



**ASSOCIATION DEPARTEMENTALE DES PUPILLES
DE L'ENSEIGNEMENT PUBLIC DU LOIRET**

=====

ADPEP 45

COMPTE ADMINISTRATIF

CAMSP

2014

ADPEP 45
25 Boulevard Jean Jaurès
CS 15615
45056 ORLEANS Cedex 1

CAMSP Gilberte et Jacques Clausset
13 rue du Port Saint Roch
45 200 Montargis
Antenne : 9 rue Gutenberg 45500 Gien

RAPPORT D'ACTIVITE

➤ **Règlementation , actions auprès des usagers et présentation**

Les CAMSP sont régis par l'annexe XXXII bis et le décret n° 76-689 du 15/04/76 qui précise dans son article 1er :

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

Les CAMSP répondent également aux obligations de la loi du 2 janvier 2002 relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale et de la loi n°2005-102 du 11 février 2005 «pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées».

Les CAMSP sont financés à 80% au titre de l'assurance maladie pour la mission de soins et d'éducation précoce et à 20% au titre du conseil général pour la mission de dépistage et de prévention.

Le CAMSP est agréé pour 71 places depuis décembre 2013 réparties comme suit dans l'arrêté n°2013339-0004 du 5 décembre 2013:

- 41 places sur le site de Montargis

- 30 places sur le site de Gien

La file active autorisée, qui représente le nombre d'enfants vu au moins une fois dans l'année, est de 100. Dans la réalité la file active est de 162 enfants suivis.

↳ Actions thérapeutiques

L'équipe est pluridisciplinaire et se compose de : médecin pédiatre chef de service médical, kinésithérapeute, orthophoniste, psychomotriciens, psychologue, médecin pédopsychiatre, éducatrice spécialisée, assistante sociale, secrétaires médicales. Elle se complète d'une coordinatrice pédagogique mise à disposition, d'une directrice à mi temps et d'une assistante de direction.

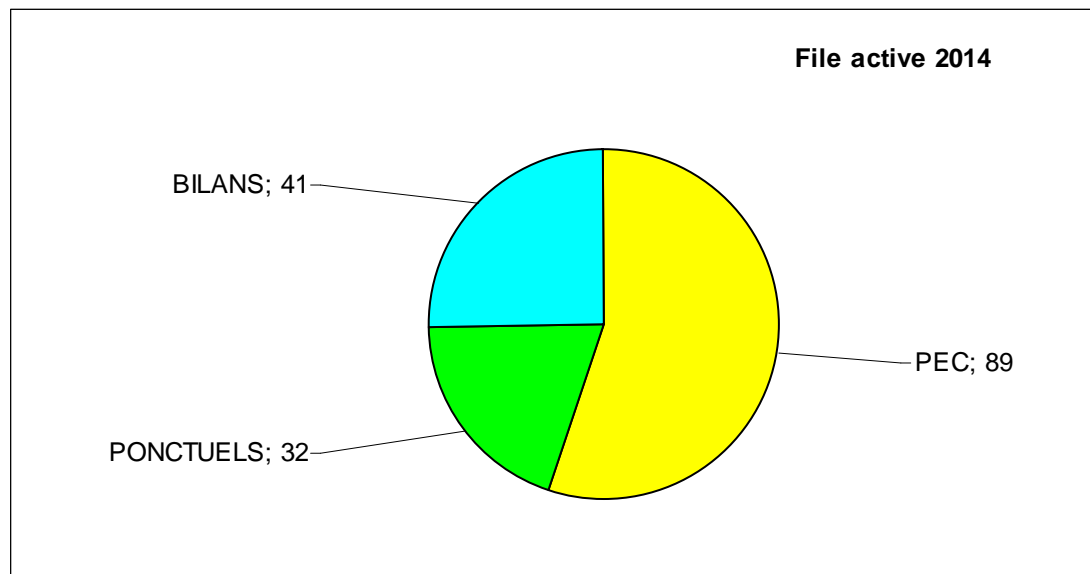
Le travail clinique s'effectue sous la responsabilité du médecin pédiatre directrice médicale . A l'issue des premiers entretiens la situation est présentée en réunion de synthèse. C'est cette réunion qui détermine l'admission puisqu'à l'issue de la présentation à l'équipe , le médecin prescrit des bilans ou des observations. C'est cette première proposition qui formalise le premier DIpEc (document individuel de prise en charge). Lorsque les bilans sont réalisés ils sont présentés lors d'une autre réunion de synthèse. C'est lors de cette présentation que s'oriente la prise en charge avec la proposition de soins qui sera faite à la famille et qui constitue le projet personnalisé, premier avenant au DIpEc.

La particularité de notre équipe est que la majorité des professionnels est commune aux deux sites (9 sur 15).

Les constats sur 2014 :

La file active est de 162 sur les deux sites de Gien et Montargis.

Montargis	Nombre d'enfants	Gien	Nombre d'enfants
File active	101	File active	61
Prises en charge	53	Prises en charge	36
Bilans	24	Bilans	17
Suivis ponctuels	24	Suivis ponctuels	8



La portion « PONCTUEL » concerne les enfants pour lesquels il faut une surveillance au moins trimestrielle en prévention (surveillance pédiatrique, psychomotrice, motrice, orthophonique, éducative ou psychologique).

24 enfants relèvent de l'ASE, 23 sont en famille d'accueil, 1 au Village d'Enfants.

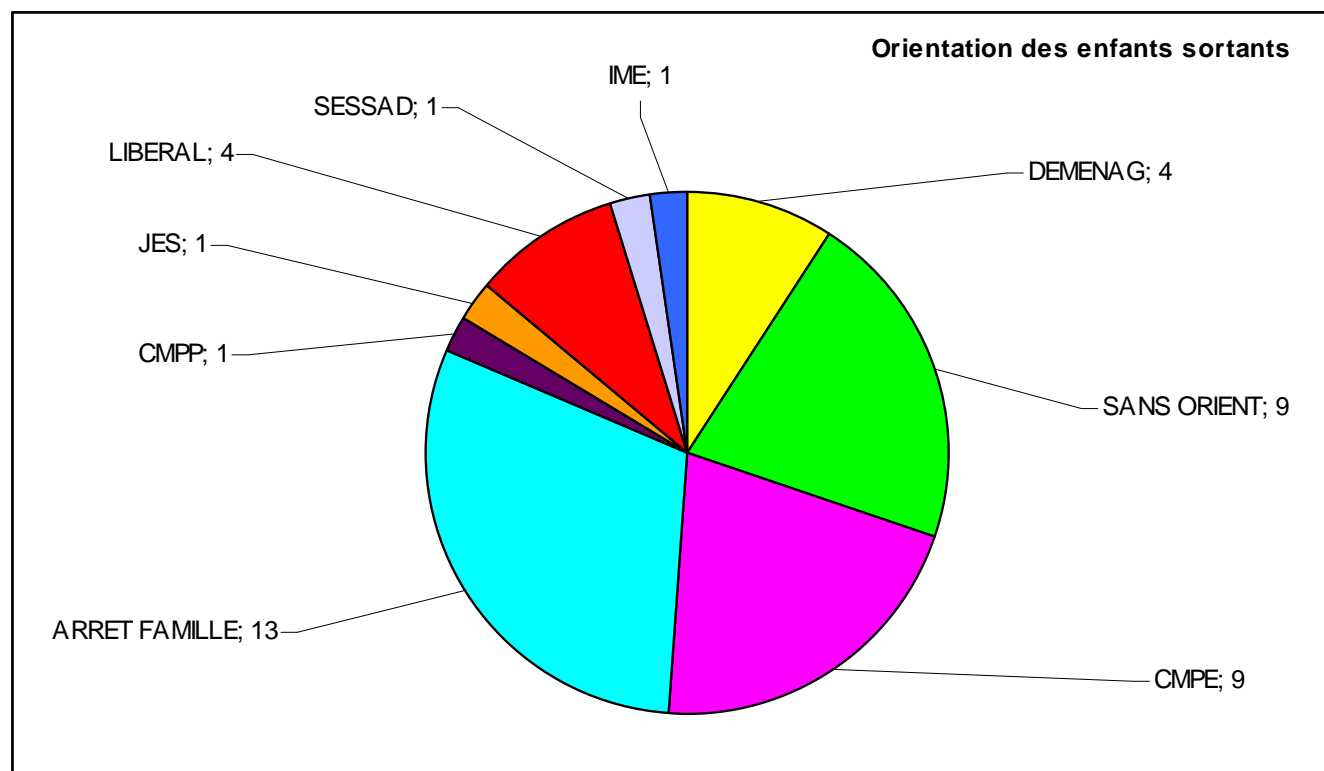
La portion « BILANS » regroupe (au 31 décembre), les enfants en cours de bilans ou pour lesquels les bilans sont réalisés mais le projet pas encore défini.

Si moins d'enfants sont comptabilisés dans la file active en 2014, on remarque en revanche une augmentation du nombre de séances avec 5030 séances réalisées (4700 en 2013) et réparties comme suit :

- 3456 sur Montargis
- 1574 sur Gien

Cela illustre la volonté institutionnelle de répondre à la prise en charge globale coordonnée.

Il y a eu **43** enfants sortants en 2014 (26 sur Montargis et 17 sur Gien).



La portion « sans orientation » représente les enfants pour lesquels la continuité d'un suivi n'est pas justifiée.

La portion « arrêt famille » représente les suivis qui n'ont pas été investis par les parents et qui unilatéralement, mettent fin aux soins proposés.

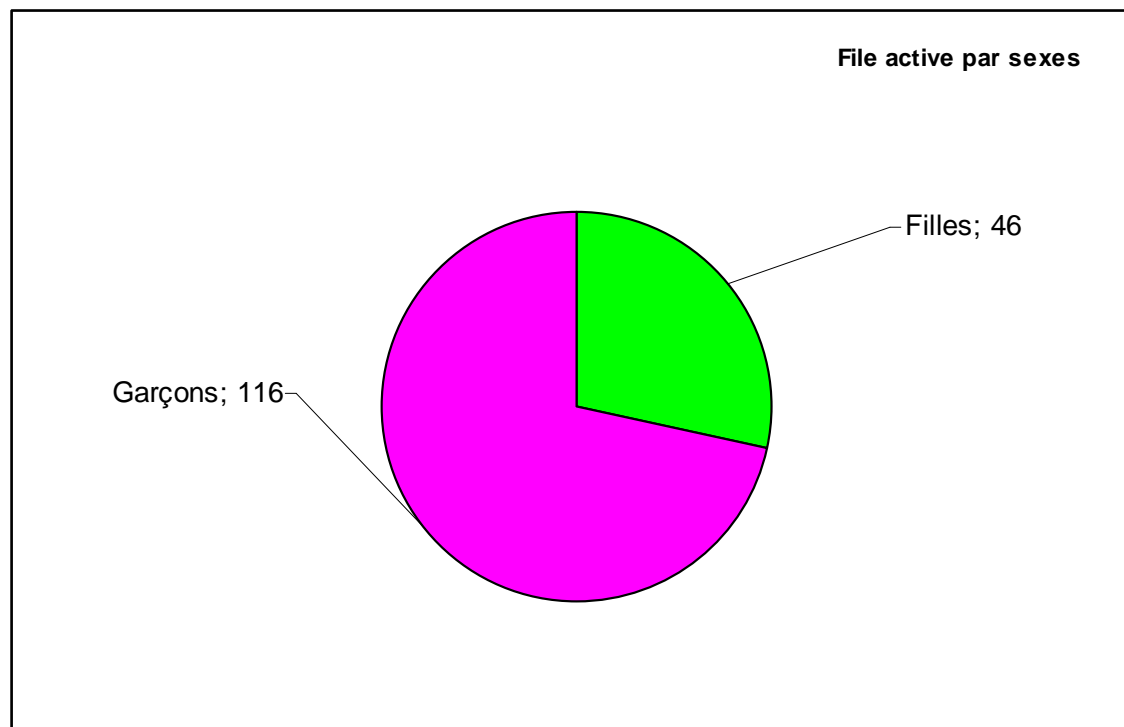
On constate cette année peu d'orientation vers les établissements médico- sociaux. En revanche, le CMPE (centre médico psychologique enfants) a été relais pour 9 enfants ayant des problématiques de troubles autistiques.

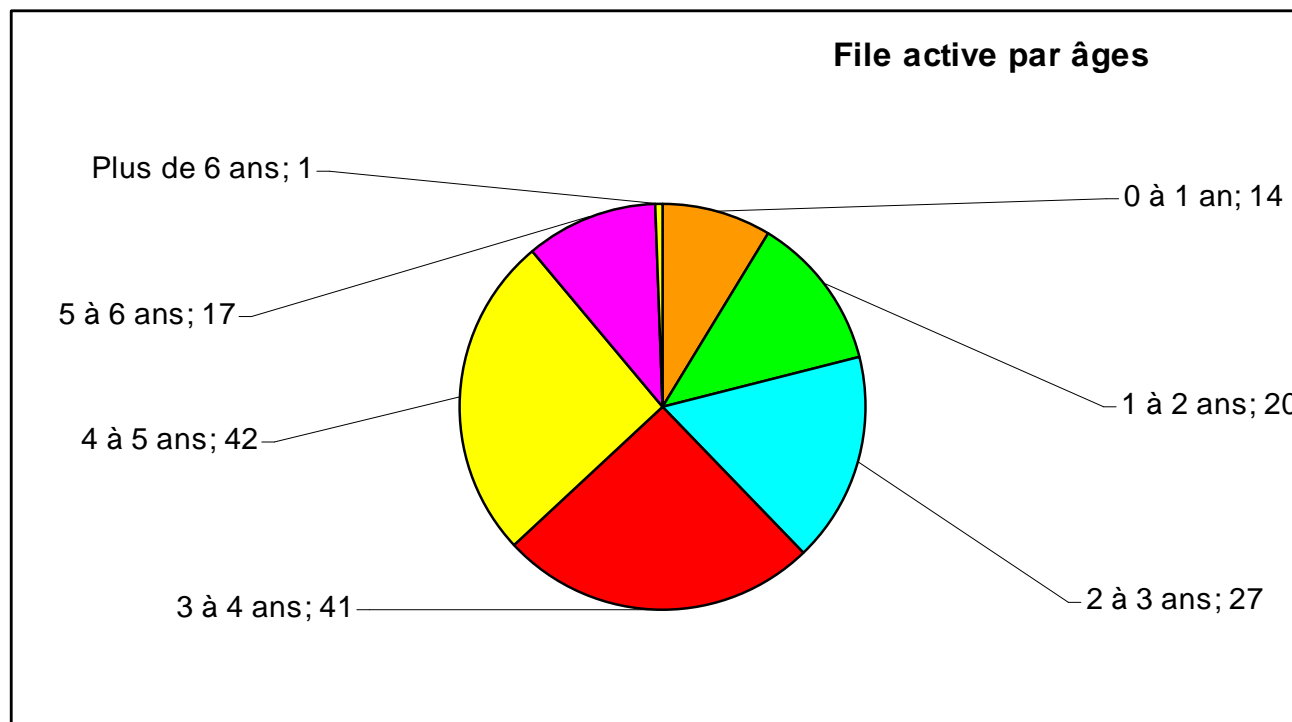
Seulement 9 enfants ne bénéficient pas d'orientation, car la continuité d'un suivi n'est pas justifiée. Enfin, on constate 13 arrêts de prise en charge à l'initiative des familles qui n'ont pas investi la prise en charge et mettent fin aux soins proposés.

Ces sorties ont permis l'inscription de **49** nouveaux en 2014 (29 à Montargis et 20 à Gien). Parmi ces nouveaux inscrits :

- 14 enfants sont dans la tranche des 0 à 2 ans.
- **39 dans la tranche des 2 à 4 ans.**
- 6 dans la tranche des 4 à 5 ans.
- 0 dans la tranche des 5 à 6 ans.

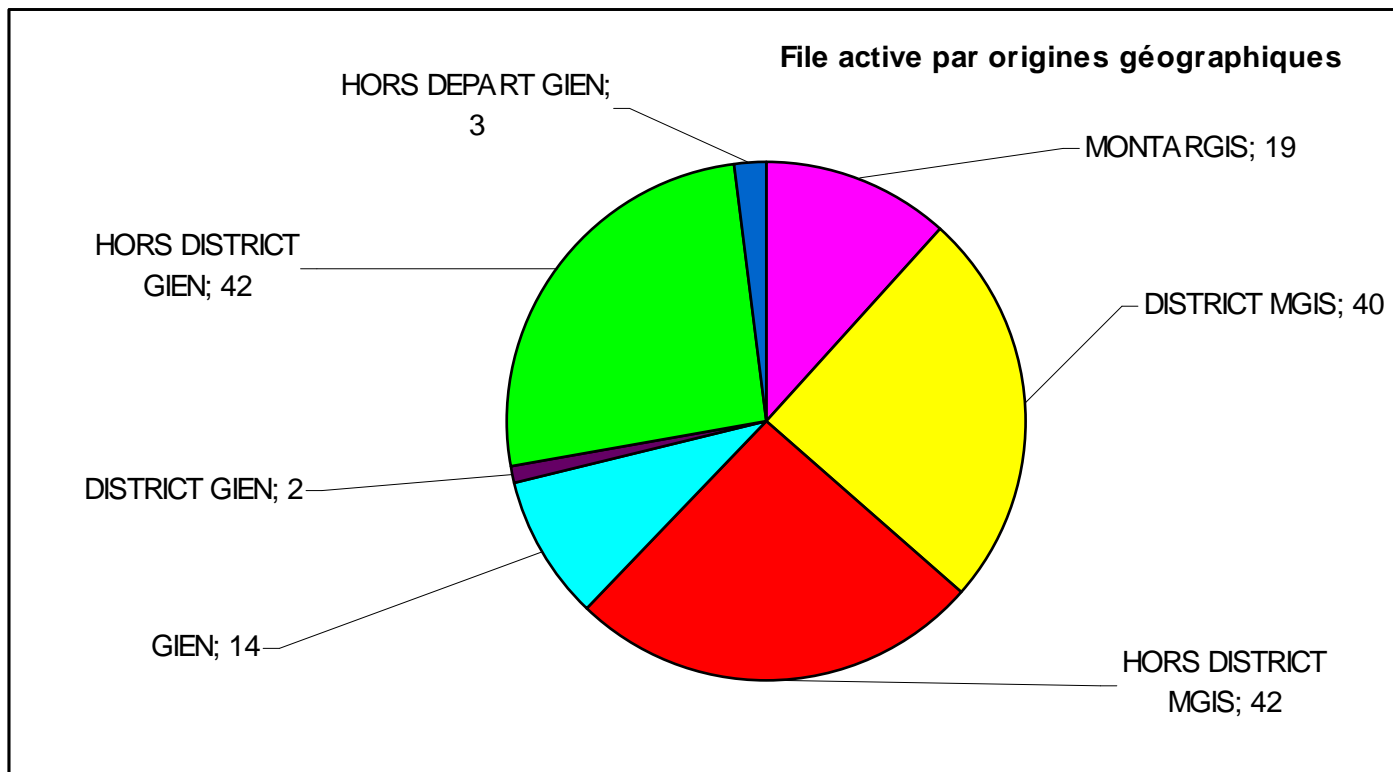
La file active par sexe montre un nombre plus important de garçons que de filles.





La portion « plus de 6 ans » comprend les enfants qui ont eu 6 ans en cours d'année. L'accord de renouvellement de prise en charge jusqu'à 6 ans ½ peut être accordé par la CPAM, mais doit rester exceptionnel et justifié. Ce délai supplémentaire est observé pour éviter d'interrompre le suivi d'un enfant qui ne peut bénéficier d'une autre structure à défaut de place.

La proportion d'enfants accueillis dans la tranche des 2-4 ans est la plus forte (68 enfants dont 39 nouveaux inscrits). On voit aussi qu'un nombre important d'enfants se trouvent dans la tranche des 4-5ans (42 enfants) alors que seulement 6 enfants de cette tranche apparaissent dans les inscrits. Cela illustre que lorsque les suivis sont engagés ils se poursuivent jusqu'aux 6 ans et qu'il n'y a pas beaucoup de rotation.



Pour Montargis, le district comprend Villemandeur, Chalette sur Loing, Amilly, Cepoy, Corquilleroy, Pannes, Paucourt.

Pour Gien, le district comprend Poilly les Gien. Le hors département concerne la commune de Sury près Lere dans le Cher, Bléneau dans l'Yonne et Neuvy sur Loire dans la Nièvre.

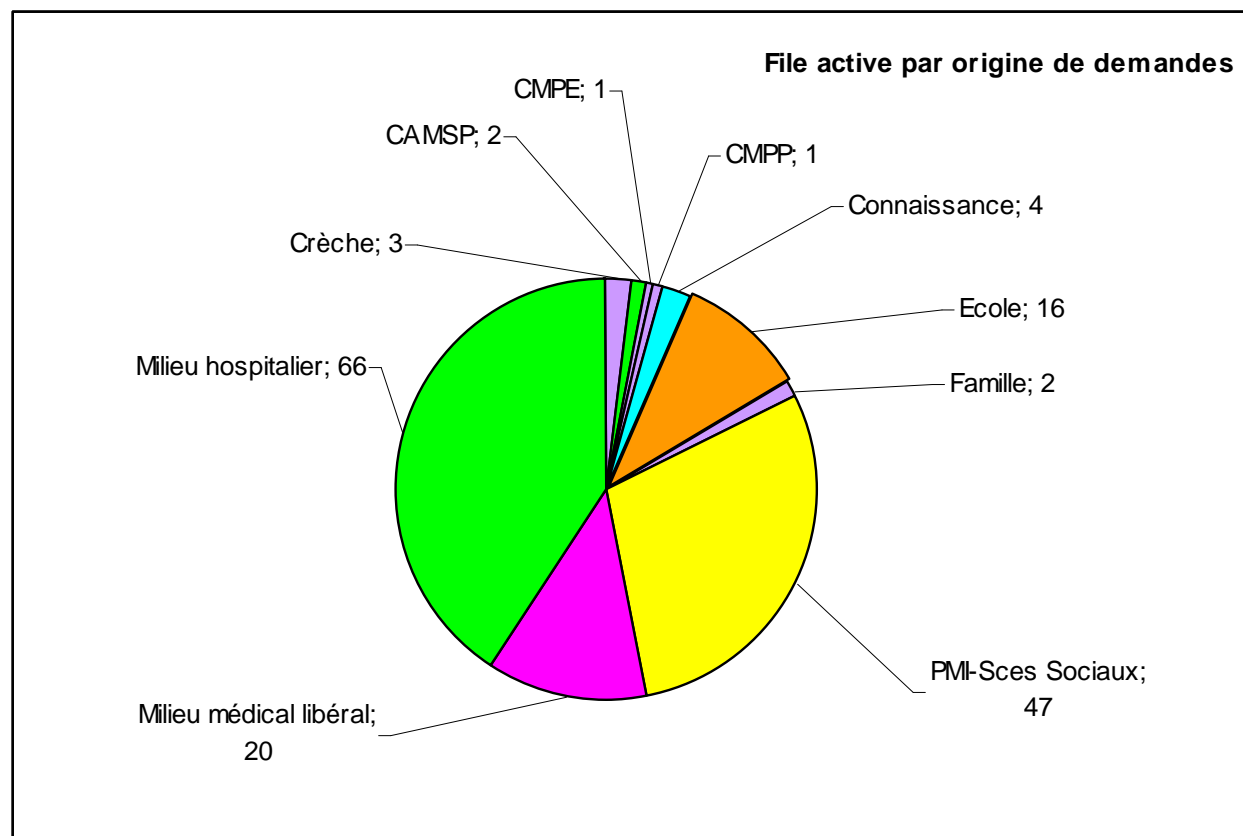
Hors district et distance kilométrique :

Rayon de 20 à 25 km : 12 à Montargis, 8 à Gien

Rayon de 30 à 35 km : 8 à Montargis, 5 à Gien

Rayon de 40 à 45 km : 2 à Montargis (Dadonville et Pithiviers)

Les origines des demandes sont le milieu hospitalier, la PMI et le milieu libéral. Il est à souligner que des relations partenariales avec la PMI sont nouées et que des réunions semestrielles sont programmées.



Milieu hospitalier : centre hospitalier de l'agglomération montargoise, hôpitaux de Paris : Necker, Trousseau, Bicêtre, hôpitaux de Tours Clocheville principalement.

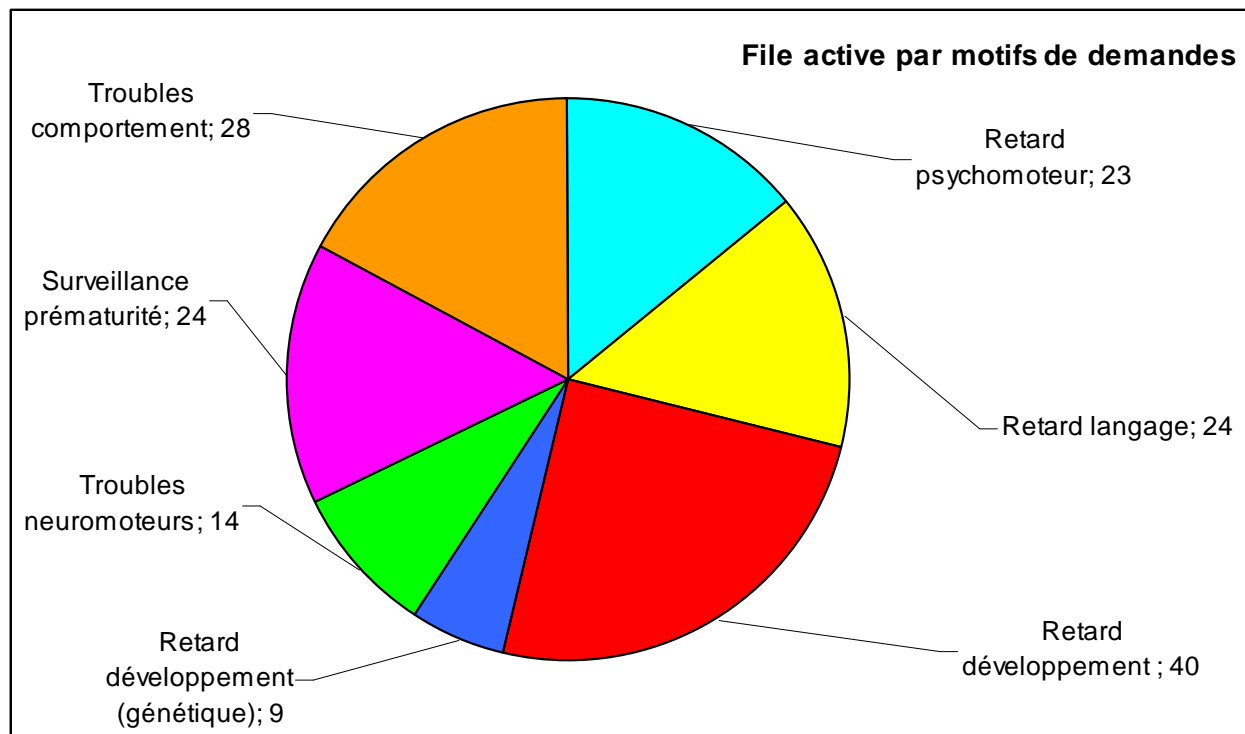
Milieu libéral : médecins et paramédicaux.

Ecole : enseignants ou psychologues scolaires.

Familles : demandes spontanées.

Services sociaux : ASE – UTS – SPEF.

Les motifs de consultation sont principalement les retards globaux (langage et développement 87 enfants), les troubles du comportement (28 enfants)..



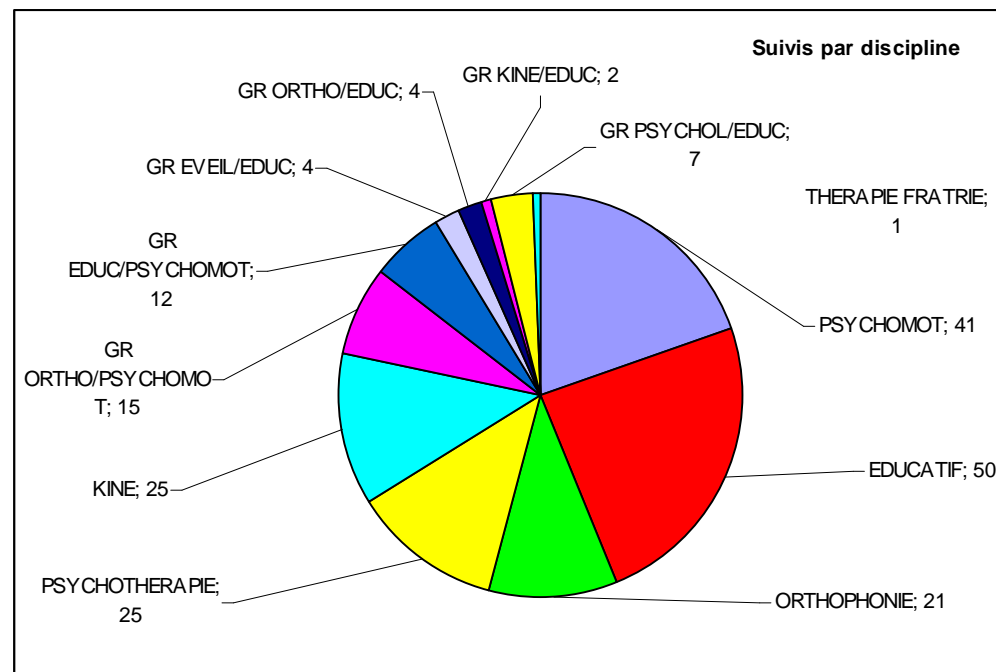
Surveillance prématurité concerne les enfants nés en 2009 et inscrits dans le PHRC (Protocole Hospitalier de Recherche Clinique). Ces enfants bénéficient d'une consultation pédiatrique annuelle, deux d'entre eux bénéficient d'un suivi régulier (psychomotricité et orthophonie). Par ailleurs un bilan psychologique de développement est réalisé systématiquement à leurs 3 ans.

Retard de développement comprend un retard global : psychomoteur, de langage et des acquisitions.

Retard de développement (génétique) en lien avec une maladie génétique (trisomie 21, divers syndromes....)

Troubles du comportement (troubles du sommeil, troubles alimentaires, hyperactivité, isolement, TED....)

En ce qui concerne la prématurité, et les suivis dans le cadre du réseau de périnatalité et du protocole PHRC (protocole Hospitalier de Recherche Clinique) 10 bilans à 5 ans ont été réalisés par la psychologue et 800 euros ont été reversés en 2014.



89 enfants ont bénéficié d'un suivi régulier sur l'année 2014 : 35 en suivi unique, 36 en double suivi, 24 en triple suivi, 4 en quadruple suivi.
8 enfants ont bénéficié d'un suivi en kinésithérapie neuromotrice avec deux, voire trois séances par semaine.

Enfants suivis parallèlement en libéral pour intensification de la prise en charge ou défaut de place (pas d'orthophoniste sur le site de Gien).

Orthophonie : 29

Kinésithérapie : 5

Psychomotricité : 4

Ergo : 1

Enfin, il est important de souligner que 64 enfants bénéficient de prise en charge multiples (en double, triple ou quadruple suivi) contre 35 en suivi unique.

Les prises en charge de groupe sont également favorisées. Elles sont complémentaires aux autres prises en charge et 44 enfants en ont bénéficié.

Cela illustre de manière assez significative les besoins de la population accueillie au CAMSP et le souci constant d'une approche globale coordonnée recherchée.

↳ **Actions éducatives et pédagogiques**

Une coordinatrice pédagogique est mise à disposition à temps plein par l'Education Nationale pour le CAMSP et le CMPP. Elle participe aux réunions de synthèses du CAMSP où s'élabore le projet de soin et assiste aux réunions d'équipes éducatives et aux réunions d'équipes de suivi de scolarisation après accord de la famille. Elle est soumise au secret médical partagé. Sa position d'interface et son rôle de coordination lui confère une place singulière au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Elle assure également dans le cadre du partenariat des réunions d'information où elle présente le CAMSP et ses missions.

Bien que son activité ne soit pas enregistrée, ni comptabilisée comme séances, la coordinatrice pédagogique a sur l'année 2014 assister à **51 équipes éducatives et rencontrer 27 familles.** Elle a également réalisé **5 observations en milieu scolaire.** Elle a participé à 5 journées de formation.

↳ **Difficultés rencontrées**

La première difficulté est d'ordre plus général et il nous paraît nécessaire d'en faire l'état des lieux. En effet, le CAMSP de Montargis et son antenne de Gien couvre un territoire assez étendu (presqu'1/3 du département), particulièrement touché par le problème de démographie médicale. Le seul partenaire pour la psychiatrie infanto juvénile est le CMP enfant sur Montargis et Gien pour le 3e inter secteur du Loiret qui dispose: d'un chef de service de pédopsychiatrie et d'un praticien hospitalier à mi temps. Des réunions semestrielles ont été formalisées avec le CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel) concernant les enfants sortants du CAMSP et adressés au CMPE, et ceux conjointement suivis. Il s'agit des enfants ayant des troubles envahissants du développement. Il est à noter également qu'il n'y a pas d'hôpital de jour sur le 3eme inter secteur. Chez les praticiens libéraux il n'y a pas de médecin psychiatre sur Gien. Il y en a deux sur Montargis non spécialisés en pédopsychiatrie.

Du côté de la PMI des relations partenariales sont formalisées par des réunions semestrielles. Sur Montargis deux médecins sont rattachés ; l'équipe de PMI de Gien n'a pas de médecin sur place elle est rattachée à Orléans. En dehors de l'équipe de praticiens hospitaliers de Gien, il n'y a pas de pédiatre libéral sur Gien. Pour Montargis, l'équipe hospitalière est complétée par deux pédiatres libéraux suite au départ à la retraite du troisième.

Pour le CAMSP, mais aussi les autres structures qui nous sollicitent, et en premier lieu les familles et les enfants, la difficulté majeure est le délai d'attente pour les premiers entretiens qui est de 6 à 9 mois et d'un an pour les prises en charge. Des critères d'admission concernant l'âge des enfants se mettent en place et seuls les enfants de moins de 4 ans sont admis ce qui pose question quant à notre agrément qui va de 0 à 6 ans. La problématique est de réduire cette liste d'attente, mais également de répondre aux exigences de qualité en proposant des soins adaptés souvent pluriels et de construire les projets de soins des enfants accueillis dans le respect de la loi 2002-2.

L'après CAMSP est également problématique car le seul relais de soins identifiés dans la tranche 6 -16 ans reste le CMPE. Au niveau des structures médico-sociales, peu nombreuses les délais d'attente sont au mieux de trois ans. Nous nous trouvons impuissants à répondre à des demandes toujours justifiées à un moment où, on le sait l'intervention précoce est bénéfique et prévient de l'apparition d'autres symptômes. **L'extension pour 20 places est plus que jamais d'actualité dans ce secteur particulièrement touché par le problème de démographie médicale et où les besoins en soins de la population sont très insuffisamment couverts.**

↪ **Formation du personnel**

La formation sur le CAMSP est bien investie par les professionnels tant au niveau individuel qu'au niveau collectif avec la participation à des colloques. Ainsi 2 professionnels ont bénéficié de formations individuelles sur des thèmes bien spécifiques:

- L'approche systémique : l'usager, la famille, l'institution, l'encadrement
- Orthophonie et oralité

La participation aux colloques a bénéficié à 11 professionnels:

- 4 journées ANECAMSP, 3 journées ANCRA, 1 conférence ERTS, 1 Journée PEP 18 .

La directrice et la directrice médicale ont également participé à 3 réunions de directeurs régionaux sur 2014.

De plus, afin de former notre équipe au repérage de l'autisme et des troubles précoces du développement une formation collective thérapie d'échange et de développement a eu lieu les 19 et 20 novembre 2014. Elle était dispensée par le service universitaire de formation continue de l'université François Rabelais de Tours et animée la première journée par le Professeur Barthélémy.

Elle a été financée intégralement sur notre plan de formation. Cette première partie est une initiation théorique. Nous envisageons sur 2015 la formation à la pratique qui sera financée en partie par les crédits non reconductibles du 2^{ème} plan autisme. Cette formation permet de valider notre expertise dans l'accompagnement des enfants atteints par cette pathologie, et à soutenir leur famille dans leur parcours. Cette formation a été ouverte aux partenaires extérieurs (CAMSP PEP 18, CMPE, CMPP et orthophonistes libérales).

Enfin, une analyse des pratiques a eu lieu sur 2014 et est reconduite en 2015.

➤ Perspectives

Elles concernent plusieurs axes de travail qui correspondent à nos préoccupations:

- L'accueil, le diagnostic, la prise en charge des enfants atteints d'autisme font partie de notre champ d'intervention. Afin de répondre aux plus près aux besoins de ces enfants et de leur famille il paraît important que l'équipe se forme au repérage de ces troubles et se dote "d'outils" référencés et communs aux centres de diagnostics existants.
- Le parcours de soin des nouveaux nés vulnérables et grands prématurés est une préoccupation face au nombre important de "perdus de vue" à la sortie de néonatalogie. Le CAMSP s'inscrit dans le réseau grandir en région centre et engage l'équipe médicale et paramédicale dans des journées de formation afin de réactualiser ses connaissances dans ce champ de la périnatalité.
- Le développement de la télémédecine reste un projet qui intéresse particulièrement le territoire du Montargois- Gâtinais. Le CAMSP n'est pas le seul à être intéressé par cet outil et des coopérations devront se construire pour optimiser au mieux le développement de ce projet.
- l'adhésion, la participation des familles aux projets d'accompagnement et de soins de leur enfants, le recueil de leurs attentes, la rencontre, leur accompagnement dans les démarches ainsi que le respect de leur rythme dans l'annonce et l'acceptation reste un souci et une veille constants dans l'équipe et participe à la promotion de la bientraitance. Les recommandations de bonnes pratiques repérage diagnostic évaluation pluridisciplinaire et accompagnement précoce et personnalisé des enfants suivis en CAMSP, sont sorties en janvier 2015 et constitueront notre base de réflexion pour cette année.

Sandrine WILLIAM

Directrice