

10 Impasse des Gravières 43750 VALS-PRES-LE PUY

Tél : 04 71 04 10 20

Courriel : camsp@apajh43.fr

RAPPORT D'ACTIVITE 2024



Sommaire

| | |
|--|-----------|
| I : Présentation de l'établissement | 1 |
| A. Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population | 2 |
| B. Caractéristique du public accueilli | 3 |
| II : Activité de l'établissement | 6 |
| A. Rapport d'activité chiffré (tableau harmonisé CNSA) | 6 |
| B. Activités et prestations proposées | 13 |
| 1. Mission évaluation, bilan et prévention | 15 |
| a. Enfants reçus en bilan | 15 |
| b. Enfants reçus en prévention dits « contact ponctuel » | 17 |
| c. Unité d'évaluation et de diagnostic précoce de l'autisme et des TSA | 18 |
| 2. Mission de Traitement et de soins | 19 |
| a. Co-construction du projet personnalisé avec les parents | 19 |
| b. Accompagnement mis en place dans le cadre du projet personnalisé | 20 |
| c. Activité des professionnelles | 21 |
| d. Activités de groupe | 31 |
| 3. Mission d'accompagnement et soutien des familles | 36 |
| 4. Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires | 41 |
| C. Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année | 42 |
| 1. Les procédures d'accueil mises en place | 42 |
| 2. Les délais d'attente pour entrer au CAMSP | 43 |
| D. Enfants sortis et fluidité des parcours | 43 |
| 1. La fin d'accompagnement | 43 |
| 2. Les sorties | 44 |
| III : Les ressources humaines | 45 |
| A. L'équipe pluridisciplinaire | 45 |
| B. Composition de l'équipe et nombre d'ETP | 46 |
| C. Répartition par âge | 47 |
| D. Le mouvement du personnel : arrivée/départs | 47 |
| E. Les formations et qualification | 49 |
| IV : Actualité marquante de l'année | 51 |
| A. Partenariat | 51 |
| B. Projets spécifiques réalisés au cours de l'année | 51 |
| V : Démarche qualité et gestion des risques | 53 |

I : Présentation de l'établissement

CAMSP APAJH Les Gravières

Directeur des établissements et services APAJH 43 : Frédéric RIDEAU

Directeur du pôle enfants : Damien TERLE

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 Bernard HANTSON

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.

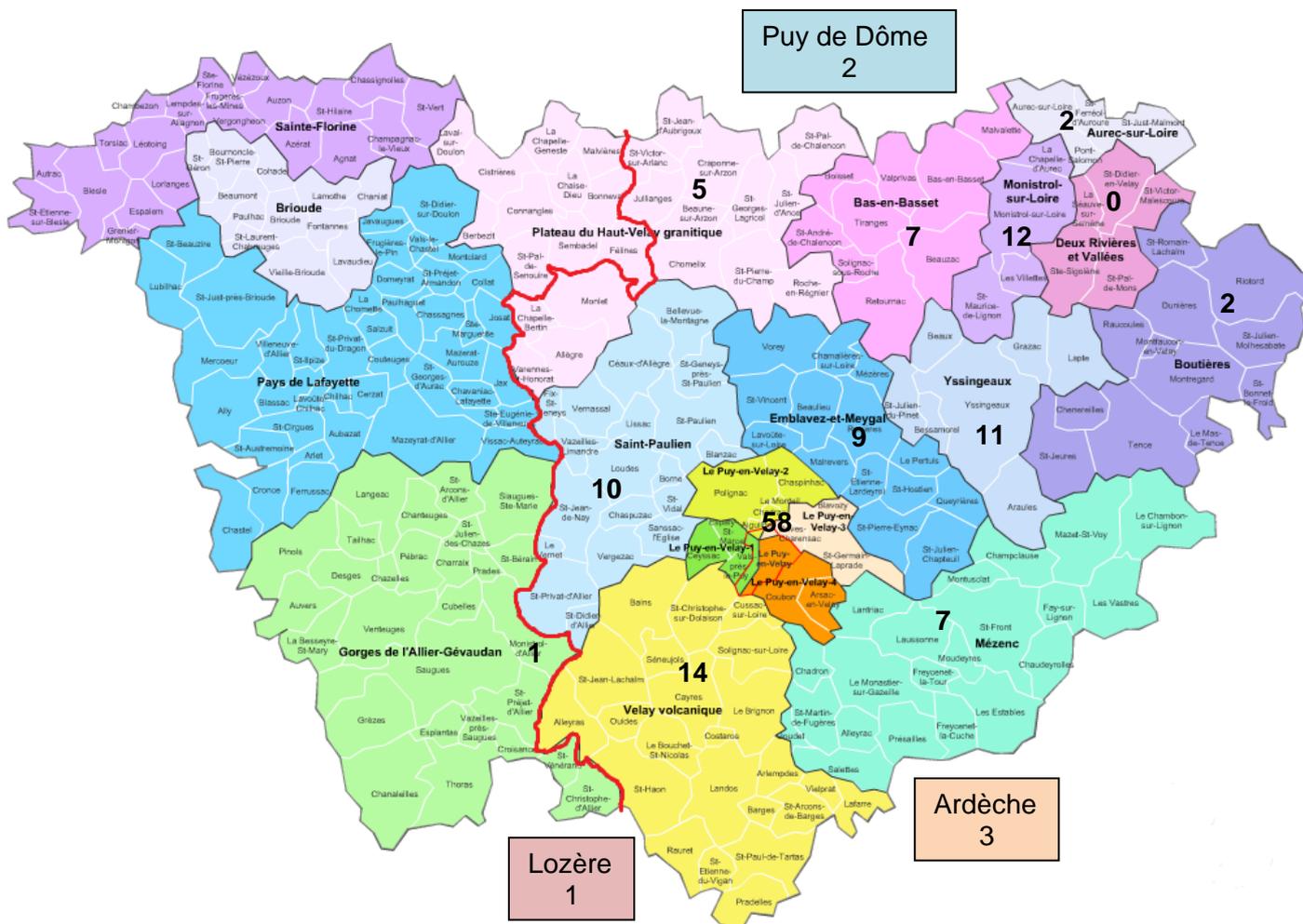
Financement :

Budget global de fonctionnement financé à :

- 80% par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- 20% par le Conseil Départemental de Haute-Loire.

A. Périimètre d'intervention et chiffrage du bassin de population

Durant l'année 2024, 144 enfants ont été accueillis au CAMSP.



Une grande majorité des enfants accueillis réside sur l'agglomération du Puy et depuis ces dernières années nous constatons une augmentation du nombre d'enfants issus de l'Est du département.

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 non couverte.

Une antenne du CAMSP sur le territoire Yssingeaux / Monistrol sur Loire apparait 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 efficace 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 ce 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. Certains parents s'engagent dans un accompagnement au CAMSP des Gravières mais on constate très rapidement un épuisement dû au temps de trajet et une discontinuité dans la prise en charge.

D'autre part le CAMSP peut être amené à accueillir quelques enfants domiciliés hors de son

secteur géographique. Il s'agit d'enfants éloignés géographiquement et dont les parents sont plus tournés sur le bassin de vie du Puy en Velay pour différentes raisons (parents travaillent au Puy, enfants suivis médicalement au Puy, grands parents très soutenant vivant sur le Puy...).

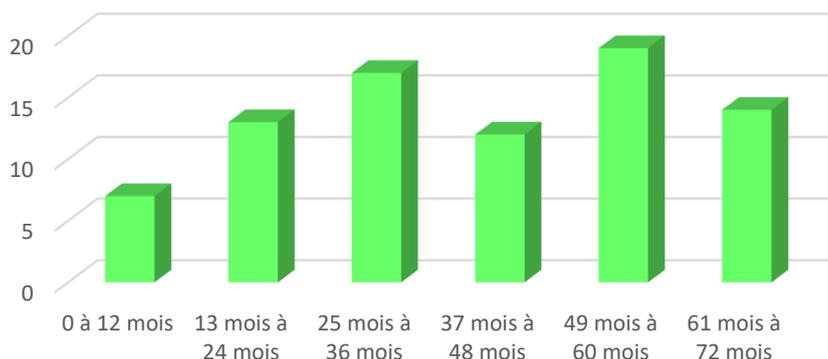
B. Caractéristique du Public accueilli

Au 31 décembre 2024, 82 enfants sont présents dont : 41 en suivi thérapeutique, 8 en bilan pluridisciplinaire et, 33 en contact ponctuel/suivi surveillance/prévention/dépistage.

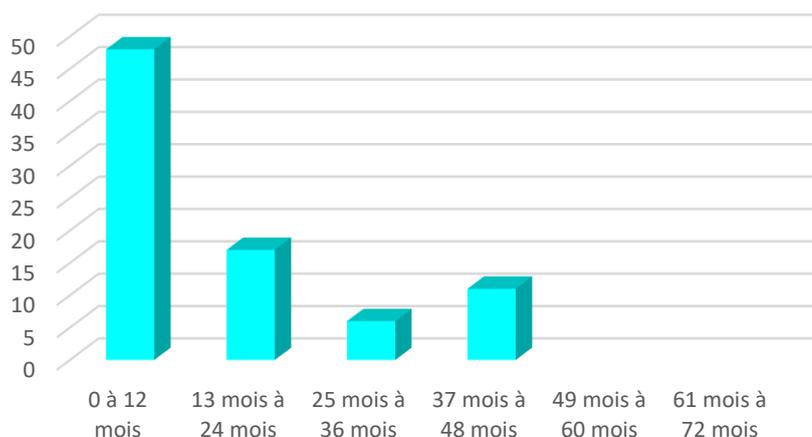
Enfants présents au 31 décembre 2024



Agés au 31 décembre 2024 des enfants présents

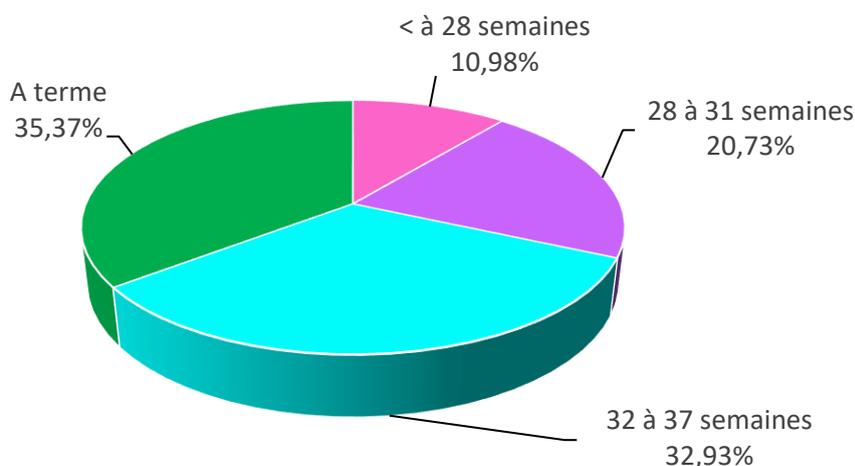


Âges à l'entrée des enfants présents au 31 décembre 2024



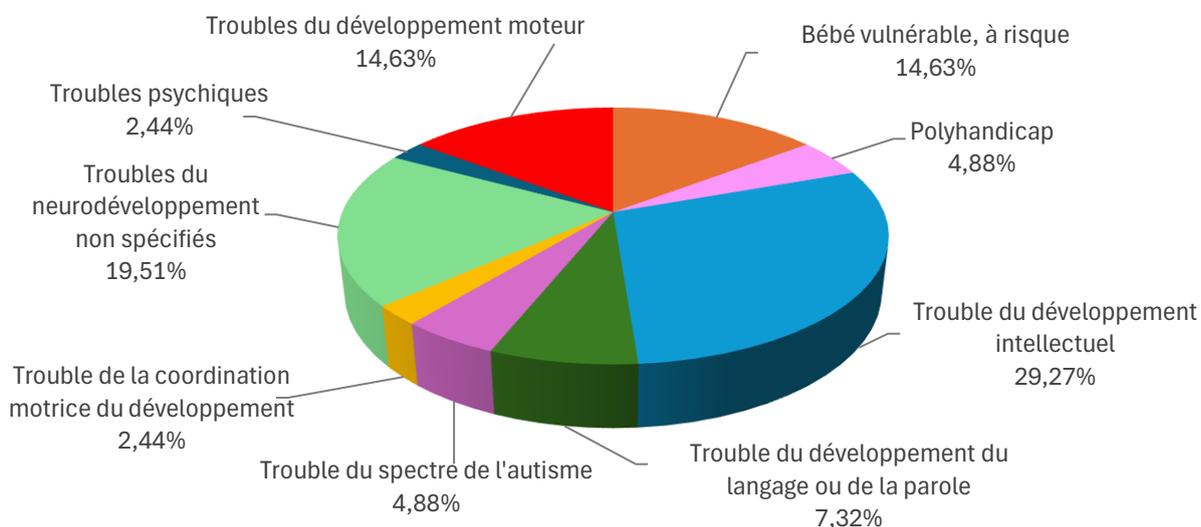
Le CAMSP s'efforce de recevoir les enfants à risque au plus tôt. Ainsi la grande majorité des enfants présents au 31/12/2024 ont été accueillis au cours de leur 1ère année.

Terme de naissance des enfants présents au 31 décembre 2024

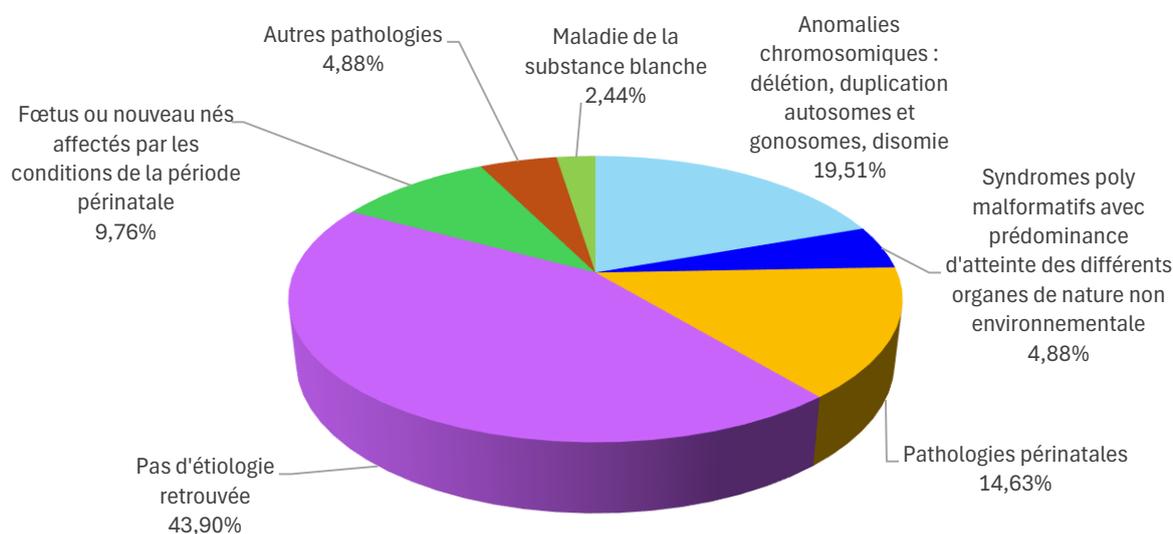


La prématurité est un facteur de risque de TND. Le graphique montre bien l'importance d'assurer une surveillance du développement de ces enfants

Diagnostic catégoriel CIM11 des enfants en traitement au 31 décembre 2024



Diagnostic étiologique CIM 11 des enfants en traitement au 31 décembre 2024



Les évolutions constatées et réponses mises en œuvre

Les motifs de la demande sont multiples et la disparité de la déficience principale des enfants suivis au CAMSP est grande. 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. Le médecin directeur technique du CAMSP se rend régulièrement à l'hôpital pour échanger avec le staff de pédiatrie, rencontrer des enfants avant la sortie du service et avons peu organiser des consultations conjointes avec un médecin hospitalier dans les locaux du CAMSP.

II : Activité de l'établissement

A. Rapport d'activité chiffré (tableau harmonisé CNSA)

| | | | | | |
|--|---------------------|--------------------------|-------------------------|--------|--------|
| Année du Rapport d'Activité | 2024 | | | | |
| Identification du CAMSP | | | | | |
| Nom, prénom de la personne référente pour le remplissage de ce document | ROUSSET Myriam | | | | |
| Fonction | Secrétaire | | | | |
| Mail | camsp@apajh43.fr | | | | |
| N° téléphone | 04 71 04 10 20 | | | | |
| Nom complet de la structure | CAMSP LES GRAVIERES | | | | |
| Code postal | 43750 | | | | |
| Nom de l'éditeur de logiciel | Groupe CEGI | | | | |
| Nom du logiciel de gestion de l'activité | Vivacity | | | | |
| Capacité autorisée en file active | 40 | | | | |
| ou capacité autorisée en séances (si pas d'autorisation en file active ni en places) | | | | | |
| Double capacité | | | | | |
| Spécialisation: si CAMSP avec agrément spécialisé : remplir une ou plusieurs cases avec les menus déroulants - 4eme case en saisie libre | Spectre autistique | | | | |
| Porteur d'une plateforme de diagnostic autisme de proximité | Oui | | | | |
| Porteur d'une Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) | Non | | | | |
| Participation à une Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) (sans être porteur) | Oui | | | | |
| Dispositifs ou organisations innovantes avec ou sans crédits spécifiques (saisie libre) | | | | | |
| Description du CAMSP et des antennes | | | | | |
| N° Finess du site principal et des antennes | Site principal | Site 2 | Site 3 | Site 4 | Site 5 |
| Date d'ouverture | 430005868 | | | | |
| Nombre annuel de jours d'ouverture par site | 08/09/1986 | | | | |
| Nombre annuel de semaines complètes de fermeture | 195 | | | | |
| Nombre d'heures d'ouverture au public par semaine ordinaire | 10 | | | | |
| Dont nombre d'heures d'ouverture avant 9h, après 18h, par semaine (en moyenne) | 48,74 | | | | |
| Dont nombre d'heure d'ouverture le samedi par semaine (en moyenne) | 4,5 | | | | |
| Nombre d'heures d'accès à une réponse téléphonique directe par semaine | 0 | | | | |
| | 40,19 | | | | |
| Les usagers ont la possibilité de laisser un message au CAMSP (enregistreur, mail ou sms) | Durant les week-end | Durant les congés courts | Durant les congés d'été | | |
| Le CAMSP a la capacité de donner une 1ère réponse ou d'orienter la demande | Oui | Oui | Oui | | |
| Les rendez-vous sont confirmés par SMS/MAIL/TEL | Oui | Non | Non | | |

Enfants de la file active

Activités directes pour l'insertion des enfants de la file active ou la qualité de l'enfance

| Nombre d'enfants de la file active et mobile | Effectif total | Pourcentage | dont TND | dont polyhandicap | dont autres troubles |
|--|----------------|-------------|----------|-------------------|----------------------|
| 144 | 144 | 100,0% | 63 | 3 | 78 |
| 38 | 38 | 26,4% | 19 | 0 | 19 |
| 62 | 62 | 43,1% | 27 | 1 | 34 |

| Nombre d'enfants de la file active qui ont bénéficié au moins une fois des modalités d'accompagnement suivantes au cours de l'année | Effectif total | Pourcentage |
|---|----------------|-------------|
| 54 | 54 | 37,5% |
| 48 | 48 | 33,3% |
| 66 | 66 | 47,9% |
| 54 | 54 | 37,5% |

| Nombre de séances programmées pour les enfants de la file active | Effectif total | Nombre médian de séances par enfant | Nombre moyen de séances par enfant | dont TND | dont polyhandicap | Nombre médian de séances par enfant polyhandicap | dont autres troubles | Nombre médian de séances par enfant avec d'autres troubles |
|--|----------------|-------------------------------------|------------------------------------|----------|-------------------|--|----------------------|--|
| 4653 | 4653 | 9,5 | 32,3 | 3007 | 321 | 96 | 1125 | 3 |
| 401 | 401 | 0 | 2,8 | 285 | 25 | 4 | 91 | 0 |
| 4252,0 | 4252,0 | 7,5 | 29,5 | 2022,0 | 296,0 | 85 | 1034,0 | 3 |
| Taux d'absentéisme | 9% | | | | | | | |

| Nombre de réunions effectuées au sujet des enfants de la file active | Effectif total | Nombre médian par enfant | Nombre moyen par enfant |
|--|----------------|--------------------------|-------------------------|
| 78 | 78 | 0 | 0,54 |
| 300 | 300 | 1 | 2,22 |

Enfants présents au 31 décembre de l'année

Modalité d'accompagnement des enfants présents au 31 décembre N

| Nombre d'enfants présents selon modalités d'accompagnement au 31/12/N | Effectif total | Pourcentage | dont TND | dont polyhandicap | dont autres troubles |
|--|----------------|-------------|----------|-------------------|----------------------|
| Nombre d'enfants présents au 31/12/N | 82 | 100% | 35 | 2 | 45 |
| dont nombre d'enfants en contact ponctuel / sans surveillance / présence / hébergement | 33 | 40% | 1 | 0 | 32 |
| dont nombre d'enfants en lieu d'accueil spécialisé | 8 | 10% | 8 | 0 | 0 |
| dont nombre d'enfants en autre lieu spécifique | 41 | 50% | 26 | 2 | 13 |

Nombre d'enfants selon la fréquence moyenne des séances programmées au 31/12/N

| Plus de 2 séances par semaine | Effectif total | Pourcentage |
|-------------------------------|----------------|-------------|
| 1 séance par semaine | 19 | 23% |
| 1 séance par semaine | 11 | 13% |
| 1 séance tous les 15 jours | 6 | 7% |
| 1 séance par mois | 6 | 7% |
| Moins d'une séance par mois | 31 | 38% |
| Contrôle somme | 82 | 100% |

Caractéristiques des enfants présents au 31/12/N

| Nombre d'enfants selon l'âge au 31 décembre N | Masculin | Féminin | Effectif total | Pourcentage |
|---|-----------|-----------|----------------|---------------|
| 0 à 1 an | 5 | 0 | 5 | 6,1% |
| 1 à 23 mois | 11 | 4 | 15 | 18,3% |
| 24 à 35 mois | 9 | 6 | 15 | 18,3% |
| 36 à 47 mois | 12 | 2 | 14 | 17,1% |
| 48 à 59 mois | 12 | 5 | 17 | 20,7% |
| 60 à 71 mois | 11 | 5 | 16 | 19,5% |
| 72 mois ou + | 0 | 0 | 0 | 0,0% |
| Contrôle somme | 60 | 22 | 82 | 100,0% |

Nombre d'enfants selon le terme de naissance

| Terme | Effectif total | Pourcentage |
|-----------------------|----------------|---------------|
| 37 semaines | 50 | 61% |
| 38 à 39 semaines | 27 | 33% |
| 40 à 41 semaines | 17 | 20,7% |
| 42 semaines | 9 | 11,0% |
| Autre terme | 0 | 0,0% |
| Contrôle somme | 103 | 100,0% |

Age moyen des enfants présents au 31/12 (en mois)

| | | | | | |
|--|-------|----------|-------|----------------------|-------|
| Effectif total | 40,00 | dont TND | 47,00 | dont autres troubles | 37,00 |
| Age médian des enfants présents au 31/12 (en mois) | 39,00 | | 48,00 | 44,00 | 32,00 |

Fréquence moyenne des séances programmées au 31/12/N selon l'âge

| Plus de 2 séances par semaine | 2 séances par semaine | 1 séance par semaine | 1 séance tous les 15 jours | 1 séance par mois | Moins d'une séance par mois |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|
| 0 à 12 mois | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 13 à 23 mois | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 |
| 24 à 35 mois | 3 | 3 | 0 | 0 | 2 |
| 36 à 47 mois | 4 | 4 | 4 | 0 | 1 |
| 48 à 59 mois | 4 | 1 | 3 | 5 | 3 |
| 60 à 71 mois | 2 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| 72 mois ou + | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |

Domiciliation et travail des enfants présents

| Effectif total | Pourcentage |
|-----------------------|-------------|
| 55 | 67,1% |
| 27 | 32,9% |
| 0 | 0,0% |
| Contrôle somme | 82 |

Temps de trajet des enfants présents selon la fréquence d'accompagnement

| Plus de 2 séances par semaine | 2 séances par semaine | 1 séance par semaine | 1 séance tous les 15 jours | 1 séance par mois | Moins d'une séance par mois | Nombre d'enfants domiciliés à plus de 30mn de trajet |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|--|
| 0 | 13 | 5 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 1 | 9 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 1 | 18 | 13 | 0 | 0 | 0 | 13 |
| Contrôle somme | 55 | 27 | 0 | 0 | 0 | 27 |

| Nombre d'enfants présentés avec une reconnaissance du handicap par la MDPH | Effectif total | Pourcentage |
|--|----------------|-------------|
| Nombre d'enfants avec un handicap reconnu par la MDPH | 28 | 34,1% |
| dont TNO | 21 | 25,6% |
| dont polyhandicap | 2 | 2,4% |
| dont autres troubles | 5 | 6,1% |

| | Enfants de moins de 3 ans | | Enfants de 3 ans ou + non scolarisés | |
|--|---------------------------|---------------|--------------------------------------|---------------|
| | Effectif total | Pourcentage | Effectif total | Pourcentage |
| Aucun mode de garde connu des parents de l'enfant | 14 | 62,5% | 13 | 27,7% |
| Enfants ou enfants hors parents | 2 | 8,7% | 8 | 17,0% |
| Enfants accueillis dans des établissements d'accueil de jeunes enfants et autres accueils collectifs | 10 | 43,8% | 17 | 36,2% |
| Accueil en maternelle ou garde à domicile réglementée | 9 | 39,7% | 6 | 12,6% |
| Accueil familial (pour les enfants confiés à l'ASE) | 1 | 4,1% | 2 | 4,3% |
| Mode de garde inconnu | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| Compte somme | 30 | 100,0% | 46 | 100,0% |

| | Enfants de 3 ans ou plus présents au 31/12/N | | dont TNO | | dont polyhandicap | | dont autres troubles | |
|---|--|---------------|----------------|--------------|-------------------|-------------|----------------------|--------------|
| | Effectif total | Pourcentage | Effectif total | Pourcentage | Effectif total | Pourcentage | Effectif total | Pourcentage |
| Scolarisation à temps plein | 32 | 68,1% | 21 | 44,7% | 0 | 0,0% | 11 | 23,4% |
| Scolarisation à temps partiel (supérieur à 12h) | 0 | 0,0% | 4 | 8,5% | 0 | 0,0% | 2 | 4,3% |
| Scolarisation à temps partiel (inférieur à 12h) | 3 | 6,3% | 5 | 10,6% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| Mode de garde inconnu | 2 | 4,3% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| Compte somme | 47 | 100,0% | 30 | 63,8% | 0 | 0,0% | 13 | 27,7% |

| | Nombre d'enfants accompagnés par une | | Nombre d'enfants scolarisés en ULIS | |
|---------------------|--------------------------------------|--------------|-------------------------------------|-------------|
| | Effectif total | Pourcentage | Effectif total | Pourcentage |
| MESE | 5 | 10,6% | 2 | 4,3% |
| ULIS | 3 | 6,3% | 0 | 0,0% |
| Autres | 4 | 8,5% | 0 | 0,0% |
| Compte somme | 12 | 25,5% | 2 | 4,3% |

| | | |
|---|--|--|
| Encéphalopathies post natales acquises traumatiques ou lésionnelles | | |
| Autres pathologies | | |
| o dont facteurs psycho-sociaux dominants | | |
| Etiologie inconnue | | |
| Contrôle somme | | |

| Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon le diagnostic étiologique issu de la CIM11 | Effectif total | Pourcentage |
|--|----------------|-------------|
| Maladies endocrines, nutritionnelles, métaboliques | | |
| Erreur congénitale du métabolisme | 0 | |
| Sequelles de malnutrition avec atteinte du cerveau | 0 | |
| Maladie du système nerveux central | 1 | 2,44% |
| Pathologie de la substance blanche | 1 | 100,00% |
| Epilepsie | 0 | |
| Effets secondaire d'une pathologie vasculaire post natale | 0 | |
| Maladies neuromusculaires | 0 | |
| Pathologies périnatales | 10 | 24,39% |
| Fœtus ou nouveau né affectés par les conditions de la période périnatale | 10 | 100,00% |
| Saignement intracranien non traumatique du fœtus ou nouveau né | 0 | |
| Conséquence d'une défaillance circulatoire | 0 | |
| Anomalies développementales | 10 | 24,39% |
| Anomalies du développement du SNC (Cortex, moelle, cervelet) | 0 | |
| Anomalie du développement (face, bouche/palais) | 0 | |
| Syndrome avec des anomalies du système nerveux central comme caractéristique majeure | 0 | |
| Syndromes poly malformatifs avec prédominance d'atteinte des différents organes de nature non environnementale | 2 | 20,00% |
| Phacomatoses | 0 | |
| Embryofœtopathies environnementales secondaires à des toxiques ou des drogues | 0 | |
| Embryofœtopathies environnementales secondaires dus à des agents infectieux | 0 | |
| Anomalies chromosomiques: délétion, duplication autosomes et gonosomes, disomie | 8 | 80,00% |
| Traumatisme cérébral post natal | 0 | |
| dont syndrome du bébé secoue | 0 | |
| Œil | | |
| Anomalie du développement de l'appareil visuel | 0 | |
| Syndromes avec anomalies oculaires comme caractéristique majeure | 0 | |
| Oreille | | |
| Anomalie du développement de l'oreille, syndromes génétiques avec surdité | 0 | |
| Pas d'étiologie retrouvée | 18 | 43,90% |
| Autres pathologies | 2 | 4,88% |
| Fort impact des facteurs psycho sociaux sur le neurodéveloppement (Hors CIM 11) | 0 | |
| Contrôle somme | 41 | 100,00% |
| <i>Doit nombre d'enfants avec une maladie rare (sur l'ensemble de l'effectif) (* Hors CIM 11)</i> | 0 | |

| Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par les facteurs et conditions d'environnement suivants issus de la CFTEMA | Effectif total | Pourcentage |
|--|----------------|-------------|
| Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille | | |
| Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles | | |
| Mauvais traitements et négligences graves | | |
| Événement entraînant la rupture des liens affectifs | | |
| Contexte familial particulier ou autres facteurs d'environnement | | |
| Autres | | |
| Pas de facteur d'environnement à retenir | | |
| Pas de réponse possible par défaut d'information du CAMSP | | |

| Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par au moins un des facteurs environnementaux suivants issus de la CIM 11 | Effectif total | Pourcentage |
|---|----------------|-------------|
| Pauvreté | 0 | |
| Problèmes liés à l'environnement social ou culturel, sans précision | 0 | |
| Disparition ou décès d'un membre de la famille | 0 | |
| Problèmes liés à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale | 6 | 14,63% |
| Antécédents personnels de maltraitance | 0 | |
| Expérience personnelle terrifiante dans l'enfance | 0 | |
| Supervision ou contrôle parental inadéquate | 3 | 7,32% |
| Départ du foyer pendant l'enfance | 0 | |
| Éducation institutionnelle | 0 | |

| Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par d'autres facteurs environnementaux | Effectif total | Pourcentage |
|--|----------------|-------------|
| Placement judiciaire en famille d'accueil | 3 | 7,32% |
| Accompagnement éducatif judiciaire (AEMO) | 1 | 2,44% |
| Accompagnement éducatif administratif (AED) | 0 | |
| Pas de facteurs d'environnement à retenir | 0 | |
| Pas de réponse possible par défaut d'information du CAMSP | 0 | |

Enfants entrés au cours de l'année

| Nombre d'enfants selon l'âge à l'entrée au CAMSP | Effectif total | Pourcentage | dont INDI | Pourcentage | dont polyhandicap | Pourcentage | dont autres troubles | Pourcentage |
|--|----------------|---------------|-----------|--------------|-------------------|-------------|----------------------|--------------|
| 0-12 mois | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 13-23 mois | 9 | 23,1% | 1 | 2,6% | 0 | 0% | 8 | 21,1% |
| 24-35 mois | 7 | 18,4% | 2 | 5,3% | 0 | 0% | 5 | 13,2% |
| 36-47 mois | 5 | 13,2% | 3 | 7,6% | 0 | 0% | 2 | 5,3% |
| 48-59 mois | 13 | 34,2% | 6 | 16,8% | 0 | 0% | 7 | 18,4% |
| 60-71 mois | 4 | 10,6% | 4 | 10,6% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 72 mois ou + | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Coût global | 38 | 100,0% | 16 | 42,1% | 0 | 0% | 22 | 57,9% |

Où a adressé les enfants entrés au CAMSP au cours de l'année?

| | Effectif total | Pourcentage |
|--|----------------|---------------|
| Merci (accueil, famille, entourage...) | 1 | 2,6% |
| Education spécialisée | 4 | 10,5% |
| PAF | 0 | 0% |
| Associations (ASAC, ASE, OPA, CCAS...) | 0 | 0% |
| Département (services sociaux, autres services...) | 0 | 0% |
| Maternité, services de rééducation | 6 | 21,1% |
| Centres hospitaliers pour handicapés mentaux et baby-sit | 6 | 21,1% |
| MAP et autres centres psychologiques | 0 | 0% |
| Médecins libéraux et paramédicaux libéraux | 0 | 0% |
| PCSD | 0 | 0% |
| Services d'aide sociale | 0 | 0% |
| Autres CAMSP | 0 | 0% |
| Autres | 0 | 0% |
| Coût global | 38 | 100,0% |

Indicateurs d'attente au 31/12/20

| Indicateur | Effectif total |
|--|----------------|
| Nombre d'enfants inscrits sur une liste d'attente ou en attente d'un premier rendez-vous | 2 |
| Nombre d'enfants en attente entre le RV et la 1ère séance du CAMSP (dans ou hors) | 0 |

Décalage moyen d'attente assignée pour les entrées au cours de l'année N

| Décalage moyen entre la réception de la demande de RV et la 1ère RV | Effectif total | Pourcentage | dont INDI | Pourcentage | dont autres troubles |
|--|----------------|---------------|-----------|--------------|----------------------|
| Décalage moyen entre la réception de la demande de RV et la 1ère RV | 23 | 60,5% | 16 | 42,1% | 0 |
| Décalage moyen entre la réception de la demande de RV et la 2ème RV | 21 | 55,3% | 15 | 39,5% | 0 |
| Décalage moyen entre le 1er RV et la 1ère séance du CAMSP (dans ou hors) | 6 | 15,8% | 6 | 15,8% | 0 |
| Décalage moyen entre le 1er RV et la 1ère séance du CAMSP (dans ou hors) | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 |
| Coût global | 62 | 100,0% | 27 | 43,5% | 35 |

Enfants sortis sans formalité

| | Effectif total | Pourcentage |
|---|----------------|-------------|
| Nombre d'enfants sortis après bilan, diagnostic ou installation | 39 | 100% |
| Nombre d'enfants sortis après un bilan thérapeutique | 23 | 59% |

Nombre total d'enfants de la file active sortis dans l'année par âge à la sortie

| Tranche d'âge | Effectif total | Pourcentage |
|--------------------|----------------|-------------|
| 0-1 an | 1 | 2% |
| 12-23 mois | 3 | 8% |
| 24-35 mois | 3 | 8% |
| 36-47 mois | 16 | 41% |
| 48-59 mois | 6 | 15% |
| 60-71 mois | 13 | 33% |
| 72 mois ou + | 15 | 38% |
| Coût global | 62 | 100% |

Age moyen des enfants sortis dans l'année (en mois)

| Age moyen des enfants sortis dans l'année (en mois) | Effectif total | Pourcentage |
|--|----------------|-------------|
| Age moyen des enfants sortis dans l'année (en mois) | 52,6 | 85% |
| Age médian des enfants sortis dans l'année (en mois) | 55,8 | 90% |

Nombre d'enfants de la file active sortis dans l'année par durée de prise en charge

| Tranche de durée | Effectif total | Pourcentage |
|--------------------|----------------|-------------|
| Moins d'un an | 24 | 39% |
| 12-23 mois | 5 | 8% |
| 24-35 mois | 7 | 11% |
| 36-47 mois | 7 | 11% |
| 48-59 mois | 3 | 5% |
| 60-71 mois | 14 | 23% |
| 72 mois ou + | 2 | 3% |
| Coût global | 62 | 100% |

| Donnée importante de prise en charge de tous les enfants sortis pendant l'année N (donnée en mois entre le premier RCV au CAMSP et le départ) | Effectif total | dont TND | dont polyhandicap | dont autres troubles |
|---|----------------|----------|-------------------|----------------------|
| Créche | 30,9 | 21,8 | 66,2 | 38,8 |
| Créche maternelle de prise en charge | 25,9 | 22,3 | 66,2 | 47,7 |

| Nombre d'enfants selon motif de sortie du CAMSP | Effectif total | Pourcentage |
|---|----------------|-------------|
| Fin de prise en charge concertée (hors réévaluation préval) | 56 | 80% |
| Changement de lieu de prise en charge | 6 | 10% |
| Fin de prise en charge | 0 | 0% |
| Coût de soins | 0 | 0% |
| Crochets somme | 62 | 100% |

| Nombre d'enfants concertés par au moins un des parcours éducatifs suivants après fin de prise en charge | Effectif total | Pourcentage | dont TND | Pourcentage | dont polyhandicap | Pourcentage | dont autres troubles | Pourcentage |
|---|----------------|---------------|-----------|---------------|-------------------|---------------|----------------------|---------------|
| Sans nécessité de soins ni de suivi médical | 17 | 30,4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 17 | 58,7% |
| Soins thérapeutiques légers | 12 | 21,4% | 6 | 24,0% | 0 | 0% | 6 | 20,0% |
| CAMP | 7 | 12,9% | 3 | 12,0% | 0 | 0% | 4 | 13,3% |
| Soins médicaux | 8 | 14,5% | 6 | 24,0% | 0 | 0% | 2 | 6,7% |
| Soins médicaux (SESSAD, SAEF, ...) | 11 | 19,8% | 10 | 40,0% | 1 | 100,0% | 0 | 0% |
| Établissement médico-social (IME, IEM, ITEP, ...) | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Soins PMS | 1 | 1,8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 3,3% |
| Autres CAMSP | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Crochets somme | 56 | 100,0% | 25 | 100,0% | 1 | 100,0% | 30 | 100,0% |

| Nombre d'enfants concertés par au moins un des parcours éducatifs suivants après fin de prise en charge concertée | Effectif total | Pourcentage | dont TND | Pourcentage | dont polyhandicap | Pourcentage | dont autres troubles | Pourcentage |
|---|----------------|---------------|-----------|---------------|-------------------|---------------|----------------------|---------------|
| Sans nécessité de soins ni de suivi médical | 17 | 30,4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 17 | 58,7% |
| Soins thérapeutiques légers | 15 | 26,9% | 9 | 36,0% | 0 | 0% | 6 | 20,0% |
| CAMP | 7 | 12,9% | 3 | 12,0% | 0 | 0% | 4 | 13,3% |
| Soins médicaux | 8 | 14,5% | 6 | 24,0% | 0 | 0% | 2 | 6,7% |
| Soins médicaux (SESSAD, SAEF, ...) | 8 | 14,5% | 7 | 28,0% | 1 | 100,0% | 0 | 0% |
| Établissement médico-social (IME, IEM, ITEP, ...) | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Soins PMS | 1 | 1,8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 3,3% |
| Autres CAMSP | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Crochets somme | 56 | 100,0% | 25 | 100,0% | 1 | 100,0% | 30 | 100,0% |

| Plaquettes à la sortie du CAMSP adressés en attente de soins | Effectif total | Pourcentage | dont TND | Pourcentage | dont polyhandicap | Pourcentage | dont autres troubles | Pourcentage |
|---|----------------|-------------|----------|-------------|-------------------|-------------|----------------------|-------------|
| Nombre d'enfants placés au CAMSP au 31/12/N, avec une notification COMPT et un allié d'accompagnement dans une autre structure médico-sociale | 2 | 2,4% | 2 | 2,4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Nombre d'enfants placés au CAMSP au 31/12/N et en attente d'une place dans une structure sanitaire | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |

Nombre d'actes des professionnels du CAMSP en intervention directe auprès des enfants de la file active et/ou de leurs parents sur la totalité de l'année

| | Nombre d'actes | | |
|--|-----------------------|---------------------------|------------|
| Nombre d'actes réalisés avec l'enfant et/ou ses parents en situation collective | 963 | | |
| Nombre d'actes réalisés avec l'enfant et/ou ses parents en situation individuelle | 3468 | | |
| dont nombre d'actes réalisés par téléphone ou en visioconférence en remplacement de rendez-vous en présentiel | 176 | | |
| Nombre d'actes réalisés avec l'enfant et/ou ses parents hors CAMSP ou site du CAMSP en situation individuelle ou collective | Nombre d'actes | | |
| Nombre d'actes réalisés à domicile | 27 | | |
| Nombre d'actes réalisés à l'école hors ESS | 36 | | |
| dont collectif | 0 | | |
| Nombre d'actes réalisés dans les structures petite enfance | 6 | | |
| dont collectif | 2 | | |
| Nombre d'actes réalisés dans d'autres lieux | 19 | | |
| dont collectif | 14 | | |
| Si autres lieux, précisez (sans titre) | Autres lieux | Établissements similaires | Autres EMS |

| Parmi l'ensemble des actes, nombres d'actes réalisés par au moins un médecin | Par le médecin seul | Par plusieurs professionnels dont un médecin |
|--|---------------------|--|
| | 45 | 290 |

Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP consacrées à la prévention, à la mission appui-ressource, à la concertation externe et à la formation

| Nombre d'interventions de prévention et d'appui ressource réalisées hors file active | Auprès de parents ou d'enfants | Auprès de professionnels |
|--|--------------------------------|--------------------------|
| Nombre d'interventions réalisées en maîtrise | 2 | 0 |
| Nombre d'interventions réalisées dans d'autres lieux | 7 | 0 |

| Si autres lieux, précisez (sans titre) | hôpital | CAMSP |
|--|---------|-------|
| | | |

| Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP en colloque, journées d'études ou formation continue | |
|---|---|
| | 0 |

| Nombre de jours consacrés à la formation du personnel du CAMSP au cours de l'année | Nombre de jours |
|---|-----------------|
| Nombre de jours consacrés à la formation, à la participation à des colloques ou journées d'études | 194 |

Partenariats

| | Partenariats existants |
|---|--------------------------------|
| Éducation Nationale | Partenariat formalisé |
| Médecine scolaire | Partenariat sans formalisation |
| Crèche, halles garderies | Partenariat sans formalisation |
| PMI | Partenariat sans formalisation |
| ASE - Protection de l'enfance | Partenariat formalisé |
| Maternité et services de néonatalogie | Partenariat formalisé |
| Autres services hospitaliers | Partenariat formalisé |
| Professionnels de santé libéraux | Partenariat formalisé |
| Établissements et services médico-sociaux | Partenariat sans formalisation |
| Autre secteur social | Partenariat sans formalisation |
| Réseaux périmaires | Partenariat sans formalisation |
| Réseaux CAMSP | Partenariat sans formalisation |
| Centre de ressource, centre de référence, équipe relais | Partenariat sans formalisation |
| Autre partenaire | Pas de partenariat |
| Secours pédi-psychiatrique | Partenariat sans formalisation |
| PCO | Partenariat sans formalisation |
| Dispositif diagnostic autisme | Partenariat sans formalisation |

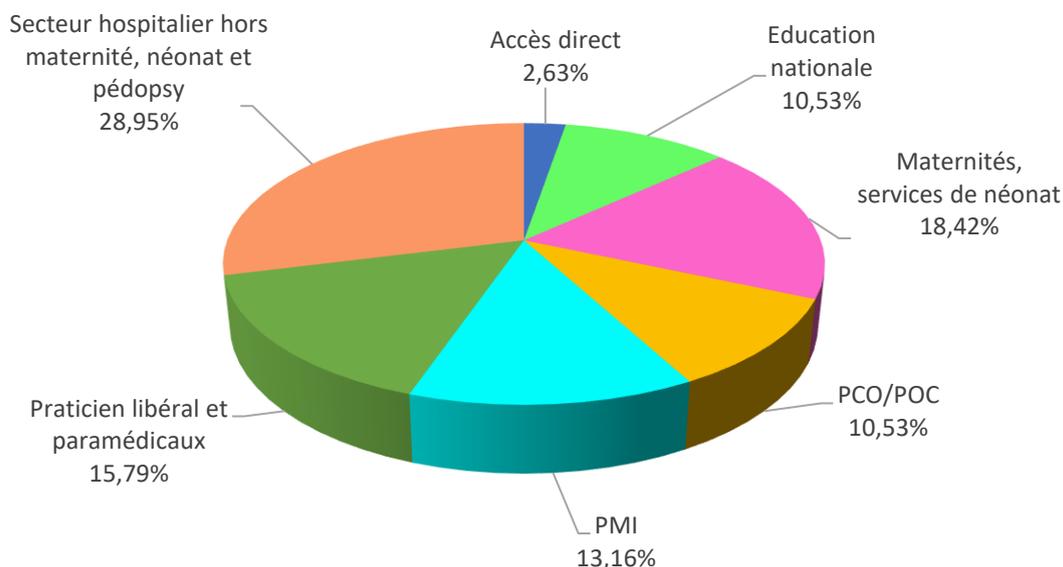
B. Activités et prestations proposées

1. Mission : évaluation, bilan et prévention

a. Enfants reçus en bilan

48 Enfants ont été reçus en bilan en 2024.

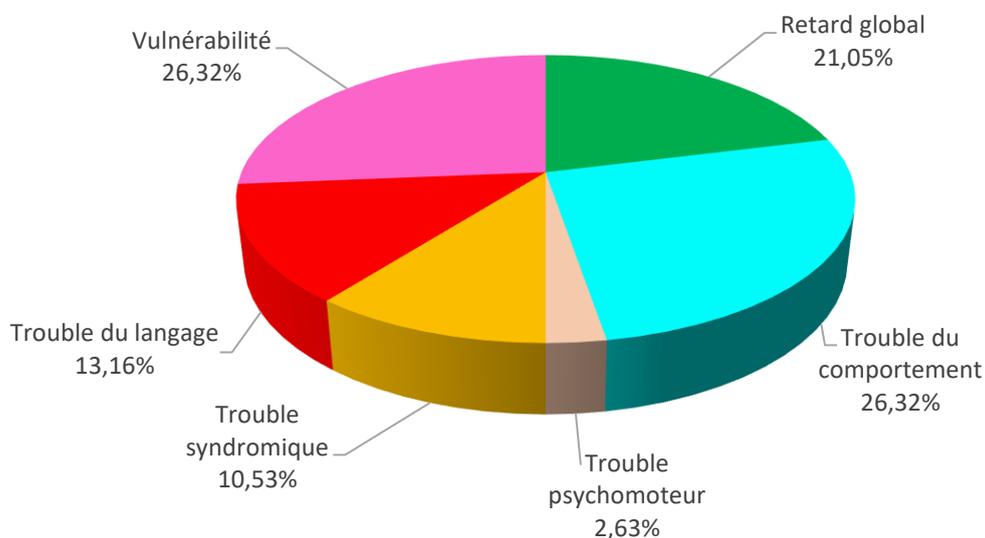
Origine de la demande pour les enfants arrivés en bilan en 2024



Les CAMSP sont des services de niveau 2, les enfants sont donc majoritairement adressés sur avis médical (hôpital, médecine de ville...), paramédical (orthophonistes libéraux...), PMI et parfois scolaires sur avis du psychologue scolaire.

Des liens mensuels avec la POC 42/43 permettent d'orienter au mieux les demandes. Globalement les demandes pour des enfants de moins de 4 ans sont redirigées vers le CAMP et la PCO assure les bilans des plus de 4 ans. Depuis peu, nous pouvons également proposer un parcours mixte CAMSP/POC.

Motifs de la demande pour les enfants arrivés en bilan en 2024



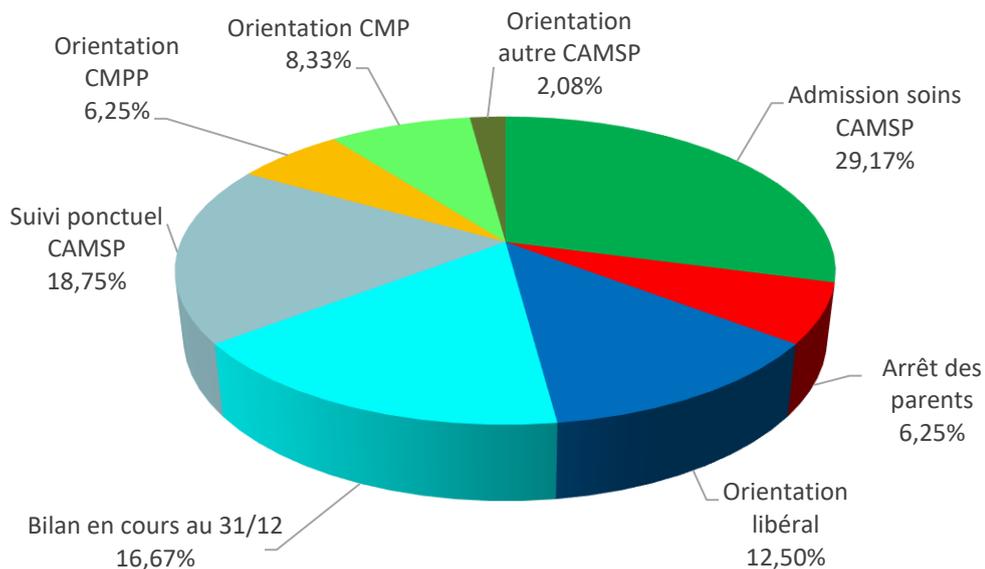
Origine géographique des enfants reçus en bilan au CAMSP

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.



Décisions suite au bilan



Parmi ces 48 enfants vus en bilan durant cette année, 10 bilans ont commencé en 2023 et les 38 autres en 2024.

Après l'entretien d'accueil avec la chef de service, vient la consultation conjointe médecin-psychologue. En fonction de la situation familiale ou de la disponibilité des professionnels, ces deux rendez-vous peuvent s'enchaîner sur la même demi-journée mais elle génère beaucoup de fatigue chez l'enfant et il est difficile lors de la consultation de bien évaluer la situation.

Durant cette année 2024, les délais moyens entre le premier contact et le premier rendez-vous est de 22 jours et de 8 jours avant la consultation conjointe.

b. Enfants reçus en prévention dits « contact ponctuel »

En 2024, **55 enfants** sont répertoriés dans la catégorie « contact ponctuel ». Au 31 décembre, 33 enfants étaient en « contact ponctuel ».

Ces enfants rentrent en « contact ponctuel » dans le cadre de la surveillance des bébés dits vulnérables ou, après un bilan ou suivi régulier (et avant de quitter totalement le service) au CAMSP.

Suite à un bilan ou en fin de suivi CAMSP : Soit l'enfant ne nécessite pas de soins réguliers mais une simple surveillance comme pour les enfants prématurés et vulnérables, soit il n'y a plus nécessité de soins réguliers mais une vigilance est malgré tout nécessaire par sécurité. Ils sont vus au moins une fois dans l'année, sans qu'il y ait de soins.

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 directeur médical du CAMSP est un interlocuteur privilégié de réseau REVA (Réseau des Enfants Vulnérables Auvergnats) sur la Haute-Loire.

Depuis janvier 2016, le CAMSP a mis en place un **dispositif de suivi de ces bébés dits vulnérables**. La population pédiatrique dite vulnérable se définit à partir de la présence d'un ou de plusieurs facteurs de risque de Trouble du Neuro-Développement (TND) ; la qualité de l'environnement par un recueil minutieux peut permettre de pondérer cette notion de vulnérabilité au regard de la présence de facteurs de risque.

Plusieurs classifications sont possibles et les facteurs de risques connus sont très nombreux.

La Haute Autorité de Santé (HAS) propose deux groupes, les facteurs de haut risque et les facteurs de risque modéré de TND.

D'une façon très synthétique retenons :

- La prématurité
- Le petit poids de naissance pour l'âge gestationnel
- L'encéphalopathie hypoxo-ischémique
- L'accident vasculaire cérébral artériel périnatal
- Les anomalies de la croissance cérébrale, les malformations cérébrales
- Les fœtopathies congénitales infectieuses et toxiques
- Les méningo-encéphalites bactériennes et virales
- Les cardiopathies congénitales complexes opérées et les autres chirurgies majeures (abdominale, thoracique, cérébrale)
- Les antécédents familiaux au premier degré de TND.

Ses objectifs :

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

Modalités :

- **Consultations conjointes :** médecin, psychologue 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 ou recevoir l'enfant et les parents dès le retour à domicile, après la première consultation au CAMSP pour :
 - o Prendre le temps avec les parents de s'installer, d'observer ce que fait spontanément bébé,
 - o Favoriser son confort pour qu'il puisse être disponible pour exprimer ses compétences,
 - o Lui proposer des temps de détente et de bien-être autour de massage, moment privilégié entre les parents et leur bébé,
 - o Réfléchir avec les parents aux besoins et aux intentions du bébé en prenant en compte son rythme et son quotidien,
 - o Proposer des situations de jeux, chercher avec les parents comment guider bébé vers la découverte de nouvelles possibilités motrices, sensorielles et relationnelles.



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 2024, 56 enfants sont répertoriés dans ce suivi des enfants dits vulnérables.

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

En juillet 2017, le CAMSP, et le RézoCamps, ont 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
- Un accompagnement **adapté** qui doit se mettre en place sans délai.
- Une **information et communication** en direction du grand public et des professionnels de petite enfance afin de favoriser le repérage précoce.

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 ...) 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.

Les soins et accompagnements

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 rééducation 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 où l'équipe du CAMSP s'est formée à cette méthode.

Cette année une partie de l'équipe a participé à une formation proposée par le CRA Auvergne autour des interventions précoces en TSA afin de rester au plus proche des RBPP.

Certains enfants sont orientés très rapidement auprès de l'UEMA qui accueille des enfants d'âge maternel.

L'information et la communication

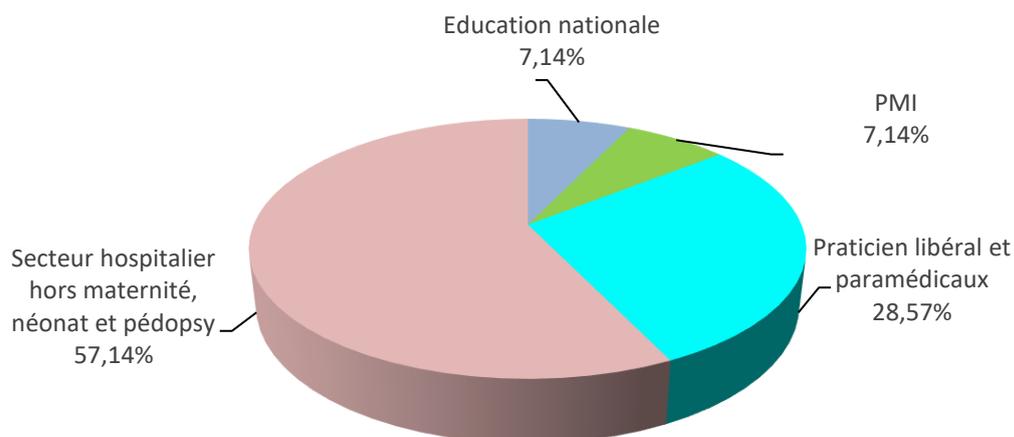
Les actions entreprises en termes de communication et d'information depuis la labellisation officielle du CAMSP et de RézoCAMSP en date de juillet 2017 ont été nombreuses et diversifiées. Ces démarches se sont faites en lien avec le RézoCAMSP et le CRA Auvergne notamment dans le cadre d'une réunion préparatoire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

2. Mission : traitement et soins

a. Origine et âge des enfants en traitement

Origine de la demande des enfants entrés en traitement en 2024 (soit 14 enfants)



Origine géographique du domicile des enfants en traitement durant l'année (soit 69 enfants)



b. Accompagnement mis en place dans le cadre du projet personnalisé

Lorsqu'une admission en soins est proposée et acceptée par les parents, les enfants sont vus de façon hebdomadaires pour des séances d'accompagnement. Selon les situations certains enfants peuvent venir 2 à 3 séances hebdomadaires.

Au total pour 2024, 4653 séances étaient planifiées. 4252 ont été réalisées (soit 8.62% d'annulation). Ces séances annulées le sont par les parents pour différentes raisons :

- Enfant malade ou hospitalisé
- Epuisement parental
- Difficulté pour certains d'assurer un suivi régulier...

Il est donc essentiel d'être très présent et soutenant pour ces familles fortement impactées par les difficultés de développement de leur enfant en veillant à la qualité de l'accueil, et de l'écoute.

L'équipe a réalisé :

- 250 temps de réunion/concertation pour améliorer et réajuster l'accompagnement.
- 78 réunions de révision de projet personnalisé (une réunion de projet personnalisé systématique après 6 mois de prise en charge puis au moins 1 fois par an).

Les parents sont invités à cette réunion, 30 réunions avec les parents. Si ils ne souhaitent pas participer à ces échanges ou ne le peuvent pas, la chef de service les recevra pour leur en faire un retour et leur proposer le projet personnalisé.

c. Activité des professionnels

• Directeur des établissements et services APAJH 43

Le directeur assure la gestion administrative et financière des établissements et services APAJH 43.

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

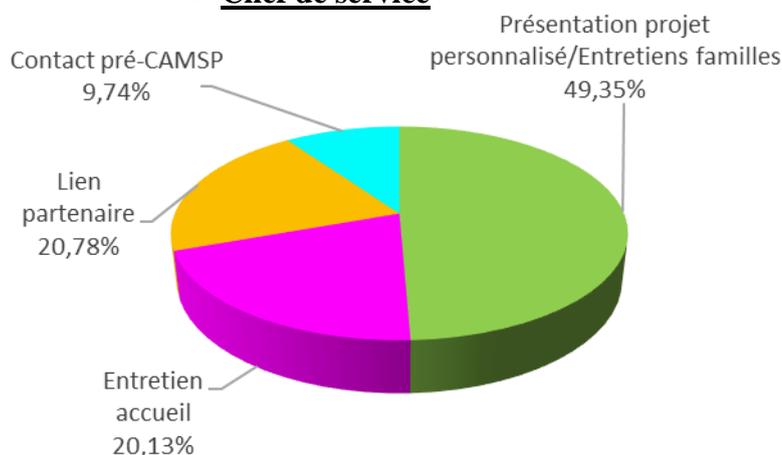
Il s'inscrit dans le pilotage du déploiement du système d'information et de la mise en place du Document Unique Informatisé.

• Directeur du pôle enfants

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.

• Chef de service



| | |
|--|------------|
| Contact Pré-CAMSP n'ayant pas abouti sur un 1 ^{er} RV | 15 |
| 1 ^{er} entretien | 31 |
| Présentation projet personnalisé/entretiens familles | 76 |
| Lien partenaire situation enfant | 32 |
| TOTAL | 154 |

La chef de service 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 souhaitent elle organise la consultation conjointe médecin/psychologue et leur remet le livret d'accueil. Il peut également y avoir une réorientation à l'issue de ce premier entretien (un autre service ou le libéral).

Après la phase bilan initial, la chef 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 la chef de service et fera l'objet d'une révision au bout de 6 mois.

Lors de la révision du projet personnalisé, les parents sont invités à la réunion qui permet de faire

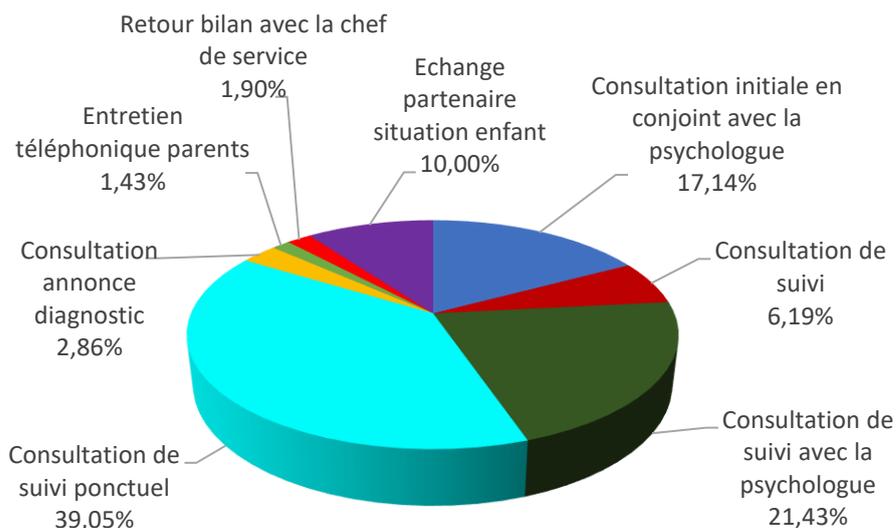
le point sur l'évolution de la situation de leur enfant, revoir les objectifs décidés lors de la signature du projet précédant, les poursuivre ou les modifier. Lorsque les parents ne peuvent être présents sur ce temps d'échange, la chef de service les reçoit dans le cadre d'un entretien pour leur faire le retour des observations, discuter et finaliser le projet ensemble.



Depuis l'accueil de l'enfant jusqu'à sa sortie, la chef de service veille à la prise en compte des besoins et des attentes de la famille et de l'enfant, sollicite les partenaires qui peuvent intervenir dans la situation. Elle recueille et traite les différentes demandes et éventuelles réclamations.

Le développement du partenariat est essentiel 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, la POC 42/43, les lieux d'accueil petite enfance, la MDA, l'Education Nationale... Elle a donc une mission de favoriser le partenariat et la place du CAMSP dans le réseau médico-social et petite enfance local.

● **Médecin directeur médical**



| | |
|---|------------|
| Consultation initiale en conjoint avec la psychologue | 36 |
| Consultation de suivi | 13 |
| Consultation de suivi avec la psychologue | 45 |
| Consultation de suivi ponctuel | 82 |
| Consultation annonce diagnostic | 6 |
| Entretien téléphonique parents | 3 |
| Retour bilan avec la chef de service | 4 |
| Echange partenaire situation enfant | 21 |
| TOTAL | 210 |

Les axes de l'activité du Directeur Technique Médical

La Direction Technique Médicale (DTM) s'organise autour des aspects cliniques biomédicaux et de coordination autour de la situation de chaque enfant et de ses donneurs de soins.

La consultation inaugurale arrive très vite après les premiers contacts téléphoniques et institutionnels et contribue à instaurer un climat d'accueil, à capter l'alliance. Elle se conclut par les premières hypothèses et propositions.

Ensuite au fil de l'eau et aussi souvent que nécessaire les consultations, nourries des échanges pluridisciplinaires, ponctuent le parcours et visent l'ébauche d'une trajectoire de développement et en continu, l'adaptation des propositions de soins à l'évolution des émergences et des acquis.

Au CAMSP 182 consultations ont été réalisées et 81 % sont des consultations conjointes.

Le DTM s'appuie sur les liens et les échanges avec tout professionnel au moment où les nouveaux-nés, nourrissons et enfants sont orientés, tout particulièrement avec les médecins des services de néonatalogie, de pédiatrie, de la plateforme d'orientation de coordination 42-43 et de la protection maternelle et infantile.

Mensuellement ou presque un échange est organisé à titre systématique avec la pédiatrie du CH

Emile Roux.

Il est porté une attention forte aux nouveau-nés, nourrissons et enfants présentant des facteurs de risques identifiés de Trouble du Neuro-Développement (TND) et aux cas où les retards d'acquisitions persistent et nécessitent, à priori, une approche pluridisciplinaire cœur des dispositifs CAMSP.

Le suivi des nouveaux-nés dit vulnérables demeure une préoccupation de premier plan.

L'organisation mise en place avec le service de néonatalogie de l'hôpital d'Estaing a permis de contourner les difficultés irréductibles et de relever à la fois le défi du dépistage précoce et celui de la mise en œuvre des soins sans délai.

Le dépistage de la paralysie cérébrale s'appuie sur l'évaluation des mouvements généraux dont la qualité nous permet de proposer ou pas des soins, avec des arguments consolidés.

L'utilisation de l'échelle Motor Optimality Score (MOS) dans sa dernière version pourrait permettre d'identifier les évolutions vers les troubles du neuro-développement et de proposer précocement une stratégie de dépistage anticipé afin d'identifier les signaux faibles.

La dimension psycho-affective traumatique et la parentalité demeurent des problématiques identifiées dont l'abord n'est pas simple mais dont la prise en soins pourrait être intéressante dans le cadre des troubles du comportement fréquents mais plus tardifs dans cette population.

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.

Par ailleurs fort de l'expérience accumulée et des limites du mode ambulatoire actuel, pour un certain nombre d'enfants il apparaît nécessaire de réfléchir à d'autres formes d'intervention précoce (certains profils de fonctionnement autistique ne relèvent pas exactement des propositions standardisées des classes maternelles dédiées existantes) pour des soins plus pertinents.



La pluridisciplinarité médicale et des liens avec les CHU 42 et 63, le CHER

- 3 journées annuelles de consultations génétiques sont réalisées par le Docteur LAFFARGUE Pédiatre-Généticien à RézoCAMSP.

- 3 journées de consultations d'ORL et d'audiométrie-phonatoire sont assurées par le Docteur Chardon-Roy du CHU de Saint-Etienne au CAMSP.

L'une et l'autre concernent les situations domiciliées sur les secteurs du CAMSP et de RézoCAMSP.

Ainsi 25 consultations ont pu avoir lieu et concernent 22 enfants distincts. 6 de ces enfants sont accompagnés à RézoCAMSP et 1 à l'UEMA.

- Des demandes d'hôpitaux de jour sont formulées principalement aux Docteurs Perrin et Chaux sur les aspects étiopathogéniques.

- Des consultations de médecine physique et réadaptation sont assurées quasiment mensuellement par le Dr Bayle pour le compte du CAMSP au SESSAD de Brives. Mme Dieleman kinésithérapeute du CAMSP assiste à ces consultations.

Les modalités des relais des suivis neuro-développementaux des enfants sortis auprès des collègues neuro-pédiatres restent inchangées et semblent pertinentes. Nous n'avons en effet aucun retour de difficultés.

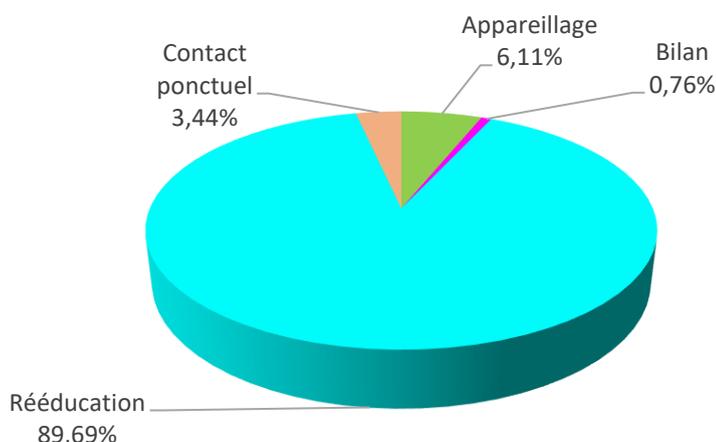
Les formations et congrès, une participation indispensable pour actualiser les connaissances et maintenir les liens

Le déploiement de l'analyse des mouvements généraux s'est poursuivi. Cette compétence est désormais collégiale (kinésithérapeutes, psychomotriciennes, médecin). Une présentation en équipe a été réalisée permettant à chacune de se représenter cet outil.

Le groupe de partage et d'étude collective des vidéos se réunit toujours une fois par mois au CAMSP de Firminy ; y participer reste utile mais compte-tenu de l'expertise partagée sur le CAMSP et le RézoCAMSP avec les collègues kinésithérapeutes et psychomotriciennes, peu à peu on se recentre sur nos seuls enregistrements vidéo.

DIU : Dymorphologie, anomalies du développement et syndromes polymalformatifs

• **Kinésithérapeute**



| | |
|------------------|------------|
| Appareillage | 16 |
| Bilan | 2 |
| Rééducation | 235 |
| Contact ponctuel | 9 |
| TOTAL | 262 |

La kinésithérapeute a été absente pour cause maladie de juin à décembre 2024, ce qui explique le nombre de séances.

Pendant son absence, les enfants qu'elle suivait ont été dirigés dans la mesure du possible vers des kinésithérapeutes libéraux, pour assurer un minimum de prise en charge. En effet certains enfants étaient vus plusieurs fois par semaine par la kinésithérapeute du CAMSP ce qui est beaucoup plus difficile pour les libéraux. De plus les prise en charge au CAMSP sont d'une durée de 45 minutes contre 20 à 30 minutes en libéral.

Nous remercions les collègues libéraux qui se sont organisés pour suivre les enfants jusqu'au retour de la kinésithérapeute du CAMSP. Nous sommes conscients que cela n'a pas toujours été facile pour eux de trouver des créneaux dans leur emploi du temps déjà très chargé.

C'est pourquoi nous gardons et entretenons des liens professionnels étroits avec les libéraux. Ils ont pu participer à certaines séances au CAMSP et notre kinésithérapeute a pu se déplacer dans leur cabinet pour un échange pratique (réalisation d'un bilan neuromoteur par exemple).

Nous les invitons également aux réunions de révision du projet personnalisé de l'enfant qu'ils suivent parfois en parallèle avec notre kinésithérapeute.

Notre kinésithérapeute échange avec eux si nécessaire.

Nous avons accueilli ces dernières années des étudiants kiné en stage pour leur donner un début de formation kiné pédiatrique afin qu'ils aient envie de continuer à l'exercer lorsqu'ils seront diplômés.

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

- Accompagnement individuel d'une à plusieurs séances hebdomadaires. Parfois la kinésithérapeute peut se rendre à domicile (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.
- Bilan et suivi précoce des enfants dits « vulnérables » (formée aux GMA)

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 et en concertation avec l'équipe.

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

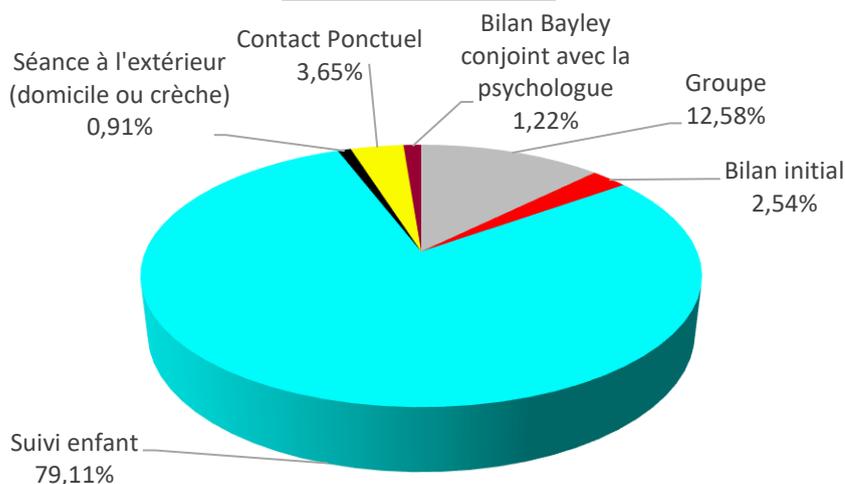
La kinésithérapeute peut participer à des groupes (plusieurs enfants) ou des prises en charge avec un autre professionnel. La kinésithérapeute peut assister, lorsque cela est possible et/ou nécessaire, aux consultations des médecins avec l'accord des parents. Ainsi elle accompagne systématiquement les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

● Psychomotriciennes



| | |
|---|------------|
| Groupe | 124 |
| Bilan initial | 25 |
| Suivi enfant (avec ou sans les parents) | 780 |
| Séance à l'extérieur (domicile ou crèche) | 9 |
| Contact Ponctuel | 44 |
| Bilan Bayley conjoint avec la psychologue | 12 |
| TOTAL | 986 |

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. Pour cela, en plus d'observations et propositions diverses, les psychomotriciennes utilisent différents tests et échelles de développement normées tels que : le M-ABC 2, le BLR, le DF-mot, le profil sensoriel de Dunn, et depuis quelques mois la BAYLEY 4 (une échelle de développement du nourrisson et du jeune enfant). Il se peut que certains bilans se réalisent en binôme pluridisciplinaire pour partager l'évaluation des domaines de développement et ne pas multiplier les rendez-vous pour l'enfant et sa famille.

Lors des séances, les plus jeunes enfants sont accompagnés soit d'un des deux parents, soit des deux ou par d'autres accompagnants (grand-parent, assistant.e familial.e, ...). En grandissant, il peut venir seul ou accompagné suivant les besoins et les possibilités de chacun.

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.

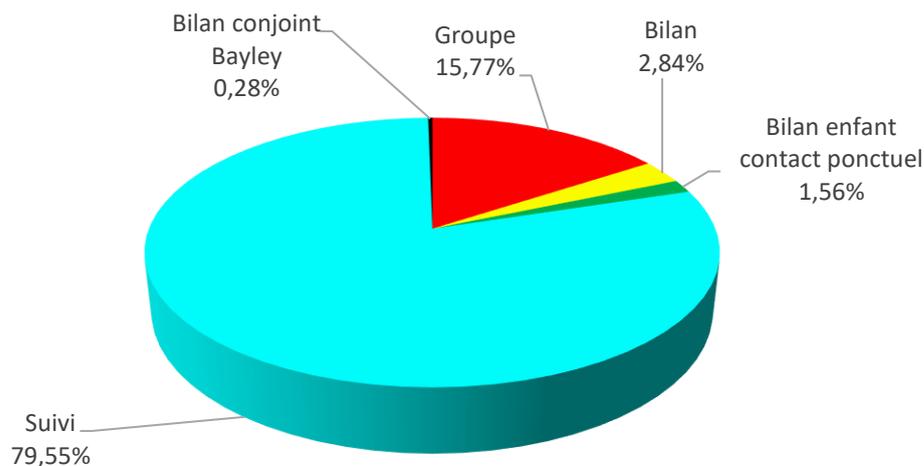
Les séances en psychomotricité peuvent se réaliser en individuel, en binôme, mais aussi en groupe. C'est un format intéressant car l'émulation apportée par les autres vient soutenir le désir d'explorer. Les binômes et les groupes sont composés en fonction des besoins des enfants présents au CAMSP. Ils évoluent chaque année et en fonction des projets de groupe établis, ils peuvent être coanimés par différents professionnels.

Les psychomotriciennes participent également à des sorties régulières ou occasionnelles dans des lieux extérieurs (lieu de socialisation, médiathèque, etc.). Selon les objectifs de suivi, les médiations utilisées ne sont pas les mêmes (activités motrices, musicales, manuelles, la danse, le rythme, les méthodes de relaxation, le jeu, l'escalade...) et sont aussi souvent amené à utiliser l'espace snoezelen.

Elles échangent régulièrement avec les différents partenaires et lieux d'accueil des enfants (crèche, école, professionnels libéraux) et peuvent participer aux équipes éducatives et ESS.



• Orthophonistes



| | |
|--|------------|
| Groupe | 111 |
| Bilan | 20 |
| Bilan enfant contact ponctuel | 9 |
| Suivi (dont avec les parents, guidance alimentaire...) | 560 |
| Bilan conjoint Baley | 2 |
| TOTAL | 702 |

En septembre 2024, nous avons pu augmenter le temps d'orthophonie au CAMSP de 25% afin de faire face au besoin important de la population rencontrée au CAMSP. Les deux orthophonistes (1.25 ETP) peuvent désormais être partie prenante dans la mission de prévention auprès des enfants dits vulnérables.



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 s'agit d'évaluer 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. Depuis septembre 2024, les orthophonistes participent aux réunions concernant les bébés vulnérables et réalisent un bilan du langage et de la communication à 2 ans pour cette population de façon systématique.

Plusieurs propositions sont possibles :

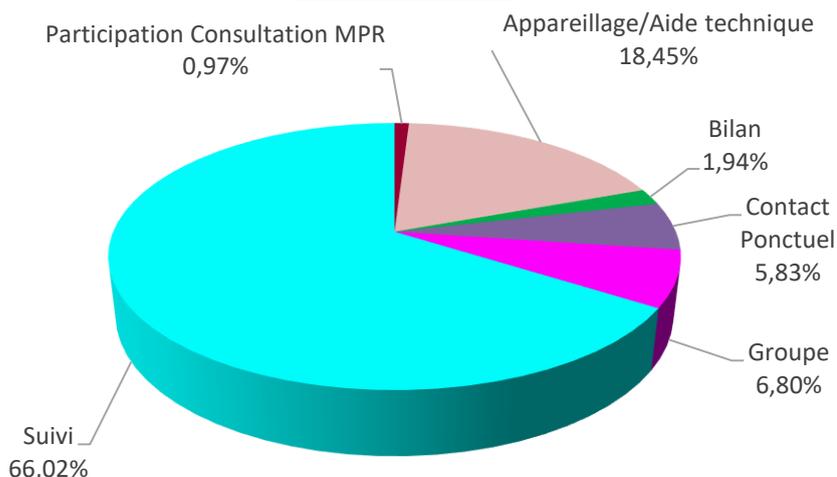
- Suivi bilan : bilan réalisé dans le cadre d'un suivi de l'enfant qui peut déboucher sur des bilans ponctuels, réguliers ou sur une prise en charge.
- Prise en charge régulière qui peut se décliner de différentes façons :
 - ↪ Suivi rééducation ou accompagnement orthophonique comprenant un temps d'échange 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
- Sensorialité autour des matières
- Sensorialité alimentaire : toucher/goûter/voir
- Action de manger : motricité bucco-faciale



• **Ergothérapeute**



| | |
|--------------------------------|------------|
| Participation consultation MPR | 2 |
| Appareillage/ Aide technique | 38 |
| Bilan | 4 |
| Contact Ponctuel | 12 |
| Groupe | 14 |
| Suivi | 136 |
| TOTAL | 206 |

Sur l'année 2024, les enfants accompagnés présentaient des difficultés motrices, des difficultés d'apprentissage ou les deux associées.

Avant de débiter les séances individuelles, les enfants ont un temps de bilan. Ceci permet d'évaluer leurs points d'appuis et leurs difficultés et de fixer des objectifs de rééducation si nécessaire.



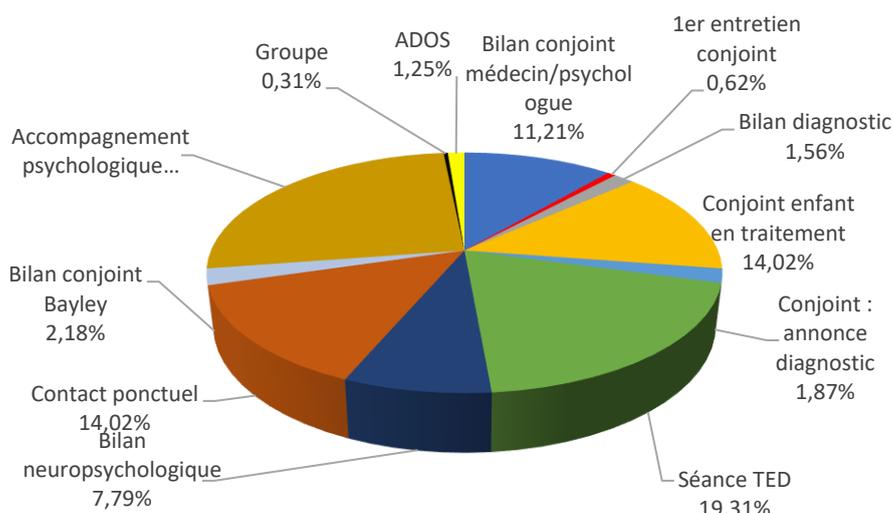
Ensuite, certaines séances se font au sein de l'école de l'enfant. Ceci est important pour avoir un lien régulier avec les professionnels de l'Education Nationale (instituteur et AESH). Les séances à l'école permettent également de faire des mises en situation sur les lieux de vie de l'enfant pour se 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'échange 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 mesure et l'essayage des grands appareillages dont les enfants ont besoin (38 séances en 2024). 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 besoins de matériel des familles pour le quotidien de leur enfant (fauteuil roulant, transat de bain, adaptation de véhicules, de domicile...). 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.

● Psychologue



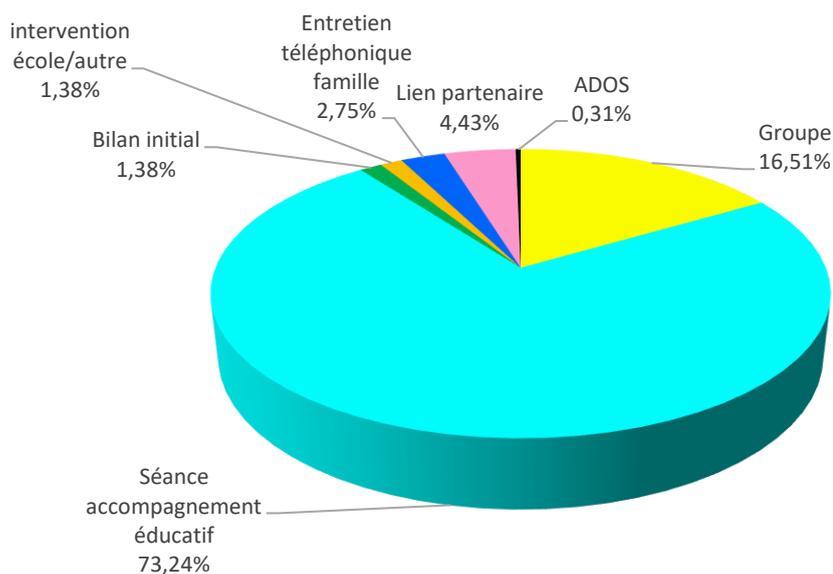
| | |
|---|------------|
| Bilan conjoint médecin/psychologue | 36 |
| 1 ^{er} entretien conjoint | 2 |
| Bilan diagnostic | 5 |
| Conjoint enfant en traitement | 45 |
| Conjoint : annonce diagnostic | 6 |
| Séance TED | 62 |
| Bilan neuropsychologique | 25 |
| Contact ponctuel | 45 |
| Bilan conjoint Bayley | 7 |
| Accompagnement psychologique (enfant et/ou parents) | 83 |
| Groupe | 1 |
| ADOS | 4 |
| TOTAL | 321 |

La 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, la 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, la 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).
- Le psychologue propose des évaluations normées favorisant la compréhension des difficultés et points forts de l'enfant (WPPSI, Bayley, ADOS...)
- Enfin, le psychologue peut participer 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.



• Educatrices Spécialisées



| | |
|--------------------------------|------------|
| Groupe | 108 |
| Séance accompagnement éducatif | 479 |
| Bilan initial | 20 |
| Intervention école/crèche | 9 |
| Tél famille | 18 |
| Lien partenaire | 29 |
| ADOS | 2 |
| TOTAL | 654 |

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 des centres d'intérêt de l'enfant. Elle lui propose un espace où il pourra faire ses propres expériences, à son rythme. Elle est là pour le rassurer, l'accompagner en l'aidant à vivre son handicap, afin qu'il puisse s'ouvrir au monde, aux autres et exploiter 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 parfois 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 spécialisées participent à différents groupes ou sorties : sorties sur une demi-journée ou plus, un duo « un brin deux causettes » ainsi qu'un groupe de quatre enfants « Saperlipapotte », encadrés par une orthophoniste et une éducatrice spécialisée, un groupe « Bibli & Cie » encadrés par une psychomotricienne et une éducatrice spécialisées, le groupe fratrie co animé par l'éducatrice de jeunes enfants et une éducatrice spécialisée, ainsi que le « Café des Parents » coanimé par l'assistante sociale et une éducatrice spécialisée.

En 2024, avec moins de prise en charge individuelle, les éducatrices spécialisées ont pu augmenter leurs interventions autour de la guidance parentale et se déplacer davantage sur les différents lieux de vie de l'enfant afin d'affiner leurs observations et apporter un soutien à d'autres partenaires (crèche, école, centre de loisirs...).

d. Activités de groupe

| GROUPE | NOMBRE D'ENFANTS | NOMBRE DE SEANCES | NOMBRE DE PARTICIPATION |
|--|------------------|-------------------|-------------------------|
| <i>JANVIER A JUILLET 2024</i> | | | |
| Causette et Galipette (orthophoniste/psychomotricienne) | 2 | 22 | 40 |
| Groupe langage (orthophonistes) | 3 | 22 | 55 |
| Quatuor Jouer en corps (éducatrice spécialisée/psychomotricienne) | 2 | 22 | 35 |
| <i>SEPTEMBRE A DECEMBRE 2024</i> | | | |
| Un brin deux causettes (orthophoniste/éducatrice spécialisée) | 2 | 14 | 24 |
| Touche chats tout (psychomotricienne/ergothérapeute) | 3 | 13 | 28 |
| <i>Janvier à décembre 2024</i> | | | |
| Bibli et Compagnie (éducatrice spécialisée/psychomotricienne) | 3 | 27 | 63 |
| Saperlipapotte (orthophoniste/éducatrice spécialisée) | 4 | 29 | 93 |
| CAFE DES PARENTS (éducatrice spécialisée/assistante sociale) | | 9 | 24 |
| Fratie (Educatrice de jeunes enfants/éducatrice spécialisée) | | 4 | 13 |
| NOMBRE TOTAL | | 198 | 445 |



ACTIVITES DE GROUPE : janvier à juillet 2024

Causette et Galipettes

Participants : 2 enfants et 2 professionnelles (psychomotricienne/orthophoniste)

Jour : Mardi

Lieu : CAMSP

Durée : 45 minutes + 15 minutes temps de préparation

Objectifs :

- S'appuyer sur leur plaisir du jeu et leur envie d'être en relation pour leur permettre d'approfondir leurs découvertes
- Soutenir chacun dans ses capacités d'explorations et dans ses initiatives
- Travailler les interactions et l'ajustement à l'autre / Comment prendre en compte l'autre dans ses propositions ?
- Favoriser l'expression de chacun

Déroulé :

Temps de binôme rythmé en trois séquences : accueil, temps d'exploration : diverses propositions corporelles / activités de manipulations variées, rituel de fin.



Groupe langage

Participants : 3 enfants et 2 professionnelles (orthophonistes)

Jour : Mardi

Lieu : CAMSP

Durée : 60 minutes + 15 minutes temps de préparation

Ce groupe s'adresse à trois enfants du même âge, suivis précédemment en orthophonie individuelle, au CAMSP.

Le groupe fonctionne le mardi de 10h30 à 11h30.



Objectifs du groupe :

- Confronter son langage et l'ajuster à ses pairs.
- Favoriser la compréhension, mise en sens du langage.
- Favoriser les échanges et interactions entre les enfants et, par là même, travailler sur la syntaxe.
- Utiliser le langage pour faire passer des messages à l'autre, comprendre et donner des consignes de plus en plus complexes.
- Enrichir le vocabulaire à travers diverses expériences.

Supports : bricolage, livres, comptines, jeux éducatifs et d'expression.

Quatuor Jouer en corps

Participants : 2 enfants et 2 professionnelles (psychomotricienne/éducatrice spécialisée)

Jour : Jeudi

Lieu : CAMSP

Durée : 60 minutes + 15 minutes temps de préparation

Objectifs :

- Offrir un temps de rencontre et de partage ludique à deux enfants polyhandicapés.
- Soutenir leurs expressions individuelles et leurs échanges : s'enrichir de la présence de l'autre et de ses initiatives, prendre plaisir à jouer ensemble.
- Diversifier les propositions en bénéficiant de l'espace et du matériel de la salle de jeux et de la salle de psychomotricité.
- Consolider et soutenir leurs possibilités corporelles
- Accompagner les gestes du quotidien

Déroulé :

Accueil en salle de jeux (en présence de l'éducatrice de jeunes enfants) : goûter et temps de jeux libres avec d'autres enfants selon fonctionnement de la salle de jeux ; soutien des enfants dans leurs explorations et interactions.

Invitation et Accompagnement vers l'espace de psychomotricité.

Rituel d'entrée et de départ dans la salle : temps musical, repère sonore.

Propositions corporelles diverses.

Retour en salle de jeux et échanges avec les parents.



ACTIVITES DE GROUPE : septembre à décembre 2024

Un brin deux causettes

Participants : 2 enfants et 2 professionnelles (orthophoniste/éducatrice spécialisée)

Jour : Jeudi

Lieu : CAMSP

Durée : 45 minutes + 15 minutes temps de préparation

Un quatuor est proposé par une éducatrice et une orthophoniste, à deux enfants, dans la continuité de leur prise en charge individuelle au Camps.



Objectifs :

- favoriser la prise en compte et l'ouverture à l'autre (comment faire avec ses pairs ? partage, tour de rôle, ...).
- aider à trouver des moyens de communication et d'échanges communs en étant soutenus dans leurs interactions et leurs adaptations à l'autre : désignation, demande, signes et accompagnement dans la manipulation d'objets, dans les explorations, mobilisation de l'attention et de la participation le temps d'un jeu .

Déroulé : en duo ¾ d'heure hebdomadaire au CAMSP.

Moyens : divers supports et activités présents au Camps (loto sonore, jeux de cause à effet, de construction, instruments de musique, jeux de faire semblant, livres, comptines...).

Touche chats tout

Participants : 3 enfants et 2 professionnelles (ergothérapeute/psychomotricienne)

Jour : Mardi

Lieu : CAMSP

Durée : 45 minutes + 15 minutes temps de préparation

A partir de septembre 2024, un groupe intitulé « les touche chats tout » s'est mis en place. Ce groupe concerne 3 enfants en difficulté dans les habiletés manuelles et relationnelles. Il est animé par la psychomotricienne et l'ergothérapeute.

Objectifs :

- Prendre sa place au sein d'un groupe et avoir l'opportunité de s'enrichir des expériences et du vécu de chacun, oser aller vers ce qu'on ne maîtrise pas encore par le biais de jeux corporels divers
- Travailler des stratégies facilitatrices dans la motricité fine et les jeux de coordinations bimanuelles en passant par des médiateurs variés (sollicitations tactiles diverses, transvasement, jeux d'encastrement, jeux de construction, jardinage, ...).



ACTIVITES DE GROUPE : janvier à décembre 2024

Bibli et Compagnie

Participants : 3 enfants et 2 professionnelles (psychomotricienne/éducatrice spécialisée)

Jour : Mercredi

Lieu : CAMSP

Durée : 60 minutes 1 fois par mois et 1 fois par semaine depuis septembre 2024

Le groupe Bibli & Cie a débuté en septembre 2023. Parallèlement aux prises en charge individuelles, une fois par mois, trois enfants, leurs parents ainsi que deux professionnelles (psychomotricienne et éducatrice spécialisée) se retrouvaient à l'extérieur du CAMSP autour de livres, de jeux intérieurs ou extérieurs (bibliothèque, café associatif, parc, ...).

Ces espaces de rencontre et de partage enfants/parents ont permis aux enfants d'évoluer au côté d'autres enfants et adultes, d'oser expérimenter différents supports et lieux et aussi de soutenir l'exploration et l'expression de chacun.

Pour les adultes, ce cadre était idéal pour se mettre au rythme de leur enfant, pour l'accompagner en dehors des suivis habituels, pour l'observer et interagir avec lui. Cela a été aussi l'occasion pour eux de rencontrer d'autres parents et d'échanger sur leur quotidien, leur vécu et leurs difficultés avec leur enfants respectifs, tout en se donnant des pistes nouvelles. Un processus de co-étayage a émergé.



Depuis septembre 2024, le groupe Bibli & Cie a évolué dans sa forme et son fond. Les mêmes enfants sont concernés avec les deux mêmes professionnelles mais, cette année, une fois par semaine et sans les parents. Chaque mercredi matin, le groupe se retrouve au CAMSP autour de propositions diverses pour prendre plaisir à oser expérimenter des supports ludiques variés.

Les propositions visent à permettre à chaque enfant de s'épanouir, de se situer en groupe, d'enrichir ses compétences motrices au contact des autres. Les professionnelles soutiennent l'exploration et l'expression de chacun.

De plus, tous les deux mois, la rencontre du groupe a lieu à la bibliothèque municipale avec l'animatrice de l'an dernier. Plusieurs livres sont empruntés à l'issue de l'atelier et réutilisés au sein des séances au CAMSP.

Cette ouverture sur l'extérieur avec une dimension culturelle nous semble particulièrement riche de connaissance des enfants et pour accompagner les parents dans leur quotidien.

Saperlipapotte

Participants : 4 enfants et 2 professionnelles (éducatrice spécialisée/orthophoniste)

Jour : Vendredi

Lieu : CAMSP

Durée : 60 minutes

Ce groupe est proposé par une éducatrice et une orthophoniste, pour trois enfants dans la continuité de leur prise en charge individuelle au CAMSP.

Les objectifs :

- Solliciter les interactions : faire avec l'autre en communiquant, échanger, partager, comprendre l'autre et se faire comprendre.
- Favoriser les tours de parole (attendre son tour, prendre sa place dans un groupe : écouter et se faire écouter, faire des demandes, pouvoir raconter ce qu'on a vécu, ses ressentis...).
- Les soutenir dans leur relation à leurs pairs et enrichir leurs centres intérêts (avec différents thèmes et vocabulaire associé).

Modalités : en groupe, une heure hebdomadaire au CAMSP, avec des sorties ponctuelles en lien avec les thèmes abordés (sortie préparée au cours des séances au CAMSP, reprise et retravaillée en lien avec le projet).

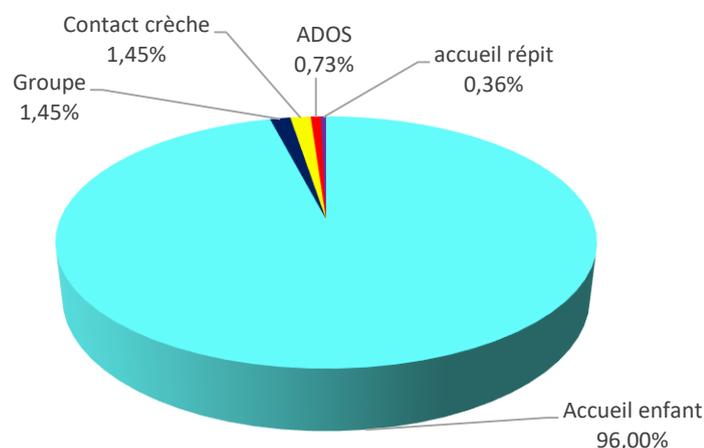
Moyens : Jeux de faire semblant, jeux éducatifs, livres, photos, cuisine, comptines, mimes, mise en situation...



3. Mission d'accompagnement et soutien des familles

● Educatrice de Jeunes Enfants

| | |
|--|--|
| Accueil enfant/parents/accompagnants/fratrie | 264 créneaux <i>Soit 708 passages d'enfants et/ou leurs accompagnants</i> |
| Groupe | 4 |
| Contact crèche | 4 |
| ADOS | 2 |
| Accueil répit à partir du 15 décembre 2024 | 1 |
| TOTAL | 275 |



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

La salle de jeux est un espace ouvert aux enfants suivis au CAMSP et à leurs familles. Elle se veut un espace de rencontre, de première socialisation pour les enfants et un espace de répit pour les parents et accompagnants (grands parents, familles d'accueil).



↳ La salle de jeux est 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, c'est pour une grande majorité la 1^{ère} expérience de séparation et socialisation
- 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.
- qui facilite la venue et l'accompagnement de l'enfant et, ainsi rendre les parents disponibles pour faire leurs courses, aller à un rendez-vous...,
- 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 sont en séance avec les professionnels dans leur pièce. Ainsi, cette salle de jeux permet aux fratries de connaître le CAMSP, de les rassurer sur ce lieu de soin et de les accompagner eux aussi dans leur

vécu face au handicap.

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

- pouvant co-animer des groupes avec d'autres professionnels (groupe fratrie, musique), et travailler sur l'inclusion en organisant 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),

- Faisant le lien avec les crèches dans le cadre du bilan d'un enfant. Par un contact téléphonique, elle relève les informations dont le CAMSP a besoin pour mieux comprendre l'enfant et élaborer son projet personnalisé.

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.



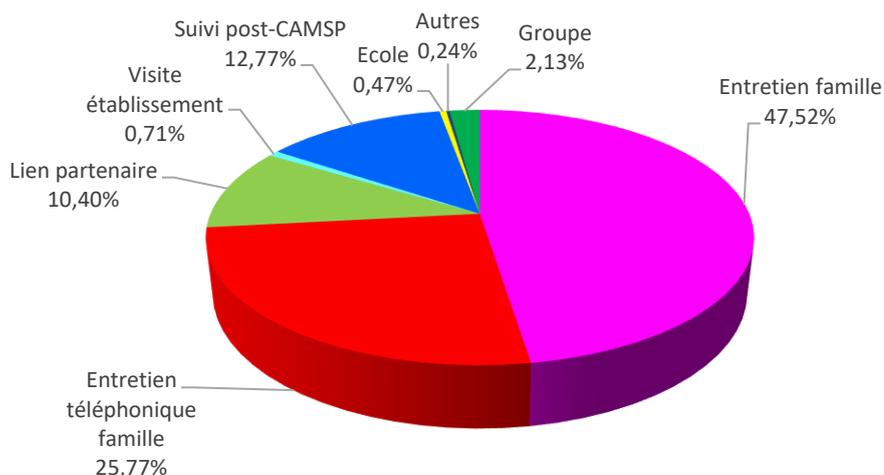
↳ Depuis novembre 2024, en plus de son mi-temps « accueil en salle de jeux », l'éducatrice de jeunes enfants propose un temps de répit nommé « P'tit Pause », tous les lundis matin de 8h30 à 12h au CAMSP. Cette demi-journée d'accueil permet aux parents de confier leur enfant en toute sécurité pour se reposer, souffler, éviter l'épuisement, se ressourcer etc... Ce projet visent le soutien parental est détaillé en partie 4 « actualités marquantes de l'année ».

↳ L'éducatrice de jeunes enfants a suivi la formation « ADOS-2, diagnostiquer l'autisme en situation de test » en juillet 2022. Courant l'année 2024, elle a réalisé 2 ADOS auprès d'enfants admis au CAMSP.

Durant l'année 2024, l'éducatrice de jeunes enfants a participé à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets :

- Fête foraine (en octobre 2024).
- Fête de fin d'année scolaire (spectacle juillet 2024).
- Boîte à livres à disposition des familles (vérification et renouvellement des livres ...).
- Elaboration, passation et exploitation du questionnaire auprès des familles (sur le thème du premier accueil au CAMSP réalisé avec l'assistante sociale).
- Réalisation d'un nouveau trombinoscope des professionnels très apprécié et utile aux enfants et à leurs familles.

● **Assistante Sociale**



| | |
|-----------------------------------|------------|
| Entretien famille | 201 |
| Entretien téléphonique familles | 109 |
| Lien partenaire situation enfants | 44 |
| Visite établissement | 3 |
| Suivi post-CAMSP | 54 |
| Ecole | 2 |
| Autres | 1 |
| Groupe | 9 |
| TOTAL | 423 |

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 d'accompagnement, 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, EEAP, UEMA...).

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.

Elle anime également un café des parents avec une éducatrice spécialisée, espace de parole très apprécié 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 est à disposition de tout parent d'enfants accueillis au CAMSP, un mardi par mois, de 9h à 10h15. Il est animé par une éducatrice spécialisée et l'assistante sociale du CAMSP. Une salle est aménagée en conséquence au sein de la structure.



Ce temps et ce lieu sont des espaces de convivialité et de rencontre où chacun peut prendre librement la parole ou simplement écouter les échanges. Les discussions en groupe sont alimentées par les propos des parents, leurs expériences joyeuses ou plus délicates au quotidien. 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, selon ses difficultés. On peut aussi évoquer les relations dans la famille, ou d'autres lieux (quartier, crèche, école, CLSH, ...), les relations dans la fratrie ...

Pas d'inscription préalable ni obligation de régularité, chacun est libre de venir quand il le peut/veut. Une règle de confidentialité est posée au début de chaque rencontre.

L'information est faite pour tous les parents par affichage au CAMSP et flyers. Un rappel de la date est aussi envoyé à chaque famille par mail huit jours avant la date de rencontre.

Ce jour-là, la salle de jeux est ouverte et les enfants peuvent être accueillis par Cécile, l'éducatrice de jeunes enfants. L'ouverture de la salle de jeux pendant le café des parents est un élément essentiel pour que les parents puissent se retrouver entre adultes et avoir un moment exclusivement pour eux.

Le Café des parents a innové cette année avec une proposition : soirée spéciale papas nommée « Pizzas blabla », entre 18h et 19h30. Cette proposition sera réitérée en 2025 avec des soirées spéciales papas ou spéciales mamans. Les parents s'inscrivent la semaine précédente.

Ce projet est né de plusieurs constats : un créneau en journée qui ne convient pas aux parents qui travaillent, et le peu de fréquentation des papas.

Le café des parents est un outil important de mise en œuvre de pair-aidance et de répit. Il est ouvert depuis de nombreuses années et, lorsque les parents ont réussi à passer une première fois la porte de cet espace, ils disent y avoir trouvé un soutien précieux et nous encourage à poursuivre.

« Merci pour le café des parents cela est précieux... » (témoignage de la maman de Jade)

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

Parce que les CAMSP proposent un accompagnement global et que le handicap d'un enfant n'est pas sans effet sur les frères et sœurs, 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...



Au fil de l'année 2024, nous avons pu réaliser 3 rencontres fratrie (mars/juin/novembre). 9 enfants ont pu participer une ou plusieurs fois dans l'année.

Ces moments chaleureux et conviviaux sont ainsi reconduits en 2025 à la demande de certaines familles, des enfants et des professionnels.

Soutien à la socialisation et mode de garde

22 enfants sont accueillis (en structures multi-accueil) sur **14 structures multi-accueil différentes** : Beuzac, Brives Charaensac, Coubon, Espaly-Saint-Marcel, Lantriac, Lavoûte sur Loire, Le Puy, Loudes, Retournac, Rosières, Saint-Vincent, Saint-Maurice de Lignon, Saint-Paulien, Tence.

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

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**.

10 enfants sont accueillis hors temps scolaire en centre de loisirs sur 7 structures différentes. Cet accueil peut se faire avec le soutien du DAHLIR si nécessaire, avec le soutien de l'assistante sociale du CAMSP.

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 d'accueil pour soutenir cette socialisation. Certaines peuvent également se rendre sur place pour apporter des conseils d'installation, d'activités...

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.

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 2022. Les 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'enfants 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.
- Possibilité pour le médecin référent des bébés vulnérables au CHER de se joindre au directeur technique médical du CAMSP pour certaines consultations de surveillance du neurodéveloppement.

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

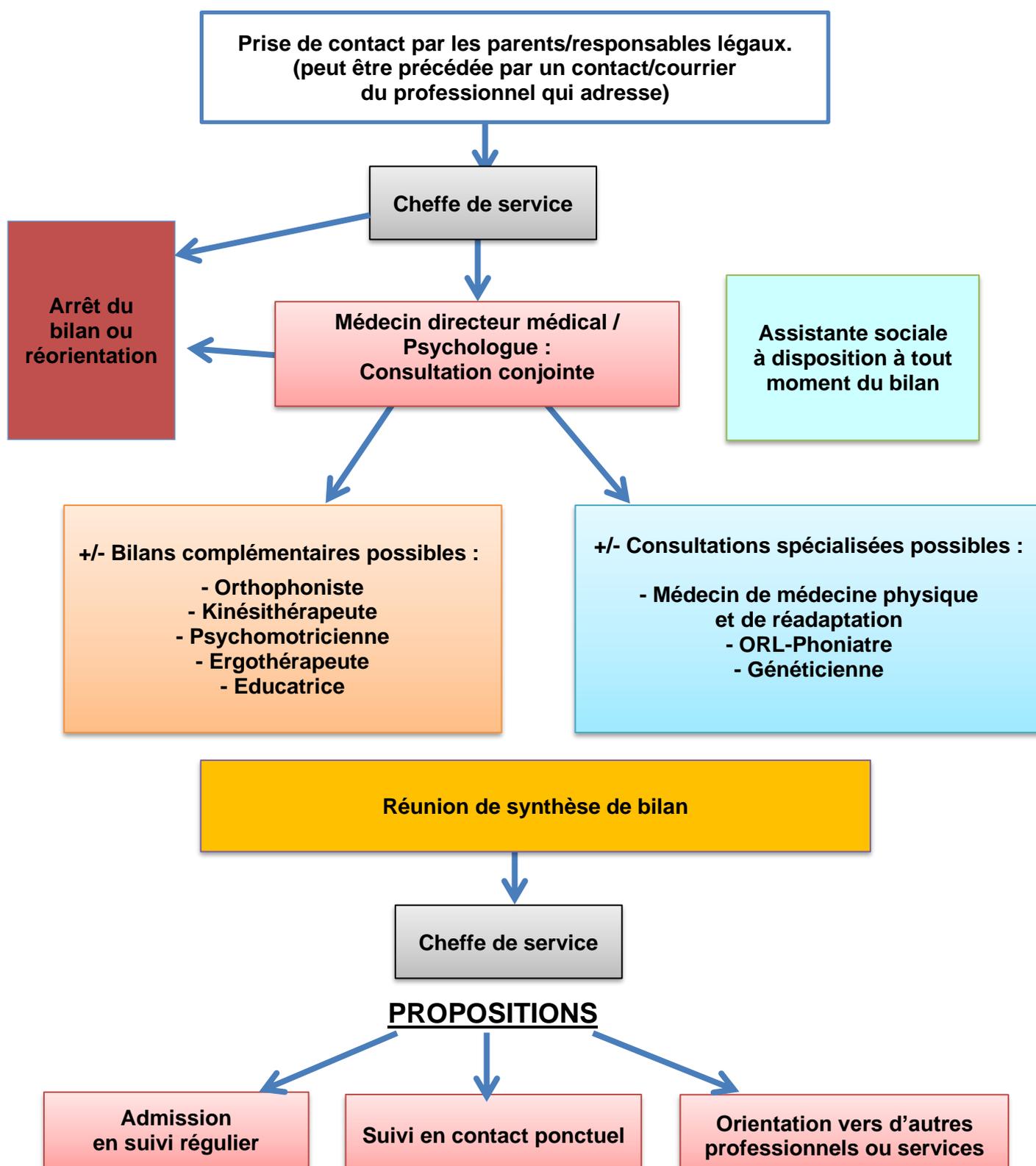
C. Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année

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 2022-2025, 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

A ce jour, il n'y a pas de délai d'attente pour entrer au CAMSP.

La chef de service rappelle la famille dans la semaine qui suit le 1^{er} appel téléphonique. Le délai entre le 1^{er} appel pour demande de bilan et le 1^{er} rendez-vous est de vingt-deux jours (selon l'agenda des familles et de la chef de service).

Le bilan et l'accompagnement se mettent en place en fonction des disponibilités de chaque professionnel. Chaque professionnel a un créneau de bilan par semaine. Ce bilan se fera sur un ou deux rendez-vous et sera suivi d'un temps d'exploitation des tests réalisés et activités proposées et de rédaction d'un compte-rendu. Si une prise en charge est décidée, et que le professionnel ne peut proposer un suivi régulier dans l'immédiat par manque de disponibilité, des séances ponctuelles sont proposées jusqu'à la mise en place d'une prise en charge hebdomadaire.

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 défini 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 traités par la POC42/43, gérée par l'APAJH-43, La Ligue de l'Enseignement 42 et le CHU de St Etienne.

D. Enfants sortis et fluidité des parcours

1. La fin d'accompagnement

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 les professionnels, 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.

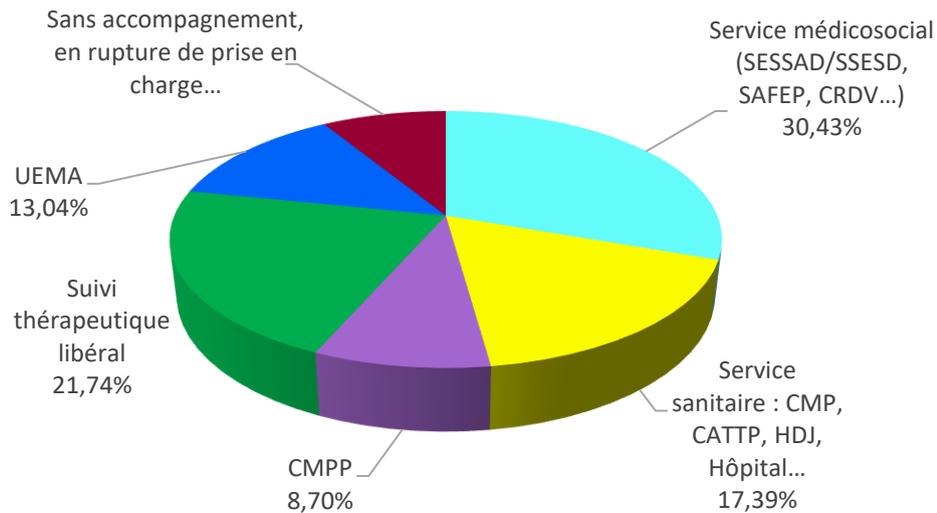
Les parents des enfants sont informés de la possibilité de faire appel après leur départ à l'assistante sociale, dans le cadre du service de suite du CAMSP et ce sur les trois années qui suivent la sortie.

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.

2. Les sorties

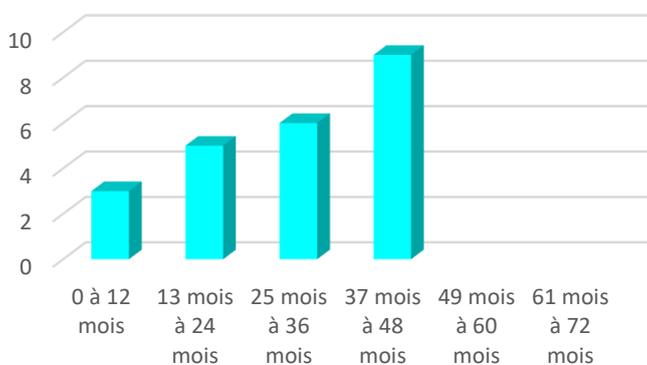
En 2024, **23 enfants** sont sortis du CAMSP après une période d'accompagnement dite de traitement.

Orientation à la sortie du CAMSP en 2024

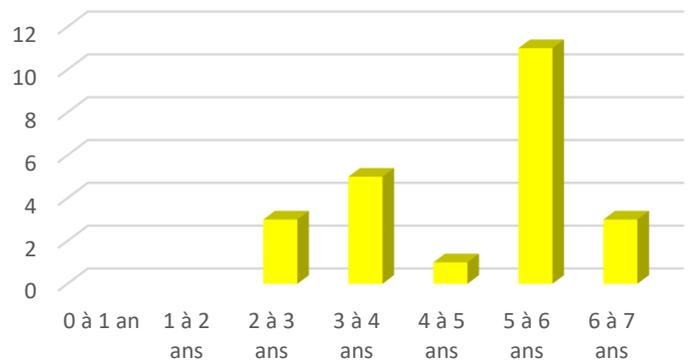


Age des 23 enfants sortis :

Age à leur admission

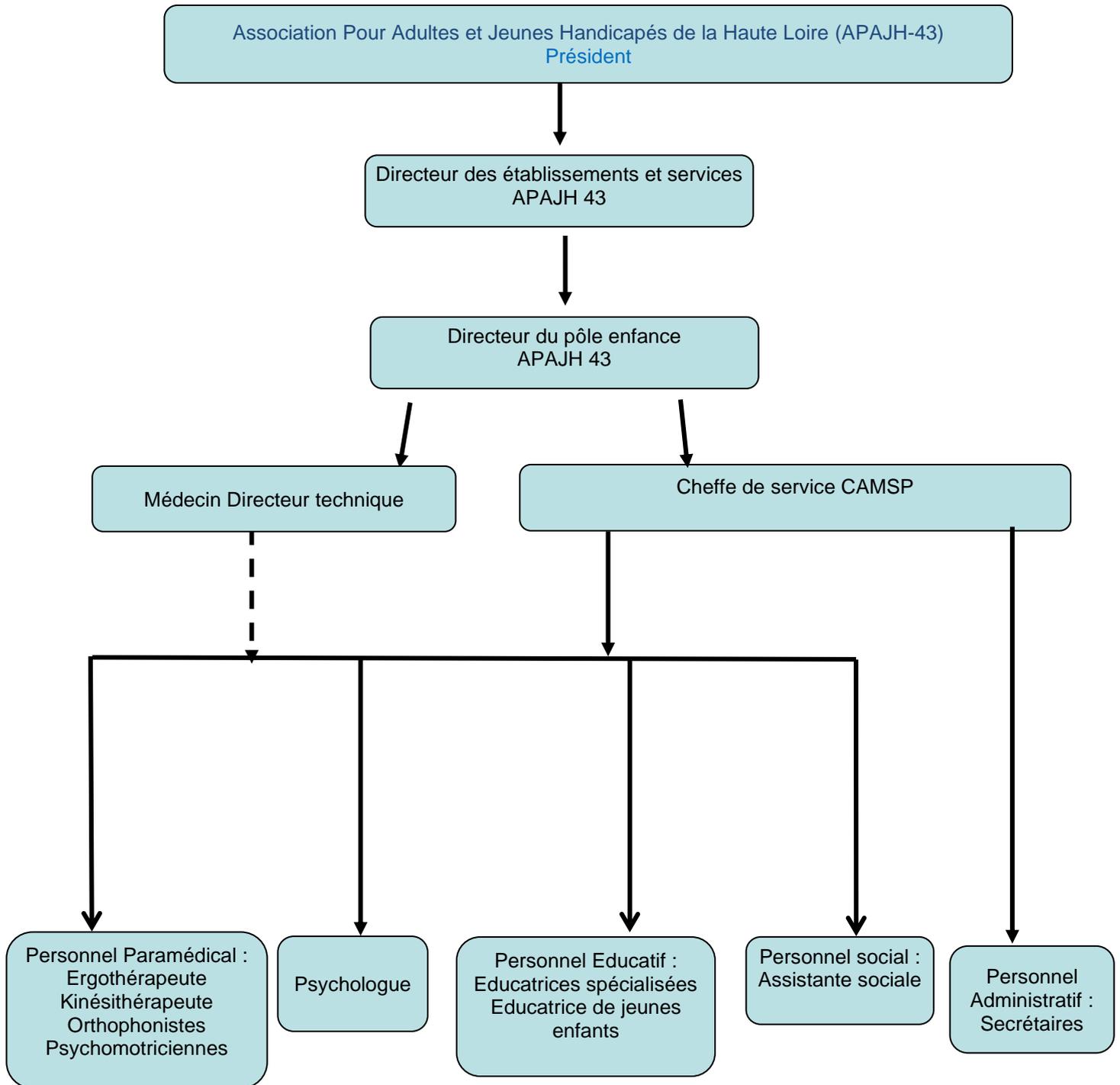


Age à la sortie



III : Les ressources humaines

A. L'équipe pluridisciplinaire



B. Composition de l'équipe et nombre d'ETP

| CATEGORIE NOM | ETP au 01/01/2024 | Mouvement en cours d'année | ETP au 31/12/2024 |
|---|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| PERSONNEL CADRE | | | |
| DIRECTION | | | |
| <i>DIRECTEUR DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES</i> | | | |
| <i>DIRECTEUR DU POLE ENFANCE</i> | | | |
| Damien TERLE | | Entré le 30.10.2024 | 0.30 |
| <i>CHEF DE SERVICE</i> | | | |
| Alexandra REYNAUD | 1.00 | | 1.00 |
| <i>MEDECIN – DIRECTEUR MEDICAL</i> | | | |
| Docteur Richard DEFAY | 0.50 | | 0.50 |
| PSYCHOLOGIQUE | | | |
| <i>PSYCHOLOGUE</i> | | | |
| Marion KAESTLE | 1.00 | | 1.00 |
| PERSONNEL NON CADRE | | | |
| ADMINISTRATIF | | | |
| <i>TECHNICIEN SUPERIEUR</i> | | | |
| Corinne DUMAS | 0.60 | | 0.60 |
| Myriam ROUSSET | 1.00 | | 1.00 |
| PARA-MEDICAL | | | |
| <i>ERGOTHERAPEUTE</i> | | | |
| Nelly DESCOURS | 0.50 | | 0.50 |
| <i>KINESITHERAPEUTE</i> | | | |
| Béatrice DIELEMAN | 0.80 | | 0.80 |
| <i>ORTHOPHONISTES</i> | | | |
| Marie-Pierre DALLERY | 0.50 | Sortie le 30.09.2024 | |
| Cécile BENAT | | 0.75 Entrée le 27.08.2024 | 0.75 |
| Anne-Sophie MAGNOULOUX | 0.50 | | 0.50 |
| <i>PSYCHOMOTRICIENNES</i> | | | |
| Gaëlane LASSEUGUETTE | 0.70 | | 0.70 |
| Myriam VASSEL | 0.80 | | 0.80 |
| EDUCATIF | | | |
| <i>EDUCATRICES SPECIALISEES</i> | | | |
| Muriel BOUQUET | 0.70 | | 0.70 |
| Sylviane KEZEL | 0.50 | | 0.50 |
| <i>EDUCATRICE DE JEUNES ENFANTS</i> | | | |
| Cécile CUOQ | 0.50 | 0.60 au 04.11.2024 | 0.60 |
| SOCIAL | | | |
| <i>ASSISTANTE SOCIALE</i> | | | |
| Camille MASCLAUX | 0.50 | | 0.50 |
| ETP AU 31.12.2024 | | | 10.75 |

C. Répartition par âge

| | HOMMES | | FEMMES | |
|-------------------------------------|-------------|----------------|-------------|----------------|
| | Pers. Phys. | % | Pers. Phys. | % |
| 20 – 29 ans | | | 1 | 5.88 % |
| 30- 39 ans | 1 | 5.88 % | 6 | 35.29 % |
| 40 – 49 ans | | | 1 | 5.88 % |
| 50 – 54 ans | 1 | 5.88 % | 3 | 17.65 % |
| 55 – 59 | 1 | 5.88 % | 1 | 5.88 % |
| 60 – 64 ans | | | 2 | 11.76 % |
| + 65 ans | | | | |
| TOTAL | 3 | 17.65 % | 14 | 82.35% |
| TOTAL en nombre de personnes | 17 | | | |

D. Le mouvement du personnel : arrivée/départs

Cette année, départ de l'une des orthophonistes (retraite).

Arrivée de Cécile BENAT, orthophoniste en remplacement de Marie-Pierre DALLERY qui travaillait à 0.50 au CAMSP. Nous avons pu embaucher Mme BENAT à 75% pour répondre aux besoins importants en orthophonie (langage, alimentation, installation de modes de communication...).

Accueil des stagiaires

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

- Stella BRUSTEL a effectué un stage dans le cadre de son master en 1^{ère} année de psychologie à l'UFR de psychologie, sciences sociales, sciences de l'éducation de Clermont Ferrand du 4 décembre 2023 au 3 mai 2024.
- Charlotte GOUTEYRON a effectué un stage dans le cadre de sa formation en 4^{ème} année de kinésithérapie à l'IFMK Saint Michel de St Etienne du 12 février au 22 mars 2024.
- Justine BARLET a effectué un stage dans le cadre de sa formation en 4^{ème} année d'orthophonie à l'UFR de médecine et des professions paramédicales de Clermont Ferrand du 29 janvier 2024 au 1^{er} juin 2024.

- Justine CHAMP a effectué un stage dans le cadre de sa formation en 2^{ème} année de psychomotricité à ISRP de Vichy du 24 juin 2024 au 28 juin 2024
- Emilie RATEUVILLE a effectué un stage dans le cadre de sa formation d'éducatrice spécialisée à l'ENSEIS Rhône-Alpes du 9 septembre au 7 décembre 2024.

Les absences des salariés pour raisons diverses durant l'année 2024

Arrêts maladie/maternité/accident de travail :

17 arrêts de travail ont concerné 8 salariés pour un total de 255 jours d'absence.

7 absences pour enfant malade concernant 5 salariés pour un total de 7 jours d'absence.

Evénement familial

1 absence de 6 jours concernant 1 salarié

E. Les formations et qualification

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/COLLOQUES/ JOURNEES D'ETUDES | DATE ORGANISATEUR LIEU |
|--|--|--|--|
| Marion KAESTLE | Psychologue | Familles en situation de précarité : les accueillir et les comprendre en Action Médico-Sociale Précoce | 4 et 5 avril 2024 ANECAMSP Distanciel |
| Corinne DUMAS Camille MASCLAUX Alexandra REYNAUD Myriam ROUSSET | Secrétaire Assistante sociale Chef de service Secrétaire | TDAH pré-scolaire | 8 avril 2024 TDAH S. Henrard SARL Brioude |
| Muriel BOUQUET Cécile CUOQ Marie Pierre DALLERY Richard DEFAY Nelly DESCOURS Béatrice DIELEMAN Marion KAESTLE Gaëlane LASSEUGUETTE Sylviane KEZEL Anne-Sophie MAGNOULOUX Myriam VASSEL | Educatrice spécialisée Educatrice de jeunes enfants Orthophoniste Médecin Ergothérapeute Kinésithérapeute Psychologue Psychomotricienne Educatrice spécialisée Orthophoniste Psychomotricienne | TDAH pré-scolaire | 8 au 10 avril 2024 TDAH S. Henrard SARL Brioude |
| Anne-Sophie MAGNOULOUX | Orthophoniste | Orthophonie et prématurité : spécificité de la prise en soin | 17 avril 2024 HAPPYNEURON Visio |
| Camille MASCLAUX | Assistante sociale | Droits et dossiers MDPH suite à un diagnostic de TSA | 28 mai 2024 CRA-AUVERGNE Visio |
| Muriel BOUQUET Marion KAESTLE Gaëlane LASSEUGUETTE | Educatrice spécialisée Psychologue Psychomotricienne | Intervention en TSA | 7 au 11 octobre 2024 CRA Auvergne Clermont-Ferrand |
| Sylviane KEZEL | Educatrice spécialisée | Sommeil de l'enfant et de l'adolescent : de la situation normale à la pathologie | 10 octobre 2024 La passerelle St Just St Rambert |
| Camille MASCLAUX | Assistante sociale | Du conflit à la violence : comprendre, accompagner l'enfant et son entourage dans la sphère familiale | 10 octobre 2024 Justice et partage Le Puy en Velay |

| PRENOM ET NOM | CATEGORIE PROFESSIONNELLE | INTITULE DE LA FORMATION/COLLOQUES/ JOURNEES D'ETUDES | DATE ORGANISATEUR LIEU |
|---|---|---|--|
| Myriam ROUSSET | Secrétaire | Vivality : forfait de la mise en œuvre des services socles | 11 octobre 2024 GROUPE CEGI Distanciel |
| Nelly DESCOURS Gaëlane LASSEUGUETTE | Ergothérapeute Psychomotricienne | AGFSU Niveau 2 | 14 au 16 octobre 2024 Centre Hospitalier Emile Roux Le Puy en Velay |
| Myriam ROUSSET Myriam VASSEL | Secrétaire Psychomotricienne | Sauveteur secouriste du travail | 21 et 22 octobre 2024 Union départementale des sapeurs-pompiers de la Haute Loire Le Puy en Velay |
| Corinne DUMAS | Secrétaire | Vivality : forfait de la mise en œuvre des services socles | 6 novembre 2024 GROUPE CEGI Distanciel |
| Cécile BENAT Alexandra REYNAUD | Orthophoniste Chef de service | Journées ANECAMSP : La prématurité en 2024 – Les parents partenaires des soins | 21 et 22 novembre 2024 ANECAMSP Paris |
| Richard DEFAY | Médecin Directeur Médical | DIU : Dysmorphologie, anomalies du développement et syndromes polymalformatifs | Université de Rennes 25 au 31 novembre 2024 Rennes |
| Marion KAESTLE Alexandra REYNAUD | Psychologue Chef de service | Journée de sensibilisation : prévenir, repérer et accompagner les troubles causés par l'alcoolisation fœtale | 29 novembre 2024 Conseil départemental de la Haute-Loire Le Puy en Velay |
| Equipe | Psychologue Assistante sociale Educatrice de jeunes enfants Educatrices spécialisées Orthophonistes Psychologue Psychomotriciennes Kinésithérapeute Ergothérapeute Secrétaires Directeur médical Chef de service | Adapter sa pratique aux nouvelles constellations familiales | 27 et 28 août 2024 GRAPE INNOVATIONS Le Puy en Velay |
| Corinne DUMAS | Secrétaire | Contribuer à la prise de confiance en soi et avoir une meilleure efficacité professionnelle | 19 et 20 décembre 2024 CCI Haute-Loire Le Puy en Velay |
| Muriel BOUQUET Camille MASCLAUX | Educatrice spécialisée Assistante sociale | AGFSU Niveau 1 | 19 et 20 décembre 2024 Centre Hospitalier Emile Roux Le Puy en Velay |
| Nelly Descours | Ergothérapeute | Les thérapies intensives dans la rééducation/réadaptation des personnes diagnostiquées de paralysie cérébrale | 9 et 10 décembre 2024 IMC Distanciel |
| Equipe | Psychologue Assistante sociale Educatrice de jeunes enfants Educatrices spécialisées Orthophonistes Psychomotriciennes Kinésithérapeute Ergothérapeute Secrétaires | Analyse de la pratique professionnelle | 23 janvier, 26 mars, 7 mai, 25 juin, 22 octobre et 10 décembre 2024 Dominique CHATELARD Vals Près-Le Puy |

IV : Actualité marquante de l'année

A. Partenariat

L'accompagnement précoce se construit entre acteurs multiples. Lorsqu'ils passent la porte du CAMSP, l'enfant et sa famille arrivent avec leur histoire, leur parcours, leurs liens avec différentes équipes (hôpital, PMI, libéraux, MDPH, POC...) et c'est sur cela qu'une nouvelle dynamique va se construire.

Ainsi il est essentiel de s'inscrire dans le réseau local et de prendre le temps régulièrement de se rencontrer :

- Accueil de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH
- Accueil d'enseignants référents
- Participation à la communauté 360°

B. Projets spécifiques réalisés au cours de l'année

Toutes les actions qui vont être présentées ci-après s'inscrivent dans l'ambition n°2 du projet associatif de l'APAJH43 d'inclusion sociale.

Temps de répit

Dans le cadre de la globalité de l'accompagnement le CAMSP utilise chaque espace pour accompagner les parents dans le soutien au développement de leur enfant et proposer une guidance parentale.

Cette année et grâce à un financement spécifique de l'ARS nous avons pu compléter notre offre de répit par un accueil nommé « p'tite pause ».



Depuis novembre, une demi-journée d'accueil ponctuel est destinée aux parents qui souhaitent avoir un moment de pause, du temps pour eux (visite médecin, rencontre amicale et/ou familiale, coiffeur, magasins, démarches administratives, loisirs, repos...) en leur permettant de confier leur enfant dans un lieu sécurisant, où il a déjà des repères.

L'éducatrice de jeunes enfants propose un petit temps de garde des enfants suivis au CAMSP. Cet espace est différent de l'accueil en salle de jeux. Elle n'accueille que 2 à 3 enfants, à la demande des parents qui vont s'absenter. Cela s'adresse à des parents qui n'ont pas de solution de garde et nécessite une phase d'adaptation.

Dans cet espace chaleureux et bienveillant, adapté aux enfants accueillis au CAMSP, des jeux sont proposés, non imposés, selon leurs possibilités et leurs besoins spécifiques.

Cet accueil est proposé au CAMSP les **lundis matin entre 8h30 et 12h** (temps d'accueil à définir lors de l'inscription en tenant compte du bien-être de l'enfant, de ses besoins, de son rythme...).

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

Ce 2 juillet 2024, 10 familles sont venues avec les enfants, parents, frères et sœurs et ainsi atteindre un total de 29 personnes, accompagnés en plus par tous les professionnels du CAMSP.

La compagnie Mah'na musique enfance, animée par Marina Exbrayat est venue nous présenter son spectacle : *le pouvoir des fleurs* en entrant dans un monde où les fleurs prennent vie et nous font découvrir leurs pouvoirs magiques !!



Des personnages de contes magiques apparaissent dans les poches de ses robes. Marina raconte leurs histoires, dans lesquelles sons et comptines viennent enchanter ce moment !!

Ce spectacle interactif où les enfants ont pu manipuler les différents objets utilisés pour le conte, a été très apprécié par les familles. Ce fut un moment de douceur, multisensoriel... !!

Après ce temps de spectacle et de manipulation, les familles ont pris le goûter sur la terrasse du CAMSP, le beau temps était au rendez-vous ! Les brioches ont été très appréciées !! Certaines familles ont fait connaissance et ont pu échanger entre elles. Les enfants étaient aussi contents de jouer ensemble autour d'un bon goûter avant de partir pour les vacances d'été avec des friandises et des ballons !!

Pour certains c'est une première expérience de participation à un spectacle. Parfois les parents du fait des troubles de leurs enfants, limitent leur participation à ce genre d'activités culturelles. Ce temps vise à favoriser l'inclusion sociale.

Pour certains enfants, ce temps récréatif marque aussi la clôture de l'accompagnement (enfant ayant atteint l'âge de 6 ans ou pour qui un autre projet de soins a été établi).

Fête foraine

Cette année 12 enfants et leurs familles (papa et/ou maman et/ou mamie) ont participé à la sortie récréative de la fête foraine, le 14 octobre 2024, accompagnés de 3 professionnelles et 1 stagiaire. Ce temps d'accès gratuit à la fête foraine est organisé par le CCAS du Puy en Velay et les forains à destination des personnes en situation de handicap accueillies en ESMS.



Tous les enfants inscrits sont venus. Nous avons donc fait plusieurs groupes car au total il y avait plus de 33 personnes !! Cela a permis que chacun fasse à son rythme et selon ses capacités.

Certaines familles ont pu discuter ensemble et voir leur enfant autrement en réalisant qu'il est capable de faire certaines activités, qu'elles pensaient insurmontables. Le groupe, les manèges, la bonne ambiance... sont porteurs dans ces moments-là !

Les sourires, les yeux qui pétillent étaient au rendez-vous !!

Le beau temps encore présent cette année a participé à cette belle après-midi, en finissant par un bon goûter de croustillons (bien appréciés), accompagné d'une peluche offerte par les forains.

Merci à eux !!

V : Démarche qualité et gestion des risques

La démarche qualité est une culture qui se développe et se construit dans le temps par un pilotage à l'échelle de l'association, des actions et une mobilisation permanente des différents acteurs.

L'association APAJH 43 a engagé depuis l'exercice 2022, dans le cadre de la fiche action 2-1 du CPOM 2020-2024, une redynamisation de sa démarche d'amélioration continue de la qualité. Cette dynamisation s'est intensifiée au cours de l'exercice 2023 avec comme perspective les évaluations externes selon le nouveau référentiel, programmées pour le premier semestre 2024.

Les établissements et services inscrivent leurs actions dans une démarche continue d'amélioration de la qualité structurée et coordonnée par le siège, afin de mieux répondre aux attentes et aux besoins des personnes accompagnées et de leur entourage dans le respect des recommandations de bonnes pratiques et des référentiels d'accompagnement, du cadre réglementaire et légal qui structurent notre accompagnement.

Aujourd'hui, au regard des évolutions des politiques publiques, l'APAJH43 a la volonté de développer et de favoriser cette « culture qualité » par une ambition collective partagée, en élargissant la notion de « démarche qualité » à un enjeu managérial.

Celle-ci doit mobiliser et impliquer toutes les dimensions de nos organisations et de nos établissements et services, à travers l'évaluation et l'amélioration de nos pratiques professionnelles, pour répondre aux thématiques fondamentales que sont :

- Le respect et la garantie des droits fondamentaux des personnes que nous accompagnons ;
- La prévention et la gestion des risques incluant les risques professionnels,

Avec l'intention de promouvoir le questionnement éthique au service de la bienveillance, la qualité de vie au travail, l'exploration de la responsabilité sociétale des entreprises et développement durable.

Pour mieux piloter cette démarche qualité, l'Association APAJH43 a fait le choix de :

- 1) **Créer un poste de responsable qualité** rattachée à la fonction siège.
- 2) **Déployer le logiciel AGEVAL**, un outil au service de la démarche d'amélioration continue de la qualité et qui permettra de soutenir :
 - **La Déclaration et le traitement des événements indésirables** par les professionnels sur la plateforme AGEVAL module déclaration permettant le traitement en ligne par l'équipe désignée.
 - **L'analyse des événements indésirables** en équipe interdisciplinaire
 - **La gestion des plaintes et des réclamations** par les personnes accompagnées et ou leur famille. Ce recueil est consigné sur le module déclaration du logiciel AGEVAL par les chefs de services.
 - **L'analyse des plaintes et réclamations** en équipe interdisciplinaire

- **La mise en place de mesures préventives** pour limiter l'apparition des risques (actions primaires) et éviter la récurrence de l'apparition du risque (actions secondaires).
- Le fait d'avoir une **base documentaire à jour et accessible** à tous les professionnels
- Le fait Formaliser et actualiser le document unique d'évaluation des risques professionnels et de piloter les plans d'action/
- De **générer des enquêtes de satisfactions**

3) **D'instituer une culture positive de l'erreur cadrée par une Charte :**

La Charte de la culture positive de l'erreur

La prévention des risques portée par la culture positive de l'erreur au service de la **bienveillance et de l'éthique**.

L'Association APAJH 43 souhaite inscrire son action *de « démarche d'amélioration continue de la qualité »* dans une philosophie de « *culture positive de l'erreur* » qui consiste à laisser à chaque professionnel le droit de se tromper et d'en tirer des leçons bénéfiques. Cela implique la notion de limiter le risque à un niveau acceptable pour l'organisation, donc de le déceler dans un esprit de prévention.

Dans ce cadre, l'Association APAJH 43 invite **chaque** professionnel à communiquer **spontanément** toute information sur des événements indésirables ayant un impact sur la qualité de nos accompagnements par une déclaration à réaliser sur la plateforme AGEVAL à laquelle chaque professionnel aura accès à compter du début de l'année 2024.

Les événements déclarés feront l'objet d'un traitement ayant comme objectif la prévention de la récurrence par l'analyse des causes racines, amenant de fait une amélioration continue de la qualité ;

Cette démarche préventive participe au plan de développement de la bienveillance et du questionnement éthique ainsi qu'au renforcement de la lutte contre la maltraitance du 14 mars 2017. Elle permet également la visée d'un établissement et/ou service sûr, inspirant confiance aux personnes accompagnées et leurs familles afin d'éviter des événements plus graves comme définis à l'article L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) et du code pénal Article 434-3.

Pour favoriser ce retour d'expériences et l'amélioration continue de la qualité :

Les professionnels s'engagent à déclarer les événements indésirables auxquels ils seraient confrontés, en faisant preuve de discernement et en n'instrumentalisant pas l'outil à des fins de stratégies personnelles mais en restant centrés sur les personnes accompagnées et les familles et la qualité du service rendu.

L'Association APAJH 43 s'engage à ce que la direction des établissements et service n'entame pas de procédure disciplinaire à l'encontre des professionnels impliqués dans les déclarations. (A noter toutefois, ce principe ne peut s'appliquer en cas de manquement délibéré et/ou répété).

L'Association souhaite que chaque professionnel, quelle que soit sa fonction dans l'établissement et/ou service, puisse s'impliquer dans cette logique qui contribue à la démarche d'amélioration

continue, en lien avec les attendus de la HAS, garantissant la sécurité et les droits de la personne accompagnée.

4) Déploiement d'une Charte de prévention des risques de maltraitance

La bientraitance est une démarche inspirant des actions individuelles et des relations collectives, pour identifier et mettre en œuvre le meilleur accompagnement possible pour les personnes accompagnées ainsi que leur entourage, dans le respect de leurs choix et dans l'adaptation au plus juste à leurs besoins. Elle relève d'une culture partagée du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité. C'est une démarche continue d'adaptation, répondant aux droits de la personne accompagnée et de ses choix. (RBPP ANESM 2008 : la bientraitance définition et repères pour la mise en œuvre).

La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance sont des piliers de l'amélioration continue qui s'inscrivent dans les valeurs et la qualité de service que prône l'association APAJH 43.

Elle impose pour tous professionnels :

- D'adopter en toute circonstance une attitude professionnelle et distanciée,
- De prendre appui sur le travail en équipe, facteur essentiel de la prévention de la maltraitance,
- D'agir dans le cadre des responsabilités confiées et le respect de la fonction de chacun,
- D'adopter un comportement et un langage adaptés au travail,
- De mener tout dialogue avec patience et douceur,
- De faire preuve du plus grand respect pour la pudeur et la dignité de la personne accueillie,
- De respecter la culture et l'histoire familiale de la personne accueillie.
- D'avertir sans délai la hiérarchie de tout acte, attitude ou propos déplacés,

L'association APAJH 43 promeut la bientraitance et prévient la maltraitance

Elle veille à s'entourer de professionnels dont l'éthique et l'engagement personnel entrent naturellement dans la démarche, le bon sens et les valeurs de l'association : solidarité, laïcité, respect de la différence, citoyenneté.

Elle définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence aux bénéfices des personnes accompagnées.

Tout fait de maltraitance avérée fera l'objet d'un signalement auprès des autorités et des procédures de sanction seront entamés envers le professionnel comme définit dans les RBPP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance de la HAS

5) Evaluations

L'année 2024 a été particulièrement marquée par l'évaluation de la qualité des prestations selon le nouveau référentiel et les méthodes de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Cette démarche a nécessité une forte mobilisation de l'ensemble des professionnels, engagés dans l'adaptation et l'amélioration continue des pratiques afin de répondre aux exigences en matière

d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap.

Les évaluations ont été réalisées par le cabinet Autonomii dûment accrédité par le COFRAC.

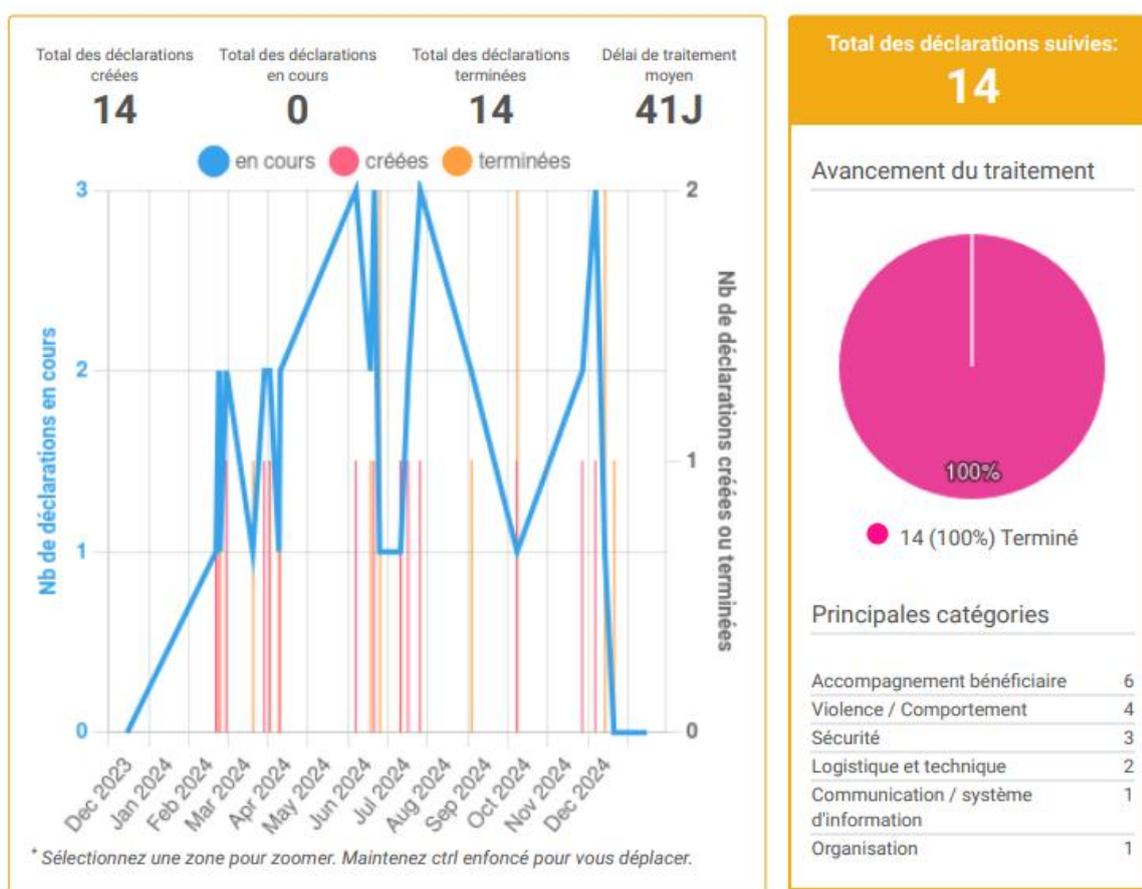
6) Eléments statistiques de l'année 2024

a) Nombre de signalement des faits de maltraitance :

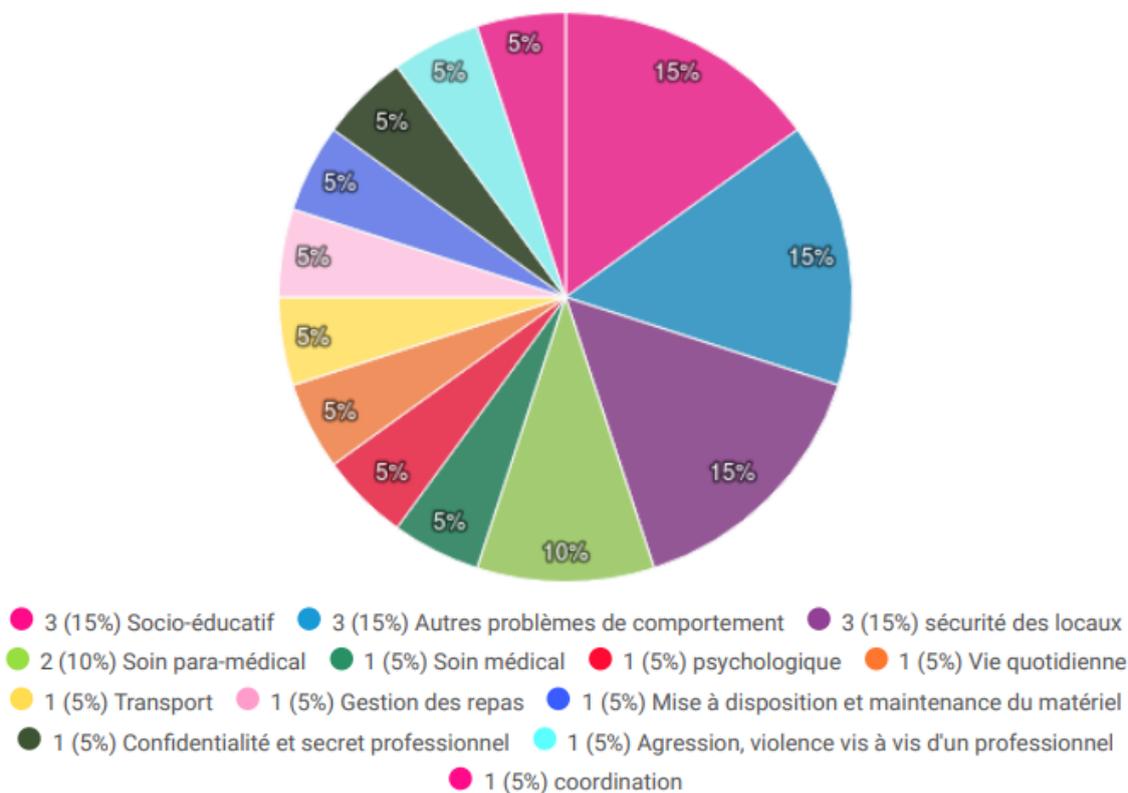
Aucun fait de maltraitance n'a été signalé au cours de l'année 2024

b) Nombre d'événements indésirables déclarés et traités dans l'année :

Evénement indésirables



Répartition par typologie



Aucun événement indésirable grave n'a été signalé au cours de l'année.

c) Nombre de plaintes et réclamation déclarés et traités dans l'année :

Aucune plainte et réclamation n'a été déclarée au cours de l'année 2024