GI+GII+GIII	1 285 678 €
Dépenses Groupe I	58 930 €
Dépenses Groupe II	1 092 918 €
Dépenses Groupe III	133 830 €

J. Autres éléments utiles à la compréhension de l'activité du CMPP, données de contexte.

• L'orthophonie et la problématique des « doubles prises en charge »

Le CMPP de la Creuse fait face à un <u>nombre croissant</u> de demandes en lien avec l'orthophonie. Aujourd'hui, le site de Guéret est le plus touché avec des délais en orthophonie qui s'allongent.

Dans un même temps, nous sommes confrontés à des inscriptions d'enfants qui bénéficient déjà d'un suivi orthophonique en libéral mais pour lesquels un suivi pluridisciplinaire est nécessaire. Le refus de prise en charge de ces actes libéraux par la CPAM est préjudiciable pour ces enfants.

En effet, le CMPP finance des conventions qui impliquent un surcoût important. Si par ailleurs le CMPP finance ces séances, les transports de l'enfant pour se rendre chez l'orthophoniste libéral ne sont pas pris en charge.

 Le manque de médecins pédopsychiatres sur le département de la Creuse complexifie l'accès aux soins pédopsychiatriques sur le département et notamment au CMPP.

Nous pouvons déplorer la faible présence des deux pédopsychiatres sur la structure (temps très partiel) rendant difficile la mise en œuvre d'une réponse rapide aux soins quand, dans un même temps, les sollicitations auprès des médecins s'intensifient (situations de plus en plus complexes nécessitant des consultations médicales supplémentaires, nombre croissant de certificats médicaux à compléter pour des demandes auprès de la MPDH, Information préoccupante...).

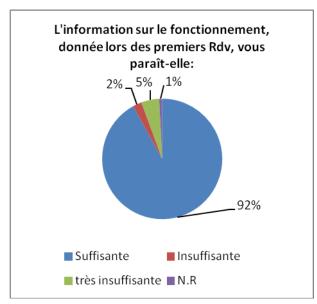
Synthèse des résultats de l'enquête de satisfaction auprès des usagers du CMPP

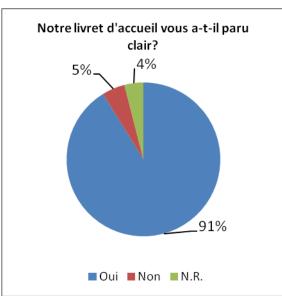
Envoi réalisé en janvier 2017 au format papier avec enveloppe pré-timbrée pour le retour.

→ Taux de participation: 22.7 % [551 questionnaires envoyés – 125 retours]

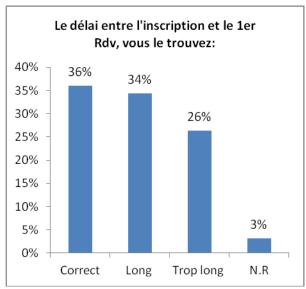
Les principaux résultats :

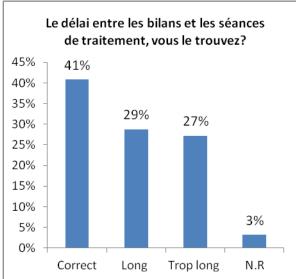
✓ L'information à l'accueil :



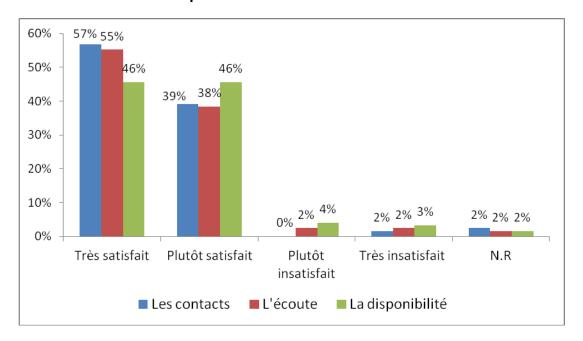


✓ Les délais :





✓ Relations avec le personnel :



✓ Les échanges avec d'autres services :

