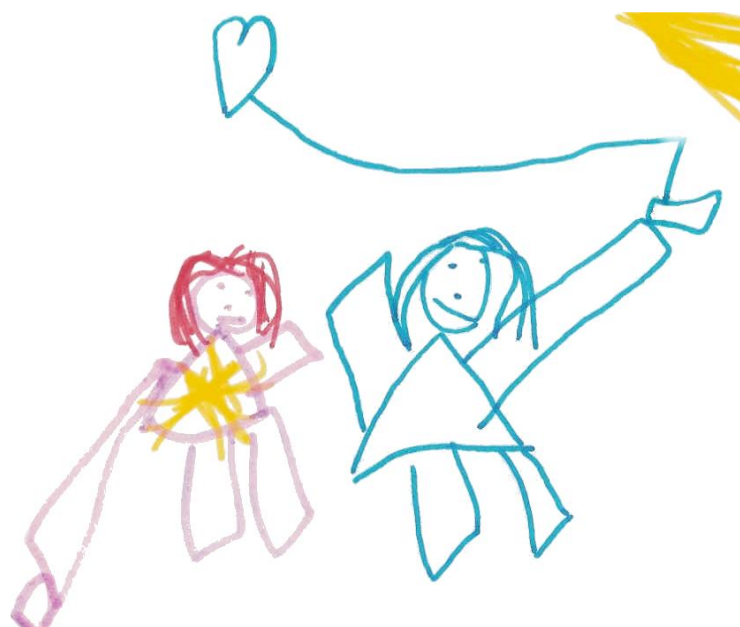


# 2021

# RAPPORT D'ACTIVITE

## C.A.M.S.P.



***Le rapport d'activité des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) a été réalisé par un groupe de travail réunissant des représentants de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM-TS), de l'Association Nationale des Equipes Contribuant à l'Action Médico-Sociale Précoce (ANECAMSP), d'Agences Régionales de Santé (ARS), de Conseils Généraux (CG) et de l'Association des Départements de France (ADF).***

***Ce rapport est une référence pour décrire l'activité annuelle des CAMSP.***

Le rapport comprend une partie quantitative présentée sous forme d'un tableau de bord Excel et une partie qualitative pour laquelle cette trame est proposée.

## Table des matières

|     |                                                                                                                          |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| A.  | Identification et données générales sur le CAMSP .....                                                                   | 4  |
| A1. | Contexte législatif du CAMSP .....                                                                                       | 4  |
| A2. | Contexte Historique et Données générales du CAMSP.....                                                                   | 6  |
| B.  | Activité de l'année 2021 : Point sur les actions marquantes .....                                                        | 7  |
| B1. | Mission dépistage et diagnostic des déficits ou des troubles.....                                                        | 7  |
| B2. | Mission d'évaluation et bilan.....                                                                                       | 8  |
| B3. | Mission de traitement et de soins .....                                                                                  | 10 |
| B4. | Mission d'accompagnement et soutien des familles .....                                                                   | 13 |
| B5. | Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires .....                                                            | 14 |
| C.  | Description des enfants présents au 31 décembre 2021 : point sur les caractéristiques du public accueilli au CAMSP ..... | 15 |
| C1. | Description du public accueilli .....                                                                                    | 15 |
| C2. | Les évolutions constatées .....                                                                                          | 19 |
| C3. | Les besoins non couverts.....                                                                                            | 21 |
| D.  | PRocédure d'accueil des enfants entrés dans l'année.....                                                                 | 22 |
| D1. | Les entrées .....                                                                                                        | 22 |
| D2. | La procédure d'accueil mise en place .....                                                                               | 22 |
| D3. | Les délais d'attente pour entrer au CAMSP .....                                                                          | 23 |
| E.  | Enfants sortis et fluidité des parcours.....                                                                             | 24 |
| E1. | Les sorties .....                                                                                                        | 24 |
| E2. | La fluidité à la sortie (enfants au CAMSP en attente d'une autre solution).....                                          | 24 |
| F.  | Ressources humaines .....                                                                                                | 27 |
| F1. | Point sur le personnel et les moyens du CAMSP.....                                                                       | 27 |
| F2. | Point sur les actions marquantes de l'établissement .....                                                                | 29 |
| F3. | Point sur le partenariat .....                                                                                           | 34 |
| G.  | Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population.....                                                       | 37 |
| H.  | Compte-rendu d'exécution budgétaire .....                                                                                | 38 |

## A. IDENTIFICATION ET DONNÉES GÉNÉRALES SUR LE CAMSP

### A1. CONTEXTE LÉGISLATIF DU CAMSP

La **loi du 30 juin 1975**, dite loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, stipule dans son article 3 :

*« Les enfants chez qui un handicap aura été décelé ou signalé, notamment au cours des examens médicaux prévus à l'article L164-2 du code de la santé publique, pourront être accueillis dans des structures d'Action Médico-Sociale Précoce en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de cet handicap. La prise en charge s'effectuera sous forme de cure ambulatoire comportant l'intervention de médecins et de techniciens paramédicaux et sociaux et si nécessaire une action de conseil et de soutien des familles. Elle est assurée s'il y a lieu, en liaison avec des institutions d'éducation préscolaire ».*

Les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce viennent de naître. Ils peuvent être spécialisés ou polyvalents avec des sections spécialisées, de statut public ou privé à but non lucratif.

Le **décret n° 76-389 du 15 avril 1976 (annexe XXXII bis)** en fixe les modalités de fonctionnement technique :

*« Ces centres ont pour objet le dépistage, la cure ambulatoire et la rééducation des enfants des premiers et deuxième âges qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux, en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel et avec la participation de celui-ci. Ils exercent des actions préventives spécialisées. Ces centres exercent aussi, soit au cours des consultations, soit à domicile, une guidance des familles dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'état de l'enfant. Le dépistage et les traitements sont effectués et la rééducation mise en œuvre, sans hospitalisation, par une équipe composée de médecins spécialisés, de rééducateurs, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, de personnels d'éducation précoce, d'assistants sociaux et, en tant que de besoin, d'autres techniciens. Les actions préventives spécialisées sont assurées par des équipes itinérantes, uni ou pluridisciplinaires, dans les consultations spécialisées et les établissements de protection infantile ainsi que, le cas échéant, dans les établissements d'éducation préscolaire ».*

La **loi du 2 janvier 2002<sup>1</sup>**, inscrit les CAMSP dans son champ de compétence par l'Article 15 alinéa 3 du Chapitre II - Section I portant sur l'Organisation de l'action sociale et médico-sociale. Ainsi, les soins et l'accompagnement proposés sont personnalisés et, l'enfant, en fonction de son âge, et ses parents participent à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accompagnement qui le concerne. Les CAMSP proposent des bilans, des soins et un accompagnement global de l'enfant (sans hospitalisation) et de ses parents grâce à la présence d'une équipe pluridisciplinaire composée

---

<sup>1</sup> Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

de médecins spécialisés, de rééducateurs, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, de personnels d'éducation précoce, d'éducateurs spécialisés ou d'éducateurs de jeunes enfants, d'assistants sociaux, et, autant que de besoin, d'autres techniciens. Les traitements sont effectués sous l'autorité d'un médecin. Leurs actions se déroulent au sein de la structure, au domicile et dans tous les lieux où l'enfant évolue avec l'autorisation du ou des responsables légaux.

L'accès au CAMSP est facilité sur le plan administratif : les parents s'adressent directement au centre et inscrivent leur enfant qui n'a pas besoin de disposer d'une notification d'orientation par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). En outre, les interventions réalisées ne nécessitent pas l'avance de frais pour les parents. Le **Code de l'action sociale et des familles** (CASF) stipule que les CAMSP ont un budget relevant de la double compétence « Assurance Maladie » et « Conseil départemental » :

Tandis que les frais de transport liés aux soins ou traitements sont pris en charge par l'Assurance maladie : **Décret n° 2014-531 du 26 mai 2014** relatif à la participation des assurés sociaux aux frais de transport mentionnés au 19° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale.

JORF n°0122 du 27 mai 2014 page 8709  
texte n° 23

**Décret n° 2014-531 du 26 mai 2014 relatif à la participation des assurés sociaux aux frais de transport mentionnés au 19° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale**

NOR: AFSS1331848D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2014/5/26/AFSS1331848D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2014/5/26/2014-531/jo/texte>

**Article 1**

L'article R. 322-2 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La participation de l'assuré est supprimée pour les frais de transport mentionnés au 19° de l'article L. 322-3. »

**Article 2**

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le 1° de l'article R. 322-10 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« f) Transports liés aux soins ou traitements dans les centres mentionnés au [3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles](#) et dans les centres médico-psycho-pédagogiques, mentionnés au 19° de l'article L. 322-3 du présent code. » ;

2° Au b de l'article R. 322-10-4, les mots : « mentionnés au e » sont remplacés par les mots : « mentionnés aux e et f » ;

3° A l'article R. 322-10-5, les mots : « aux b à e du 1° » sont remplacés par les mots : « aux b à f du 1° ».

La compétence des CAMSP est inscrite à l'Article L343-1 du CASF :

### Chapitre III : Centres d'action médico-sociale précoce.

#### Article L343-1 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 - art. 4 JORF 3 janvier 2002](#)

Les règles relatives aux centres d'action médico-sociale précoce sont fixées par les dispositions des articles L. 2132-4 et L. 2112-8 du code de la santé publique ci-après reproduites :

" Art. [L. 2132-4](#). - Les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou celles à qui un enfant a été confié sont informées, dans le respect des règles déontologiques, lorsqu'un handicap a été suspecté, décelé ou signalé chez ce dernier, notamment au cours des examens médicaux prévus à l'[article L. 2132-2](#) du code de la santé publique, de la nature du handicap et de la possibilité pour l'enfant d'être accueilli dans des centres spécialisés, notamment, dans des centres d'action médico-sociale précoce, en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de ce handicap.

Dans les centres d'action médico-sociale précoce, la prise en charge s'effectue sous forme de cure ambulatoire comportant l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Elle comporte une action de conseil et de soutien de la famille ou des personnes auxquelles l'enfant a été confié. Elle est assurée, s'il y a lieu, en liaison avec les institutions d'éducation préscolaires et les établissements et services mentionnés à l'[article L. 2324-1](#).

Le financement de ces centres est assuré dans les conditions définies à l'[article L. 2112-8](#) du code de la santé publique. "

" Art. [L. 2112-8](#). - Le financement des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 est assuré par une dotation globale annuelle à la charge des régimes d'assurance maladie pour 80 % de son montant et du département pour le solde. "

Les CAMSP inscrivent également leur action dans le cadre de la loi du **11 février 2005**<sup>2</sup> qui affirme le droit à la scolarisation des enfants handicapés. Les modalités en sont diversifiées mais la scolarisation en milieu ordinaire est privilégiée. La loi prévoit de construire avec l'enfant et sa famille un parcours qui va lui permettre de s'insérer dans la collectivité. Le droit à la compensation à toute personne handicapée est désormais reconnu comme un droit universel et s'impose comme le pilier juridique sur lequel peuvent s'appuyer les parcours de vie des personnes en situation de handicap.

**Ainsi, à l'instar de tout établissement médico-social, le CAMSP de la Creuse se doit de placer l'enfant au centre du dispositif de soin en tenant compte de son environnement familial, éducatif et social.**

## A2. CONTEXTE HISTORIQUE ET DONNÉES GÉNÉRALES DU CAMSP

Le CAMSP de la Creuse est géré par l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Creuse<sup>3</sup> (Les PEP 23) dont le siège social se situe au 16 avenue Pierre Mendès France 23 000 GUERET.  
[[www.lespep23.org](http://www.lespep23.org)]



<sup>2</sup> Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

<sup>3</sup> Présentation de l'association gestionnaire sur le site internet [www.lespep23.org](http://www.lespep23.org)

## **Données générales du CAMSP de la Creuse :**

- Année d'ouverture : 2001
- Numéro FINESS : 230000010
- Agrément : 30 places / CAMSP polyvalent
- **Spécificité : bassin de balnéothérapie**
- Territoire concerné : département de la Creuse

Le département de la Creuse est équipé d'un seul CAMSP situé à Guéret. Le CAMSP n'ayant pas d'antenne sur le département, le site de Guéret déploie une activité en réponse aux besoins de l'ensemble du territoire.

- Adresse : 20 avenue Pierre Mendès France – 23000 GUERET
- Direction administrative : Anna GHITALLA (0,34 ETP)
- Direction technique : Docteur BEDU Antoine à compter du 01/11/2021.

### **Implantation géographique**

Le CAMSP est situé au 20 avenue Pierre Mendès France, 23000 GUERET.

Son implantation présente l'intérêt d'une proximité physique (quelques mètres) avec le CMPP et le CMP-IJ, favorisant les liens entre ces structures et facilitant la continuité du parcours de soins pour certains enfants (notamment lors des orientations vers ces autres structures).

### **Accessibilité et locaux**

Le CAMSP dispose d'un parking privatif accessible aux familles et aux taxis.

Le CAMSP bénéficie de locaux récents (construction en 2007). Ces locaux sont adaptés et permettent notamment l'accueil de personnes en situation de handicap (ascenseur, porte automatique...).

Les personnels bénéficient d'espaces adaptés et entretenus : salles individuelles, salles de groupe, espace extérieur, salle de réunion, balnéothérapie.

## **B. ACTIVITÉ DE L'ANNÉE 2021 : POINT SUR LES ACTIONS MARQUANTES**

### **B1. MISSION DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES DÉFICITS OU DES TROUBLES**

#### **❖ Dépistage et diagnostic des troubles du spectre autistique**

Une procédure de diagnostic est initiée par l'un des médecins : pratique du M-CHAT qui est ensuite interprété par la psychologue.

Afin de soutenir la montée en compétences de l'équipe dans le dépistage des TSA, un projet à court terme de formation de la psychologue du CAMSP va être mobilisé (2022), pour la passation de l'ADOS

### ❖ **Dépistage et prise en charge des troubles pour les enfants dits « vulnérables »**

Les consultations de développement permettent d'évaluer la situation clinique, somatique, neurologique, mais aussi psychologique et environnementale, tout en appréciant les acquis moteurs et psycho-cognitifs.

Les enfants prématurés, petits poids de naissance, avec ou sans anomalies cérébrales néonatales, nécessitent un accompagnement et un suivi particulier permettant une surveillance de leur développement et la mobilisation d'une prise en charge spécifique à la moindre anomalie.

- **Prématurité et petits poids de naissance**

Le premier bilan que reçoivent les enfants prématurés au CAMSP s'inscrit dans le dépistage de troubles liés à la prématurité avec pour objectif d'évaluer le décalage entre les acquis de l'enfant et son âge corrigé.

La prévention liée à la prématurité s'exerce jusqu'à la 6<sup>ème</sup> année de l'enfant, voire jusqu'à l'acquisition de la lecture et de l'écriture.

- **Dépistage et troubles liés aux anomalies génétiques, aux encéphalopathies acquises et aux maladies rares**

Le dépistage et la prise en charge de ces pathologies englobent les pathologies comme la trisomie 21, le déficit en Glut 1, les syndromes d'alcoolisation fœtale et l'ECTAF...

- **Dépistage et accompagnement des troubles liés aux situations à haut risque psycho-social**

Seuls les enfants présentant des difficultés neuro-développementales, somatiques ou neurologiques associées à une situation à haut risque psycho-social sont concernés dans ce chapitre. Dans la population suivie au CAMSP, en effet, on retrouve des situations de vulnérabilité psycho-sociale aggravant le contexte médical initial et nécessitant une prise en charge spécifique et un accompagnement multidisciplinaire.

## **B2. MISSION D'ÉVALUATION ET BILAN**

La première consultation est obligatoirement assurée par le pédiatre qui va évaluer la situation, en prenant en compte les domaines suivants de façon systématique : médical, psychologique, et social ;



il préconise parfois des consultations de développement ou de suivi médical au CAMSP dans le cadre d'un suivi surveillance et du suivi prévention.

Le pédiatre prescrit si nécessaire un bilan multidisciplinaire auprès de l'équipe du CAMSP mais peut également faire une orientation vers une autre structure plus adaptée.

L'évaluation multidisciplinaire globale et élargie a pour objectif de permettre d'apprécier le niveau de développement de l'enfant, ses capacités, son fonctionnement et d'identifier les éventuels facilitateurs ou obstacles environnementaux.

Cette évaluation globale est réalisée avec l'enfant et ses parents et/ou les professionnels qui l'accompagnent au quotidien. A l'issue de cette évaluation, une réunion de synthèse est organisée en présence des différents professionnels du CAMSP sous l'autorité médicale du pédiatre, une conclusion et des propositions sont élaborées de manière collégiale, après mise en commun des évaluations spécifiques et des échanges cliniques.

Quand une prise en charge au CAMSP est décidée, deux personnels sont désignés pour présenter les conclusions et les propositions de la synthèse lors d'un entretien avec les parents. Un avenant au Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est élaboré et remis aux parents ; cet avenant tient lieu de projet personnalisé.

Les propositions de suivi au CAMSP peuvent prendre plusieurs formes :

- **Suivi prévention** : consiste en des bilans successifs le plus souvent biannuels, quelques fois annuels, pour des enfants qui requièrent une certaine vigilance (prévention secondaire).
- **Suivi surveillance** : procède de la même logique de prévention secondaire, mais qui s'adresse aux prématurés de moins de 34 semaines.
- **Suivi thérapeutique** : consiste en des soins dispensés de manière pluri-hebdomadaire et relève de la prévention tertiaire.

Il arrive que soit proposé un suivi thérapeutique pour un enfant initialement en suivi prévention ou suivi surveillance. Cette décision est collégiale dans le cadre de la réunion de synthèse, lorsque l'évolution spontanée n'est pas satisfaisante et justifie donc une action plus conséquente.

L'avis des parents est pris en considération ; ils peuvent accepter une partie ou la totalité des propositions. L'aménagement des prises en charge est discuté avec les parents en prenant en compte leurs disponibilités et le temps éventuel de mise en collectivité de l'enfant en fonction de son âge.

**En 2021 :**

- *Tous les enfants inscrits au CAMSP ont bénéficié de façon systématique d'une consultation avec un pédiatre et/ou un pédopsychiatre ;*
- *42 enfants ont bénéficié d'un bilan pluridisciplinaire (par au moins 2 professionnels) ;*
- *134 synthèses individuelles ont été effectuées.*

### **B3. MISSION DE TRAITEMENT ET DE SOINS**

En fonction des besoins de l'enfant, le suivi proposé au CAMSP peut prendre plusieurs formes :

- ↳ **Suivi prévention ;**
- ↳ **Suivi surveillance ;**
- ↳ **Suivi thérapeutique.**

Le suivi peut s'articuler autour de prises en charge multiples :

- **Prises en charge individuelles**

- En psychomotricité (psychomotriciennes) ;
- En kinésithérapie (kinésithérapeute) ;
- En ergothérapie (ergothérapeutes) ;
- Psychologique (psychologue) ;
- Educative (éducatrice de jeunes enfants) ;
- Médicale : consultations pédiatriques, consultations pédopsychiatriques ;
- En orthophonie, via des conventions avec les praticiens libéraux.

Le médecin reçoit l'enfant systématiquement en présence de ses parents et/ou de son assistant familial avec ou sans référent institutionnel.

Le thérapeute reçoit l'enfant avec ses parents les premières séances puis en situation duelle ou accompagné par ses parents par la suite.

Le professionnel propose des axes de rééducation étudiés en synthèse et validés par le médecin.

- **Prises en charge en binôme (deux enfants)**

- En psychomotricité ;
- En ergothérapie ;
- Psychologique ;
- Educative.

Les binômes d'enfants sont identifiés en synthèse, en fonction de leurs situations individuelles, de leurs besoins, sur la base de différents critères : problématique similaire, intérêt du travail à deux, affinités possibles entre les enfants....

- **Prises en charge en groupe**

La prise en charge en groupe consiste à répondre aux besoins de chaque enfant en favorisant le lien avec les autres enfants, favorisant une dynamique positive dans l'échange, la communication et les interactions.

Les groupes sont souvent co-animés par un binôme de professionnels. Ils présentent des intérêts thérapeutiques spécifiques et l'avantage de permettre des regards croisés sur la situation de l'enfant. Ils résultent d'une co-élaboration de l'équipe pluridisciplinaire, sur la base des nécessités rééducatives et thérapeutiques identifiées en réunion de synthèse.

**Groupes proposés en 2021 :**

| Dénomination du groupe                         | Animatrices                        | Nombre d'enfants | Objectifs généraux                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>EVEIL<br/>SENSORIMOTEUR<br/>(3 groupes)</b> | EJE                                | 5                | <i>Coordonner, intégrer et comprendre les informations venant des 5 sens - acquérir la notion de permanence de l'objet - adopter un comportement dirigé vers un but - interagir avec ses pairs</i>                                                                                                               |
| <b>AIDE AUX PRE-<br/>REQUIS DU<br/>LANGAGE</b> | EJE                                | 5                | <i>Développer l'attention conjointe - développer l'imitation gestuelle et orale - développer l'intentionnalité - établir une communication à un niveau préverbal : gestes, mimiques, tour de rôle</i>                                                                                                            |
| <b>CORPS EN JE</b>                             | Psychologue +<br>psychomotricienne | 3                | <i>Travail sur le décalage moteur à travers l'expression corporelle-Etre avec l'autre-Travail au niveau de l'expression des affects : laisser un temps plus libre dans lequel les enfants auront la possibilité de choisir une activité afin de travailler sur le désir, la créativité, l'expression de soi.</i> |
| <b>LANGAGE</b>                                 | EJE                                | 3                | <i>Enrichir le stock lexical-Prendre la parole pour informer, donner son avis, dialoguer, poser une question-Savoir construire des phrases-Savoir moduler sa voix en fonction du contexte</i>                                                                                                                    |
| <b>AIDE A LA<br/>COMMUNICATION</b>             | EJE                                | 3                | <i>Enrichir le vocabulaire de la vie quotidienne.<br/>Savoir exprimer des besoins et des ressentis.<br/>Savoir construire une phrase simple.</i>                                                                                                                                                                 |

|                                                                                      |                                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>VISION<br/>COGNITION et<br/>GRAPHISME</b></p>                                  | <p>EJE + psychomotricienne</p> | <p>3</p> | <p>Apprendre à investir son corps comme trame spatiale de base pour pouvoir la projeter à l'extérieur et structurer ainsi correctement l'espace extérieur (travail corporel global).<br/>Apprendre à utiliser correctement les coordinations oculo-manuelles et à les intégrer correctement dans toutes les activités proposées.<br/>Découvrir correctement sa latéralité, l'explorer et l'intégrer correctement en structurant au mieux son schéma corporel et par extension son image du corps.<br/>Apprendre à tenir correctement l'outil scripteur.<br/>Favoriser la dissociation de poignet.<br/>Intégrer le sens graphique.<br/>Accompagner l'enfant à entrer dans l'écriture (avec par exemple des activités de pré-graphisme ou des méthodes particulières inspirées de la rééducation neuro-visuelle).<br/>Apprendre l'enfant à s'organiser sur une feuille, sur un cahier... (sur un plan horizontal, vertical...)<br/>Accompagner l'enfant dans l'apprentissage de l'utilisation d'outils scolaires (ciseaux, gomme, colle...).<br/>Accompagner l'enfant dans la mise en place de compensations concernant des difficultés spatiales et/ou dans les activités constructives.<br/>Utiliser la dynamique de groupe pour favoriser l'imitation entre les enfants dans la réalisation d'activités manuelles.</p> |
| <p><b>TEMPS<br/>SUSPENDU</b></p> <p>A la ludothèque de Guéret, espace Snoezelen.</p> | <p>EJE + psychomotricienne</p> | <p>2</p> | <p>Permettre à deux enfants de vivre un moment singulier en dehors du CAMSP dans un environnement propice au lâcher-prise, à la découverte et la détente.<br/>Mettre à disposition un espace, du matériel simple et varié, qui, par les diverses possibilités qu'il offre pourra permettre aux enfants de vivre des expériences impliquant les 5 sens en toute sécurité physique et affective.<br/>Concourir à l'éveil corporel, sensoriel, relationnel; et rechercher la rencontre dans un plaisir partagé.<br/>Observer finement chaque enfant afin de faire évoluer les stimulations proposées et accompagner au mieux son développement affectif, moteur, cognitif.<br/>Interagir avec ses pairs, avec les adultes.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

**En 2021 :**

- 59 enfants ont bénéficié d'un suivi thérapeutique ;
- 2015 interventions individuelles ont été assurées avec l'enfant et/ou les parents ;
- 202 interventions en groupe ont été assurées.

### Répartition des niveaux d'intervention des enfants de la file active (en %) :

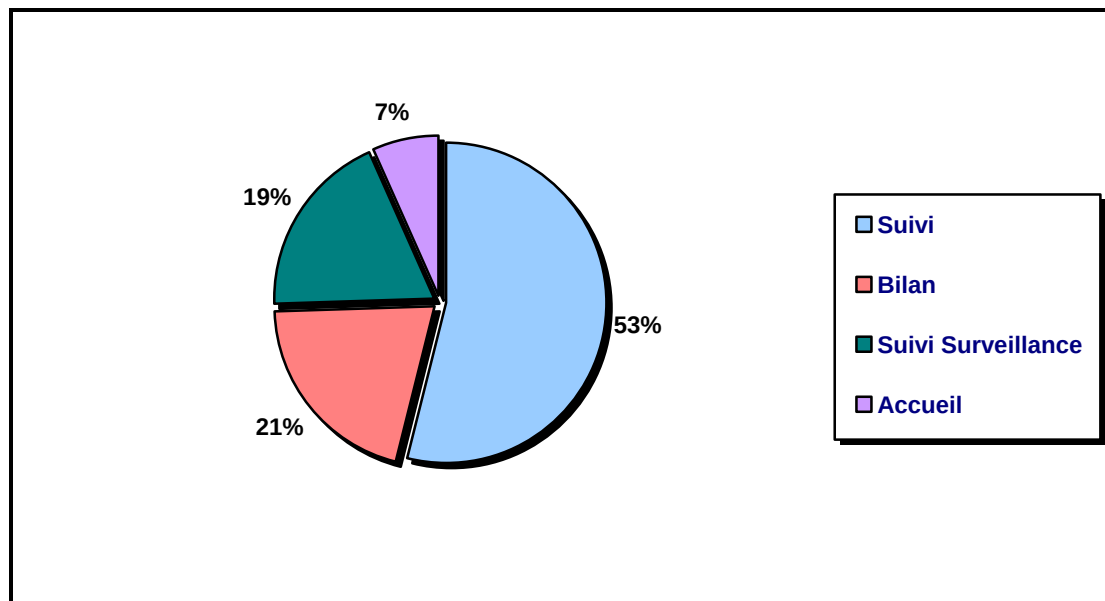


Figure 1- Répartition des niveaux d'intervention des enfants de la file active

## B4. MISSION D'ACCOMPAGNEMENT ET SOUTIEN DES FAMILLES

La situation de handicap de l'enfant et/ou les difficultés développementales somatiques ou neurologiques peuvent retentir de façon significative sur la vie familiale et rajouter de la vulnérabilité à la vulnérabilité initiale liée aux problèmes de santé.

L'équipe du CAMSP assure donc un accompagnement prenant en compte les spécificités psychologiques, sociales, économiques et culturelles. Il s'adresse aux parents mais aussi à la fratrie, parfois aux personnes auxquelles l'enfant a été confié.

Pour répondre à ces besoins liés à l'environnement de l'enfant et conformément aux missions du CAMSP, l'équipe peut proposer des actions internes au CAMSP: rendez-vous avec l'assistante sociale, la psychologue, l'éducatrice de jeunes enfants, voire avec un médecin (pédiatre, pédopsychiatre). Des actions externes sont également possibles : accompagnement à domicile, accompagnement vers des structures partenaires (crèche par exemple).

L'action en direction des familles et plus globalement sur l'environnement de l'enfant devrait se renforcer, avec notamment un travail de réflexion à court terme sur une évolution significative du projet personnalisé de soins et d'accompagnement.

#### **En 2021 :**

- **99 actions au bénéfice des parents ;**
- **170 actions au bénéfice des parents/enfants.**

## **B5. RÔLE DE RESSOURCE ET D'EXPERTISE AUPRÈS DES PARTENAIRES**

### **o Ressource/expertise CAMSP pour la MDPH :**

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

L'équipe du CAMSP partage son expertise sur la situation de l'enfant avec l'équipe de la MDPH, préconise des orientations pour aider à la prise de décision par la MDPH.

Les échanges avec la MDPH et les transmissions d'informations (certificats médicaux, comptes-rendus) sont réguliers et la coordination est essentiellement assurée par le médecin pédiatre et la coordinatrice.

Ce partenariat entre le CAMSP et la MDPH n'est fait qu'après l'accord des familles.

### **o Ressource/expertise CAMSP pour le milieu scolaire :**

Pour les enfants suivis au CAMSP et après accord des parents, des échanges réguliers avec l'école ont lieu soit de façon individuelle soit lors des Equipes Educatives ou Equipes de Suivi de Scolarisation pour permettre une adaptation de la scolarisation et des propositions d'outils dans l'objectif de faciliter une intégration de l'enfant au sein de son milieu scolaire ordinaire.

L'équipe du CAMSP mène également des "**observations en classe**", voire des interventions. Par exemple, celle de l'ergothérapeute qui peut conseiller l'enseignant sur l'utilisation de matériel spécifique (ex : assise) et accompagner à l'apprentissage de son maniement.

Les échanges entre le CAMSP et la psychologue scolaire de façon spécifique et le RASED de façon plus globale sont réguliers.

### **o Ressource/expertise CAMSP pour le suivi surveillance des enfants prématurés :**

Le CAMSP assure un suivi surveillance des enfants prématurés et reste le référent sur le territoire.

Ce suivi surveillance est intégré et connu par le réseau de périnatalogie régionale et les différents centres hospitaliers de la région dans l'objectif de suivre de façon exhaustive tous les prématurés du territoire.

## C. DESCRIPTION DES ENFANTS PRÉSENTS AU 31 DÉCEMBRE 2021 : POINT SUR LES CARACTÉRISTIQUES DU PUBLIC ACCUEILLI AU CAMSP

### C1. DESCRIPTION DU PUBLIC ACCUEILLI

#### ❖ Le terme de naissance des enfants présents au 31/12/2021

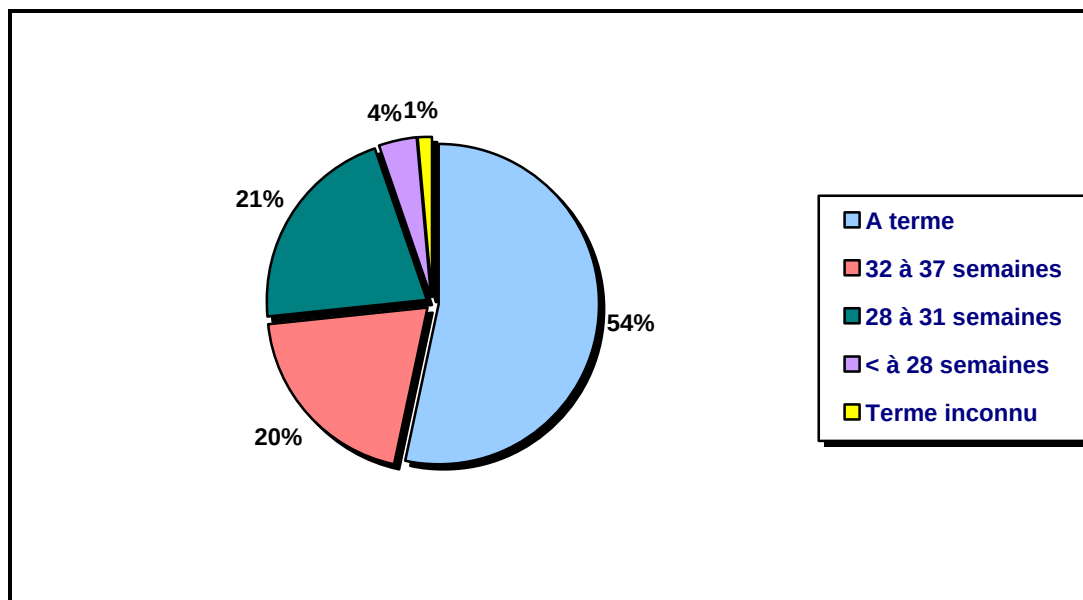


Figure 2- Répartitin en % des enfants présents au 31/12/21 selon le terme de naissance

Sur la population des enfants présents au 31/12/2021, 45 % sont prématurés dont 4 % sont prématurissimes (nés avant la 28<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée).

Cette description ne prend pas en compte les conditions d'accouchement, les complications liées à la grossesse et à la naissance.

Un enfant peut naître à terme avec une souffrance fœtale aigue sévère, des anomalies neuroradiologiques par exemple, sans pour autant être considéré comme vulnérable sur cette approche de la classification.

#### ❖ Les diagnostics

L'utilisation de la classification de la CNSA ne peut être le reflet d'une activité réelle puisqu'elle ne prend pas en considération les tableaux complexes associant plusieurs difficultés. Les items proposés restent parfois vagues et ne correspondent pas forcément à notre pratique quotidienne.

Quant à la classification CIM 10, elle correspond plus à notre pratique quotidienne mais reste insuffisante pour décrire toute l'activité médico-psycho-sociale.

**La complémentarité entre les données de périnatalogie, la classification CNSA, la CIM 10 et les axes environnementaux semble nécessaire pour avoir une idée sur l'activité globale mais avec des imperfections qui ne permettent pas d'avoir une vision précise de nos actions.**

## 1. La répartition des enfants en suivi au 31/12/2021 selon la déficience principale

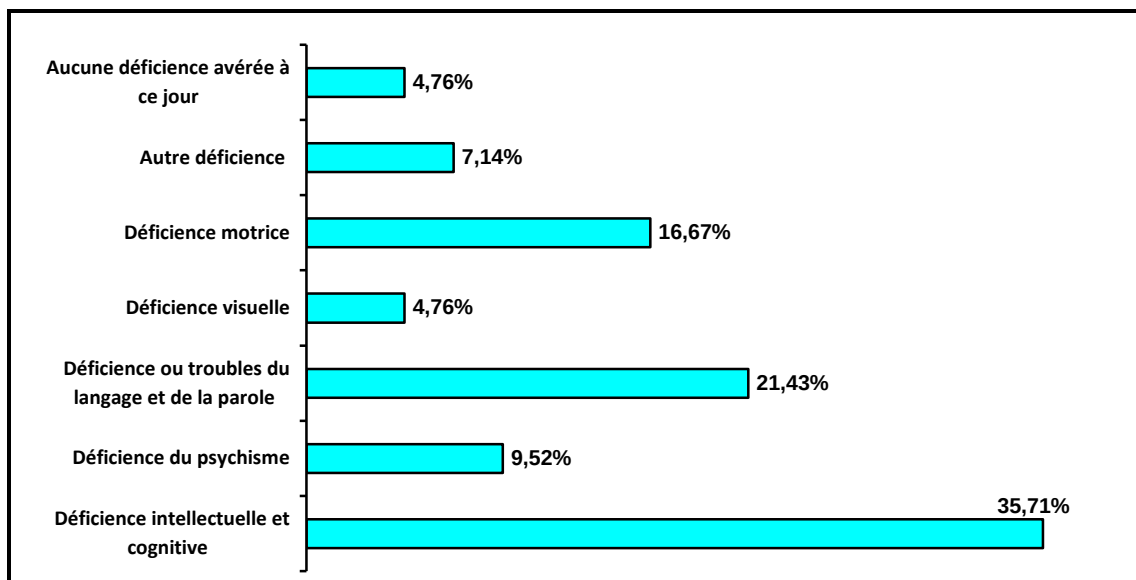


Figure 3 - Répartition des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/21 selon la déficience principale

## 2. La répartition des enfants en suivi au 31/12/2021 selon les étiologies et pathologies diagnostiquées selon la CIM 10

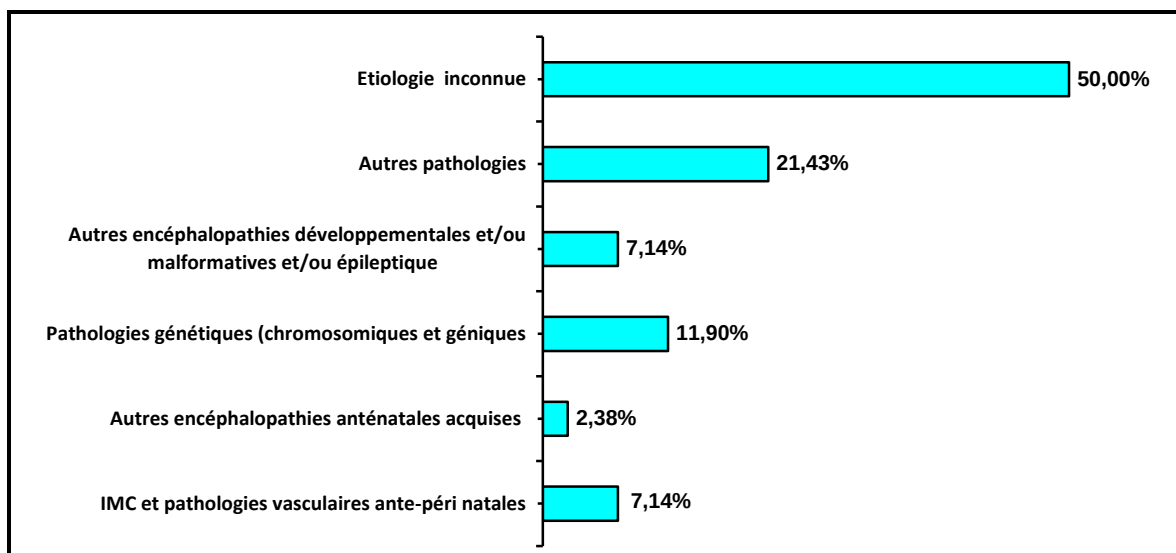


Figure 4 - Répartition des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/21 selon la CIM10

On note ici que seulement 28.56% des enfants en suivi thérapeutique au 31/12 sont concernés par un diagnostic selon la CIM10.

Il s'agit majoritairement des diagnostics concernant la trisomie 21, le déficit en Glut 1, les syndromes d'alcoolisation fœtale et l'ECTAF, les IMC.



### 3. Les axes environnementaux

On constate que près de **64,29 % des enfants en suivi thérapeutique au 31/12 sont concernés par un ou plusieurs facteurs et/ou conditions d'environnement particuliers.**

« Les carences affectives, éducatives, sociales, culturelles » et « le contexte familial particulier » sont les plus fréquents. Cela met en évidence la complexification des situations d'enfants accompagnés et la nécessaire densité de la réponse à proposer en termes de pluridisciplinarité et de partenariat.

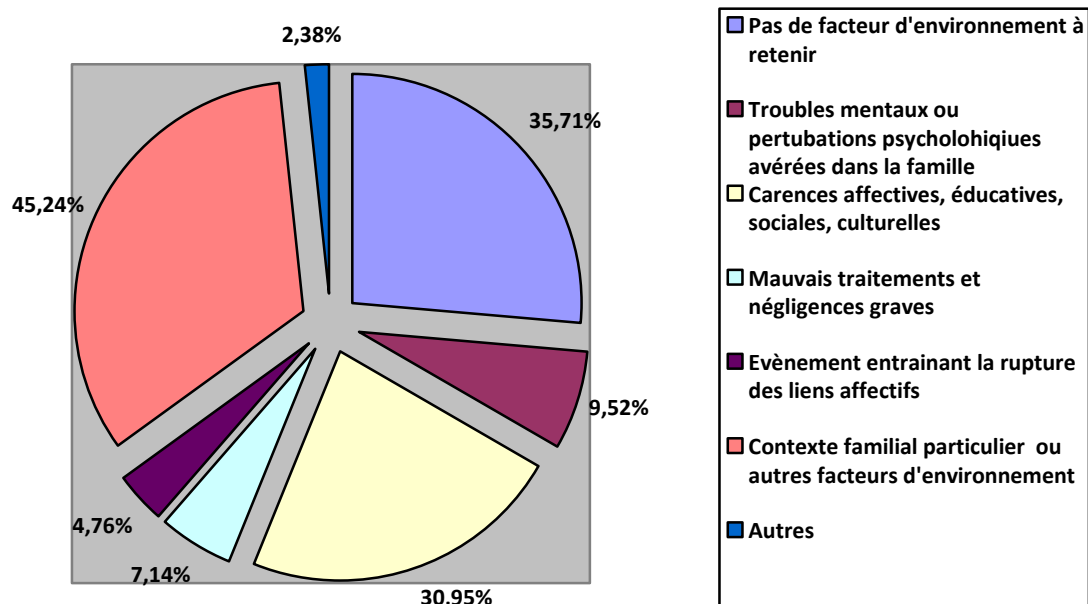
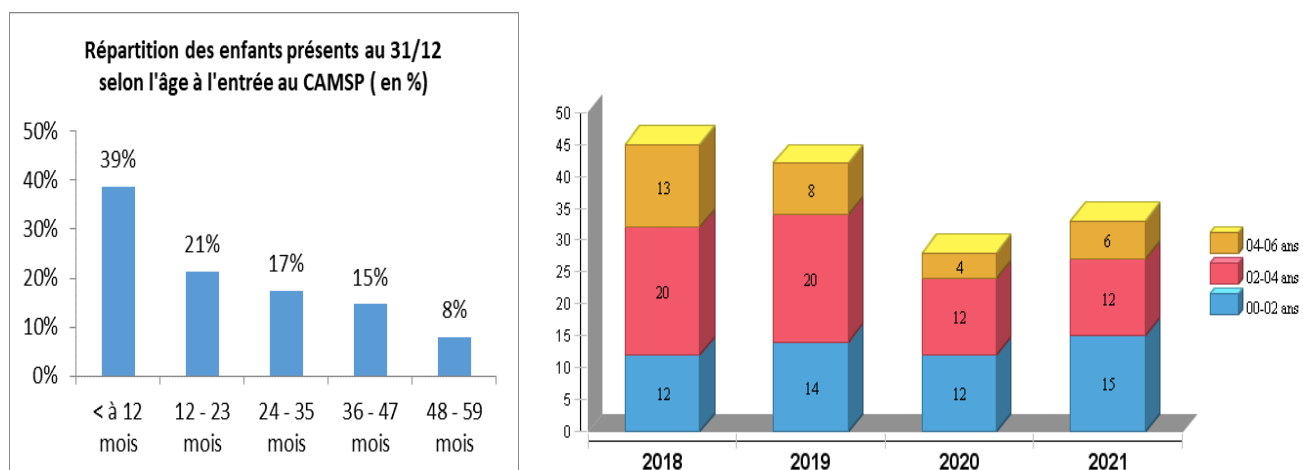


Figure 5 - Répartition des enfants (en %) en suivi au 31/12 concernés par des facteurs environnementaux

### ❖ L'âge à l'entrée au CAMSP des enfants présents au 31/12/2021



**60 % des enfants suivis au 31/12 sont entrés au CAMSP avant l'âge de 2 ans.**

On peut observer sur le second graphique que la répartition des enfants selon l'âge à l'entrée présente une tendance à la baisse de l'âge moyen d'entrée au CAMSP, ce qui est en cohérence avec la mission et le public cible de l'établissement.

#### ❖ L'âge et le sexe des enfants présents au 31/12/2021

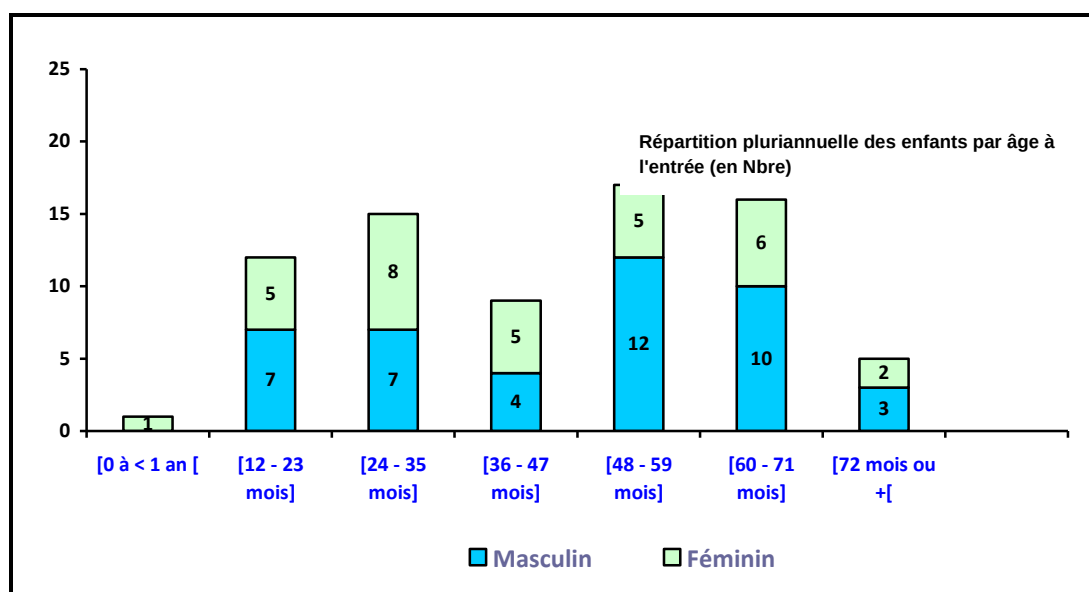


Figure 6 - Répartition en nombre des enfants présents au 31/12/21 selon l'âge et le sexe

Au 31/12/2021, on recense 75 enfants (80 en 2020) avec un dossier ouvert dont une part plus importante de garçons : 57% (58% en 2020).

#### ❖ La scolarisation et la socialisation des enfants de 3 ans ou plus en suivi thérapeutique au 31/12/2021

Une immersion dès le plus jeune âge au sein des établissements d'accueil du jeune enfant ainsi qu'à l'école maternelle joue un rôle déterminant dans la capacité du jeune enfant à s'adapter à d'autres environnements et à la vie collective avec ses pairs.

**En ce sens, l'équipe du CAMSP joue un rôle d'accompagnement** auprès des parents, en concertation avec les enseignants et les référents MDPH afin de veiller à ce que :

- La scolarisation en milieu ordinaire soit recherchée en première intention ;
- Les modalités de socialisation/scolarisation soient adaptées aux besoins spécifiques de l'enfant ;
- Le contact avec les pairs puisse favoriser le développement de l'enfant.

**Au 31/12/2021 : 97% des enfants de plus de 3 ans en suivi thérapeutique sont scolarisés à temps plein.**

## ❖ La MDPH et les mesures de protection de l'enfance

### - Dossier MDPH :

Au 31/12/2021, **32% (22.50% en 2020)** des enfants présents avaient un dossier MDPH ouvert (connus du CAMSP).

Le CAMSP est systématiquement associé au montage du dossier MDPH pour les situations concernées : aide au montage du dossier avec la famille, transmission d'une fiche de liaison à la MDPH. Ce travail est réalisé par la coordinatrice et/ou l'assistante sociale.

### - Mesure de protection de l'enfance

Au 31/12/2021, 25.33% (22.50% en 2020) des enfants présents sont bénéficiaires d'une mesure de protection dont :

- **6.67%, soit 5 enfants, bénéficiaient d'une mesure d'AEMO ;**
- **16%, soit 12 enfants, bénéficiaient d'une mesure de placement au service de l'ASE.**

## C2. LES ÉVOLUTIONS CONSTATÉES

### ❖ L'évolution de la file active

La file active réelle correspond au « *nombre d'enfants ayant bénéficié d'une action directe dans la période sélectionnée* ».

Elle comprend l'ensemble des actes d'accueil, de bilan, de suivi, de suivi/surveillance, de post prise en charge.

**En 2021, la file active est de 106 enfants.**

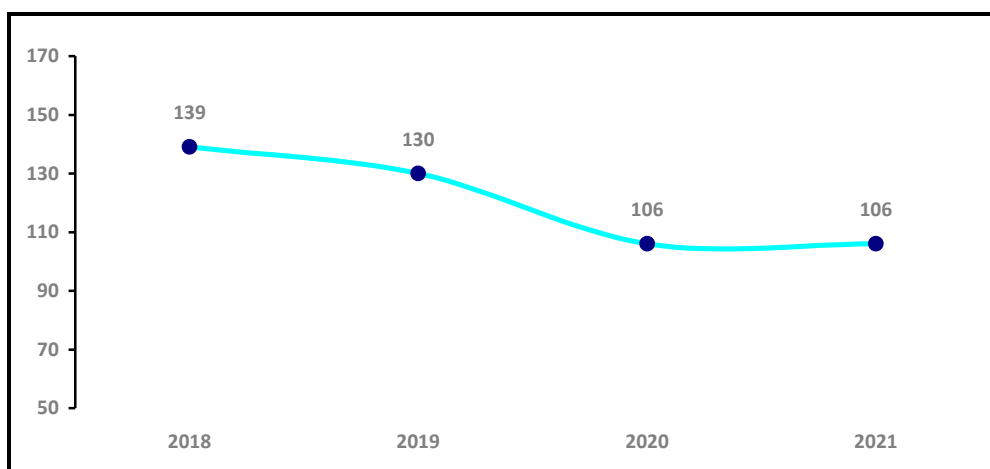


Figure 7 - Evolution de la file active 2018-2021

### ❖ Les mouvements d'entrée et de sortie sur la période 2018-2021

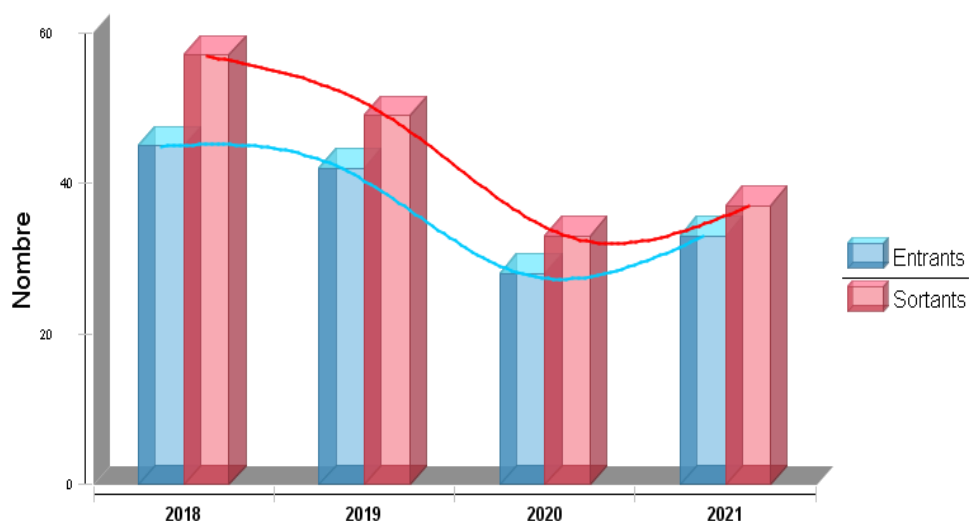


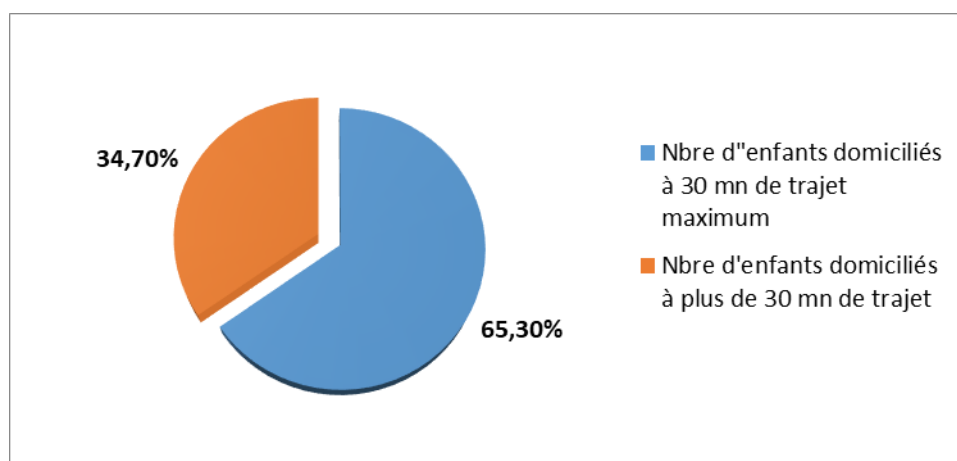
Figure 8 - Mouvements d'entrée et de sortie entre 2018 et 2021

### ❖ L'accessibilité du CAMSP sur le territoire

L'étude du temps de trajet porte sur les enfants présents au 31/12/2021 :

**En 2021 :**

- *Près de 65.30% des enfants sont domiciliés à 30mn de trajet maximum ;*
- *Près de 34.70% des enfants sont domiciliés à plus de 30mn de trajet.*



Etude des temps de trajet des enfants présents au 31/12/2021

Il est à noter que les trajets ici étudiés sont les suivants : domicile-CAMSP et non pas école-CAMSP.

On remarque que 34.70% des enfants accueillis sont domiciliés à plus de 30mn de trajet. Ces données sont à mettre en lien avec les caractéristiques de notre département, fortement rural et le manque de recours aux soins (structures, spécialistes libéraux) sur certains bassins de vie creusois.

**Pour les enfants les plus éloignés du CAMSP, les séances sont, dans la majorité des cas, regroupées sur une même demi-journée pour limiter les déplacements.**

### **C3. LES BESOINS NON COUVERTS**

#### **❖ Les besoins non couverts liés aux ressources humaines**

**Le poste de direction technique partiellement pourvu :**

- Cette carence a entraîné le recours au conventionnement avec d'autres structures nous permettant d'assurer une présence de médecin(s) pédiatre(s) :
  - o Deux journées complètes par mois de présence d'un médecin pédiatre par convention avec l'Hôpital Mère-enfant de Limoges, dans le cadre d'une mission d'intérêt général. Ce temps devrait être multiplié par deux au moment du renouvellement de la convention (2022).

L'intervention du pédiatre permet de maintenir l'accueil au CAMSP, d'assurer l'ensemble des consultations pédiatriques et de suivre les projets de soins des enfants. Elle a pu être complétée sur le dernier trimestre par l'accueil d'une interne.

En revanche, certaines fonctions afférentes au poste de direction technique sont partiellement assurées, notamment : représentation auprès des partenaires, montage de projets spécifiques, participation à la réflexion institutionnelle (projet d'établissement), ...

**Un poste d'orthophoniste non pourvu :**

Le poste d'orthophoniste (1 ETP) étant non pourvu depuis juin 2015, l'année 2019, comme les années précédentes, est marquée par une absence totale de séances d'orthophonie au sein de notre établissement.

En compensation de cette situation, le CAMSP est amené à conventionner avec des orthophonistes libéraux.

**Un poste d'ergothérapeute non pourvu une partie de l'année :**

Le poste d'ergothérapeute (0,37 ETP) est resté partiellement pourvu, ensuite à hauteur de 0,20 ETP, dans le cadre d'une convention d'exercice libéral. Il devrait être à nouveau pourvu en 2022.

***En 2021, on a recensé 19 conventions avec des orthophonistes libéraux (17 en 2020) pour un total de 389 séances (302 en 2020).***

## ❖ Les besoins non couverts liés aux ressources matérielles

### Fermeture provisoire du bassin de balnéothérapie :

Suite à un dégât des eaux, le bassin de balnéothérapie, médiateur précieux pour certains suivis d'enfants au CAMSP, est resté fermé sur le second semestre. Sa réouverture est programmée pour mi 2022.

## D. PROCÉDURE D'ACCUEIL DES ENFANTS ENTRÉS DANS L'ANNÉE

### D1. LES ENTRÉES

#### ❖ Origine du repérage

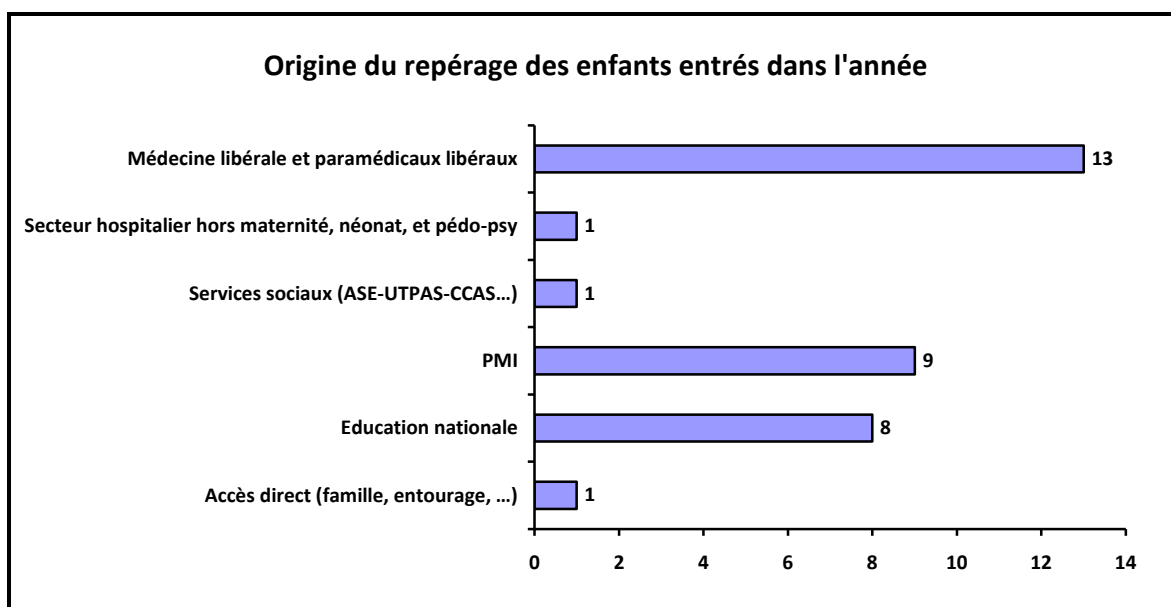


Figure 9 - Origine du repérage des enfants entrés dans l'année

### D2. LA PROCÉDURE D'ACCUEIL MISE EN PLACE

L'inscription ne peut avoir lieu qu'à la demande des parents ou des personnes légalement responsables de l'enfant.

Le premier contact (téléphonique ou physique) est généralement réalisé par la coordinatrice ou la secrétaire de direction. Des renseignements sont alors recueillis en vue de l'ouverture du dossier de l'enfant. La coordinatrice demeure par la suite le lien principal entre la famille et l'établissement.

Dans la suite de l'inscription, le bilan social est réalisé par l'assistante sociale. Lors de son premier rendez-vous, l'assistante sociale remet le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et la chartre des droits et libertés<sup>4</sup> de la personne accueillie.

Depuis octobre 2021, sous autorité de la direction technique du CAMSP et de la direction médicale du CMPP (Centre Médico-Psycho-Pédagogique de la Creuse, également géré par les PEP 23), s'est mise en place une **“commission de traitement des inscriptions”** (CTI). Ce dispositif de primo évaluation des situations était déjà actif au CMPP et il a été décidé de l'étendre au CAMSP, sur un temps commun aux deux établissements, pour la tranche d'âge 0/6 ans.

**La CTI vise les objectifs suivants :**

- **Garantir la validation par la direction technique de toute décision concernant le parcours de soins et d'accompagnement, y compris dans la phase d'inscription ;**
- **Traiter les délais d'attente en augmentant la capacité de réactivité des équipes suite à la demande d'inscription ;**
- **Adapter la réponse, y compris dans la phase diagnostique, aux besoins des enfants et de leurs familles, d'où des réorientations possibles vers le CMPP et inversement ;**
- **Introduire de la souplesse dans la phase diagnostique, par exemple : priorisation des examens, mise en place partielle de soins, bilans initiaux ou complémentaires en amont de la consultation médicale, consultations conjointes, etc...**

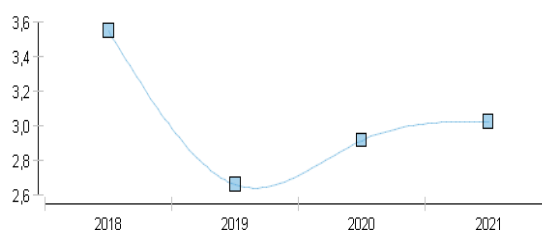
Une consultation médicale est obligatoirement prévue dans la phase diagnostique. Elle permet d'initier ou de compléter la programmation de différents bilans afin de préciser le diagnostic.

Le temps nécessaire à la première consultation et à la mise en place éventuelle des prises en charge, souvent perçu comme trop long pour les usagers, permet le cheminement parental, parfois indispensable pour que le diagnostic soit entendu et accepté.

### D3. LES DÉLAIS D'ATTENTE POUR ENTRER AU CAMSP

⇒ **Délai d'attente entre le contact et le 1<sup>er</sup> rendez-vous :**

| Année | Délai Moyen d'Attente (en mois) |
|-------|---------------------------------|
| 2018  | 3,5                             |
| 2019  | 2,7                             |
| 2020  | 2,9                             |
| 2021  | 3,0                             |



<sup>4</sup> Conformément aux prescriptions de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

Compte-tenu de la nature par définition précoce des interventions, il conviendra de travailler à une meilleure fluidité des accompagnements pour tendre à réduire les délais d'attente en général. La mise en place de la CTI, notamment, devrait concourir à cet objectif.

## E. ENFANTS SORTIS ET FLUIDITÉ DES PARCOURS

### E1. LES SORTIES

Les sorties des enfants suivis se font généralement en juillet de l'année de leur 6 ans. A partir de janvier de l'année anniversaire de l'enfant, une synthèse dite « d'orientation » est programmée. Les propositions d'orientation, si besoin, sont alors faites aux parents. L'équipe du CAMSP reste disponible pour aider et accompagner les parents qui le souhaitent dans les démarches et/ou visites de futurs services ou structures.

Pour certains enfants et/ou familles, un temps de répit est nécessaire. Le suivi post-CAMSP permet d'évaluer et d'adapter si besoin.

#### *En 2021 :*

- *Nombre d'enfants de la file active sortis dans l'année : 38 (34 en 2020) ;*
- *Durée moyenne de prise en charge des enfants sortis dans l'année : 30 mois (20 mois en 2018, 23 mois en 2019, 32 en 2020) ;*
- *Age moyen des enfants sortis dans l'année : 56 mois (60 mois en 2020).*

Il est à noter l'importance de réfléchir une orientation en amont de la date de sortie de l'enfant. En effet, au-delà du temps de réflexion nécessaire aux parents, des délais d'attente dans les autres structures amènent l'équipe du CAMSP, en concertation avec les parents, à anticiper la poursuite des soins.

### E2. LA FLUIDITÉ À LA SORTIE (ENFANTS AU CAMSP EN ATTENTE D'UNE AUTRE SOLUTION)

#### ❖ Point sur les orientations à la sortie du CAMSP en 2021

La sortie du CAMSP se fait majoritairement dans le cadre d'une fin de prise en charge concertée. En effet, **les fins de prise en charge concertées** (c'est-à-dire qui résultent d'une concertation parents/professionnels) **représentent plus de 71.10%** (70.60% en 2020) des sorties et près de **28.90%** (26.50% en 2020) pour les départs sans concertation (rupture de soins, « perdu de vue »).



Dans le cadre des fins de prise en charge concertées, **une ou plusieurs orientations sont préconisées à la famille**. Elles sont définies à partir de ses besoins de l'enfant, repérés et analysés lors des synthèses et en fonction des réponses à déployer.

Dans ce cadre, l'équipe du CAMSP organise des rencontres avec d'autres acteurs du champ médico-social susceptibles d'être ressources à la sortie du CAMSP.

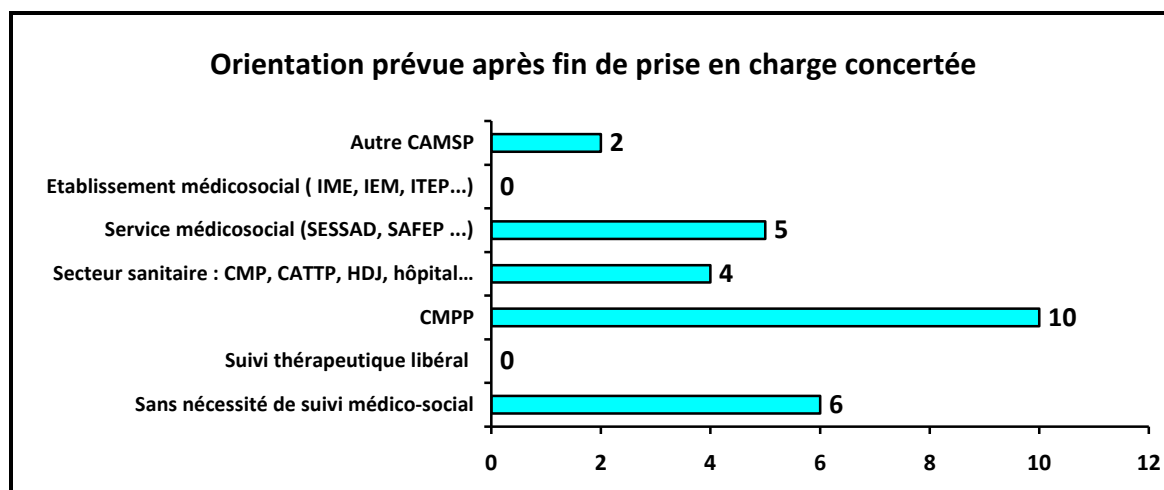


Figure 10 - Orientation prévue après fin de prise en charge concertée (en nombre)

**En 2021:**

- **Fin de prise en charge concertée: 71.10 % (70.60% en 2020) ;**
- **Parmi les 27 (24 en 2020) enfants sortis avec une fin de prise en charge concertée, on comptabilise 6 enfants (4 en 2020) sortis sans nécessité de suivi médical ;**
- **Fin de prise en charge sans concertation : 28.90 % (26.50% en 2020).**

❖ **Point sur la fluidité à la sortie du CAMSP**

**La problématique de fluidité à la sortie du CAMSP est un questionnement permanent de l'équipe.** L'anticipation de la sortie et le travail en partenariat avec les acteurs d'aval permettent de prévenir et limiter les ruptures éventuelles de soins et d'accompagnement.

Le rôle de la MDPH dans la fluidité du parcours des enfants porteurs de handicap est primordial ; si le CAMSP, convaincu **de la nécessité de la continuité de l'accompagnement et des soins**, fait des préconisations et des conseils d'orientation, il ne peut en aucun cas prononcer une orientation particulière.

Concernant les enfants non connus par la MDPH, l'orientation proposée aux parents est accompagnée en amont par les personnels du CAMSP : présentation du dossier auprès de l'institution d'aval, accompagnement physique de l'enfant et de ses parents dans l'institution d'aval s'ils le souhaitent. Une évaluation post-CAMSP est faite après quelques mois.

Cependant nous constatons quelques difficultés qui persistent notamment en raison du manque de place dans certaines structures particulièrement en SESSAD, motivant des orientations par défaut « dans l'attente de ». Ce type d'orientation a l'intérêt d'éviter la rupture de prise en charge, mais certains délais amènent à se questionner sur le sens donné au parcours de soins de l'enfant.

Les difficultés de mise en œuvre d'orientations spécifiques à la sortie du CAMSP ont toutefois été limitées pour partie en 2019 du fait de l'ouverture du SESSAD TSA Précoce « Pas à Pas » pour une capacité de 5 places à compter de septembre 2019 (géré par la Fondation Jacques Chirac).

### ❖ **Le suivi post-CAMSP**

Le suivi post-CAMSP est un dispositif inscrit dans le Décret n° 76-389 du 15 avril 1976<sup>5</sup>, qui consiste à « *maintenir un contact avec la famille en fin de traitement pendant une durée minimale de trois ans de manière à pouvoir éventuellement provoquer, le cas échéant, un nouvel examen de l'enfant ou de rechercher les causes d'une mauvaise adaptation* ». Ce suivi est réalisé par la coordinatrice du CAMSP et peut être complété par l'intervention ponctuelle d'autres professionnels de l'équipe si besoin.

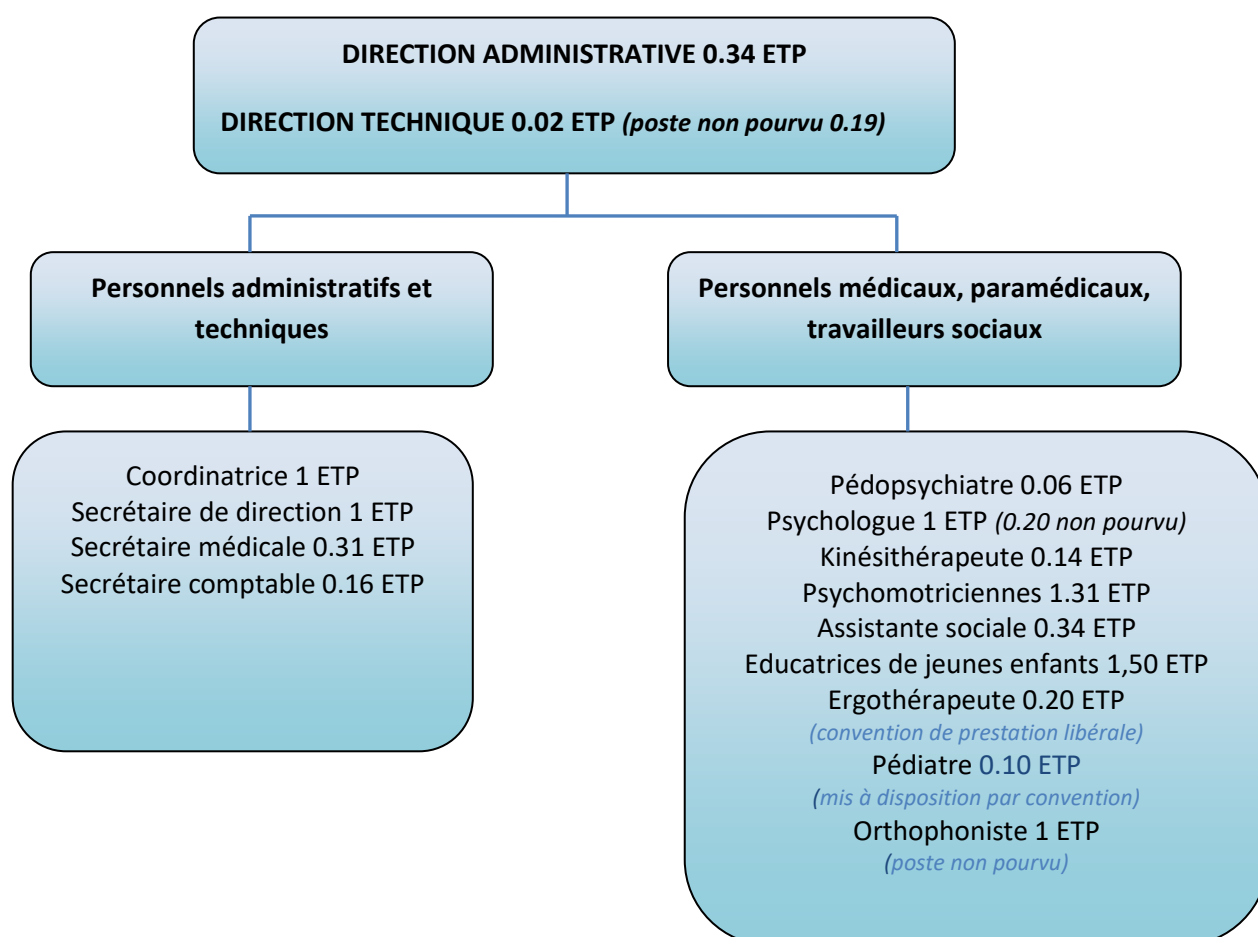
---

<sup>5</sup> (annexe XXXIII), relatif aux conditions techniques d'agrément des Camsp, article 19

## F. RESSOURCES HUMAINES

### F1. POINT SUR LE PERSONNEL ET LES MOYENS DU CAMSP

#### ❖ Plateau technique



Pour rappel, en l'absence de médecin pédiatre salarié (directeur technique), 1 pédiatre intervient par conventionnement à raison de deux jours par mois.

**Renforcement de la mission d'accueil et du travail auprès des familles** : une expérimentation conduite en 2019 sur cette mission a démontré une plus-value de la qualité de l'accueil : mise en confiance de l'enfant, apaisement, préparation à la séance, contenu relationnel, etc... Elle a également montré que ces temps dédiés à l'accueil pourraient répondre à des besoins du côté des familles ou des accompagnants.

A partir de cette analyse, le choix a été fait de reconduire l'expérimentation pour 2020, avec, en appui, des compétences/qualification sur des fonctions éducatives. A ce jour, le poste est occupé par une

éducatrice de jeunes enfants et intégré à l'organigramme à hauteur de 0,50 ETP. Il a permis de consolider la montée en qualité de l'accueil et de déployer un travail à destination des familles, notamment par des accompagnements à domicile, dans l'environnement immédiat et quotidien de l'enfant.

**Réintégration d'une ergothérapeute** : le recrutement d'une ergothérapeute a abouti fin 2021, pour une prise de fonction prévue début 2022, à hauteur de 0,40 ETP.

❖ **Formation professionnelle, participation aux colloques/conférences/journées**

| INTITULE                                                                                              | DATE                                    | LIEU          | PARTICIPANTS                                                                              | ORGANISME            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Enfants polyhandicapés et action précoce. Il n'y a pas de vie minuscule                               | 18 & 19<br>03/2021                      | Visio         | Coordinatrice,<br>psychomotricienne.                                                      | ANECAMSP             |
| A l'accordage ! Pour une action médico-sociale partagée avec la protection de l'enfance               | 25 & 26<br>11/2021                      | Visio + Paris | Coordinatrice,<br>psychomotricienne,<br>assistante sociale,<br>directrice administrative. | ANECAMSP             |
| LES 1000 PREMIERS JOURS DE VIE                                                                        | 20/09/2021 au<br>24/10/2021             | Viso          | Assistante sociale,<br>psychomotricienne (2),<br>EJE (2), Célia.                          | AFICV                |
| Les besoins fondamentaux de l'enfant sont de puissants activateurs du Travail Thérapeutique de Réseau | 17/11/2021                              | Limoges       | Assistante sociale                                                                        | Trampoline 19        |
| Logiciel de temps                                                                                     | 22/11/2021-<br>02/12/2021<br>08/12/2021 | Guéret        | Secrétaire de Direction                                                                   | OCTIME               |
| Logiciel d'activité - Gecko                                                                           | 30/11/2021 au<br>02/12/2021             | Guéret        | Toute l'équipe                                                                            | Informatique Service |
| Visite à domicile                                                                                     | 25 &<br>26/11/2021                      | Paris         | EJE                                                                                       | ANPDE                |
| Formation initiale batterie NP-MOT niveau 1                                                           | 07/06/2021 au<br>11/06/2021             | Saint Etienne | Psychomotricienne                                                                         | Formation psychomot' |
| Troubles du spectre de l'autisme                                                                      | 18-19/11/2021                           | Paris         | Pédopsychiatre                                                                            | AFAR                 |
| Word – Excel Niveau 1                                                                                 | 29-30/09/2021                           | Guéret        | Assistante sociale, EJE (2),<br>coordinatrice.                                            | WICLIC               |
| Excel Niveau 2                                                                                        | 20-21/10/2021                           | Guéret        | Secrétaire de direction                                                                   | WICLIC               |
| Projet Etablissement                                                                                  | 25/03/2021                              | Visio         | Psychomotricienne (2),<br>EJE, assistante sociale                                         | Analys Santé         |

## F2. POINT SUR LES ACTIONS MARQUANTES DE L'ÉTABLISSEMENT

### ❖ Travail institutionnel

#### Reconfiguration des réunions de coordination et des réunions d'équipe :

Depuis octobre 2021, les réunions d'équipe sont mobilisées à un rythme hebdomadaire. Leur vocation est triple :

- Partage d'informations à caractère général : évolutions du secteur (cadre légal, politiques publiques), vie institutionnelle (actualité, projets,), etc... ;
- Fonctionnement de l'établissement : évolutions organisationnelles, partage sur des pratiques nouvelles (ex : mise en place de nouveaux groupes thérapeutiques), projets institutionnels (ex : conventions de partenariat), etc... ;
- Réflexion partagée sur de situations particulières d'enfants/familles.

Les réunions de coordination sont également remobilisées selon le même rythme et dans la continuité des réunions d'équipe. Elles concourent à une meilleure lisibilité et fluidité des parcours de soins et d'accompagnement.

Synthèses hebdomadaires : elles sont maintenues à un rythme hebdomadaire (3h/ semaine).

Réunions des services administratifs : elles ont lieu une fois toutes les 6 semaines, de manière transversale au CAMPS, au CMPP et à la Maison des Adolescents (MDA) et entre les fonctions administratives (secrétariat de direction / secrétariat médical).

Démarche qualité et actualisation du projet d'établissement : dans la suite de l'évaluation interne conduite en 2020, l'équipe du CAMSP a été en situation de travailler à l'actualisation de son projet d'établissement. A cet effet, elle a bénéficié d'un accompagnement dans le cadre d'une formation. De plus, des séminaires de travail ont été proposés à l'équipe pour conduire la réflexion/élaboration sur des sujets majeurs, par exemple : le projet individualisé de soins et d'accompagnement.

Les espaces contributifs ont notamment permis :

- De redéfinir les choix de fonctionnement actuels (logigrammes/processes)
- D'identifier les axes de progression (fiches action), avec une attention particulière sur la fluidité des parcours et la place des familles.

Ces travaux ont été accompagnés par un organisme extérieur : Analys Santé.

En 2021 également, la démarche d'amélioration continue de la qualité s'est structurée :

- Sur la base des orientations associatives en termes de qualité ;
- En fonction d'une synthèse des différents plans d'action produits en amont ;
- Autour d'un comité de pilotage de la qualité ;
- Avec l'appui technique d'une qualitiennne.

### Réalisation de l'enquête de satisfaction auprès des familles :

Nombre d'enquêtes réalisées : 50 auprès de familles dont l'enfant est en situation de suivi et assistantes familiales (dont suivi prévention et suivi surveillance). Ont été exclus les enfants en situation de placement ASE ou en phase de bilan.

Fonctions ayant participé au recueil, sur la base du volontariat :

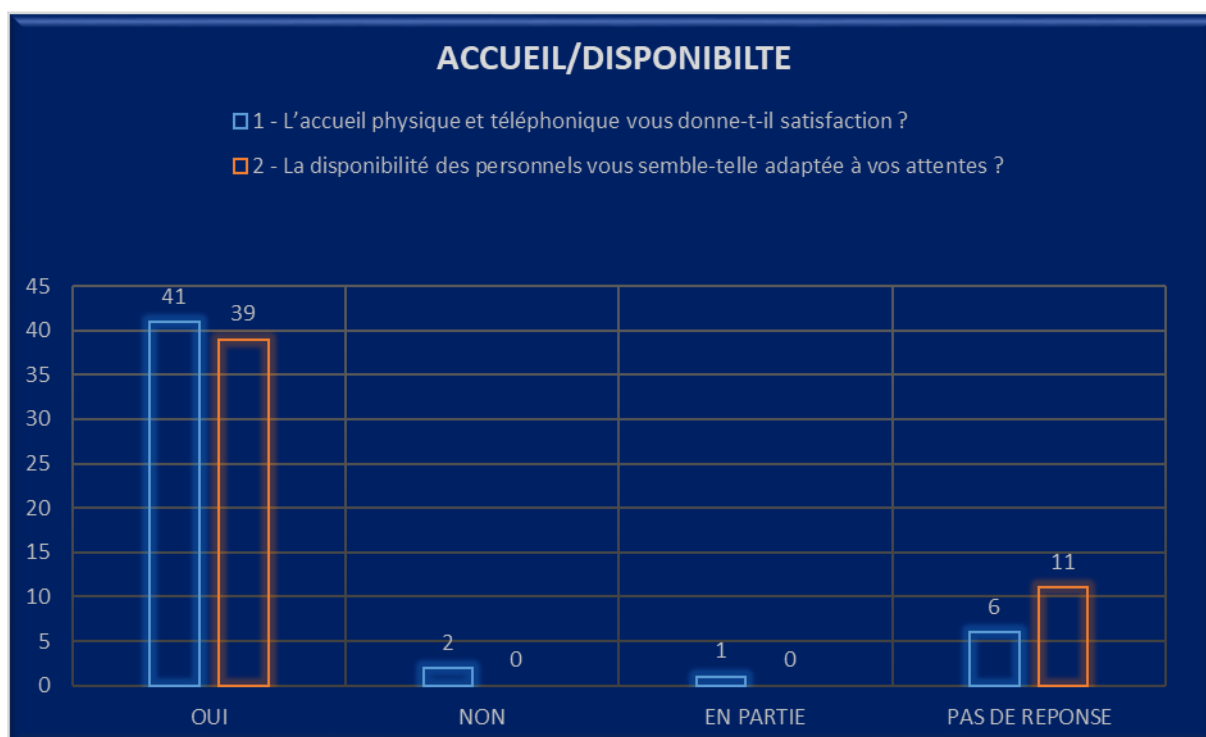
- 2 EJE ;
- 2 psychomotriciennes.

Période :

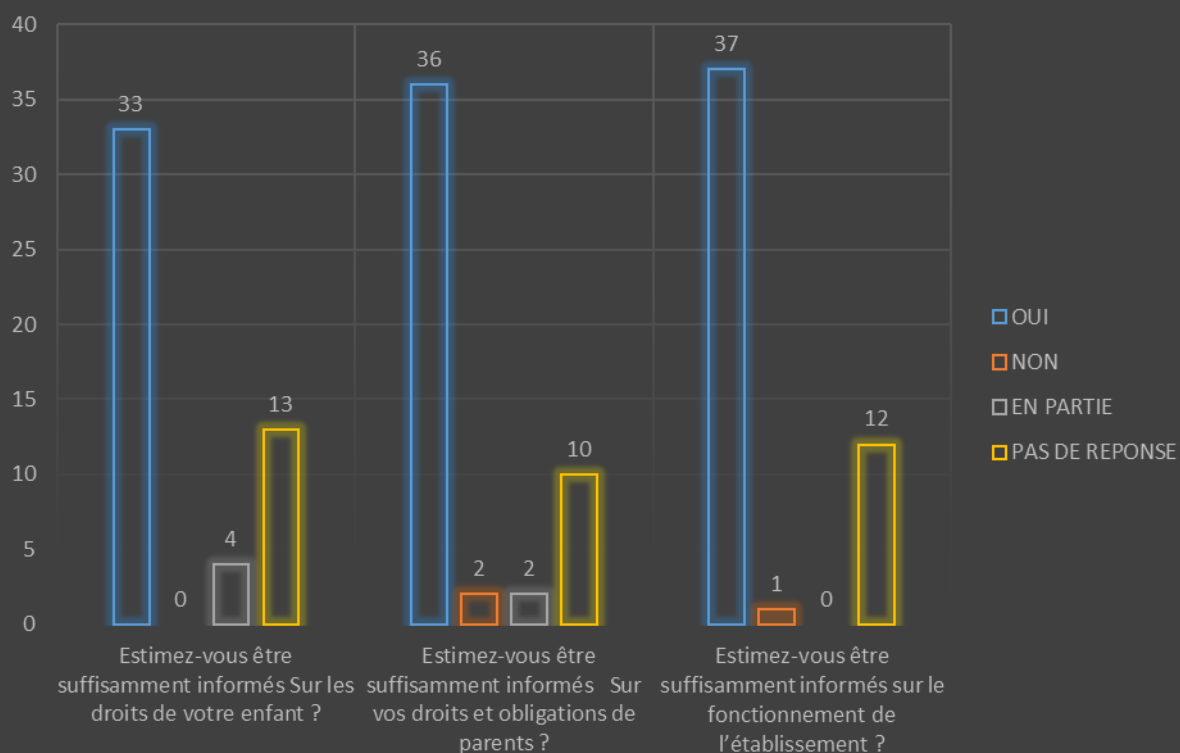
- Octobre 2021

Modalités de contact avec les familles :

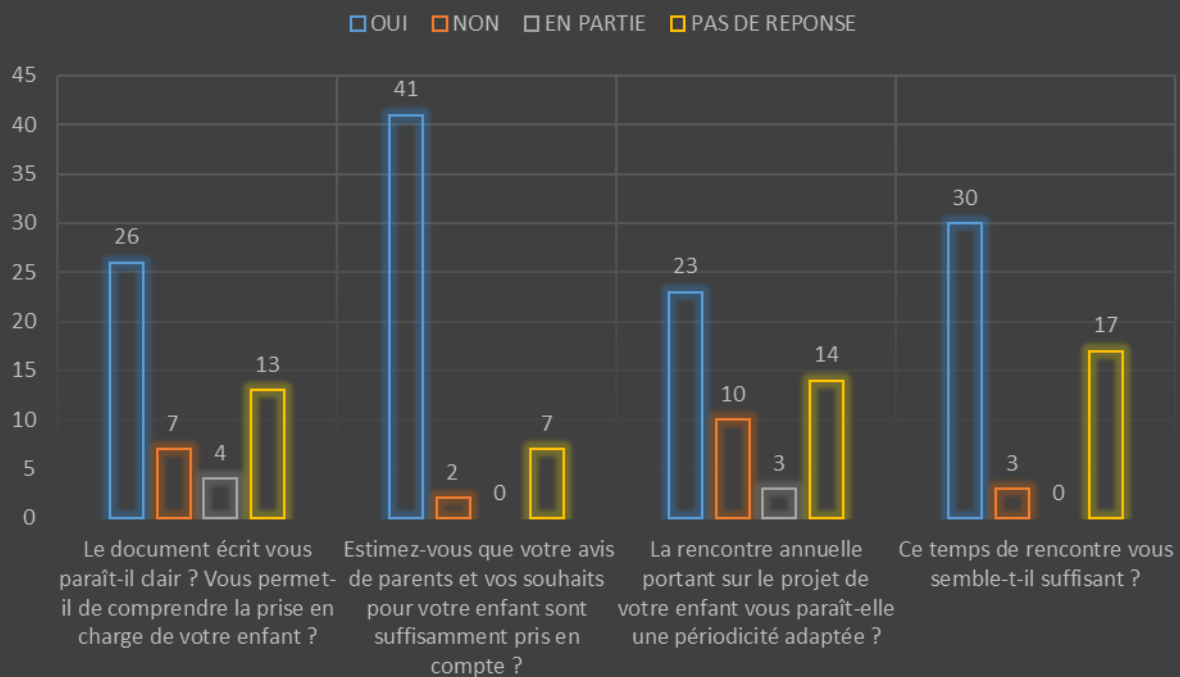
- Au fur et à mesure de leur venue au sein de l'établissement ;
- Appel téléphonique auprès de familles.

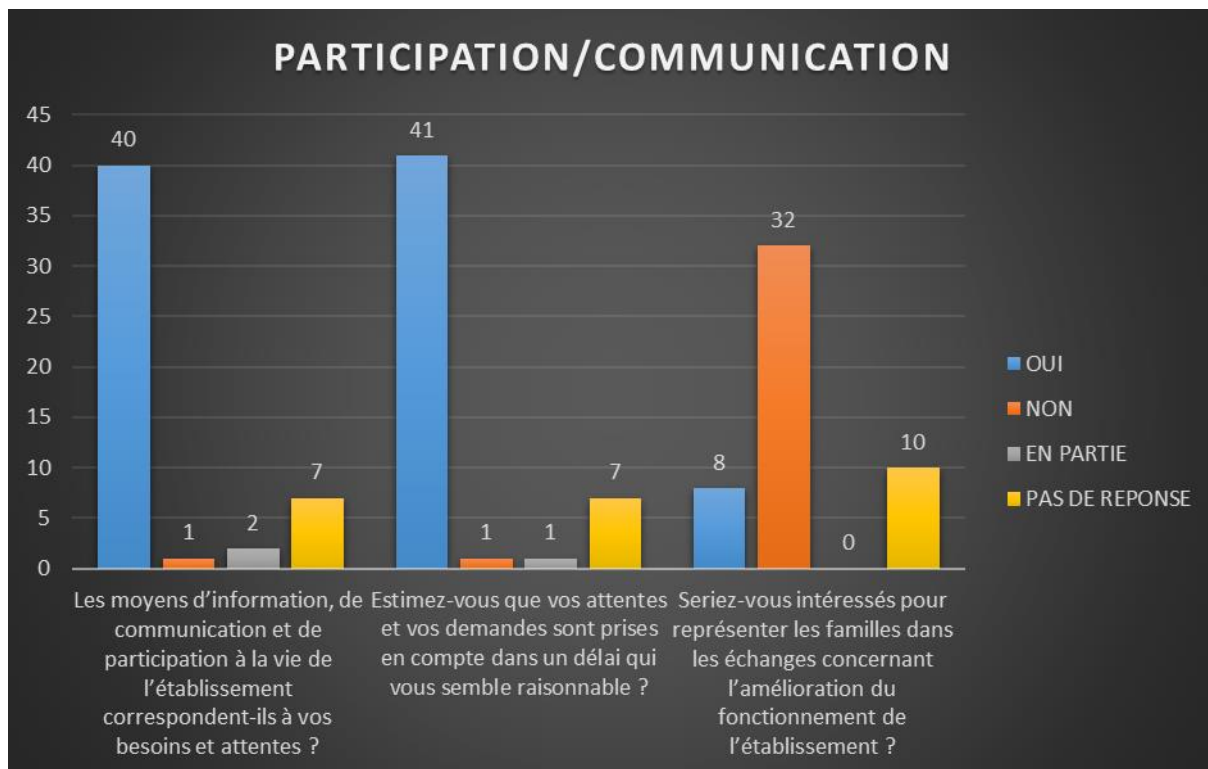


## INFORMATION



## PROJET DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT





#### ❖ Contribution à la création de la plateforme TND 0/6 ans

L'association gestionnaire est co-porteuse du projet, aux côtés de l'ALDP, porteur principal. En appui au positionnement de l'association gestionnaire d'être actrice dans le déploiement d'une PCO TND 0/6 ans sur le territoire de la Creuse, la direction et des professionnels du CAMSP ont apporté leur contribution à l'élaboration du projet et à sa mise en œuvre.

Le pédiatrique du CAMSP ainsi qu'un personnel administratif apportent leurs compétences dans le fonctionnement de la PCO. Un travail en proximité reste actif entre les associations et entre les équipes engagées dans ce projet, pour soutenir sa structuration et répondre à toutes les obligations administratives, techniques et de communication. Le parcours de soins et la fluidité des liens avec les structures, autres dispositifs et praticiens libéraux sur le territoire font l'objet d'une attention particulière.

La PCO a ouvert le 01/11/2021. Elle devrait commencer à accompagner des enfants au printemps 2022.

De manière légitime, les modalités de partenariat avec le CAMSP prévoient des liens de forte proximité, en termes d'adressage, de co-évaluation et de mutualisation des compétences.

#### ❖ Activités organisées en direction des enfants accueillis et familles

Dans le cadre du maintien de l'activité sur la période estivale, une journée récréative a été réalisée, au bénéfice de 4 enfants et encadrée par 4 professionnelles de l'équipe.



## **JOURNEE RECREATIVE**

L'organisation de cette journée s'est faite sur la base de différents constats concernant plusieurs enfants que nous prenons en charge : fragilité de l'environnement psycho-social, pas de départ en vacances, besoin de sortir du milieu familial et de stimulations éducatives structurantes et appropriées, fragilités au niveau du développement psychomoteur et/ou intellectuel, et enfin fragilités au niveau du développement de l'estime de soi.

Nous avons ciblé 4 enfants pour cette sortie qui s'est décomposée selon les temps suivants :

- Un temps en balnéothérapie au CAMSP afin de permettre aux enfants d'expérimenter leur corps en dehors des contraintes organiques que certains présentent, ce qui peut en partie participer au développement de l'estime d'eux-mêmes ; sachant que l'objectif sera lors de cette journée de valoriser leurs efforts, leurs réussites aussi minimes soient-elles. Ce temps en balnéothérapie devait également leur permettre de pouvoir partager à la rentrée à l'école une expérience vécue en dehors de la maison et différente de leur quotidien.
- Un temps de pic-nic fourni par les parents afin là encore de vivre une expérience socialement enrichissante et structurante, les coupant de leur routine quotidienne.
- Un temps de repos et de relaxation proposé dans la salle de psychomotricité suite au repas.
- Un temps sur l'aire de jeu située à proximité du CAMSP afin là encore de travailler la motricité dynamique générale, d'éprouver leur corps et de découvrir une expérience sociale différente de celle vécue au quotidien dans leur foyer.

Un autre projet, à visée plus pérenne, s'est mis en œuvre en 2021 qui s'appuie sur l'utilisation d'un espace Snoezelen. Il aura été permis d'initier une réflexion plus globale sur un projet d'envergure : former les personnels du CAMSP et du CMPP en vue de l'installation d'un espace Snoezelen à disposition des deux établissements des PEP 23 (2022).

## **TEMPS SUSPENDU**

Intervenantes : psychomotricienne et éducatrice de jeunes enfants

Lieu : Ludothèque, espace Snoezelen

Durée de la séance : 30 - 45 minutes

Fréquence : créneau d'1 heure, un lundi par mois

Effectif : 2 enfants

Réurrence : tout au long de l'année

### **Indications :**

Ce temps s'adresse à des enfants qui présentent des troubles sensoriels et d'importantes difficultés attentionnelles.

### **Objectifs :**

- Permettre à deux enfants de vivre un moment singulier en dehors du CAMSP dans un environnement propice au lâcher-prise, à la découverte et la détente ;
- Mettre à disposition un espace, du matériel simple et varié, qui, par les diverses possibilités qu'il offre pourra permettre aux enfants de vivre des expériences impliquant les 5 sens en toute sécurité physique et affective ;
- Concourir à l'éveil corporel, sensoriel, relationnel; et rechercher la rencontre dans un plaisir partagé ;
- Observer finement chaque enfant afin de faire évoluer les stimulations proposées et accompagner au mieux son développement affectif, moteur et cognitif ;
- Interagir avec ses pairs, avec les adultes.

### **F3. POINT SUR LE PARTENARIAT**

#### **❖ Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires : actions d'information et de sensibilisation**

Le CAMSP de la Creuse peut être sollicité pour des actions d'information et de sensibilisation auprès des professionnels de la petite enfance, professionnels de l'Education Nationale ou encore grand public.

Ces actions de partenariat « hors les murs » sont appréciées à l'évidence tant par les partenaires professionnels que par les usagers et pourraient être étendues avec profit, en direction par exemple des crèches et halte-garderie du département.

Cependant, ces actions à visée préventive (prévention primaire) demandent du temps (de présence et de déplacement) et ne peuvent se faire qu'au prix d'une moindre disponibilité des professionnels pour l'activité de prévention secondaire et tertiaire qui reste prépondérante au CAMSP. Malgré cela, elles restent encouragées et soutenues par l'équipe de direction ; elles sont par ailleurs appréciées par les professionnelles qui les réalisent, compte-tenu des bénéfices auprès de nos partenaires et, à termes, pour le repérage et l'orientation des enfants vers le CAMSP.

#### **❖ Accompagnement des parcours de formation (stagiaires/apprentis/internes)**

En 2021, l'équipe du CAMSP s'est engagée dans l'accueil et l'accompagnement de :

- Deux stagiaires pour de l'observation : une élève de 3<sup>ème</sup> et une élève de seconde ;
- Une interne en pédiatrie.

#### **❖ Les partenariats**

**Les liens avec les nombreux partenaires se déclinent par des échanges actifs et fréquents tout au long du parcours de chaque enfant au CAMSP.**

##### **○ Le partenariat avec les professionnels du secteur libéral**

Il existe un fort partenariat avec les orthophonistes libéraux qui sont des partenaires privilégiés du CAMSP, à différents titres :

- Ils participent en collaboration à l'évaluation développementale et diagnostique des enfants en réalisant des bilans ;
- Ils poursuivent et/ou instaurent un accompagnement à l'issue de l'évaluation (sous conventionnement) et participent aux réunions de synthèses.

Ce partenariat fait l'objet d'une convention pour chaque enfant concerné entre le CAMSP et le professionnel libéral.

*Sur l'année 2021, on recense 19 conventions avec des orthophonistes libéraux.*

o **Le partenariat avec le Centre Hospitalier de Guéret**

Des liens avec les services de l'Hôpital peuvent avoir lieu lors de l'adressage d'enfants au CAMSP, principalement dans le cas de pathologies somatiques précoces et/ou sévères. Les échanges ont lieu tout au long du parcours de l'enfant.

*Un projet d'actualisation de la convention signée avec le Centre Hospitalier de Guéret, est à initier, sous le pilotage du pédiatre du CAMSP.*

o **Le partenariat avec les secteurs de pédopsychiatrie (CMP-IJ, CATTP, HJ)**

Des rencontres ont lieu entre la coordinatrice et les professionnels du CMP-IJ, notamment lorsqu'il s'agit d'organiser des relais d'accompagnement et de soins, dans le cadre du projet individualisé de l'enfant. Il est souhaité que ce partenariat se renforce, notamment par la mutualisation de moyens humains (compétences ou dispositifs spécifiques) ou matériels (utilisation de locaux avec équipements spécifiques).

o **Le partenariat avec les services d'accueil de la petite enfance**

L'équipe peut être sollicitée pour permettre la socialisation d'un enfant bénéficiant d'un suivi au CAMSP. Les échanges téléphoniques et rencontres sont donc fréquents, portés au sein du CAMSP par l'EJE, la psychomotricienne ou l'assistante sociale, en fonction des besoins.

Au-delà du bénéfice individuel (favoriser l'ajustement des équipes aux besoins singuliers de l'enfant accueilli afin de faciliter son intégration), les échanges contribuent à la sensibilisation des professionnels à l'accueil des jeunes enfants en situation de handicap.

o **Le partenariat avec la crèche de Guéret**

Ce partenariat reste peu actif et mérite d'être redynamisé et structuré dans le cadre du futur projet d'établissement.

*Convention signée avec la Mairie de Guéret dans le cadre d'interventions possibles de l'équipe du CAMSP à la crèche municipale de Guéret visant à informer et soutenir l'équipe éducative. Cette convention reste également à actualiser et à remobiliser, particulièrement dans le cadre des orientations du futur projet d'établissement.*

o **Le partenariat avec l'Education Nationale**

Bien qu'aucun partenariat ne soit formalisé, la répétition de situations partagées permet un travail en proximité, ce qui facilite l'intégration des enfants, mais également contribue à un adressage pertinent vers le CAMSP dès lors que des troubles sont dépistés au sein de la population des enfants scolarisés.

A ce titre, l'équipe du CAMSP :

- Participe aux EE et/ou ESS ;
- Assure des contacts réguliers avec les enseignants (sous accord des parents) ;
- Peut se rendre en « séance d'observation en classe » pour apporter des réponses adaptées aux besoins spécifiques des enfants accueillis au CAMSP.

Si ces tâches sont dévolues à l'ensemble de l'équipe, le poste de coordinatrice au sein du CAMSP de la Creuse est un maillon essentiel dans le partenariat avec les enseignants. En effet, c'est elle qui participe (sauf cas particulier) aux EE ou ESS et assure le lien régulier entre le CAMSP et l'école. Pour des questions plus spécifiques, l'équipe peut être sollicitée et se rend disponible pour des échanges et/ou observations en classe ou accompagnement/conseil auprès des enseignants.

### *En 2021 : le CAMSP a participé à 17 Equipes de Suivi de Scolarisation (23 en 2020)*

En 2021, un travail d'élaboration d'un **projet d'actions expérimentales en faveur de l'école inclusive** a été conduit, en partenariat avec l'école de Moutier Malcard et les élus de la commune, et avec le soutien de la communauté de communes Les Portes de la Creuse en Marche.

Il a été présenté aux services de l'Education nationale et est en attente d'une convention pour pouvoir se déployer. Il engage et mobilise aussi des professionnels du CMPP.

#### o **Le partenariat avec le CMPP**

Une procédure de relais existe entre le CAMSP et le CMPP. Celle-ci a pour objet de faciliter le passage d'une structure à l'autre et la transmission d'informations.

Le partenariat s'est consolidé avec l'installation d'une CTI commune.

Par ailleurs, un travail est réalisé notamment par l'éducatrice de jeunes enfants qui intervient au sein des deux établissements, pour accompagner le passage de relais du CAMSP vers le CMPP : visite du CMPP, présentation de l'équipe et des locaux, éventuellement intégration de l'enfant à un "groupe passerelle".

#### o **Le partenariat avec la MDPH**

Il existe des liens entre les professionnels de la MDPH et ceux du CAMSP. L'équipe du CAMSP partage son expertise sur la situation de l'enfant avec l'équipe de la MDPH, préconise des orientations pour aider à la prise de décision par la MDPH.

Ce partenariat contribue à améliorer la qualité de l'accompagnement médico-social.

*Convention signée entre la MDPH et le CAMSP afin de contribuer, par la convergence des compétences, à la qualité de la prestation offerte aux enfants en situation de handicap.*

### o Le partenariat avec la PMI

Les liens entre l'équipe du CAMSP et celle de la PMI sont renforcés et formalisés dans le cadre d'une convention signée le 05/06/2019 qui prévoit notamment dans une première phase :

- Des réunions régulières entre les médecins des 2 structures ;
- Des consultations conjointes entre le médecin PMI d'Aubusson et une psychomotricienne du CAMSP.

L'évaluation du dispositif de consultations conjointes médecin PMI/psychomotricienne confirme l'intérêt significatif quant à :

- L'aide au diagnostic ;
- La qualité du lien avec les familles et par effet avec l'enfant (il est moins anxiogène de pouvoir consulter en proximité et dans un cadre déjà connu) ;
- La réactivité lorsque la nécessité d'une orientation vers le CAMSP devient une indication.

La perspective à moyen terme, en accord avec le service de PMI, est de pouvoir étudier la possibilité d'étendre le dispositif à l'ensemble du territoire.

## G. PÉRIMÈTRE D'INTERVENTION ET CHIFFRAGE DU BASSIN DE POPULATION

Démographie et indicateurs démographiques, source INSEE, données STATISS

### ❖ Démographie

| Données                                                                  | Creuse  | FRANCE métropolitaine |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
| Superficie en km <sup>2</sup>                                            | 5 565   | <b>543 963</b>        |
| Population au 1er janvier 2019 - Recensement de population               | 116 617 | <b>65 096 768</b>     |
| Population au 1er janvier 2014 - Estimation de population (1)            | 116 210 | <b>65 284 389</b>     |
| Densité au 1er janvier 2014 en habitants / km <sup>2</sup>               | 22      | <b>118</b>            |
| Part de la population vivant dans les grandes aires urbaines en 2012 (2) | 26.8    | <b>82.7</b>           |
| Naissances domiciliées 2012 définitives                                  | 998     | <b>788 603</b>        |
| Naissances domiciliées 2013 définitives                                  | 897     | <b>779 883</b>        |
| Décès domiciliés 2012 définitifs                                         | 1 929   | <b>557 286</b>        |
| Décès domiciliés 2013 définitifs                                         | 1 881   | <b>556 410</b>        |

(1) Résultats provisoires arrêtés fin 2020

## ❖ Indicateurs démographiques

| Indicateurs                                                                                                                         | Creuse | FRANCE métropolitaine |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------|
| Taux de natalité en 2021- Naissances domiciliées pour 1 000 habitants                                                               | 7.10   | <b>10.90</b>          |
| Taux de mortalité en 2013 - Décès domiciliés pour 1 000 habitants (1)                                                               | 15.6   | <b>9.70</b>           |
| Taux de fécondité en 2013 - Naissances pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans                                                             | 44.10  | <b>55.20</b>          |
| Taux mortalité infantile (1) - Décès de moins d'1 an / 1 000 naissances 2020                                                        | 2.4    | <b>3.6</b>            |
| 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 | 149.6  | <b>75.50</b>          |
| Espérance de vie à la naissance en 2021 (1)                                                                                         |        |                       |
| Hommes                                                                                                                              | 77,9   | <b>79.3</b>           |
| Femmes                                                                                                                              | 83.6   | <b>85,3</b>           |
| Espérance de vie à 60 ans en 2021 (1)                                                                                               |        |                       |
| Hommes                                                                                                                              | 22.7   | <b>23</b>             |
| Femmes                                                                                                                              | 26.40  | <b>27.5</b>           |

(1) Indicateurs sociaux Départementaux

## H. COMPTE-RENDU D'EXÉCUTION BUDGÉTAIRE

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

| CAMSP                | Budget exécutoire 2021 |
|----------------------|------------------------|
| Produits GI+GII+GIII | 587 537€               |
| Dépenses Groupe I    | 50 600€                |
| Dépenses Groupe II   | 438 177€               |
| Dépenses Groupe III  | 98 760€                |

