

Rapport d'activité 2025

C.A.M.S.P.

Dr LAYADI Mustapha



Centre
d'Action
Médico
Sociale
Précoce



Service 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



Table des matières

A. Identification et données générales sur le CAMSP	3
A1. Contexte législatif du CAMSP	3
A2. Contexte historique et données générales du CAMSP	5
B. Activité de l'année 2025 : MISSIONS PRINCIPALES	6
B1. Mission dépistage et diagnostic des déficits ou des troubles	6
B2. Mission d'évaluation et bilan	7
B3. Mission de traitement et de soins	8
B4. Mission d'accompagnement et de soutien des familles	10
B5 - Nouvelles modalités d'intervention expérimentées en 2025	10
B6 - Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires	11
C. Description des enfants présents au 31 décembre 2025 : point sur les caractéristiques du public accueilli au CAMSP	12
C1. Description du public accueilli	12
C2. Les évolutions constatées	16
C3. Les besoins non couverts	17
D. Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année	18
D1. Les entrées	18
D2. La procédure d'accueil	18
D3. Les délais d'attente pour entrer au CAMSP	19
E. Enfants sortis et fluidité des parcours	20
E1. Les sorties	20
E2. La fluidité à la sortie (enfants au CAMSP en attente d'une autre solution)	20
F. Ressources humaines	22
F1. Point sur le personnel et les moyens du CAMSP	22
F2. Point sur les actions marquantes de l'établissement	25
F3. Point sur le partenariat	33
G. Compte-rendu d'exécution budgétaire	39



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**¹, 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 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.

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



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 Handicapée (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**² 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 vendredi 20 septembre 2024, le CAMSP de la Creuse a été baptisé CAMSP Docteur LAYADI Mustapha en souvenir de l'un de ses fondateurs.

Le centre est géré par l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Creuse³ (Les PEP 23) dont le siège social se situe au 16 avenue Pierre Mendès France 23 000 GUERET. [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 générale : Anna GHITALLA (0,34 ETP)
- Direction adjointe : Benoit BESSE (0.35 ETP)
- Direction technique : Docteur BEDU Antoine (0.02 ETP).

Implantation géographique

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

³ Présentation de l'association gestionnaire sur le site internet www.lespep23.org



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.
L'établissement bénéficie de locaux récents (construction en 2007) et adaptés qui permettent notamment l'accueil de personnes en situation de handicap (ascenseur, porte automatique...).
Les personnels bénéficient d'espaces dédiés et entretenus : salles individuelles, salles de groupe, espace extérieur, salle de réunion, balnéothérapie.

B. Activité de l'année 2025 : MISSIONS PRINCIPALES

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.

En 2022, afin de soutenir la montée en compétences de l'équipe dans le dépistage des TSA, la psychologue a bénéficié d'une formation pour la passation de l'ADOS (échelle d'observation du diagnostic de l'autisme).

❖ 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, bénéficient d'un accompagnement et d'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. Depuis l'automne 2024 ce suivi peut être intégré au suivi/Parcours Cocon porté par le Réseau Périnatal Nouvelle Aquitaine (RPNA) avec utilisation des cahiers sur l'outil Paaco Globule (cf infra)

La prévention liée à la prématurité s'exerce jusqu'à la 6^{ème} 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. Pour les situations identifiées par les staffs medico-psycho sociaux de maternité là encore un suivi surveillance selon les modalités du parcours Cocon peut être proposée.

B2. Mission d'évaluation et bilan

La première consultation est obligatoirement assurée par le pédiatre ou la pédopsychiatre qui vont évaluer la situation, en prenant en compte les domaines suivants de façon systématique : médical, psychologique, social ; ils préconisent parfois des consultations de développement ou de suivi médical au CAMSP dans le cadre d'un suivi surveillance ou d'un suivi prévention.

Le pédiatre prescrit si nécessaire un bilan multidisciplinaire auprès de l'équipe du CAMSP mais peut également décider d'une orientation vers une 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 son issue, une réunion de synthèse est organisée en présence des différents professionnels du CAMSP sous l'autorité médicale du pédiatre ou du pédopsychiatre ; 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 projet personnalisé de soins et d'accompagnement est co-élaboré et remis aux parents.

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 2025 :

- *Tous les enfants inscrits au CAMSP ont bénéficié de façon systématique d'une consultation avec un pédiatre et/ou un pédopsychiatre ;*
- *74 enfants ont bénéficié d'un bilan pluridisciplinaire (par au moins 2 professionnels) ;*
- *119 synthèses individuelles ont été réalisées ;*
- *3 enfants sont suivis dans le cadre du parcours Cocon du RPNA*

B3. Mission de traitement et de soins

Que ce soit dans le cadre de la prévention, de la surveillance ou du soin, l'accompagnement proposé est adapté aux besoins de l'enfant et prend donc des formes et des contenus individualisés.

○ **Prises en charge individuelles**

- En psychomotricité (psychomotriciennes) ;
- En kinésithérapie (kinésithérapeute) ;
- En ergothérapie (ergothérapeute) ;
- Psychologique (psychologue) ;
- Educative (éducatrices 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, afin de stimuler 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 2025

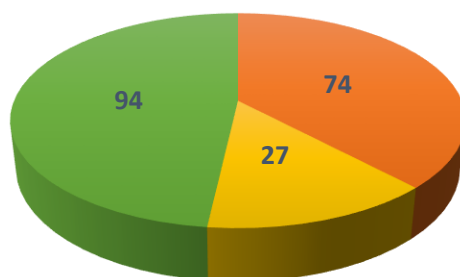
DENOMINATION DU GROUPE	ANIMATRICES	NOMBRE D'ENFANTS	OBJECTIFS GENERAUX
<p>EVEIL ET SOCIALISATION <i>(1 groupe avec 2 enfants à partir de septembre 2025 et un second groupe avec 2 enfants à partir d'octobre 2025)</i></p> <p><i>(Arrêt de ces deux groupes en décembre 2025 : départ de l'EJE)</i></p>	EJE + Psychologue	4	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les habiletés cognitives, émotionnelles et sociales - 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 - Apprendre à manipuler finement - Apprendre à associer des images ou des objets, trier, encastrier des formes... - Expérimenter la relation avec ses pairs et utiliser le langage pour communiquer
<p>INTER AGIT <i>(Arrêt du groupe en août 2025)</i></p>	Psychomotricienne	3	<ul style="list-style-type: none"> - Interagir avec ses pairs - Se confronter aux notions de cadre, lois, règles et y répondre de manière adaptée. - Travailler sur le versant expressif des relations. - Travaillé sur les acquis moteur et posturaux en lien avec l'âge de chaque enfant
<p>TEMPS SUSPENDU</p> <p>A la ludothèque de Guéret, espace Snoezelen.</p> <p>(1 fois/mois)</p>	EJE + psychomotricienne	2	<ul style="list-style-type: none"> - 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, cognitif. - Interagir avec ses pairs, avec les adultes.

En 2025 :

- 94 enfants ont bénéficié d'un suivi thérapeutique ;
- 2352 interventions individuelles ont été assurées avec l'enfant et/ou les parents ;
- 418 interventions collectives (avec l'enfant et/ou les parents) ont été assurées.



- ❖ Nombre d'enfants de la file active ayant bénéficié au moins une fois des modalités d'accompagnement suivantes au cours de l'année.



■ Bilan ■ Contact pré ou post CAMSP/dépistage/suivi surveillance ■ Suivi

B4. Mission d'accompagnement et de 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 ajouter 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. Elle s'adresse aux parents mais aussi à la fratrie, parfois aux personnes auxquelles l'enfant a été confié.

Pour répondre aux 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'intervenante 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).

Ces actions sont intégrées au Projet Personnalisé de Soins et d'Accompagnement (PPSA), co-construit avec la famille à la suite de la synthèse.

En 2025 :

- 130 actions réalisées par un médecin au bénéfice des parents avec l'enfant.

B5 - Nouvelles modalités d'intervention expérimentées en 2025

- Interventions précoces : « A petits pas » (évaluation et intervention au domicile)

Face au constat des différents services que ce soit de néonatalogie à Limoges ou du service de pédiatrie de Guéret, quand un enfant creusois naît de manière prématurée le suivi post prématurité peut parfois être compliqué à mettre en place et certains enfants peuvent également ne pas intégrer le parcours de suivi surveillance.

Aussi afin d'agir au mieux et de désamorcer une possible crainte autour de la notion de handicap, il nous a semblé intéressant de penser une intervention au sein de l'hôpital lorsque l'enfant revient à Guéret que ce soit dans les suites d'une réanimation ou au décours d'une hospitalisation/consultation avec des pédiatres de l'hôpital de Guéret.



L'objectif est de réintroduire une contenance bienveillante afin d'expliquer le but du suivi, d'aider les parents à trouver des solutions pratiques au quotidien afin d'éviter certaines problématiques comme la soudaine absence de bruits ou de stimulations lumineuses, d'accompagner le portage, l'enroulement la contenance physique et ainsi permettre de désamorcer certains moments du quotidien, pouvant être problématiques ou stressants pour les parents et les enfants (ex : difficultés d'endormissement, angoisses++)

Sur ce point un des objectifs principaux est de prévenir les troubles d'ordre tonico-affectifs que nous rencontrons de plus en plus au sein des consultations conjointes.

Pour se faire et en nous appuyant sur l'exemple d'unités mobiles qui sont déjà en œuvre dans d'autres départements, nous pouvons au sortir de l'hôpital, ou entre les bilans d'âge clé intervenir au domicile des parents pour les guider dans les 3 phases de : holding, handling, et object presenting.

Ces interventions au domicile ont pour but de permettre aux parents, d'échanger sur leurs peurs, leurs angoisses dans un environnement familial et confortable. Par ailleurs c'est aussi l'occasion de réinsister pour les enfants nés grands prématurés sur la notion d'âge réel et corrigé qui semble parfois oubliée comme nous avons pu le constater au décours de consultations conjointes avec le pédiatre.

○ Accueils communs

Dans une volonté d'approche plurielle et de regards croisés, des accueils communs peuvent être proposés par l'intervenante sociale et l'éducatrice de jeunes enfants pendant la phase d'accueil avant le passage en commission de traitement des inscriptions.

Ils sont l'occasion de :

- S'enquérir des habitudes, appétences de l'enfant ;
- D'échanger sur son quotidien ;
- D'évoquer avec lui et ses figures d'attachement ce qui peut davantage le mettre en difficultés.

L'accueil commun permet aussi d'observer les potentialités de l'enfant, de prendre connaissance de la façon dont il investit cet espace auprès de ses proches et dont il entre en relation avec chacune des deux professionnelles.

B6 - Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires

❖ **Ressource/expertise pour la MDPH** : à 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.

❖ **Ressource/expertise 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.

Des échanges entre le CAMSP et le RASED se font de façon régulière.

❖ **Ressource/expertise 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 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.

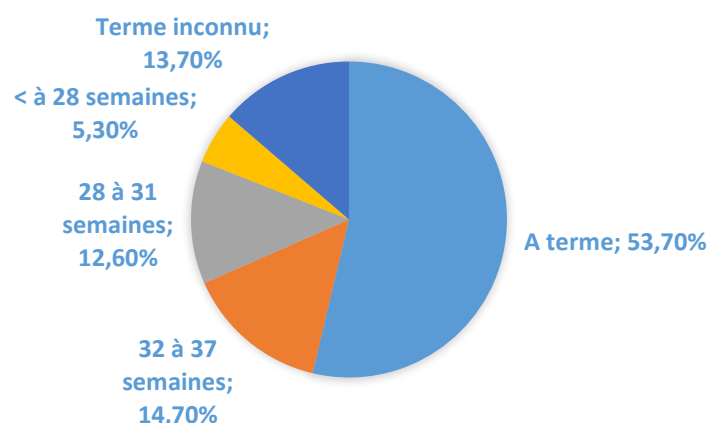
❖ **Parcours COCON : (Cf supra)** le Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine (RPNA) porte le projet du parcours COCON mis en place en Nouvelle Aquitaine depuis 2022. Le département de la Creuse peut inclure des nouveaux nés vulnérables depuis octobre 2024. Le CAMSP a signé la convention avec le RPNA pour que les professionnels puissent suivre les enfants bénéficiaires de ce parcours spécifique en lien avec les professionnels libéraux du territoire.

Agréé par l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, Paaco-Globule est l'outil numérique de coordination utilisé par les professionnels de la région pour le suivi de tous types de parcours de santé.

C. Description des enfants présents au 31 décembre 2025 : point sur les caractéristiques du public accueilli au CAMSP

C1. Description du public accueilli

❖ Age gestationnel de naissance des enfants présents au 31/12/2025 (en %)



Sur la population des enfants présents au **31/12/2025**, **32.6 % sont prématurés dont 5.3 % sont des très grands prématurés** (nés avant la 28^{ème} 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.

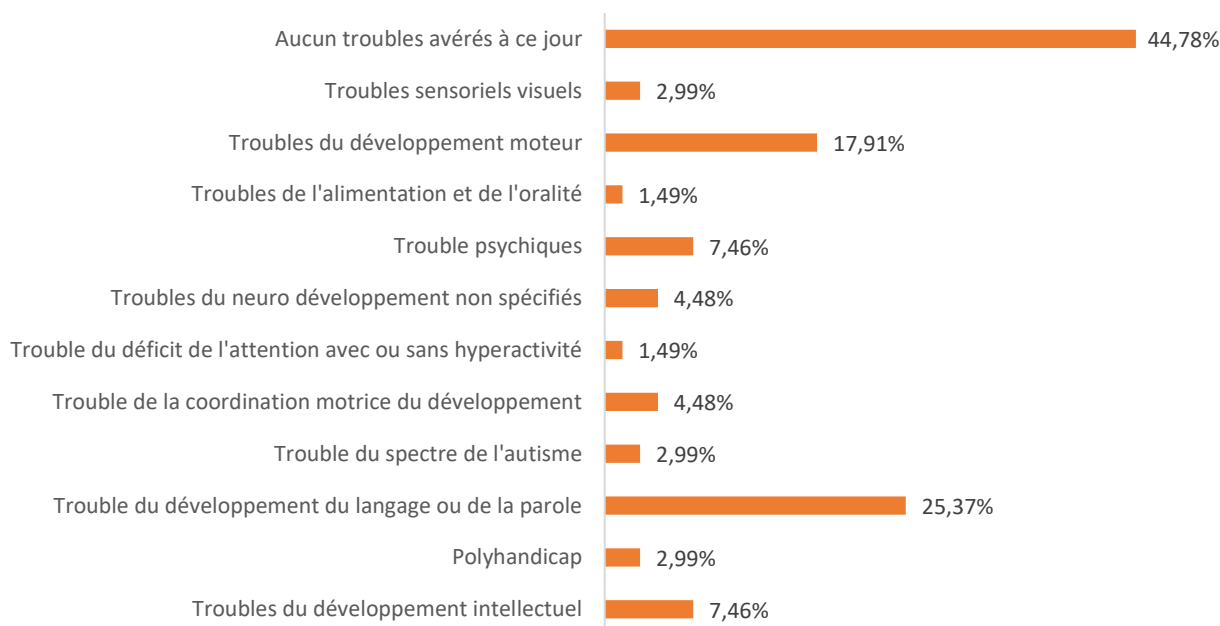
❖ Les diagnostics

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.

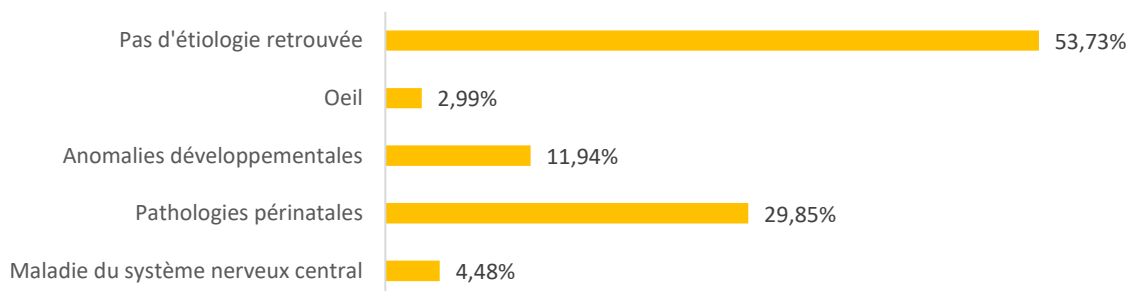
Quant à la classification CIM 11, elle correspond plus à notre pratique quotidienne mais reste insuffisante pour décrire toute l'activité médico-psycho-sociale.

La complémentarité entre les données de périnatalogie, la classification CNSA, la CIM 11 et les axes environnementaux semble nécessaire pour avoir une vision plus précise de la réalité de l'activité globale.

❖ Répartition des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/2025 selon le diagnostic catégoriel issu de la CIM 11

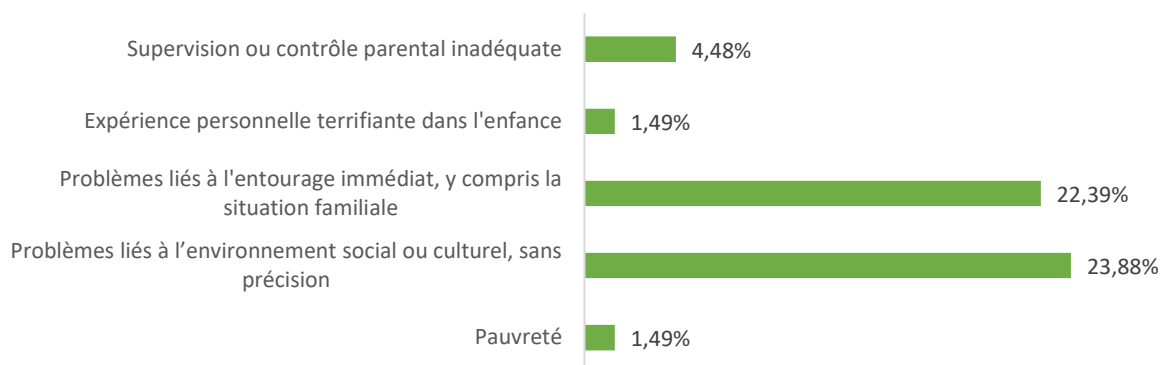


❖ **Répartition des enfants en suivi au 31/12/2025 selon le diagnostic étiologique issu de la CIM11**



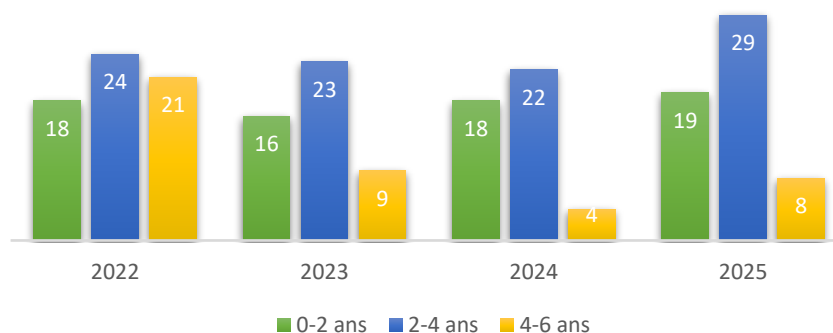
On note ici que 46.27% des enfants en suivi thérapeutique au 31/12 sont concernés par un diagnostic étiologique selon la CIM11.

❖ **Répartition des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/2025 concernés par au moins un des facteurs environnementaux issu de la CIM 11**

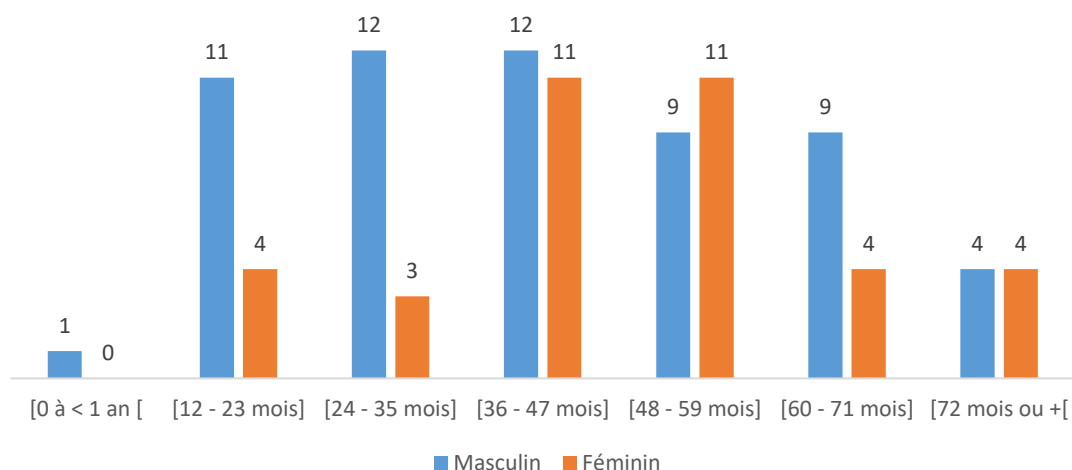


« Les problèmes liés à l'environnement social ou culturel », « les problèmes liés à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale » sont les plus fréquents. ***Cela met en évidence la complexification des situations d'enfants accompagnés et la densité de la réponse à proposer en termes de pluridisciplinarité et de partenariat.***

❖ **Répartition pluriannuelle des enfants par âge à l'entrée (en nombre) au 31/12/2025**



❖ Répartition en nombre des enfants présents au 31/12/25 selon l'âge et le sexe



Au 31/12/2025, on recense 95 enfants (98 en 2024) avec un dossier ouvert dont une part de garçons supérieure à celle des filles.

❖ La scolarisation et la socialisation des enfants de 3 ans ou plus en suivi thérapeutique au 31/12/2025

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 31/12/2025 : 57.80 % 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 31/12/2025, **11.50% des enfants présents avaient un dossier MDPH ouvert** (connus du CAMSP).

Le CAMSP est systématiquement associé à l'élaboration du dossier MDPH pour les situations concernées : aide à la constitution 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 31/12/2025, 29.86 % (18.97% en 2024) des enfants présents sont bénéficiaires d'une mesure de protection dont :

- **13.44 % soit 9 enfants, bénéficiaient d'une mesure d'AEMO ou AED ;**
- **16.42 % soit 11 enfants, bénéficiaient d'une mesure de placement au service de l'ASE.**



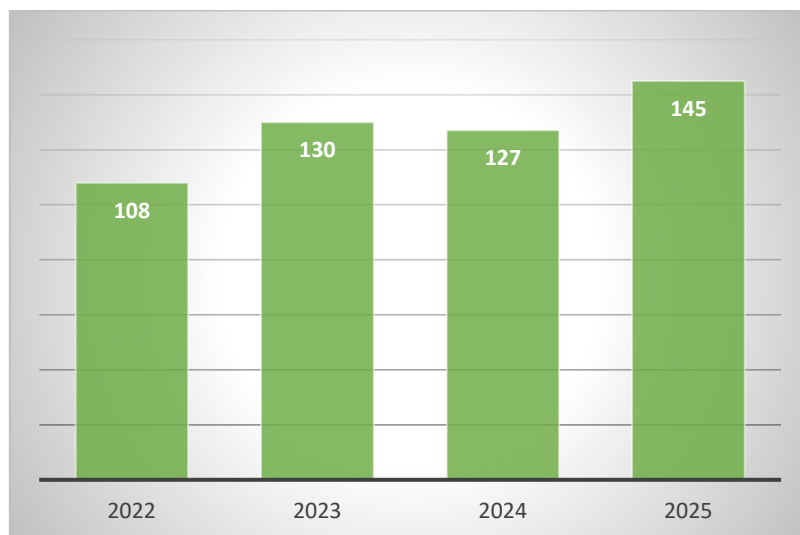
C2. Les évolutions constatées

❖ L'évolution de la file active 2022-2025

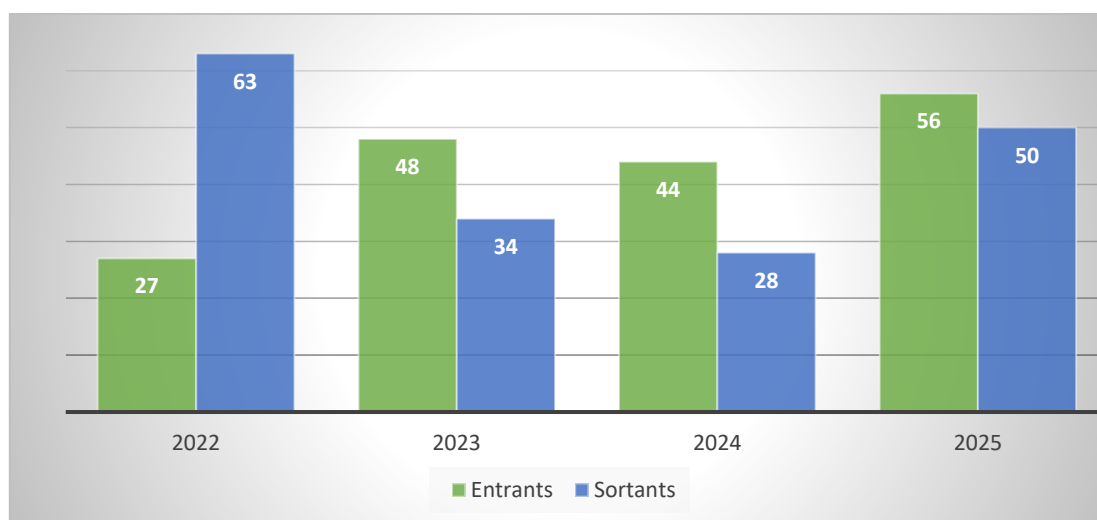
La file active correspond au « nombre d'enfants ayant bénéficié d'une action directe dans la période sélectionnée ».

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

En 2025 : la file active est de 145 enfants (127 en 2024).



❖ Les mouvements d'entrée et de sortie sur la période 2022-2025

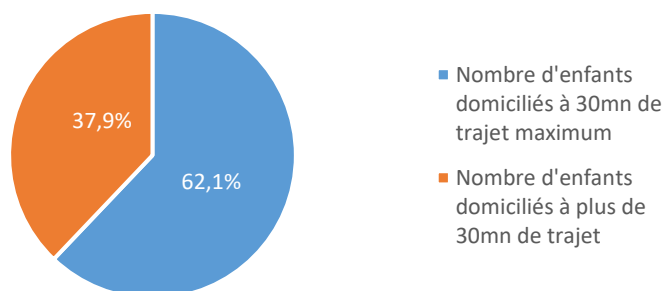


Il est à noter une répétition depuis 3 exercices : il y a plus d'enfants entrants que de sortants.



❖ L'accessibilité du CAMSP sur le territoire

L'étude du temps de trajet porte sur les enfants présents au 31/12/2025 :



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

On remarque que 37.90 % 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 avec des difficultés 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 a été majoré en 2022, ce qui permet au médecin pédiatre d'assurer la direction technique de l'établissement et de participer à de nouvelles instances de travail.

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.

Pour compenser l'absence d'un **poste d'orthophoniste**, le CAMSP a fait le choix de conventionner avec des orthophonistes libéraux. Nous constatons que certains orthophonistes ne veulent plus conventionner avec le CAMSP comme avec d'autres institutions, ce qui nous interroge à l'avenir sur nos capacités à pouvoir répondre aux besoins des enfants si ce mouvement se généralise.

En 2025, on a recensé 16 conventions avec des orthophonistes libéraux pour un total de 371 séances.

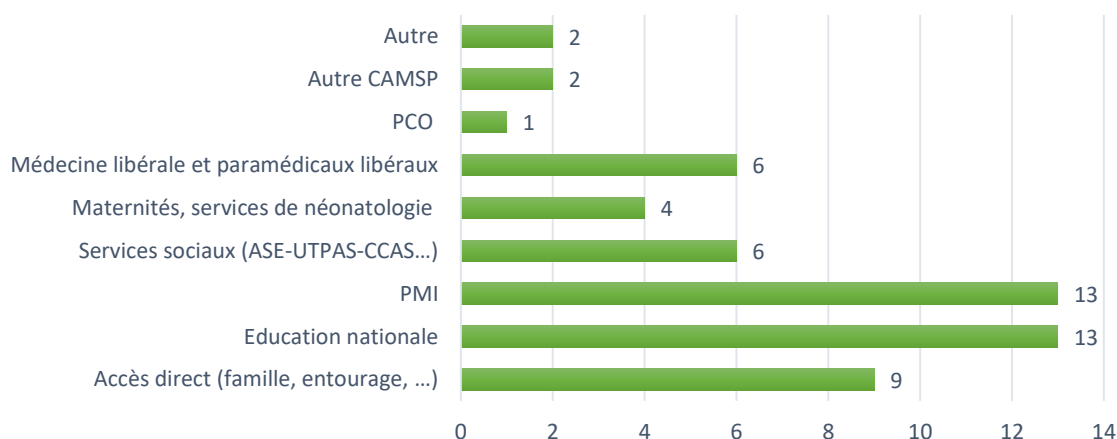


Il est par ailleurs à noter la vacance d'un **poste d'EJE** à hauteur de 0,80 ETP de janvier à août 2025.

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

D1. Les entrées

❖ Origine du repérage des enfants entrés dans l'année



Pour rappel, 56 enfants sont entrés dans l'année. Il est à noter une augmentation significative du nombre d'enfants repérés et adressés via le service de PMI (4 en 2024).

D2. La procédure d'accueil

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 réalisé par la coordinatrice ou une secrétaire médico-sociale. Des renseignements sont alors recueillis en vue de l'ouverture du dossier de l'enfant.

Dans la suite de l'inscription, le bilan social est réalisé par l'intervenante sociale. Lors de son premier rendez-vous, l'intervenante sociale remet l'ensemble des documents obligatoires : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, chartre des droits et libertés de la personne accueillie, document individuel de prise en charge (DIPC), liste des personnes qualifiées.

La coordinatrice demeure par la suite le lien principal entre la famille et l'établissement.

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.

Depuis 2022, la CTI est ouverte à la PCO TND 0/6ans, selon un rythme défini par les médecins. Depuis 2023, cette instance est également ouverte à la PMI, ce qui permet un réel



travail de concertation et de collaboration et ainsi de coordonner les actions de chacun afin de répondre au mieux et surtout avec davantage de réactivité aux besoins des jeunes enfants.

La CTI vise les objectifs suivants :

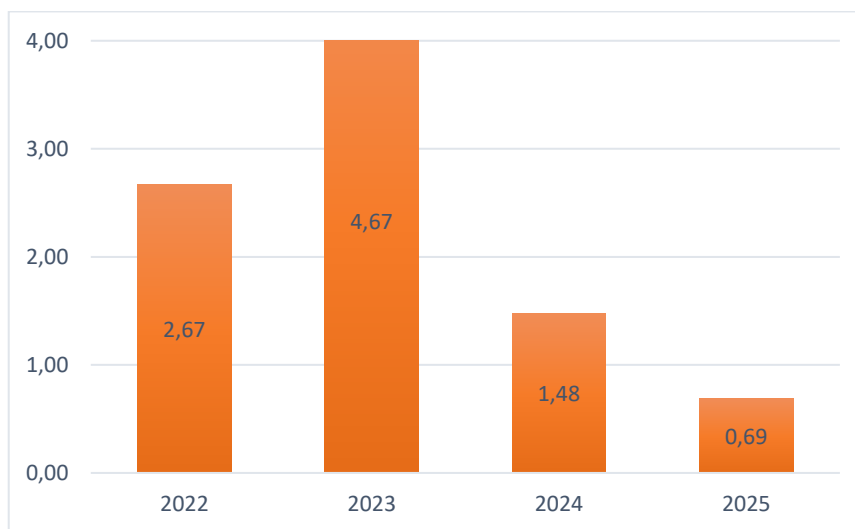
- ❖ *Garantir la validation par la direction technique de toute décision concernant le parcours de soins et d'accompagnement, y compris dans la phase d'inscription ;*
- ❖ *Traiter les délais d'attente en augmentant la capacité de réactivité des équipes suite à la demande d'inscription ;*
- ❖ *Adapter 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, vers la PCO également dans le cadre d'un parcours mixte ;*
- ❖ *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 par les usagers, permet aussi 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^{er} rendez-vous (en mois)



Le délai d'attente entre le contact et le 1^{er} rendez-vous a fortement diminué depuis 2024. Ceci peut s'expliquer :

- par l'arrivée d'une intervenante sociale à 0.40 ETP (0.36 ETP en 2023),
- une présentation plus rapide des situations en CTI.



E. Enfants sortis et fluidité des parcours

E1. Les sorties

Les sorties des enfants se font généralement en juillet de l'année de leur 6 ans ; en fonction des besoins des enfants, la sortie peut se faire avant cette date si le CAMSP a répondu aux objectifs du PPSA.

Au-delà de cette date, un maintien au CAMSP peut être envisagé par une dérogation pour éviter une rupture de parcours.

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 services ou structures vers lesquels seront orientés leurs enfants.

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 2025 :

- *Nombre d'enfants de la file active sortis dans l'année : 50 ;*
- *Durée moyenne de prise en charge des enfants sortis dans l'année : 15.1 mois ;*
- *Age moyen des enfants sortis dans l'année : 4,25 ans.*

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)

❖ Les orientations à la sortie du CAMSP en 2025

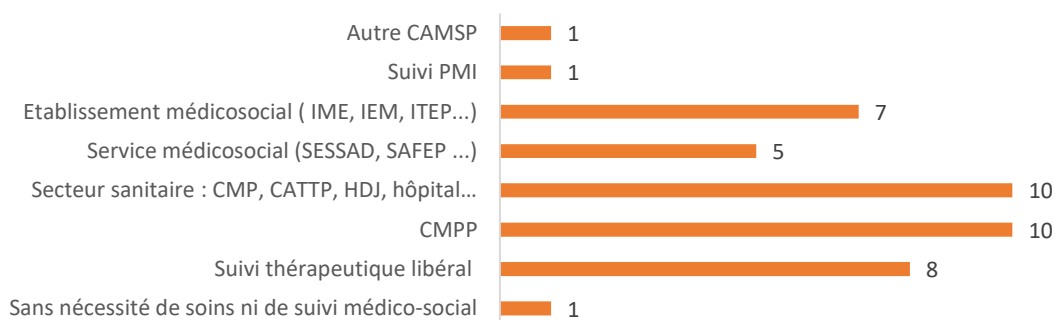
La sortie du CAMSP se fait majoritairement dans le cadre d'une fin de prise en charge concertée. En effet, **les fins de prise en charge concertées** (résultant d'une concertation parents/professionnels) **représentent 88 %**. Les départs sans concertation représentent **12 %** des sorties : rupture de soins, « perdu de vue », décès...

Dans le cadre des fins de prise en charge concertées, **une ou plusieurs orientations sont préconisées à la famille**. Elles sont définies à partir des 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.



❖ Parcours envisagé après la fin de prise en charge concertée



En 2025:

- *Fin de prise en charge concertée: 88 % ;*
- *Parmi les 44 enfants sortis avec une fin de prise en charge concertée, on comptabilise 1 enfant sorti sans nécessité de soins ni de suivi médico-social ;*
- *Fin de prise en charge sans concertation : 12 %.*

❖ Point sur la fluidité à la sortie du CAMSP

La nécessaire 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 de 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**, élabore 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 places dans certaines structures particulièrement en SESSAD, motivant des orientations par défaut « dans l'attente de ». Ce type d'orientation présente l'intérêt d'éviter la rupture de prise en charge mais certains délais peuvent amener à se questionner sur le sens alors du 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 depuis 2019, année d'ouverture du SESSAD TSA Précoce « Pas à Pas » (géré par la Fondation Jacques Chirac).

D'autre part, la création de la PCO TND 0/6 ans est également constitutive d'un supplément de ressources sur le territoire, notamment via la mobilisation de parcours mixtes PCO/CAMSP. Dans ce cadre, des compétences ou disponibilités techniques qui manqueraient au CAMSP peuvent être compensées par des praticiens libéraux ayant conventionné avec la PCO et inversement pour des enfants accompagnés par la PCO.

Enfin, la montée en charge des accompagnements par le CMPP sur la tranche d'âge 0/6 ans constitue également une ressource en termes d'orientation post-CAMSP.



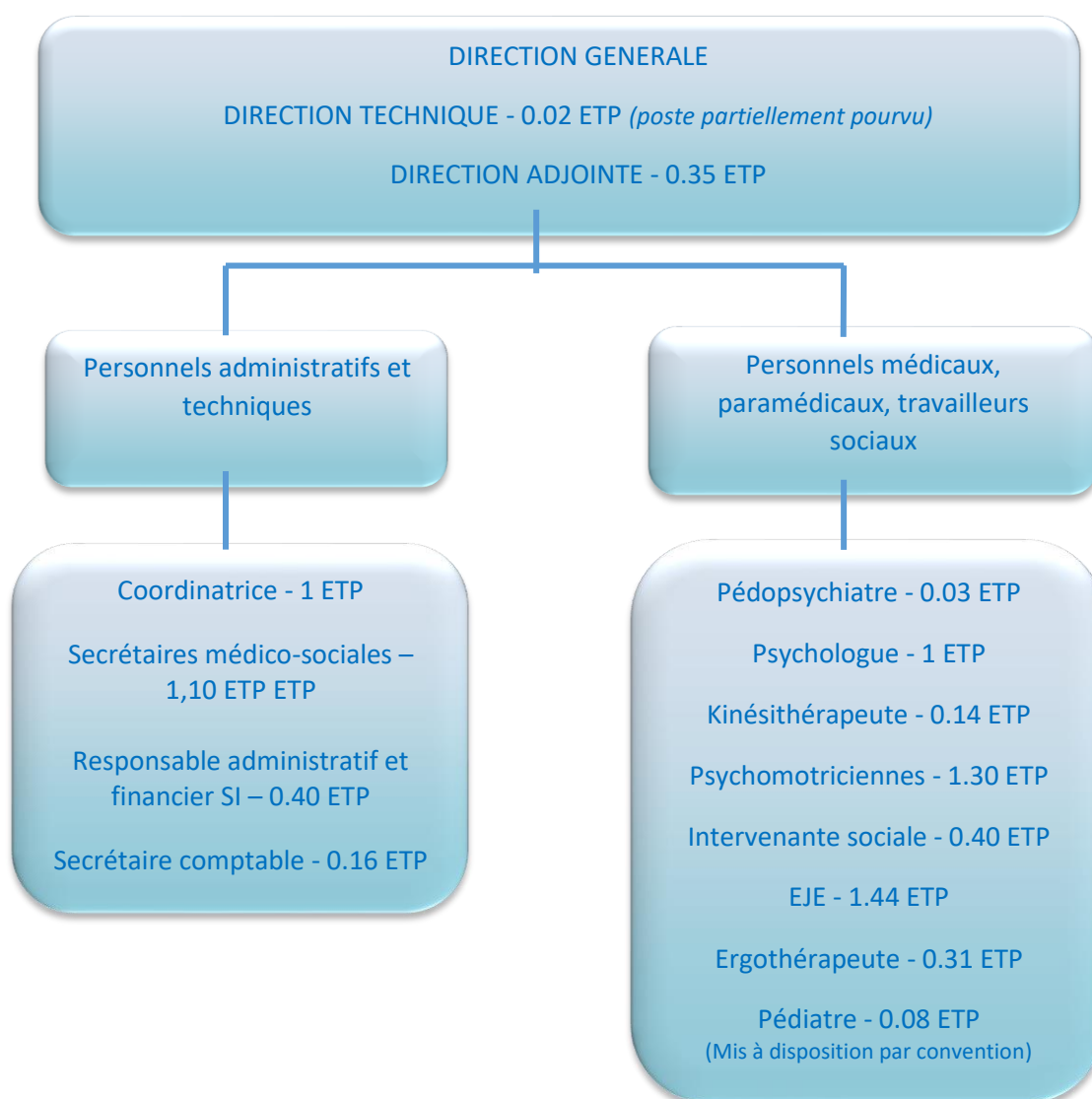
❖ Le suivi post-CAMSP

Le suivi post-CAMSP est un dispositif par le décret n° 76-389 du 15 avril 1976⁴ ; il 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.

F. Ressources humaines

F1. Point sur le personnel et les moyens du CAMSP

❖ Plateau technique au 31/12/2025



⁴ (annexe XXXIII), relatif aux conditions techniques d'agrément des Camsp, article 19



Pour rappel, en l'absence de médecin pédiatre salarié (directeur technique), 1 pédiatre intervient par conventionnement à raison de deux jours par mois. Ce temps a été majoré en 2022, ce qui permet au médecin pédiatre de participer à de nouvelles instances de travail (par exemple : CTI) et de contribuer aux projets de développement (par exemple : création de la PCO TND 0/6 ans, co-portée par l'association gestionnaire du CAMSP).

Renforcement de la mission d'accueil et du travail auprès des familles : une éducatrice de jeunes enfants est plus spécifiquement dédiée à ces tâches et a pu au fil de son installation dans le périmètre de sa mission, bénéficier de formations, développer des projets d'accompagnement et enrichir ses modes d'intervention auprès des enfants et de leurs parents.

Elle s'attache plus particulièrement à donner du contenu aux espaces/temps dits "interstitiels" qui sont désormais exploités à trois titres principaux :

- Majorer la qualité de l'accueil ;
- Instaurer un lien avec la famille (écoute, conseil, réassurance, etc...) ;
- Observer les comportements de l'enfant et/ou les interactions avec son environnement.

❖ **Formation professionnelle**

CAMSP - FORMATIONS 2025 - OPCO

Thérapeutes	Intitulé de la Formation	Date	Heures	Lieux	Organisme
Psychologue / Psychomotricienne / Intervenante Sociale	Analyse des pratiques	18 novembre en 2 groupes	2	Guéret	POLARIS
Psychologue / Psychomotricienne / Intervenante Sociale	Préparation future évaluation HAS	04 novembre en 2 groupes / 16 & 17 décembre	14	Guéret	SAD Conseil
Médecin / psychomotricienne	Agir tôt pour les troubles du langage : du repérage à l'accompagnement	20 & 21 novembre	11	Visio	ANECAMSP
Psychomotricienne	BAYLEY -4 échelle évaluation	15 & 16 oct. présentiel / 1/2 journée 11 décembre visio	17,5	Paris + Visio	Oct-Opus
Coordinatrice	Gestion du temps - Planifier son temps, géré les priorités et les urgences	05 & 06 mai	14	Visio	LEFEBVRE DALLOZ

CAMSP - COLLOQUES / SEMINAIRES / JOURNEES D'ETUDES 2025

Thérapeutes	Intitulé de la Formation	Date	Heures	Lieux	Organisme
Psychologue / Intervenante Sociale / EJE / Psychomotricienne	Psycho traumatisme chez l'enfant et adolescents	23/01/2026	7	Guéret	ODPE 23



Psychologue / Psychomotricienne / Intervenante Sociale	APP	01 avril / 13 mai / 01 juillet en 2 groupes	2	Guéret	POLARIS
Psychomotricienne / Ergothérapeute	CESU	31 mars & 01- 02 avril	21	Guéret	CH GUERET
Psychomotriciennes	Psychomotricité et TND : table ronde	01 décembre	1	Visio	HOGREFE
Secrétaires	APP	31 mars / 02 juin	2	Guéret	POLARIS

❖ Accompagnement de stagiaires

Stage d'observation – Elève de troisième

Collège : Eugène Jamot à AUBUSSON

Période : du 14 au 16 janvier 2025

Tuteur : Valérie LAGRANGE

Stage d'observation des métiers de psychologue et éducatrice de jeunes enfants – Elève de seconde

Lycée : Jean- Favard à GUERET

Période : du 16 au 27 juin 2025

Tuteur : Valérie LAGRANGE

Stage d'observation du métier de psychomotricienne – Elève de seconde

Lycée : Eugène Jamot à AUBUSSON

Période : du 23 au 27 juin 2025

Tuteur : Marie-Laure VIAL

Stage d'observation du métier d'éducatrice de Jeunes Enfants au CAMSP/CMPP – Elève de seconde

Lycée : Pierre Bourdan à GUERET

Période : du 23 au 27 juin 2025

Tuteur : Christelle GLAUDEIX

Stage d'observation – Elève de seconde

Lycée : Saint Genès La Salle à BORDEAUX

Période : du 30 juin au 04 juillet 2025

Tuteur : Valérie LAGRANGE

Stage d'observation du métier de psychomotricienne – Elève de troisième

Collège : Jules Marouzeau à GUERET

Période : le 06 octobre ; le 9 octobre et le 10 octobre 2025

Tuteur : Marie-Laure VIAL



F2. Point sur les actions marquantes de l'établissement

❖ Travail institutionnel

- Réunions de coordination et réunions d'équipe : les réunions d'équipe sont mobilisées à un rythme hebdomadaire. Leur vocation est triple :
 - o Partage d'informations à caractère général : évolutions du secteur (cadre légal, politiques publiques), vie institutionnelle (actualité, projets,) etc... ;
 - o 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... ;
 - o Réflexion partagée sur des situations particulières d'enfants/familles.

Les réunions de coordination sont également mobilisées 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 : elles sont maintenues à un rythme hebdomadaire (3h/ semaine).
- Réunions des services administratifs : au rythme d'une fois par trimestre, de manière transversale au CMPP, au CAMSP et à la Maison des Adolescents, et entre les fonctions administratives (secrétariat de direction / secrétariat médico-social/secrétariat d'accueil).
- Comité de direction : mis en place depuis 2022, le CODIR est de fait constitué des fonctions en responsabilité de la direction, à savoir :
 - Direction générale ;
 - Direction adjointe ;
 - Responsable administratif, financier, SI et développement ;
 - Directions médicale et technique.

Sa configuration est élargie aux fonctions qui participent au déploiement des orientations de la direction :

- Coordinatrices ;
- Assistante de direction.

Le comité de direction se réunit de manière régulière, selon une composition variable, adaptée à l'actualité, aux besoins et aux prérogatives des fonctions membres du CODIR.

Configuration du CODIR

Fonctions	Elargi	Ordinaire	Restreint
	1fs/trimestre	1fs/6 semaines	1fs/quinzaine
Directrice générale	X	X	X
Directeur adjoint	X	X	X
RAFSI	X	X	X
Directrice médicale du CMPP	X	X	
Directeur technique du CAMSP	X	X	
Coordinatrices CAMSP et MDA	X		
Assistante de direction	X		



❖ Groupes d'analyse de la pratique professionnelle

Des groupes d'analyse de la pratique professionnelle se sont poursuivis sur l'année 2025 de manière transversale auprès de tous les professionnels des établissements et services de l'association, hors personnels de la direction et personnels administratifs. Les modalités d'organisation de ces groupes ont été co-construites avec Polaris Formation et l'intervenante.

L'objectif principal est d'accompagner des professionnels à mieux appréhender leur quotidien, à savoir opérer des changements dans les modalités de l'accompagnement et/ou adapter des postures professionnelles afin de les rendre facilitantes pour la personne accompagnée, tout en apportant un sens à sa pratique et une forme d'épanouissement quant au travail réalisé.

Les groupes se sont réunis à quatre reprises au cours de l'année. Suite à l'arrêt de l'intervenante à l'été 2025, un changement d'intervenante s'est opéré en fin d'année tout en maintenant les modalités d'intervention préalablement établies.

Un bilan devra être fait en début d'année 2026 entre les professionnels, la direction et l'intervenante afin de déterminer les suites à donner.

❖ Démarche de réflexion éthique

Pensée selon une approche de formation-action, elle vise le questionnement et l'interpellation des pratiques professionnelles, à partir du prisme des valeurs humaines. La méthode retenue alterne entre apports théoriques et retours d'expérience analysés rendus complexes par des conflits de valeurs.

Cette démarche a réuni l'ensemble des professionnels des PEP 23 ainsi que des membres du Conseil d'Administration de l'association. Les groupes se sont réunis lors d'une dernière séance en janvier 2025.

Il s'agit à présent de réfléchir à la manière de mettre en œuvre la réflexion éthique au sein de l'association.

Un questionnaire diffusé à l'ensemble des salariés, avait mis en exergue un intérêt pour les personnels pour ces dimensions mais une difficulté pour se mobiliser.

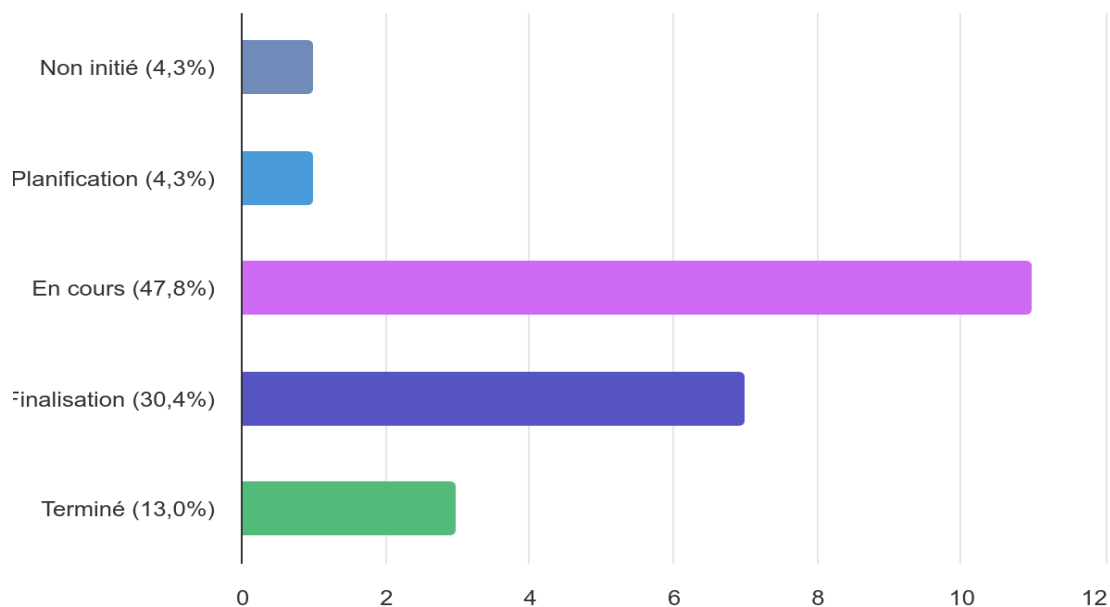
❖ Démarche qualité

La démarche continue d'évaluation de la qualité s'est poursuivie en 2025 avec :

- Réunions du COPIL qualité ;
- Mise à jour du Plan d'Amélioration Continue de la Qualité dans le logiciel AGEVAL.

[Données générales sur l'état d'avancement du PACQ \(Plan d'Amélioration Continue de la Qualité\)](#)





❖ Démarche QVCT (qualité de vie et des conditions de travail)

Le projet de mise en œuvre d'une démarche QVCT a été initié et réfléchi en 2023, avec le soutien de l'ARACT (Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail).

En fin d'année 2023, une présentation de la démarche a été réalisée auprès de l'ensemble des personnels par l'ARACT Nouvelle-Aquitaine. En début d'année 2024, le copil qualité a sollicité et, compte tenu des motivations exprimées, a décidé de la création d'une commission dédiée au pilotage de la QVCT.

La réunion d'installation de la commission QVCT s'est tenue en avril 2024 ; elle a permis de :

- Définir les objectifs de la démarche, les modalités d'organisation ;
- Poursuivre le travail d'état des lieux.

La première thématique de travail retenue est celle de la communication. En déclinaison, un chantier d'expérimentation de nouvelles façons de travailler et/ou de s'organiser a été retenu : les espaces d'échanges collectifs. L'ensemble des personnels a été associé à un état des lieux exhaustif qui a conduit à une analyse partagée et concertée au sein de la commission.

Sur cette base, la commission QVCT a ciblé des actions pouvant faire l'objet d'une fiche outil pour cadrer une expérimentation sur l'année 2025. Ont ainsi été rédigées des fiches outils sur :

- La traçabilité des réunions d'équipe ;
- L'organisation des synthèses ;
- Les séminaires ;
- La généralisation du temps commun.

Au mois de juin 2025, il est apparu important de revoir le nombre de personnels présents dans cette commission. Ainsi a été décidé que la commission QVCT se composerait à présent de 5 personnels. La QVCT faisant partie de la démarche Qualité, il est également apparu nécessaire que deux représentants de la commission QVCT soient présents au COPIL Qualité.



❖ Réalisation de l'enquête de satisfaction

12 réponses à l'enquête qui a été réalisée sur la période du 27/10/2025 au 31/12/2025.

Cette année nous avons de nouveau utilisé le logiciel AGEVAL pour réaliser les enquêtes auprès des familles. Nous avons :

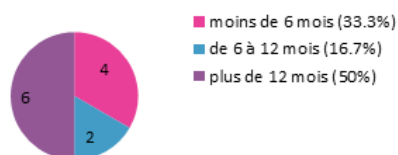
- Envoyé un mail aux familles avec un lien pour répondre à l'enquête par internet via le logiciel AGEVAL,
- Envoyé un courrier aux familles qui n'ont pas de mail avec une enquête papier à nous retourner,
- Réalisé des affiches d'information avec un QR code qui ont été mises dans la salle d'attente.

Malgré ces différentes modalités pour nous adresser aux familles, nous avons reçu un peu moins de réponses que l'année précédente.

Profil

2. Votre enfant est inscrit depuis :

12 réponses (100% des répondants)



Environnement

3. Avez-vous facilement trouvé notre centre ?

12 réponses (100% des répondants)



4. Que pensez-vous de son accessibilité ?

12 réponses (100% des répondants)



5. Concernant les locaux, que pensez-vous de :

12 réponses (100% des répondants)

Numéro	Titre	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas du tout satisfaisant	Sans réponse
1	L'insonorisation (confidentialité)	9 (75%)	3 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2	La température	6 (50%)	6 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)



3	La signalisation	6 (50%)	6 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
4	L'accessibilité	7 (58.3%)	5 (41.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
5	La propreté	9 (75%)	3 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
6	L'aménagement	9 (75%)	3 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

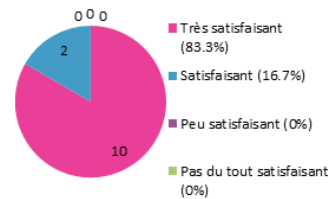
6. Que pensez-vous de l'accueil que vous avez reçu lors de vos appels téléphoniques ?

12 réponses (100% des répondants)



7. Que pensez-vous de l'accueil qui vous a été réservé à vous et/ou à votre enfant lors des rendez-vous ?

12 réponses (100% des répondants)



8. Que pensez-vous des délais pour :

12 réponses (100% des répondants)

Numéro	Titre	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas du tout satisfaisant	Sans réponse
1	Obtenir un 1er rendez-vous	6 (50%)	4 (33.3%)	1 (8.3%)	0 (0%)	1 (8.3%)
2	Réaliser les bilans	6 (50%)	4 (33.3%)	2 (16.7%)	0 (0%)	0 (0%)
3	Débuter les soins et l'accompagnement	8 (66.7%)	1 (8.3%)	2 (16.7%)	0 (0%)	1 (8.3%)

Information et droits

9. Avez-vous reçu des informations claires et précises sur :

12 réponses (100% des répondants)

Numéro	Titre	OUI	NON	Sans réponse
1	Les missions et fonctionnement du centre	12 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
2	Le parcours de votre enfant	12 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
3	La commission de traitement des inscriptions	12 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
4	Les bilans	11 (91.7%)	0 (0%)	1 (8.3%)
5	Le suivi	12 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
6	Les modalités de l'arrêt du suivi	11 (91.7%)	0 (0%)	1 (8.3%)
7	L'orientation possible de votre enfant (autres structures, libéral...)	11 (91.7%)	0 (0%)	1 (8.3%)

10. Avez-vous reçu des informations claires et précises sur :

11 réponses (91.67% des répondants)

Numéro	Titre	OUI	NON	Sans réponse
1	Votre droit d'accès au dossier médical de votre enfant	10 (83.3%)	0 (0%)	2 (16.7%)
2	Vos autorisations indispensables (livret de recueil de consentement)	11 (91.7%)	0 (0%)	1 (8.3%)
3	Vos voies de recours possibles	11 (91.7%)	0 (0%)	1 (8.3%)



11. Avez-vous reçu une information sur :

11 réponses (91.67% des répondants)

Numéro	Titre	OUI	NON	Sans réponse
1	La possibilité d'avoir recours à des professionnels en libéral	9 (75%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)
2	La possibilité de vous adresser à diverses associations	8 (66.7%)	2 (16.7%)	2 (16.7%)

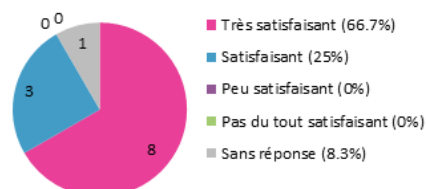
12. Les moyens de communication entre vous et le centre vous paraissent-ils adaptés ?

12 réponses (100% des répondants)

Numéro	Titre	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas du tout satisfaisant	Sans réponse
1	Téléphone	9 (75%)	3 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2	Courrier	7 (58.3%)	5 (41.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
3	Mail	9 (75%)	3 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
4	SMS	8 (66.7%)	2 (16.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (16.7%)
5	Affichage salle d'attente	8 (66.7%)	4 (33.3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

13. Que pensez-vous de l'aide apportée pour les démarches administratives ?

11 réponses (91.67% des répondants)



L'accompagnement

14. Pensez-vous avoir contribué à la construction du PPSA (Projet Personnalisé de Soins et d'Accompagnement) de votre enfant ?

12 réponses (100% des répondants)



15. Le document du PPSA vous semble-t-il clair ? Vous permet-il de comprendre ce dont bénéficie votre enfant ?

11 réponses (91.67% des répondants)



16. Etes-vous satisfait des soins et de l'accompagnement apportés à votre enfant ?



11 réponses (91.67% des répondants)



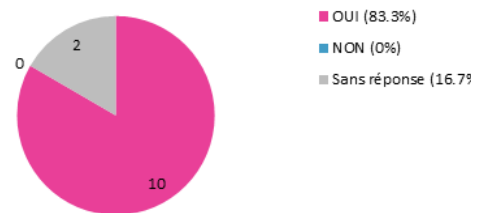
17. Concernant les professionnels, que pensez-vous de :

11 réponses (91.67% des répondants)

Numéro	Titre	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas du tout satisfaisant	Sans réponse
1	Leur professionnalisme	11 (91.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8.3%)
2	Leur disponibilité	9 (75%)	2 (16.7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8.3%)
3	Leur écoute	10 (83.3%)	1 (8.3%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8.3%)

18. Les rencontres et les échanges avec les professionnels vous semblent-ils suffisants ?

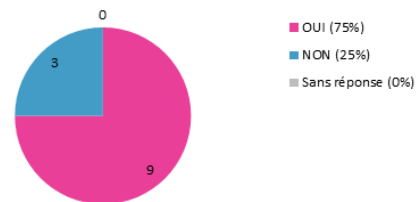
10 réponses (83.33% des répondants)



Relation avec les partenaires

19. La prise en charge fait-elle l'objet d'une collaboration avec d'autres partenaires (milieu scolaire, médecins, MDPH, services sociaux, professionnels libéraux...)?

12 réponses (100% des répondants)



20. Si oui, que pensez-vous de cette collaboration ?

9 réponses (75% des répondants)



Appréciation générale

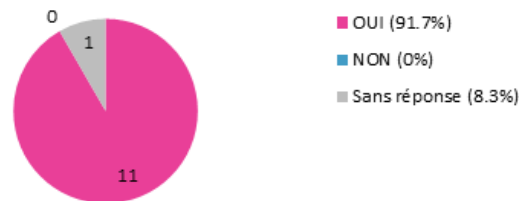
21. De façon générale, quel est votre avis sur le centre ?

12 réponses (100% des répondants)



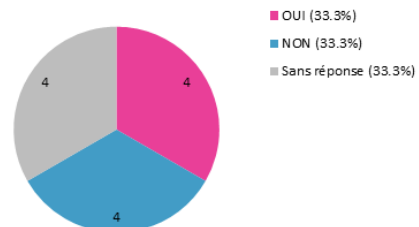
22. Recommanderiez-vous notre structure à votre entourage ?

11 réponses (91.67% des répondants)



23. Seriez-vous intéressé(e) pour représenter les familles dans les échanges concernant l'amélioration du fonctionnement de l'établissement ?

8 réponses (66.67% des répondants)



❖ Activités organisées en direction des enfants accueillis et familles

→ Participation à « La Trinité » fête foraine à Guéret :

Depuis plusieurs années les industriels forains proposent une matinée destinée aux enfants et adultes en situation de handicap ou accompagnés par une structure de soins de bénéficier gratuitement de tours de manège et d'une collation.

Le 19 juin 2025, trois enfants et deux accompagnatrices ont bénéficié de cette matinée.

→ Journée des sortants juillet 2025 :

L'équipe du CAMSP a organisé une journée dédiée aux enfant qui quittent le CAMSP en raison de leur âge. Cette année 10 enfants ont pu participer à cette journée encadrée par 8 professionnel(le)s du CAMSP et un élève stagiaire (élève de seconde).

Le projet de cette année était « Journée au Labyrinthe Géant de Guéret », avec comme activités :

- Parcours dans le labyrinthe (questions revues et adaptées aux enfants)
- Ferme pédagogique
- Jeux de société géants
- Parcours de jeux d'adresse.

Ce projet a dû être modifié du fait de la canicule ce jour.

L'équipe du CAMSP ont accueillis les enfants dans les locaux du CAMSP ou des activités ludiques leurs ont été proposées :

- Jeux de piste dans le CAMSP : questions du labyrinthe = ateliers/activités
- Jeux d'eau (pataugeoire)
- Pique-nique
- Temps calme : lecture ; jeux de société et activités créatives.

En fin d'après-midi, un petit moment a été organisé autour d'un goûter et les professionnel(les) ont offert un livre à chaque enfant.

Cette action est importante puisqu'elle crée un évènement qui symbolise la fin de l'accompagnement. Elle permet de « se dire au revoir » dans un moment partagé et prend un véritable sens pour les enfants et les professionnel(le)s qui les accompagnent.

→ Spectacle de Noël :



L'équipe du CAMSP a organisé un moment festif de fin d'année, dans le but de soutenir le lien avec les familles.

Cette année un artiste a présenté son spectacle « Mais où va Lise ? ».

Ce moment de convivialité a réuni 24 enfants avec les parents et /ou les familles d'accueil.

Suite au spectacle, un goûter a été proposé, ce temps a permis d'échanger avec les parents en dehors du cadre des soins.

F3. Point sur le partenariat

❖ Conventions récentes:

- **L'ALEFPA** gestionnaire du dispositif Bouffée d'R (dispositif de répit pour les proches aidants d'enfants ou de jeunes en situation de handicap) a signé une convention pour l'utilisation du bassin de balnéothérapie du CAMSP Docteur LAYADI Mustapha. Le bassin de balnéothérapie a été utilisé par 3 enfants accompagnés par les professionnelles de Bouffée d'R.
- **L'Equipe Relais Handicaps Rares (ERHR Nouvelle Aquitaine)** : en 2022, un partenariat a été formalisé par convention avec l'ERHR NA, pour la passation de bilans neuro-visuels. Ce projet a été accompagné de la nécessaire formation de personnels du CAMSP, dont la mise en œuvre a débuté en 2023 et s'est terminée en 2024. L'objectif est que les professionnels formés soient ressources pour le ERHR NA sur le département de la Creuse pour la passation des bilans neuro-visuels.
- **Les crèches de la Communauté d'Agglomération du Grand Guéret** : en octobre 2023, une convention de partenariat a été signée avec la Communauté d'Agglomération du Grand Guéret pour que les professionnels du CAMSP puissent intervenir au sein des crèches, auprès des enfants accompagnés par le CAMSP, avec l'accord des responsables légaux. Cette intervention doit permettre de réaliser un suivi au plus près des lieux de vie de l'enfant afin de :
 - ▶ Répondre aux questionnements et d'échanger avec les équipes sur les solutions les plus appropriées à proposer ;
 - ▶ Observer l'enfant dans un espace différent avec ses pairs.

❖ Actions d'information et de sensibilisation

Le CAMSP 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.

Forum en Santé Mentale : en octobre 2025, la coordinatrice et une psychomotricienne ont participé au forum en Santé Mentale organisé par le PTSM. Des professionnels et des familles ont pu venir échanger avec ces professionnels du CAMSP.



Ce type d'actions est apprécié 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.

❖ Contribution à la formation des assistants familiaux de l'ASE :

Une convention de partenariat est active entre les PEP 23 et l'ASE dans le cadre de la formation des 60 heures des assistants familiaux.

L'objectif est de présenter les missions des établissements et services des PEP 23 à ces acteurs de la protection de l'enfance. Cette année les PEP 23 n'ont pas été sollicités pour accueillir des assistants familiaux.

❖ Contribution au fonctionnement de la plateforme TND 0/6 ans

L'association gestionnaire est co-porteuse du dispositif, aux côtés de l'ALDP, porteur principal.

Le pédiatre 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.

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.

La PCO a ouvert le 01/11/2021. La montée en charge en termes d'activité s'est poursuivie depuis. Le CAMSP contribue à soutenir cette progression :

- Possibilité de mobiliser des consultations pédiatriques pour la PCO ;
- Elargissement de la commission de traitement des inscriptions à l'équipe de la PCO ;
- Mobilisation de parcours mixtes.

❖ Contribution aux actions expérimentales en faveur de l'école inclusive

Le début de l'année scolaire 2025 a été consacré à finaliser un modèle d'appui médico-social, s'appuyant sur l'expérimentation menée à l'école de Moutier-Malcard et ayant pour objectif de pouvoir être transposé dans d'autres écoles.

- Les prérequis et conditions recherchées :
 - Dimension collaborative des modes d'action ;
 - Regard capacitaire sur les élèves ;
 - Définition partagée de l'école inclusive ;
 - Accord sur l'abord préventif des actions ;
 - Dynamique de transdisciplinarité ;
 - Volonté commune de développer un environnement capacitant.

- Les compétences utiles :



- Une éducatrice de jeunes enfants (CAMSP et CMPP) ;
 - Un enseignant spécialisé (CMPP) ;
 - Une neuropsychologue (CMPP) ;
 - Une orthophoniste (CMPP) ;
 - Une psychomotricienne (CAMSP).
- Les domaines d'intervention :
 - Les compétences psycho-sociales ;
 - Les fonctions cognitives ;
 - L'environnement spatial, matériel et corporel ;
 - Les fonctions instrumentales.
- Les modalités de suivi :
 Le suivi de la mise en œuvre des actions s'organise sur la base d'un projet d'intervention co-construite à l'issue d'une période dite d'immersion. Il prévoit :
 - Des temps réguliers de concertation avec l'équipe enseignante, selon un rythme laissé à l'appréciation des acteurs engagés ;
 - Des temps dédiés aux retours sur expérience, à la réflexion partagée entre les professionnels médico-sociaux et leur équipe de direction ;
 - Des temps d'échanges avec les services de l'Education nationale sur sollicitation.
- Les modalités d'évaluation :
 L'évaluation se traduit en temps de bilan plus formalisés une fois par an et qui associent :
 - L'équipe enseignante ;
 - Les services de l'Education nationale ;
 - Les élus ;
 - Les professionnels médico-sociaux ;
 - Des représentants de l'association PEP 23 et de l'équipe de direction.

A ce stade, les points d'attention, en termes d'évaluation, sont portés sur le niveau de satisfaction, les évolutions de l'environnement, l'élaboration d'outils/supports, les effets produits.

Présentation de la modélisation et signature d'une convention

Le 16 juin 2025 à l'école de Moutier-Malcard, une réunion a été organisée, par les services de l'Education Nationale en présence du Directeur Académique des Services de l'Education Nationale et des élus de la Communauté de Communes des Portes de la Creuse en Marche, pour présenter un modèle d'appui médico-social en faveur de l'école inclusive par les acteurs du projet :

- Enseignantes de l'école de Moutier-Malcard ;
- Personnels de nos établissements ayant conduit des actions : orthophoniste, éducatrice de jeunes enfants, psychomotricienne, neuropsychologue, enseignant spécialisé ;
- Président des « PEP 23 » et équipe de direction ;



- Maire de Moutier-Malcard.

Au terme de cette présentation, une convention tripartite a été signée entre l'Education Nationale, la Communauté de Communes des Portes de la Creuse en Marche et les PEP 23, permettant ainsi aux professionnels engagés dans cette action d'intervenir au sein des écoles de la communauté de communes qui en feraient la demande.

Interventions réalisées en 2025

Trois écoles du territoire, Bonnat, Genouillac, Chatelus-Malavaleix, ont manifesté leur intérêt pour ce modèle d'appui médico-social.

Le modèle a pu être présenté aux enseignants de ces trois écoles qui ont confirmé leur souhait de co-construire des interventions.

Le travail a pu débuter sur l'école de Bonnat, ainsi une réunion de travail avec les enseignantes de Bonnat s'est déroulée en fin d'année pour déterminer les domaines d'intervention. Des professionnels des PEP 23 ont participé à une réunion avec des parents d'élèves pour expliquer les objectifs de leur intervention et un temps d'immersion s'est déroulé au sein de l'école.

Concernant l'école de Genouillac, une réunion de travail avec les enseignants et un temps d'immersion ont pu se dérouler en fin d'année 2025, la rencontre avec les parents d'élèves est planifiée sur le début de l'année 2026.

Pour ce qui est de l'école de Chatelus-Malvareix, l'intervention est programmée pour la rentrée scolaire 2025-2026.

Bilan quantitatif de la fin d'année 2025

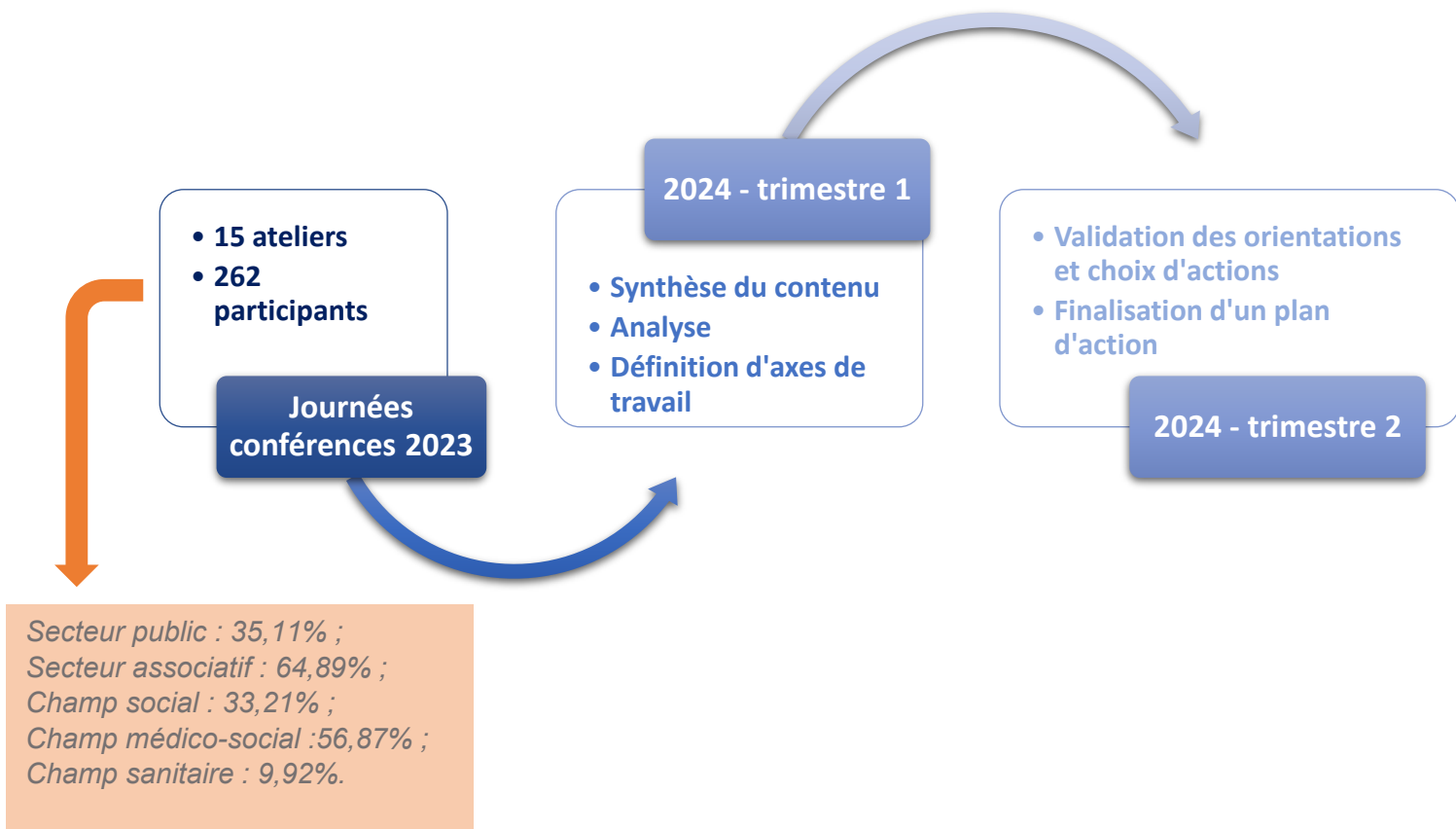
	Bonnat	Genouillac
Temps d'observations	16h	35h
Temps d'échanges	10h	10h
Temps de préparation	2h	1h
Temps de réunion parents	1h	1h
Temps de trajet	3h30	2h
Total	32h30	49h

❖ Participation à la démarche de Recherche-Formation-Action référée aux besoins fondamentaux de l'enfant

Un projet de recherche formation action, soutenu et initié dans le cadre de l'adhésion de l'association PEP 23 à la CNAPE, est intégré au schéma départemental de protection de l'enfance et inscrit dans les orientations de l'ODPE sur le territoire, notamment au titre de sa mission d'appui aux actions de formation.

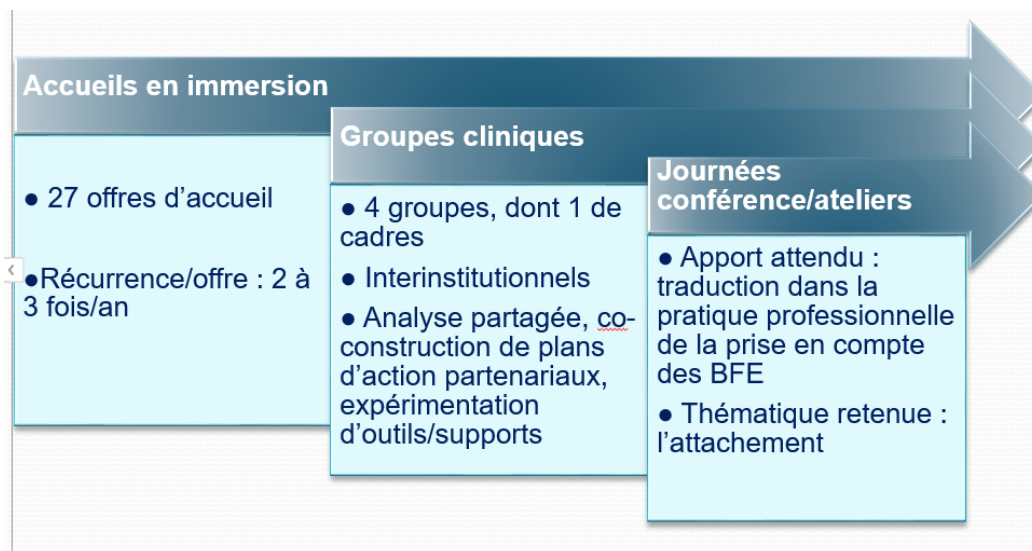
La démarche est animée par un comité de pilotage qui regroupe des institutions du secteur associatif et du secteur public, représentatives des champs du social, du médico-social et du sanitaire. Polaris Formation est également représenté au sein du COPIL qui bénéficie par ailleurs du soutien technique d'Eliane CORBET, psychopédagogue.





L'année 2025 a essentiellement été consacrée à la mise en place/préparation d'actions :

- Accueils en immersion ;
- Groupes cliniques d'analyse partagée de situations ;
- Journées conférences sur le thème des liens d'attachement.



❖ Les autres partenariats

↳ **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 nominative pour chaque enfant concerné entre le CAMSP et le professionnel libéral.

Sur l'année 2025, on recense 16 conventions avec des orthophonistes libéraux.

↳ **Centre Hospitalier de Guéret**

Des liens avec les services du centre hospitalier 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 en cours de remobilisation, sous le pilotage du pédiatre du CAMSP.

↳ **Service 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).

↳ **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'intervenante 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.

↳ **Education Nationale**

La récurrence de situations partagées nécessite un travail en proximité, en vue de faciliter l'intégration des enfants et également de contribuer 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 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 de l'accompagnement/conseil auprès des enseignants.

En 2025: le CAMSP a participé à 15 Equipes de Suivi de Scolarisation

↳ **CMPP**

Une procédure de relais entre le CAMSP et le CMPP est en cours d'actualisation afin de renforcer la fluidité des orientations entre les deux établissements Elle s'appuiera sur le partenariat consolidé au regard :

- Du travail réalisé 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 ;
- De la création d'un groupe passerelle au CMPP, dédié à l'accueil des enfants orientés par le CAMSP ;
- L'installation d'une CTI commune.

↳ **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.

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

Une convention est active 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.

↳ **PMI**

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

- Des réunions trimestrielles entre les médecins des 2 structures ;
- Des consultations conjointes entre le médecin PMI d'Aubusson et une psychomotricienne du CAMSP. Au total, **ce sont 4 consultations réalisées sur l'année 2025**. 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.

G. 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 2025
Produits GI+GII+GIII	655 322.00€
Dépenses Groupe I	54 800.00€
Dépenses Groupe II	496 862.00€
Dépenses Groupe III	103 660.00€

