

## Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

Impasse des Gravières  
43750 VALS-PRES-LE PUY

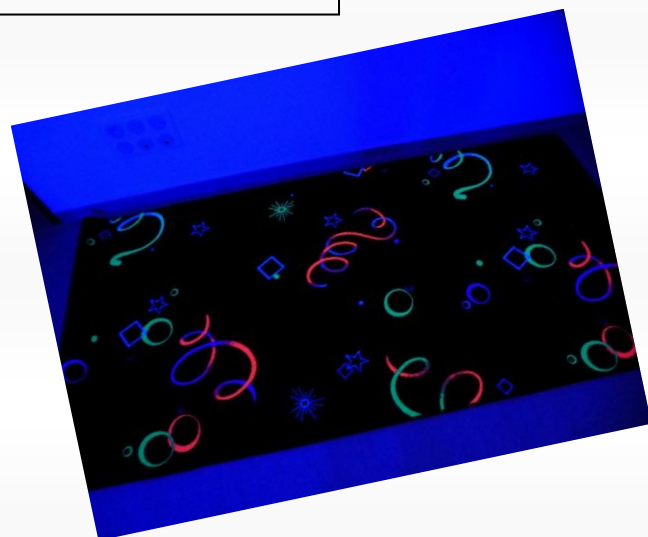
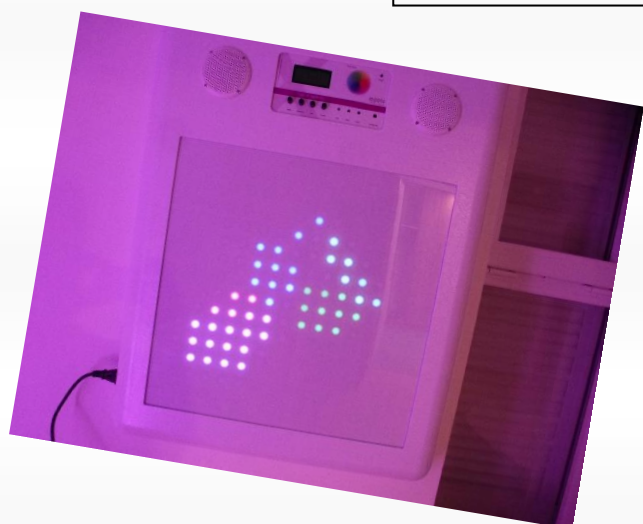
Tél : 04 71 04 10 20

Courriel : [camsp@apajh43.fr](mailto:camsp@apajh43.fr)

# RAPPORT D'ACTIVITE 2021



En 2021, l'équipe du CAMSP s'est formée pour utiliser la salle snoezelen.





# Edito rapport d'activité 2021

---

Chères lectrices, chers lecteurs,

Le contexte sanitaire de cette année 2021 a impacté nos services CAMSP, REZOCAMSP et SSESD. L'accueil des personnes accompagnées et de leur famille n'a pas pu se dérouler comme nous l'aurions souhaité.

Les établissements et services de l'APAJH43 ont assuré leurs missions et sont restés ouverts sur des modalités d'accompagnement et de veille conditionnées par les directives de l'ARS et du département. Il a fallu s'adapter et composer avec les mesures sanitaires en vigueur comme les temps d'aération des locaux entre deux visites, les absences des usagers et/ou de leurs familles, les arrêts maladie liés à la COVID19 ou à des situations de cas contact pour les professionnels mais aussi les familles...

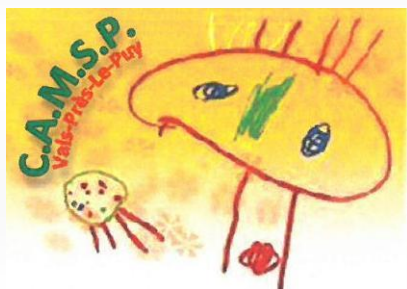
Cette année de pandémie a donc eu un impact certain sur l'activité des services de l'APAJH 43 ce qui a engendré, bien évidemment, une baisse inévitable de l'activité.

La levée des restrictions a permis une reprise d'activité quasi normale et chaque professionnel a pu retrouver le public et réinvestir son activité professionnelle.

Je tenais à souligner l'investissement sans faille de l'ensemble des salariés de l'APAJH43 qui ont fait preuve de professionnalisme et d'une grande capacité d'adaptation.

**Eric MONIN**

**Directeur de transition**



## Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

**C.A.M.SP. - A.P.A.J.H.**

Impasse des Gravières

43750 VALS PRES LE PUY

Tél : 04 71 04 10 20 – Fax : 04 71 04 11 28

[camsp@apajh43.fr](mailto:camsp@apajh43.fr)

Directeur : Mickaël PANDRAUD

Chef de service : Alexandra REYNAUD

### Association gestionnaire :

A.P.A.J.H. Haute Loire

12 boulevard Maréchal Joffre

43000 Le Puy en Velay

Président : Mr Christian MARREL



### Agrément :

40 enfants

Enfants de la naissance à 6 ans présentant un retard de développement, ou dont la vie est rendue difficile par la maladie, par un déficit moteur, langagier, sensoriel et/ou mental.

### Financement :

Budget global de fonctionnement financé à :

- 80% par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie

- 20% par le Conseil Départemental de Haute-Loire.

# SOMMAIRE

- A. Rapport d'activité chiffré (tableau harmonisé CNSA)**
- B. Activité de l'année 2021 : point sur les actions marquantes et présentation des projets pour l'année suivante par mission**
  - 1. Mission : évaluation, bilan et prévention
  - 2. Mission : traitement et soins
  - 3. Mission : accompagnement et soutien des familles
  - 4. Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires
- C. Enfants présents au 31 décembre 2021 : point sur les caractéristiques du public accueilli au CAMSP**
  - 1. Description du public accueilli
  - 2. Les évolutions constatées et réponses mises en œuvre
  - 3. Iniquité territoriale
- D. Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année**
  - 1. Les entrées et procédure d'accueil mises en place
  - 2. Les délais d'attente pour entrer au CAMSP
- E. Enfants sortis et fluidité des parcours**
- F. Ressources humaines**
  - 1. Point sur le personnel et les moyens du CAMSP
    - a. Composition de l'équipe
    - b. Les mouvements
  - 2. Formation du personnel
- G. Annexes**
  - 1. Questionnaire aux parents sur la réunion de projet personnalisé

# **A-Rapport d'activité chiffré (Tableau harmonisé CNSA)**



|   |                            |               |                  |
|---|----------------------------|---------------|------------------|
| <b>Rapport d'activité du CAMSP</b>                                      | <b>CAMSP Les Gravières</b> | <b>Année:</b> | <b>2021</b>      |
| Nom, prénom de la personne référente pour le remplissage de ce document | ROUSSET Myriam             | Fonction      | secrétaire       |
| N° téléphone  | 04 71 04 10 20             | Mail          | camsp@apajh43.fr |

### A - Identification et données générales sur le CAMSP

#### A. I - Identification du CAMSP

|  |                                    |                       |                  |
|--|------------------------------------|-----------------------|------------------|
| Nom complet de la structure                              | CAMSP Les Gravières                |                       |                  |
| Raison sociale du gestionnaire                           | Association APAJH 43               |                       |                  |
| Statut du CAMSP  | Organisme privé à but non lucratif | Convention collective | CCNT 1966        |
| Date de l'arrêté d'autorisation initial                  | 13/07/1983                         | Date d'ouverture      | 08/09/1986       |
| Adresse du site principal                                | impasse des Gravières              |                       |                  |
| Code Postal  | 43 750                             | Nom de commune        | VALS PRES LE PUY |
| N° téléphone   | 04 71 04 10 20                     | Mail                  | camsp@apajh43.fr |
| Nom de l'éditeur et du logiciel de gestion de l'activité | EVAL38                             |                       |                  |

En fonction de l'arrêté d'autorisation, renseigner la capacité annuelle en file active ou en nombre de places, ou le cas échéant en séances (remplir une seule case, en cas d'autorisation exprimée à la fois en file active et en places, n'inscrire que la file active - places et séances, n'inscrire que les places. Uniquement si double capacité inscrire les 2 chiffres et renseigner la case double capacité)

| Capacité annuelle autorisée  | Capacité autorisée en file active                | ou capacité autorisée en places | ou capacité autorisée en séances (si pas d'autorisation en file active ni en places) | Si double capacité cliquer sur le menu déroulant ci-dessous |
|--|--|---------------------------------|--|---|
| Capacité autorisée   |  | 40                              |  |   |
| Spécialisation: si CAMSP avec agrément spécialisé remplir une ou plusieurs cases avec les menus déroulants (4ème case en saisie libre) |  |                                 |  |   |
| Dispositifs et organisations spécifiques fléchés et financés (en saisie libre)   | unité d'évaluation et de diagnostic de l'autisme |                                 |  |   |
| Dispositifs ou organisations innovantes sans crédits spécifiques (en saisie libre)   |  |                                 |  |   |

#### A. II - Description du CAMSP et des antennes (si les antennes ont un fonctionnement complètement indépendant faire un rapport d'activité séparé)

Sites géographiques du CAMSP (site principal + antennes) : s'il y a plus de 4 sites il est possible de continuer les tableaux à droite mais pas de rajouter des lignes

| A. II 1 Site principal et le cas échéant, antennes  | Site principal                   | Site 2                    | Site 3                     | Site 4                  |
|---|----------------------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------|
| N° Finess du site principal et des antennes   | 430005868                        |                           |                            |                         |
| Nom de la commune d'implantation  | VALS-PRES-LE PUY                 |                           |                            |                         |
| Année d'ouverture   | 1986                             |                           |                            |                         |
| Nombre annuel de jours d'ouverture par site   |                                  |                           |                            |                         |
| Nombre annuel de semaines complètes de fermeture  |                                  |                           |                            |                         |
| A. II 2 Amplitude d'ouverture habituelle au public  | Site principal                   | Site 2                    | Site 3                     | Site 4                  |
| Nombre d'heures d'ouverture par semaine ordinaire   | 48,74                            |                           |                            |                         |
| Dont nombre d'heures d'ouverture avant 9h / semaine   | 4,50                             |                           |                            |                         |
| Dont nombre d'heures d'ouverture après 18h / semaine  | 0,00                             |                           |                            |                         |
| Dont nombre d'heures d'ouverture le samedi / semaine  | 0,00                             |                           |                            |                         |
| A. II 3 Continuité de la réponse téléphonique (réponse directe) : nombre d'heures par semaine ordinaire | Lundi à vendredi de 9h à 18h     | Lundi à vendredi avant 9h | Lundi à vendredi après 18h | Samedi                  |
| Nombre d'heures par semaine de permanence téléphonique  | 45,00                            | 4,25                      |                            |                         |
| Nombre d'heures d'accès à une réponse téléphonique directe par semaine                                  | 49,25                            |                           |                            |                         |
| A. II 4 Continuité de la réponse téléphonique ou par messagerie (réponse différée)                      | Lundi à vendredi entre 18h et 9h | Durant les week-end       | Durant les congés courts   | Durant les congés d'été |
| Les usagers ont la possibilité de laisser un message au CAMSP (enregistreur, mail ou SMS)               | Oui                              | Oui                       | Oui                        | Oui                     |
| Le CAMSP a la capacité de répondre à une situation urgente  | Oui                              | Oui                       | Oui                        | Oui                     |

Partie A - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :

### B - Activité de l'année

#### B. I - Activité pour l'ensemble des enfants de la file active sur la totalité de l'année

| B. I 1 Nombre d'enfants de la file active et mobilité          | Effectifs | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Nombre d'enfants de la file active                             | 141       | 100,0%      |
| dont nombre d'enfants vus pour la 1ère fois                    | 40        | 28,4%       |
| dont nombre d'enfants sortis dans l'année                      | 43        | 30,5%       |
| dont nb d'enfants sortis après bilan, diagnostic ou évaluation | 25        | 17,7%       |
| dont nombre d'enfants sortis après un suivi thérapeutique      | 18        | 12,8%       |



| B. I 2 Nombre d'enfants de la file active qui ont bénéficié au moins une fois des modalités d'accompagnement suivantes au cours de l'année (plusieurs réponses possibles par enfant sauf pour la 1ère ligne du tableau) | Effectifs | Pourcentage |
|---|-----------|-------------|
| Nombre d'enfants ayant bénéficié <u>uniquement</u> de contacts pré ou post CAMSP ou de prévention / dépistage / suivi-surveillance  | 52        | 36,9%       |
| Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un bilan pluridisciplinaire  | 50        | 35,5%       |
| Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un suivi thérapeutique   | 63        | 44,7%       |
| <i>Dont nombre d'enfants ayant eu une prise en charge complémentaire non rétribuée par le CAMSP, hors consultation médicale au titre du R314.122-124 du CASF</i>  |           | 0,0%        |

| B. I 3 Nombre de rendez-vous programmés pour les enfants de la file active (tous types d'interventions) | Nombre de RV | Nombre moyen de RV par enfant |
|---|--------------|-------------------------------|
| Nombre de rendez-vous programmés dans l'année pour les enfants de la file active                        | 4 165        | 29,5                          |
| Nombre de rendez-vous non réalisés : enfant absent  | 421          | 3,0                           |
| Taux d'absentéisme  | 10%          |                               |

| B. I 4 Nombre total de synthèses individuelles effectuées pour les enfants de la file active | Nombre de synthèses | Nombre moyen de synthèses par enfant |
|--|---------------------|--------------------------------------|
| Nombre total de synthèses individuelles effectuées   | 78                  | 0,6                                  |

**B. II - Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP auprès des enfants de la file active et/ou de leurs parents sur la totalité de l'année**

| B II 1 Nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents au CAMSP ou site du CAMSP | Par 1 seul professionnel | Par plusieurs professionnels | Total |
|---|--------------------------|------------------------------|-------|
| Nombre d'interventions collectives réalisées avec l'enfant et/ou leurs parents                    | 487                      | 52                           | 539   |
| Nombre d'interventions individuelles réalisées avec l'enfant et/ou les parents                    | 2 896                    | 165                          | 3 061 |
| Nombre total d'interventions au CAMSP ou site du CAMSP  | 3 383                    | 217                          | 3 600 |

| B II 2 Nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents hors CAMSP ou site du CAMSP | Nombre d'interventions |
|---|------------------------|
| Nombre d'interventions à domicile réalisées   | 60                     |
| Nombre d'interventions réalisées à l'école hors ESS   | 80                     |
| Nombre d'interventions réalisées dans les structures petite enfance                                 | 4                      |
| Nombre d'interventions réalisées dans d'autres lieux  |                        |
| Nombre total d'interventions hors du CAMSP ou de ses sites  | 144                    |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| Si autres lieux : précisez (4 réponses possibles dans 4 cases en saisie libre) |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

| B II 3 Dont nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents par au moins un médecin | Par le médecin seul | Par plusieurs professionnels dont un médecin | Total |
|--|---------------------|--|-------|
| Parmi l'ensemble des interventions, nombre d'interventions réalisées par au moins un médecin         | 94                  | 126  | 220   |

**B. III - Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP consacrées à la prévention, la concertation interne et externe et à la formation**

| B III 1 Nombre d'interventions de prévention réalisées auprès de parents ou d'enfants hors file active, hors CAMSP | Nombre total d'interventions |
|--|------------------------------|
| Nombre d'interventions réalisées en maternité  |                              |
| Nombre d'interventions réalisées dans d'autres lieux   |                              |
| Si autres lieux : précisez (saisie libre)  |                              |

| B III 2 Nombre de réunions internes réalisées au cours de l'année, hors synthèses individuelles | Nombre total de réunions |
|---|--------------------------|
| Nombre de réunions internes   | 40                       |

| B III 3 Nombre de jours consacrés à la formation du personnel du CAMSP au cours de l'année        | Nombre total de jours |
|---|-----------------------|
| Nombre de jours consacrés à la formation, à la participation à des colloques ou journées d'études | 84                    |

| B III 4 Nombre d'interventions consacrées à l'information et à la formation des partenaires au cours de l'année | Nombre total |
|---|--------------|
| Nombre de réunions ou rendez-vous externes réalisés   | 17           |
| <i>dont nombre d'ESS (Equipes de suivi de la scolarisation)</i>   | 16           |
| Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP en colloque, journées d'études ou formation continue         | 1            |

Partie B - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données



**C - Description des enfants présents selon leur situation au 31 décembre de l'année (file active moins les enfants sortis)**

**C. I - Modalité d'accompagnement des enfants présents au 31 décembre N**

| C I 1 Nombre d'enfants présents selon modalités d'accompagnement au 31/12/N                               | Effectif | Pourcentage                                    |
|---|----------|--|
| Nombre d'enfants présents au 31/12/N  | 98       | 100%   |
| dont nb enfants en contact ponctuel / suivi surveillance / prévention / dépistage                         | 50       | 51%  |
| dont nombre d'enfants en bilan pluridisciplinaire   | 6        | 6%   |
| dont nombre d'enfants en suivi thérapeutique  | 42       | 43%  |
| C I 2 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon la fréquence des interventions programmées au 31/12/N | Effectif | Pourcentage des enfants en suivi thérapeutique |
| Plus de 2 fois par semaine  | 9        | 21,4%  |
| 2 fois par semaine  | 11       | 26,2%  |
| 1 fois par semaine  | 11       | 26,2%  |
| 2 ou 3 fois par mois  | 5        | 11,9%  |
| 1 fois par mois   | 6        | 14,3%  |
| Moins d'1 fois par mois   | 0        | 0,0%   |
| Contrôle somme  | 42       | 100,0%   |

**C. II - Caractéristiques des enfants présents au 31/12/N**

| C II 1 Nombre d'enfants selon l'âge au 31 décembre N | Masculin | Féminin | Total | Pourcentage |
|--|----------|---------|-------|-------------|
| Anténatal  |          |         |       | 0,0%        |
| [0 à < 1 an [  | 2        | 1       | 3     | 3,1%        |
| [12 - 23 mois]                                       | 6        | 6       | 12    | 12,2%       |
| [24 - 35 mois]                                       | 16       | 13      | 29    | 29,6%       |
| [36 - 47 mois]                                       | 14       | 9       | 23    | 23,5%       |
| [48 - 59 mois]                                       | 12       | 1       | 13    | 13,3%       |
| [60 - 71 mois]                                       | 9        | 8       | 17    | 17,3%       |
| [72 mois ou +]                                       | 0        | 1       | 1     | 1,0%        |
| Contrôle somme                                       | 59       | 39      | 98    | 100,0%      |

| C II 2 Nombre d'enfants selon le terme de naissance | Effectif | Pourcentage |
|---|----------|-------------|
| A terme   | 46       | 46,9%       |
| 32 à 37 semaines                                    | 18       | 18,4%       |
| 28 à 31 semaines                                    | 26       | 26,5%       |
| < à 28 semaines                                     | 8        | 8,2%        |
| Terme inconnu                                       |          | 0,0%        |
| Contrôle somme                                      | 98       | 100,0%      |

| C II 3 Nombre d'enfants selon l'âge à l'entrée au CAMSP | Effectif | Pourcentage |
|---|----------|-------------|
| Suivi anténatal   | 0        | 0,0%        |
| < à 12 mois   | 58       | 145,0%      |
| 12 - 23 mois  | 14       | 35,0%       |
| 24 - 35 mois  | 17       | 42,5%       |
| 36 - 47 mois  | 7        | 17,5%       |
| 48 - 59 mois  | 2        | 5,0%        |
| 60 - 71 mois  |          | 0,0%        |
| 72 mois ou +  |          | 0,0%        |
| Contrôle somme  | 98       | 245,0%      |

| C II 4 Age moyen des enfants présents au 31/12 (en mois) |       |
|--|-------|
|  | 14,26 |

| C. II 5 Domiciliation et trajets des enfants présents                   | Effectif | Pourcentage |
|---|----------|-------------|
| Nombre d'enfants domiciliés à 30mn de trajet maximum                    | 73       | 74,5%       |
| Nombre d'enfants domiciliés à plus de 30mn de trajet                    | 25       | 25,5%       |
| Nombre d'enfants avec un temps de trajet non connu                      |          | 0,0%        |
| Total   | 98       | 100,0%      |
| Dont domiciliation hors département ou région                           | Effectif | Pourcentage |
| Nombre d'enfants domiciliés dans un autre département de la même région | 6        | 6,1%        |
| Nombre d'enfants domiciliés dans une autre région                       | 0        | 0,0%        |

| C. II 6 Nombre d'enfants présents avec un dossier MDPH ouvert ou concernés par des mesures de protection connues                                 | Effectif | Pourcentage |
|--|----------|-------------|
| Nombre d'enfants avec un dossier MDPH ouvert   | 22       | 22,4%       |
| Nombre total d'enfants bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique, dont mesure AEMO et placement ASE) | 2        | 2,0%        |
| dont nombre d'enfants avec une mesure d'AEMO   | 1        | 1,0%        |
| dont nombre d'enfants avec une mesure de placement ASE   | 1        | 1,0%        |

Partie C I - C II - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données:

**C. III - Description des enfants en suivi thérapeutique au 31/12**

| <b>C. III-1 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon la déficience principale (1 seule réponse par enfant)</b>      | <b>Effectif en suivi thérapeutique</b> | <b>Pourcentage</b> |
|--|--|--------------------|
| <b>VII.9.1 - Déficience intellectuelle et cognitive</b>  | 16                                     | 38,10%             |
| 9.1.1.d - dont déficit léger / dont retard mental léger  |  | 0,00%              |
| 9.1.1.e - dont troubles cognitifs sans retard mental, troubles des acquisitions et des apprentissages sans retard mental | 5                                      | 11,90%             |
| <b>VII.9.2 - Handicap psychique</b>  | 10                                     | 23,81%             |
| 9.2.2 - dont troubles du comportement de la personnalité et des capacités relationnelles                                 | 5                                      | 11,90%             |
| 9.2.3 - dont déficience des émotions (troubles des affects et de l'humeur) ou de la volonté                              |  | 0,00%              |
| 9.2.4 - dont déficience des fonctions psychomotrices   | 1                                      | 2,38%              |
| 9.2.5 - dont troubles de la perception ou de l'attention   |  | 0,00%              |
| <b>VII.9.3 - Déficience ou troubles du langage et de la parole</b>   | 2                                      | 4,76%              |
| o dont 9.3.1 : dont déficience sévère de la communication  | 1                                      | 2,38%              |
| <b>VII.9.4 - Déficience auditive</b>   | 1                                      | 2,38%              |
| 9.4.1a - dont déficience auditive profonde bilatérale > 90db   | 1                                      | 2,38%              |
| 9.4.1b : dont déficience auditive sévère bilatérale de >70db à 90 db   |  | 0,00%              |
| <b>VII.9.5 - Déficience visuelle</b>   | 0                                      | 0,00%              |
| 9.5.1a - dont déficience visuelle profonde bilatérale (cécité)   |  | 0,00%              |
| 9.5.1c - dont déficience visuelle moyenne bilatérale   |  | 0,00%              |
| <b>VII.9.6 - Déficience viscérale</b>  | 0                                      | 0,00%              |
| <b>VII.9.7 - Déficience motrice</b>  | 10                                     | 23,81%             |
| 9.7.2 - dont déficiences motrices par atteinte de la commande neurologique   | 8                                      | 19,05%             |
| 9.7.4 - dont déficiences mécaniques  |  | 0,00%              |
| 9.7.5 - dont déficiences musculaires, réduction ou perte de mouvement d'un ou plusieurs membres (myopathie)              |  | 0,00%              |
| 9.7.6 - dont déficience complexes de la motricité (coordination et praxie)   |  | 0,00%              |
| <b>VII.9.8 - Autre déficience</b>  | 1                                      | 2,38%              |
| 9.8.5 - dont déficiences non précisées   | 1                                      | 2,38%              |
| <b>VII.9.9 - Surhandicap* ou VII.9.10 - Pluri-handicap*</b>  | 0                                      | 0,00%              |
| <b>VII.9.11 - Polyhandicap*</b>  | 0                                      | 0,00%              |
| <b>Aucune déficience avérée à ce jour</b>  | 2                                      | 4,76%              |
| o dont bébé vulnérable, à risque   | 2                                      | 4,76%              |
| Contrôle somme   | 42                                     | 100,00%            |
| Dont nombre d'enfants avec un handicap rare* (* voir la nomenclature)  |  | 0,00%              |

| <b>C. III-2 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon quelques étiologies et pathologies principales diagnostiquées selon la CIM10 (1 seule réponse par enfant : étiologie ou pathologie principale)</b> | <b>Effectif en suivi thérapeutique</b> | <b>Pourcentage</b> |
|--|--|--------------------|
| <b>IIMC et pathologies vasculaires ante-péri natales (G80 à G83)</b>   | 7                                      | 16,67%             |
| <b>Autres encéphalopathies anténatales acquises (Q86 &amp; P37)</b>  | 1                                      | 2,38%              |
| o dont Syndrome d'Alcoolisation Foetale et TSAF (Q860)   |  | 0,00%              |
| o dont autres toxiques (AVP, CBZ, etc) (Q868)  |  | 0,00%              |
| o dont Infections (CMV, Toxo, etc.) (P37)  | 1                                      | 2,38%              |
| <b>Pathologies génétiques (chromosomiques et géniques) (Q90 à Q99)</b>   | 11                                     | 26,19%             |
| o dont Trisomie 21 (Q90)   | 2                                      | 4,76%              |
| o dont X fragile (Q99.2)   |  | 0,00%              |
| o dont Microdélétions et anomalies en CGH Array (Q93)  | 7                                      | 16,67%             |
| <b>Autres encéphalopathies développementales et/ou malformatives et/ou épileptique (Q00 à Q07 et G80 à 99)</b>   | 4                                      | 9,52%              |
| <b>Autisme et autres TED (F 840 à 849)</b>   | 4                                      | 9,52%              |
| <b>Encéphalopathies post natales acquises traumatiques ou lésionnelles (T90)</b>   | 1                                      | 2,38%              |
| <b>Autres pathologies</b>  | 6                                      | 14,29%             |
| o dont facteurs psycho-sociaux dominants (Z55 à Z65)   | 4                                      | 9,52%              |
| <b>Etiologie inconnue</b>  | 8                                      | 19,05%             |
| Contrôle somme   | 42                                     | 100,00%            |
| Dont nombre d'enfants avec une maladie rare*   |  | 0,00%              |

| <b>C. III-3 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par les facteurs et conditions d'environnement suivants (Plusieurs réponses possibles)</b> | <b>Effectif en suivi thérapeutique</b> | <b>Pourcentage</b> |
|--|--|--------------------|
| <b>20 - Pas de facteur d'environnement à retenir</b>   | 34                                     | 80,95%             |
| <b>21 - Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille</b>   | 2                                      | 4,76%              |
| <b>22 - Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles</b>   | 1                                      | 2,38%              |
| <b>23 - Mauvais traitements et négligences graves</b>  |  | 0,00%              |
| <b>24 - Evénement entraînant la rupture des liens affectifs</b>  |  | 0,00%              |
| <b>25 - Contexte familial particulier ou autres facteurs d'environnement</b>   | 5                                      | 11,90%             |
| <b>28 - Autres</b>   |  | 0,00%              |
| <b>29 - Pas de réponse possible par défaut d'information du CAMSP</b>  |  | 0,00%              |



| C. III-4 Mode de garde principal des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/N (1 seule réponse par enfant) | Enfants de moins de 3 ans |               | Enfants de 3 ans ou + |               |
|---|---------------------------|---------------|-----------------------|---------------|
|   | Effectif                  | Pourcentage   | Effectif              | Pourcentage   |
| Aucun mode de garde hormis les parents de l'enfant  | 5                         | 38,5%         | 16                    | 55,2%         |
| Famille ou entourage hors parents   | 0                         | 0,0%          | 5                     | 17,2%         |
| Etablissements d'accueil du jeune enfant et autres accueils collectifs                                      | 8                         | 61,5%         | 6                     | 20,7%         |
| Assistante maternelle ou garde à domicile rémunérée   | 0                         | 0,0%          | 2                     | 6,9%          |
| Mode de garde inconnu   | 0                         | 0,0%          | 0                     | 0,0%          |
| <b>Total</b>  | <b>13</b>                 | <b>100,0%</b> | <b>29</b>             | <b>100,0%</b> |

| C. III-5 Mode de scolarisation des enfants de 3 ans ou plus en suivi thérapeutique au 31/12/N | Effectif  | Pourcentage   | Scolarisation                           |                                       |
|---|-----------|---------------|---|---------------------------------------|
|   |           |               | dont effectif scolarisé avec AVS ou EVS | dont effectif scolarisé en CLIS ou UE |
| Scolarisation à temps plein   | 18        | 56,3%         | 8                                       | 1                                     |
| Scolarisation à temps partiel   | 12        | 37,5%         | 3                                       |                                       |
| dont temps partiel inférieur à 12 h   | 1         | 3,1%          |   |                                       |
| Enfants de 3 ans ou plus non scolarisés   | 2         | 6,3%          |   |                                       |
| Mode de scolarisation inconnu   | 0         | 0,0%          |   |                                       |
| <b>Total</b>  | <b>32</b> | <b>100,0%</b> | <b>11</b>                               | <b>1</b>                              |

Partie C III - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :

#### D - Procédure d'accueil des enfants de la file active

##### D. I - Origine des enfants entrés au CAMSP au cours de l'année N

| Qui a adressé les enfants entrés au CAMSP au cours de l'année? | Effectif  | Pourcentage   |
|--|-----------|---------------|
| Accès direct (famille, entourage, ...)                         | 1         | 2,5%          |
| Education nationale  | 3         | 7,5%          |
| PMI  | 4         | 10,0%         |
| Services sociaux (ASE-UTPAS-CCAS...)                           | 0         | 0,0%          |
| Dispositifs petite enfance (crèches, haltes garderies...)      | 0         | 0,0%          |
| Maternités, services de néonatalogie                           | 7         | 17,5%         |
| Secteur hospitalier hors maternité, néonatal, pédo-psy         | 14        | 35,0%         |
| CMP et secteur pédo-psychiatrique                              | 1         | 2,5%          |
| Médecine libérale et paramédicaux libéraux                     | 9         | 22,5%         |
| Autre CAMSP  | 1         | 2,5%          |
| Autre  | 0         | 0,0%          |
| <b>Total</b>   | <b>40</b> | <b>100,0%</b> |

##### D. II - Délai d'accueil au CAMSP

| D II 1 Indicateurs d'attente au 31/12/N  | Effectif |
|--|----------|
| Nombre d'enfants inscrits sur une liste d'attente ou en attente d'un premier rendez-vous | 1        |
| Nombre d'enfants en attente entre le 1er RV et la 1ère intervention (bilan ou soin)      | 0        |

| D II 2 Délais moyens d'attente mesurés pour les enfants entrés au cours de l'année N (ne pas remplir si les délais d'attente ne sont pas mesurés) | Délai moyen mesuré en jours | Indiquer ci-dessous avec menu déroulant si délai d'attente non mesuré ou accueil sans délai d'attente |
|---|-----------------------------|---|
| Délai moyen entre la réception de la demande de RV et le 1er RV   | 29,3                        | Sans délai d'attente  |
| Délai moyen entre le 1er RV et la 1ère intervention du CAMSP (bilan ou soin)  | 12,3                        | Sans délai d'attente  |

(Si le CAMSP considère que la prise en charge commence dès le 1er RDV, l'indiquer en commentaire)

Partie D - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données

## E - Fluidité des parcours pour la totalité des enfants sortis de la file active

| E 1 Nombre total d'enfants de la file active sortis dans l'année par âge à la sortie | Effectif  | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Anténatal  | 0         | 0%          |
| 0 à < 1 an   | 0         | 0%          |
| 12 - 23 mois   | 2         | 5%          |
| 24 - 35 mois   | 6         | 14%         |
| 36 - 47 mois   | 6         | 14%         |
| 48 - 59 mois   | 12        | 28%         |
| 60 - 71 mois   | 11        | 26%         |
| 72 mois ou +   | 6         | 14%         |
| <b>Total</b>   | <b>43</b> | <b>100%</b> |

| E 2 Age moyen à la sortie de tous les enfants sortis pendant l'année N (moyenne des âges à la sortie) | Âge moyen en mois |
|---|-------------------|
|   | 53,25             |

| E 3 Nombre d'enfants de la file active sortis dans l'année par durée de prise en charge | Effectif  | Pourcentage |
|---|-----------|-------------|
| Moins d'un an   | 18        | 42%         |
| 12 - 23 mois  | 5         | 12%         |
| 24 - 35 mois  | 6         | 14%         |
| 36 - 47 mois  | 4         | 9%          |
| 48 - 59 mois  | 6         | 14%         |
| 60 - 71 mois  | 4         | 9%          |
| 72 mois ou +  | 0         | 0%          |
| <b>Total</b>  | <b>43</b> | <b>100%</b> |

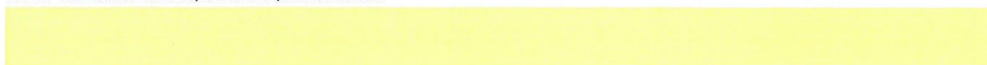
| E 4 Durée moyenne de prise en charge de tous les enfants sortis pendant l'année N (durée en mois entre l'inscription au CAMSP et le départ) | Durée moyenne en mois |
|---|-----------------------|
|   | 25,13                 |

| E 5 1 Nombre d'enfants selon motif de sortie du CAMSP   | Effectif  | Pourcentage |
|---|-----------|-------------|
| Fin de prise en charge concertée (dont déménagement prévu)<br>Remplir le tableau E 5 2 pour ces enfants | 43        | 100%        |
| Départ sans concertation ("perdu de vue", rupture de soins)   | 0         | 0%          |
| Décès   | 0         | 0%          |
| <b>Total</b>  | <b>43</b> | <b>100%</b> |

| E 5 2 Parcours envisagé après fin de prise en charge concertée | Effectif  | Pourcentage   |
|--|-----------|---------------|
| Sans nécessité de suivi médico-social                          | 10        | 23,3%         |
| Suivi thérapeutique libéral                                    | 7         | 16,3%         |
| CMPP   | 7         | 16,3%         |
| Secteur sanitaire : CMP, CATTP, HDJ, hôpital...                | 1         | 2,3%          |
| Service médicosocial (SESSAD, SAFEP ...)                       | 14        | 32,6%         |
| Etablissement médicosocial (IME, IEM, ITEP...)                 | 3         | 7,0%          |
| Autre CAMSP  | 1         | 2,3%          |
| <b>Total</b>   | <b>43</b> | <b>100,0%</b> |

| E 6 Fluidité à la sortie du CAMSP, enfants en attente de sortie  | Effectif | Pourcentage |
|--|----------|-------------|
| Nombre d'enfants présents au CAMSP au 31/12/N et en attente d'une place dans une autre structure sanitaire ou médico-sociale | 1        | 1,0%        |
| dont nombre d'enfants ayant une notification CDAPH non réalisée pour une autre structure                                     | 1        | 1,0%        |

Partie E - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données





## F - Ressources humaines

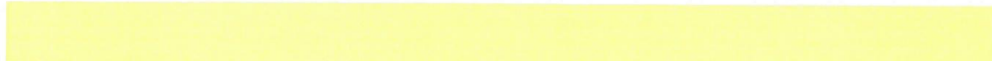
### F. I - Ressources humaines internes

| Tableau des effectifs du personnel en équivalent temps plein (ETP) pourvus et non pourvus (année N) et nombre de "mois X ETP" non pourvus par profession | Nombre total d'ETP au 31/12 N | Nombre d'ETP non pourvus au 31/12 N | Nombre de "mois x ETP" non pourvus au cours de l'année N |
|--|-------------------------------|-------------------------------------|--|
| Directeur (hors médecin directeur technique)   | 0,30                          |                                     |  |
| Médecin directeur technique  | 0,50                          |                                     |  |
| Cadre de santé ou chef de service  | 1,00                          |                                     |  |
| Pédiatre   |                               |                                     |  |
| Psychiatre ou pédopsychiatre   |                               |                                     |  |
| Neurologue ou neuropédiatre  |                               |                                     |  |
| Médecin ORL  |                               |                                     |  |
| Médecin de rééducation fonctionnelle   |                               | 0,05                                | 0,60   |
| Ophthalmologue   |                               |                                     |  |
| Autre médecin  |                               |                                     |  |
| Psychologue  | 1,00                          |                                     |  |
| Psychomotricien  | 1,50                          |                                     |  |
| Kinésithérapeute   | 0,80                          |                                     |  |
| Orthophoniste  | 1,00                          | 0,25                                | 6,00   |
| Orthoptiste  |                               |                                     |  |
| Ergothérapeute   | 0,50                          |                                     |  |
| Educateur spécialisé ou moniteur éduc.   | 1,20                          |                                     |  |
| Educateur de jeunes enfants  | 0,50                          |                                     |  |
| Puéricultrice  |                               |                                     |  |
| Auxiliaire de puériculture / AMP   |                               |                                     |  |
| Assistant social   | 0,50                          |                                     |  |
| Enseignant   |                               |                                     |  |
| Infirmier  |                               |                                     |  |
| Autre personnel médical ou MS  |                               |                                     |  |
| Secrétaire   | 1,60                          |                                     |  |
| Comptable  |                               |                                     |  |
| Autre personnel administratif  |                               |                                     |  |
| Personnel d'entretien  |                               |                                     |  |
| Codeur / Interprète  |                               |                                     |  |
| Autre  |                               |                                     |  |
| <b>Total</b>   | <b>10,40</b>                  | <b>0,30</b>                         | <b>6,60</b>  |

### F. II - Partenariat

| Partenariats existants (oui / non)                      | Partenariat formalisé (convention signée, ...) | Formalisation en cours | Partenariat sans formalisation | Pas de partenariat |
|---|--|------------------------|--------------------------------|--------------------|
| Education Nationale                                     | Oui  |                        |                                |                    |
| Médecine scolaire                                       |  |                        | Oui                            |                    |
| Crèche, haltes garderies                                |  |                        | Oui                            |                    |
| PMI   |  |                        | Oui                            |                    |
| ASE - Protection de l'enfance                           |  |                        | Oui                            |                    |
| Maternité et services de néonatalogie                   | Oui  |                        |                                |                    |
| Autres services hospitaliers                            | Oui  |                        |                                |                    |
| Professionnels de santé libéraux                        | Oui  |                        |                                |                    |
| Etablissements et services médico-sociaux               | Oui  |                        |                                |                    |
| Autre secteur social                                    |  |                        | Oui                            |                    |
| Réseaux périnataux                                      |  |                        | Oui                            |                    |
| Réseaux CAMSP et autres réseaux                         |  |                        | Oui                            |                    |
| Centre de ressource, centre de référence, équipe relais |  |                        | Oui                            |                    |
| Autre partenariat                                       |  |                        |                                | Pas de partenariat |

Partie F - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données



**G - Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population**

Une partie des données ci-dessous est pré-remplie par l'ARS ou la CNSA. Il reste aux CAMSP à indiquer le code postal de domicile des enfants de la file active, pour déterminer leur zone d'attractivité réelle, ainsi que les trajets effectués par les enfants.

| Périmètre d'intervention constaté (provenance géographique des enfants reçus)   | Code(s) département(s) | Codes postaux   |
|---|------------------------|---|
| Périmètre d'intervention constaté en année N (code du département et liste des codes commune des domiciles des enfants de la file active) | 43-07-63               | 0;43260;43290;43300;43320;43330;43340;43350;43370;43400;43420;43430;43500;4 |
| Périmètre d'intervention fixé par l'autorité de tarification  | Code(s) département(s) | Codes insee des communes  |
| Périmètre d'intervention du CAMSP fixé par l'autorité de tarification   | 43                     |   |

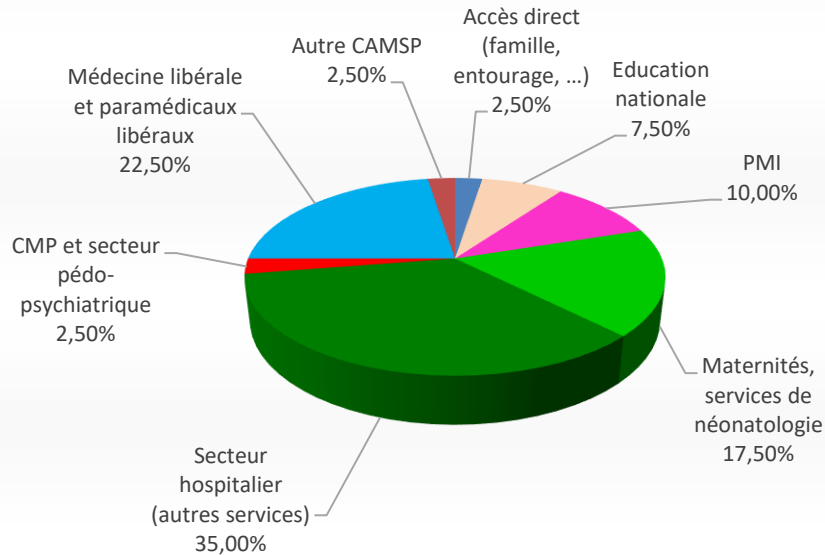
# **B-Activité**

# **2021**

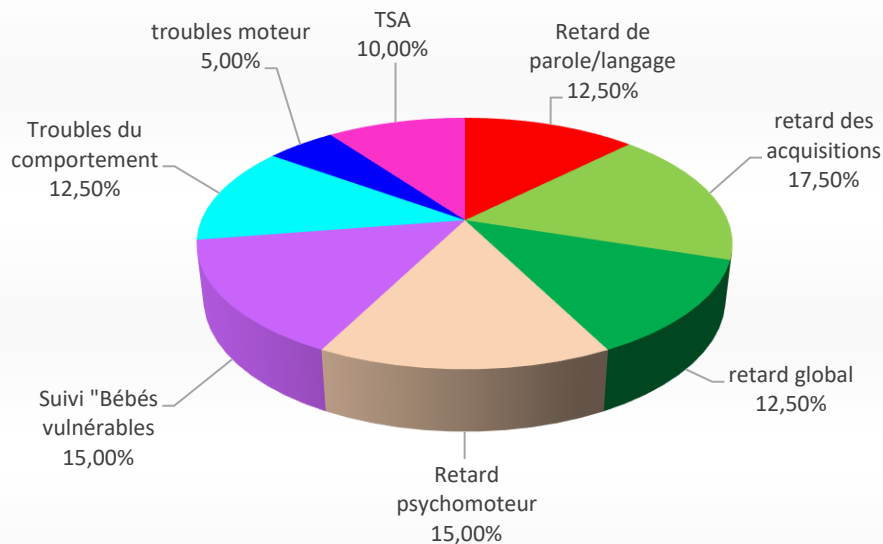
## 1. Mission : évaluation, bilan et prévention

### 50 ENFANTS ONT ETE REÇUS EN BILAN EN 2021.

### Origine de la demande pour les enfants arrivés en bilan en 2021



### Motifs de la demande pour les enfants arrivés en bilan en 2021



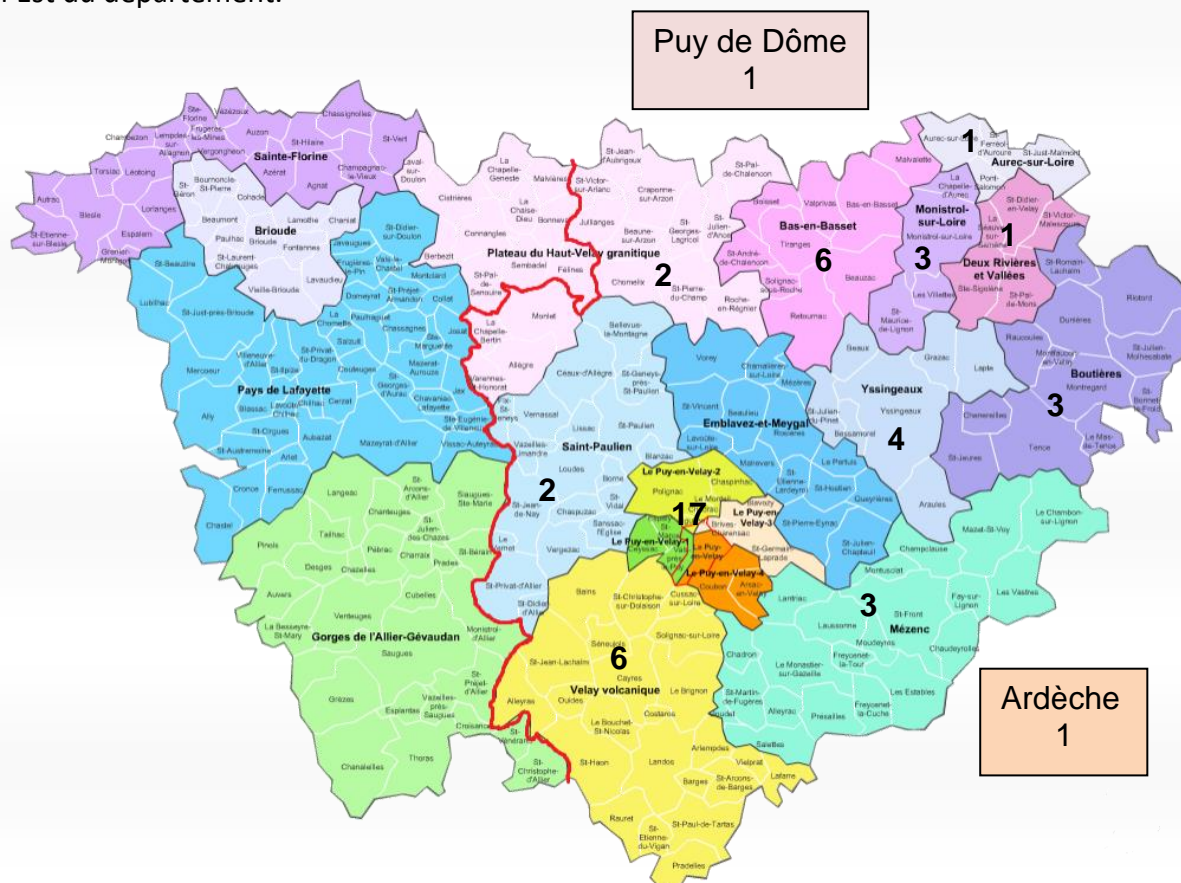


# 1. Mission : évaluation, bilan et prévention

## Origine géographique des enfants reçus en bilan au CAMSP

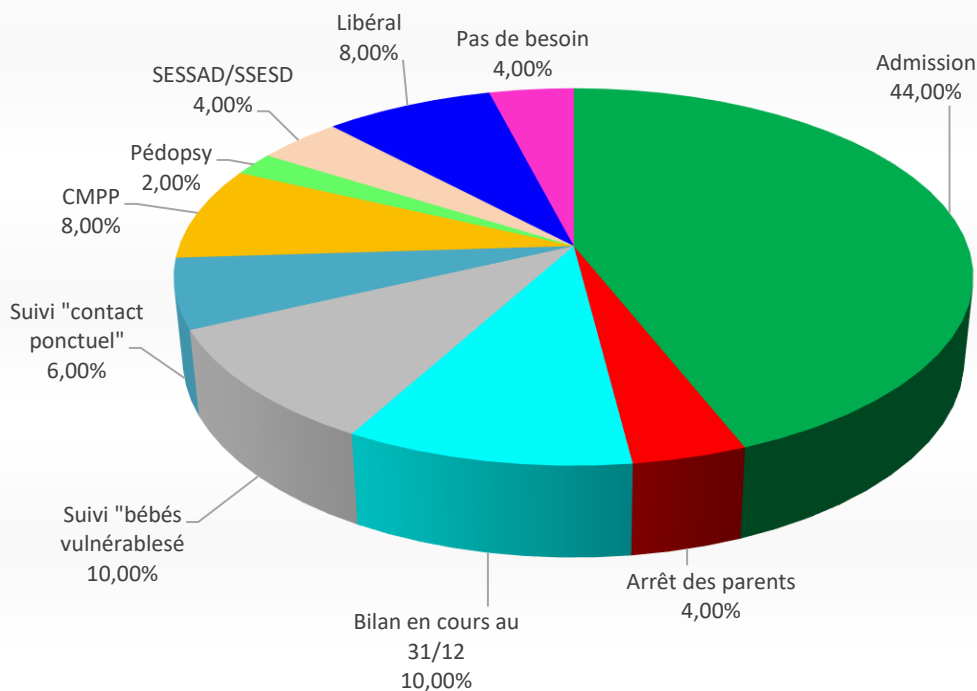
La plupart des enfants accueillis réside près du CAMSP. De plus en plus d'enfant viennent du secteur Est du département. Ce bassin reste toujours non pourvu en places de CAMSP. Certains parents sollicitent le CAMSP pour un bilan car ils ne trouvent pas de solutions à proximité du domicile (le seul CAMSP est celui de Firminy qui est saturé). En revanche, il est difficile de s'inscrire dans la durée du fait de la distance et de la durée de transport.

On remarque la **réduction des demandes de bilan en s'éloignant géographiquement** du CAMSP et notamment le peu de demandes par rapport au ratio du nombre d'habitants dans l'Est du département.



# 1. Mission : évaluation, bilan et prévention

## Conclusions des bilans



Parmi ces 50 enfants vus en bilan durant cette année, 10 bilans ont commencé en 2020 et les 40 autres en 2021.

Après l'entretien d'accueil avec la chef de service, vient la consultation conjointe médecin-psychologue.

Durant cette année 2021 encore très impactée par la crise sanitaire, les délais moyens entre le premier contact et le premier rendez-vous est de 20 jours et de 7 jours avant la consultation conjointe.

## Enfants reçus en contact ponctuel (CP)

Ces enfants rentrent en « contact ponctuel » **après un bilan** ou **après avoir été en suivi régulier** au CAMSP. Il n'y a plus nécessité de soins réguliers mais une vigilance est malgré tout nécessaire.

Ils sont vus au moins une fois dans l'année, sans qu'il y ait d'admission.

En 2021, **11 enfants** sont répertoriés dans la catégorie « contact ponctuel ». Au 31 décembre, 7 enfants étaient en « contact ponctuel ».

## 1. Mission : évaluation, bilan et prévention

### Enfants reçus dans le cadre du suivi des enfants prématurés et vulnérables

Le CAMSP s'inscrit dans les dispositifs régionaux de périnatalité en s'appuyant sur les modalités définies par ces réseaux.

Ces enfants sont orientés vers le CAMSP, dans le cadre **de la prévention** pour une population considérée à risque ; les enfants grands prématurés, par exemple.

Cette mission de prévention auprès des enfants dits vulnérables est structurée depuis 2011. Le CAMSP adhère au réseau S.E.V.E. (Réseau de Suivi des Enfants Vulnérables sur la Loire et l'Ardèche ELENA), dispositif postnatal du réseau ELENA.

Depuis sa mise en place, le CAMSP participe au Réseau des Enfants Vulnérables Auvergnats (REVA). Le directeur médical du CAMSP est un interlocuteur privilégié de ce réseau sur la Haute Loire.

Depuis Janvier 2016, le CAMSP a mis en place un **dispositif de suivi des bébés dits vulnérables**. Il s'adresse aux bébés prématurés nés avant 32 semaines d'aménorrhée, les nouveau-nés de poids de naissance inférieur à 1500 grammes, aux nourrissons ayant des problèmes somatiques graves, hospitalisés en période néonatale et nécessitant une surveillance régulière de leur développement.

#### Ses objectifs :

- Veille et observation régulière du développement de l'enfant prématuré (démarche de prévention et de dépistage).
- Orientation, en cas d'éléments d'alertes, pour des avis complémentaires (orthophonique, kinésithérapique...) et/ou pour des soins précoces organisés au CAMSP
- Accompagnement et soutien de la famille au retour à la maison.

#### Modalités :

- **Consultations conjointes :** médecin, psycho ou psychomotricienne sur rendez-vous selon le calendrier REVA suivant : 1 mois après le retour à domicile, 4 mois, 9 mois, 12 mois, 18 mois, 24 mois...
- **La psychomotricienne :** peut se rendre à domicile pour des conseils d'installation.

Ces consultations ne remplacent pas le **suivi médical habituel** de l'enfant assuré par le médecin choisi par les parents (médecin traitant, pédiatre). Elles visent à assurer une surveillance pluridisciplinaire sur le développement de l'enfant en lien étroit avec son médecin habituel.

En 2021, 54 enfants sont répertoriés dans ce suivi des enfants dits vulnérables.



Tableau réalisé et offert par une famille

## 1. Mission : évaluation, bilan et prévention

Depuis septembre 2017, **un atelier massage** est proposé aux enfants dits vulnérables.

Le toucher joue un rôle important dans la vie émotionnelle et relationnelle du bébé. Les premiers échanges parents-bébé passent par le soin corporel et le toucher. Ces contacts corporels jouent un rôle dans la relation parents-bébé et dans la façon dont celui-ci va pouvoir se connaître, se rassurer et s'ouvrir à son environnement.



Une naissance prématurée et/ou des problèmes de santé périnataux importants peuvent mettre à mal la construction de la dyade parents-bébé. Cela peut induire une relation au corps et au toucher associée seulement aux soins douloureux du côté des parents comme du bébé, un vécu corporel intrusif et un investissement tactile et corporel disharmonieux.

Le parent peut se sentir destitué de son rôle de « caregiver » du fait de la grande spécificité des soins apportés lors des premières semaines de vie de l'enfant, soins qui ne peuvent qu'être faits par le corps médical. De même, face à l'apparente fragilité de ces nouveaux nés, certains parents ont peur de toucher leur enfant, de lui faire mal, et parfois ne se l'autorisent pas.

Compte-tenu de ce vécu souvent douloureux et traumatique, le CAMSP au travers du dispositif de prévention « bébés vulnérables » propose des ateliers massages. En effet, le massage est un bon médiateur pour restaurer les premiers liens, l'ajustement parents-bébé. L'idée est d'essayer de ramener du plaisir et de la spontanéité dans le toucher, d'amener parents et bébé dans un toucher plus rassuré et plus serein. L'objectif est également que « le corps des médecins, le corps à guérir » devienne « le corps relationnel, le corps qui construit ».

Les ateliers en massage-bébé s'adressent donc aux parents et bébés dont l'âge de développement est compris entre 1 et 9 mois sur proposition du CAMSP de Vals-Près-Le Puy. Les deux parents sont évidemment les bienvenus. Ces rencontres sont proposées principalement en collectif (petits groupes de 3-4 dyades parents-bébé) avec possibilité de séances individuelles si besoin.

Après un petit temps de relaxation, et à l'aide des propositions faites sur un poupon par l'intervenante en massage-bébé, les parents proposent à leur bébé différentes sensations autour du massage. Les parents s'ajustent ainsi aux réactions et aux ressentis de leur bébé pour lui proposer un massage personnalisé. Ensuite, vient un petit temps de discussion entre parents sur des thèmes divers et variés autour de la parentalité. Ce temps est parfois également l'occasion pour les parents d'échanger sur ce qu'ils ont vécu autour de la naissance, de partager leur expérience souvent douloureuse et ainsi d'un peu soulager la valence traumatique de ce vécu.

Ces ateliers ont lieu dans les locaux du CAMSP les mercredis matins de 9h à 10h30 animés par deux professionnelles du CAMSP (psychomotricienne/intervenante en massage-bébé IAIM (AFBM) ; psychologue). Un atelier est conçu sur 4 ou 5 temps de rencontres distincts en fonction des besoins du groupe.

La crise sanitaire n'a pas permis la reprise de cet atelier courant 2021. Ces propositions de massage ont pu avoir lieu en individuel avec la psychomotricienne.



# 1. Mission : évaluation, bilan et prévention

## Unité d'évaluation et de diagnostic précoce de l'autisme et des TSA

En juillet 2017, le CAMSP, en lien avec RézoCamsp, a obtenu la labellisation pour le diagnostic précoce de l'autisme et des Troubles du Spectre Autistique.

Cette labellisation qui vise à répondre à des besoins sur la Haute Loire est l'aboutissement d'un long processus de formation de l'équipe et aussi d'une pratique qui s'est développée.

Cette labellisation engage le CAMSP dans une triple démarche qui doit se faire de manière simultanée ; à savoir :

- une **démarche diagnostique** précoce à l'aide d'évaluation et d'outils recommandés
- Une **prise en charge adaptée** qui doit se mettre en place sans retard.
- Une **information et communication** en direction du grand public et des professionnels de petite enfance afin de favoriser le repérage précoce.

### 1. La démarche diagnostique

Elle débute par un « bilan CAMSP » permettant une porte d'entrée indifférenciée pour un trouble du développement. En fonction de la consultation médicale, réalisée conjointement avec la psychologue du service, une démarche plus spécifique de bilan des TSA peut être ensuite débutée. Elle comporte notamment un bilan génétique, un bilan fonctionnel (orthophonique, psychomoteur, ...), une observation sur les lieux de vie de l'enfant (éducatrice de jeune enfant, ...) et des évaluations complémentaires (ADOS, ...)

Dans tous les cas, l'annonce diagnostique est un processus très réfléchi, et celle-ci se fait en consultation conjointe médecin/psychologue, afin d'accompagner au mieux les familles.

### 2. La prise en charge adaptée

La démarche diagnostique ne doit pas retarder la mise en place de séances de rééducation adaptée. Dans ce cadre, dès la première phase du bilan terminée, des séances de rééducations se mettent en place. Ces séances se déclinent en fonction des RBPP et des besoins des enfants (communication, socio-adaptatif, affectif, psychomoteur, ...). Dans le cadre de TSA, elles sont souvent associées à des séances de Thérapie d'Echanges et de Développement, dite méthode T.E.D. développée par le CHRU de Tours. L'équipe du CAMSP s'est formée à cette méthode et a réalisé un stage d'immersion au sein du service du Pr BARTHELEMY.

En 2021, l'APAJH a répondu à l'appel à projet pour la création d'une UEMA (Unité d'Enseignement Maternelle Autisme). Le projet a été retenu et l'APAJH43 en lien avec l'Education Nationale a ouvert un dispositif à l'école maternelle d'Espaly pour accueillir 7 enfants de 3 à 6 ans.

### 3. L'information et la communication

Les actions entreprises en termes de communication et d'information depuis la labellisation officielle du CAMSP et de RézoCAMSP en date de juillet 2017 ont été nombreuses et diversifiées. Ces démarches se sont faites en lien avec le CAMSP du Puy et le CRA Auvergne notamment dans le cadre d'une réunion préparatoire le 12 juin 2017. Elles ont ensuite pris différentes formes :

- Plaquettes d'informations complémentaires à la plaquette de chaque établissement : diffusion très large auprès des établissements d'accueil du jeune enfant notamment.
- Livret accueil du CAMSP actualisé.
- Information sur le site internet de l'apajh43 avec notamment les plaquettes, le M-CHAT disponible et les signes d'alerte.
- Echanges et rencontres avec l'UEMA de Monistrol (au CAMSP et à l'UEMA) ainsi qu'une convention de partenariat signée avec la Croix Rouge dans ce cadre.



## 2. Mission : traitement et soins

### Co-construction du projet personnalisé avec les parents

Depuis septembre 2017, les réunions de révision de projet personnalisé (hors synthèses de bilan) sont réalisées en présence des parents. C'est une vraie évolution correspondant à une attente forte des parents. L'équipe a réfléchi comment adapter sa pratique pour arriver à réaliser ce temps d'élaboration en présence des parents.

Si ils sont présents, la réunion se déroule sur une heure environ et les parents sont placés en acteurs centraux.

Les professionnels abordent les points de l'accompagnement, les évolutions et difficultés de l'enfant. L'éclairage des parents permet d'affiner les observations.

En fin de réunion, le projet personnalisé est rédigé et sera signé par les parents et la chef de service.

Leur présence permet de favoriser les échanges, développer les points de vue et arriver à un projet personnalisé véritablement co-construit entre les professionnels et les parents. La signature du projet est décalée dans le temps afin de donner un temps supplémentaire de réflexion et les écrits de tous les professionnels sont remis aux parents.

Certains ne peuvent participer pour diverses raisons ou ne se sentent pas à l'aise pour ce temps d'échange en groupe, la réunion se fait donc uniquement en présence des professionnels qui connaissent l'enfant. La chef de service reçoit les parents pour leur faire un retour des propositions et discute le projet personnalisé avec eux.

Globalement, une grande majorité des parents participe à cette réunion de révision du projet personnalisé de leur enfant.

En 2021, l'éducatrice de jeunes enfants et l'assistante sociale du CAMSP ont élaboré un questionnaire pour les parents concernant les réunions de révision de projet personnalisé. Par ce questionnaire, l'équipe souhaitait recueillir l'avis des parents sur ce fonctionnement afin d'ajuster l'organisation en fonction de leurs attentes, leurs besoins et leurs possibilités.

Il ressort de cette enquête que cette modalité est très appréciée des parents même si cela leur est parfois difficile sur le plan émotionnel.

*Voir en annexe les résultats du questionnaire.*

## 2. Mission : traitement et soins

### Espace sensoriel SNOEZELEN / Espace « Sensations, j'écoute »

Un espace SNOEZELEN a été aménagé dans les nouveaux locaux du CAMSP afin de répondre aux besoins des enfants accompagnés. Toute l'équipe a été formée au cours de l'année 2021 afin d'intégrer ce nouvel outil dans sa pratique de façon adaptée. Cette formation s'est déroulée en deux temps : deux jours en janvier 2021 puis une journée à distance en juin 2021 pour avoir un peu de pratique et pouvoir partager son expérience. Enfin, une journée en fin d'année sous forme de « supervision ».

La salle sensorielle vise la création d'une ambiance dans un environnement sécurisant et stimulant qui propose des sollicitations sensorielles douces, diversifiées, où tous les sens pourront être sollicités de façon alternative en fonction du profil de chaque enfant, de son rythme et de ses envies : vue, audition, toucher, odorat, sens de l'équilibre (vestibulaire), sensibilité profonde (proprioception) dans l'idée principale de prendre un moment de plaisir et d'échange relationnel autour de la prise en compte et de la découverte de ses sensations.

Les séances se déroulent le plus souvent en individuel ou parfois en groupes restreints, l'observation y est favorisée.

Cette façon d'accompagner suppose de la part des accompagnants des compétences particulières :

- Être à l'écoute des modalités d'expression spécifiques de chaque enfant accompagné
- Être suffisamment sensible à ses propres perceptions afin d'être pleinement disponible à ce moment de partage relationnel avec l'enfant
- Respect des rythmes et des choix de l'enfant
- Créativité pour savoir suggérer à partir de ce que l'on perçoit des centres d'intérêts de l'enfant, sans pour autant imposer
- Pouvoir faire du lien entre les sollicitations sensorielles choisies et leur impact psycho-corporel. Vigilance à ne pas sur-stimuler.



En résumé, cet espace repose sur trois fonctions distinctes :

- Découverte Sensorielle
- Interactivité / Support Relationnel
- Détente / Apaisement corporel et psychique

## 2. Mission : traitement et soins

### Répartition des activités par spécialité

#### ❖ Directeur des services pour enfants

Le directeur assure la gestion administrative et financière du CAMSP.

Il veille à la sécurité des biens et des personnes. Il porte une attention à la gestion patrimoniale en lien avec les administrateurs de l'association.

Le directeur assume en lien avec le chef de service l'animation managériale de l'équipe et la gestion des ressources humaines.

Le directeur a une mission de représentativité avec les institutions, autorités et partenaires.

Le directeur accorde un temps à la conduite de projet, à l'évaluation et au développement de la qualité.

Il s'inscrit dans le pilotage du déploiement du système d'information et de la mise en place du Document Individuel Informatisé.

Il est garant de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet de service et des projets personnalisés d'accompagnement des enfants accueillis au CAMSP.

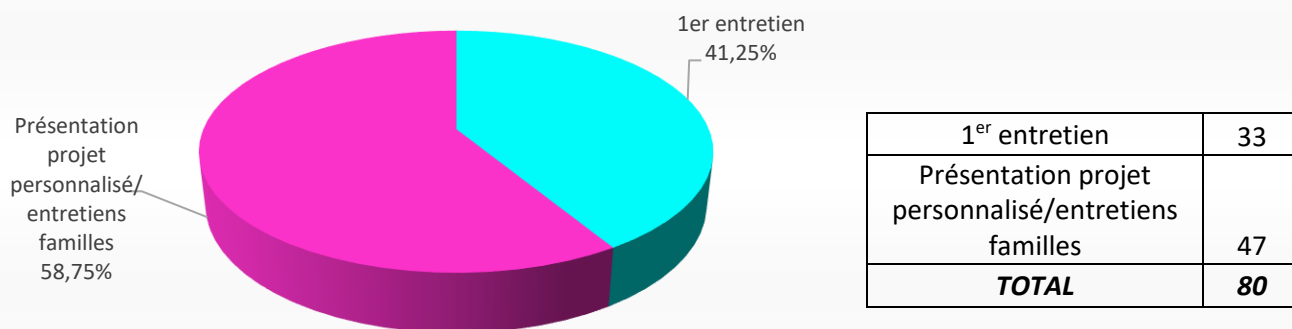
Le directeur s'immerge dans le fonctionnement du CAMSP et de l'accompagnement des enfants et des familles à la hauteur de sa disponibilité.

**Le directeur est bien entendu à la disposition de toutes les familles qui veulent le rencontrer.**



## 2. Mission : traitement et soins

### ❖ Chef de service



Depuis 2020, un poste de chef de service a été établi au CAMSP. Elle est en lien direct avec les familles et l'équipe.

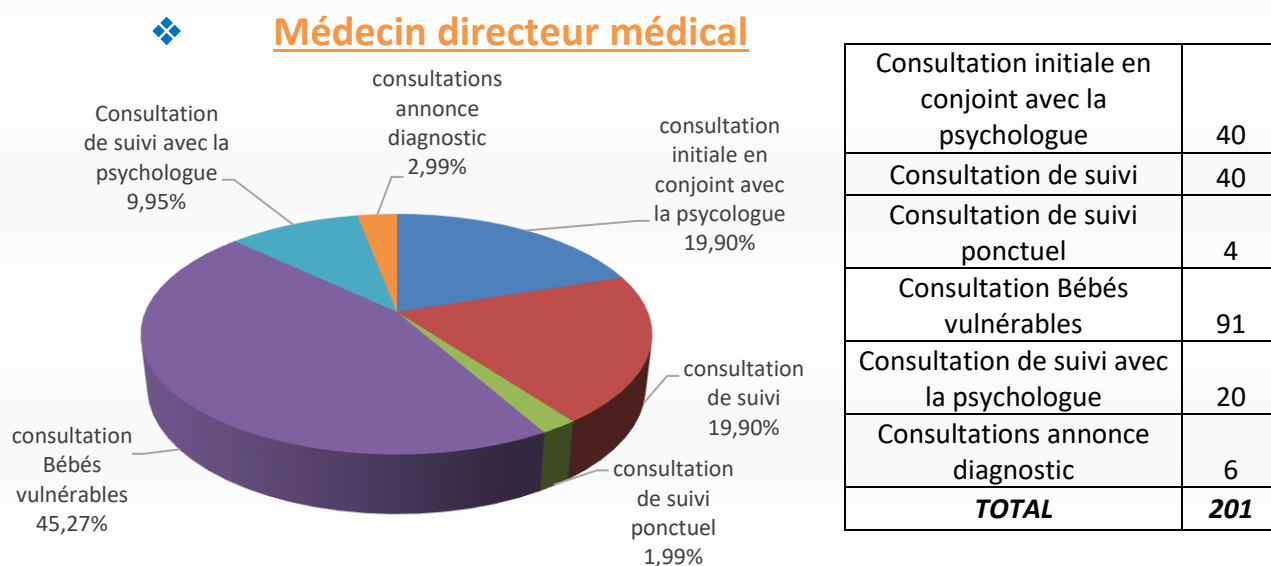
Elle accueille les enfants et les familles lors de leur première rencontre avec le CAMSP, première rencontre toujours chargée en émotions et en questions diverses. Lors de cet entretien elle recueille les attentes de la famille, leurs interrogations, leurs inquiétudes et présente le CAMSP et son fonctionnement, les modalités du bilan. Après cet échange, si les parents le souhaite elle organise la consultation conjointe médecin / psychologue. Il peut également y avoir une réorientation à l'issue de cet entretien (un autre service ou le libéral). Après le bilan initial la cheffe de service reçoit les parents pour leur faire un retour des observations des professionnels et leur proposer une admission ou une réorientation si nécessaire. Cet entretien permet de proposer et de discuter le projet personnalisé pour leur enfant. Ce projet est signé par les parents et par le directeur qui peut les rencontrer s'ils le désirent. Le livret d'accueil est remis lors de l'admission.

Lors de la révision du projet personnalisé, les parents sont depuis quelques années invités à la réunion qui permet de faire le point sur l'évolution de la situation de leur enfant, revoir les objectifs décidés lors de la signature du projet précédant, les poursuivre ou les modifier. Lorsque les parents ne peuvent être présents sur ce temps d'échange, la cheffe de service les reçoit dans le cadre d'un entretien pour leur faire le retour des observations, discuter et finaliser le projet ensemble.

Depuis l'accueil de l'enfant jusqu'à sa sortie, la cheffe de service veille à la prise en compte des besoins et des attentes de la famille et de l'enfant.

Le développement du partenariat est essentiel à pour favoriser l'accompagnement global des enfants et des familles, que ce soit avec les autres structures du médico-social, les services hospitaliers, la PMI, les lieux d'accueil petite enfance, la MPPH, l'éducation nationale.... Elle a donc une mission de favoriser le partenariat et la place du CAMSP dans le réseau médico-social et petite enfance local.

## 2. Mission : traitement et soins



### Les axes de l'activité du Directeur Technique Médical

La Direction Technique Médicale s'organise autour des aspects cliniques biomédicaux et de coordination des situations de chaque enfant et de chaque famille. Elle vise aussi à l'entretien et le développement de la réseautabilité en direction des partenaires qui réfèrent les nouveaux-nés, nourrisson et enfants.

Le niveau d'activité comptabilise **201** consultations dont **40** sont des primo-co-consultations.

### La pluridisciplinarité médicale et des liens avec le CHU, le CMI et le CHER

- Elle reste régulière sur les consultations spécialisées génétiques du Docteur LAFFARGUE Pédiatre-Généticien.

- Et également sur les consultations en Médecine Physique et de Réadaptation assurées par le Docteur Béatrice Bayle du CHU de Saint-Etienne

- La valence pédopsychiatrique est trouvée auprès du Docteur SULIC au Puy en Velay dont les constats et comptes-rendus sont précieux.

- Les consultations d'ORL et d'audiométrie-phonatoire restent assurées par le Docteur Chardon-Roy du CHU de Saint-Etienne.

- **Le suivi des nouveaux-nés vulnérables** reste une activité importante. De nombreuses difficultés non résolues persistent pour rencontrer les familles en amont de leur sortie des services de néonatalogie.
- Nous privilégions le dépistage précoce et avant 5 mois nous utilisons l'évaluation des mouvements généraux des nouveaux-nés.
- Nous visons des interventions sans délai en délaissant parfois les exigences du formalisme du suivi REVA.
- La dimension psycho-affective reste une préoccupation prioritaire mais nous n'avons pas à ce stade finalisé l'utilisation d'un questionnaire de dépistage validé à destination des parents.
- **91** consultations ont été effectués sur cette population. Des difficultés récurrentes d'accès au dossier en ligne REVA expliquant que bien des fiches de suivi ne soient pas remplies.

## 2. Mission : traitement et soins

- **Les modalités des relais des suivis neuro-développementaux des enfants sortis** avec les consœurs neuro-pédiatres des CHU restent inchangées et semblent pertinentes. Nous n'avons en effet aucun retour de difficultés.

### Les Troubles du Spectre Autistique : une implication qui se poursuit

Le fonctionnement de l'unité labellisée pour l'évaluation et le diagnostic des troubles du spectre autistique reste très dynamique avec une activité soutenue et des diagnostics posés dans des délais courts permettant une stratégie d'intervention rapide, conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé.

Après un mandat de représentation des CAMSP d'Auvergne au Conseil d'Orientation Stratégique (COS) du Centre Ressource Autisme d'Auvergne (CRA A), cette implication n'a pas été renouvelée.

### Les formations et congrès, une participation indispensable pour actualiser les connaissances et maintenir les liens confraternels

Le déploiement de l'analyse des mouvements généraux s'est poursuivi. De nouvelles formations réalisées en confortent les acquis.

Le groupe de partage et d'étude collective des vidéos se réunit toujours une fois par mois au CAMSP de Firminy

Si l'idée d'un travail de recherche clinique se poursuit et malgré des contacts répétés avec le Dr Gadéat responsable de l'unité de recherche clinique du CHER rien n'a pu se mettre en place à ce stade. Cela reste nécessaire.

Renouvellement au Comité Scientifique du Réseau de Soins Périnatal d'Auvergne cette année.

Aucune participation aux congrès de la Société Française de Neurologie Pédiatrique (SFNP) et de la Ligue Française contre l'Epilepsie (LFCE).

## Autres consultations spécialisées

### ❖ Médecin de Médecine Physique et de réadaptation

Le Dr BAYLE, médecin de médecine Physique et de rééducation du SSES propose une plage de consultation mensuelle pour des enfants du CAMSP. La kinésithérapeute du CAMSP participe à cette consultation dans ce cadre.

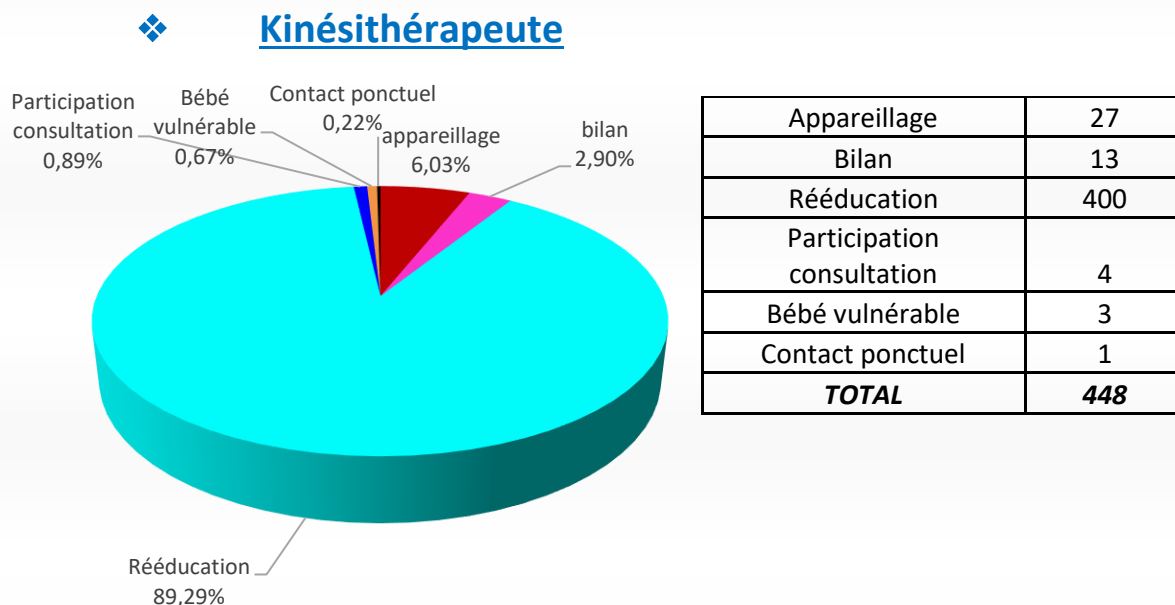
### ❖ ORL-Phoniatre

Cette année, le Docteur Sandrine CHARDON-ROY, médecin ORL au CHU de Saint-Etienne, est intervenue au CAMSP **trois fois pour 19 consultations**. Elle a vu 18 enfants, dont 5 « bébés vulnérables ».

Les consultations ORL sont organisées par le médecin en lien avec les orthophonistes du CAMSP en fonction des besoins des enfants dans le cadre d'un suivi, ou d'un bilan.

Le CAMSP a investi dans du matériel spécifique audiométrique pour cette consultation.

## 2. Mission : traitement et soins



L'intervention de la kinésithérapeute au sein du CAMSP se décline en :



- Accompagnement individuel d'une à plusieurs séances hebdomadaires. Si nécessaire : certaines peuvent être proposées à domicile pour limiter les déplacements (dans le cas où l'enfant est fatigué ou reçoit des soins particuliers à domicile).
- Des séances supplémentaires peuvent être mises en place (pendant un traitement par toxines botuliques, plâtres...) au sein du CAMSP et/ou en libéral pendant les périodes de fermeture du CAMSP.

La kinésithérapeute assure le travail de mobilisation, postures, éducation motrice des plus petits, la rééducation et la réadaptation fonctionnelle.

Des bilans et/ou observations peuvent être demandés par le médecin directeur technique du CAMSP dans la phase de bilan précédant une éventuelle admission de l'enfant.

Accompagnement, soutien, aide et conseils (conseils de portage, installation et stimulation) sont proposés aux parents pour faciliter le quotidien avec leur enfant.

Il est aussi possible d'intervenir ponctuellement à l'école, à la crèche, chez l'assistante maternelle... à la demande des parents.

Des contacts ponctuels peuvent avoir lieu entre la kinésithérapeute du CAMSP et les libéraux, entre les kinésithérapeutes des différents CAMSP (Brioude, Vals...).

La kinésithérapeute peut participer à des groupes (plusieurs enfants) ou des prises en charge avec un autre professionnel. La kinésithérapeute peut assister, lorsque cela est possible et/ou nécessaire, aux consultations des médecins avec l'accord des parents. Ainsi elle accompagne systématiquement les consultations auprès du Dr BAYLE (médecin MPR).

### Appareillage - Aides techniques :

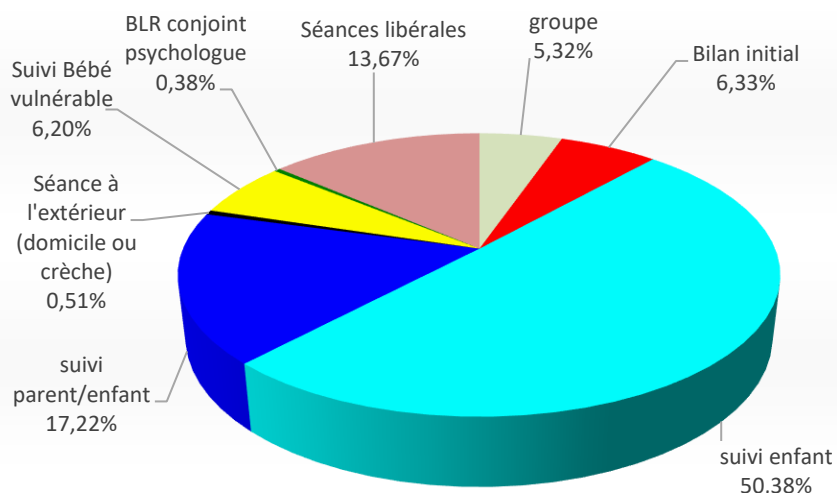
La kinésithérapeute travaille en collaboration avec l'ergothérapeute à l'étude et la fabrication d'aides techniques (ex. : « trotte lapin »).

Le grand appareillage est réalisé sur prescription médicale au CAMSP par des professionnels (orthoprothésiste, podoprothésiste). La kinésithérapeute toujours en lien avec l'ergothérapeute participe à la réflexion, la bonne adaptation, le bon usage et le suivi du grand appareillage.



## 2. Mission : traitement et soins

### Psychomotriciennes



|   |            |
|---|------------|
| Groupe                                    | 42         |
| Bilan initial                             | 50         |
| Suivi en salle enfant                     | 398        |
| Suivi en salle parent enfant              | 136        |
| Séance à l'extérieur (domicile ou crèche) | 4          |
| Suivi bébé vulnérable                     | 49         |
| BLR conjoint psychologue                  | 3          |
| Séances libérales                         | 108        |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>790</b> |

Le travail en psychomotricité se réalise en individuel ou en groupe.

Le psychomotricien perçoit l'enfant dans sa globalité.

Il est attentif à l'organisation psychomotrice globale de l'enfant, à son développement perceptif et sensori-moteur, à ses capacités de régulation tonique et émotionnelle, à la mise en place des premières coordinations, de la motricité fine, des préalables au graphisme, à la façon qu'a l'enfant d'être en relation avec son environnement et les autres.

Au préalable à toute prise en charge, le psychomotricien effectue un bilan qui est une partie importante du suivi. En effet, il permet de préciser les difficultés psychomotrices de l'enfant mais aussi ses points forts et ses compétences, et apporte des éléments indispensables dans la façon d'aborder l'enfant afin de favoriser au mieux son exploration corporelle et son désir de découvrir.

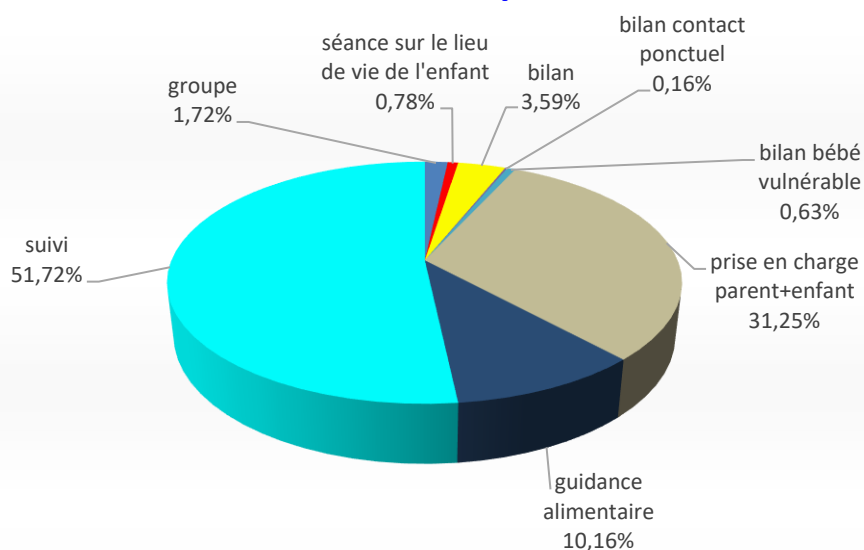
Les plus jeunes enfants sont accompagnés soit d'un des deux parents, soit des deux. Le travail consiste à soutenir, rassurer et solliciter l'enfant, à l'aider à prendre confiance en lui et en ses capacités psychomotrices, à réguler ses perceptions et ses émotions. La psychomotricienne veille aussi à soutenir et à valoriser les parents dans leurs compétences parentales, à les accompagner afin qu'ils puissent au quotidien soutenir leur enfant. Parfois pour cela, il est alors plus judicieux de se rendre au domicile de la famille.

Le groupe est une médiation prisée en psychomotricité, car l'émulation apportée par les autres vient soutenir le désir d'explorer. Les groupes sont composés en fonction des besoins des enfants présents au CAMSP. Ils évoluent chaque année et en fonction des projets de groupe établis, ils peuvent être coanimés par différents professionnels.

Une professionnelle ayant réduit son temps de travail de 20% dans le cadre d'un congé parental, le CAMSP a été amené à établir des conventions avec le libéral pour répondre aux besoins des enfants.

## 2. Mission : traitement et soins

### ❖ Orthophonistes



|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Groupe                                | 11         |
| Séance sur le lieu de vie de l'enfant | 5          |
| Bilan                                 | 23         |
| Bilan enfant contact ponctuel         | 1          |
| Bilan Bébé vulnérable                 | 4          |
| Séance parent + enfant                | 200        |
| Guidance alimentaire                  | 65         |
| Suivi                                 | 331        |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>639</b> |

Un bilan initial demandé par le médecin du CAMSP à l'issue de la consultation de bilan permet de rencontrer et de faire connaissance avec l'enfant et ses parents. Il évalue les capacités de communication et d'interactions de l'enfant, le développement de sa parole et de son langage oral ainsi que d'éventuels troubles de l'oralité.

Plusieurs propositions sont possibles :

- Suivi bilan : bilan réalisé dans le cadre d'un suivi de l'enfant qui peut déboucher sur des bilans ponctuels, réguliers ou sur une prise en charge.
- Prise en charge régulière qui peut se décliner de différentes façons :
  - ↪ Suivi rééducation ou accompagnement orthophonique comprenant un temps d'échange avec les parents. Ce suivi peut être individuel ou en duo.
  - ↪ Suivi parent/enfant : prise en charge de l'enfant en présence d'un de ses parents.
  - ↪ Guidance alimentaire : accompagnement de l'enfant et de ses parents sur les questions d'oralité et d'alimentation. Séance qui peut avoir lieu à domicile, pour plus de confort pour l'enfant, avoir le goûter habituel et afin de faciliter l'association des parents à la prise en charge.

Missions :

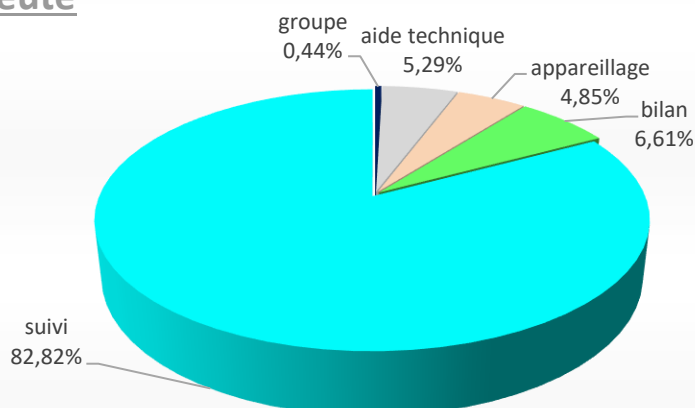
- Développement du langage
- Soutien à la communication (gestes-pictos...)
- Participation aux ESS
- Accueil de stagiaires
- Travail en individuel ou en groupe (création cette année 2021-2022 d'un groupe patouille avec 4 enfants)
- Sensorialité autour des matières
- Sensorialité alimentaire : toucher/goûter/voir
- Action de manger : motricité bucco-faciale



## 2. Mission : traitement et soins

### ❖ Ergothérapeute

|                |            |
|----------------|------------|
| Groupe         | 1          |
| Aide technique | 12         |
| Appareillage   | 11         |
| Bilan          | 15         |
| Suivi          | 188        |
| <b>TOTAL</b>   | <b>227</b> |



Sur l'année 2021, les enfants accompagnés présentaient des difficultés motrices, des difficultés d'apprentissage ou les deux associées.

Cette année a moins été impactée par la situation sanitaire. Il y a néanmoins eu des absences dues au Covid.

Certaines prises en charge ont pu recommencer à l'école. Ceci est important pour avoir un lien régulier avec les professionnels de l'Education Nationale (enseignants et AESH). Les séances à l'école permettent également de faire des mises en situation sur les lieux de vie de l'enfant pour se rendre compte de toutes les contraintes matérielles et éléments facilitateurs. Ceci est également très important pour alléger le planning des enfants du temps de trajet pour venir au CAMSP.

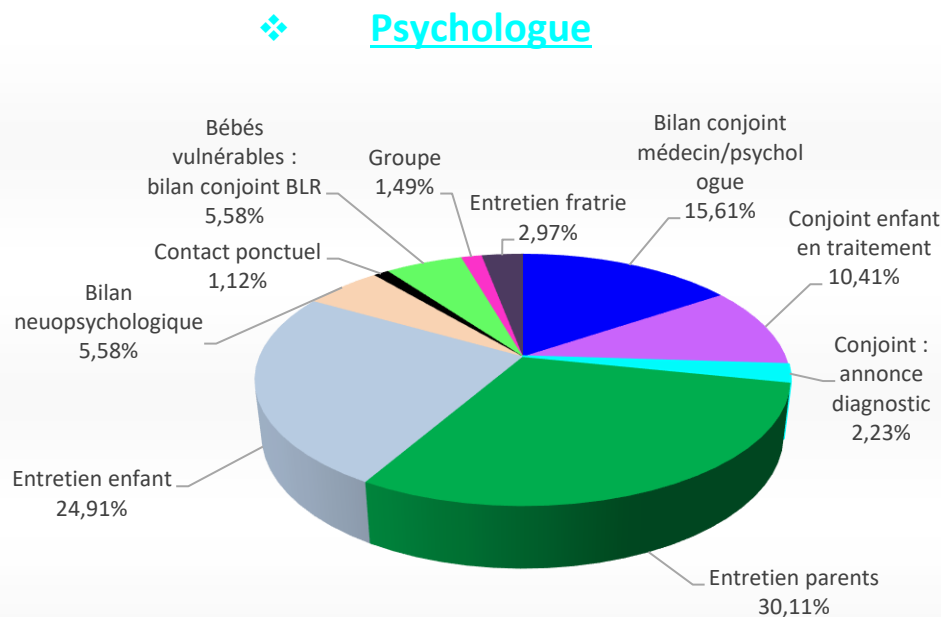
Les autres séances individuelles se déroulent au sein du CAMSP. Nous avons alors plus d'échanges réguliers avec les parents.

En plus des séances individuelles, il y a un temps dédié chaque semaine, avec la kinésithérapeute et l'orthoprothésiste, pour effectuer la prise de mesures et l'essayage des grands appareillages dont les enfants ont besoin. Ces appareillages permettent de maintenir l'état orthopédique des enfants tout en leur offrant une installation confortable. Cet appareillage est prescrit par un médecin MPR (Médecine Physique et de Réadaptation).

Par ailleurs, nous accompagnons également les demandes de matériel des familles pour le quotidien de leur enfant. Nous pouvons organiser des essais qui peuvent aboutir sur des prescriptions médicales et des achats. Pour concrétiser ces achats, il faut parfois réaliser des dossiers de financement avec l'assistante sociale. Nous pouvons aussi confectionner de petites aides techniques ou installation en mousse.



## 2. Mission : traitement et soins



|  |            |
|--|------------|
| Bilan conjoint médecin/psychologue     | 42         |
| Conjoint enfant en traitement          | 28         |
| Conjoint : annonce diagnostic          | 6          |
| Entretien parents                      | 80         |
| Entretien enfant                       | 67         |
| Bilan neuropsychologique               | 15         |
| Contact ponctuel                       | 3          |
| Bébés vulnérables : bilan conjoint BLR | 15         |
| Groupe                                 | 4          |
| Entretien fratrie                      | 8          |
| Entretien parents domicile             | 1          |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>269</b> |

Le psychologue contribue à la compréhension de l'enfant, à l'évaluation des compétences et des difficultés rencontrées dans son développement global (affectif, cognitif, social et adaptatif). Il participe ainsi à l'identification des besoins de soutien ou d'accompagnement de l'enfant et de sa famille. Pour cela, ses interventions se déclinent sous différentes formes :

- Dans la phase de bilan initial au CAMSP, le psychologue rencontre l'enfant et sa famille soit individuellement, soit en consultation d'accueil conjointe avec le médecin directeur médical, selon le choix des parents.
- Lorsque l'enfant est admis au CAMSP, le psychologue reçoit l'enfant et sa famille 1 à 2 fois par an, avant la réunion de révision de projet. Cette rencontre permet d'avoir une vision sur la trajectoire développementale de l'enfant, de pointer les progrès, les difficultés qui persistent, voire l'émergence de nouveaux besoins. Cet entretien est aussi l'occasion de recueillir les souhaits des parents pour leur enfant et leurs attentes à l'égard du CAMSP.

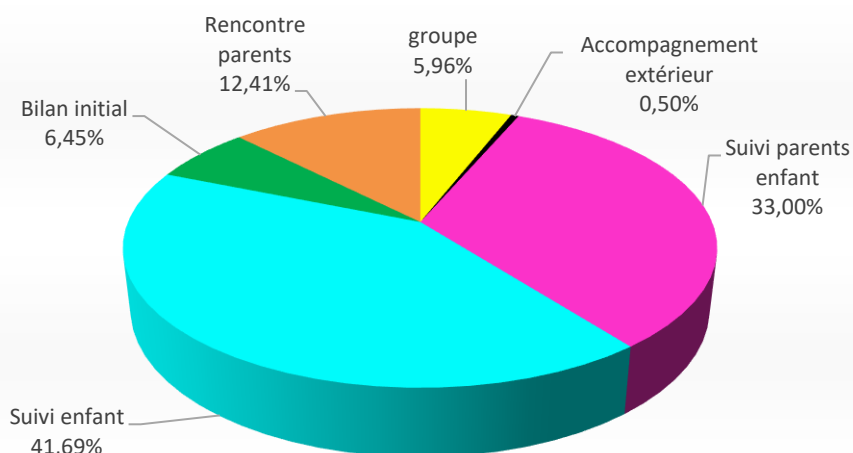
En fonction des besoins et des demandes des familles, le psychologue propose un soutien psychologique à l'enfant, à sa famille et/ou à la fratrie. Il offre un espace d'écoute et d'expression d'éventuelles difficultés à comprendre l'enfant ou à être en relation avec lui. C'est aussi un temps de prise de recul, de réflexion et de recherche de solutions adaptées pour eux et l'enfant, accompagnés par le psychologue. Il s'agit d'entretiens dont la régularité et les modalités sont fixées avec les parents (enfant seul, parents seuls, enfants et parents).

Enfin, le psychologue participe à l'encadrement de séances avec un groupe d'enfants. Il peut ainsi faire connaissance avec l'enfant en situation relationnelle avec ses pairs et l'aider à prendre sa place dans un groupe, à trouver la bonne distance et les bonnes modalités dans ses relations.



## 2. Mission : traitement et soins

### ❖ Educatrices Spécialisées



| Groupe                   | 24         |
|--------------------------|------------|
| Accompagnement extérieur | 2          |
| Suivi parents enfant     | 133        |
| Suivi enfant             | 168        |
| Bilan initial            | 26         |
| Rencontre parents        | 50         |
| <b>TOTAL</b>             | <b>403</b> |



L'éducatrice spécialisée rencontre l'enfant, (avec ou sans ses parents), le plus souvent, lors de séances hebdomadaires au CAMSP. Elle est là pour le soutenir dans son éveil et ses capacités à prendre sa place en fonction de ses potentialités. Outre le cadre précis et sécurisant, l'éducatrice spécialisée présente des activités ludiques variées, partant le plus souvent de ce que l'enfant amène. Elle lui propose un espace où il pourra faire ses propres expériences, à son rythme. Elle est là pour l'accompagner, le rassurer, l'aider à vivre son handicap, afin qu'il puisse s'ouvrir au monde et aux autres, exploiter et utiliser tout son potentiel quelles que soient ses difficultés. Les différentes situations spontanées ou suscitées permettent aussi d'aborder l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne.

La mission de l'éducatrice spécialisée au CAMSP est aussi d'accompagner les parents mettant en évidence au fur et à mesure les éléments positifs de l'évolution de l'enfant sans nier son handicap, ses limites ou difficultés du moment.

Elle peut les rencontrer au CAMSP ou ponctuellement à domicile pour des échanges autour de leur enfant.

Avec elle, ils peuvent aborder les différents aspects du quotidien, les jeux ou activités adaptés que l'on peut proposer à l'enfant ....

Dans le cadre de son travail auprès de l'enfant, l'éducatrice spécialisée est en lien avec les lieux de socialisation de l'enfant (crèche, école, centre de loisirs...) pour des observations, et des temps de concertation avec les professionnels.

Les éducatrices participent à différents groupes ou sorties : sorties sur une ½ journée ou plus, groupe psychologue/éducatrice, groupe fratrie, café des parents.



# Activités de groupe

| GROUPE   | NOMBRE DE SEANCES | NOMBRE DE PARTICIPATION |
|--|-------------------|-------------------------|
| <b>JANVIER A JUILLET 2021</b>  |                   |                         |
| Tu viens !? On joue !<br>(éducatrice spécialisée/psychomotricienne)    | 17                | 62                      |
| Duo psychomot<br>(psychomotricienne)                                   | 7                 | 14                      |
| <b>SEPTEMBRE A DECEMBRE 2021</b>                                       |                   |                         |
| CAFE DES PARENTS<br>(éducatrice spécialisée/assistante sociale)        | 2                 | 2                       |
| Corpor'Ailes<br>(psychomotriciennes)                                   | 10                | 38                      |
| Quelle couleur dans mon cœur ?<br>(éducatrice spécialisée/psychologue) | 5                 | 12                      |
| Patouille<br>(orthophonistes)  | 10                | 36                      |
| <b>NOMBRE TOTAL</b>  | <b>44</b>         | <b>150</b>              |

## 2. Mission : traitement et soins

### ACTIVITES DE GROUPE : janvier à juillet 2021

#### « Tu viens !? On joue ! »

**Participants :** 4 enfants et 2 professionnelles (éducatrice spécialisée et psychomotricienne)

**Jour :** Jeudi

**Lieu :** CAMSP

**Durée :** 60 minutes

Proposer un espace de jeu sécurisant avec pour objectifs l'interaction, la collaboration, la prise en compte de l'autre, l'expression et le respect des émotions de chacun. Apporter à chacun des enfants le soutien nécessaire dans ses initiatives de jeu et dans son expression émotionnelle.

Il se construit de la façon suivante :

- Le temps d'accueil (tour de ronde ; expression émotionnelle de chacun avec aide support visuel)
- Comptine corporelle marquant le début d'activité, « mise en condition »
- Moment de jeu moteur à visée collaborative
- Temps de retour au calme
- Petit rituel d'au revoir ; chacun est invité à reprendre son vécu de séance avec soutien des supports émotionnels

Autrement dit, pourquoi ce groupe ?

Pour :

- Trouver et prendre sa place au sein d'un groupe
- Respecter la place de l'autre et les idées de chacun dans le jeu
- Enrichir ses expériences de jeux au contact des autres
- Prendre confiance en ses compétences
- Améliorer ses habiletés sociales (savoir écouter, s'adresser à l'autre, demander, s'excuser, exprimer ses émotions...)
- Respecter les règles de base d'un jeu éducatif
- Être plus à l'aise dans son corps et oser expérimenter, se mettre en mouvement tout en prenant soin de soi
- Et surtout apprendre tout en s'amusant !

**Sylvie GASIENICA, éducatrice spécialisée**

**Lucille DUPERRON, Myriam VASSEL, psychomotriciennes**

## 2. Mission : traitement et soins

### Duo psychomot

**Participants :** 2 enfants et 1 professionnelle (psychomotricienne)

**Jour :** Jeudi

**Lieu :** CAMSP

**Durée :** 45 minutes

#### Projet et objectifs :

Ce binôme a été pensé dans la continuité de la prise en charge individuelle de ces deux enfants en psychomotricité.

Ces enfants sont à un âge où l'image de soi se construit à travers l'expérience : bouger, oser, essayer, ressentir, apprécier, partager avec les autres, ... sont autant d'expériences qui structurent la confiance en soi. Ils sont aussi à l'âge où le regard des autres commence à compter, où l'on se compare aux autres, où l'on se rend compte de certaines difficultés. Il est donc important de les amener à vivre ces expériences dans un cadre bienveillant qui favorisera un investissement positif de soi et de son propre corps.

Les objectifs de ce duo sont :

- Faire des expériences corporelles positives
- Prendre conscience de son corps dans sa globalité
- Ajuster ses réponses motrices et émotionnelles aux situations
- S'ajuster à l'autre et y être attentif
- Mettre en commun leurs expériences, partager les réussites, les difficultés, les ressentis de chacun

#### Déroulement :

Les séances se dérouleront de manière ritualisée :

- Un temps pour se dire bonjour et faire un point sur comment on se sent
- Un temps d'exercices en binôme ou à tour de rôle (exercices de régulation tonique, parcours avec des contraintes pour travailler l'inhibition, jeux de coordinations et d'attention)
- Un temps calme qui vise la détente, la prise de conscience de son corps et des outils à se resservir au quotidien
- Un temps de verbalisation des ressentis de la séance

**Gaëlane LASSEUGUETTE, psychomotricienne**



## 2. Mission : traitement et soins

### ACTIVITES DE GROUPE : septembre à décembre 2021

#### Quelle couleur dans mon cœur ?

**Participants :** 4 enfants et 2 professionnelles (éducatrice spécialisée et psychomotricienne)

**Jour :** Lundi

**Lieu :** CAMSP

**Durée :** 60 minutes

Enfants concernés par ce groupe : enfants qui manifestent dans leurs comportements un besoin d'être accompagnés dans l'accueil, la compréhension et la gestion de leurs émotions. Enfants ayant besoin de prendre confiance en eux pour pouvoir trouver leur place plus facilement dans un groupe, en prenant soin d'eux-mêmes et des autres. Groupe limité à 4 ou 5 enfants, à partir de 4 ans.

Le groupe serait découpé en 3 temps :

- **1 temps d'accueil :** ouverture aux autres. On se dit bonjour / rituel pour prendre conscience de son corps et le mettre en action (éveiller son corps avec les petits bols) / on se dit comment on va, comment on se sent, on s'écoute les uns les autres.

- **1 temps d'activité :** jeux collaboratifs/de société/jeux de faire semblant/fabrication d'outils de reconnaissance et gestion de ses émotions/toute activité qui permet de travailler sa place dans le groupe, sa relation aux autres dans le jeu, de prendre conscience de ses réactions face à l'échec ou à la réussite, à la difficulté, de son excitation....

- **1 temps de relaxation et de retour à soi** (massages/relaxation guidée ou non/exercice du spaghetti...).



Muriel BOUQUET, éducatrice spécialisée  
Marion KAESTLE, psychologue

## 2. Mission : traitement et soins

### Corpor'Ailes

**Participants :** 4 enfants et 2 professionnelles (psychomotriciennes)

**Jour :** Mardi

**Lieu :** CAMSP

**Durée :** 60 minutes

Objectifs de ce groupe :

Proposer aux enfants des mises en situations corporelles variées et des sollicitations sensorimotrices guidées afin de permettre à chacun :

- de prêter attention à son corps et à ses propres sensations ; prendre en compte le corps de l'autre et le ressenti de l'autre

- prendre plaisir à bouger mais aussi à s'apaiser

- enrichir ses compétences motrices et relationnelles au contact des autres (Nourrir ses propres expériences au contact des autres : dynamique générale du groupe, capacités d'imitation, prises d'initiatives et créativité, autonomie vis-à-vis de l'adulte, ...).

---

*Afin que chacun se repère, nous rythmons le temps du groupe en trois séquences : temps d'accueil (présentation des enfants, comptines d'entrée), temps d'exploration (actif, moteur, recherche des relations entre enfants, coopération dans le jeu, on part des initiatives des enfants), temps de retour au calme (écoute des sensations), rituel de fin.*

---

**Gaëlane LASSEUGUETTE, Myriam VASSEL,  
Psychomotriciennes**

## 2. Mission : traitement et soins

### Patouille

**Participants :** 4 enfants et 2 professionnelles (orthophonistes)

**Jour :** Mardi

**Lieu :** CAMSP

**Durée :** 60 minutes

Cette nouvelle proposition s'adresse à des enfants ayant des troubles de l'oralité se caractérisant par :

- Soit un investissement particulier de la sphère orale
- Soit une alimentation sélective
- Une difficulté à gérer les morceaux, à mastiquer
- Pas d'initiative pour porter à la bouche
- Une hyper sensibilité tactile de la zone orale, des mains et des pieds...

Dans le cadre familial, le repas avec l'enfant peut être source de tensions ou de stress, conflits. Le repas n'est plus un moment de plaisir, de convivialité, de partage.

En nous référant au descriptif en cinq stades de l'hyper sensibilité (matières franches, matières sèches, molles, aériennes, collantes), nous proposerons un temps de découvertes sensorielles, d'explorations, de patouille alimentaire ou non, en favorisant une installation adaptée, qui permette à chaque enfant de se mobiliser. Nous jouerons à toucher, déchirer, malaxer, écraser, couper, sentir, et peut-être goûter !

Il sera également possible d'utiliser la technique de DNP (dynamique naturelle de la parole) qui met en jeu le corps, le toucher pour faciliter l'oralisation.

Nous repartons de ce que l'enfant sait faire sur les plans tactile et oral pour ainsi retrouver du plaisir à toucher, être touché, à bouger, entendre et mettre en bouche.

Nous accompagnons l'enfant à investir positivement la zone orale et lui donner du plaisir en sollicitant progressivement tous les sens. Nous ferons des propositions séquencées d'aliments et de textures variées, avec mise en jeu des différents sens.

Nous proposerons ces expériences sensorielles, sans oublier de « jouer à manger », un temps inscrit dans « la chaîne narrative » du repas.

Nous attendons et accompagnons les initiatives et explorations, selon le rythme de chacun. Dans cette « chaîne narrative du repas », nous portons attention aux mots, à ce que l'on se raconte autour de ces expériences, de ces sensations, à « l'histoire » de ce « temps de goûter ».

Proposition ponctuelle de temps de repas partagé, préparé en commun.

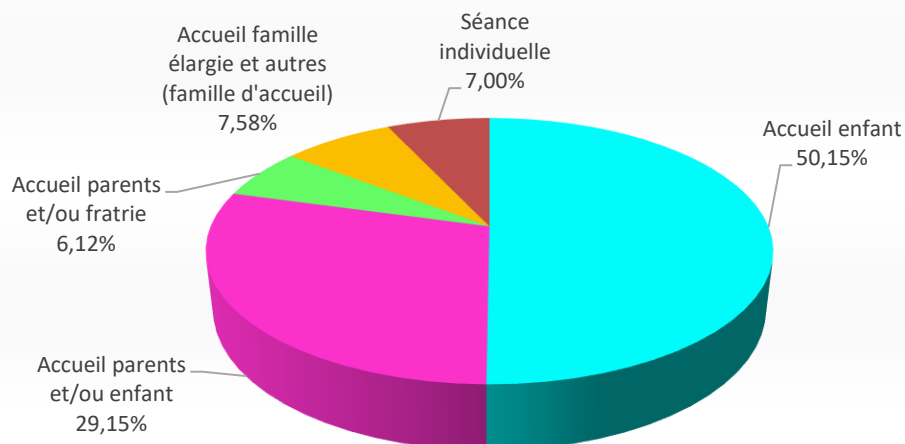
Anne-Sophie MAGNOULOUX, Marie-Pierre DALLERY,  
Orthophonistes

### 3. Mission : accompagnement et soutien des familles

#### Educatrice de Jeunes Enfants

L'éducatrice de jeunes enfants est présente au CAMSP à mi-temps.

|   |            |
|---|------------|
| Accueil enfant  | 172        |
| Accueil parents et/ou enfant                          | 100        |
| Accueil parents et/ou fratrie                         | 21         |
| Accueil famille élargie et autres (famille d'accueil) | 26         |
| Séance individuelle                                   | 24         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>343</b> |



Elle conforte l'action d'accueil et d'intégration sociale des enfants pris en charge par le CAMSP. Elle est une personne ressource de l'institution.

Sa salle de jeux est un espace ouvert aux enfants suivis au CAMSP et à leurs familles.

↳ La salle de jeux peut être un lieu :

- où les enfants (tout âge) et/ou leurs parents restent plus ou moins longtemps (5 minutes à plus d'1 heure),
- où des activités : peinture, pâte à modeler... sont proposées et non imposées,
- où l'on fête les anniversaires des enfants (gâteaux...)
- où les enfants peuvent se reposer, goûter, jouer, ou tout simplement ne rien faire (respect de leurs besoins et de leurs désirs),
- de transition entre les prises en charge, l'attente des familles, des taxis...
- qui permet de faire du lien entre les différentes séances et ainsi donne du sens à la prise en charge de l'enfant,
- de socialisation où les enfants peuvent rencontrer d'autres enfants et d'autres familles,
- qui facilite la venue et la prise en charge de l'enfant et, ainsi rendre les parents disponibles pour faire leurs courses, aller à un rendez-vous...,
- qui favorise la séparation d'avec les parents en vue d'une inscription en collectivité (crèche, école...) et ainsi contribue à l'inclusion des enfants.
- d'échanges, d'écoute des familles et de prévention. Certaines familles restent pour partager des informations tous azimuts avec d'autres familles ou l'éducatrice de jeunes enfants, mais aussi pour boire un café, être avec leur enfant (l'observer en dehors de la maison...), se reposer (moment de répit). C'est un lieu accueillant et convivial.
- où les frères et sœurs de l'enfant peuvent rester pendant que les parents discutent avec les professionnels dans leur pièce, durant la prise en charge de leur frère ou sœur. Ainsi, cette salle de jeux permet aux fratries de connaître le CAMSP, de les rassurer sur ce lieu de soin.



↳ En dehors du temps où l'éducatrice de jeunes enfants accueille les enfants et leurs familles, elle est également une personne ressource :

### 3. Mission : accompagnement et soutien des familles

- pouvant co-animer des groupes avec d'autres professionnels (groupe fratrie, musique), et organise des sorties (fête foraine),
- responsable de la décoration du CAMSP (sur les vitres, sur les murs...) pour en faire un lieu accueillant,

- responsable des prêts de livres de la Bibliothèque Départementale de Prêt (BDP) où elle emprunte des livres pour enfants (les professionnels du CAMSP les utilisent avec les enfants en séance individuelle),

- Réalisant les contacts téléphoniques aux crèches dans le cadre du bilan d'un enfant.

Elle peut faire aussi le lien avec les autres crèches des environs et peut assurer un accompagnement dans les lieux de garde pour favoriser la socialisation de l'enfant et la séparation d'avec les parents. Ainsi, elle peut soutenir les professionnels non spécialisés des lieux de garde qui accueillent des enfants en situation de handicap.

- Dans la prise en charge d'un enfant depuis juin 2020, une fois par semaine.



Cet espace d'accueil collectif a souffert de la crise sanitaire car a dû être mis entre parenthèse de mars 2020 à septembre 2020 puis de fin octobre 2020 à septembre 2021 car il était difficile dans cet espace spécifique de maintenir les mesures sanitaires exigées.

La salle de jeux a réouvert en septembre 2021, l'éducatrice de jeunes enfants a accueilli les familles dans la salle d'attente jusqu'en juillet. Durant 2021, avec l'assistante sociale du CAMSP, elles ont élaboré un questionnaire pour les parents concernant les réunions de révision du projet personnalisé proposées aux parents en présentiel depuis plusieurs années.

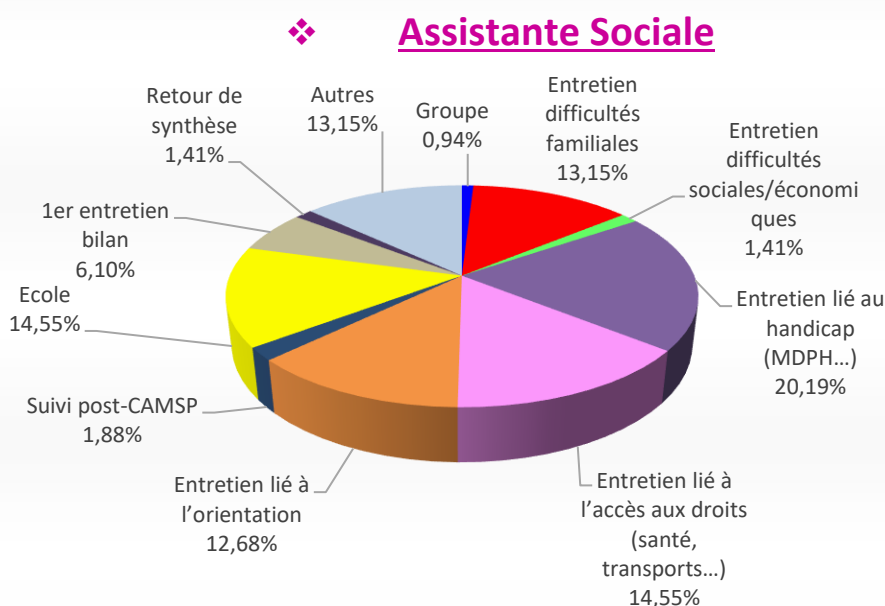
Par ce questionnaire, elles souhaitent recueillir l'avis des parents sur ce fonctionnement, afin d'ajuster l'organisation en fonction de leurs attentes, leurs besoins et de leurs possibilités. Un retour très positif de la part de parents a été fait en fin d'année à toute l'équipe du CAMSP.

De plus en juillet, elle a contribué à l'organisation de la fête de fin d'année.

Depuis 2021, l'éducatrice de jeunes enfants a été intégrée aux bilans des enfants en faisant le lien avec les crèches que les enfants fréquentent. Par un contact téléphonique, elle relève les informations dont le CAMSP a besoin pour élaborer le projet personnalisé de l'enfant.



### 3. Mission : accompagnement et soutien des familles



|   |            |
|---|------------|
| Entretien difficultés familiales                          | 17         |
| Entretien difficultés sociales/économiques                | 8          |
| Entretien lié au handicap (MDPH...)                       | 88         |
| Entretien lié à l'accès aux droits (santé, transports...) | 9          |
| Entretien lié à l'orientation                             | 15         |
| Suivi post-CAMSP  | 4          |
| Ecole   | 17         |
| Autres  | 10         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>168</b> |

Mission accompagnement et soutien des familles.

L'assistante sociale a pour mission d'accompagner les familles tout au long de leur parcours au CAMSP dès la phase de bilan, jusqu'à leur sortie. Elle s'inscrit dans l'équipe pluridisciplinaire et participe à l'élaboration du projet individuel de prise en charge, en apportant les éléments pour la prise en compte de la dimension sociale et familiale de l'enfant accueilli.

Elle a un rôle d'information des parents sur les dispositifs mis en place par les politiques sociales liées au handicap (MDPH, AEEH, PCH, carte d'invalidité et de stationnement, orientation vers un service de soins...), d'évaluation des besoins, de recherche de solutions, d'accompagnement et d'écoute dans le vécu quotidien avec leur enfant en situation de handicap. On peut citer à titre d'exemple le financement d'un appareillage ou d'un aménagement de domicile, la recherche et la mise en place d'un mode de garde (crèche, centre de loisirs...), reprise de travail pour l'un des parents ou arrêt temporaire d'une activité professionnelle, la recherche d'un service de soins...

Son intervention prend la forme d'entretiens au CAMSP, ou à domicile, mais aussi d'accompagnement dans diverses démarches ou visites (à la crèche, auprès d'un SESSAD, d'un IME, EPEAP...).

L'assistante sociale travaille avec l'environnement au sens large : école, lieu de vie de l'enfant, travailleurs sociaux, DAHLIR... dans le but de favoriser l'inclusion dans les dispositifs de droit commun.

Elle a une vigilance particulière sur l'accompagnement de l'orientation scolaire et de soins pour les enfants qui vont quitter le CAMSP l'année de leurs 6 ans, ou lors de déménagement de la famille, changement de service de soins en cours d'année etc. Les délais importants d'admission dans les services et établissements médico-sociaux nécessitent de réfléchir avec les parents au plus tôt afin d'éviter une rupture des soins.

D'autre part, elle reste à disposition des familles après la sortie du CAMSP pour toute question liée à la poursuite des soins de leur enfant. L'assistante sociale est également disponible pour les familles en contact ponctuel, ou en suivi dans le cadre du dispositif « Bébés vulnérables ».

Elle anime également un groupe de parents avec une éducatrice spécialisée.

### 3. Mission : accompagnement et soutien des familles

#### Groupe « café des parents »

**Participants :** familles des enfants suivis au CAMSP et 2 professionnelles (l'assistante sociale et une éducatrice spécialisée)

**Jour :** Jeudi, 1 fois par mois

**Lieu :** CAMSP

**Durée :** 1 heure 15

Le Café des Parents a débuté en octobre 2021, il est animé par une éducatrice spécialisée et l'assistante sociale du CAMSP.

Ce café des parents est à disposition de tout parent d'enfants accueillis au CAMSP. Il se déroule un jeudi par mois\*, de 14h à 15h15, dans une salle aménagée pour l'occasion, au sein du CAMSP.

Ce temps d'échange ne nécessite pas d'inscription préalable ni d'obligation de régularité, chacun est libre de venir quand il le peut/veut.

Ce jour-là, la salle de jeux est ouverte pour que les enfants puissent être accueillis dans un cadre sécurisant et rassurant pour les parents.

Une règle de confidentialité est posée au début de chaque rencontre pour permettre à chacun de s'autoriser à s'exprimer librement.

Ce temps et ce lieu se veulent être des espaces de convivialité et de rencontre où chacun peut prendre la parole ou simplement écouter les échanges, prendre le temps de se poser, partager un moment entre adultes...

Les discussions en groupe sont alimentées par les expériences et les idées de chacun. En toile de fond, il y a les péripéties ordinaires du métier de parent mais aussi le parcours de vie avec l'enfant accueilli au CAMSP, les relations dans la famille, dans le quartier, la socialisation (crèche, école) ...

*\* L'information des dates de rencontre est faite par le biais d'un affichage au CAMSP et de distribution de flyers remis à chaque famille. Un rappel de la date est également envoyé par mail 8 jours avant la rencontre.*



**Camille MASCLAUX, assistante sociale,  
Sylviane KEZEL, éducatrice spécialisée**

### 3. Mission : accompagnement et soutien des familles

#### Groupe fratrie

**Participants :** frères ou sœurs âgés de 6 à 10 ans et 2 professionnelles (1 éducatrice spécialisée et 1 éducatrice de jeunes enfants)

**Jour :** Mercredi après-midi, 3 fois dans l'année scolaire

**Lieu :** CAMSP

**Durée :** 2 heures

Depuis plusieurs années, le CAMSP propose des « rencontres fratrie ».

L'objectif de ce groupe est :

- D'offrir un espace de parole et d'échanges à des enfants âgés de 6 à 10 ans partageant le même vécu : celui d'avoir un frère ou une sœur admis(e) au CAMSP.
- De rompre l'isolement en rencontrant d'autres enfants et d'exprimer un vécu à travers la parole, le jeu, le dessin...

Malheureusement, cette année encore du fait de la crise sanitaire, le groupe fratrie n'a pas pu avoir lieu.

En fin d'année 2021, nous avons contacté toutes les familles qui ont des enfants entre 6 et 10 ans et dont un frère ou une sœur sont accompagnés par le CAMSP.

Plusieurs familles ont répondu favorablement. Ainsi 3 dates leurs ont été proposées en 2022 (janvier, mars et juin).

Cécile CUOQ, éducatrice de jeunes enfants

Muriel BOUQUET, éducatrice spécialisée

#### Fête foraine

La sortie à la fête foraine a pu avoir lieu cette année (lundi 18 octobre 2021) malgré les conditions sanitaires en vigueur.

Accompagnés par 5 professionnelles du CAMSP, c'est un groupe d'une trentaine de personnes (15 enfants avec leurs parents ou accompagnants) qui a pu profiter des manèges, partager des moments de joie, de sourires, de rire malgré quelques appréhensions. Pour ces familles, c'était la première participation à ce temps récréatif.

Certains parents ont été surpris par leur enfant qui malgré leurs difficultés se sont adaptés au bruit, au monde et ont pris plaisir à faire du manège avec les autres etc....

Cet après-midi récréatif a été très apprécié par les familles : « une bouffée d'air dans un contexte particulier » comme le disent certains parents.

En fin d'après-midi, les forains ont offert le goûter aux familles et chaque enfant est parti avec une peluche en souvenirs (offert par le CCAS) !!

Quelle chouette après-midi ensoleillée !!



### 3. Mission : accompagnement et soutien des familles

#### Fête de fin d'année : veille des vacances et des départs

Le mardi 13 juillet, Carole BOURDENET est venue pour proposer un spectacle « de fils en histoires » sous forme de raconté tapis pour le plus grand bonheur des familles du CAMSP (enfants, parents, fratrie). A la fin du spectacle un goûter convivial a été très apprécié par les familles et les professionnelles.



Il s'agit toujours d'un moment fort de la vie du CAMSP car c'est aussi l'occasion de marquer le départ d'un certain nombre d'enfants qui ont atteint le moment de quitter le CAMSP et vont s'ouvrir à de nouveaux horizons.

Cette année ce spectacle a eu beaucoup de succès. Pour beaucoup d'enfant, compte tenu de la longue période de confinement c'était une expérience tout à fait nouvelle.

#### Socialisation et mode de garde

**11 enfants** sont accueillis (en structures multi-accueil) sur **8 structures multi-accueil différentes** : Cussac Sur Loire, Monistrol sur Loire, Le Chambon sur Lignon, Saint Jeures, Saint Germain Laprade, Brives-Charensac, Le Puy, Mazet Saint Voy.

2 enfants ont un mode de garde chez une assistante maternelle ou à domicile.

**3 enfants sont accueillis hors temps scolaire en centre de loisirs sur 3 structures différentes.** Cet accueil peut se faire avec le soutien du DAHLIR si nécessaire.

Toutes ces structures sont attentives à l'accueil des enfants et des familles, et investies dans l'inclusion des enfants en situation de handicap. Au besoin, les professionnels du CAMSP peuvent échanger avec les professionnels des structures accueil, intervenir et éventuellement soutenir cette socialisation.

L'accueil en structures petite enfance pour les enfants du CAMSP est parfois facilité par un soutien de l'assistante sociale pour aider à la recherche d'une place.

On peut noter la relative facilité de trouver une place en structures multi-accueil au plus proche du domicile.

En revanche, il peut parfois être plus **difficile de transformer cet accueil en mode de garde principal.**

## 4. Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires

### Convention avec le Centre Hospitalier Emile Roux.

La convention de partenariat avec le CHER a été rénovée et renouvelée en 2017. De nouvelles modalités sont ainsi mises en place, à savoir :

- Staff mensuel CAMSP/service de Pédiatrie 1 fois par mois.
- Consultations du Dr DEFAY au centre hospitalier Emile Roux.
- Programmation d'hospitalisation de jour d'enfant du CAMSP en vue de bilans médicaux élargis.
- Intervention possible de la Kinésithérapeute du CAMSP pour un bilan neuro-moteur chez des enfants hospitalisés.
- Projet de formation commune.

Cette convention permet d'envisager une plus grande fluidité, prévention et continuité dans l'accompagnement des très jeunes enfants sur le territoire.

### Intervention en formation des médecins généraliste

Cette année le CAMSP a été sollicité pour intervenir sur une demi-journée auprès des étudiants de dernière année d'études des médecins généralistes. Le but de cette demi-journée était de permettre de découvrir les partenaires du champ de la petite enfance. D'autres professionnels tels le CMPP, la pédopsychiatrie, certains professionnels libéraux étaient associés à cette rencontre à l'Université de Saint-Etienne.

Le CAMSP a participé à travers la présence du Dr DEFAY et de la psychologue Mme KAESTLE.

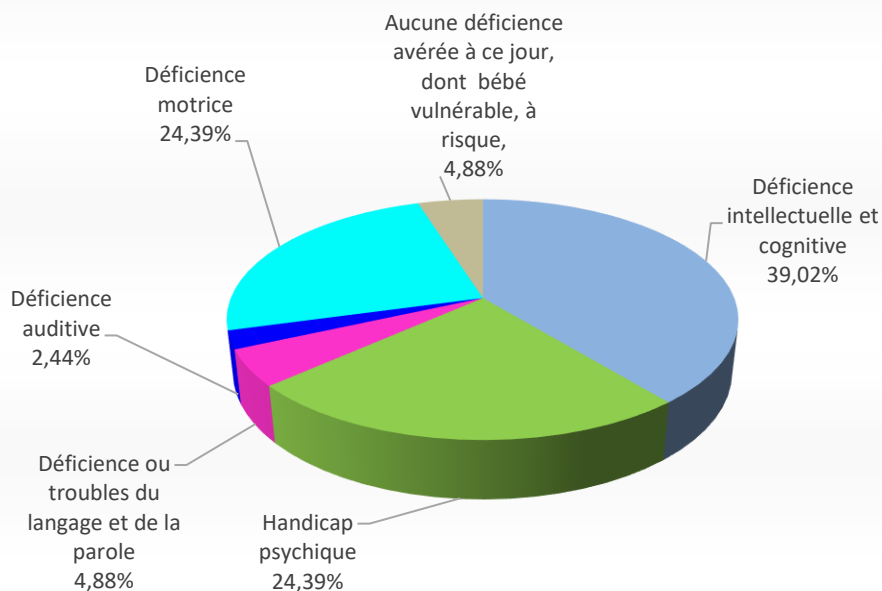


**C- Enfants  
présents au 31  
décembre 2021 :  
point sur les  
caractéristiques  
du public accueilli  
au CAMSP**

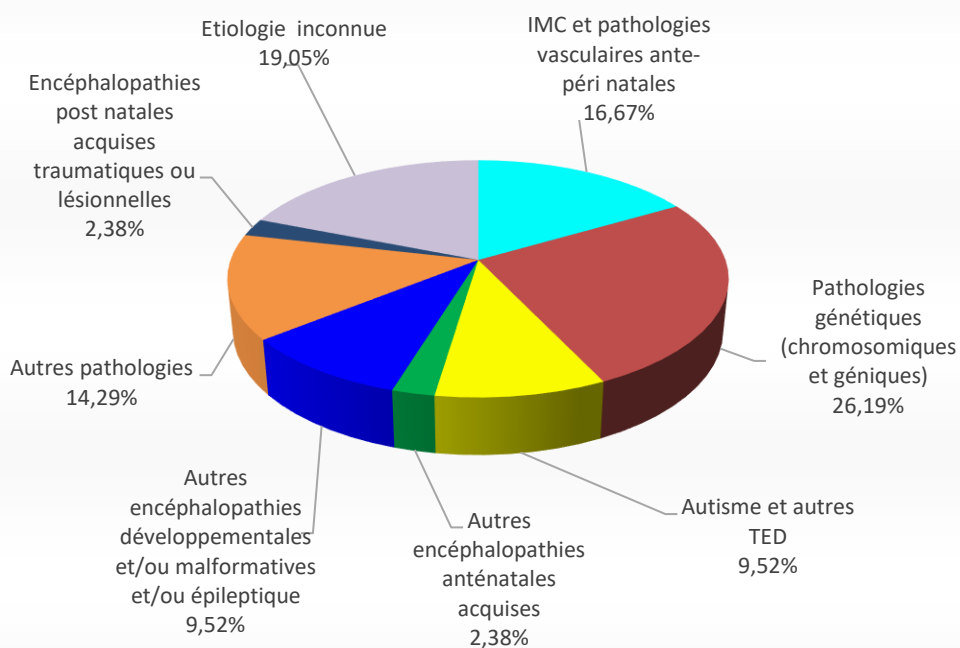


## C- Enfants présents au 31 décembre 2020

### Déficiência principale des enfants en traitement au 31 décembre 2021



### Pathologie principale des enfants en traitement au 31 décembre 2021



### **2. Les évolutions constatées et réponses mises en œuvre**

On peut noter les multiples motifs de la demande ainsi que la grande disparité de la déficience principale des enfants suivis au CAMSP. Cela entraîne une nécessaire adaptation aux problématiques des enfants et une formation continue soutenue. La caractéristique d'un CAMSP polyvalent dans un territoire comme celui du Puy en Velay nécessite d'apporter une réponse spécifique à chaque situation et aussi de développer les partenariats avec les autres professionnels ou services.

Du fait d'un travail de partenariat renouvelé avec l'hôpital Emile Roux et les CHU (Clermont et Saint Etienne) nous pouvons recevoir les enfants plus tôt. La précocité des interventions peut ainsi être mise en œuvre.

### **3. Iniquité territoriale**

Les schémas départementaux ont montré le manque de structure CAMSP pour les enfants de l'Est du département de la Haute Loire avec une zone blanche non couverte.

Une antenne du CAMSP sur l'Yssingelais ou sur Monistrol sur Loire apparaît comme une solution nécessaire entrant dans ces schémas. Cette réponse doit pouvoir se mettre en œuvre en lien avec les services de proximité déjà présents sur ces territoires afin d'apporter une réponse efficiente en terme financier et efficace en termes de réponse à la population.

On voit clairement une augmentation du nombre de bilans pour les enfants domiciliés sur son secteur. Par contre, la mise en œuvre des soins dans la durée est beaucoup plus aléatoire du fait de l'éloignement. Il est difficilement envisageable d'imposer des trajets réguliers très longs pour de très jeunes enfants.

# **D - Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année**



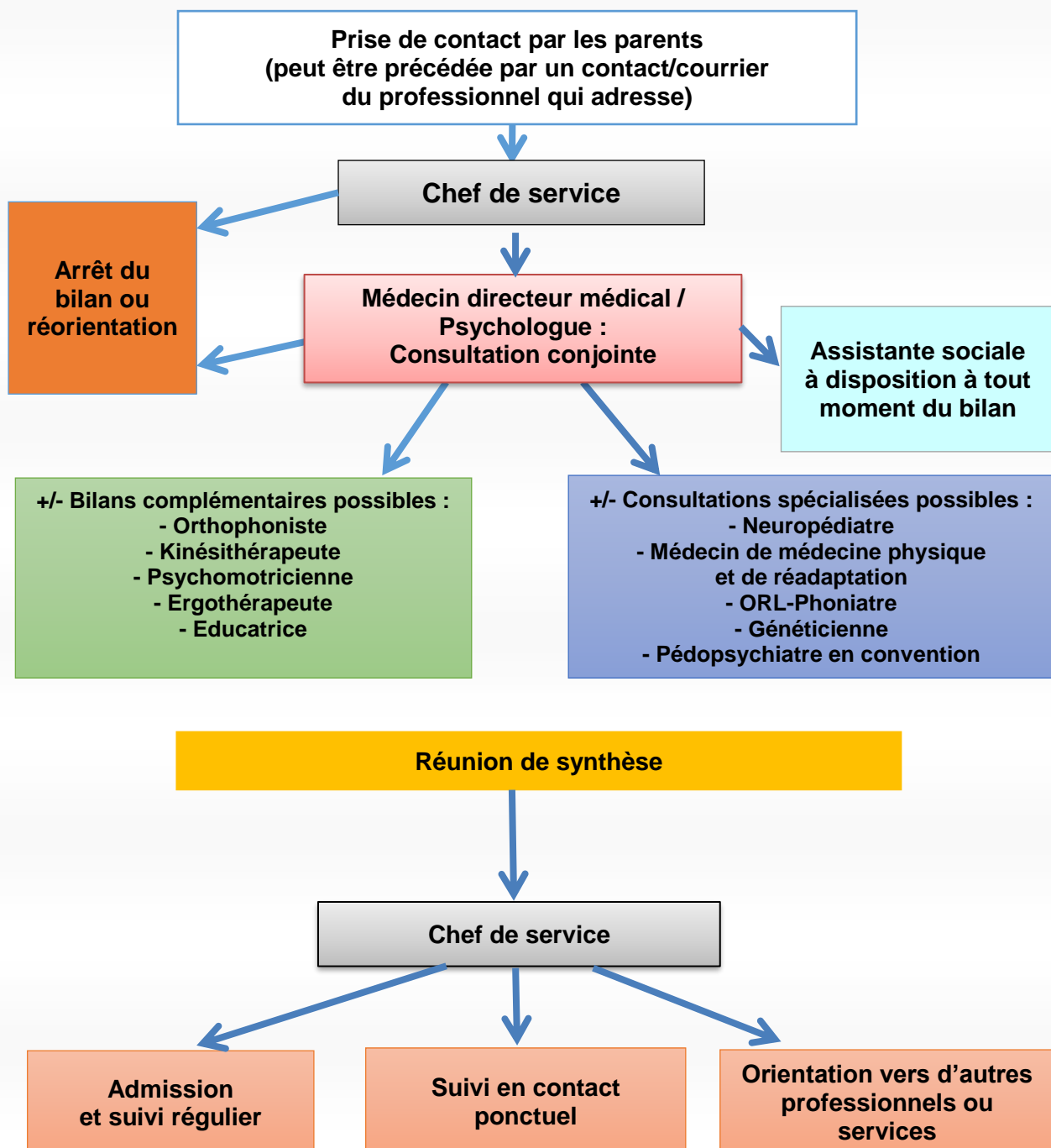
## D- Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année

### 1. Les procédures d'accueil mises en place

Les modalités de bilan évoluent avec une volonté de raccourcir la durée de la phase de bilan, développer la vision pluridisciplinaire et augmenter la réactivité.

Dans le cadre du projet d'établissement 2015-2020, la procédure est ainsi organisée comme suit :

#### PROCEDURE DE BILAN du CAMSP de Vals-Près-Le Puy :



### 2. Les délais d'attente pour entrer au CAMSP

Il n'y a pas de délai d'attente pour entrer au CAMSP.

Le délai entre le 1<sup>er</sup> appel pour demande de bilan et le 1<sup>er</sup> rendez-vous est de vingt jours (selon l'agenda des familles et de la chef de service).

Le bilan et l'accompagnement se met en place en fonction des disponibilités de chaque professionnel. Si le professionnel ne peut proposer un suivi régulier dans l'immédiat, des séances ponctuelles sont proposées jusqu'à la mise en place d'une prise en charge hebdomadaire (souvent en septembre).

Il est cependant nécessaire, pour maintenir cette réactivité, de clarifier en amont, les demandes et indications de bilan au CAMSP.

En 2021, un travail a été engagé avec la plateforme de coordination et d'orientation TND Loire/Haute-Loire afin de répondre aux besoins des enfants et des familles de la manière la plus pertinente possible. Nous avons ainsi décidé que toute première demande de bilan pour un enfant de moins de 4 ans serait traitée au CAMSP et que les bilans des enfants de plus de 4 ans seraient vus par le POC42/43, gérée en partie par l'APAJH43, La Ligue de l'Enseignement 42 et le CHU de St Etienne.



# **E - Enfants sortis et fluidité des parcours**

### La fin d'accompagnement de l'enfant et de sa famille

Depuis plusieurs années, la fin d'accompagnement au CAMSP est anticipée au vu des solutions existantes sur le territoire et des délais de mise en œuvre.

Des entretiens avec la cheffe de service, des visites accompagnées par l'assistante sociale permettent notamment d'affiner le projet de vie et de soins après le CAMSP.

Une fois la solution de poursuite des soins trouvée (le plus souvent sur orientation MDPH), cette dernière période d'accompagnement peut se faire plus sereinement.

Cela permet aussi de faire un retour sur l'accompagnement des enfants et de leur famille.

C'est aussi l'occasion de vérifier que les enfants partent avec tous les éléments écrits de leur suivi, accompagnement, bilans afin de pouvoir garder un dossier complet de leur passage au CAMSP.

La fin de l'accompagnement peut être formalisée par un entretien avec la cheffe de service.

Les parents des enfants sont informés de la possibilité de faire appel après leur départ à l'assistante sociale, dans le cadre du service de suite du CAMSP et ce sur les trois années qui suivent la sortie.

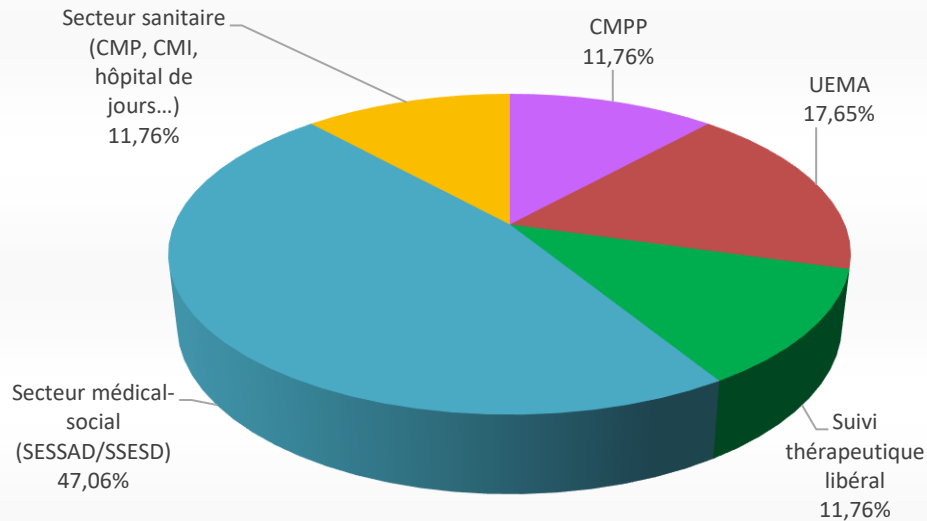
L'assistante sociale du service recontacte toutes les familles l'année suivant la sortie du CAMSP afin de faire le point sur le suivi post-CAMSP et éventuellement les accompagner dans des démarches.

## E – Enfants sortis et fluidité des parcours

### Les sorties

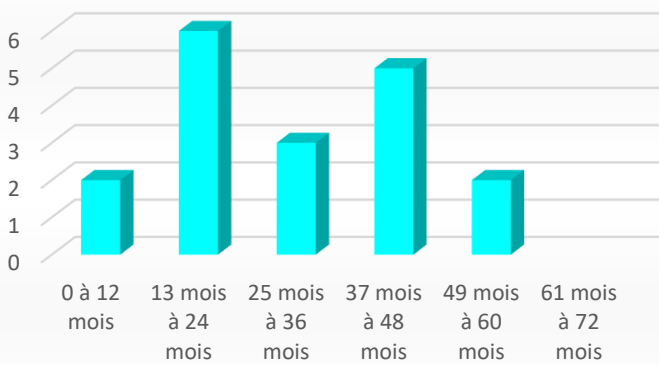
En 2021, **18 enfants** sont sortis du CAMSP après une période d'accompagnement dite de traitement.

### Orientation à la sortie du CAMSP en 2021

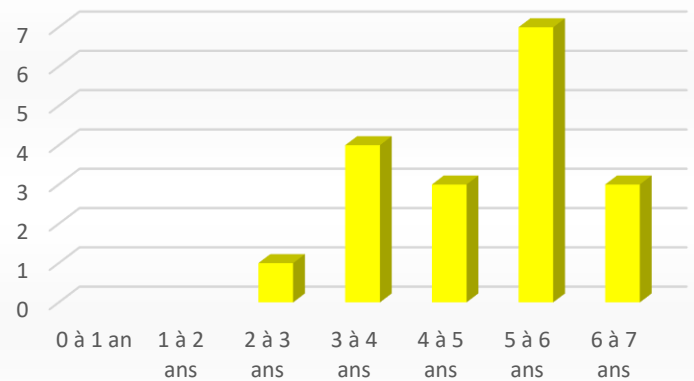


### Age des 18 enfants sortis :

#### A l'admission



#### A la sortie





# **F - Ressources humaines**

## 1 Point sur le personnel et les moyens du CAMSP

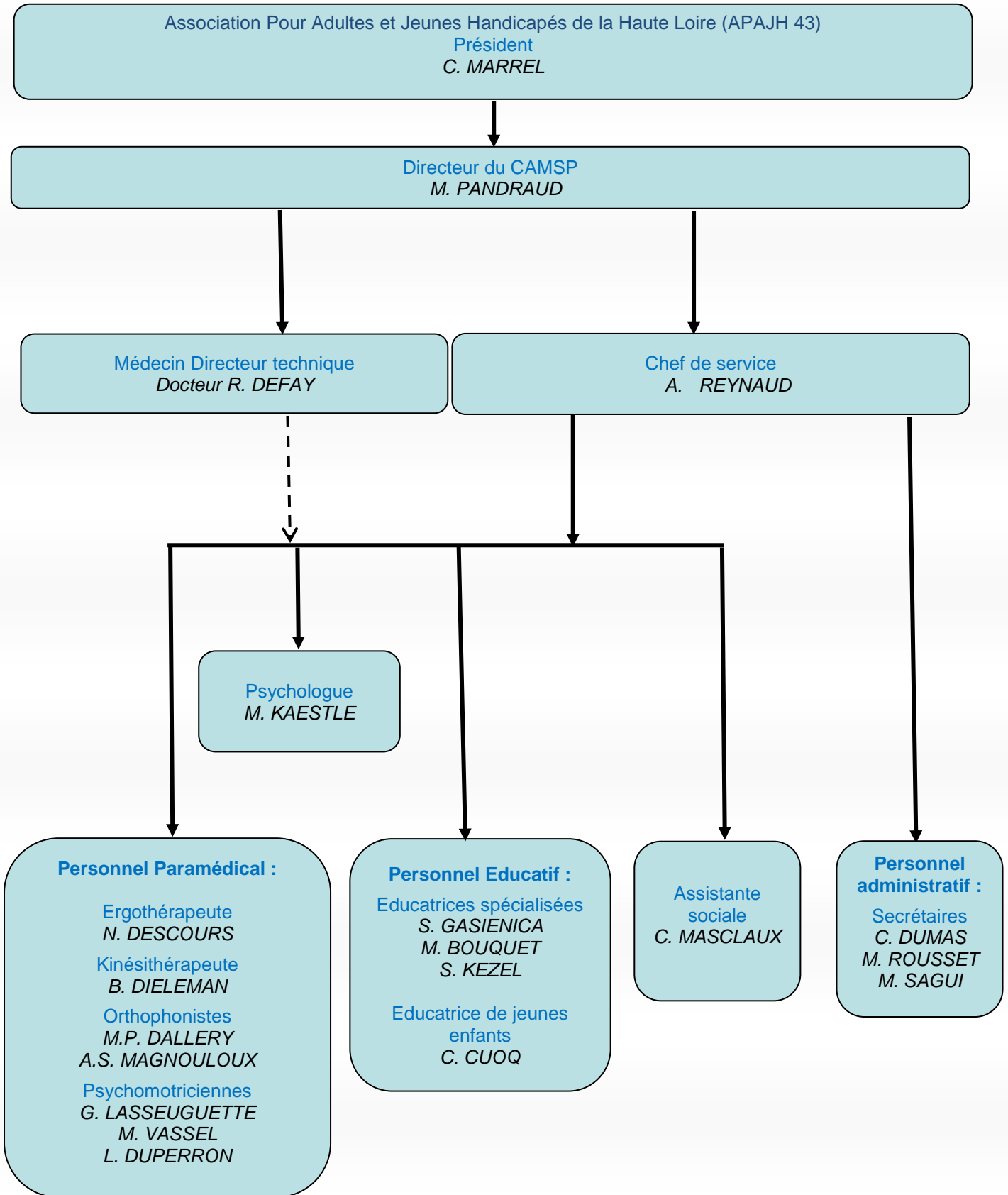
### 1. Composition de l'équipe

| CATEGORIE<br>NOM                    | ETP au<br>01/01/2021 | Mouvement<br>en cours d'année   | ETP<br>au 31/12/2021 |
|-------------------------------------|----------------------|---|----------------------|
| <b>PERSONNEL CADRE</b>              |                      |   |                      |
| <b>DIRECTION</b>                    |                      |   |                      |
| <b>DIRECTEUR</b>                    |                      |   |                      |
| Mickaël PANDRAUD                    | 0.30                 |   | 0.30                 |
| <b>CHEF DE SERVICE</b>              |                      |   |                      |
| Alexandra REYNAUD                   | 1.00                 |   | 1.00                 |
| <b>MEDECIN – DIRECTEUR MEDICAL</b>  |                      |   |                      |
| Docteur Richard DEFAY               | 0.50                 |   | 0.50                 |
| <b>PSYCHOLOGIQUE</b>                |                      |   |                      |
| <b>PSYCHOLOGUE</b>                  |                      |   |                      |
| Marion KAESTLE                      | 1.00                 |   | 1.00                 |
| <b>PERSONNEL NON CADRE</b>          |                      |   |                      |
| <b>ADMINISTRATIF</b>                |                      |   |                      |
| <b>TECHNICIEN SUPERIEUR</b>         |                      |   |                      |
| Corinne DUMAS                       | 1.00                 | En arrêt maladie depuis le 31/03/2017   |                      |
| Myriam ROUSSET                      | 0.60                 |   | 0.60                 |
| <b>TECHNICIEN QUALIFIE</b>          |                      |   |                      |
| Mylène SAGUI                        | 1.00                 | En CDD, remplacement Corinne Dumas  | 1.00                 |
| <b>PARA-MEDICAL</b>                 |                      |   |                      |
| <b>ERGOTHERAPEUTE</b>               |                      |   |                      |
| Nelly DESCOURS                      | 0.50                 |   | 0.50                 |
| <b>KINESITHERAPEUTE</b>             |                      |   |                      |
| Béatrice DIELEMAN                   | 0.80                 |   | 0.80                 |
| <b>ORTHOPHONISTES</b>               |                      |   |                      |
| Marie-Pierre DALLERY                | 0.50                 |   | 0.50                 |
| Anne-Sophie MAGNOULOUX              | 0.50                 |   | 0.50                 |
| <b>PSYCHOMOTRICIENNES</b>           |                      |   |                      |
| Gaëlane LASSEUGUETTE                | 0.50                 |   | 0.50                 |
| Myriam VASSEL                       |                      | Congés maternité du 27/08/20 au 11 janvier 2021<br>Congé parental du 11/01/21 au 12/01/22 | 0.80                 |
| Lucille DUPERRON                    | 1.00                 | Remplacement congés maternité du 27/08/20 au 12/01/21                                     |                      |
| <b>EDUCATIF</b>                     |                      |   |                      |
| <b>EDUCATRICES SPECIALISEES</b>     |                      |   |                      |
| Sylvie GASIENICA                    | 0.70                 | Sortie le septembre 2021  |                      |
| Muriel BOUQUET                      |                      | Arrivée le 8/11/2021  | 0.70                 |
| Sylviane KEZEL                      | 0.50                 |   | 0.50                 |
| <b>EDUCATRICE DE JEUNES ENFANTS</b> |                      |   |                      |
| Cécile CUOQ                         | 0.50                 |   | 0.50                 |
| <b>SOCIAL</b>                       |                      |   |                      |
| <b>ASSISTANTE SOCIALE</b>           |                      |   |                      |
| Camille MASCLAUX                    | 0.50                 |   | 0.50                 |
| <b>ETP AU 31.12.2021</b>            |                      |   | <b>10.20</b>         |

Légende :   : personnel cadre

  : personnel non cadre

L'ORGANIGRAMME



## F – Ressources humaines

**Au 31 décembre 2021**, l'équipe du CAMSP est composée de :

- 15 femmes dont 4 à temps plein (*dont 1 personne en arrêt longue maladie*)  
11 à temps partiel supérieur ou égal à 50%
- 2 hommes dont 1 à temps partiel supérieur ou égal à 50%  
1 à temps partiel inférieur à 50%

Personnel cadre : 4 salariés (2 femmes, 2 hommes)

Personnel non cadre : 13 salariées (13 femmes)

Parmi les 17 salariés présents au 31 décembre 2021, 16 sont en contrat à durée indéterminée, 1 personne est en CDD (un remplacement d'une salariée en longue maladie). Les salaires sont ceux strictement prévus par la Convention Collective 66.

### Tranches d'âge du personnel présent au 31 décembre 2021

|   | HOMMES      |               | FEMMES      |               |
|---|-------------|---------------|-------------|---------------|
|   | Pers. Phys. | %             | Pers. Phys. | %             |
| <b>20 – 29 ans</b>                          |             |               | <b>2</b>    | <b>11.76%</b> |
| <b>30- 39 ans</b>                           |             |               | <b>4</b>    | <b>23.53%</b> |
| <b>40 – 49 ans</b>                          | <b>1</b>    | <b>5.88%</b>  | <b>3</b>    | <b>17.65%</b> |
| <b>50 – 54 ans</b>                          | <b>1</b>    | <b>5.88%</b>  | <b>2</b>    | <b>11.76%</b> |
| <b>55 – 59 et 60-64<br/>et +65</b>          |             |               | <b>4</b>    | <b>23.53%</b> |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>2</b>    | <b>11.76%</b> | <b>15</b>   | <b>88.24%</b> |
| <b>TOTAL<br/>en nombre de<br/>personnes</b> | <b>17</b>   |               |             |               |

### Les mouvements

En 2021,

- 1 salariée est sortie de l'effectif
- 1 salariée est arrivée en CDI
- 1 sortie en CDD pour remplacement de :
  - o La psychomotricienne en congé maternité du 27/08/2020 au 12/01/2021

## F – Ressources humaines

### Les absences des salariés pour raisons diverses durant l'année 2021

#### Arrêts maladie/maternité/accident de travail :

15 arrêts de travail ont concerné 6 salariés pour un total de 412 jours d'absence.

Parmi ces 6 salariés, un a comptabilisé 375 jours d'absence avec prolongation de l'arrêt de travail pour maladie de longue durée.

#### Accueil des stagiaires

Toute l'équipe du CAMSP apporte un intérêt particulier à l'accueil de stagiaire pour offrir de l'expérience aux jeunes en formation et permettre de faire connaître notre service médico-social.

- ↳ **Lise RUSTAN** a effectué un stage dans le cadre de sa formation en kinésithérapie du 11 au 22 janvier 2021
- ↳ **Ilona MALOSSE** a effectué un stage découverte collègue du 22 au 26 février 2021
- ↳ **Valentine LAPORTE** a effectué un stage du 26 avril au 28 mai 2021 dans le cadre de sa formation en masso-kinésithérapeute.
- ↳ **BONNEFOY Mathis** a effectué une période d'immersion en 1<sup>ère</sup> ST2S du 7 au 11 juin 2021
- ↳ **Ninon MAILFERT** a effectué un stage découverte de seconde générale du 21 au 25 juin 2021
- ↳ **Agatha TEXIER** a effectué un stage dans le cadre de sa formation en psychomotricité du 28 juin au 2 juillet 2021
- ↳ **Elisa PELLETIER** a effectué un stage dans le cadre de sa 4<sup>ème</sup> année de formation en orthophonie du 8 au 19 novembre 2021
- ↳ **Salomé BARRY** a effectué un stage découverte terminale ST2S du 6 décembre au 17 décembre 2021

## 2 La formation au CAMSP

De par les missions et la polyvalence du CAMSP, un effort constant est accompli afin de favoriser la formation des professionnels du CAMSP, formations tant individuelles que collectives dans la perspective d'améliorer les compétences, la technicité ainsi que la réflexion de chacun des salariés pour accompagner au mieux les enfants accueillis au CAMSP.

L'équipe du CAMSP participe, aussi, avec grand intérêt à divers congrès, colloques et réunions d'information. Ces manifestations sont très souvent l'occasion de rencontres et d'échanges entre professionnels de l'action médico-sociale ou de la petite enfance.

| PRENOM ET NOM                                  | CATEGORIE PROFESSIONNELLE | INTITULE DE LA FORMATION                               | DATE ORGANISATEUR LIEU  |
|--|---------------------------|--|---|
| Sylvie GASIENICA                               | Educatrice spécialisée    | Approche systémique et thérapie familiale              | Du 4 mai 2017 au 30 juin 2021<br>Réseau et Famille<br>Avignon, Nîmes  |
| Anne-Sophie MAGNOULOUX<br>Marie-Pierre DALLERY | Orthophonistes            | Troubles de l'Articulation, Déglutition et Ventilation | Du 15 au 16 janvier 2021<br>Actensis<br>Toulouse  |
| Marion KAESTLE                                 | Psychologue               | Psychothérapie par le jeu                              | Du 19 janvier au 9 mars 2021<br>Institut de formation par le jeu auprès<br>de l'Enfant/Canada<br>A distance |

## F – Ressources humaines

| PRENOM ET NOM   | CATEGORIE PROFESSIONNELLE   | INTITULE DE LA FORMATION  | DATE ORGANISATEUR LIEU  |
|---|---|---|---|
| Marie-Pierre DALLERY  | Orthophoniste   | Les troubles alimentaires pédiatriques  | Le 18 mai 2021<br>Orphéo<br>En visioconférence  |
| Sylviane KEZEL  | Educatrice spécialisée  | Sensibilisation à la systémie   | du 2 au 30 novembre 2021<br>ASSOS Monceau formations<br>Paris                               |
| Richard DEFAY<br>Béatrice DIELEMAN<br>Myriam VASSEL   | Médecin<br>Kinésithérapeute<br>Psychomotricienne  | GMA Evaluation des mouvements généraux  | Du 17 au 20 novembre<br>Réseau périnatalité Occitanie<br>Toulouse                           |
| Camille MASCLAUX  | Assistante sociale  | Animer un groupe de parole de parents   | Le 23 et 30 mars 2021<br>Ecole des Parents et des Educateurs de la Loire<br>Le Puy-En-Velay |
| Myriam V, Gaëlane L<br>Sylviane K, Sylvie G, Muriel B<br>Anne-Sophie M, Marie Pierre D<br>Marion K<br>Cécile C<br><br>Béatrice D<br>Nelly D | Psychomotriciennes<br>Educatrices spécialisées<br>Orthophonistes<br><br>Psychologue<br>Educatrice de jeunes enfants<br>Kinésithérapeute<br>Ergothérapeute | Formation snoezelen   | 2et 3 février, 22 juin et le 7 décembre 2021<br>Eliane TAULEIGNE<br>CAMSP Vals-Près-Le Puy  |
| Marie-Pierre DALLERY  | Orthophoniste   | Troubles du Spectre Autistique<br>Intervention précoce auprès des enfants   | Du 22,29 et 30/11/21 et le 07/02/22<br>CESU 42 CHUSE<br>Saint-Etienne                       |
| Gaëlane LASSEUGUETTE<br>Myriam VASSEL   | Psychomotricienne   | Journée de l'ABSM<br>La fonction proprioceptive – De la construction d'un ancrage corporel au sentiment d'exister | Le 27 mars 2021<br>HelloAsso<br>Bordeaux/En distanciel                                      |
| Equipe  | Equipe  | Journées ANECAMSP<br>Il n'y a pas de vie minuscule  | Du 18 et 19 mars 2021<br>ANECAMSP<br>En visioconférence                                     |
| Marion KAESTLE  | Psychologue   | Journées internationales de Neuropsychologie des Lobes Frontaux et des Fonctions Exécutives chez l'enfant         | Du 23 au 25 juin 2021<br>Université angers<br>Distanciel                                    |
| Equipe  | Equipe  | Journées ANECAMSP<br>Pour une action médico-sociale partagée avec la protection de l'enfance                      | Du 25 et 26 novembre 2021<br>ANECAMSP<br>EN visioconférence                                 |
| Anne-Sophie MAGNOULOUX  | Orthophoniste   | Journée Régionales de la prévention en orthophonie  | Le 17 décembre 2021<br>APPOR 69<br>Lyon   |
| Marion KAESTLE<br>Richard DEFAY   | Psychologue<br>Médecin  | Diagnostic différentiel TSA   | Du 26 au 30 avril 2021<br>CRA Clermont<br>En distanciel                                     |



# G - Annexes

# Questionnaire aux parents (Réunions de révision du projet personnalisé) JUN 2021

Nous avons distribué ce questionnaire à 25 familles. Seules les familles qui ont déjà participées à ce temps de réunion de révision de projet personnalisé ont été sollicitées. Sur les 25 questionnaires distribués, 18 nous ont été retournés.

- **Vous sentez-vous à l'aise lors des réunions au CAMSP pour votre enfant ?**

17 familles ont répondu oui, une famille était partagée sur cette question.

Les parents interrogés ont pu pour une minorité (2 familles) faire remonter l'appréhension au début de la réunion, et le malaise qu'ils peuvent ressentir la première fois face à tous les professionnels.

Une maman a pu dire que cette réunion lui avait fait penser au départ à un « jugement », au vu du nombre de professionnels autour de la table, mais finalement au cours de l'échange ce sentiment a disparu. Une seconde a pu confier qu'elle avait peur d'être jugée et que le regard des autres pouvait lui faire de la peine à certains moments. Néanmoins elle temporisait les choses en disant que cela lui avait permis d'avancer et que c'était positif de pouvoir parler ensemble de son enfant.

Pour la majorité des parents, ils expriment que l'équipe est accueillante, bienveillante et à l'écoute ce qui les met à l'aise. Les échanges tournent autour du bien-être de leur enfant. Il y a un vrai dialogue sur ses besoins spécifiques et ses évolutions ce qu'ils apprécient. Cela permet ainsi de faire le bilan de la période écoulée.

C'est une réunion qu'ils décrivent bien organisée, où ils se sentent entendus, écoutés, avec des explications claires de la part des professionnels. Les parents apprécient la prise en compte de la globalité de leur famille. Pour les parents il est important qu'on leur laisse la possibilité de s'exprimer librement et de parler de leurs ressentis. Les professionnels présents sont déjà connus des familles. Ainsi des échanges réguliers et retours de bilans sont faits aux familles, ils n'ont donc pas de surprises le jour de la réunion de projet.

Des parents ont relevé l'importance que tous les professionnels participent au temps de réunion. Cela facilite les échanges sur les besoins et difficultés de leur enfant, en croisant les points de vue de chacun.

- **Est-ce que vous trouvez intéressant que tous les professionnels qui interviennent auprès de votre enfant participent à ce temps d'échange ?**

L'ensemble des parents (18 familles) trouvent important que tous les professionnels soient présents, ce qui favorise l'échange.

Cela facilite l'organisation familiale pour certains, en regroupant tous les professionnels sur la même date et ainsi en évitant de multiplier les rendez-vous.

Pour la plupart, c'est l'occasion d'avoir une vision globale des évolutions et difficultés de leurs enfants. Cela permet d'échanger entre professionnels et parents sur les avis et souhaits de chacun. Et ainsi d'adapter les prises en charge en prenant en compte les compétences parentales, les contraintes familiales et le bien-être de l'enfant. Les professionnels n'ont pas tous le même regard et opinion du fait de leur spécificité. Ceci permet un échange constructif, de croiser les informations, les connaissances pour affiner les objectifs et par la suite avoir l'orientation la plus adaptée.

Une famille a pu dire que cela était primordial pour elle que tout le monde soit présent, que c'était l'occasion pour elle de débattre, de s'exprimer et d'entendre les mêmes choses au même moment. D'autres familles partagent ce ressenti, ils peuvent dire qu'il est important que tout le monde entende le même discours, pour travailler dans le même sens et avoir le même niveau de connaissance sur l'enfant. Pour eux cette réunion en équipe entière montre l'implication de chaque professionnel auprès d'eux et de leur enfant.

Un parent a trouvé intéressant de prendre conscience que son enfant peut être différent selon les contextes et milieux (le lieu : CAMSP, domicile ou l'interlocuteur : professionnels, parents etc).

- **Un échange en équipe restreinte serait-il plus adapté pour vous ?**

16 parents ont répondu non à cette question, une famille peut-être, et 1 famille n'a pas souhaité répondre.

Des parents ont pu dire que cela pouvait être impressionnant au départ de rencontrer l'ensemble de l'équipe, mais que leurs peurs se dissipaient rapidement.

D'autres parents se disent à l'aise lors de cette rencontre avec l'ensemble de l'équipe. Ils expliquent à nouveau qu'ils ont déjà des échanges réguliers avec les professionnels, et que le fait de se réunir tous ensemble montre l'implication de chacun des intervenants. Les familles disent ne pas trouver ce fonctionnement en équipe restreinte adapté, car ils ont déjà la possibilité de demander des rendez-vous aux professionnels, ou de les rencontrer ponctuellement de façon informelle.

Une famille fait également ce constat en évoquant la transparence des échanges réguliers entre les professionnels et les familles, mais nuance ses propos en expliquant que les échanges avec les professionnels sont moins faciles quand l'enfant vient en taxi.

Les parents aiment ce format de réunion, qui permet à tout le monde de donner son avis, de synthétiser les choses et de ne pas avoir des informations « dans tous les sens ».

Pour une famille, un fonctionnement en équipe restreinte indurait un manque de communication et pourrait engendrer des quiproquos et malentendus.

- **Cette réunion est instaurée le mardi matin. Au niveau de votre organisation arrivez-vous facilement à vous libérer pour y assister ?**

13 familles ont répondu oui à cette question, 4 non, et une peut être.

- **Qu'appréciez-vous dans ce temps d'échange ?**

Les familles apprécient dans ce temps d'échange d'avoir le bilan de tous les professionnels, afin de dégager une vue d'ensemble sur les évolutions de leur enfant. C'est un temps décrit comme très complet, en toute transparence entre professionnels et famille, qui permet de se projeter sur les pistes de travail envisagées, les orientations et ainsi mieux accompagner les enfants.

Pour eux, il est très important que tous les professionnels soient présents pour qu'ils aient le même niveau d'information sur les évolutions de leur enfant.

Ils mettent en avant que les professionnels sont à l'écoute de leurs besoins, ainsi que de ceux de leur famille dans sa globalité. Cela permet de construire ensemble les axes d'amélioration en adaptant les prises en charge, mais également de prendre en compte les difficultés d'organisation de chacun.

C'est un temps qu'ils décrivent convivial, ou ils apprécient d'avoir l'opinion et la présence de tous. Ils se sentent libre de parler de leurs quotidiens, leurs ressentis, sans jugement.

Les parents sont contents d'apprendre les choses que leur enfant réalise en séance, ou qu'il apprécie.

- **Qu'est ce qui au contraire est compliqué lors de ce temps de réunion ?**

11 familles n'ont pas répondu à cette question.

Les mots des professionnels et les techniques de travail en séances sont parfois compliqués à comprendre. En effet, les parents se disent pour certains un peu perdus lors des discussions entre professionnels et lors des échanges quand les mots sont trop techniques. Néanmoins ils notent qu'avec une reformulation cela est plus facile.

Des familles expliquent que la première réunion est souvent impressionnante face aux différents professionnels, qui sont parfois nombreux. Toutefois ils se disent vite à l'aise. Des parents ont pu confier qu'il était compliqué d'entendre des choses négatives, le manque d'évolutions de leur enfant et d'en prendre conscience.

- **Avez-vous des suggestions pour améliorer nos réunions de révision du Projet Personnalisé ?**

15 familles n'ont pas de suggestions à faire.

Sur les 3 retours, une famille a fait remonter qu'elle aimerait que le CAMSP puisse s'adapter à leurs disponibilités, pour éviter de poser un jour de congé.

Deux familles qui ont connu la pause-café, regrettent que cela ne soit plus proposé depuis les mesures sanitaires.

Enfin une famille a souhaité signifier qu'il y avait de supers professionnels au CAMSP et qu'il n'y avait rien à modifier.