

**CMPP Agen
et antennes de Nérac et du Passage**

36, rue de Barleté

47000 AGEN

☎ : 05.53.47.25.99

Courriel : cmpp.agen@algeei.org

Site internet : www.algeei.org



Association Laïque de Gestion
d'Établissements d'Éducation et
d'Insertion
Présidente Danièle Bonadona
Directrice Générale Magali Dewerd

***Projet d'Établissement
2021- 2026***

Directeur Médical, Dr Olivier Jacquiez

Directeur Administratif et Pédagogique, Emmanuel Lardy

HOMMAGE

Le CMPP d'Agen a été créé par Monsieur Guy Rayssac. Il en fut le premier Directeur Administratif et Pédagogique.

Il a été Président de la Fédération des Œuvres Laïque, puis Président de l'ALGEEI, dont il a également été le Président d'Honneur.

Il est décédé durant l'été 2020, le 6 août. Ce document lui est respectueusement dédié.

TABLE DES MATIÈRES

EN INTRODUCTION	7
PREMIERE PARTIE CONTEXTUALISATION	9
I. CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL	9
I.1. Le Rapport IGAS	9
I.2. Cahier des charges de Nouvelle Aquitaine d'Évolution de l'Offre des CMPP	9
II. L'ASSOCIATION ALGEEI	10
III. LES CMPP	11
III.1. Les CMPP au secours des enfants de la guerre	11
III.2. Les Textes	12
DEUXIEME PARTIE LE CMPP D'AGEN	13
I. MISSIONS	13
II. LES LOCAUX	13
III RESSOURCES HUMAINES	15
IV. CARACTÉRISATION DE LA POPULATION	16
IV-1 Repères Démographiques	16
IV-1-1 Origine de la demande	16
IV-1-2 Origine géographique des entrées	16
IV.2. Enfants accueillis	17
IV.2.1. Les entrées sur les 3 dernières années	17
IV.2.2. L'âge des nouveaux inscrits	17
IV.2.3. Classification nosographique	18
IV.2.4. Les sorties sur les 3 dernières années	18
IV.2.5. Moyenne d'âges des sorties 2019	19
IV.2.6. Fluidité des parcours	19
V ACTIVITÉ	19
V.1. File active	19
V.2. Enfants présents au 31.12.2019	20
V.3. Évolution du nombre de séances et de la file active, par sites sur les trois dernières années	20
V.4 Les réponses mises en œuvre	20
V.4.1. Les interventions totales réalisées	20
V.4.2. Modalités d'accompagnement	21
V.4.3. Quelques actions de groupes	21
V.4.4. Activité du service de Ramassage	22
V.4.5. Délais d'attente pour entrer au CMPP d'Agen	22
VI. PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT	22

VI.1. PROCESSUS D'ACCUEIL	23
VI.1.1. L'accueil et la demande de la famille	23
VI.1.2. Les premières consultations	23
VI.1.3. Les demandes de bilans	23
VI.1.4. Des contacts avec les partenaires	23
VI.1.5. La réunion de synthèse	23
VI.1.6. Un entretien de présentation du projet avec la famille	24
VI.2. ORGANISATION DU SOIN	24
VI.2.1. Les accompagnements individuels	24
VI.2.2. Les groupes thérapeutiques	27
VI.2.3. Le Pôle de Consultation Directe (PCD)	30
VI.2.4. L'accompagnement spécifique des adolescents	31
VI.3. SCHÉMA DU PARCOURS DE SOIN AU CMPP	31
VI.4. FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL	34
VI.4.1 Réunions institutionnelles	34
VI.4.2 Réunions d'informations	34
VI.4.3 Conférences de rentrée	34
VI.4.4 Organisation en groupes de travail	35
VI.5. PLURIDISCIPLINARITÉ	35
VI.5.1. Réunions de synthèse	35
VI.5.2. Analyses des pratiques	36
VI.5.3. Réunions de réflexion	36
VI.6. TRAVAIL AVEC LES FAMILLES	36
VI.7. LE PARTENARIAT SCOLAIRE	37
VI.8. LE CMPP AU CŒUR DE LA CITÉ (D'AUTRES PARTENARIATS)	38
VI.8.1. Le Programme de Réussite Éducative	38
VI.8.2. Partenariat avec le Lieu d'Accueil Enfants Parents (Nérac)	39
VI.9. FORMATIONS	40
VII. DEMARCHE QUALITE	41
VII.1. Structure qualité du CMPP	41
VII.2. Plans d'action qualité	41
VII.2.1. Réalisés 2017/2020	41
VII.2.2. Actions en cours et en projet 2021/2025	42
VII.2.3. Calendrier des actions	42
TROISIEME PARTIE, AXES STRATEGIQUES	43
III. AXES STRATÉGIQUES	43

III.1. AXE 1 LES FORMATIONS	43
III.2. DÉVELOPPER LE TRAVAIL AVEC LES ASSOCIATIONS D'USAGERS	43
III.3. AMÉLIORER LE PARTENARIAT AVEC L'ÉCOLE	44
III.4. INSTITUTIONNALISER LE PARTENARIAT ENTRE LES CMPP ALGEEI	45
III.4.1. Réunions inter-directions des CMPP	45
III.4.2. Entraide inter-sites et inter-agréments selon les spécificités :	45
III.5. DÉVELOPPER LA COOPÉRATION TERRITORIALE	46
III.5.1. Articulation fonctionnelle avec le Centre de Guidance Infantile	46
III.5.2. Autres partenaires du territoire	47
III.6. ÉVALUATION DES PRATIQUES	48
III.7. Autres Actions	48
QUATRIEME PARTIE,	49
MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS	49
ANNEXES	55
ANNEXE 1 CONFÉRENCES DE RENTRÉE	55
ANNEXE 2 L'ENQUÊTE DE SATISFACTION	56
GLOSSAIRE	58

EN INTRODUCTION

La rédaction d'un projet d'établissement est une opportunité pour les professionnels de réfléchir à leur pratique, d'interroger l'institution, de mettre en mots les procédures et autres modalités de fonctionnement. C'est aussi l'occasion de proposer des axes de travail qui intègrent le contexte et les évolutions du secteur.

Fin 2019, l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine a posé et formalisé le "Cahier des Charges Régional d'Évolution de l'Offre des Centres Médico-Psychopédagogiques en Nouvelle Aquitaine". Le CMPP d'Agen, au même titre que ceux de Marmande et Villeneuve-sur-Lot, a répondu à ce cahier des charges, dans le cadre d'un travail participatif en interne et coordonné au niveau associatif. Le document réponse a été validé par l'ARS de Nouvelle Aquitaine. Sa mise en œuvre est intégrée dans le présent projet, dans chacune des parties qui le composent, de la description du fonctionnement du CMPP à la mise en œuvre des axes stratégiques.

Certains éléments conjoncturels viennent toutefois complexifier notre tâche :

- Au CMPP d'Agen, comme dans beaucoup d'institutions et de services de Lot-et-Garonne, nous manquons de médecins, qu'ils soient spécialistes (psychiatres, pédiatres) ou non ; leur recrutement s'avère extrêmement compliqué. Nous rencontrons les mêmes difficultés en ce qui concerne les orthophonistes.

- À l'heure actuelle, nous connaissons une pandémie mondiale de Covid 19. Au départ il était question d'un épisode sans grande gravité et très limité dans le temps, *l'affaire de quelques mois ?*

Mais les conséquences de cette pandémie et des mesures sanitaires qui vont avec, sont très importantes : confinement, déplacements limités, scolarisation allégée, voire annulée, fin de certaines activités sportives, limitation du nombre de participants aux réunions, etc. Le port du masque est devenu la norme, la distanciation sociale une obligation.

Un nouveau lexique apparaît : gestes barrières, présentiel, distanciel, confinement, visio... Cette situation est totalement inédite pour tous : usagers, familles, professionnels, pouvoirs publics...

C'est une nouvelle forme de vie.

Nous devons faire preuve d'adaptation et d'aptitude à innover, à inventer des modalités de fonctionnement. Nous l'avons fait au plus fort de la crise en 2020 en assurant les accompagnements à distance par téléphone, visio-consultations, visio-conférences et tout autre moyen permettant de garder les liens thérapeutiques et notre capacité à exercer le travail institutionnel. Nous commençons à constater des impacts de cette pandémie sur l'équilibre psychique de certains enfants et adolescents, sur le nombre de demandes, sur le nombre de signalements... Il nous faudra analyser les

conséquences de cette pandémie sur nos jeunes usagers et leurs familles et en extraire des propositions de réponses cliniques.

Nous avons déjà travaillé la question de l'évolution du service dans le précédent projet. Nous nous proposons ici d'élaborer et de formuler les axes stratégiques qui prolongent ces orientations, tout en intégrant les profondes mutations de notre secteur. C'est toute l'ambition de cette nouvelle version.

PREMIÈRE PARTIE CONTEXTUALISATION

I. Contexte environnemental

I.1. Le Rapport IGAS

En 2018 l'Inspection Générale des Affaires Sociales, (IGAS) a publié le Rapport de la mission relative à l'évaluation du fonctionnement des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et des Centres Médico-Psychologiques de psychiatrie Infanto-Juvenile (CMP-IJ). Les équipes du CMPP ont travaillé sur ce document pour en extraire des axes d'évolution proposés.

- *Confier à la CNSA et à la HAS l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques en matière de régulation des files actives qui soit commun aux CAMSP, CMPP et CMP-IJ :*
- *Développer une démarche d'amélioration continue de la qualité des prises en charge dans les centres (notamment la méthode du patient « traceur » : interroger le patient pour évaluer si cela correspond aux bonnes pratiques).*
- *Garantir le pluralisme des approches thérapeutiques utilisées dans les centres pour la prise en charge des enfants et adolescents dans le respect des recommandations.*
- *Intégrer l'offre des CMPP et des CMP-IJ en une offre unifiée de santé mentale de proximité pour les enfants et adolescents.*

Ce rapport fait partie des ressources sur lesquelles s'est appuyée l'ARS d'Aquitaine pour produire le Cahier des Charges d'Évolution de l'Offre des CMPP, dont les grandes lignes sont exposées ci-dessous.

I.2. Cahier des charges de Nouvelle Aquitaine d'Évolution de l'Offre des CMPP

Nous l'indiquons en introduction, l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine a publié fin 2019 le cahier des charges régional d'évolution de l'offre des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques en Nouvelle Aquitaine.

Ce document pose les objectifs suivants :

- *Amorcer, à court terme, une dynamique de repositionnement nécessaire des CMPP et de leurs activités dans le paysage sanitaire et médico-social en lien avec l'Éducation Nationale.*
- *Répondre aux enjeux très forts d'évolutions des pratiques professionnelles (méthodes d'intervention conformes aux recommandations de bonne pratique professionnelle pour chaque type de handicap.).*

Et notamment la nécessaire adaptation des CMPP et de leurs pratiques à l'apport des neurosciences dans le champ des troubles du neurodéveloppement (adaptation des pratiques aux recommandations en vigueur et aux différentes approches et méthodes pluridisciplinaires à jour des dernières connaissances médicales).

Et en définit l'application ainsi :

- *Repositionnement en plateforme de services délivrant des prestations directes auprès des enfants scolarisés pour la part de leur activité à destination des enfants avec troubles légers ne donnant pas lieu à une compensation individuelle des conséquences d'un handicap (dossier MDPH) dans un objectif de coopération renforcé avec l'Éducation Nationale et avec les autres acteurs sanitaires et médico-sociaux.*
- *Repositionnement du CMPP et évolution de ses pratiques vers un fonctionnement en plateforme ressource médico-sociale pour la prise en charge des enfants avec des troubles neuro-développementaux (...).*
- *Garantie de la technicité des interventions en conformité avec les recommandations de bonne pratique professionnelle de la HAS.*

Comme nous l'avons dit plus haut, le CMPP d'Agen a répondu à ce cahier des charges dans le cadre d'une démarche associative et cette réponse, validée par l'ARS, se retrouve dans les différents points développés dans ce projet de service.

II. L'ASSOCIATION ALGEEI

Née de la Fédération des Œuvres Laïques en 1980, l'Association Laïque de Gestion d'Établissements d'Éducation et d'Insertion a été pendant 23 ans une association sans adhérents. En 2003, l'ALGEEI est devenue autonome et s'est ouverte, dès lors, aux représentants de la société civile lors de l'assemblée générale extraordinaire du 7 septembre 2004. En suivant, l'ALGEEI adoptait son règlement général de fonctionnement, sa charte et en 2008 son premier projet associatif. Le second était adopté en juin 2012, l'actuel en 2017.

Les valeurs de l'association, ses orientations stratégiques, sociales, économiques et politiques y entaient réaffirmées :

1. Lois de santé, réforme territoriale, mesures relatives aux secteurs social et médico-social : quels impacts sur notre organisation ? Quels partenariats à venir ? Quels bénéfices attendus ou espérés pour les usagers de nos structures ?
2. Laïcité, intégration, inclusion, radicalisation, citoyenneté, vie affective, parentalité, handicap... : quel message portons-nous ou devons-nous porter au sein et en dehors de l'association. Quels moyens devons-nous mettre en œuvre pour être audible en intra comme à l'extérieur de l'association ?
3. Réseaux sociaux, société hyper connectée, nouvelles technologies : quels enjeux sont à venir ? Quelles incidences sur notre organisation, nos relations à l'autre, nos représentations, quelle que soit notre place au sein de l'association, professionnels, usagers ou administrateurs.
4. Usagers et famille : place et parole dans l'association et les établissements et services ? Légitimité des actions et combats menés dans le champ social comme du handicap, cadre de vie défendu, accès à la culture, à l'emploi...etc. ?
5. Innovation : établissement et service demain ?
6. Nouveaux modes d'accompagnement, impact sur l'organisation. Enjeux RH : accompagnement au changement, formation, sens, étayage, partage, régulation.

III. LES CMPP

III.1. Les CMPP au secours des enfants de la guerre

L'ancêtre des CMPP en France était un centre de consultation créé par l'hôpital Rockefeller à Lyon. Il s'était un peu inspiré d'un centre de guidance fondé par un institut de criminologie à Chicago, juste après la crise économique de 1929 où il s'agissait de prendre en charge la délinquance.

Les CMPP en France sont créés dans la mouvance des idées humanistes de l'après-guerre en 1946, dans une volonté de reconstruction du lien social. Les projets ont été fondés sur une volonté d'aborder l'enfant et ses difficultés de manière globale tout en respectant sa singularité. Cette approche, prend en considération dans le développement de l'enfant : la subjectivité, le lien social, le rapport au savoir et aux apprentissages...

« Les CMPP ont été construits sur l'enfance meurtrie, (...) dans une volonté réparatrice. Parmi les travaux ayant influencé la création des CMPP, on mentionne notamment ceux de Célestin Freinet et « d'autres psychopédagogues » (Pouplard, 2005, DVD FNCMPP). Les CMPP ont été créés parce que personne ne s'occupait de ces enfants.

Créée en 1945, la sécurité sociale participe rapidement au financement. Le projet de ces établissements est d'aider les enfants en difficulté sur un mode pédagogique influencé par la psychanalyse. À cette époque existaient déjà des spécificités encore actuelles dans les CMPP introduisant d'emblée une certaine dimension de l'altérité :

- une approche associant pour références principales la psychanalyse, la psychopédagogie et la pédopsychiatrie ;
- une double direction, dissociant la direction administrative et la direction thérapeutique (avec un directeur administratif souvent issu de l'Éducation Nationale et un médecin) ;
- une approche clinique pluridisciplinaire.

En 1963, cette création est juridiquement consolidée par le biais du statut associatif (loi 1901) de l'Association Française des CMPP, reconnue d'utilité publique, et la promulgation de l'Annexe XXXII qui fonde règlementairement l'existence et l'activité des CMPP (voir Annexe 5).

Le CMPP est un dispositif de première intention : il n'y a pas besoin pour s'y présenter de prescription préalable ou de notification particulière. Il a pour mission de réaliser des actions de prévention, de diagnostic et d'évaluation des besoins, de proposer des interventions ambulatoires et/ou des orientations (si nécessaire) pour des enfants et adolescents présentant des manifestations somatiques et psychiques, signes de difficultés pour eux et leurs parents. Il est financé par l'assurance maladie.

III.2. Les Textes

Les missions, l'organisation et le fonctionnement des CMPP sont régis par les textes suivants :

- Le Code de l'Action Sociale et des Familles (chapitre VI Articles L 301-3 à 311-38 ; L 312-1).
- Les annexes XXXII du décret n°63-146 du 18 février 1963 complétant le décret 56-284 du 9 mars 1956 définissant les conditions techniques d'exercice des CMPP.
- La Circulaire du 16 avril 1964 (relative aux modalités de financement) et la Circulaire n°138 DGAS du 24 mars 2004 (relative au livret d'accueil) viennent en complément.

Plusieurs textes ont modelé cette réglementation :

- La loi d'orientation du 29 juillet 1998 (relative à la lutte contre les exclusions).
- La Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 (relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, au droit de la personne et aux conditions d'accès du dossier médical).

DEUXIÈME PARTIE LE CMPP D'AGEN

Le premier CMPP d'Aquitaine...

Sur le plan départemental, il faut se souvenir que les CMPP sont nés d'une action militante, exercée par des enseignants qui au sein de leur association gestionnaire la Fédération des Œuvres Laïques (FOL), ont œuvré à leur développement et à leur adaptation. Dès 1963 la FOL passe convention avec le Département, l'Éducation Nationale et les Caisses d'Assurance Maladie afin d'ouvrir le CMPP d'Agen.

Cette initiative fut suivie de l'installation d'antennes à Marmande en 1967, puis à Villeneuve-sur-Lot, en 1970. Elles deviendront autonomes en 1975.

Le CMPP d'Agen fut le premier CMPP d'Aquitaine, il a commencé son activité dans un local fourni par la mairie d'Agen, un ancien dispensaire, rue Forestier.

Aujourd'hui, le Centre Médico-Psycho-Pédagogique d'Agen est situé au 36 rue de Barleté à Agen, il propose des soins aux enfants (qu'il accueille dans leur sixième année) et aux adolescents (jusqu'à 18 ans). Il possède deux antennes, l'une est située au Passage 1527, avenue des Pyrénées ; la seconde à Nérac, place Aristide Briand, Espace Haussmann, cette antenne accueille des enfants dès l'âge de trois ans.

Il fonctionne en co-direction, médicale d'une part, administrative et pédagogique d'autre part.

I. MISSIONS

Le CMPP est un établissement de diagnostic et de traitement pour enfants et adolescents. Il pratique, dans le cadre d'actions ambulatoires de prévention et de soins, des prises en charge pluridisciplinaires qui prennent en compte l'environnement familial, scolaire et social de l'enfant ou de l'adolescent avec pour finalité le maintien des jeunes dans leur milieu normal.

L'évolution de l'enfant est marquée par le développement de son potentiel inné à travers les aléas d'une histoire personnelle où peuvent surgir des difficultés personnelles et/ou environnementales. Certains enfants ont besoin d'une aide extérieure pour affronter ces difficultés. C'est auprès d'eux que les professionnels du Centre Médico-Psycho-Pédagogique peuvent intervenir. Sous autorité médicale, le CMPP pratique le diagnostic et le traitement des enfants relevant d'une thérapeutique d'ordre médicale, psychothérapeutique, psychopédagogique, orthophonique ou psychomotrice. Il s'agit bien d'aider l'enfant à exploiter au mieux son potentiel intellectuel, affectif, somatique et sensoriel dans un épanouissement de sa personne.

II. LES LOCAUX

Les locaux du CMPP d'Agen sont fonctionnels et très bien adaptés aux actions et à l'activité de soin. Sur le site d'Agen, l'ALGEEI s'est portée acquéreur des anciens

locaux de la MGEN, qu'elle a fait rénover et transformer pour correspondre à l'activité de soin dispensée dans notre établissement.



Les locaux du site du Passage sont loués à la mairie, et ont fait l'objet de travaux de peinture en 2019.



À Nérac, les locaux se trouvent au second étage du bâtiment Haussmann, le reste des locaux est occupé par la Communauté de Communes de l'Albret. La mairie nous a indiqué la nécessité de rechercher d'autres locaux, la Communauté de Communes de l'Albret voyant ses missions élargies, a besoin de plus de bureaux. Nous restons en lien avec la Mairie dans cette recherche d'un nouveau site.



III RESSOURCES HUMAINES

Nombre de salariés	Fonctions	Volume ETP	Volume ETP autorisés
1	Directeur Administratif et Pédagogique	0,7	1,2
1	Directeur Médical	0,35	
1	Médecin chef de service	0,25	1,25
1	Médecin chef de service Pédopsychiatre	0,55	
1	Secrétaire de direction	0,5	
1	Secrétaire de direction	0,75	
1	Secrétaire de direction	0,8	3,53
1	Comptable	0,75	
2	Employée administrative	0,71	
3	Agents de service	1,645	1,645
2	Assistants de service social	1,25	1,25
0	Médecin		0,125
2	Orthophonistes	1,50	2,00
4	Psychomotriciens	2,50	2,50
9	Psychologues	6,925	6,825
1	Rééducateurs	0,652	0,652
31	TOTAL	19,832	20,977

Plusieurs postes de médecin et d'orthophoniste restent à pourvoir. Le recrutement de professionnels dans ces spécialités s'avère de plus en plus complexe. À l'heure où nous rédigeons ces lignes, l'antenne de Nérac fonctionne sans médecin chef de service.

IV. CARACTÉRISATION DE LA POPULATION

IV-1 Repères Démographiques

IV-1-1 Origine de la demande

ORIGINE DE LA DEMANDE 2019	<i>Nbre d'enfants Agen</i>	<i>%</i>	<i>Nbre d'enfants Nérac</i>	<i>%</i>	<i>Nbre d'enfants Le Passage</i>	<i>%</i>
CAMSP ALGEEI (CMPP)	39	8,42%	3	1,90%	10	6,54%
CAMSP HÔPITAL (CMPP)	3	0,65%	2	1,27%	3	1,96%
AUTRE CMPP	4	0,86%	0	0,00%	2	1,31%
DEMARCHE PERSONNELLE	159	34,34%	21	13,29%	44	28,76%
DIVERS SERVICES ET ETABTS SOCIAUX	28	6,05%	14	8,86%	2	1,31%
E.N (MEDECIN SCOL-ENSEIGNANT-PSY SCOL)	158	34,13%	96	60,76%	72	47,06%
JUSTICE	3	0,65%	2	1,27%	0	0,00%
MEDECINE LIBERALE	27	5,83%	8	5,06%	15	9,80%
PRE	6	1,30%	0	0,00%	0	0,00%
PCD	21	4,54%	0	0,00%	0	0,00%
PROF. PARAMEDICALES (ORTHOPHONISTES)	10	2,16%	6	3,80%	5	3,27%
PMI	1	0,22%	4	2,53%	0	0,00%
CH-CHU-URGENCE PSY	4	0,86%	2	1,27%	0	0,00%
Total	463	100%	158	100%	153	100%

L'école demeure le partenaire principal du CMPP avec près de 42% des demandes. La part occupée par les services et établissements sociaux, les CAMSP (hôpital ou ALGEEI) et autres, est stable d'une année sur l'autre. Près d'un tiers des demandes émanent directement des parents, de la famille (29%) : le CMPP est un service largement identifié dans le paysage du soin Agenais.

IV-1-2 Origine géographique des entrées

SITE D'AGEN

ANNEE	AGEN	JUSQU'A 15 KM	PLUS DE 15 KM	TOTAL
2017	44,16%	38,96%	16,88%	100,00%
2018	42,47%	46,77%	10,75%	100,00%
2019	36,54%	52,56%	10,90%	100,00%

SITE DU PASSAGE

ANNEE	LE PASSAGE	JUSQU'A 15 KM	PLUS DE 15 KM	TOTAL
2017	35,19%	57,41%	7,41%	100,00%
2018	39,29%	53,57%	7,14%	100,00%
2019	27,27%	63,64%	9,09%	100,00%

SITE DE NÉRAC

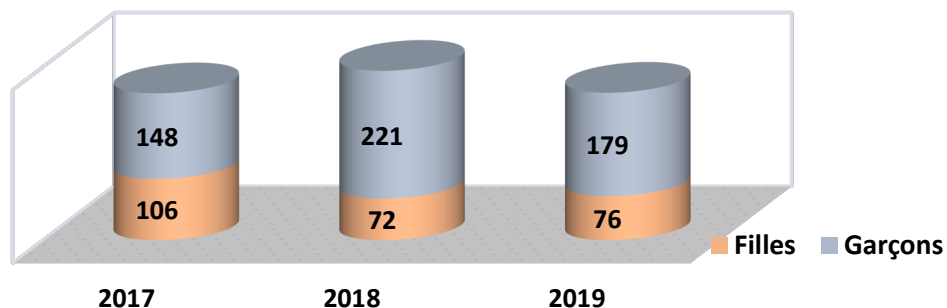
ANNEE	NÉRAC	JUSQU'A 15 KM	PLUS DE 15 KM	TOTAL
2017	21,74%	45,65%	32,61%	100,00%
2018	21,57%	56,86%	21,57%	100,00%
2019	25,45%	56,36%	18,18%	100,00%

Comme on le voit dans les tableaux ci-dessus, en moyenne sur les 3 années concernées, 13 % des enfants inscrits à Agen et 8% au Passage ont plus de 15km à parcourir pour accéder au service, cette proportion atteint plus de 27% pour le secteur Néracais.

C'est dans ce secteur, l'Albret, que la question de l'accès aux soins se pose le plus.

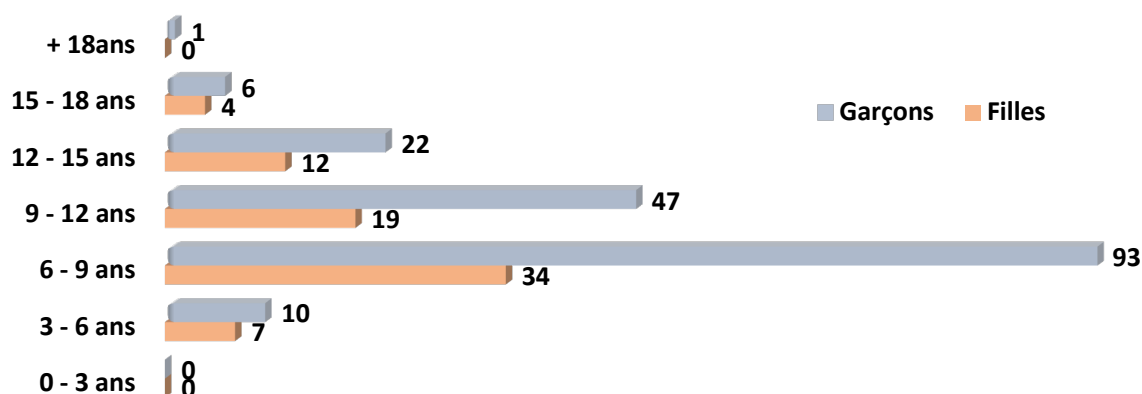
IV.2. Enfants accueillis

IV.2.1. Les entrées sur les 3 dernières années



Le nombre de garçons reste chaque année supérieur au nombre de filles nouvellement inscrites. Globalement la proportion est de 70% de Garçons : sur les 3 années concernées 68,5% de garçons, et 31,5% de filles.

IV.2.2. L'âge des nouveaux inscrits



Le CMPP d'Agen dans son ensemble accueille toujours une part conséquente d'enfants dans la tranche d'âge 6/12 ans. Mais il reçoit aussi des enfants plus jeunes car le CAMSP ne peut les inscrire. En effet, le temps nécessaire à effectuer les différents bilans amène ces enfants à la limite d'âge du CAMSP : 6 ans. Pour autant le CMPP a comme le CAMSP, des listes d'attente importantes. La double direction du CAMSP et celle du CMPP travaillent à organiser avec les équipes, ce glissement vers un accueil d'enfants plus jeunes, et à fluidifier le passage du CAMSP vers le CMPP.

L'antenne de Nérac reçoit les enfants à partir de 3 ans. L'explication réside dans sa situation géographique, éloignée d'Agen et de Marmande. Elle ne dispose pas de la complémentarité offerte par les CAMSP.

IV.2.3. Classification nosographique

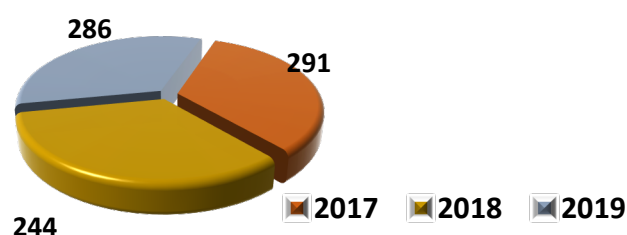
Extrait du rapport d'activité quantitatif, classification de troubles selon CIM – 10

C II 4 Nombre d'enfants présents ayant un diagnostic selon les catégories cliniques CIM10 de F0 à F100	%
(F20-F29) Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	0,3%
(F30-F39) Troubles de l'humeur (affectifs)	1,5%
(F40-F48) Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	19,3%
(F50-F59) Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	4,6%
(F60 à F69) Troubles de la personnalité	24,4%
(F70-F79) Retard mental	1,2%
(F80-F89 sauf F84) Troubles du développement psychologique à l'exception des TED et troubles du spectre de l'autisme	26,2%
(F84) Troubles envahissants du développement et troubles du spectre de l'autisme (F84.0 à F84.9)	7,9%
(F90-F98) Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	14,5%

La classification CIM 10 fait apparaître pour la grande majorité des enfants et adolescents suivis des troubles du développement psychologique, des troubles de la personnalité et des troubles névrotiques (80% des enfants et adolescents suivis), elle ne fait pas apparaître explicitement les Troubles Neuro-Développementaux (TND).

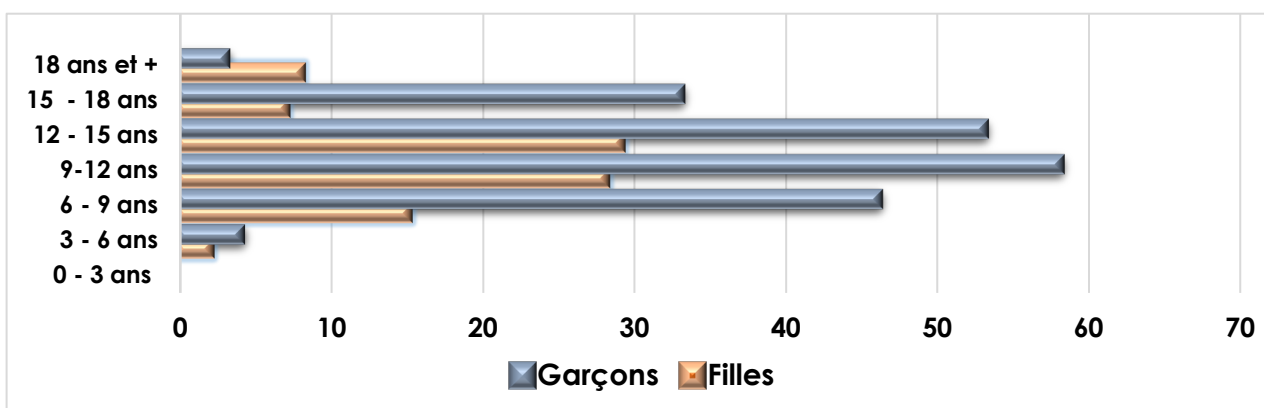
Par extrapolation nous retrouvons dans cette nosographie, les enfants atteints de TND dans une proportion légèrement inférieure à 30%.

IV.2.4. Les sorties sur les 3 dernières années



L'année 2019 compte 286 enfants sortis (pour 244 en 2018, et 291 en 2017). Globalement le nombre annuel des sorties de la file active, se situe entre 250 et 300 enfants

IV.2.5. Moyenne d'âges des sorties 2019



La durée moyenne de prise en charge pour les enfants ayant quitté le CMPP en 2019 est de 22 mois. La durée moyenne de prise en charge reste stable pour les trois années concernées (24 mois en 2018 et 23 mois en 2017). Cette durée est en corrélation avec les recommandations formulées dans le rapport IGAS dans ce document.

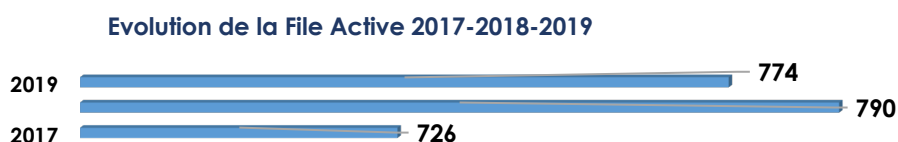
IV.2.6. Fluidité des parcours

Orientaion prévue après fin de prise en charge concertée	Pourcentage
Sans nécessité d'orientation	69,93%
Suivi thérapeutique libéral	3,85%
CMPP	8,04%
Suivi interrompu	12,24%
Secteur sanitaire : CMP, CATTP, HDJ, hôpital...	0,70%
Service médicosocial (SESSAD, SAFEP ...)	5,24%
Établissement médicosocial (IME, IEM, ITEP...)	0,00%
Total	100,00%

Lorsque l'enfant ou adolescent nécessite une orientation à sa sortie, le CMPP, prépare son admission en partenariat avec la famille et avec la structure d'accueil et reste en lien avec eux.

V ACTIVITÉ

V.1. File active

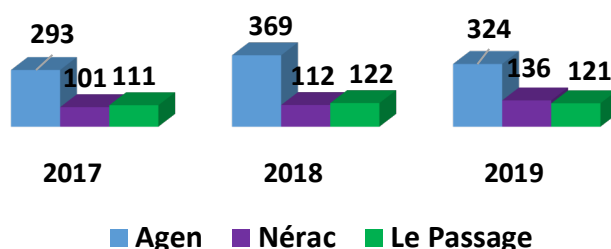


Même si 2017 avait vu le nombre total d'enfants de la file active baisser sensiblement, cette baisse ne s'est pas reproduite.

La file active est en moyenne de 763 enfants pour les 3 années citées ici.

V.2. Enfants présents au 31.12.2019

Le nombre d'enfants présents au 31.12.2019 est en baisse pour le site d'Agen (-12,20% par rapport à 2018) et stable pour ses antennes. Comme pour les chiffres de la file active cités plus haut, cette baisse n'est pas significative si elle ne concerne qu'une année. Nous étudierons l'évolution des inscriptions sur le site d'Agen les années suivantes.



V.3. Évolution du nombre de séances et de la file active, par sites sur les trois dernières années

Site d'AGEN

Années	2017	2018	2019
Nouveaux consultants	154	186	156
File active	430	473	463
Nombre de séances	7535	7417	7339

Antenne LE PASSAGE

Années	2017	2018	2019
Nouveaux consultants	54	56	44
File active	144	165	153
Nombre de séances	2514	2562	2531

Antenne NERAC

Années	2017	2018	2019
Nouveaux consultants	46	51	55
File active	154	152	158
Nombre de séances	2936	2620	2520

Le nombre de séances est également en baisse, pour cause d'absences (voir ci-dessus III-1-3 *Activité 2019*). Cela, ajouté aux situations de plus en plus fréquentes nécessitant des accompagnements multiples, provoque un allongement des délais pour initier une prise en charge.

V.4 Les réponses mises en œuvre

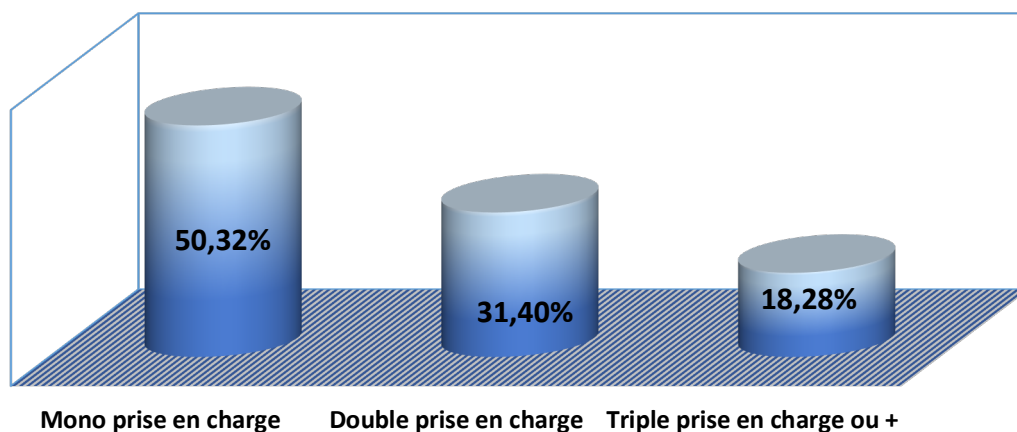
V.4.1. Les interventions totales réalisées

AGEN et ses antennes

Années	2017	2018	2019
Nouveaux consultants	254	293	255
File active	728	790	774
Nombre de séances	12985	12599	12390
Agrément	12700	12700	12700

L'activité du CMPP est très légèrement en dessous de l'agrément pour 2018 et 2019, cela est dû principalement à des postes restés vacants (notamment des postes médicaux).

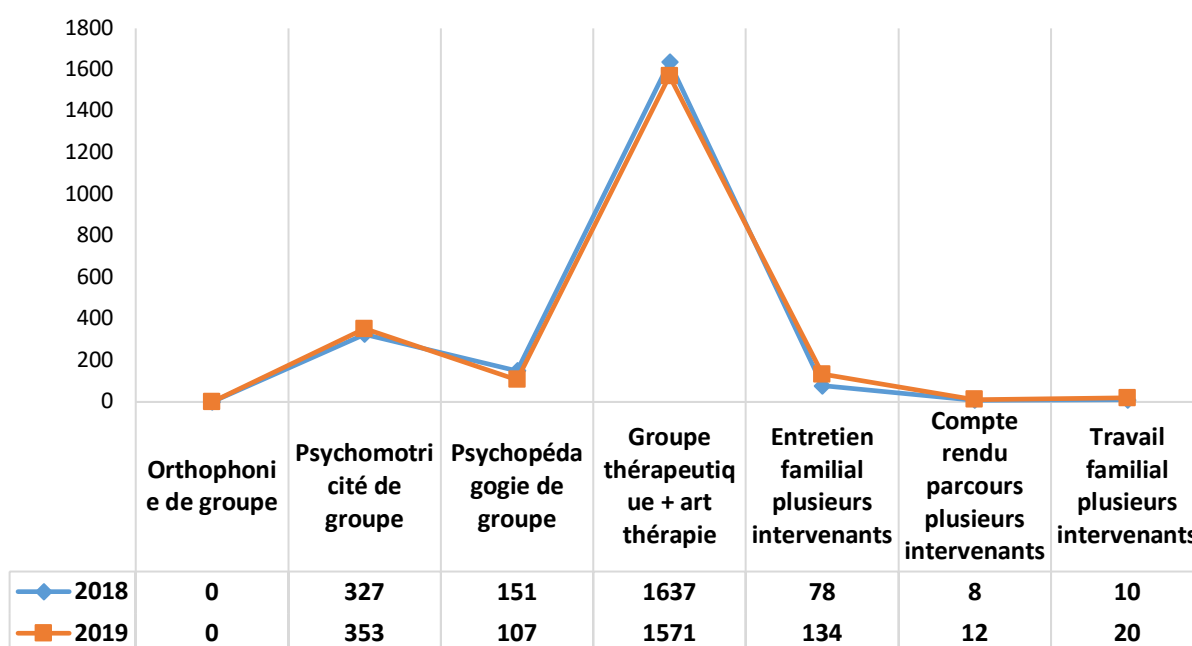
V.4.2. Modalités d'accompagnement



Les enfants nécessitant des prises en charge multiples représentent la moitié des enfants suivis. Rappelons que les multiples prises en charge peuvent également être successives. Il est très fréquent qu'un enfant débute une démarche thérapeutique par un soin et que viennent s'y ajouter un ou deux autres accompagnements.

Plus d'un tiers des enfants suivis au CMPP entrent dans le champ du handicap. Le CMPP collabore activement à la composition de leurs dossiers MDPH. Cela nécessite des aménagements des accompagnements et un travail institutionnel et partenarial très intensifs et chronophages.

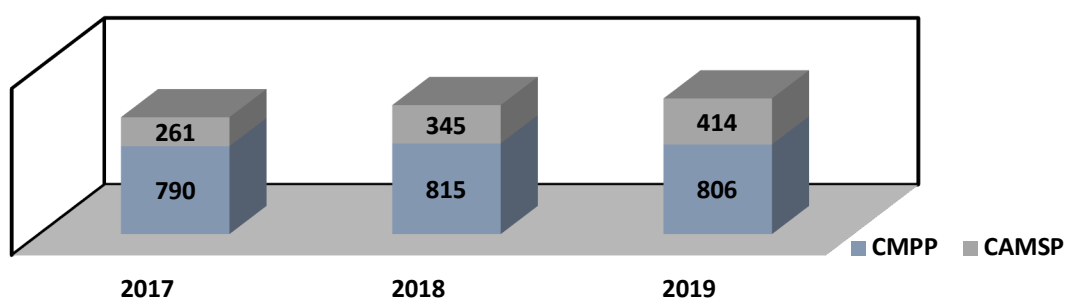
V.4.3. Quelques actions de groupes



L'approche thérapeutique par le groupe est pour certains enfants la première, voire la seule approche thérapeutique possible. Pour d'autres, elle complète une démarche individuelle. Nous y revenons largement plus bas dans la partie consacrée à l'organisation du soin (VI.2.). Il arrive également, lorsque la complexité de la situation l'exige, que les comptes rendus de parcours nécessitent d'être effectués à deux intervenants.

V.4.4. Activité du service de Ramassage

Le CMPP d'Agen possède un véhicule de ramassage (mis également à la disposition du CAMSP sur le même site). Il va chercher et ramène les enfants dans les établissements scolaires du premier degré (maternelles, élémentaires), sur le secteur de l'agglomération agenaise. Il complète les transports en taxi qui peuvent s'avérer complexes à organiser, et sont gérés directement entre la famille et la société de taxi, ce qui peut alourdir le dispositif. Entre 2018 et 2019 ce service est en hausse de 5,17%. Il permet de limiter un peu l'absentéisme. Nous souhaitons développer ce service (cf plan d'action).



V.4.5. Délais d'attente pour entrer au CMPP d'Agen

Le délai moyen d'attente pour entrer au CMPP entre 2018 et 2019 est de 44 jours en 2019. Ce chiffre est une moyenne qui couvre également les désormais (trop) nombreux rendez-vous manqués ou reportés par la famille, parfois *a posteriori* de la date initiale prévue, ou sans avertir l'établissement, une attitude consumériste par rapport au soin, qui se matérialise ici.

VI. PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT

Cette partie expose les modes de fonctionnement du CMPP, de l'accueil au partenariat en passant par des focus spécifiques sur l'accompagnement des adolescents ou le Pôle de Consultation Directe (PCD). Il s'agit, comme indiqué dans le titre de ce chapitre, de principes. Ces principes guident et orientent tout le fonctionnement de l'institution dans sa transversalité. Ils garantissent le maintien de la qualité nos actions, et prestations. Ils sont évidemment adaptés aux situations et problématiques spécifiques des jeunes que nos équipes peuvent rencontrer.

VI.1. PROCESSUS D'ACCUEIL

VI.1.1. L'accueil et la demande de la famille

Le tout premier accueil est réalisé par le secrétariat, qui recueille la première demande de rendez-vous. Le plus souvent, la famille téléphone, mais peut aussi se présenter directement. La procédure d'inscription est alors enclenchée : l'assistante sociale recueille la demande des parents. Au cours de ce premier contact, elle présente la structure CMPP et remet le livret d'accueil, et le règlement de fonctionnement.

VI.1.2. Les premières consultations

Suite à l'inscription, les familles ont rendez-vous avec un médecin chef de service dans un délai allant d'une à huit semaines (selon le rythme d'arrivée des demandes). Le Dossier Individuel de Prise En Charge (DIPEC) est élaboré et remis à la famille lors de ce premier entretien. L'accueil peut également être assuré par un autre professionnel de l'équipe de soin.

De façon habituelle, ce rendez-vous se déroule avec l'enfant et le (ou les) parent(s) accompagnateur(s), la présence des deux parents est fortement sollicitée. Nous accordons une place très importante aux premiers entretiens qui, au-delà du simple repérage de la demande de l'enfant et de ses parents, peuvent déjà enclencher le processus de soin. La participation, l'implication de la famille dans le projet thérapeutique proposé à l'enfant sont nécessaires pour donner du sens et favoriser l'efficacité du travail entrepris.

Quand l'enfant nous semble trop pris dans la problématique familiale ou les enjeux relationnels, nous pouvons proposer en préalable ou en parallèle aux soins spécifiques proposés à l'enfant, des entretiens familiaux, parent-enfant, ou un dispositif de thérapie familiale.

VI.1.3. Les demandes de bilans

Classiquement, à l'issue de l'entretien, le médecin peut solliciter d'autres savoirs pour objectiver le processus d'investigation : psychologiques, psychopédagogiques, orthophoniques, psychomoteurs. Afin d'affiner ses perceptions cliniques, voire de rechercher le meilleur angle d'approche thérapeutique, il faut, auparavant, qu'il s'assure que l'enfant sera en mesure d'accepter les diverses rencontres qui lui sont ainsi proposées et qu'il en comprendra le sens. Ces bilans, réalisés à partir de tests étalonnés, permettent d'analyser les difficultés de l'enfant en s'appuyant sur une approche globale de sa personnalité.

VI.1.4. Des contacts avec les partenaires

Ils s'avèrent souvent primordiaux au cours de cette période d'évaluation, comme par la suite dans le déroulement du soin, et sont pris avec l'accord de la famille.

VI.1.5. La réunion de synthèse

Elle réunit tous les intervenants de l'équipe du CMPP où est inscrit l'enfant. Après les comptes rendus des consultations et bilans effectués, un travail d'élaboration nous

permet de repérer la place des symptômes dans la dynamique de la personnalité de l'enfant et de sa relation à l'autre. Ce travail permet également d'établir une classification de ses troubles selon la grille MISES et CIM 10, de poser un diagnostic lorsque cela est déjà possible, pour construire un projet thérapeutique individualisé, adapté à sa problématique et dans lequel il pourra s'investir.

VI.1.6. Un entretien de présentation du projet avec la famille

Cet entretien aura pour but de présenter à l'enfant et à ses parents les éléments marquants des bilans pratiqués et de proposer le projet thérapeutique individualisé (objectifs thérapeutiques et modalités pratiques). Ce projet sera résumé dans un document écrit élaboré avec l'enfant et sa famille à partir des propositions de la synthèse et signé par le CMPP. C'est l'avenant au DIPEC.

Le Médecin Chef de Service réévaluera la situation régulièrement avec, d'une part la famille et l'enfant, d'autre part avec les soignants en synthèse de parcours et éventuellement les intervenants extérieurs. Il aura, tout au long des soins de l'enfant, la responsabilité de la qualité de ceux-ci, devra retranscrire les éléments de diagnostic et d'évolution dans le dossier de l'enfant. Tout au long de l'accompagnement, il remettra tous les ans un nouvel avenant au DIPEC.

VI.2. ORGANISATION DU SOIN

Partir des besoins du jeune, dans une démarche d'autodétermination

Le choix du type d'accompagnement est déterminé par les évaluations, bilans et investigations réalisés au cours de la phase diagnostic. Il est effectué lors de la réunion, de synthèse et soumis à l'approbation du jeune et de sa famille. Le projet personnalisé de soin est alors consigné dans l'avenant au Document Individuel de Prise en Charge (DIPEC). Ce projet est bien entendu susceptible d'adaptations et modifications tout au long de l'accompagnement, suivant l'évolution du jeune, sa demande et celle de sa famille, qui en restent maîtres d'œuvre, mais également en fonction des variations des ressources humaines qui dictent les disponibilités du plateau technique. Dans tous les cas la situation est revue au minimum une fois par an, c'est une obligation légale.

Schématiquement, les accompagnements assurés par les professionnels du CMPP pourraient se classer en deux catégories : les accompagnements individuels, et les groupes thérapeutiques. Le choix de tel ou tel type de soin est guidé par la préoccupation permanente des membres de l'équipe de proposer un ou des accompagnement(s) adapté(s) à la problématique de l'enfant ou de l'adolescent et à son évolution.

VI.2.1. Les accompagnements individuels

D'une façon générale, la profession de psychologue est la plus représentée en CMPP. Rien de surprenant : nous avons évoqué en début de document les origines de la création des CMPP et à quels enfants ils s'adressaient. Le CMPP d'Agen ne fait pas exception en la matière. Les psychologues représentent 50% des personnels du pôle

thérapeutique. La psychothérapie individuelle demeure le mode principal d'accompagnement, elle représente 32% de l'activité de soin en moyenne sur les 3 dernières années d'activité et cette proportion est sensiblement la même au fil des années.

D'autres accompagnements individuels sont proposés : en orthophonie (14% de l'activité), en psychomotricité (18%) et en psychopédagogie (9%).

Quelques mots sur...

La psychothérapie :

Il s'agit de permettre à l'enfant un soulagement, un apaisement psychique et émotionnel. A partir d'un état de souffrance, de difficultés rencontrées dans sa vie relationnelle, source de symptômes et de mal-être, il est proposé à l'enfant d'exprimer sa vie interne, ses émotions, ses inquiétudes ou angoisses dans le cadre d'une relation transférentielle.

Ainsi des éléments de compréhension de son histoire, de sa problématique, peuvent être progressivement repérés, reliés et lui être restitués. Peu à peu un nouveau savoir s'élabore pour l'enfant et lui permet une nouvelle compréhension de ses difficultés tant dans le domaine de sa vie personnelle et familiale que dans le champ scolaire.

A priori, il est particulièrement délicat de se prononcer sur le fait que l'enfant va adhérer ou non à ce type de cheminement. L'intervention du psychologue ne se comprend pas sur un modèle unique ; l'abord psychothérapique se fait selon différentes approches théoriques et en fonction des psychopathologies rencontrées. Il tient compte des enjeux psychodynamiques sous-tendus par la question de la demande et de l'engagement, des perspectives possibles ou souhaitables de changement dans la configuration de vie de l'enfant. La psychothérapie est également préconisée comme un espace protégé, lorsque l'enfant vit des intrusions trop fortes de la part de son environnement ou bien pour lever des secrets familiaux, des interdits de paroles.

La psychothérapie se définit par une neutralité bienveillante, le rythme et la durée des séances, la proposition du « parler-dessiner-jouer ». Sa mise en place se réalise dans un cadre précis et s'inscrit dans le temps. Cet ancrage temporel construit un cadre sécurisant qui permettra à l'enfant de, progressivement, déployer ses mouvements internes. Elle considère l'enfant dans sa singularité, là où il en est, sans *a priori* et sans visée idéale, dans une recherche de compréhension de la dynamique psychopathologique qui sous-tend la problématique ou les difficultés de l'enfant.

Au cours du cheminement psychothérapique, on peut espérer que les symptômes s'éteignent ou s'atténuent, que l'enfant s'approprie ses difficultés, que ses investissements et ses relations s'assouplissent et se diversifient, qu'il dégage sa responsabilité propre dans ce qu'il vit ou a vécu, pour ainsi, apaiser ses souffrances et utiliser ses ressources pour avancer dans sa dynamique personnelle.

L'orthophonie :

La prise en charge orthophonique vise à favoriser l'investissement de la communication de l'enfant ou de l'adolescent et à lui permettre d'accéder aux apprentissages en leur donnant sens.

Quand la communication verbale et/ou non verbale fait défaut, notre mission est de fournir un outil de communication satisfaisant, fluide, favorisant les capacités d'expression, la structuration de la pensée et les interactions sociales.

La prise en charge orthophonique aborde également de manière ludique, des apprentissages vécus comme douloureux au sein de l'école. Retrouver l'envie et le plaisir d'apprendre, éveiller sa curiosité, raisonner par soi-même, se découvrir comme « capable de »... Ce chemin vers la confiance en soi aide l'enfant ou l'adolescent à se laisser aller, à s'autoriser, à se risquer à de nouveaux apprentissages. Elle lui permet ainsi d'accepter et d'aborder ses difficultés en utilisant des techniques adaptées et différents supports médiateurs (matériel non signifiant, albums, jeux de règles, jeux symboliques...).

L'approche plurisensorielle

La dynamique naturelle de la parole est un des outils spécifiques proposé au CMPP. Cette approche plurisensorielle, en développant la vue, le toucher, le ressenti corporel, permet de faire ressentir à l'enfant ou à l'adolescent dans le corps tout entier, les micro-mouvements des sons de la langue française produits par la sphère oro-faciale. Cette méthode ludique et artistique permet de favoriser l'articulation, d'améliorer la parole, de développer la conscience phonologique, mais également d'appréhender pour certains l'acquisition du langage écrit par une autre entrée que les méthodes d'apprentissage connues.

La psychomotricité :

Chaque site dispose d'une ou plusieurs salles spécifiques à la pratique de la psychomotricité.

Les indications sont multiples : retards du développement psychomoteur, troubles de la maturation et de la régulation tonique, tonico-émotionnels, du schéma corporel, de la latéralité, de l'organisation spatio-temporelle, de la graphomotricité, dysharmonies psychomotrices, maladresses motrices et gestuelles, inhibition ou instabilité psychomotrice...

Le suivi en psychomotricité a pour but : de permettre à l'enfant de se structurer dans son identité psychique et corporelle, de prendre conscience de son organisation psychomotrice, de restaurer ses capacités de participation et d'adaptation aux activités de son environnement, de soutenir ses apprentissages et de réduire d'éventuels dysfonctionnements, qu'ils soient psychiques ou physiques. De façon globale, les séances de psychomotricité ont vocation à mener l'enfant vers un mieux-être

psycho-corporel en agissant sur sa façon d'agir avec son corps et sa façon d'être dans son corps.

Pour cela les psychomotriciens utilisent divers médiateurs : activités motrices, manuelles et graphomotrices, relaxation, expression corporelle, jeux, activités musicales et rythmiques...

La psychopédagogie :

Régulièrement les enfants nous sont adressés par le corps enseignant. Certains d'entre eux sont en mal-être scolaire. Ils ne parviennent donc pas à investir leur scolarité. Dans certains cas, ils n'ont pas réussi à acquérir des bases suffisamment solides pour pouvoir poursuivre leur cursus dans des conditions favorables. Pour d'autres, le désir d'apprendre, la curiosité ne sont pas encore développés.

Avant de commencer un accompagnement en psychopédagogie, un bilan peut être proposé. Il permet de faire connaissance avec l'enfant et sa famille et de repérer les sont les difficultés et habiletés de l'enfant sur le plan scolaire. Par la suite, une prise en charge en psychopédagogie peut être envisagée ou des bilans complémentaires peuvent être demandés.

Le suivi en psychopédagogie permet à l'enfant d'avoir un espace rassurant, sans le regard des pairs. Le scolaire y est abordé différemment, de façon plus ludique. Ainsi, le psychopédagogue propose à l'enfant divers supports et médiateurs : jeux, constructions, dessins, peintures... Il s'inscrit dans une stratégie de détour, pour éveiller ou retrouver le désir d'apprendre.

Jadis confiée à des enseignants spécialisés affectés aux CMPP, la psychopédagogie est désormais assurée par des salariés formés en psychologie et en pédagogie et des enseignants spécialisés en vacation. La FD CMPP propose actuellement à l'université d'Amiens un Diplôme Universitaire de Psychopédagogie, en deux années d'études.

VI.2.2. Les groupes thérapeutiques

Une offre de soin dynamique

Le CMPP s'inscrit historiquement comme une institution mettant en œuvre des groupes thérapeutiques. L'évolution des pathologies infantiles amène les professionnels à renouveler les offres de soins et à innover. Les groupes thérapeutiques sont créés sur mesure, à partir des difficultés qui s'expriment chez les enfants que nous rencontrons. La palette de groupes thérapeutiques est en constante adaptation en fonction des besoins repérés chez les enfants. Les différents groupes thérapeutiques sont en mesure d'accueillir des enfants présentant différents troubles et problématiques, notamment les Troubles NeuroDéveloppementaux. Le tableau ci-dessous présente les dispositifs mis en œuvre actuellement et leurs indications.

Nom	Besoins repérés	Dispositif	Thérapeutes	Âge	Efficatif
Adolescents Art-thérapie	Difficultés relationnelles à l'adolescence	Activités de création à thèmes pour travailler l'estime de soi et favoriser la relation à l'autre.	Art-thérapeute Psychologue	11-15	4
Art on dit	Difficultés relationnelles	Activités artistiques comme médiation pour mettre en forme et élaborer, pour créer des liens et du sens et renforcer l'apprentissage.	Art-thérapeute Psychopédagogue	8-11	4
Art-thérapie	Problèmes de construction identitaire	S'appuie sur le processus créatif comme mise en forme des affects et comme moteur de transformation intrapsychique, afin d'engager une relation plus stable à autrui	Psychologue Art-thérapeute	8-10	4
Cabane	Troubles de la personnalité Construction identitaire fragile	Création de cabanes en carton pour aider à la construction d'enveloppe, à la représentation et la symbolisation.	Psychologue Psychomotricienne	7-10	4
En mouvement	Difficulté d'individuation et difficulté dans le lien à l'autre Anxiété Inhibition motrice, psychique, et/ou relationnelle	Écoute, mise en jeu du corps à travers le ressenti et le mouvement, expression des affects par le biais de différents médiateurs, éveil de l'imaginaire et de la créativité	Psychomotricienne Psychologue	5-10	5
Être c'est à voir	Fragilités identitaires Carences narcissiques Difficultés d'expression	Support théâtral et jeux de rôle pour favoriser l'expression corporelle et les échanges.	Psychomotricienne Psychologue	8-10	4
Groupes d'évolution psychomotrice	Perturbations ou retards du développement psychomoteur Compétences entravées par des difficultés de l'organisation psychomotrice	Activités sensorielles, jeux de motricité globale et fine, expression corporelle et plastique, graphomotricité, relaxation...	Psychomotricienne	- de 11	3
Je en société	Difficultés relationnelles versant repli ou conflit. Difficultés à la symbolisation, passage à l'acte, intolérance à la frustration. Fragilité identitaire.	Le jeu de société comme outil thérapeutique pour travailler la relation, l'intériorisation des règles et l'estime de soi.	Psychomotricien Psychologue	10-14	4 à 6
Jeux de mots	Inhibition psychique Enfants autocentrés	Expression écrite à partir d'éléments langagiers, de supports images et/ou graphiques favorisant la mise en forme et l'expression de la pensée au sein du groupe.	Orthophoniste Psychologue	8-10	3 à 5
Marionnettes	Difficultés de séparation et d'individuation	Création et mise en jeu de la marionnette comme objet de projection pour constituer une image du corps propre et construire son identité.	Psychologue Psychomotricienne	8-10	4
Mes sens et Moi	Fragilités d'investissement corporel et de construction identitaire	Mise en mouvement du corps et éveil des sensations pour aller vers une intériorisation des ressentis et une verbalisation des affects.	Psychomotricienne Psychologue	6-7	3 à 4
Onsécri	Inhibition de la pensée, des affects, ou de la relation.	L'écriture comme médiateur, comme outil d'expression et de construction	Psychomotricienne Psychologue	8-13	5

	Difficulté pour communiquer, mettre en mots, verbaliser ses ressentis, symboliser et s'adresser à autrui.	de la pensée sur le plan individuel et collectif			
Padikordi	Difficultés de symbolisation, psychomotrices et relationnelles	Activités psychomotrices globales et fines, jeux partagés, échanges et mise en mots.	Psychomotricienne Psychologue	8-10	4
Padimalou	Manque d'individuation, difficultés psychomotrices et relationnelles	Temps d'accueil et de parole, temps de relaxation/conscience corporelle en musique, temps de créativité.	Psychomotricienne Psychologue	6-8	4
Petit à Petit	Difficultés de construction des enveloppes corporelles et psychiques Difficultés de verbalisation et d'élaboration	Découvertes sensorielles, tri, transvasement, assemblage, découpe, emboîtement, accrochages, modelages...	Deux psychologues	3-6	3
Qu'est-ce-que tu racontes	Inhibition psychique et/ou relationnelle. Enveloppes psychocorporelles peu construites. Défaut d'élaboration mentale, de fantasmatisation, ou de capacités de verbalisation.	Le conte comme outil thérapeutique, par l'écoute et par d'expression à travers différents médiateurs (parole, dessin et mise en scène)	Deux psychologues	6-12	5
Quelle histoire !	Pauvreté de l'imaginaire ou imaginaire désordonné Difficultés relationnelles	Les contes mettent en scène sous une forme ludique et accessible à tous, les fantasmes archaïques et universels. Le conte suit un processus de la pensée infantile et permet à l'enfant de projeter ses fantasmes et d'établir ainsi des liens avec sa propre histoire.	Deux psychologues	6-8	4
Sur un nuage	Manque de contenance psychique et motrice. Verbalisation entravée des affects.	Le conte comme médiateur permet l'expression et l'échange entre les enfants et les adultes.	Psychologue Orthophoniste	- de 11	3 à 4
Terre et dire	Enfants entravés dans le processus de symbolisation, de verbalisation et présentant des difficultés motrices.	Pâte à modeler comme médiateur thérapeutique pour favoriser l'expression des affects et la symbolisation.	Deux psychologues	7-10	4

Un cadre thérapeutique spécifique

L'indication d'un travail groupal se réfléchit et se décide en équipe au cas par cas au cours de l'élaboration du projet de soin individualisé, en tenant compte de la dynamique du groupe déjà existant.

Grâce au cadre groupal et aux médiateurs thérapeutiques utilisés, ainsi qu'à la richesse de la pluridisciplinarité des co-thérapeutes, les groupes constituent une offre de soin multiple pour des enfants de tout âge et exprimant divers types de symptomatologie. Les groupes thérapeutiques mis en œuvre au CMPP ne sont pas spécifiques d'une indication diagnostique, mais symptomatique.

Le travail thérapeutique en groupe peut être proposé à des enfants qui se trouvent en difficulté d'individuation ou dans le lien à l'autre, qui manifestent de l'anxiété, des troubles neurodéveloppementaux, ou qui présentent une inhibition motrice,

psychique, ou relationnelle. Peuvent être accueillis des enfants instables, dans “l’agir”, en difficulté pour communiquer, des enfants présentant un blocage ou une pauvreté de l’expression verbale, des affects, de la vie imaginaire, des enfants pour lesquels la relation duelle est compliquée, des enfants dont la construction identitaire est fragile.

La présence régulière aux séances est indispensable pour garantir la continuité du travail pour l’enfant, et pour l’ensemble du groupe. Nous proposons des entretiens avec la famille de chaque enfant, afin d’échanger à propos de sa participation et des changements qui s’opèrent pour lui.

Le “post-groupe”

Travail d’élaboration fondamental, le post-groupe permet aux thérapeutes d’échanger à propos de la séance, d’analyser les dynamiques individuelles et groupales, et de construire les séances suivantes.

Lors des réunions de synthèse les thérapeutes apportent une réflexion concernant l’évolution de l’enfant à travers ce projet de soin.

VI.2.3. Le Pôle de Consultation Directe (PCD)

Le Pôle de Consultation Directe (PCD) est un dispositif créé au sein du CMPP afin de répondre à la demande d’une partie de la population reçue, qui sollicite un avis plutôt qu’un accompagnement ou une évaluation en tant que telle. Le PCD propose un accueil par un psychologue ou un psychiatre du service. L’orientation vers le PCD se fait lors du premier contact avec la famille, à sa demande qui est complétée par l’évaluation du service des premiers éléments recueillis.

Les enfants, adolescents et leur famille sont alors reçus pour un nombre de séances limité à 5 au maximum. Il s’agit à ce moment d’aider la famille et le jeune à formuler une demande plus claire, éventuellement de rassurer des parents face à une situation qu’ils ne comprennent pas et qui leur échappe, ou de permettre à un jeune d’évoquer une difficulté.

Ces consultations peuvent s’avérer suffisantes pour apporter la réponse à la problématique posée par le jeune ou sa famille. le PCD présente ici l’avantage de leur éviter d’entrer en liste d’attente. Dans le cas contraire, la famille est orientée vers le professionnel ou le service qui semble le mieux adapté. Ce service peut être le CMPP lui-même, dans ce cas, l’ensemble de la procédure classique d’accueil est enclenché. Le dispositif PCD, très souple dans son fonctionnement, permet de recevoir extrêmement rapidement des jeunes ayant vécu une situation à fort impact psychologique. Cela peut faciliter l’attente inhérente à la mise en place d’un projet de soin plus élaboré.

Ce dispositif est dépendant de la présence médicale.

VI.2.4. L'accompagnement spécifique des adolescents

L'équipe AGEN 2 ou Équipe "Ados" sur le site d'Agen.

Cette équipe a été créée pour répondre spécifiquement aux demandes de soin des adolescents et leur famille ; elle accueille des préadolescents et des adolescents de 11 à 18 ans. Son effectif relativement réduit, peut faire preuve d'une réactivité et d'une souplesse de fonctionnement permettant des accueils très rapides. Même s'ils peuvent être adressés par l'établissement scolaire, le médecin de famille ou la famille elle-même, les adolescents arrivent souvent avec leur propre demande, ce qui n'est pas forcément le cas des enfants plus jeunes.

L'équipe "Ados" est constituée d'un médecin chef de service, une assistante sociale, deux psychologues, un psychomotricien, une psychopédagogue et une art-thérapeute ; suivant les disponibilités, une orthophoniste peut aussi intervenir dans certaines situations. L'équipe fait parfois appel au directeur administratif et pédagogique pour participer à des équipes éducatives ou de suivi de scolarisation en collège ou lycée.

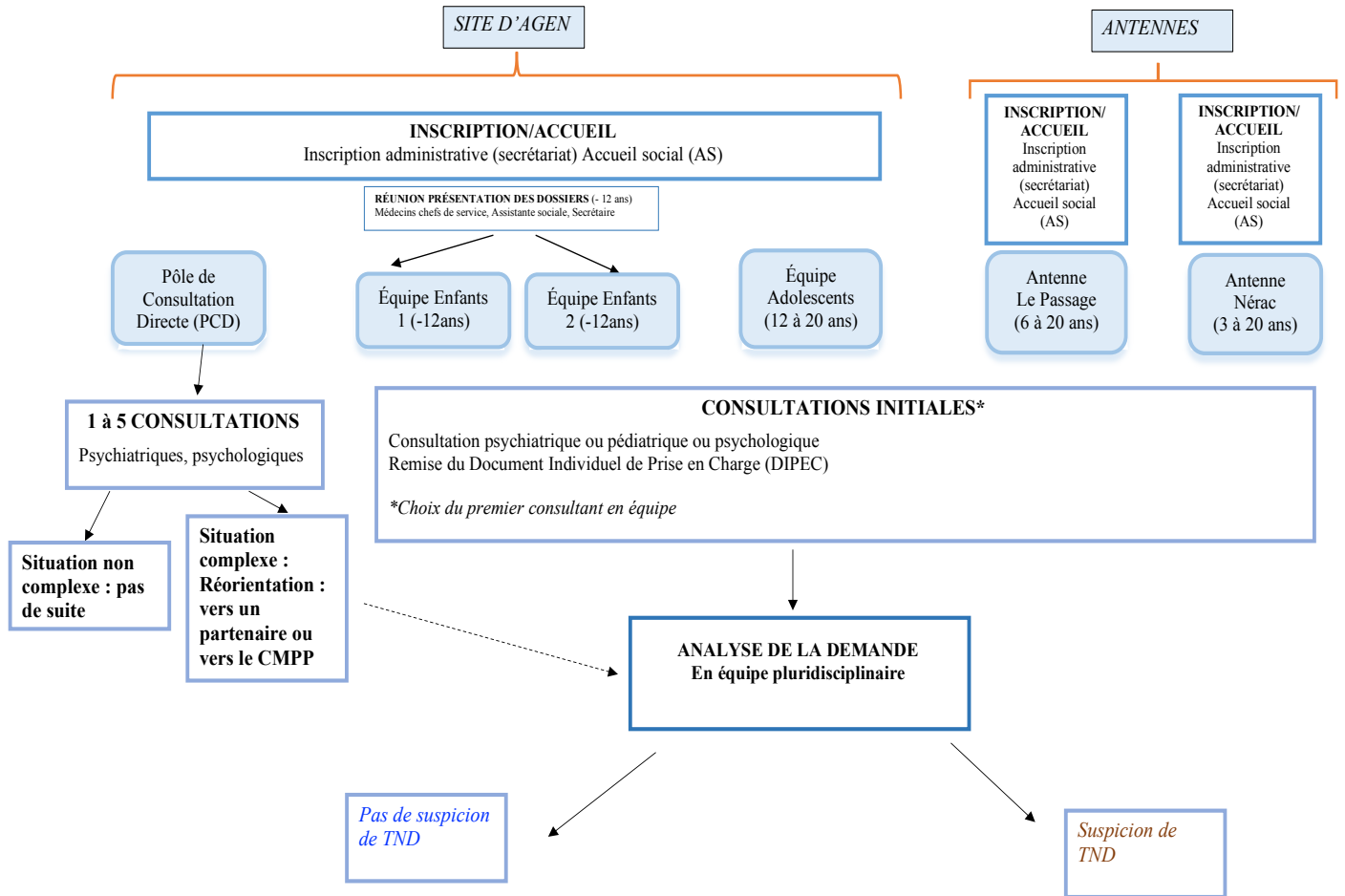
Comme dans les autres équipes du CMPP la demande de l'adolescent et de sa famille est analysée en réunion de synthèse (hebdomadaire) afin d'affiner les perceptions cliniques, de rechercher la meilleure approche thérapeutique et d'adapter le projet de soin.

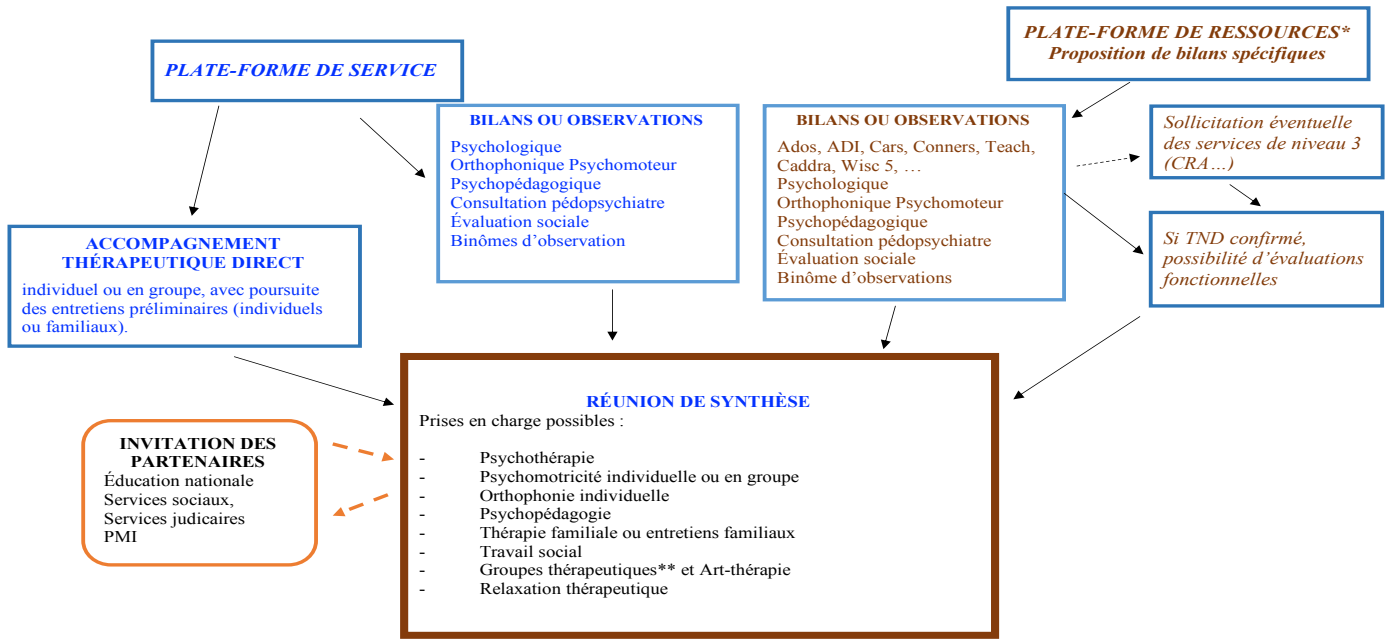
Le travail de lien et de coordination avec les collèges et lycées est essentiel, voire indispensable pour certaines situations. Les membres de l'équipe participent aux Équipes Éducatives, aux Équipes de Suivis de Scolarisation, sont en lien avec les infirmières des établissements, échangent avec les psychologues de l'Éducation Nationale..., et fonctionnent en partenariat avec le Réseau Départemental d'Aide aux Adolescents en Difficulté (RESEDA) et la Maison des Ados qui sont les principales structures dédiées aux problématiques adolescentes à Agen.

VI.3. SCHÉMA DU PARCOURS DE SOIN AU CMPP

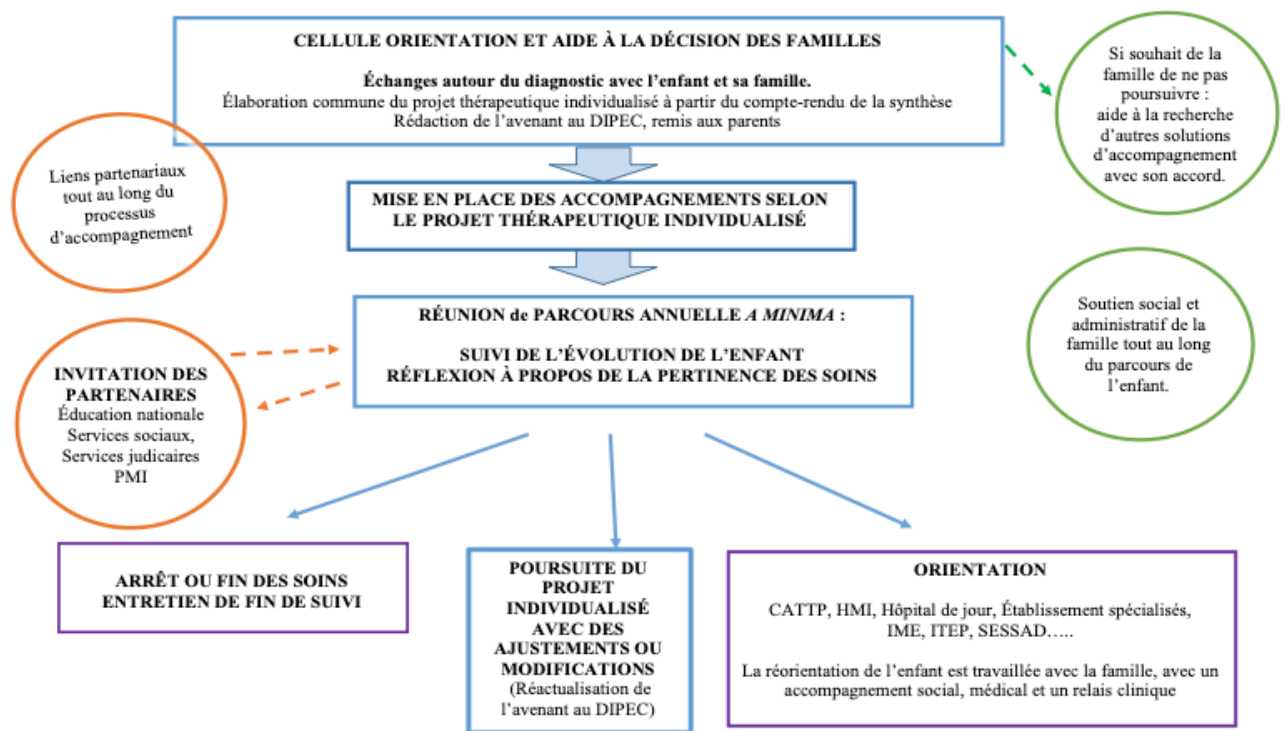
L'organigramme ci-dessous, s'inscrit dans la cohérence du parcours de soin déjà existant au sein du CMPP, et matérialise la démarche globale d'évolution de l'offre initiée par toutes les équipes à partir des axes définis par le comité de direction de l'établissement dans le cadre de la mise en œuvre du cahier des charges de Nouvelle Aquitaine de l'Évolution de l'Offre en CMPP.

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL CMPP D'AGEN





* Formations et recrutements en rapport avec TND
 ** Voir tableau groupes thérapeutiques dans trame projet



VI.4. FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

VI.4.1 Réunions institutionnelles

L'ensemble des professionnels du CMPP (Agen et ses antennes) se réunit cinq fois par ans. Ces réunions sont animées par la double direction. Elles ont pour objectif d'harmoniser les informations communiquées aux différentes équipes et de travailler ensemble sur des thématiques communes et transversales à l'institution.

Ainsi, peuvent être abordés les points suivants :

- Les ressources humaines
- La vie de l'établissement
- Les formations
- L'activité
- La démarche qualité
- Le projet d'établissement
- L'actualité de l'association, de l'environnement, du secteur...
- Et la présentation d'un ou plusieurs groupes thérapeutiques : au-delà de la communication interne des différents dispositifs mis en œuvre dans les équipes, cette présentation favorise la réflexion commune et la dynamique de création, et facilite l'orientation d'un enfant vers une modalité de soin adaptée à son profil.

VI.4.2 Réunions d'informations

Le directeur administratif et pédagogique se rend sur tous les sites, lors des réunions de synthèses, environ tous les deux mois (intercalées entre les réunions institutionnelles). Ces réunions ont pour objectif d'actualiser et faire circuler les informations nécessaires au fonctionnement de l'institution et favorisent le dialogue direct entre équipes et direction.

Cela permet également d'assurer une continuité des liens entre chaque équipe. Ces temps-là peuvent être l'occasion d'aborder des questions ou thèmes plus spécifiques à chaque site, en ce qui concerne l'accueil et l'accompagnement des usagers et de leur famille, mais également au sujet des locaux, des nécessités de travaux, d'achats de fournitures, et d'aspects organisationnels. Ajoutons qu'une fois par an (le plus souvent en début d'année civile) cette réunion est assurée par la double direction

VI.4.3 Conférences de rentrée

Depuis 2011, nous avons mis en place la conférence de rentrée. Organisée en début d'année scolaire, c'est l'occasion pour tous les professionnels de l'institution de se retrouver autour d'une thématique préalablement choisie et élaborée à partir d'un thème en lien avec notre pratique clinique et les évolutions de notre secteur. C'est aussi une possibilité d'actualiser les connaissances des professionnels. Le récapitulatif des conférences de rentrées se trouve dans l'Annexe 1. La prochaine (2021) sera consacrée à la question des troubles neurodéveloppementaux (TND) : une journée de formation/information destinée à toute l'institution.

VI.4.4 Organisation en groupes de travail

Dans le cadre de la Démarche qualité, les groupes de travail s'inscrivent dans le plan d'action qualité défini par le Comité Directeur et mis en œuvre par le Copil et la Référente Qualité. Le Comité de Pilotage réunit des professionnels de chaque site et différentes professions. Le Comité de Direction réunit la double direction et les médecins chefs de service. Les groupes de travail sont définis en fonction des besoins du fonctionnement institutionnel et des projets en cours.

Ce sont des temps consacrés à la réflexion, à l'adaptation et l'évolution du parcours de soin, au regard des besoins, à l'étude des textes publiés dans le cadre des évolutions du secteur. Ils sont aussi en mesure de créer ou recréer les liens avec les partenaires (réflexion et mise en place de rencontres : partenariat judiciaire et social, scolaire...).

Ces groupes de travail peuvent être l'occasion d'organiser des événements ponctuels à destination des familles, dans le but de les sensibiliser à des questions qui les préoccupent et de les inclure dans la vie institutionnelle.

VI.5. PLURIDISCIPLINARITÉ

La pluridisciplinarité est inhérente, consubstantielle à l'identité de l'institution CMPP et à sa mission thérapeutique. L'équipe du CMPP est constituée de professionnels ayant des métiers différents, travaillant sous responsabilité médicale : psychiatre, médecin somaticien, assistante sociale, art-thérapeute, psychologue, orthophoniste, psychomotricien, psychopédagogue, personnel administratif et de service.

La pluridisciplinarité n'est pas simplement la juxtaposition des compétences des uns et des autres. Réunis au sein des équipes de soins et autres dispositifs institutionnels et thérapeutiques, les professionnels s'appuient et s'inspirent de leurs compétences réciproques pour ajuster et adapter sans cesse les réponses aux problématiques rencontrées dans les différents accompagnements.

Cette capacité de pluridisciplinarité se trouve de plus en plus complexifiée, du fait de la rareté de certaines professions : psychiatres, orthophonistes, et psychopédagogues. Les CMPP ont pourtant besoin de la présence dans toutes les équipes, de toutes les professions prévues par leur plateau technique.

VI.5.1. Réunions de synthèse

Les réunions de synthèse sont des espaces de travail hebdomadaires qui réunissent les professionnels d'une même équipe pour élaborer et faire évoluer le projet de soin de l'enfant ou de l'adolescent.

C'est dans ce cadre que s'exprime particulièrement la notion de pluridisciplinarité : la réunion de synthèse vise une approche globale, où l'enfant et sa famille ne sont pas vus sous un seul angle, mais à partir des observations et savoirs différents et complémentaires.

Ce travail suppose quelques exigences : il s'agit d'entendre le point de vue de chacun dans son domaine d'intervention et de respecter les limites de son propre champ de

compétence. L'équipe au complet participe à la réunion de synthèse, y compris ceux qui ne suivent pas directement l'enfant. Leur contribution à la réflexion collective et à l'élaboration du projet de soin est précieuse, d'autant qu'ils peuvent être amenés eux aussi à accompagner l'enfant, lorsque le projet de soin évolue.

La réunion de synthèse inclut ponctuellement la présence et la participation de partenaires (Éducation Nationale, partenaires éducatifs et judiciaires, professionnels libéraux), impliqués dans le projet de soin.

VI.5.2. Analyses des pratiques

La mise en lien des regards croisés sur l'enfant et sa famille suppose des temps de recueil et d'analyse. Ce travail d'élaboration s'opère en réunion de synthèse mais aussi en séances d'analyse des pratiques.

Il s'agit alors de mener une réflexion sur la dimension éthique et la déontologie des actions entreprises, accompagnée par une interrogation des pratiques. Celle-ci est étayée par l'intervention d'un professionnel extérieur. Cet espace permet de maintenir la qualité de l'accompagnement de l'enfant dans le cadre de la démarche qualité et du projet d'établissement.

L'analyse des pratiques permet de s'adapter aux changements et à l'évolution des troubles et des demandes. Cette démarche est en accord avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (HAS Autisme et autres TED p. 13). « Ce partage d'observations entre professionnels est recommandé (...) et nécessite d'être animé ou supervisé par un professionnel expérimenté, psychiatre ou psychologue au moins une fois par trimestre. »

De même, des temps de supervision pour les groupes thérapeutiques peuvent être proposés aux professionnels, avec la participation d'un intervenant extérieur. Cette modalité de travail permet d'élaborer autour des multiples modes transférentiels à l'œuvre, d'analyser les problématiques individuelles et groupales, pour affiner l'accompagnement des enfants et adolescents dans cet espace de soin.

VI.5.3. Réunions de réflexion

Elles permettent de soutenir une dynamique de réflexion autour du fonctionnement institutionnel et thérapeutique. Ceci s'élabore en équipe pluridisciplinaire afin que les regards croisés soient au plus près des besoins des usagers et de leur famille. C'est une démarche d'auto évaluation qui permet de s'interroger sur la pertinence et la conformité des activités et des pratiques, en proposant des améliorations concrètes.

VI.6. TRAVAIL AVEC LES FAMILLES

Le fonctionnement institutionnel CMPP implique de travailler avec les familles dans la démarche d'accompagnement, dès l'inscription.

La recherche de l'adhésion de l'enfant à son projet de soin est essentielle. Son avis est recueilli et écrit sur l'avenant au DIPEC.

Tout au long du parcours de l'enfant, des rencontres sont régulièrement proposées aux familles, avec le ou les thérapeute(s) qui suivent l'enfant, avec le médecin responsable de l'équipe ; et avec l'assistante sociale pour l'accompagnement social et administratif (dossier MDPH, lien avec les partenaires, soutien concret pour faciliter la vie quotidienne des parents...).

Les parents peuvent à tout moment demander à rencontrer un des professionnels qui accompagnent leur enfant pour discuter et réévaluer ensemble le projet et sa pertinence, dans la mesure des possibilités offertes par le plateau technique du CMPP. Au-delà de leur accord, indispensable à toute démarche d'aide envers leur enfant, c'est leur participation qui est recherchée.

D'autre part, un travail de soin spécifique peut être proposé sous forme d'entretiens familiaux, de guidance parentale, de travail parent/enfant.

Ajoutons que l'établissement procède régulièrement à des enquêtes de satisfaction (par écrit et anonymes). La dernière, en date de 2019, couvre la question de l'accueil, des locaux, des transports, des partenariats, etc.

En voici un extrait, qui concerne particulièrement les liens avec les familles (la synthèse globale de l'enquête se trouve à l'Annexe 4) :

- Qualité de l'accueil initial : très satisfaisante ou satisfaisante à 94 %.
- Communication avec les professionnels de l'équipe : satisfaction à 96 %.
- Autorisation d'échanges entre le CMPP et les partenaires en lien avec l'enfant (éducation nationale, professionnels libéraux...) : Oui 85 % Non 15 %
- Si autorisation, contacts satisfaisants : Oui 89% Non 11%

VI.7. LE PARTENARIAT SCOLAIRE

Le CMPP participe activement à la démarche d'inclusion scolaire, pour tous les enfants accompagnés.

Les coordinatrices d'équipes ont du temps dédié dans leur emploi du temps pour le travail de coordination durant lequel elles peuvent notamment assurer les liens avec les écoles et faire retour de ces liens en synthèse.

- Les professionnels du CMPP participent avec l'accord des parents aux Équipes de Suivi de Scolarisation et aux Équipes Éducatives (ESS ou EE) des enfants accompagnés. Ils assurent des liens téléphoniques avec enseignants, psychologues scolaires, assistantes sociales scolaires, enseignants référents, enseignants spécialisés. Ce travail se déroule également en interne avec l'invitation régulière des psychologues scolaires aux réunions de synthèses.

- De plus, des enseignantes spécialisées de l'Éducation nationale mettent en œuvre des prises en charge psychopédagogiques pour les enfants et adolescents, dans le cadre de vacances. Elles ajoutent ainsi leur expertise aux travaux pluridisciplinaires.

- Comme nous l'avons dit plus haut, le CMPP d'Agen possède un véhicule de ramassage (mis également à la disposition du CAMSP sur le même site). Le véhicule va chercher et ramène les enfants dans les établissements scolaires du premier degré (maternelles, élémentaires), sur le secteur de l'agglomération agenaise. Il est extrêmement utile et c'est l'établissement qui le gère et l'organise. Cela améliore la ponctualité, diminue le temps passé hors de la classe pour effectuer la séance au CMPP. Cela permet de limiter l'absentéisme, et de donner de la fluidité à l'organisation des soins. Ce service assure plus de 800 transports d'enfants par an pour le CMPP, sur le site d'Agen et l'antenne du Passage.

Nous accompagnons étroitement les familles dans la constitution des dossiers MDPH et autres démarches administratives. Et nous sommes en lien avec les établissements sanitaires et médico-sociaux du secteur dans le cadre d'accompagnements coordonnés.

Tous les accompagnements sont aménagés pour respecter les temps de vie de l'enfant scolaires ou sociaux.

Rappelons que 579 actions partenariales sont répertoriées pour 2019, dont 110 ESS.

Équipes Éducatives et Équipes de Suivi de Scolarisation	110
Autres actions partenariales (avec déplacement)	21
Liaisons téléphoniques	418
Partenariat intérieur	30
Total	579

- Sur le secteur d'Agen nous participons activement au travail de la PRE (Plateforme de Réussite Éducative) dont l'inclusion sociale et scolaire sont des objectifs principaux. L'accompagnement de la PRE vers l'accès aux soins du CMPP en la mise en lien entre les différents partenaires donc l'école, ne sont pas exceptionnels comme nous allons le voir ci-dessous.

VI.8. LE CMPP AU CŒUR DE LA CITÉ (D'AUTRES PARTENARIATS)

VI.8.1. Le Programme de Réussite Éducative

Dans l'intérêt d'une société inclusive, le CMPP est en collaboration avec des professionnels de terrain, dont le PRE fait partie. Le Programme de Réussite Éducative est issu du plan de cohésion sociale mise en place en 2005 (loi Borloo). Il vise à rendre l'égalité des chances effective, auprès de jeunes et d'adolescents issus des quartiers prioritaires. Le CMPP met des professionnels (deux psychologues, une psychopédagogue) à disposition du PRE.

Le travail thérapeutique proposé au PRE s'adresse aux familles et enfants qui ne sont pas encore en mesure d'accepter le cadre d'un service de soin. L'adaptabilité et la

créativité des thérapeutes sont constamment sollicitées. Le cadre d'intervention du PRE est extrêmement souple, pour faciliter l'accès à un suivi régulier pour l'enfant. Les séances peuvent s'effectuer sur le lieu où l'enfant est scolarisé, pour ainsi assurer une continuité du suivi.

Un parcours individualisé est construit en équipe, avec l'appui du médecin psychiatre, à partir des problématiques rencontrées par les enfants et leurs familles et repérées par les professionnels. Il s'agit de problématiques sociales, scolaires, économiques, culturelles, psychologiques, qui sont bien souvent liées. Les dispositifs thérapeutiques mis en place sont construits au plus près des besoins repérés de l'enfant et de la nature des situations rencontrées. Tout au long de l'accompagnement l'équipe réévalue régulièrement le suivi proposé. La direction du CMPP participe au Copil du PRE.

VI.8.2. Partenariat avec le Lieu d'Accueil Enfants Parents (Nérac)

Dans le cadre d'une mission de prévention le CMPP participe à l'action du Lieu d'Accueil Enfant-Parent (LAEP) "1, 2, 3 Soleil" de Nérac. Il s'agit d'un espace convivial qui accueille, de manière libre et sans inscription, de jeunes enfants âgés de moins de six ans accompagnés de leur(s) parent(s). L'équipe est composée de professionnels issus du secteur de la petite enfance, formés à la posture d'accueillant et garants des règles de vie spécifiques à ce lieu. Les séances de supervision avec un professionnel extérieur permettent de penser dans un cadre collectif les difficultés rencontrées durant les accueils avec les familles et d'ajuster les modalités d'accompagnement de la relation et des personnes accueillies.

Avec la mise à disposition de professionnels et la participation au Comité de pilotage, le CMPP s'engage dans trois dimensions : facilitation de la socialisation du jeune enfant, soutien à la parentalité et inscription dans le réseau partenarial professionnel du territoire.

Souvent premier lieu de relations sociales extra familiales pour l'enfant, "1, 2, 3 Soleil" lui offre la possibilité de développer sa créativité, son rapport à lui-même, aux autres et au monde. Il constitue de ce fait un espace d'épanouissement pour l'enfant, le prépare à la séparation avec son parent et à être avec d'autres. Les échanges entre parents autour des questions éducatives et à propos de leur fonction parentale sont également porteurs de lien social.

Les postures des accueillants visent également à favoriser et à soutenir les interrelations entre l'enfant et son parent. Il s'agit de privilégier l'attachement, de donner la possibilité d'expérimenter l'éloignement dans un cadre sécurisant pour pouvoir vivre ensuite les séparations plus sereinement. Le soutien à la parentalité se réalise en tant qu'accompagnement dans un cheminement toujours singulier.

Le projet de fonctionnement du LAEP 1, 2, 3 Soleil s'appuie sur un partenariat entre plusieurs acteurs du territoire de l'Albret. Ce maillage et l'interdisciplinarité des accueillants viennent enrichir les liens professionnels et la qualité de notre réseau partenarial.

VI.9. FORMATIONS

Le CMPP met en place des formations collectives et propose des formations individuelles. L'objectif est toujours d'assurer la montée en compétence des intervenants, personnels administratifs ou de service, tout en s'inscrivant activement dans les évolutions du secteur. Les formations collectives ont également une autre fonction dans le domaine de l'institutionnalisation, concilier la cohérence du travail commun et la cohésion d'équipe.

Récapitulatif des formations pour les 4 dernières années :

2017
SNUP "Processus et enjeux du développement moteur"
GASPP Conférence "Une journée avec Rémy PUYUELO"
Conférence "Malaise dans les institutions"
Conférence de rentrée " L'autorité parentale"
2018
Conférence "L'évaluation du dispositif de protection de l'enfance" ADES
Journées d'Études Nationales FDCMPP 2018, Strasbourg : « Le Malentendu »
Journée régionale RAPT ARS
Formation SOFOR "Utilisation du numérique et du jeu dans le soin"
14ème Congrès National "Corps et Psyché"
Conférence "La fratrie dans l'accompagnement"
Conférence de rentrée " Autisme et TSA"
2019
"Le TDAH, Hyperactivité avec troubles de l'attention" (GASPP)
"La graphomotricité, un acte psychomoteur" (S'Pass Formation)
"Enfant agité, TDAH et troubles des fonctions exécutives" (ANAE)
"Ce que la psychanalyse peut apprendre sur l'ignorance" (CCPSA)
"Familles crises ruptures et réajustement" (ARTA)
"La posture d'accueil et d'écoute des accueillants en LAEP" (CAF)
Conférence de rentrée : Annonce du diagnostic / Autisme
2020
<i>La mise en place des formations a été impactée par la pandémie de Covid 19 et ses conséquences</i>
Familles crises ruptures et réajustement ARTA Session Approfondissement
Journée Nationales FDCMPP Paris Le temps des complexités
Autisme (Planète Autisme) Médecin chef de service + Psychologue

Dans quatrième partie, MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS, nous proposons le programme des formations à venir.

VII. Démarche Qualité

VII.1. Structure qualité du CMPP

Le CMPP est associé au CAMSP dans la démarche qualité. Les deux services sont situés dans les mêmes locaux et exercent des missions communes. Ils partagent plusieurs salariés et sont dirigés par le même directeur administratif et pédagogique.

Les CODIR sont programmés tous les mardis en fonction des disponibilités des directeurs.

Le point qualité, entre la référente et le directeur administratif et pédagogique est lui aussi hebdomadaire en fonction des disponibilités de chacun.

Le Copil démarche qualité et projet d'établissement CMPP se réunissent tous les deux mois.

Les groupes de travail se réunissent lors des réunions institutionnelles et le cas échéant à d'autres moments calés par leurs coordonnateurs-trices.

Ils travaillent sur des axes, inscrits dans le plan d'action qualité et/ou définis dans le projet d'établissement. Suivant la thématique, ils regroupent une même profession ou sont pluriprofessionnel ; de même, ils concernent des salariés d'un même site ou de plusieurs.

Sur le plan formel, les réunions qualité, institutionnelles et projet font l'objet d'un compte rendu. Chaque groupe de travail est pourvu d'un ordinateur, choisit un secrétaire de séance chargé de rédiger le compte rendu et un coordonnateur (qui peut également assurer le secrétariat).

VII.2. Plans d'action qualité

VII.2.1. Réalisés 2017/2020

Nos différents groupes ont notamment travaillé sur les thématiques suivantes :

Passage du CAMSP au CMPP	Modalités de passage du CAMSP vers le CMPP pour adapter le projet de soin et proposer une procédure commune.
Le partenariat judiciaire et social	Conférence de rentrée par M. Thierry Casagrande, juriste (AnalysSanté), (Septembre 2017). A permis d'enrichir et de compléter notamment le règlement de fonctionnement et le DIPEC. Rencontres avec : - La juge des enfants (2017) - La CRIP (Centre de Recueil des Informations Préoccupantes) 2018 - La sauvegarde (AEMO) 2019
Le partenariat scolaire	Organisations de réunions avec les partenaires scolaires : directeurs d'écoles, psychologues scolaires, enseignants référents... (Fréquence bisannuelle si possible)
Le rapport IGAS	Analyse du rapport IGAS, réflexion autour de la fluidité du soin.
Les TSA (RBPP) :	Conférence de rentrée avec le Dr François Soumille (2018)

	Travail sur les modalités d'accompagnement
Les Populations fragiles	Ce groupe avait travaillé sur la notion de référent, elle semblait difficile à mettre en place et peu judicieuse telle que proposée nous y revenons dans la partie évaluation des fiches actions du projet précédent.
Les Évolution des CMPP	A vu son action rencontrer les évolutions du secteur, et en particulier le cahier des charges de Nouvelle Aquitaine d'Évolution de l'Offre des CMPP, déclinée en plusieurs endroits de ce document.
La soirée Parents	Conférence sur les réseaux sociaux à destination des parents d'enfants inscrits au CMPP et au CAMSP. (2018)
La réécriture des livrets d'accueil	En cours de reprise afin de réaliser un document FALC et d'abord plus "ludique" pour les jeunes (2020-2021).

VII.2.2. Actions en cours et en projet 2021/2025

- Reprise des travaux sur les livrets d'accueil
- Invitation d'un groupe de parents pour relecture du livret d'accueil
- Mise en place d'une nouvelle soirée parents, suivant conditions sanitaires (thématique à déterminer)
- Groupes de travail en rapport avec la mise en œuvre de l'évolution de l'offre (cf. cahier des charges)
- Évaluations Internes
- Évaluations Externes

VII.2.3. Calendrier des actions

CALENDRIER PRÉVISIONNEL DE LA VIE INSTITUTIONNELLE ET DE LA DÉMARCHE QUALITÉ DU CMPP D'AGEN				
2021	2022	2023	2024	2025
Mise en œuvre CCNA	Mise en œuvre CCNA	Mise en œuvre CCNA		
Livret d'accueil		Règlement de fonctionnement		
Évaluation interne	Évaluation externe			
Formation DIU	Mise en œuvre DIU			
Groupes de travail PE et DQ	Groupes de travail PE et DQ	Groupes de travail PE et DQ	Groupes de travail PE et DQ	Synthèse et écriture prochain projet
Fiches actions	Fiches actions	Fiches actions	Fiches actions	
CPOM 2018 2022				

TROISIÈME PARTIE, AXES STRATÉGIQUES

Postulat : les axes stratégiques mis en lumière dans cette troisième partie ainsi que le plan d'action proposé dans la quatrième partie, et leur calendrier de mise en œuvre sont élaborés et rédigés en partant des besoins repérés des usagers croisés avec les éléments suivants :

- La cohérence avec le projet associatif dont les 6 axes majeurs sont présentés plus haut, ainsi que les orientations définies par le CPOM 2018/2023.
- Les objectifs définis dans le Cahier des Charges de Nouvelle Aquitaine de renouvellement de l'offre des CMPP.
- Les éléments marquants relevés dans le Rapport IGAS par nos groupes de travail.
- Les compétences et les dispositifs cliniques et institutionnels existants et efficaces dans le service, ainsi que ceux en cours de mise en œuvre.
- Les moyens nécessaires à la mise en œuvre.
- Les projets de formation en rapport avec les axes stratégiques et le plan d'action.

III. AXES STRATÉGIQUES

Chaque axe stratégique, fait l'objet d'une fiche action dans la quatrième partie « MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS »

III.1. AXE 1 LES FORMATIONS

Comme indiqué en fin de deuxième partie, le CMPP poursuit la montée en compétence des intervenants, personnels administratifs ou de service, tout en s'inscrivant activement dans les évolutions du secteur, en proposant des formations individuelles et collectives.

III.2. DÉVELOPPER LE TRAVAIL AVEC LES ASSOCIATIONS D'USAGERS

Les familles sont déjà directement associées à la conception de certains projets.

- C'est le cas du film de présentation du CMPP disponible sur le site Internet de l'ALGEEI (<http://www.algeei.org>).
- Dans le cadre de la démarche qualité, leur collaboration sera sollicitée au moment de la révision du prochain livret d'accueil (septembre 2021). Un comité de parents effectuera une relecture critique du document de manière à y apporter des améliorations.

Le travail avec les associations de familles :

Certains travaux sont menés de concert avec des associations de familles, qu'elles soient gestionnaires d'établissements ou non. L'association Planète Autisme propose des formations sur les TSA à destination des professionnels et des aidants. Une partie

des personnels du CMPP y sont inscrits. Nous sommes également en lien avec l'association « Tom enfant phare ».

Mais ces liens partenariaux, même s'ils sont de qualité, nécessitent d'être développés et institutionnalisés. Ainsi, qu'ils soient représentés par des associations ou non, le développement du partenariat avec les usagers, fera l'objet d'un axe de travail dans ce projet.

III.3. AMÉLIORER LE PARTENARIAT AVEC L'ÉCOLE

Comme nous l'avons dit plus haut, le CMPP entretient des liens très étroits avec l'école, aussi bien dans le premier degré que dans le second. Ce partenariat, au même titre que la pluridisciplinarité citée plus haut, est constitutif des CMPP en général. Les premiers CMPP ont été créés pour une large partie, rappelons-le, par des enseignants. Le temps n'est pas si lointain, où plusieurs enseignants spécialisés partageaient leur temps entre une affectation en CMPP et en RASED. Mais ces liens évoluent. Après la mise en place de la Loi de 2005*, l'évolution s'est accélérée avec le développement de la démarche d'inclusion, la demande croissante (exponentielle ?) de production de documents (bilans, certificats médicaux, dossiers MDPH...), la participation aux réunions (ESS et EE), toujours plus nombreuses. Ce partenariat nécessite d'y consacrer toujours plus de temps. Dans le même temps, les postes d'enseignants affectés dans les CMPP ont été supprimés, ainsi que les postes de directeurs administratifs et pédagogiques (le décret du 8 mai 1974, qui établissait les conditions de nomination des directeurs administratifs et pédagogiques en CMPP est désormais loin)*. Le contexte est en pleine mutation, nos métiers évoluent, les CMPP changent.

Enfin, les groupes de travail ont réfléchi à la notion de référent/professionnel ressource. Les conclusions de ces travaux nous ont amenés à renoncer à la mise en place d'un référent spécifique, le fonctionnement actuel ne nécessitant pas l'ajout d'une interface. Nous avons opté pour maintenir en l'état les fonctions existantes : la coordination d'équipe et l'assistante des services sociaux assurent la majeure partie des partenariats (cette dernière participe à bon nombre d'EE et d'ESS), le-la médecin chef de service est en lien privilégié avec les parents, préservant ainsi l'espace thérapeutique.

Il nous appartiendra sans doute, au regard des évolutions (et notamment de l'informatisation du dossier de l'utilisateur), de réinterroger la notion de référent. Il nous faut donc produire un travail de fond concernant le partenariat avec l'école.

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

* Le décret N°74-388 du 8 mai 1974, qui établit les « Conditions de nomination et d'avancement dans certains emplois de directeur d'établissement spécialisé », confirme ces dispositions dans son article 7 (modifié par le décret no 91-39 du 14 janvier 1991) : « Peuvent être inscrits sur la liste d'aptitude aux emplois de directeur de centre médico-psycho-pédagogiques, créé par le décret du 20 août 1946 susvisé, les instituteurs et professeurs des écoles titulaires du diplôme de directeur d'établissement d'éducation adaptée spécialisée.

III.4. INSTITUTIONNALISER LE PARTENARIAT ENTRE LES CMPP ALGEEI

III.4.1. Réunions inter-directions des CMPP

Beaucoup de sujets sont traités en inter-directions. Les trois directeurs administratifs et pédagogiques des CMPP se réunissent de façon régulière pour travailler sur l'harmonisation des pratiques et le partage d'informations.... Cette commission CMPP s'élargit aux directions médicales suivant la thématique abordée. Il en résulte une entraide sur les domaines qui vont des aspects purement administratifs aux questions cliniques, en passant bien évidemment par la mutualisation de formations.

Ces réunions inter-directions permettent également un travail commun concernant l'évolution des CMPP. Il s'agit de poursuivre la montée en compétences sur les 3 sites principaux Agen-Marmande-Villeneuve/Lot et leurs antennes concernant les différents registres de TND et les outils les plus fondamentaux recommandés par le Cahier des Charges.

Nous organisons ainsi régulièrement des formations collectives et inter-sites (comme par exemple la formation de 3 jours sur les TDAH pilotée par le CMPP de Villeneuve et qui a concerné des professionnels des 3 CAMSP et CMPP de l'association), ce qui permet un langage et des compétences communs en interne. Ceci favorise aussi, et peut-être surtout, une même qualité de diagnostic et de suivi quel que soit l'interlocuteur, avec un engagement partagé d'actualisation et de progression continue des compétences.

III.4.2. Entraide inter-sites et inter-agréments selon les spécificités :

Il est envisagé, depuis longtemps déjà, la possibilité de bénéficier de l'expertise croisée des professionnels des différents CMPP, voire de faire appel à d'autres agréments (entre CAMSP et CMPP par exemple), chaque fois qu'une situation réclame une expertise complémentaire « disponible » à l'ALGEEI.

En effet, au-delà de l'acquisition déjà bien amorcée des compétences socles, certains services ou professionnels développent une expertise particulière ou ont approfondi certains domaines de prédilection très ciblés (par exemple : le diagnostic simple des TSA pour le CAMSP de Villeneuve/Lot ; la question du deuil, le raisonnement logico-mathématique, les addictions, les habiletés sociales complexes, les questions liées aux fratries et plus généralement aux familles... compétences présentes dans certaines équipes de soin).

Si ces ressources existent parfois (pas toujours) en externe, les modalités géographiques et/ou l'attente peuvent s'avérer extrêmement complexes, voire mener à des renoncements aux soins. Ces renoncements peuvent engendrer des ruptures dans la fluidité des parcours et des pertes de chance, dommageables pour la santé et le développement de l'enfant.

La plus-value résiderait, si les besoins particuliers de l'enfant le justifient, dans la possibilité de bénéficier ponctuellement de ce regard expert, sans modifier l'inscription administrative de l'enfant, pour ne rien négliger dans l'accompagnement.

Mais ceci pose encore quelques problèmes d'ordre administratif : autorisation, double prise en charge ou prises en charge concomitantes, gestion des transports, prise en compte de l'activité, temps dédié...

III.5. DÉVELOPPER LA COOPÉRATION TERRITORIALE

III.5.1. Articulation fonctionnelle avec le Centre de Guidance Infantile

L'articulation fonctionnelle entre les CMPP de l'ALGEEI et le Centre de Guidance Infantile d'Agen fait l'objet d'une volonté commune de collaboration et de facilitation de la fluidité du parcours, en évitant tout risque de perte de chances.

Formation : dès 2021 nous mettons en place des formations communes permettant la montée en compétences des professionnels notamment autour de la question des TND (bilans et accompagnements).

Ces formations seront à destination des différentes professions communes aux deux structures : médecins, psychologues, psychomotriciens, assistantes des services sociaux, personnels administratifs, personnels d'accompagnement (véhicules de transport) personnels de direction. Les bénéfices secondaires seront d'ordre financier et organisationnel.

Développement des passerelles favorisant la fluidité des parcours des enfants :

- formalisation des possibilités d'orientations des enfants à la sortie du CAMSP d'Agen vers le CGI, ce qui permettra d'alléger la liste d'attente du CMPP.
- Formalisation des possibilités d'orientations des adolescents, dès la 12ème année, du Centre de Guidance Infantile vers l'équipe « Ados » du CMPP. L'offre de soin et d'accompagnement destinée spécifiquement aux adolescents, est assez réduite avec 3 acteurs majeurs identifiés en ambulatoire : le RESEDA, la Maison des Adolescents, les CMPP.
- Participation de la Sauvegarde aux conférences mises en place régulièrement par l'ALGEEI, dans leurs aspects organisationnels et didactiques, à destination des professionnels des CMPP CAMSP.
- Pôle d'appui à la scolarité, dispositif d'appui en milieu scolaire :

Par ailleurs, nous projetons de développer un dispositif qui pourra s'intégrer dans les Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisés (PIALS ou PIALS renforcés). L'un des objectifs sera de participer aux actions de formation et de professionnalisation des accompagnants, AESH et/ou enseignants (exemple : des séances d'analyses de pratiques...).

Les rencontres régulières entre nos structures vont générer une dynamique qui nous permettra de développer des actions partenariales en lien avec les dispositifs déjà existants sur le territoire.

III.5.2. Autres partenaires du territoire

Le CMPP doit aussi développer sa coopération territoriale avec d'autres partenaires :

- Le Service Handisanté 47 : ce service propose et assure des examens cliniques et complémentaires pour les patients autistes notamment. Le CMPP peut évidemment se tourner vers Handisanté 47 si besoin, ce qui présente un intérêt majeur pour la fluidité du parcours concernant ces enfants et adolescents.
- La Maison des Adolescents et le RESEDA, comme nous l'avons développé dans la partie consacrée à l'équipe « ados », ces partenariats existent et sont plus ou moins actifs. Il nous faut désormais les développer, voire les formaliser.
- Le CMPP se situe au cœur de la cité et s'inclut dans le dispositif de soin territorial. Son fonctionnement global habituel intègre des réunions partenariales ciblées sur la situation de l'enfant concerné et de sa famille. Pas un projet d'orientation n'est réalisé sans un travail d'étroite collaboration entre les différents services concernés, de la MDPH aux associations de parents et services sociaux ou établissements médicosociaux. Nous devons également développer ces liens.

Il est important d'insister sur l'absolue nécessité de cette collaboration particulièrement en ce qui concerne les adolescents : il y a peu de services dédiés aux adolescents et les CMPP sont des acteurs majeurs de cette offre d'accompagnement.

- La Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO)

L'ALGEEI avec d'autres associations, s'est proposée de répondre à l'Appel à Manifestation d'Intérêt pour la création de la Plate-forme de Coordination d'Orientation de Lot-et-Garonne. Cette réponse a été travaillée conjointement avec différents partenaires : le Centre Hospitalier d'Agen Nérac, la Candélie, le Centre de Ressources Autisme, Solincité, Planète Autisme...

La PCO, au-delà de son rôle de repérage, renforcera de fait les liens entre les différentes structures, qu'elles soient internes à l'ALGEEI ou non.

Elle réunira des acteurs dans le cadre d'une convention constitutive fixant leurs engagements : Respect des Recommandations de Bonnes Pratiques de l'HAS, Interventions de professionnels de santé, Formations, Soutien aux familles

La PCO aura vocation à assurer la mise en place et le déroulement d'un parcours d'interventions précoces et de diagnostics de tout enfant repéré, présentant des signes d'alerte évoquant un TND. Elle couvrira l'ensemble du département.

L'équipe de la PCO assurera ainsi pour des enfants atteints de TND, des missions d'appui, d'accompagnement et de coordination, à destination des familles, des institutions et des professionnels.

Les PCO étaient initialement prévues pour des enfants de moins de 7 ans. Plusieurs départements ont fait l'expérimentation de PCO allant jusqu'à 12 ans.

Cet élargissement de leurs compétences a été validé par les textes. Le CMPP aura d'autant plus vocation à l'intégrer.

III.6. ÉVALUATION DES PRATIQUES

Nous projetons de travailler à la mise en place d'une évaluation de la conformité et de la qualité de nos pratiques, sur le principe du patient traceur, existant au niveau des hôpitaux, en adaptant cette méthode au travail en CMPP. "La méthode du patient traceur est une méthode d'amélioration de la qualité des soins en équipe pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire. Elle permet d'analyser de manière rétrospective la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient tout au long de son parcours dans l'établissement ainsi que les interfaces et la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire afin d'identifier et de mettre en œuvre des actions d'amélioration. Elle prend en compte l'expérience du patient et de ses proches." (HAS https://www.has-sante.fr/jcms/c_1661702/fr/le-patient-traceur-en-etablissement-de-sante).

La formation du directeur médical en ce domaine est intégrée dans le plan d'action, un groupe de travail sera créé dans le cadre de la démarche qualité pour évaluer la pertinence de ce dispositif dans notre domaine d'activité et si cela se révèle positif, en organiser la mise en place adaptée aux usagers et au fonctionnement des CMPP.

III.7. Autres Actions

- Fiche action 7 : Recrutement d'un Neuropsychologue
- Fiche action 8 : Mise en place du Dossier informatisé de l'utilisateur
- Fiche action 9 : Poursuite du travail sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP).

QUATRIÈME PARTIE, MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS

<i>FICHE ACTION 1 : POURSUIVRE UNE DÉMARCHE DYNAMIQUE DE FORMATIONS</i>				
OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Formation TSA	1 médecin, 1 psychologue	Plan de formation	Bilan annuel formation	Fin 2020 Début 2021
Formation TND	Effectif total CMPP Une journée banalisée	Plan de formation	Bilan annuel formations	1 ^{er} septembre 2021
WISC-V formation collective à tous les psychologues non encore formés CMPP + Centre de Guidance Infantile	15 personnes 2 à 3 journées : impact sur l'activité	Plan de formation	Bilan annuel formations	31 mai et 1 ^{er} juin 2021
Repérage précoce dépistage et intervention pour les enfants présentant des TND	1 orthophoniste	Provisions	Bilan annuel formations	2 et 3 Juillet 2021
NP-MOT Formation à destination de tous les psychomotriciens (Organisée par le CGI)	4 professionnels 5 journées : Impact sur l'activité	Provisions	Bilan annuel formations	Septembre 2021
Connors, TDAH	3 Médecins Durée non encore déterminée. Disponibilité des médecins.	Provisions	Bilan annuel formations	Dernier trimestre 2021
Laby 5-12	Psychomotriciens Durée non encore déterminée.	Provisions	Bilan annuel formations	Dernier trimestre 2021
CARS T et 2 Diagnostic TSA	3 Médecins 5 jours Disponibilité des médecins.	Provisions	Bilan annuel formations	2022
CARS, ADI, ADOS	2 professionnels Plusieurs sessions de formation	+ Provisions (CNR ?)	Bilan annuel formations	1 ^{er} semestre 2022
AUTISMES, INSTITUTIONS ET RÉSEAUX	1 psychologue 3 jours Impact sur l'activité	Plan de formation	Bilan annuel formations	2022

FICHE ACTION 2 : DÉVELOPPER LE TRAVAIL AVEC LES ASSOCIATIONS D'USAGERS

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Poursuite de l'implication des associations d'utilisateurs dans le projet PCO	Mises à disposition	Constants	Rapports d'activité	Selon mise en place PCO
Poursuite de l'implication dans la production des documents institutionnels	Groupes de travail mixtes professionnels /Représentants d'associations	Constants	Documents produits	Suivant besoins à compter de 2021
Systématisation des comptes rendus écrits remis lors de l'entretien (Ira de pair avec la mise en place du logiciel de dossier informatisé de l'utilisateur).	Groupe de travail DQ Impact activité	Constants	Enquêtes de satisfaction Retours directs familles	2020/2021 Coordonné avec la mise en place du logiciel de l'utilisateur
Traduire les plaquettes de présentation en différentes langues (arabe, anglais, portugais) et en vérifier les aspects FALC.	Administratif	Provisions	Enquêtes de satisfaction Retours directs familles	2020

FICHE ACTION 3 : AMÉLIORER LE PARTENARIAT AVEC L'ÉCOLE

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Organiser les interventions dans l'enceinte de l'institution scolaire sur un mode éducatif et étayer les évolutions prévues.	Recrutement d'1 Éducateur spécialisé	CPOM	Impact sur l'organisation, partenariale et sur l'activité	2021
Remise en œuvre du groupe de travail consacré à la notion de référent	Groupe de travail DQ	Coûts constants	CR Groupe de travail	Septembre 2021
Développer le service de ramassage sur le secteur agenais. Proposer son implantation sur le secteur de Nérac	Recrutement de 2 agents Achat de deux véhicules	Budget groupe II+ Investissements	Rapport d'activité	2021 à 2024
Poursuite de la participation aux EE et ESS.	Professionnels Perte d'activité liée aux temps de trajet et au temps passé.	Constants	Rapports d'activité Enquêtes de satisfaction	2020

FICHE ACTION 4.1 ET 4.2 : HARMONISATION DES PRATIQUES INTER SITES

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
4.1 Commission CMPP ALGEEI	Équipes de Directions Réunions trimestrielles	Coûts constants	Nombre de réunions et actions entreprises	2021
4.2 Commissions Inter sites	Personnels des CMPP par spécialités. Réunions trimestrielles ou semestrielles	Coûts constants	Nombre de réunions et actions entreprises	2021

FICHE ACTION N°5 : DÉVELOPPER LA COOPÉRATION TERRITORIALE

5.1 ARTICULATION FONCTIONNELLE AVEC LE CENTRE DE GUIDANCE INFANTILE

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Mise en place d'un programme de formations commun Formations communes.	Tous professionnels	Mutualisés Sauvegarde/ ALGEEI	Bilans annuels	Décembre 2020 2021
Développement des passerelles CMPP / Guidance	Liens entre Médecins chefs de service et entre équipes	Coûts constants	Rapports d'activité	2021
Participation à l'organisation et à la mise en place des conférences ALGEEI	Secrétariats, directions, Copil	ALGEEI/Sauvegarde	Enquêtes de satisfaction	Suivant besoins
Pôle d'appui à la scolarité	Copil commun Professionnels des deux structures	Coûts constants	Enquêtes de satisfaction	Septembre 2021

5.2 AUTRES PARTENAIRES DU TERRITOIRE

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Orientations vers Handisanté travail sur le diagnostic	Médecins. Réunions	Coûts constants	Nombre d'actions entreprises	2021 (selon besoins)
Appui du CRA	Médecins. Réunions	Coûts constants	Nombre d'actions entreprises	2021 (selon besoins)
Partenariat avec le RESEDA	Rencontres inter équipes	Coûts constants	Nombre d'actions entreprises	2021 (selon besoins)
Partenariat avec la Maison des Adolescents	Rencontres inter équipes	Coûts constants	Nombre d'actions entreprises	2021 (selon besoins)
Implication du CMPP dans le fonctionnement de la PCO TND lorsqu'elle sera en place. Possibilité de participation des médecins aux réunions de coordination de la PCO.	Mises à disposition	Constants	Rapports d'activité	Selon mise en place PCO
Poursuivre les rencontres partenariales avec les différents secteurs comme nous l'avons déjà fait avec la juge des enfants, avec la CRIP, l'AEMO, ...	Groupes de travail Démarche qualité	Constants	Rapport d'activité	Régulièrement

FICHE ACTION 6 : ÉVALUATION DES PRATIQUES

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Évaluation de la conformité et de la qualité de nos pratiques, sur le principe du patient traceur	Directeur médical 1 autre professionnel (éventuellement référent qualité)	Plan de formation	Incluses dans les modalités de formation	2022

FICHE ACTION 7 : NEUROPSYCHOLOGUE

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Dynamiser la montée en compétence et étayer les évolutions prévues	Recrutement d'1 Neuropsychologue	CPOM	Impact sur l'organisation, les bilans, évaluations et accompagnements et sur l'activité	2021

FICHE ACTION 8 : DOSSIER INFORMATISÉ DE L'USAGER

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Mise en place du logiciel d'informatisation du dossier de l'utilisateur (travail déjà initié dans le cadre de la démarche qualité).	Groupes de travail DQ Impact activité	Constants	Comptes rendus	2021 2022

FICHE ACTION 9 : RBPP

OBJECTIFS	MOYENS HUMAINS et IMPACTS ORGANISATIONNELS	MOYENS FINANCIERS	MODALITÉS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Poursuite du travail sur les RBPP Groupes de travail consacrés aux RBP listées dans le CC.	Groupes de travail démarche qualité.	Coûts constants	Comptes rendus	A chaque parution
Travail sur « Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ? »	Groupes de travail DQ Impact activité	Constants	Comptes rendus	2021

ANNEXES

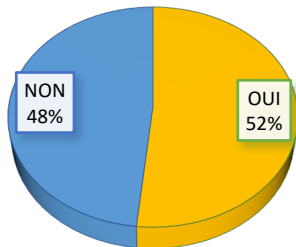
ANNEXE 1 CONFÉRENCES DE RENTRÉE

Réunions institutionnelles	Conférenciers	Thèmes abordés
2011	Dominique Texier	Adolescences contemporaines
2013	Martine Menès	« L'enfant et le savoir »
2016	Bernard Seynhaeve	Une institution « À ciel ouvert »
2017	M. Casagrande	Le dossier de l'utilisateur : conjuguer la clinique et la loi
2018	M. Soumille	TSA
2019	M. Boutinaud	Annonce du diagnostic/ autisme

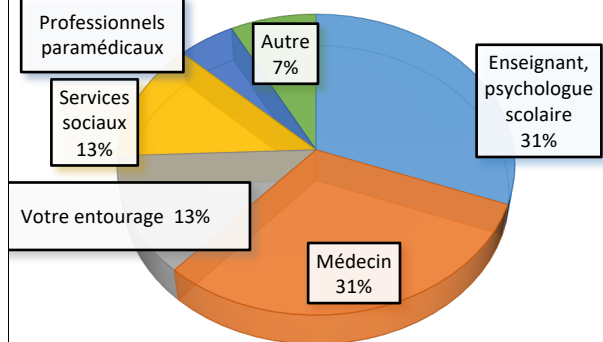
ANNEXE 2 L'ENQUÊTE DE SATISFACTION

ENQUÊTE DE SATISFACTION CMPP 2019

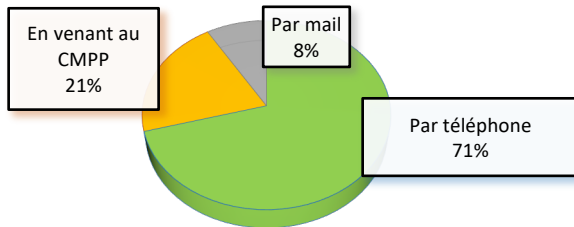
ÊTES-VOUS VENU DE VOTRE PROPRE INITIATIVE ?



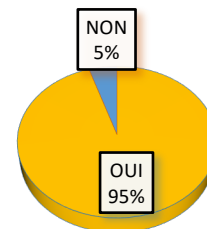
QUI VOUS A CONSEILLÉ NOTRE ÉTABLISSEMENT ?



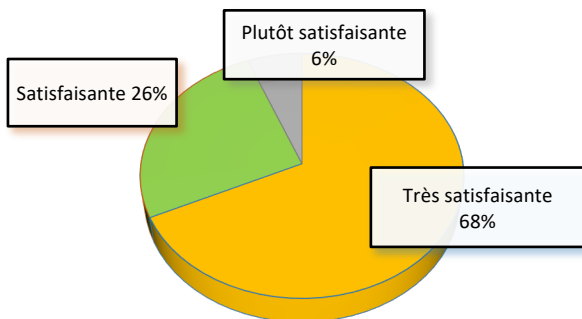
PAR QUEL MOYEN AVEZ-VOUS PRIS CONTACT AVEC L'ÉTABLISSEMENT ?



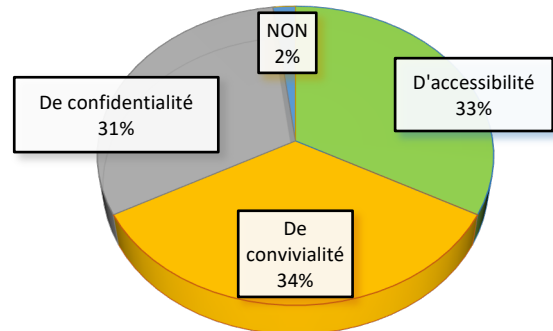
LORS DE VOTRE PREMIÈRE VENUE : AVEZ-VOUS TROUVÉ FACILEMENT L'ÉTABLISSEMENT ?



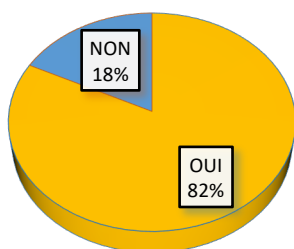
A VOTRE ARRIVÉE, LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL A ÉTÉ :



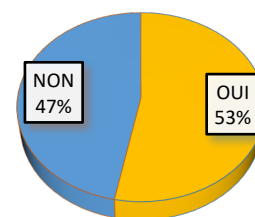
L'AMÉNAGEMENT DES LOCAUX A-T-IL RÉPONDU À VOS ATTENTES EN TERMES :

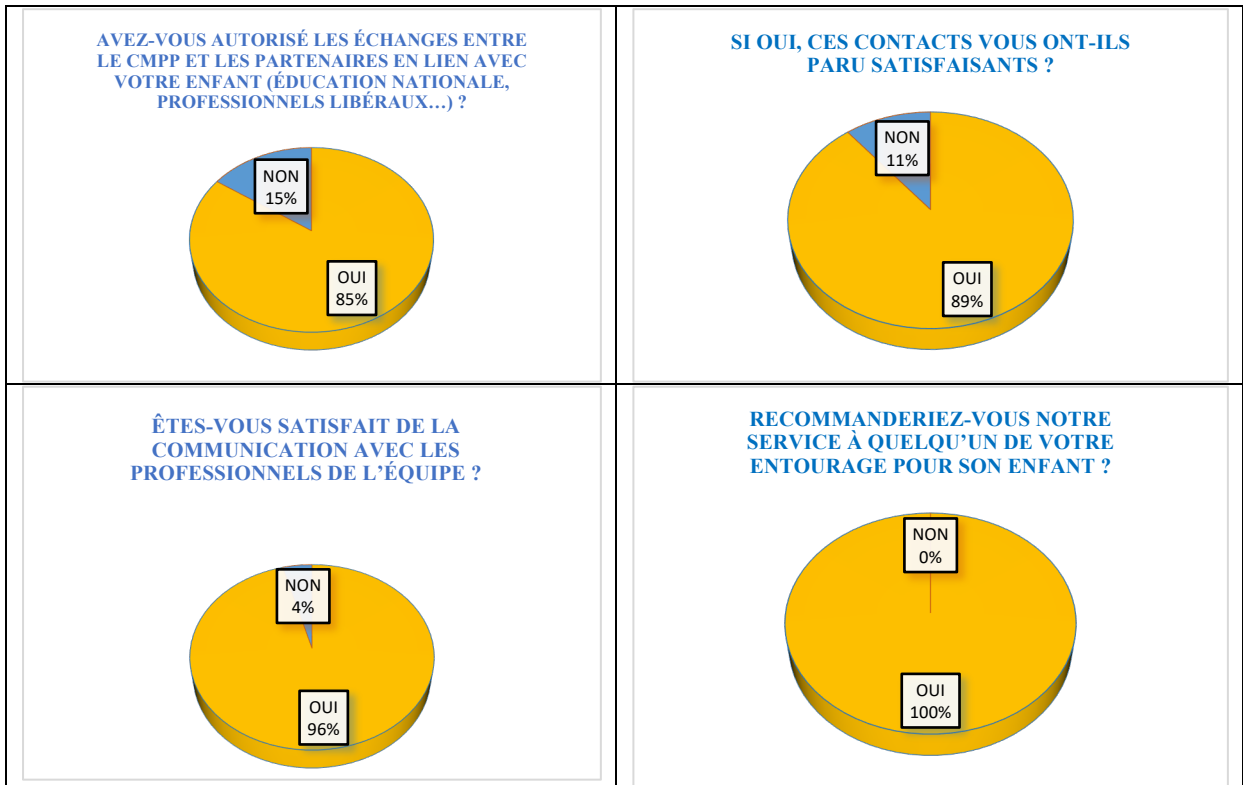


AVEZ-VOUS LA POSSIBILITÉ D'ACCOMPAGNER VOTRE ENFANT À SES RENDEZ-VOUS ?

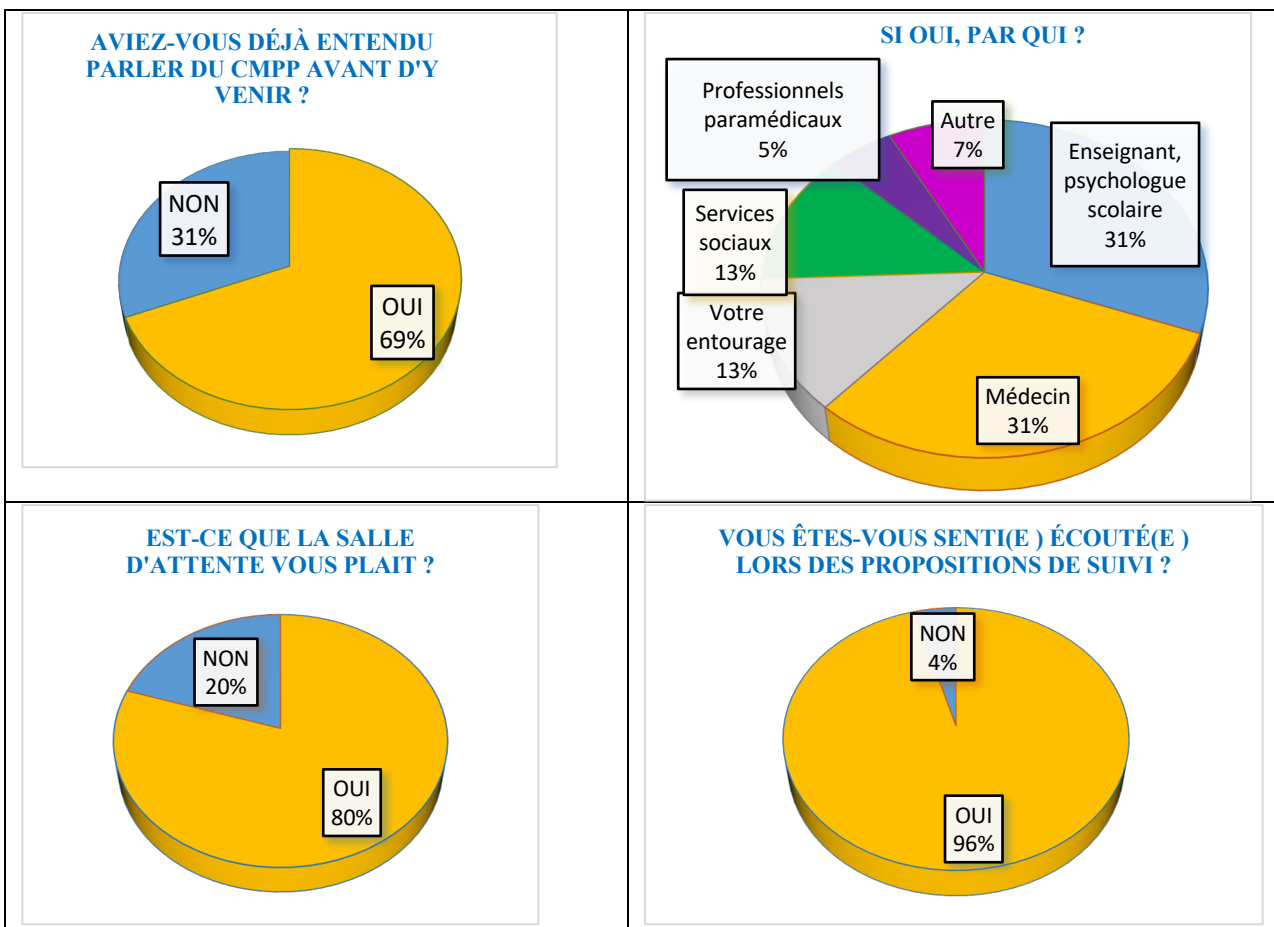


SI VOUS AVEZ RENCONTRÉ DES DIFFICULTÉS DE TRANSPORT, LE CMPP VOUS A-T-IL AIDÉ DANS VOTRE RECHERCHE DE SOLUTIONS ?





ENQUÊTE DE SATISFACTION ADOLESCENTS 2019



GLOSSAIRE

AEMO	Action Éducative en Milieu Ouvert
ALGEEI	Association Laïque de Gestion des Établissements d'Éducation et d'Insertion
ARS	Agence Régionale de Santé
CAMSP	Centre d'Action Médico-sociale Précoce
CGI	Centre de Guidance Infantile
CMP-IJ	Centre médico-psychologique de psychiatrie infanto-juvénile
CMPE	Centre Médico-Psychologique Enfant et adolescent
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CODIR	Comité de Direction
COFIL	Comité de Pilotage
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRIP	Cellule Recueil des Informations Préoccupantes
DQ	Démarche Qualité
EE	Equipes éducatives
ESS	Équipes Suivis de Scolarisation
FALC	Facile À Lire et à Comprendre
FOL	Fédération des Œuvres Laïques
FD CMPP	Fédération Des CMPP
HAS	Haute Autorité de Santé
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
LAEP	Lieu d'Accueil Enfants Parents
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PE	Projet d'Établissement
PPRE	Projet Personnalisé de Réussite Éducative
RBPP	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
TDAH	Trouble du Déficit de l'Attention Hyperactivité
TND	Trouble du Neuro-Développement
TSA	Trouble du Spectre Autistique

REMERCIEMENTS

À tous les salariés du CMPP pour leur implication et la qualité de leur travail au quotidien, en temps normal comme en période de crise sanitaire.

Merci également aux membres du Comité de Pilotage pour leur contribution à la rédaction de ce document.