

2018

RAPPORT D'ACTIVITE

C.M.P.P.

CENTRE-MEDICO-PSYCHO- PEDAGOGIQUE DE LA CREUSE



Etablissement géré par :

Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Creuse
16, Avenue Pierre Mendès France – 23 000 GUERET

siege@lespep23.org – 05 55 51 02 14

www.lespep23.org

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

Rapport Qualitatif

Sommaire

A.	Identification et données générales sur le CMPP	3
A.1	Contexte législatif	3
A.2	Données générales sur le CMPP de la Creuse	6
B.	Activité de l'année 2018	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 2018	10
C.1	Répartition des enfants selon le sexe et l'âge	10
C.2	Répartition des enfants selon le diagnostic	11
C.3	Enfants présents avec un dossier MDPH	13
D.	Caractéristiques des enfants entrés en 2018	14
D.1	Répartition par âge des enfants et adolescents entrés dans l'année au premier acte	14
D.2	Mode de scolarisation	14
D.3	Domiciliation et trajets	14
E.	Procédure d'accueil des enfants entrés en 2018	15
E.1	La procédure d'accueil	15
E.2	Les délais d'attente à l'accueil	16
F.	Enfants sortis et fluidité des parcours	18
F.1	Enfants sortis dans l'année	18
F.2	Fluidité des parcours à la sortie	19
G.	Ressources humaines internes	19
G.1	Le plateau technique	19
G.2	La formation continue en 2018	21
G.3	Le travail institutionnel	22
H.	Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population	24
I.	Compte-rendu d'exécution budgétaire	26
J.	Autres éléments utiles à la compréhension de l'activité du CMPP, données de contexte	26

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 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.* ».

- **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.

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

6

Direction médicale : Dr Marie Pierre PICHON Pédopsychiatre à temps partiel (0.92 ETP à compter du 01/09/18)

Direction administrative : Clémentine GOUNY à temps partiel (0.66 ETP)

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

B. Activité de l'année 2018

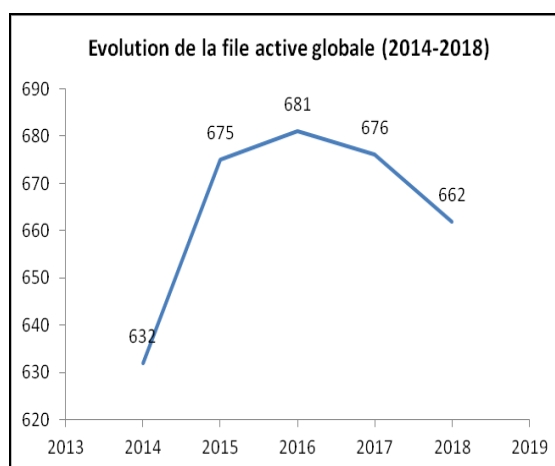
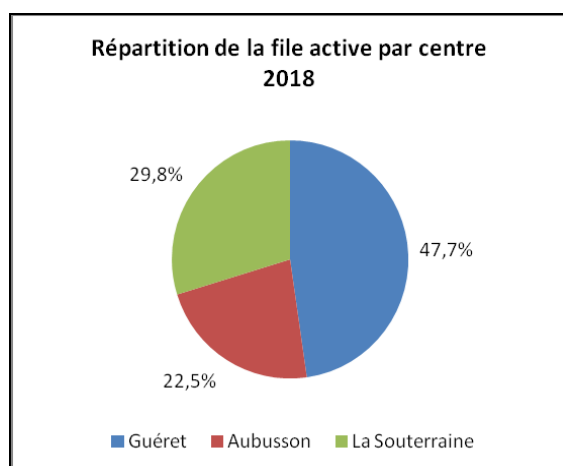
B.1 La file active¹

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 2018 : 662 enfants

En 2018, cette file active globale est répartie de la manière suivant sur les différents sites :

- ↳ Guéret : 316 enfants
- ↳ Aubusson : 149 enfants
- ↳ La Souterraine : 197 enfants



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

Parmi les enfants de la file active 2018 :

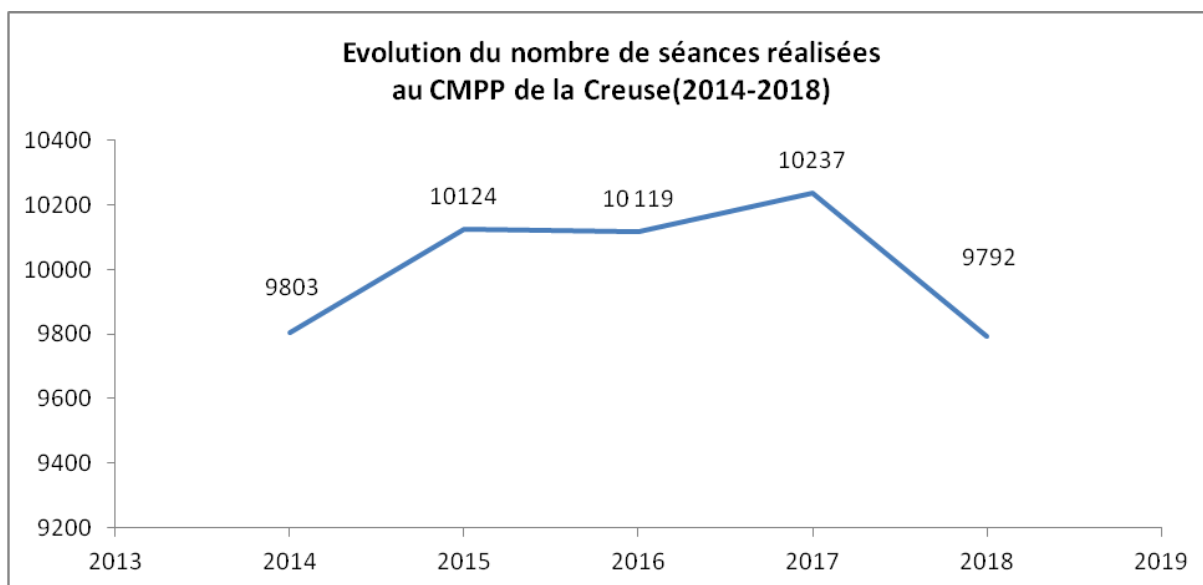
- ↪ **317 enfants de la file active ont bénéficié d'un bilan-diagnostic pluridisciplinaire en 2018** : le bilan a pour objectifs de poser un diagnostic, d'apprécier les besoins d'accompagnement et de soins de l'enfant au sein ou en dehors du CMPP et d'élaborer un éventuel projet de soin.
- ↪ **448 enfants de la file active ont bénéficié d'un traitement en 2018** : la phase de traitement est déclenchée dès la 1^{ère} intervention faite dans le cadre de la mise en œuvre du projet de soin instaurant un suivi thérapeutique régulier.

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 2018 : 9 792 séances réalisées



On enregistre une baisse de 445 séances par rapport à 2017. Celle-ci s'explique notamment par des carences de poste sur plusieurs mois (cf. G1 le plateau technique).

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

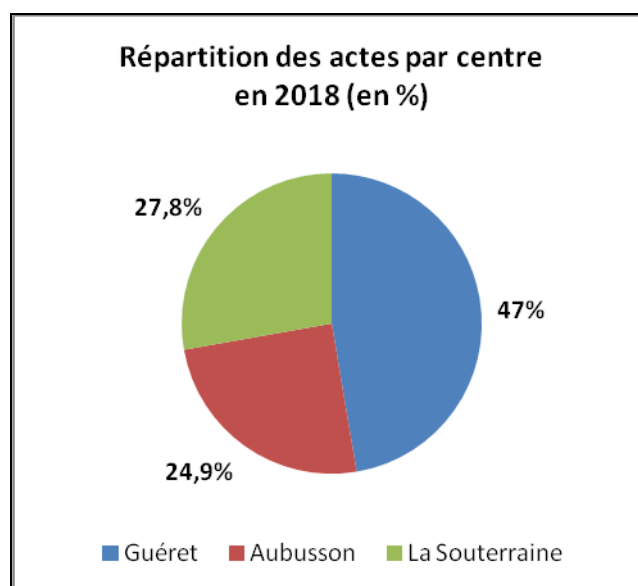
² Définition, selon Circulaire n°35 bis SS du 16 avril 1964 Fonctionnement général et financement des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques

↳ 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 2018 : 10 120 actes ont été réalisés sur l'ensemble des sites (Guéret-Aubusson-La Souterraine) et/ou financés par le CMPP.

La répartition des actes sur l'ensemble des sites est la suivante :



8

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 2018 : 765 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

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

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 « Dynamique Naturelle de la Parole »
Groupe « Ecriture »
Groupe « Logico-mathématiques »
Groupe « Improvisation théâtrale »

- **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 1200 contacts avec les partenaires extérieurs.**

Il s'agit là de l'ensemble des contacts auprès des intervenants extérieurs :

- Milieu scolaire (Médecin scolaire, Enseignants, RASED...)
- Milieu social (UTAS, ASE, AECJF, MECS de Bosgenet...)
- Etablissements médico-sociaux et sanitaires (CAMSP, CMP, Lokalado, SESSAD...)
- Centres hospitaliers et centres de référence (CH Guéret, HME, CRTLA...)
- Praticiens libéraux (médecins, orthophonistes libéraux...)
-

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.

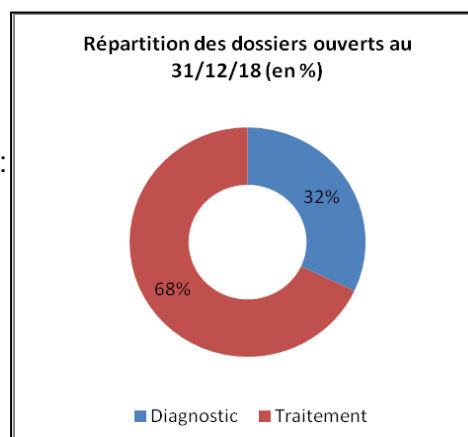
↳ **Les actes réalisés hors les murs**

En 2018 : 155 actes ont été réalisés par des orthophonistes libéraux, par le biais d'un conventionnement avec le CMPP.

C. Description des enfants présents au 31 décembre 2018

Au 31/12/2018, **516 enfants** ont un dossier ouvert dont :

- ⇒ **165 enfants** avec un diagnostic en cours
- ⇒ **351 enfants** avec un traitement en cours

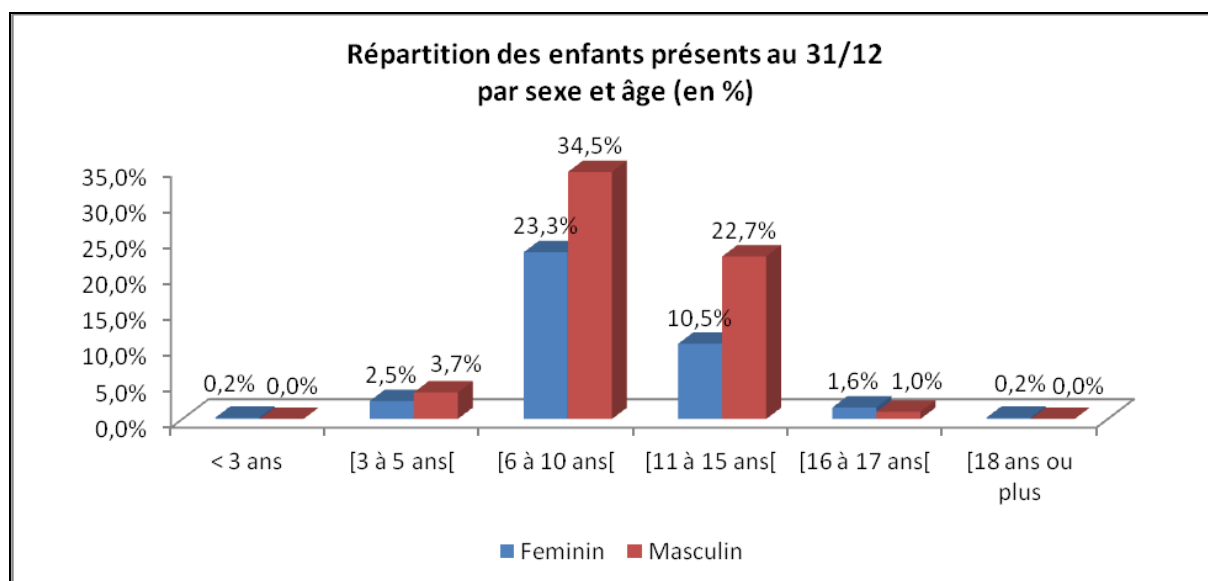


10

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 31/12/2018 soit 516 enfants.

La répartition est la suivante :



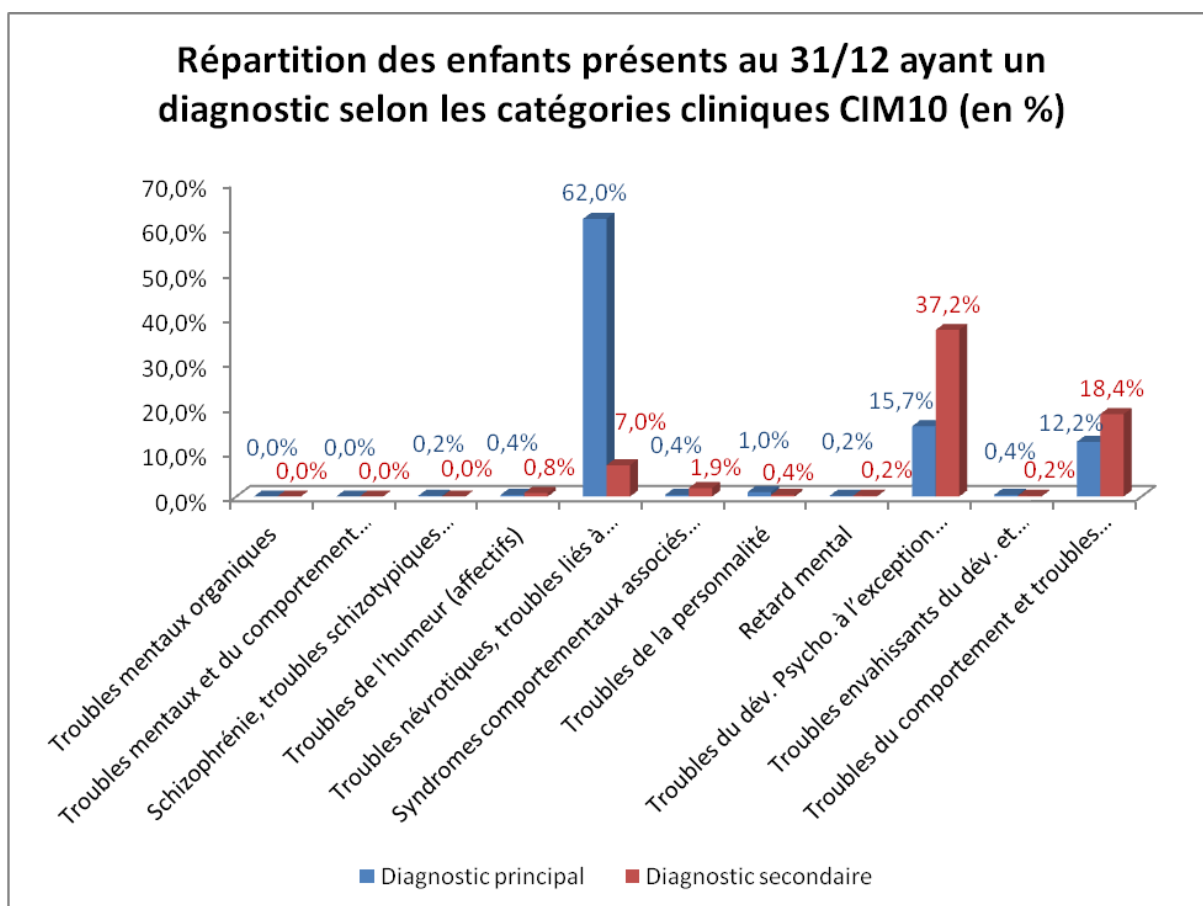
- ⇒ On note que la tranche d'âge « [6 à 10 ans [» représente près de 58% des enfants accueillis.
- ⇒ L'âge moyen des enfants présents en 2018 est de **10 ans** (9 ans en 2017).
- ⇒ **Près de 62% des enfants** accueillis sont **des garçons**.

C.2 Répartition des enfants selon le diagnostic

❖ Répartition des enfants présents au 31/12/2018 ayant un diagnostic selon la CIM 10

Rappel : Au 31/12/2018, 516 enfants ont un dossier ouvert.

11



Le CMPP accueille en majorité des troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes : ce sont des indications classiques et anciennes d'orientation vers le CMPP.

Concernant les troubles à expression somatoforme, des liens réguliers commencent à se tisser avec quelques médecins généralistes creusois et avec les médecins pédiatres du CH de Guéret avec échanges de correspondances (bilan d'énurésie, encoprésie, bilan surpoids et Troubles des Conduites Alimentaires...).

Concernant les troubles du développement psychologique : ils englobent les troubles instrumentaux (trouble de la parole et du langage, troubles psychomoteurs et troubles

cognitifs et des acquisitions scolaires). Ils font eux aussi partie des indications classiques d'orientation vers le CMPP.

Les diagnostics cependant se complexifient faisant émerger les dysgraphies, dyspraxies visuo-spatiales, dysphasies, TDAH. Ils nécessitent des liens étroits avec les neuropédiatres de l'HME (pour prescription initiale hospitalière de méthylphénidate par exemple), avec le centre de référence des troubles du langage et des apprentissages normalement pour les diagnostics les plus complexes (niveau 3).

Cependant, l'absence d'évaluations psychologiques cognitives réalisées au sein même du CMPP (WISC, WPPSI, K ABC) de même qu'une approche neuropsychologique (absence de neuropsychologue) ne facilitent pas la pose du diagnostic par le médecin pédopsychiatre du CMPP.

Une réflexion rapide serait à engager dans ce sens. De même qu'une diversification des professionnelles : un profil d'ergothérapeute est actuellement réfléchi pour le CMPP de la Souterraine en vu d'élargir le panel des prise en charge proposées.

Les troubles du comportement et troubles émotionnels de l'enfance et de l'adolescence, font partie des indications qui émergent et se multiplient ces derniers mois.

Ces situations sont extrêmement complexes au niveau psychopathologique (question de la structuration des troubles de la personnalité, d'entrée dans des troubles mentaux : psychopathies, schizophrénie...) et s'intriquent avec des milieux familiaux très carencés au niveau socio-éducatif et affectif (propre au tissu creusois) pour des enfants et adolescents ayant des parcours émaillés de ruptures entravant les liens d'attachement. Les parents peuvent eux-mêmes être atteints de troubles mentaux avérés.

Les symptômes sont bruyants et peuvent mettre le jeune en danger (troubles du comportement avec hétéro agressivité, violence, scarification, idées suicidaires...) souvent chez de jeunes garçons préadolescents.

L'accueil sur le CMPP interroge. En effet, le dispositif n'est pas adapté de fait de l'inexistence de réponses adaptées en son sein (accueil en groupe avec accueil souple, accueil en urgence..).

Malgré tout une réflexion pourrait être engagée autour du partenariat avec l'ASE, les MECS pour l'accueil de ces jeunes.

De même une réorganisation du temps médical du pédopsychiatre du CMPP pourrait être réfléchi pour préserver des temps de traitement plus réguliers et pourquoi pas une plage d'accueil en urgence hebdomadaire.

Cependant ces petits moyens ne remplaceront pas un partenariat plus soudé avec le secteur sanitaire.

En effet, le fonctionnement du secteur de pédopsychiatrie fragilisé par l'absence de pédopsychiatre (fonctionnement avec des médecins intérimaires sans constance ni continuité du même médecin dans le temps), absence de continuité au niveau des psychologues) a certainement contribué à un glissement de ces enfants et adolescents au

niveau du CMPP (nous avons à ce sujet alerté l'ARS 23 en décembre 2018 par courrier de ces situations).

Une réflexion avec le secteur sanitaire et surtout avec le pédopsychiatre responsable des différentes structures (CMP, CATTP, HDJ enfants et CMP/ CATTP adolescents) est absolument nécessaire pour faciliter les passages d'une structure à l'autre et nous permettre d'orienter sereinement vers le sanitaire les situations qui ne nous paraissent pas relever du CMPP.

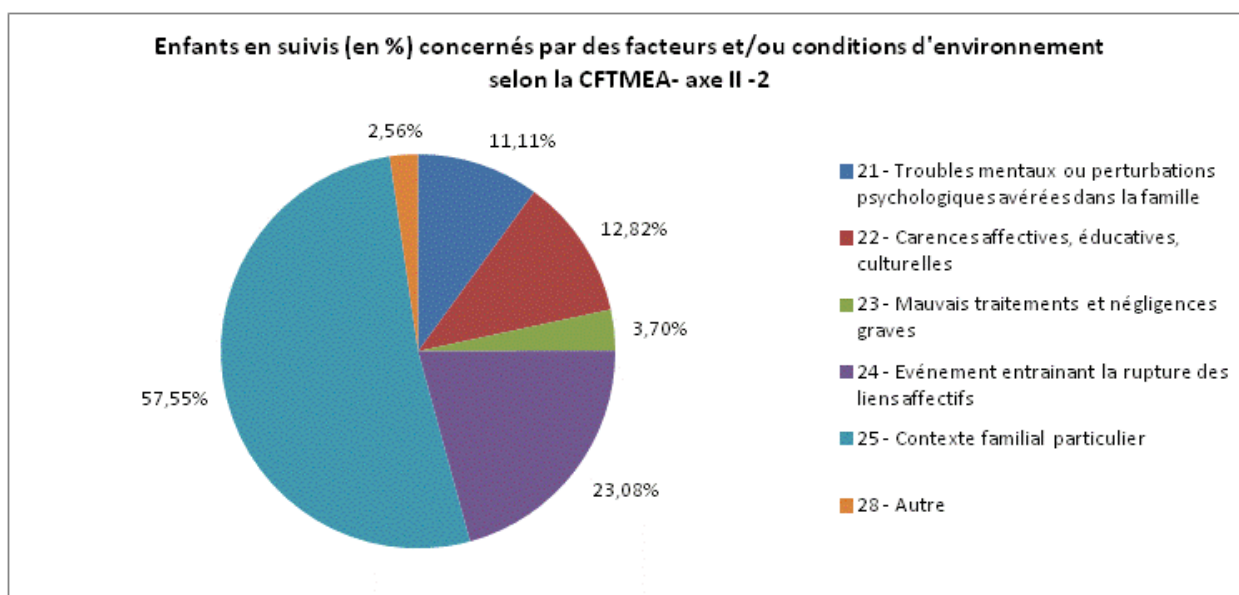
De plus, un traitement commun en amont des premières demandes permettrait :

- Une orientation plus ajustée vers CMP ou CMPP en diminuant les délais d'attente
- D'éviter les parcours erratiques des familles d'une structure à l'autre

13

❖ Les facteurs et conditions d'environnement selon la classification CFTMEA axe II- 2

L'analyse est ici portée sur les enfants en cours de traitement au CMPP. Parmi eux, 74.93% sont concernés par au moins un facteur d'environnement.



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.

Par ailleurs, près de 24% des enfants suivis 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 ayant subis de mauvais traitements ou négligences graves.

C.3 Enfants présents avec un dossier MDPH

Au 31/12/2018, on recense **59 enfants, représentant 11.4% des enfants avec un dossier ouvert**, avec un dossier MDPH ouvert et connu par notre établissement.

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 ce qui nécessite de dégager du temps de consultation (souvent en mars de l'année). 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.

14

D. Caractéristiques des enfants entrés en 2018

⇒ **196 enfants et adolescents sont entrés au cours de l'année 2018.**

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

- ✓ La proportion des enfants entrants entre 3 et 5 ans, est en légère hausse depuis trois années consécutives (2016 :16% - 2017 : 19.6% - 2018 : 21%).
- ✓ Si les enfants entre 6 et 10 ans représentaient près de 60% des nouveaux entrants en 2017, ils ne représentant plus que 50.5% en 2018.
- ✓ Les garçons représentent plus de 63% des entrants dans l'année.

D.2 Mode de scolarisation

❖ Scolarisation

Parmi les enfants entrés dans l'année 2018, près de 95% d'entre eux bénéficient d'une scolarisation ordinaire⁴ tandis que 4% d'entre eux bénéficient d'une scolarisation adaptée (SEGPA) et 4% seulement d'une scolarisation en ULIS.

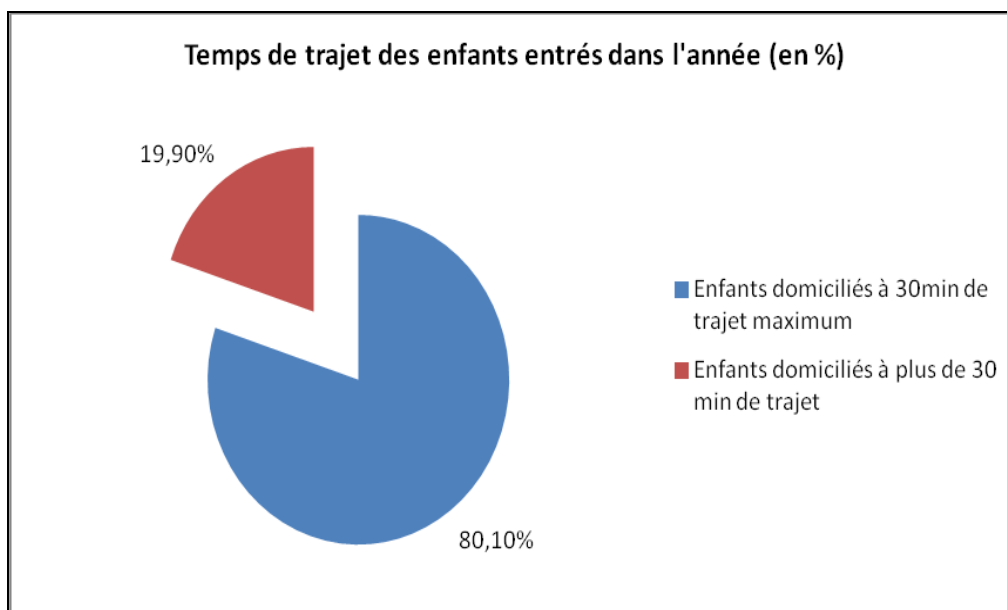
❖ Participation aux Equipes éducatives ou Equipes de Suivi de scolarisation

En 2018, le CMPP a participé à 123 équipes éducatives ou équipes de suivi de scolarisation.

⁴ Pas de données disponibles sur le nombre d'enfant bénéficiant d'une AVS

D.3 Domiciliation et trajets

Temps de trajet des enfants entrés dans l'année 2018 :



15

L'implantation géographique des trois sites du CMPP de la Creuse (Guéret – Aubusson- La Souterraine) permet d'assurer un service de proximité pour les enfants.

Il est à préciser que le calcul du temps de trajet est effectué du domicile au CMPP. Cependant, pour de nombreux enfants, il s'agit de trajet école-CMPP.

Domiciliation des enfants

Parmi les enfants entrés dans l'année (516 enfants), seulement 7.6% d'entre eux sont domiciliés dans un autre département et/ou autre région.

Précisons toutefois que le site de la Souterraine accueille des enfants domiciliés en Haute-Vienne : ils représentent 32% de la file active de ce site.

E. Procédure d'accueil des enfants entrés en 2018

E.1 La procédure d'accueil

○ L'origine de la demande

Globalement, il n'y a pas de variation importante en ce qui concerne l'origine de la demande.

A noter cependant :

- une légère baisse quant aux inscriptions sur conseil de l'Education Nationale (Enseignant, RASED, médecin scolaire) qui représentent 45.9% d'entre elles contre 52.8% en 2017.
- Une augmentation des inscriptions par accès direct (parents, amis...)

○ 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 Pédiopsychiatre permet de poser un premier diagnostic, de demander des bilans complémentaires auprès de l'équipe pluridisciplinaire pour compléter l'évaluation de la situation ou d'orienter vers un autre service (en libéral, autre ESMS, secteur sanitaire...).
- ✓ 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).

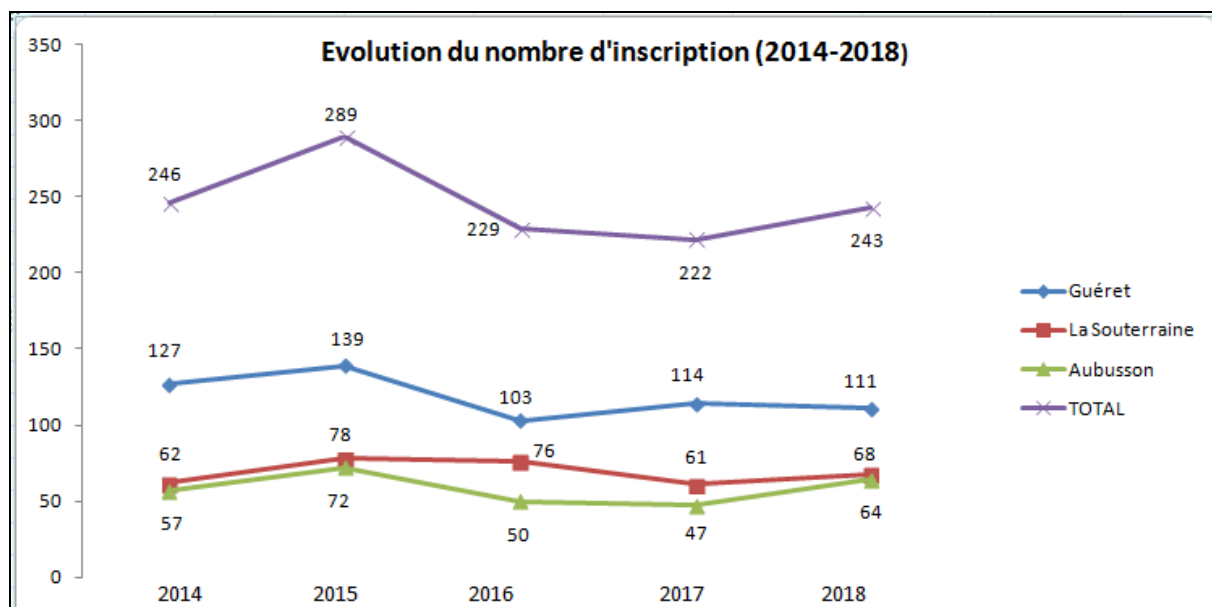
Au cours des différentes étapes de l'accueil, les parents (ou représentants légaux) se verront remettre l'ensemble des documents obligatoires : livret d'accueil - règlement de fonctionnement - Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) - l'avenant au DIPC (qui sera complété avec la famille à l'issue 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.

○ Les inscriptions

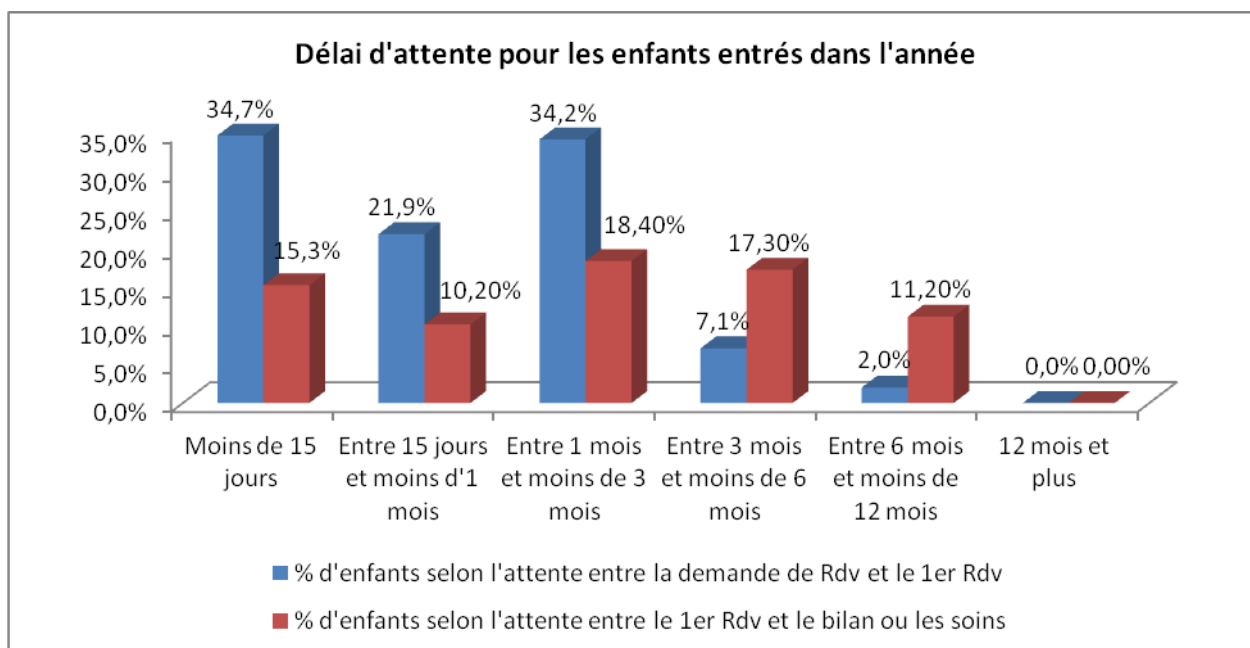
En 2018, on recense **243 inscriptions au CMPP** de la Creuse réparties de la manière suivante sur les différents sites :

- **Guéret : 111 inscriptions**
- **Aubusson : 64 inscriptions**
- **La Souterraine : 68 inscriptions**



E.2 Les délais d'attente à l'accueil

❖ Les délais d'attente



17

Le délai d'attente pour obtenir le 1^{er} rendez-vous est relativement court, dans plus de 90% 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 ».

Depuis septembre 2018, le temps médical a nettement augmenté permettant aux familles de bénéficier d'une consultation médicale dans un délai assez court (moins de 3 mois en général).

Aussi, après le Rdv avec l'assistante sociale, la consultation médicale est programmée dans les semaines suivantes.

Cependant, les délais d'attente sont cependant plus longs ensuite :

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

Constats : Persistance des longs délais d'attente précisés ces dernières années

Les ressources humaines actuelles ne permettent pas de répondre à l'ensemble de la demande dans des délais raisonnables.

En effet, les demandes d'inscription restent relativement stables avec cependant des situations de plus en plus complexes nécessitant :

- La mobilisation de nombreux professionnels au sein du CMPP

- Le renforcement des liens avec les partenaires (ASE, AECJF, UTAS...) : contacts téléphoniques, rencontres afin de co-construire un projet pour l'enfant
- La multiplication des Rdv notamment dans le cadre des situations d'enfants avec séparation parentale (chaque parent est reçu séparément)
- Le recours aux consultations pédopsychiatriques au-delà de la phase d'accueil (dans le cadre des suivis de traitements médicamenteux mais aussi des consultations quand l'enfant ou l'adolescent décompense par exemples)

F. Enfants sortis et fluidité des parcours

18

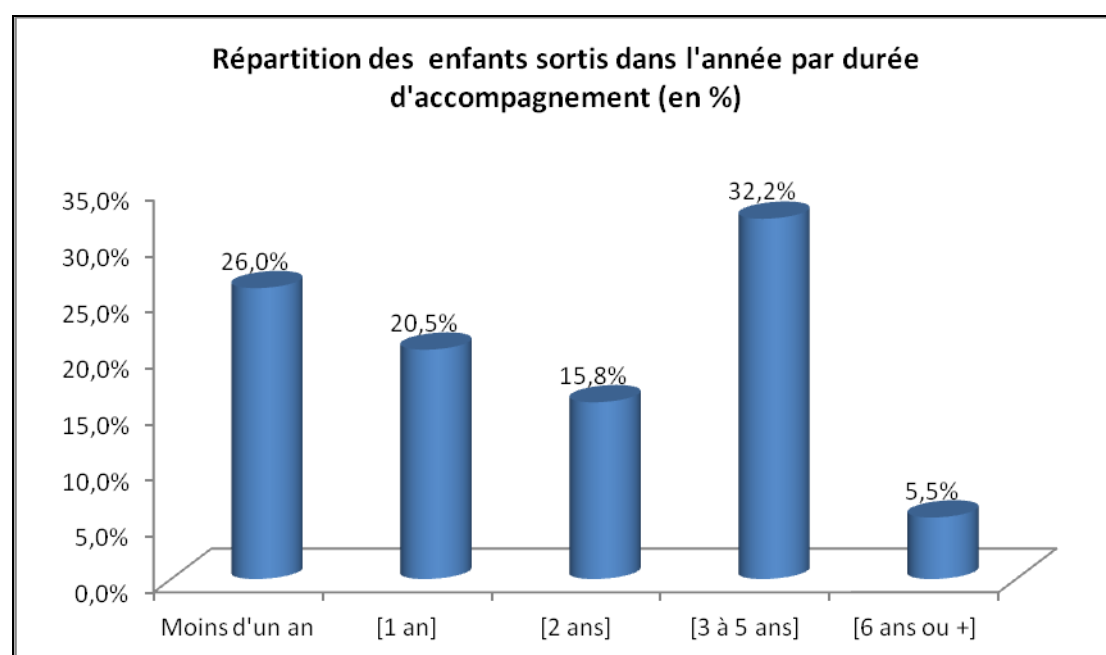
F.1 Enfants sortis dans l'année

❖ Nombre d'enfants sortis dans l'année

⇒ **146 enfants sont sortis du CMPP au cours de l'année 2018 dont :**

- ↳ 54.8% dans le cadre d'une fin de traitement concertée entre le CMPP, la famille et le jeune.
- ↳ 39% par décision unilatérale de la famille et/ou de l'enfant.

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



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

Au 31/12/2018, on recense **11 enfants pris en charge au CMPP en attente d'une place dans une structure médico-sociale adaptée**. Tous ces enfants ont une notification de la CDAPH pour une entrée en SESSAD.

Aussi, le suivi des enfants avec notification dans l'attente d'une prise en charge SESSAD interroge la pertinence de notre action :

- pour l'enfant : pertinence du suivi proposé. *Le CMPP répond t-il suffisamment aux besoins de l'enfant ?*

- pour le CMPP : le CMPP n'est pas un dispositif pensé pour des enfants nécessitant un nombre de prises en charge relativement importants par semaine (2-3 voire 4 professionnels) et mobilisent d'avantage l'équipe du CMPP.

A noter, pour certaines structures médico-sociales de ce type, l'inscription de l'enfant au CMPP fait qu'il ne devient plus prioritaire sur leurs listes d'attente.

F.2 Fluidité des parcours à la sortie

❖ Parcours envisagé après la sortie du CMPP

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

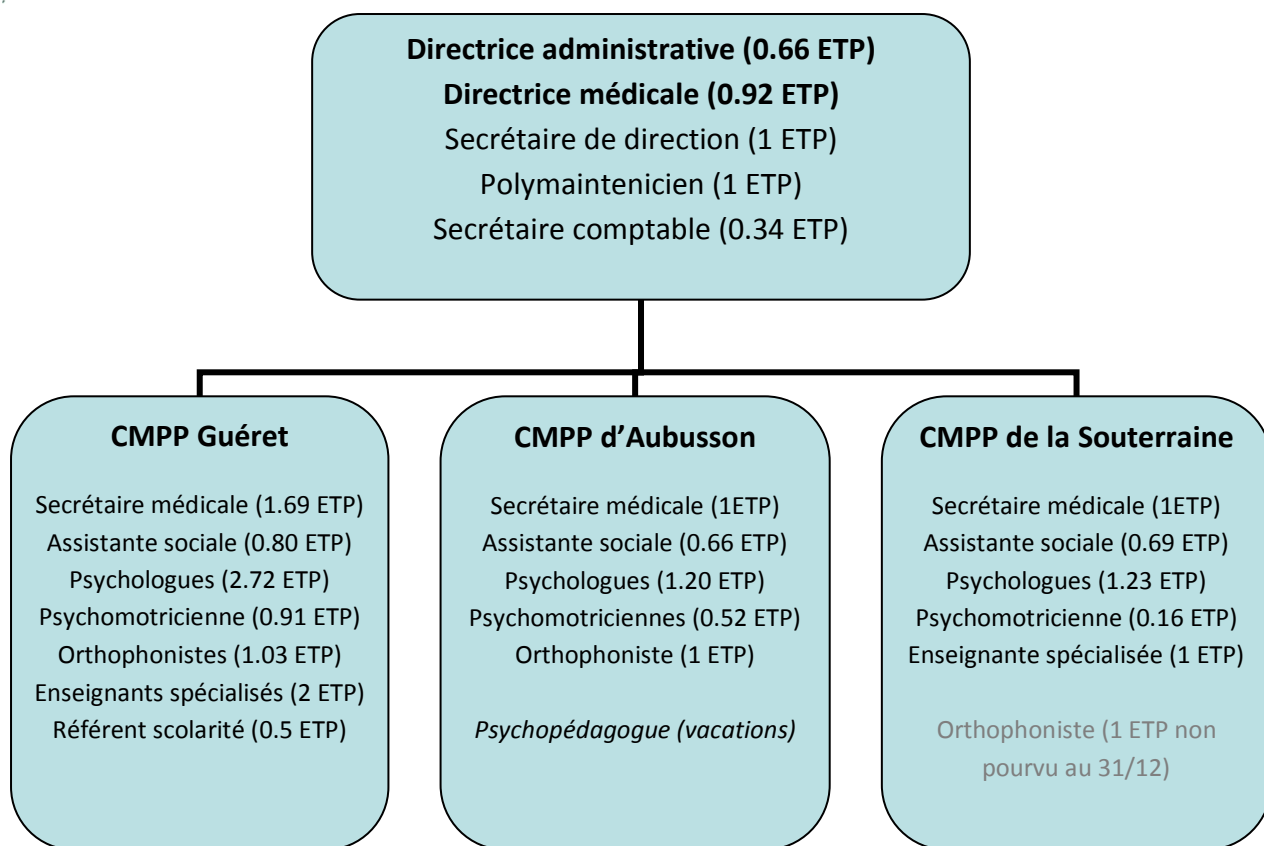
- 55% d'entre eux ne présentaient pas de nécessité de soins ni d'accompagnement médico-social (contre 85.7% en 2017).
- 8.8% d'entre eux ont été orientés vers un autre service ou établissement médico-social (SESSAD, IME, ITEP...).
- 12.6% d'entre eux ont été orientés vers un CAMSP/CMPP ou CMP
- 11.3% vers un praticien libéral (notamment orthophoniste)

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 31/12/2018, l'équipe du CMPP de la creuse est la suivante :



- **Absences impactant l'activité en 2018:**

- Poste de psychomotricienne à 0.59 ETP (Guéret-Aubusson) non pourvu de septembre 2018 à décembre 2018
- Poste d'orthophoniste à 1 ETP (La Souterraine) non pourvu de septembre 2018 à décembre 2018
- Absence – médecin pédopsychiatre (Guéret- Aubusson- La Souterraine) – 2 mois

⇒ L'absence d'un médecin pédopsychiatre de la structure pendant deux mois a eu un impact significatif sur l'activité entraînant une augmentation des délais d'attente à l'accueil.

- **Points positifs :**

- ⇒ **L'augmentation du temps de présence médicale, avec l'arrivée du Dr PICHON, pédopsychiatre, directrice médicale, à 0.92 ETP au CMPP depuis le 1^{er} septembre 2018.**
- ⇒ Le maintien des postes enseignants spécialisés mis à disposition par l'Education Nationale (3.5 ETP) permet de répondre de manière très adaptée aux besoins des jeunes pris en charge. Depuis septembre 2018, les enseignants spécialisés du CMPP de Guéret sont amenés à se déplacer dans les écoles (prises en charges en classe/hors classe – avec l'enfant/ rencontres avec les enseignants). Cette nouvelle mission assure un vrai lien entre l'école et le CMPP.

G.2 La formation continue en 2018

- **Tableau des formations 2018**

FORMATIONS	PERSONNELS	DUREE
L'acte graphique : gribouillis, dessin, écriture. Premiers liens – premières traces. Sur le chemin du geste graphique	Une psychomotricienne	5 jours
Les psychothérapies brèves	Médecin pédopsychiatre	1 jour
Dynamique naturelle de la parole : les fondamentaux	Une orthophoniste	6 jours
Actualisation et perfectionnement comptable des ESMS	Secrétaire - comptable	5 jours
Utilisation du logiciel d'activité GECKOS, Informatique service	Equipe complète	1 jour
Supervision « Mettre en place et animer un atelier d'improvisation théâtrale »	5 psychologues	2 jours
<i>Autre : AFGSU - Recyclage</i>	<i>1 psychologue 1 référente scolarité</i>	<i>1 jour</i>

- **Conférences/ Journées d'étude / séminaires**

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

- **Journée Intercamp ex-Limousin « L'autisme et les troubles psychiques dans d'autres cultures »** (9 mars 2018, Limoges) : 3 bénéficiaires : directrice administrative, assistante sociale, psychomotricienne
- **Journées Nationales ANECAMSP « En amont des troubles des apprentissages, quelle place pour l'action précoce ? »** (22 et 23 mars 2018, Paris) : 2 bénéficiaires : directrice administrative, assistante sociale
- **Conférence « La Parentalité à l'épreuve de la séparation »** (22 mars 2018) : 3 bénéficiaires : psychologues
- **Congrès FNAREN « De la trace de l'enfant à son inscription comme élève »** (6-7-8 juin 2018, Rouen) : 1 bénéficiaire : rééducateur
- **Journée régionale ANECAMSP « Repérer, intervenir, diagnostiquer précocement l'autisme au sein des troubles du neuro-développement : Les fondamentaux des CAMSP »** (24 septembre 2018, Paris) : 1 bénéficiaire : directrice administrative

- Séminaire « Les troubles de type aphasique du Docteur Gisèle Gelbert » (17 novembre 2018, Paris), 1 bénéficiaire : orthophoniste
- Journées nationales ANECAMSP « Nous avons tant à nous dire ! Paroles de l'enfant, paroles à l'enfant, entendons-nous ! » (22 et 23 novembre 2018, Vienne) : 1 bénéficiaire : directrice administrative
- Session régionale Nouvelle-Aquitaine de sensibilisation des acteurs de terrain à la prévention de la radicalisation (11 décembre 2018, Angoulême) : 5 bénéficiaires : directrice médicale, directrice administrative, psychologues

G.3 Le travail institutionnel

- **Réunions institutionnelles/ réunions de fonctionnement**

Réunions de fonctionnement/ réunions institutionnelles

En 2018, 8 réunions ont eu lieu sur les différents sites du CMPP : réunions institutionnelles ou réunions de fonctionnement.

Réunion de rentrée

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.

Au programme de cette réunion de rentrée 2018 : plusieurs interventions dont l'une animée par le Comité Départemental d'Education Physique et de gymnastique volontaire sur la thématique « *Les postures au quotidien et au travail* » et une autre animée par l'ARACT⁵ sur la thématique « *qualité de vie au travail* ».

Ateliers de prévention Santé au travail

Deux ateliers ont été animés par des professionnels de l'ACIST23⁶ à destination de l'ensemble du personnel du CMPP :

- « *Les idées reçues du stress au travail* », animé par une psychologue du travail
- « *Sensibilisation aux postes de travail et étirements* », animé par une infirmière du travail.

⁵ Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

⁶ Association Creusoise Interentreprises de Santé au Travail

- **Poursuite des groupes de travail d'échanges sur les pratiques**

- ✎ Réunion mensuelle d'élaboration de la pratique en thérapie familiale (en interne).
- ✎ Intersession entre professionnels du CMPP animant ou co-animant des groupes à visée thérapeutique. (en interne / 1 réunion entre chaque période de vacances scolaires).
- ✎ Réunion d'échanges trimestrielles entre assistantes de services sociales des trois sites du CMPP de la Creuse (en interne / en externe avec les collègues des CMPP de la région ex-Limousin).
- ✎ Supervision des professionnels animant des groupes « Improvisation Théâtrale » avec un intervenant extérieur (en interne/ 2 à 3 fois par an).
- ✎ Mise en œuvre de l'analyse de la pratique pour les équipes du CMPP de la Creuse avec un intervenant extérieur : début de l'action en 2019.

- **Démarche qualité et réécriture du projet d'établissement**

La réécriture du projet d'établissement n'a pas été menée en 2018.

En effet, la co-direction de l'établissement a fait le choix d'attendre les préconisations de l'Agence Régionale de Santé quant aux orientations à venir pour les CMPP en lien notamment avec les conclusions du rapport IGAS⁷ et les négociations CPOM en cours.

- **Réalisation de l'enquête de satisfaction**

Les résultats de l'enquête de satisfaction annuelle sont disponibles en annexe.

- **Partenariat**

- **CMPP/ Secteur de Pédopsychiatrie infanto-juvénile de la Creuse**
- **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.

⁷ Mission relative à l'évaluation du fonctionnement des CAMSP, CMPP et CMP-IJ, parution des résultats le

- **CMPP/Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap (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).
- **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 bénéficient 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 1 - 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 km ²	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 / km ²	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
Décès domiciliés 2013 définitifs	61 033	1 881	556 410

(1) Résultats provisoires arrêtés fin 2014

❖ 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 :**

CMPP	Budget exécutoire 2018
Produits GI+GII+GIII	1 272 916€
Dépenses Groupe I	60 995€
Dépenses Groupe II	1 77 501€
Dépenses Groupe III	134 420€

26

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

- **Le manque de médecins pédopsychiatres sur le département de la Creuse complexifie l'accès aux soins pédopsychiatriques sur le département**
- **Le manque d'orthophonistes en institution et hors institution sur le département creusois**
 - Poste non pourvu au CMPP de la Souterraine (1 ETP) depuis septembre 2018 et augmentation du nombre de conventions avec des orthophonistes libéraux entraînant :
 - un surcoût à charge du CMPP (financement des séances réalisées en libéral)
 - une charge de travail supplémentaire (gestion administrative des conventions/ facturation/ liens avec les praticiens libéraux...)
 - une inégalité d'accès aux soins pour les enfants (en lien avec les délais d'attente en activité libérale et les difficultés de transport pour se rendre chez l'orthophoniste libéral)

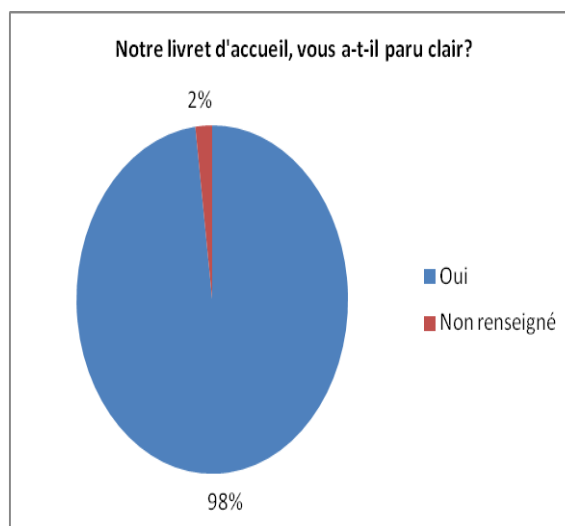
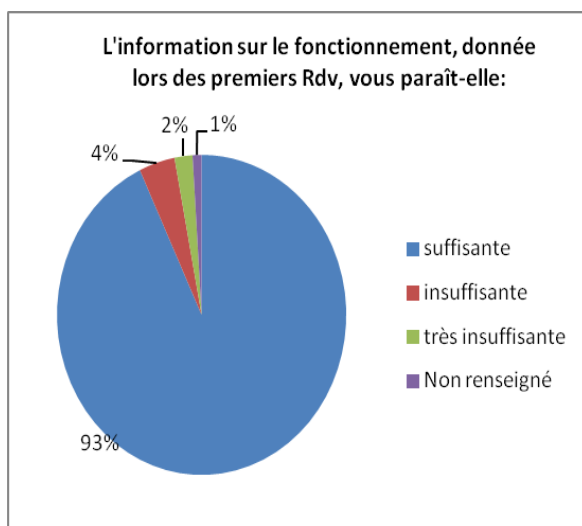
Synthèse des résultats de l'enquête de satisfaction auprès des usagers du CMPP

Envoi réalisé en janvier 2018 au format papier avec enveloppe pré-timbrée pour le retour.

→ **Taux de participation: 17 %** [575 questionnaires envoyés – 99 retours]

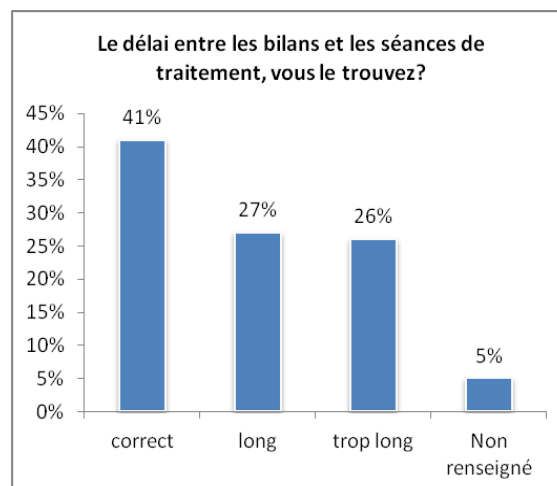
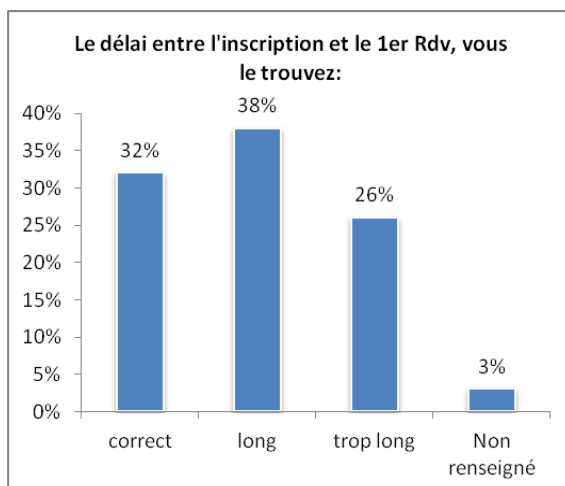
Les principaux résultats :

✓ **L'information à l'accueil :**

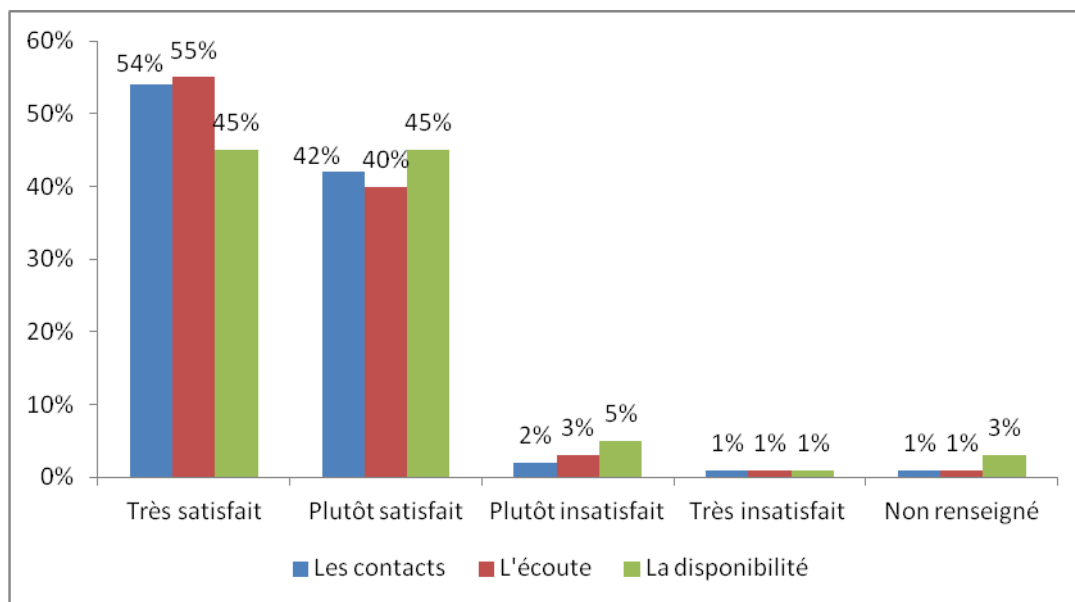


27

✓ **Les délais :**



✓ **Relations avec le personnel :**



28

✓ **Les échanges avec d'autres services :**

