

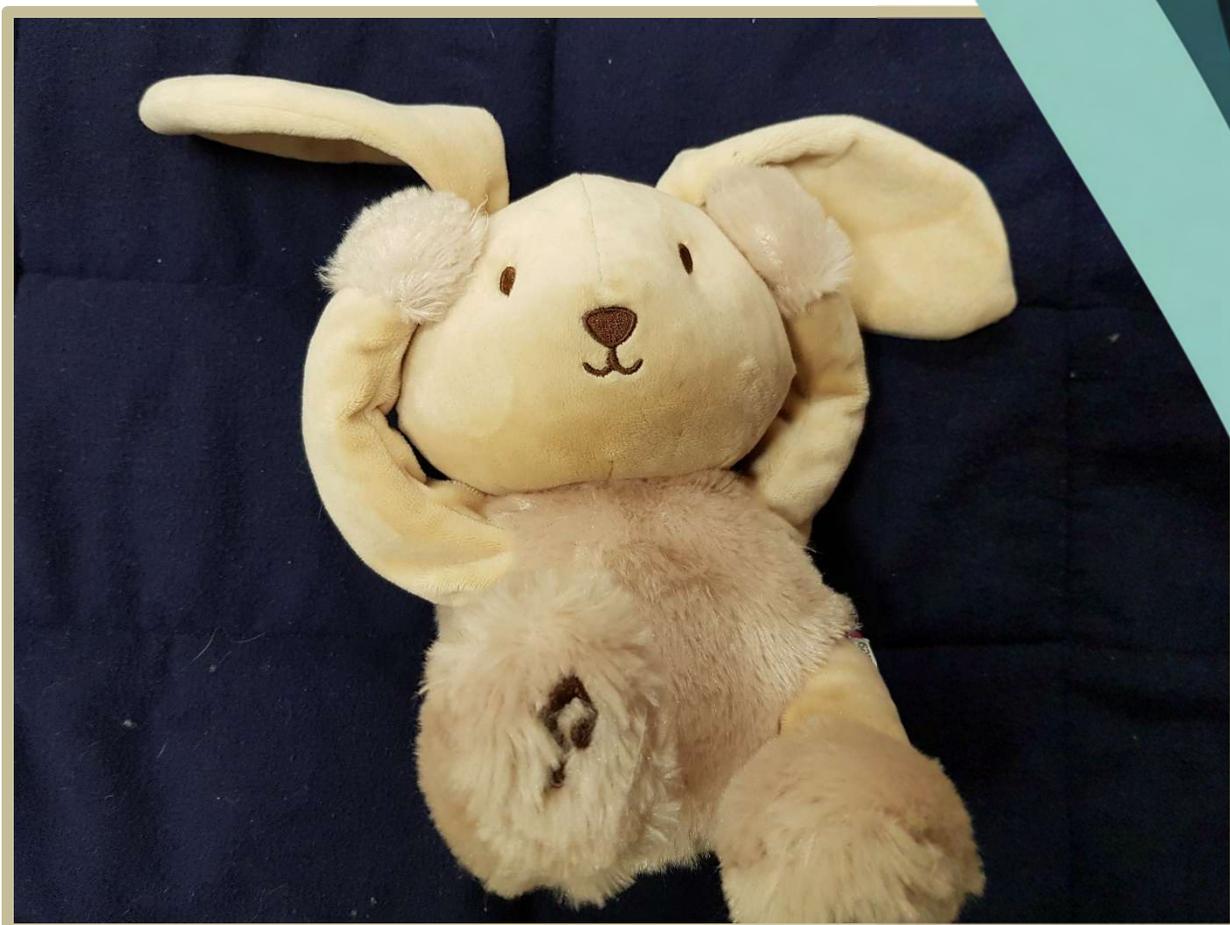


5 rue de la Chaunière – 43100 BRIOUDE

Tél : 04 71 50 54 01

Courriel : rezocamp@apajh43.fr

RAPPORT D'ACTIVITE 2024



Tél : 04 71 05 28 81
Fax : 04 71 05 74 10
Mail : siège@apajh43.fr

12 Bd Maréchal Joffre
43000 Le Puy en Velay

Sommaire

I - Présentation de l'établissement	4
a- Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population	5
b- Caractéristique du public accueilli	8
II - Activités du service	10
a- Rapport d'activité chiffré (tableau harmonisé CNSA)	10
b- Activités et prestations proposées	17
✓ Mission de dépistage et prévention	17
✓ Mission d'évaluation, bilan	18
✓ Mission de traitement et soins	22
✓ Enfants sortis et fluidité des parcours	42
✓ Mission d'accompagnement et soutien des familles	43
✓ Mission de ressource et d'expertise auprès des partenaires	46
✓ Unité d'évaluation et de diagnostic précoce de l'autisme et des TSA	46
III - Les ressources humaines	48
a- L'équipe pluridisciplinaire	48
b- Composition de l'équipe et nombre d'ETP	49
c- Répartition par âge	49
d- Les mouvements du personnel : arrivée/départ	49
e- Les formations et qualifications	50
IV - Actualités marquantes de l'année	52
a- Partenariat et travail en réseau	52
b- Projets spécifiques réalisés au cours de l'année	55
V - Démarche qualité et gestion des risques	56
Charte de la culture positive de l'erreur	57
Déploiement d'une charte de prévention des risques de malveillance	58
Evaluations	59
Eléments statistiques de l'année 2024	59
VI – Eléments financiers	60
a- Compte de résultat	60
b- Bilan financier	62
Annexes	64

I. Présentation de l'établissement

RézoCAMSP est un centre d'action médico-sociale précoce polyvalent. Il accueille les enfants âgés de la naissance à 6 ans, présentant un retard de développement, à risque ou en situation de handicap quel que soit le type de handicap.

Son autorisation d'ouverture date de novembre 2010 et son ouverture au public date du 1^{er} septembre 2011. L'agrément est de 40 enfants en prise en charge. Le budget est une dotation globale avec un financement à 80% par l'assurance maladie et 20% répartis sur trois Conseils Départementaux (Cantal, Haute-Loire et Puy-de-Dôme).

Dès son ouverture, ce CAMSP s'est inscrit dans un projet de fonctionnement innovant et expérimental du fait de :

- ✓ Son territoire interdépartemental entre l'Ouest de la Haute-Loire, le Sud du Puy-de-Dôme et l'Est du Cantal. Ce territoire rural correspond à un bassin de vie, avec des particularités similaires concernant une dispersion des familles, l'absence de transport en commun, une faible démographie professionnelle et un manque d'établissement médico-social pour enfants (sur certains handicaps).
- ✓ Sa pratique de travail en réseau en convention avec les services et établissements du secteur sanitaire, du secteur médico-social et les professionnels paramédicaux du secteur libéral.

RézoCAMSP est situé à Brioude (43) et n'a pas d'antenne sur le territoire.

Association gestionnaire :

A.P.A.J.H. Haute Loire
12, boulevard Maréchal Joffre
43000 Le Puy en Velay
Président : M. Bernard HANTSON



a- Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population

RézoCAMSP couvre un territoire rural d'une superficie de 4009,25km², avec une population de 132 744 habitants, soit une densité de 33,11 hab/km², donc trois fois moins que la moyenne nationale.

L'espace géographique est dense et montagneux.

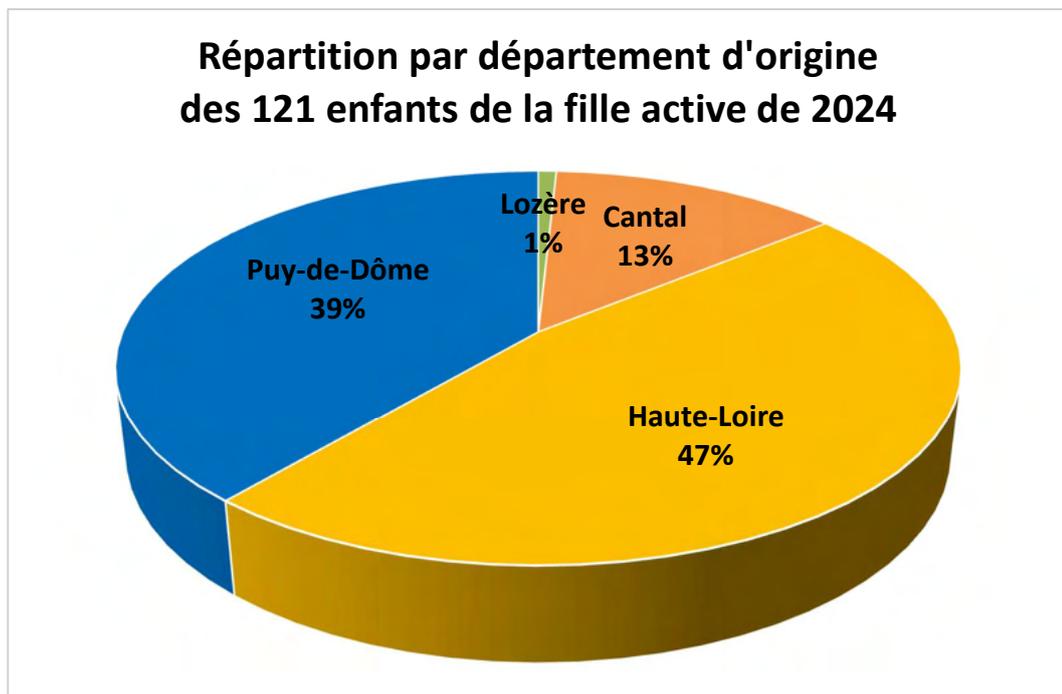
Le seul moyen de transport en commun est le train mais avec des trajets peu fréquents, et ce mode de transport n'est pas facile avec des enfants en bas âge. Pour faciliter leur venue, RézoCAMSP peut aller chercher ces familles à la gare de Brioude, ou se déplacer au domicile pour un premier entretien d'accueil.

La démographie professionnelle est faible, avec des densités souvent bien inférieures à la densité moyenne régionale.

Tous ces éléments interagissent entre eux, ce qui rend difficile le parcours de soins d'un enfant en situation de handicap. La coordination d'actions des différents intervenants est incontournable car les risques sont de proposer des prises en charge insuffisantes, voire d'aboutir à des ruptures de prise en charge.

En 2024, la file active des enfants accueillis est de 121 enfants, répartis ainsi :

Haute-Loire : 57 - Puy-de-Dôme : 48 - Cantal : 15 - Lozère : 1



Pour la première fois en 2023, il y avait eu autant d'enfants domiciliés en Haute-Loire que dans le Puy-de-Dôme. 2024 renoue avec les années précédentes où la Haute-Loire est plus représentée car en progression par rapport à l'année précédente (47% contre 40%).

La représentation du Cantal baisse avec 13% des enfants contre 18% en 2023.

Une enfant hors territoire (Lozère) est suivie en 2024 suite à une admission en 2022 en raison de sa situation de bébé vulnérable, sans solution de soins plus proche de son domicile que RézoCAMSP.

La file active, en constante augmentation depuis l'ouverture de RézoCAMSP en 2011, avait connu une baisse en 2020 et 2021. Elle avait ensuite fortement progressé en 2022 (+10% de septembre à décembre 2022, soit 40 nouvelles demandes en 4 mois) avec un total de 155 enfants reçus au moins une fois sur cette année-là.

En 2023, la file active a connu une baisse de 12,9%. Cela pourrait s'expliquer en partie par la grosse demande du dernier quadrimestre 2022 et la baisse de la natalité sur notre bassin d'intervention (cf. tableau ci-dessous).

En 2024, la file active est de 121, connaissant une baisse de 10%, avec un fort rebond de nouveaux enfants en bilan (47 nouveaux enfants arrivés en 2024 contre seulement 38 en 2023).

Tableau présentant le nombre de naissances annuelles sur le territoire d'intervention de RézoCAMSP depuis 2014

Chiffres clés - Etat civil

France - Communes

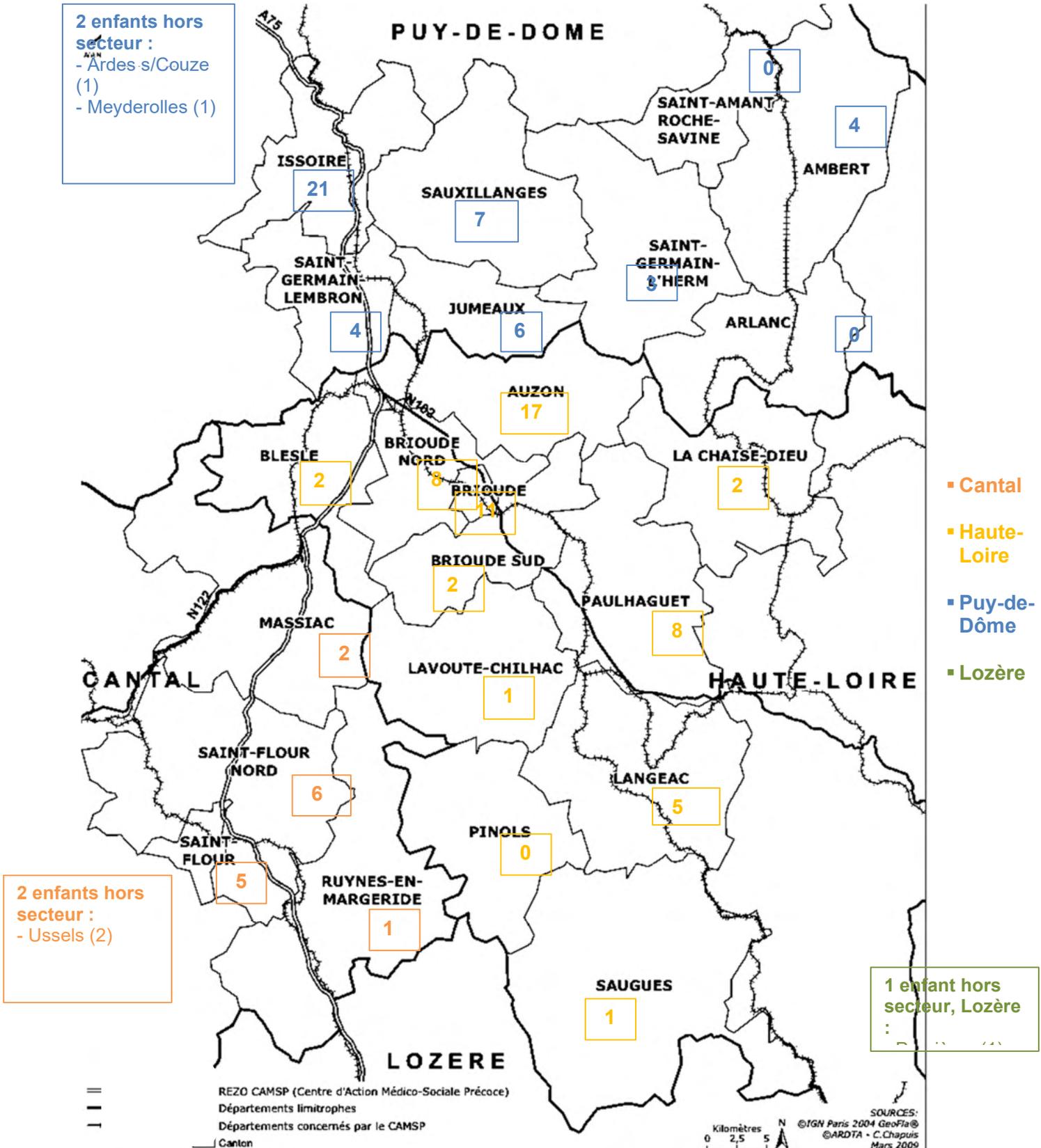
Mise en ligne le 07/11/2023 Géographie au 01/01/2023

@Insee Source(s) : Insee, Etat civil.

CODGEO	Naissance domiciliées en 2014	Naissance domiciliées en 2015	Naissance domiciliées en 2016	Naissance domiciliées en 2017	Naissance domiciliées en 2018	Naissance domiciliées en 2019	Naissance domiciliées en 2020	Naissance domiciliées en 2021	Naissance domiciliées en 2022
CODGEO	NAISD14	NAISD15	NAISD16	NAISD17	NAISD18	NAISD19	NAISD20	NAISD21	NAISD22
PARTIE 63	640	661	548	583	567	581	556	566	537
PARTIE 15	167	138	125	147	148	139	127	130	144
LAFAYETTE	386	374	340	355	327	338	322	311	274
rezoCAMSP	1193	1173	1013	1085	1042	1058	1005	1007	955



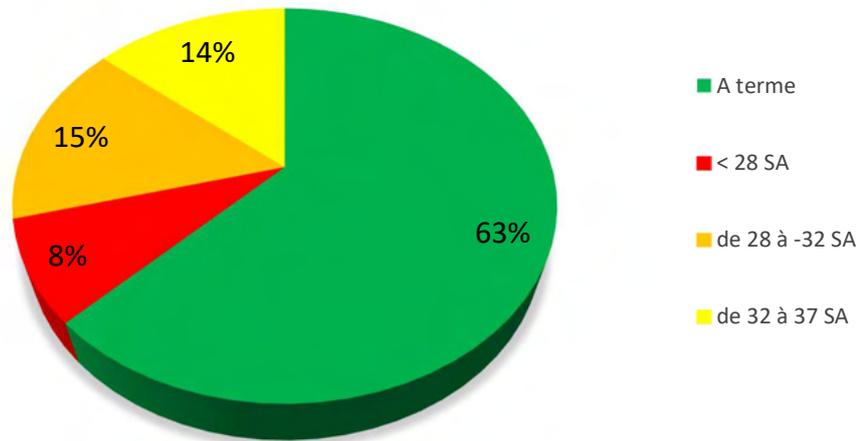
Cantons d'origine des 121 enfants de la file active de 2024





La proportion des enfants nés à terme a augmenté en 2024 passant de 63% des enfants nés à terme contre 53% l'année précédente. La part des enfants nés avant 28 semaines d'aménorrhée et entre 28 et 32 semaines d'aménorrhée a baissé cette année. Celle des enfants nés entre 32 et 37 semaines d'aménorrhée reste stable.

Répartition selon le terme de naissance des 73 enfants de la file active au 31/12/2024



II. Activités du service

a- Rapport d'activité chiffré (tableau harmonisé CNSA)

Identification du CAMSP

Nom, prénom de la personne référente pour le remplissage de ce document
 Fonction
 Mail
 N° téléphone
 Nom complet de la structure
 Code postal
 Nom de l'éditeur de logiciel
 Nom du logiciel de gestion de l'activité
 Capacité autorisée en file active
 ou capacité autorisée en séances (si pas d'autorisation en file active ni en places)
 Double capacité

TERLE Damien
 Directeur pôle enfant
 damien.terle@apajh43.fr
 0471505401
 RézoCAMSP
 43100
 Perl'Informatique
 Eval
 40

Spécialisation: si CAMSP avec agrément spécialisé : remplir une ou plusieurs cases avec les menus déroulants - 4ème case en saisie libre
 Porteur d'une plateforme de diagnostic autisme de proximité
 Porteur d'une Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO)
 Participation à une Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) (sans être porteur)
 Dispositifs ou organisations innovantes avec ou sans crédits spécifiques (saisie libre)

Oui		
Non		
Oui		

Suivi des nouveau-nés vulnérables

Description du CAMSP et des antennes

N° Finess du site principal et des antennes
 Date d'ouverture
 Nombre annuel de jours d'ouverture par site
 Nombre annuel de semaines complètes de fermeture

 Nombre d'heures d'ouverture au public par semaine ordinaire
 Dont nombre d'heures d'ouverture avant 9h, après 18h, par semaine (en moyenne)
 Dont nombre d'heure d'ouverture le samedi par semaine (en moyenne)
 Nombre d'heures d'accès à une réponse téléphonique directe par semaine

 Les usagers ont la possibilité de laisser un message au CAMSP (enregistreur, mail ou sms)
 Le CAMSP a la capacité de donner une 1ère réponse ou d'orienter la demande

 Les rendez-vous sont confirmés par SMS/MAIL/TEL

Site principal	Site 2	Site 3
430008052		
01/09/2011		
195		
10		
43,75		
3,75		
0		
39,75		
Durant les week-end	Durant les congés courts	Durant les congés d'été
Oui	Oui	Oui
Oui	Non	Non
Oui		

Enfants de la file active

Activité directe pour l'ensemble des enfants de la file active sur la totalité de l'année

Nombre d'enfants de la file active et mobilisés	Effectif total	Pourcentage	dont TND	dont polyhandicap	dont autres troubles
Nombre d'enfants de la file active	121	100,0%	43	1	8
dont nombre d'enfants vus pour la 1ère fois (entrés dans l'année)	47	38,8%	3	0	0
dont nombre d'enfants vus dans l'année	49	40,5%	21	1	1

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
Nombre d'enfants ayant bénéficié de prévention/dépistage/suivi-surveillance	84	69,4%
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un bilan pluridisciplinaire	88	72,7%
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un suivi thérapeutique	88	72,7%
Nombre d'enfants ayant eu une prise en charge complémentaire non remboursée par le CAMSP, hors consultation médicale au titre du RDN, ICC-ICA du CASP	1	0,8%

Nombre de séances programmées pour les enfants de la file active	Effectif total	Nombre médian de séance par enfant	Nombre moyen de séance par enfant	dont TND	Nombre médian de séance par enfant TND	dont polyhandicap	Nombre médian de séance par enfant polyhandicapé	dont autres troubles	Nombre médian de séance par enfant avec d'autres troubles
Nombre de séances programmées dans l'année pour les enfants de la file active	4002		33,1			0			
Nombre de séances non réalisées : enfant absent	368		3,0			0			
Nombre de séances réalisées	3634,0		30,0			0,0			
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
Nombre de synthèses individuelles effectuées	68	1	0,56
Nombre d'autres réunions effectuées au sujet des enfants de la file active (ESS...)	18		0,13

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	72	100%	24	0	9
dont nombre d'enfants en contact ponctuel / suivi surveillance / dépistage	20	28%	0	0	1
dont nombre d'enfants en bilan pluridisciplinaire	19	26%	2	0	1
dont nombre d'enfants en suivi thérapeutique	33	46%	22	0	7

Nombre d'enfants selon la fréquence moyenne des séances programmées au 31/12/N	Effectif total	Pourcentage
Plus de 2 séances par semaine	18	25%
2 séances par semaine	12	17%
1 séance par semaine	2	3%
1 séance tous les 15 jours	0	
1 séance par mois	0	
Moins d'une séance par mois	1	1%
Contrôle somme	33	46%

Caractéristiques des enfants présents au 31/12/N

Nombre d'enfants selon l'âge au 31 décembre N	Masculin	Féminin	Effectif total	Pourcentage
Anténatal	0	0		
[0 à < 1 an[0	1	1	1,4%
[12 - 23 mois]	1	4	5	6,9%
[24 - 35 mois]	6	7	13	18,1%
[36 - 47 mois]	11	6	17	23,6%
[48 - 59 mois]	15	4	19	26,4%
[60 - 71 mois]	12	4	16	22,2%
[72 mois ou +]	1	0	1	1,4%
Contrôle somme	46	26	72	100,0%

Nombre d'enfants selon le terme de naissance	Effectif total	Pourcentage
A terme	45	62,5%
32 à 37 semaines	10	13,9%
28 à 31 semaines	11	15,3%
< à 28 semaines	6	8,3%
Terme inconnu	0	
Contrôle somme	72	100,00%

	Effectif total	dont TND	dont polyhandicap	dont autres troubles
Age moyen des enfants présents au 31/12 (en mois)	46,43		0,00	
Age médian des enfants présents au 31/12 (en mois)	47,00		0,00	

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
< à 12 mois	0	1	0	0	0	0
12 - 23 mois	0	2	0	1	0	2
24 - 35 mois	1	1	1	2	0	8
36 - 47 mois	4	1	0	5	0	6
48 - 59 mois	6	1	2	3	0	8
60 - 71 mois	10	2	0	0	0	4
72 mois ou +	0	0	0	1	0	0

Domiciliation et trajets des enfants présents	Effectif total	Pourcentage
Nombre d'enfants domiciliés à 30mn de trajet maximum	47	65,3%
Nombre d'enfants domiciliés à plus de 30mn de trajet	25	34,7%
Nombre d'enfants avec un temps de trajet non connu	0	
Contrôle somme	72	100,0%

Temps de trajet des enfants présents selon la fréquence d'accompagnement	Nombre d'enfants domiciliés à 30mn de trajet maximum	Nombre d'enfants domiciliés à plus de 30mn de trajet
Plus de 2 séances par semaine	13	8
2 séances par semaine	6	2
1 séance par semaine	3	0
1 séance tous les 15 jours	9	3
1 séance par mois	0	0
Moins d'une séance par mois	16	12
Contrôle somme	47	25

Nombre d'enfants présents avec une reconnaissance du handicap par la MDPH	Effectif total	Pourcentage
Nombre d'enfants avec un handicap reconnu par la MDPH	24	33,3%
dont TND		
dont polyhandicap		
dont autres troubles		

Mode de garde principal des enfants présents au 31/12/N	Enfants de moins de 3 ans		Enfants de 3 ans ou + non scolarisés	
	Effectif total	Pourcentage	Effectif total	Pourcentage
Aucun mode de garde hormis les parents de l'enfant	6	11,0%	30	71,7%
Famille ou entourage hors parents	1	1,8%	2	3,8%
Établissements d'accueil du jeune enfant et autres accueils collectifs	3	5,5%	3	5,7%
Assistance maternelle ou garde à domicile rémunérée	3	47,4%	8	15,1%
Assistance familiale (pour les enfants confiés à l'ASE)	0		2	3,8%
Mode de garde inconnu	0		0	
Contrôle somme	19	100,0%	53	100,0%

Quotité de scolarisation des enfants de 3 ans ou plus présents au 31/12/N	Effectif total	Pourcentage	dont TND	Pourcentage	dont polyhandicap	Pourcentage	dont autres troubles	Pourcentage
Scolarisation à temps plein	21	39,6%	4	7,5%	0		0	
Scolarisation à temps partiel (supérieur à 12h)	22	41,5%	15	28,3%	0		2	3,8%
Scolarisation à temps partiel (inférieur à 12h)	7	13,2%	4	7,5%	0		1	1,8%
Enfants de 3 ans ou plus non scolarisés	1	1,8%	0		0		0	
Mode de scolarisation inconnu	1	1,8%	0		0		0	
Contrôle somme	52	98,1%	23	43,4%			3	5,7%

Modalité de scolarisation des enfants de 3 ans ou plus présents au 31/12/N	Nombre d'enfants accompagnés par une(A)ESH	Pourcentage	Nombre d'enfants scolarisés en ULIS	Pourcentage
Scolarisation à temps plein	0		0	
Scolarisation à temps partiel (supérieur à 12h)	8	15,1%	3	5,7%
Scolarisation à temps partiel (inférieur à 12h)	1	1,8%	0	
Contrôle somme	9	17,0%	3	5,7%

Enfants en suivi thérapeutique au 31 décembre de l'année

Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par au moins une des déficiences suivantes issues de la CIH	Effectif total	Pourcentage
Déficience intellectuelle et cognitive		
<i>dont déficit léger / dont retard mental léger</i>		
<i>dont troubles cognitifs sans retard mental, troubles des acquisitions et des apprentissages sans retard mental</i>		
Handicap psychique		
<i>dont troubles du comportement de la personnalité et des capacités relationnelles</i>		
<i>dont déficience des émotions (troubles des affects et de l'humeur) ou de la volition</i>		
<i>dont déficience des fonctions psychomotrices</i>		
<i>dont troubles de la perception ou de l'attention</i>		
Déficience ou troubles du langage et de la parole		
<i>dont déficience sévère de la communication</i>		
Déficience auditive		
<i>dont déficience auditive profonde bilatérale > 90db</i>		
<i>dont déficience auditive sévère bilatérale de > 70db à 90 db</i>		
Déficience visuelle		
<i>dont déficience visuelle profonde bilatérale (cécité)</i>		
<i>dont déficience visuelle moyenne bilatérale</i>		
Déficience viscérale		
Déficience motrice		
<i>dont déficiences motrices par atteinte de la commande neurologique</i>		
<i>dont déficiences mécaniques</i>		
<i>dont déficiences musculaires, réduction ou perte de mouvement d'un ou plusieurs membres (myopathie)</i>		
<i>dont déficience complexes de la motricité (coordination et praxie)</i>		
Autre déficience		
<i>dont déficiences non précisées</i>		
Surhandicap* ou VII.9.10 - Pluri-handicap*		
Polyhandicap*		
Aucune déficience avérée à ce jour		
<i>dont bébé vulnérable, à risque</i>		
Contrôle somme		

Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par au moins un des diagnostics catégoriels suivants issus de la CIM 11	Effectif total	Pourcentage
Troubles du développement intellectuel	3	9,09%
Polyhandicap	0	
Trouble du développement du langage ou de la parole	1	3,03%
Trouble du spectre de l'autisme	6	18,18%
Troubles du développement des apprentissages	0	
Trouble de la coordination motrice du développement	0	
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	2	6,06%
Trouble des mouvements stéréotypés	0	
Troubles du neuro développement non spécifiés	5	15,15%
Trouble psychiques	1	3,03%
Troubles de l'alimentation et de l'oralité	2	6,06%
Troubles du développement moteur	3	9,09%
Troubles sensoriels visuels	0	
Troubles du développement de l'audition	0	
Aucun troubles avérés à ce jour	0	
Enfant à risque (Hors CIM 11)	0	
Autres troubles	0	
Contrôle somme	23	69,70%
<i>dont enfants porteur d'un handicap rare (Hors CIM 11)</i>	2	6,06%
Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon quelques étiologies et pathologies principales diagnostiquées selon la CIM10	Effectif total	Pourcentage
IMC et pathologies vasculaires ante-péri natales		
Autres encéphalopathies anténatales acquises		
<i>o dont Syndrome d'Alcoolisation Foetale et TSAF</i>		
<i>o dont autres toxiques</i>		
<i>o dont Infections</i>		
Pathologies génétiques (chromosomiques et géniques)		
<i>o dont Trisomie 21</i>		
<i>o dont X fragile</i>		
<i>o dont Microdélétions et anomalies en CGH Array</i>		
Autres encéphalopathies développementales et/ou malformatives et/ou épileptique		
Autisme et autres TED		
Encéphalopathies post natales acquises traumatiques ou lésionnelles		
Autres pathologies		
<i>o dont facteurs psycho-sociaux dominants</i>		
Etiologie inconnue	2	6,06%
Contrôle somme	2	6,06%

Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon le diagnostic étiologique issu de la CIM11	Effectif total	Pourcentage
Maladies endocrines, nutritionnelles, métaboliques	1	3,03%
Erreur congénitale du métabolisme	1	100,00%
Séquelles de malnutrition avec atteinte du cerveau		
Maladie du système nerveux central		
Pathologie de la substance blanche		
Epilepsie		
Effets secondaire d'une pathologie vasculaire post natale		
Maladies neuromusculaires		
Pathologies périnatales	7	21,21%
Fœtus ou nouveau nés affectés par les conditions de la période périnatale	5	71,43%
Saignement intracrânien non traumatique du fœtus ou nouveau né	2	28,57%
Conséquence d'une défaillance circulatoire		
Anomalies développementales	5	15,15%
Anomalies du développement du SNC (Cortex, moelle, cervelet)		
Anomalie du développement (face, bouche, palais)		
Syndrome avec des anomalies du système nerveux central comme caractéristique majeure		
Syndromes poly maformatifs avec prédominance d'atteinte des différents organes de nature non environnementale	1	20,00%
Phacomatoses		
Embryofœtopathies environnementales secondaires à des toxiques ou des drogues	1	20,00%
Embryofœtopathies environnementales secondaires dus à des agents infectieux	1	20,00%
Anomalies chromosomiques: délétion, duplication autosomes et gonosomes, disomie	2	40,00%
Traumatisme cérébral post natal		
<i>dont syndrome du bébé secoué</i>		
Œil		
Anomalie du développement de l'appareil visuel		
Syndromes avec anomalies oculaires comme caractéristique majeure		
Oreille		
Anomalie du développement de l'oreille, syndromes génétiques avec surdité		
Pas d'étiologie retrouvée	19	57,58%
Autres pathologies		
Fort impact des facteurs psycho sociaux sur le neurodéveloppement (<i>Hors CIM II</i>)		
Contrôle somme	32	96,97%
<i>Don't nombre d'enfants avec une maladie rare (sur l'ensemble de l'effectif) (<i>Hors CIM II</i>)</i>		

Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par les facteurs et conditions d'environnement suivants issus de la CFTMEA	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		
Problèmes liés à l'environnement social ou culturel, sans précision	1	3,03%
Disparition ou décès d'un membre de la famille		
Problèmes liés à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale		
Antécédents personnels de maltraitance		
Expérience personnelle terrifiante dans l'enfance		
Supervision ou contrôle parental inadéquate		
Départ du foyer pendant l'enfance		
Éducation institutionnelle		

Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par d'autres facteurs environnementaux	Effectif total	Pourcentage
Placement judiciaire en famille d'accueil	2	6,06%
Accompagnement éducatif judiciaire (AEMO)		
Accompagnement éducatif administratif (AED)		
Pas de facteurs d'environnement à retenir		
Pas de réponse possible par défaut d'information du CAMSP		

Enfants entrés au cours de l'année

Nombre d'enfants selon l'âge à l'entrée au CAMSP	Effectif total	Pourcentage	dont TND	Pourcentage	dont polyhandicap	Pourcentage	dont autres troubles	Pourcentage
Suivi anténatal	0		0		0		0	
< 12 mois	3	6,4%	0		0		0	
12 - 23 mois	1	2,1%	0		0		0	
24 - 35 mois	6	12,8%	0		0		0	
36 - 47 mois	15	31,9%	0		0		0	
48 - 59 mois	16	34,0%	1	2,1%	0		0	
60 - 71 mois	5	10,6%	2	4,3%	0		0	
72 mois ou +	1	2,1%	0		0		0	
Contrôle somme	47	100,0%	3	6,4%	0		0	

Qui a adressé les enfants entrés au CAMSP au cours de l'année?	Effectif total	Pourcentage
Accès direct (famille, entourage...)	3	6,4%
Education nationale	14	29,8%
PM	7	14,9%
Services sociaux (ASE-UTPAS-CCAS...)	3	7,1%
Dispositifs petite enfance (cotochers, haltes garderies...)	0	0,0%
Maternités, services de néonatalogie	3	6,4%
Secteur hospitalier hors maternité, néonatal, et pédiopsp	3	6,4%
OMP et secteur pédiopsychiatrique	1	2,1%
Médecine libérale et paramédicaux libéraux	12	25,5%
PCO	3	6,4%
Dispositif diagnostic autisme	0	0,0%
Autre CAMSP	0	0,0%
Autre	0	0,0%
Contrôle somme	47	100,0%

Indicateurs d'attente au 31/12/N	Effectif total
Nombre d'enfants inscrits sur une liste d'attente ou en attente d'un premier rendez-vous	5
Nombre d'enfants en attente entre le 1er RV et la 1ère séance (bilan ou soin)	6

Délais moyens d'attente mesurés pour les enfants entrés au cours de l'année N	Délai moyen mesuré, en jours	dont TND	dont polyhandicap	dont autres troubles
Délai moyen entre la réception de la demande de RV et le 1er RV	24,4	23,33	0	0
Délai médian entre la réception de la demande de RV et le 1er RV	22	27,5	0	0
Délai moyen entre le 1er RV et la 1ère séance du CAMSP (bilan ou soin)	44	40,33	0	0
Délai médian entre le 1er RV et la 1ère séance du CAMSP (bilan ou soin)	33	46	0	0

Enfants sortis dans l'année

	Effectif total	Pourcentage
Nombre d'enfants sortis après bilan, diagnostic ou évaluation	29	59,2%
Nombre d'enfants sortis après un suivi thérapeutique	20	40,8%

Nombre total d'enfants de la file active sortis dans l'année par âge à la sortie	Effectif total	Pourcentage
< 1 an	0	
12 - 23 mois	1	2%
24 - 35 mois	4	8%
36 - 47 mois	7	14%
48 - 59 mois	15	31%
60 - 71 mois	16	33%
72 mois ou +	6	12%
Contrôle somme	49	100%

	Effectif total	dont TND	dont polyhandicap	dont autres troubles
Age moyen des enfants sortis dans l'année (en mois)	56,4	65,9	65,0	55,0
Age médian des enfants sortis dans l'année (en mois)	58,0	66,0	65,0	55,0

Nombre d'enfants de la file active sortis dans l'année par durée de prise en charge	Effectif total	Pourcentage
Moins d'un an	21	43%
12 - 23 mois	7	14%
24 - 35 mois	9	18%
36 - 47 mois	2	4%
48 - 59 mois	2	4%
60 - 71 mois	6	12%
72 mois ou +	2	4%
Contrôle somme	49	100%

Durée moyenne de prise en charge de tous les enfants sortis pendant l'année N (durée en mois entre le premier RDV au CAMSP et le départ)	Effectif total	dont TND	dont polyhandicap	dont autres troubles
Durée moyenne de prise en charge	23,7	35,0	62,0	52,0
Durée médiane de prise en charge	18,5	31,0	62,0	52,0

Nombre d'enfants selon motif de sortie du CAMSP	Effectif total	Pourcentage
Fin de prise en charge concertée (dont déménagement prévu)	36	73%
Départ sans concertation ("perdu de vue", rupture de soins)	13	27%
Décès	0	0%
Contrôle somme	49	100%

Nombre d'enfants concernés par au moins un des parcours envisagés suivant 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 médico-social	4	11,1%	2	3,3%	0			
Suivi thérapeutique libéral	7	19,4%	5	22,7%	0		1	100,0%
CMPP	1	2,8%	0		0			
Secteur sanitaire : CMP, CATTP, HDJ, hôpital...	4	11,1%	2	3,3%	0			
Service médico-social (SESSAD, SAFEP...)	16	50,0%	10	45,5%	1	100,0%		
Etablissement médico-social (IME, IEM, ITEP...)	2	5,6%	2	3,3%	0			
Suivi PMI	0		1	4,5%	0			
Autre CAMSP	0		0		0			
Contrôle somme	36	100,0%	22	100,0%	1	100,0%	1	100,0%

Nombre d'enfants concernés par au moins un des parcours effectifs 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 médico-social	3	13,6%	1	4,5%				
Suivi thérapeutique libéral	12	54,5%	13	59,1%			1	100,0%
CMPP	1	4,5%	1	4,5%				
Secteur sanitaire : CMP, CATTP, HDJ, hôpital...	2	9,1%	2	9,1%				
Service médico-social (SESSAD, SAFEP...)	5	22,7%	3	13,6%	1	100,0%		
Etablissement médico-social (IME, IEM, ITEP...)								
Suivi PMI			1	4,5%				
Autre CAMSP								
En rupture de prise en charge			2	9,1%				
Contrôle somme	22	100,0%	22	100,0%	1	100,0%	1	100,0%

Fluidité à la sortie du CAMSP, enfants en attente de sortie	Effectif total	Pourcentage	dont TND	Pourcentage	dont polyhandicap	Pourcentage	autre trouble	Pourcentage
Nombre d'enfants présents au CAMSP au 31/12/N, avec une notification CDAFH et en attente d'une place dans une autre structure médico-sociale	7	9,7%	5	6,3%	0			
Nombre d'enfants présents au CAMSP au 31/12/N et en attente d'une place dans une structure sanitaire	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	98
Nombre d'actes réalisés avec l'enfant et/ou ses parents en situation individuelle	1616
dont nombre d'actes réalisés par téléphone ou en visioconférence en remplacement de rendez-vous en présentiel	

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	20
Nombre d'actes réalisés à l'école hors ESS	96
dont collectif	0
Nombre d'actes réalisés dans les structures petite enfance	0
dont collectif	0
Nombre d'actes réalisés dans d'autres lieux	8
dont collectif	0

Si autres lieux : précisez (saisie libre)	Service de néonatalogie CHU	Domicile d'une assistante maternelle	Autre établissement médico-social
---	-----------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

	Par le médecin seul	Par plusieurs professionnels dont un médecin
Parmi l'ensemble des actes, nombres d'actes réalisés par au moins un médecin	53	60

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 maternité	0	1
Nombre d'interventions réalisées dans d'autres lieux	0	1

Si autres lieux : précisez (saisie libre)	CHU		
---	-----	--	--

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	121,5

Partenariat

	Partenariats existants
Education Nationale	Partenariat sans formalisation
Médecine scolaire	Pas de partenariat
Crèche, haltes garderies	Partenariat formalisé
PMI	Partenariat sans formalisation
ASE - Protection de l'enfance	Partenariat sans formalisation
Maternité et services de néonatalogie	Partenariat formalisé
Autres services hospitaliers	Partenariat formalisé
Professionnels de santé libéraux	Partenariat formalisé
Etablissements et services médico-sociaux	Partenariat formalisé
Autre secteur social	Partenariat sans formalisation
Réseaux périnataux	Partenariat sans formalisation
Réseaux CAMSP	Partenariat sans formalisation
Centre de ressource, centre de référence, équipe relais	Partenariat sans formalisation
Autre partenariat	
Secteur pédo-psychiatrique	Partenariat sans formalisation
PCO	Partenariat sans formalisation
Dispositif diagnostic autisme	Pas de partenariat

b- Activités et prestations proposées

✓ Missions de dépistage et prévention

Le suivi structuré des enfants à risque neurologique (naissance prématurée, détresse neurologique à la naissance) a évolué sensiblement à deux niveaux :

- L'analyse sémiologique systématique de la gesticulation spontanée (mouvements généraux) s'est mise en place par une capture vidéo durant certaines consultations. Le visionnage des vidéos peut se faire désormais avec les collègues formés.

- L'accueil des familles concernées est regroupé sur une matinée pluridisciplinaire « compacte » comportant différents temps d'une consultation conjointe psychologue-kinésithérapeute-psychomotricienne-médecin. A l'issue, une rencontre a lieu avec le chef de service et l'assistante sociale. Dès l'issue de cette matinée, un temps d'échanges et de synthèse définit la stratégie de suivi : soit un suivi régulier permettant la surveillance neurologique renforcée à des âges cibles, soit des interventions « immédiates » autour de l'installation, du portage, de soins de physiothérapie, de l'alimentation et de l'oralité.

Dans tous les cas, la prise en considération du vécu parental est une préoccupation centrale. La psychologue est systématiquement mise à disposition. Des interventions immersives (à domicile) sont proposées systématiquement.

Sur une file active de 121 enfants en 2024, RézoCAMSP a suivi 40 enfants nés prématurés, soit 33%. Ce chiffre est en baisse par rapport aux années précédentes : 38% en 2023, 41,67% en 2022, 42,86% en 2021, 46,26% en 2020).

✓ Mission d'évaluation - bilan

Procédure d'accueil mise en place : Les familles prennent généralement contact avec le secrétariat du CAMSP par téléphone. La secrétaire enregistre les premières informations (état-civil, adresse et raison de la demande).

Ensuite, le chef de service contacte la famille pour avoir des éléments complémentaires. Dans la majorité des cas, ce premier échange donne lieu à une proposition de rendez-vous pour un « Premier entretien d'accueil ». Parfois, une réorientation vers le secteur libéral ou vers une autre structure mieux à même de répondre aux besoins ou attentes de la famille peut être proposée dès ce premier échange téléphonique.

Le premier entretien d'accueil se déroule à RézoCAMSP dans un délai moyen de 30 jours après le premier contact. Un entretien à domicile peut être proposé dans des situations très spécifiques.

Ce premier entretien est systématiquement assuré par le chef de service et l'assistante sociale de RézoCAMSP. La présence de l'assistante sociale dès le premier entretien a notamment pour objectif de démystifier son rôle, encore trop souvent associé à des images négatives. Après quelques années de fonctionnement sur ce modèle, nous observons que les familles prennent ultérieurement plus facilement contact avec l'assistante sociale et identifient mieux les situations dans lesquelles elles peuvent la solliciter.

Les objectifs de cet entretien sont :

- De prendre le temps d'accueillir l'enfant et sa famille ;
- De recueillir la demande, les attentes, les inquiétudes des familles ;
- De présenter les missions du CAMSP, la composition de l'équipe pluridisciplinaire ;
- De demander à la famille si elle souhaite poursuivre la démarche au CAMSP ; la signature du Document Accueil Bilan (DAB) officialise le démarrage de la phase de bilan.

Après cet entretien, l'enfant et ses parents sont reçus en consultation conjointe avec le médecin et la psychologue. Le bilan peut s'interrompre à l'issue de la consultation conjointe si nécessaire, ou à tout moment par la suite si les parents le souhaitent.

En fonction de ses besoins repérés lors de cette consultation, l'enfant va rencontrer plusieurs professionnels dans le cadre de séances de bilan. De ce fait, **la durée du bilan global** varie d'un enfant à un autre. Cette période s'était rallongée à 6 mois en moyenne en 2022, en lien avec l'augmentation de la file active à l'automne 2022. Elle **est de 4,5 mois ½ en 2024**, comme en 2023. A noter que les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme nécessitent des bilans plus étalonnés dans le temps.

Dans le cas des bébés dits vulnérables, le début des soins se fait très rapidement si nécessaire.

L'implication des parents pendant la phase de bilan est capitale, la communication avec les professionnels est très importante pour compléter les observations faites en séances. L'alliance thérapeutique s'initie dès cette phase de bilan.

Pendant cette phase, les séances peuvent se réaliser au CAMSP, mais il peut parfois s'agir d'une observation au domicile de l'enfant, à l'école, à la crèche ou chez l'assistante maternelle.

La phase de bilan se conclut par l'organisation d'une réunion dite de « synthèse » à laquelle participent tous les professionnels qui ont rencontré l'enfant pendant cette phase.

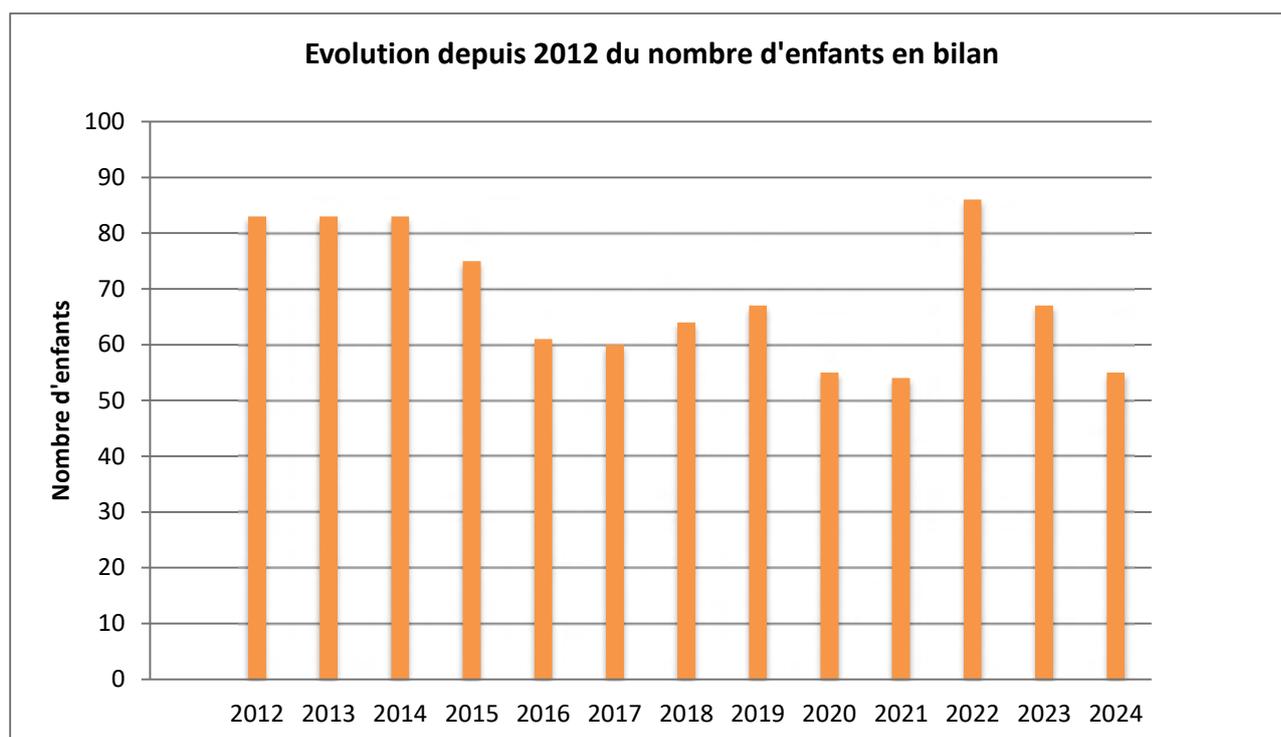
Les professionnels libéraux avec lesquels nous avons conventionné dans le cadre du bilan sont systématiquement invités. RézoCAMSP étant équipé d'un tableau écran tactile interactif, de nombreuses synthèses se déroulent avec eux par le biais de l'application Teams afin de leur éviter des déplacements.

En 2024, 55 enfants ont bénéficié d'un bilan.

Sur les quatre premières années d'activité de RézoCAMSP (2012 à 2015), le nombre d'enfants reçus en bilan chaque année se situait entre 75 et 80 enfants.

De 2016 à 2019, ce nombre se situaient entre 60 et 70. 2020 a été la première année où ce nombre a été inférieur à 60 enfants ; cette baisse s'était poursuivie en 2021, certainement en lien avec la poursuite de la crise sanitaire. 2022 avait connu un net rebond avec 86 enfants en bilans dont une augmentation de 59% de nouveaux bilans (enfants arrivés au CAMSP en 2022).

L'année 2024 est marquée par un retour du nombre d'enfants en bilan du niveau de celui des années 2020-2021.



Domiciliation des 55 enfants en bilan :

Haute-Loire : 32 Puy-de-Dôme : 17 Cantal : 6

Il est arrivé un tout petit plus d'enfants du Cantal cette année (11% contre 9% en 2023). La proportion des enfants de Haute-Loire a nettement augmenté : 58% contre 37% ; celle concernant le Puy-de-Dôme a donc baissé en proportion : 31% contre 54% e 2023.



Age des enfants à l'arrivée en bilan :

En 2022, l'âge des enfants à leur arrivée à RézoCAMSP avait baissé par rapport à 2021. Cette baisse ne s'était pas poursuivie **en 2023 puisque l'âge des enfants à l'arrivée a connu une hausse. Cette hausse se confirme en 2024.**

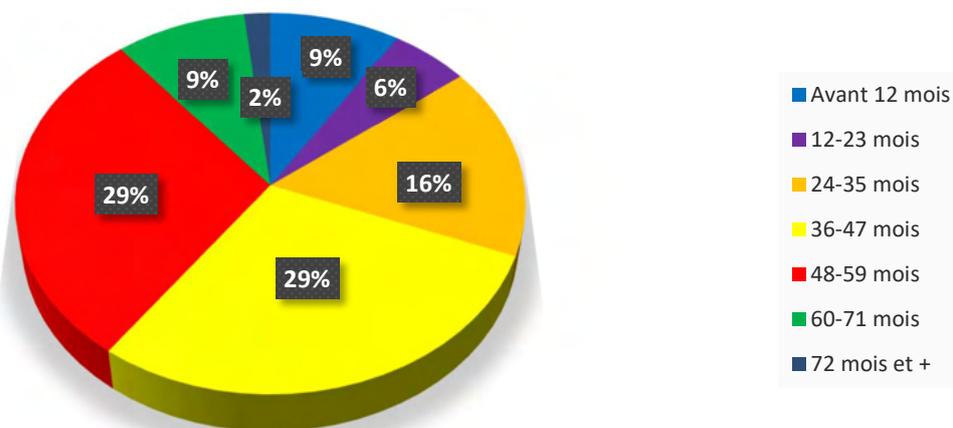
15 % des enfants sont arrivés dans leurs 24 premiers mois en 2024, contre 23% en 2023 et 32% en 2022.

45 % des enfants sont arrivés entre 2 et 4 ans, ils étaient 50 % en 2023.

En 2024, 40% des enfants sont arrivés à RézoCAMSP à 4 ans et plus (27% en 2023).

La présence de la POC 42-43 (Plateforme d'Orientation et de Coordination) et de PICO-CAP 15, nous permet de réorienter un certain nombre des enfants de plus de 4 ans sur ces dispositifs. Malgré tout, en cas de suspicion de TSA avec adressage médical ou paramédical, une démarche diagnostique peut être proposée dans le cadre de l'Unité Diagnostic Autisme (UDA).

Répartition par tranche d'âge à l'arrivée des 55 enfants en bilan en 2024



Adresseurs des enfants à l'arrivée en bilan :

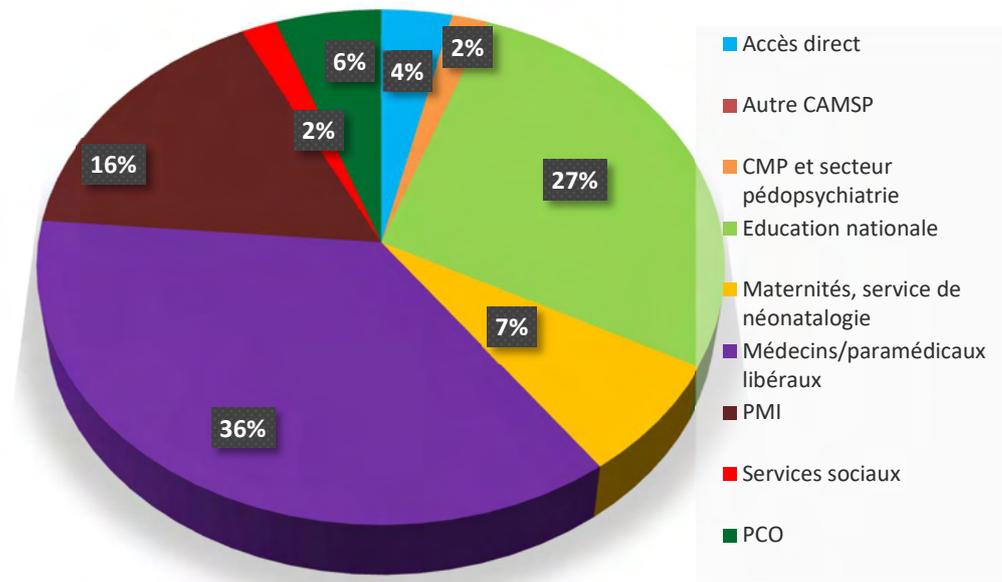
En 2024, les orientations faites vers RézoCAMSP par les médecins et paramédicaux libéraux ont baissé (36% contre 43% l'année précédente).

Les orientations par la PMI sont en hausse après la baisse de 2023 (16% contre 12%). L'équipe de la PMI de St Flour était venue nous rencontrer en juin 2024 pour connaître notamment notre fonctionnement et le mode d'adressage des enfants.

Les orientations par l'Éducation Nationale ont également nettement augmenté puisqu'elles représentent 27% des orientations cette année contre 15% en 2023. Sur les 15 enfants, 7 enfants ont été réorientés rapidement, le CAMSP n'étant pas la solution adaptée à leurs besoins.

La proportion des enfants adressés par les maternités et services de néonatalogie baisse légèrement (7 contre 9% en 2023).

Répartition selon l'adresseur des 55 enfants en bilan en 2024



Les délais d'attente pour entrer au CAMSP :

Le temps moyen d'attente entre le premier contact téléphonique par une famille et l'entretien d'accueil avec le chef de service et l'assistante sociale est de 28,5 jours. Il est réduit lorsque les situations le nécessitent, comme pour les bébés qui viennent de sortir de néonatalogie et pour lesquels des soins rapides seraient indispensables.

Pour les enfants dont le domicile est très éloigné du CAMSP ou pour lesquels les déplacements sont difficiles (ça peut être le cas pour les bébés nés prématurément et dont la sortie d'hospitalisation est récente), la consultation conjointe avec le médecin et la psychologue peut faire immédiatement suite au premier entretien d'accueil.

En 2024, le délai moyen entre le 1^{er} entretien d'accueil et la consultation médicale conjointe est de 48 jours, contre 35 jours en 2023. Cette augmentation est multifactorielle : absence du directeur médical au printemps 2024 pendant 7 semaines, difficultés à fixer le rendez-vous de consultation avec les parents avec report du rendez-vous après la période de fermeture estivale du CAMSP, surcharge dans le planning des psychologues.

✓ Mission de traitement et soins

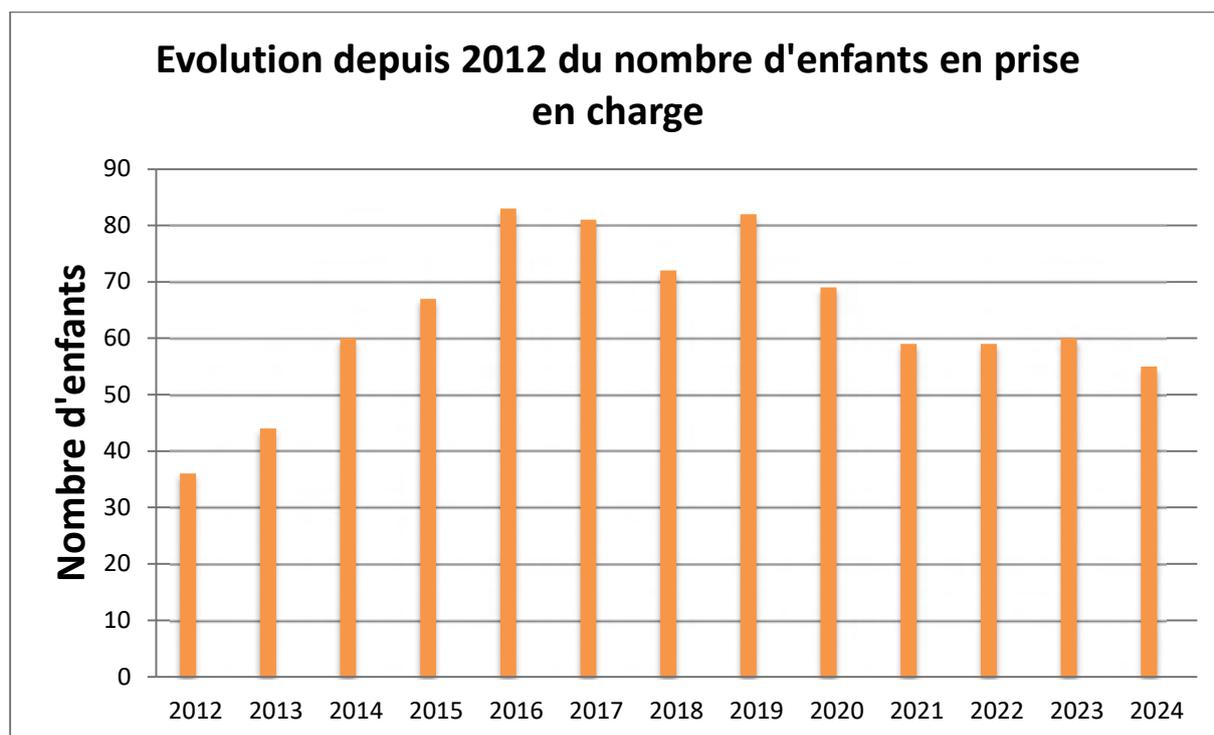
Sur l'année 2024, 55 enfants ont bénéficié d'un suivi thérapeutique, chiffre en baisse par rapport à 2023. **Pour autant, le nombre de séances programmées dans l'année pour les enfants de la file active reste identique : 4002 en 2024 contre 4031 en 2023.**

Pour ces enfants, le projet personnalisé initialement élaboré à la fin du bilan pluridisciplinaire est réactualisé dans le cadre d'une réunion de synthèse.

Cette réactualisation se fait au minimum une fois par an ; pour les plus jeunes la fréquence est plutôt autour des 6 mois car les besoins évoluent rapidement.

Depuis septembre 2019, les parents sont systématiquement invités à participer à la réunion de synthèse de leur enfant avec tous les professionnels acteurs de la prise en charge (équipe de RézoCAMSP et professionnels libéraux conventionnés). Sur 30 invitations effectuées sur l'année 2024, 24 familles, soit près de 80%, ont répondu favorablement et ont donc participé à la réunion de synthèse de leur enfant.

Pour les parents ne pouvant pas ou ne souhaitant pas participer, la construction du projet personnalisé se finalise lors d'un entretien avec le chef de service.



27 enfants, soit 49 % des enfants en suivi régulier, bénéficient d'une prise en charge avec au moins un professionnel en libéral en conventionnement avec l'établissement ; proportion en légère baisse par rapport à 2023.

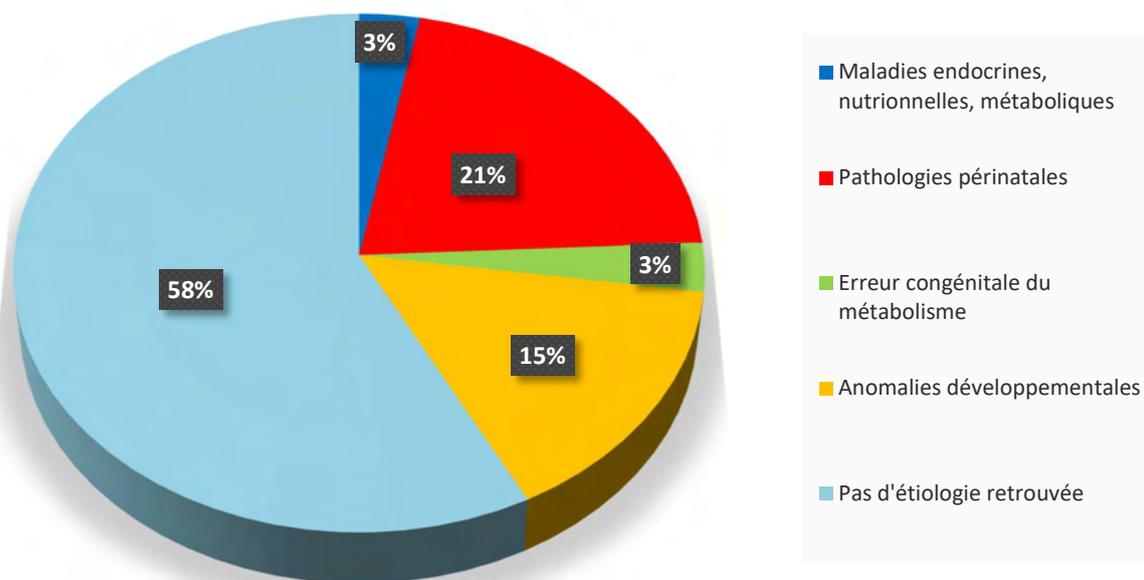
RézoCAMSP a accueilli en moyenne près de 45 enfants par mois dans le cadre des suivis réguliers (46 en 2023).

Lieu de domiciliation des enfants en suivi thérapeutique :

Cantal : 4 - Haute-Loire : 24 - Puy-de-Dôme : 26 - Lozère : 1

La Haute-Loire est le département de domiciliation de 58% des enfants reçus en bilan et de 44% des enfants en suivi thérapeutique. Le Puy-de-Dôme est le département d'origine de 31% des enfants en bilan et de 47% des enfants en suivi thérapeutique. Enfin, 11% des enfants en bilan sont originaires du Cantal, et ils représentent 7% des enfants en suivi thérapeutique (en baisse par rapport à 2023).

Répartition par diagnostic étiologique (CIM11) des 33 enfants en suiv thérapeutique au 31/12/2024



Nous constatons qu'un nombre important d'enfants a un accompagnement médico-social régulier en CAMSP, sans connaissance précise du diagnostic étiologique (58%). Ce chiffre peut être mis en lien avec le nombre important de très jeunes enfants (- de 3 ans) en premier accueil. Exceptés des pathologies ou handicaps pouvant être diagnostiqués dès la naissance, de nombreuses pathologies nécessitent du temps pour le diagnostic.

Pour les enfants déficients sensoriels, RézoCAMSP travaille en collaboration avec des établissements spécialisés à Clermont-Ferrand (Institut pour Jeunes Sourds, Centre de Rééducation pour Déficients Visuels).





Educatrice de jeunes enfants - 1 ETP

Les spécificités d'un accompagnement et d'une prise en charge en milieu rural sur 3 départements

J'occupe le poste d'Educatrice de Jeunes Enfants à temps plein à RézoCAMSP depuis son ouverture en septembre 2011. Mon intervention et mon rôle s'axent toujours autour

de différents points en lien avec les missions d'un CAMSP :

- dépistage/prévention ;
- prise en charge/accompagnement ;
- ressources.

La spécificité de RézoCAMSP réside dans son vaste et **large territoire réparti sur trois départements** : 15/43/63, multipliant par trois (voire plus) les liens avec le territoire très étendu. En effet, les distances géographiques sont parfois importantes cependant nous nous efforçons de répondre de façon similaire d'un département à l'autre.

La connaissance pointue du territoire et des acteurs qui le composent, ainsi que le travail de partenariat et de réseau qui se fait au fil du temps sont donc très importants. En effet, les distances géographiques viennent entraîner un temps plus conséquent quant aux disponibilités des uns et des autres, ainsi que des temps de déplacements plus ou moins longs pour se rendre sur les lieux de vie de l'enfant et évaluer ses compétences et ses besoins.

Les enfants et les familles qui sont adressés à RézoCAMSP résident dans les trois départements (43/15/63) et ne sont pas à distances égales de RézoCAMSP, ce qui a un impact sur tous les aspects suivants :

- Temps de trajets ;
- Rythme de l'enfant/à son âge/sa fatigabilité ;
- Rythme professionnel des parents ;
- Construction de l'emploi du temps de l'enfant ;
- Participation aux réunions ESS ;
- Connaissance pointue des EAJE et lieux d'accueil des différents territoires ;
- Visites à domicile ;
- Observations en crèche et à l'école ;

Le temps de trajets (éloignement à plus d'une heure de route) est un élément capital dans le suivi de l'enfant qui vient souvent entraver le déroulé de la mise en place des soins que nous souhaiterions mettre en place pour lui.

Les propositions de temps de séance au domicile peuvent être parfois mises de côté, faute de temps nécessaire de la part du professionnel. En effet, une heure de trajet aller, une heure de trajet retour avec une heure de temps de séance monopolisent une matinée de travail dans l'emploi du temps du professionnel, ce qui est considérable.

Les temps d'observation au sein des écoles ou des établissements d'accueil du jeune enfant nous permettent de recueillir des informations indispensables à l'évaluation des compétences et des difficultés de l'enfant et sa famille. Ces observations permettent de voir et d'évaluer

comment l'enfant interagit (ou n'interagit pas) avec ses pairs, avec les adultes, notamment dans le cadre d'une suspicion d'un trouble du spectre de l'autisme. En effet, le fait de voir l'enfant seul à RézoCAMSP ne permet pas cela.

J'ai également créé une grille qui me sert de support pour recueillir toutes les informations utiles.

Observation à la crèche ou à l'école de l'enfant :	
Date :	
Date de naissance :	
Ecole ou crèche de :	
Séparation	
Comportement Attitude	
Apprentissages	
Jeux - Activités ludiques	

En conclusion, ces temps sont essentiellement riches en termes d'immersion dans les lieux de vie des enfants avec leurs pairs ; et en termes de socialisation, de communication et de relation. Tous ces éléments nourrissent l'accompagnement de l'enfants et sa famille et nous permettent de répondre au mieux à leurs besoins. Parallèlement, ils nous donnent l'occasion d'entretenir le réseau et le partenariat avec les acteurs de notre territoire, ce qui fait intégralement partie des missions qui me sont confiées à RézoCAMSP.

Aline



Ergothérapeute - 0,80 ETP

Le travail en ergothérapie comporte toujours une phase de bilan/observation/évaluation en séance conjointe ou individuelle.

A RézoCAMSP ou à l'école

La présence des parents est indispensable afin de cibler ensemble les difficultés de l'enfant au quotidien. Si l'enfant est scolarisé, je leur demande alors l'autorisation de prendre contact avec l'enseignant. En fonction des objectifs définis, le travail en lien avec l'enseignant peut s'avérer indispensable ; si ce n'est pas le cas, la séance peut se faire à RézoCAMSP et des échanges téléphoniques avec l'enseignant peuvent alors être proposés.

En 2024, la répartition des séances entre l'école et le CAMSP était assez équilibré en termes de nombre. Les séances proposées se font la plupart du temps de façon hebdomadaire ou par quinzaine, avec ou sans la présence des parents, individuelles, ou conjointes avec un autre professionnel.

Les réunions de synthèse ainsi que les points concertation et tous les échanges avec l'équipe pluridisciplinaire de RézoCAMSP sont un atout pour garder une vision globale de l'enfant suivi.

Les prises en charge au sein des écoles sont fréquentes afin de favoriser les échanges avec les enseignants. Le temps d'intervention ne se limite alors pas au temps de la séance avec l'enfant, il comprend également un temps d'échange (ponctuel ou régulier) avec les professionnels si bien sûr ils/elles peuvent se rendre disponibles. En 2024, les interventions sur les écoles ne concernaient que des écoles de la Haute-Loire.

Accompagner l'enfant et la famille dans la mise en place d'un appareillage

Une part du travail de l'ergothérapeute concerne l'appareillage, la recherche d'aide technique (pour les repas, se déplacer, le bain...) adaptée et personnalisée en fonction des besoins de l'enfant. Cette activité demande du temps car plusieurs étapes sont nécessaires, notamment prendre contact avec des appareilleurs, obtenir la possibilité d'un prêt pour permettre aux familles d'essayer le matériel, s'entretenir avec les familles pour cibler les points positifs et négatifs du matériel en question, etc.



A RézoCAMSP nous possédons également du matériel à disposition des familles tels que deux poussettes adaptées, une flèche, un Scoot, un siège Lalloo.



Magali





Présente à RézoCAMSP à temps plein depuis novembre 2023, l'année 2024 est donc ma première année complète dans le service.

La majorité de mon temps de travail est rempli par les séances de rééducation et leur préparation, les bilans et les rédactions de bilans et de comptes-rendus d'évolution. Ensuite, viennent les temps d'échanges avec les autres professionnels de l'équipe, en synthèses et réunions mais aussi en dehors pour les accompagnements conjoints.

Enfin, le partenariat, c'est-à-dire les échanges avec les autres professionnels (paramédicaux, médicaux et éducatifs) autour de situations d'enfants et l'entretien du réseau des

orthophonistes, ainsi que la formation s'ajoutent à mes missions.

Bilans

⇒ Bilan initial orthophonique

Chaque bilan est en moyenne réalisé en 2 ou 3 rendez-vous avec l'enfant, comprenant une anamnèse détaillée, des observations et des épreuves étalonnées si possible. Des questionnaires parentaux concernant leur enfant peuvent également être remplis. Les bilans sont réalisés en cas de plainte familiale ou demande médicale concernant la communication et le langage oral, l'alimentation et les fonctions oro-myo-faciales. Si le bilan concerne l'alimentation, le bilan peut comprendre une observation de repas à domicile.

Chaque bilan est suivi d'une restitution de bilan avec le ou les parents.

J'ai réalisé cette année 20 bilans initiaux dont 15 ont abouti sur un suivi régulier

⇒ Suivi des bébés dits vulnérables

Une évaluation est proposée systématiquement aux 2 ans d'âge corrigé des enfants dits vulnérables. Je réalise alors la partie communication (expressive et réceptive) de la Bayley 4 sur une rencontre. Parfois je dois revoir l'enfant pour terminer l'évaluation. La restitution des résultats est commune avec la psychomotricienne et la psychologue. J'ai réalisé 9 bilans comme ceci en 2024.

Trois nouveau-nés sont arrivés en 2024. Dans le cadre des matinées d'accueil, j'ai rencontré la famille et le nouveau-né à RézoCAMSP. Je présente mon rôle et je questionne le parcours et l'alimentation actuelle de l'enfant. Je teste les réflexes oraux et j'observe une prise alimentaire si cela est possible. Je retourne souvent à domicile ensuite et entame une prise en soin si nécessaire.

⇒ Bilans de renouvellement/ d'évolution

Au fil du suivi je réalise régulièrement des bilans au cours des séances pour objectiver l'évolution et redéfinir les objectifs et méthodes des séances d'orthophonie.

Prises en soins

Les prises en soins orthophoniques peuvent prendre différentes formes. Les séances ont lieu une ou deux fois par semaine, une fois toutes les deux semaines ou plus ponctuellement selon les enfants. Elles sont majoritairement à RézoCAMSP mais peuvent avoir lieu à domicile pour

les repas. La présence d'un parent est importante, durant la séance ou une partie ou sur un temps supplémentaire, pour assurer le partenariat. L'intervention précoce en orthophonie comprend beaucoup d'accompagnement parental. J'ai eu cette année 20 enfants en suivi individuel régulier.

Les prises en soins peuvent également être conjointes ou en groupe. J'ai eu cette année un suivi conjoint avec la psychomotricienne et un accompagnement parental conjoint avec une psychologue. J'ai participé à deux groupes : « patouille » avec la psychomotricienne (objectifs sensoriels) et « grimaces » (oro-myo-fonctionnel) avec la kinésithérapeute.

Ecrits et préparation

Une partie du temps de travail est consacrée aux analyses et rédaction de bilans (initiaux et d'évolution) et d'écrits pour les projets personnalisés.

La préparation des séances (individuels et conjointes), l'adaptation et la création de matériel de rééducation prend aussi un temps conséquent. Par exemple, la mise en place d'une communication alternative et adaptée comprend notamment une grande phase de préparation du support et des pictogrammes personnalisés à l'enfant.

Temps d'échanges et réunions

Les échanges avec les autres professionnels suivant l'enfant, à RézoCAMSP et en dehors, permettent de coordonner les soins et une compréhension plus globale des besoins de l'enfant. Le lien avec l'école est également important, j'ai régulièrement des échanges téléphoniques avec les enseignantes et j'ai participé à deux équipes de suivi éducative en 2024.

Je participe aux réunions d'équipe hebdomadaires à RézoCAMSP et aux réunions de synthèses des enfants que j'ai rencontré ou pour qui mon avis est sollicité.

Partenariat

⇒ Orthophonistes

J'ai participé à plusieurs rencontres des orthophonistes du brivadois, notamment dans le cadre du groupe de travail de la CPTS.

En participant à plusieurs sensibilisations et à la journée réseau autisme Auvergne au Centre Ressource Autisme de Clermont-Ferrand, j'ai pu rencontrer des orthophonistes de la région prenant en soin des enfants avec des troubles du spectre autistique.

Je peux également faire le lien avec les orthophonistes en libéral qui suivent des enfants du RézoCAMSP et être une personne ressource si besoin. Cela est peu fréquent.

⇒ Autres professionnels et structures :

J'ai participé à des rencontres de structures partenaires avec les autres membres de l'équipe (IME, Plateforme, PMI, réseau prématurité...).

J'ai participé à l'ANECAMSP sur le thème de la prématurité.

Formations

En 2024 j'ai participé à des sensibilisations au Centre Ressource Autisme, sur l'alimentation, l'évaluation et l'intervention auprès des enfants TSA.

J'ai participé à deux formations collectives, une sur les nouvelles constellations familiales et une sur le diagnostic précoce du TDAH.

Juliette



Psychomotricienne – 0,75 ETP

En 2024, Anaïs a fait le choix de quitter son poste au sein du CAMSP pour se lancer dans de nouvelles aventures en libéral. Joëlle a donc repris son poste à temps plein à partir de la rentrée scolaire 2024. Une demi-douzaine d'enfants supplémentaires ont ainsi pu être accueillis en suivi régulier grâce à cette présence accrue. Cela a permis d'épurer la liste d'attente

qui s'était mise en place début 2024, faute de place au CAMSP comme chez les partenaires psychomotriciennes libérales.

La plupart des suivis sont sous forme de séances individuelles au CAMSP, sauf pour les bébés nés prématurés, qui sont rencontrés au moins une fois à domicile avant de les recevoir dans l'établissement. Le fait d'être en zone rurale amène notamment à regrouper certaines séances avec des collègues lorsque cela est possible, afin d'éviter aux familles trop de déplacements. Les séances à domicile sont chronophages en raison de ces déplacements, mais elles apportent une richesse incomparable pour observer les bébés dans leur milieu quotidien et pour apporter des conseils concrets aux parents.

Les groupes thérapeutiques

Le groupe cognitivo-moteur animé avec Aline, éducatrice de jeunes enfants, pour stimuler l'éveil et la motricité d'enfants ayant un retard de développement, s'est terminé en juillet. Un nouveau groupe, « **Jouons ensemble !** » a été lancé en septembre, toujours avec Aline, pour amener des enfants porteurs d'un TSA à interagir à partir de propositions corporelles ludiques.

Un groupe « Patouille » a également été monté à la rentrée 2024 avec Juliette, orthophoniste, pour favoriser l'expérimentation corporelle et orale d'enfants ayant des particularités sensorielles.

Une étudiante en psychomotricité et une lycéenne ont été accueillies en observation pour découvrir l'institution et le travail avec de jeunes enfants : respectivement Eva et Alice, début et fin février.

En juillet 2024, Ophélie, étudiante en stage long de fin d'études sur l'année, a été diplômée en psychomotricité. En septembre 2024, Margaud lui a succédé pour un autre stage long de fin d'études : elle est présente tous les jeudis et vendredis.

L'accueil de ces stagiaires est important pour contribuer à former les futurs professionnels, leur faire découvrir le travail en équipe au sein du CAMSP et leur apporter des connaissances et une pratique auprès des tout-petits ayant des difficultés de développement.

Les partenariats et la coordination en réseau restent des axes de travail primordiaux à RézoCAMSP, et ce d'autant plus dans une zone géographique peu dense où il est important de trouver des relais pour les familles. Le travail en réseau avec les psychomotriciennes de

l'APAJH43, du Brivadois, et avec les psychomotriciennes libérales conventionnées avec le CAMSP s'est maintenu. De même, les activités avec l'Association des Psychomotriciennes d'Auvergne (APA) se poursuivent. Ces échanges permettent également de partager entre psychomotriciennes autour de nos pratiques et de se tenir au courant des avancées dans nos domaines d'intervention. Enfin, dans un contexte où le manque de places en institutions après le CAMSP devient criant, les liens forts avec les collègues en libéral sont de plus en plus précieux pour envisager l'orientation des enfants sortants et éviter aux familles de rester sans solution.

Joëlle



Kinésithérapeute – 0, ETP

Cette année 2024 a vu se créer sous l'impulsion de notre jeune nouvelle collègue orthophoniste, **un groupe « GRIMACES »** nous associant : il comprend de la motricité de la langue et des muscles bucco-fasciaux, ainsi que du travail du souffle. La possibilité de faire à plusieurs des exercices plutôt difficiles et parfois peu attirants mais associés à des grimaces motive les enfants. Expérimenté en juin 2024 avec 3 enfants, clairement validé, ce groupe a été mis en place en septembre avec 4 petits. Une vraie évidence de collaboration et de séances conjointes avec un regard croisé très intéressant. Belle expérience que celle-ci car nous avons pu voir de beaux progrès chez certains enfants.

La première **soirée avec les partenaires kinés du réseau** depuis des années a pu être relancée, associant kinés, ergothérapeutes et ostéopathes. Cette soirée a été animée par notre ancienne collègue Anaïs Veauléger, psychomotricienne, formée aux réflexes archaïques grâce à l'APAJH43. Elle est intervenue devant une douzaine de personnes intéressées.

2 stagiaires kinés ont été accueillies cette année 2024 :

- Nina, issue de l'IFMK de Vichy, qui est venue 3 mois en Clinicat en début d'année ;
- Clémence, originaire des environs, faisant ses études à côté de Lisbonne-Portugal en Ecole Supérieure de Santé.

Nina a pu présenter à l'équipe une approche faite lors d'une conférence de jeunes kinésithérapeutes sur les syndromes d'apnées et d'hypopnées du sommeil chez les enfants. Clémence, quant à elle, a travaillé sur le support écrit pour la soirée à Brioude de juin 2025 « du dépistage à la prise en soin ».

L'accueil des stagiaires qui se fait à la fois au sein de RézoCAMSP et en libéral est toujours une source intéressante d'échanges, d'ouverture d'esprit et de remise en question.

Cette année encore j'ai pu effectuer **une formation** grâce à l'APAJH43 sur le premier module NP des bilans neuromoteurs des petits de plus de 2 ans. En effet, ces bilans me sont moins familiers et il me fallait rafraichir les bases de ceux-ci.

De façon complémentaire, à titre libéral, avec le même institut de formation « Médéri », j'ai effectué une formation pour des bilans neuromoteurs des tout petits, connus de façon livresque : l'Alberta Motor Scale et l'Echelle de Denver. Il est toujours plus intéressant et enrichissant de s'approprier de tels bilans en groupe.

Isabelle



Psychologues – 1,10 ETP

Nous sommes actuellement deux psychologues exerçant à temps partiel. Olivia Chabaud rencontre plus particulièrement les enfants nés prématurés et est impliquée dans le dispositif REVA (Réseau de suivi des Enfants Vulnérables d'Auvergne). Vanessa Verdier accueille plus spécifiquement les enfants ayant des troubles de communication sociale, suspectés ou présentant un trouble du spectre de l'autisme et fait partie de l'équipe de l'UDA (Unité de diagnostic et d'évaluation précoce des TSA). Ce choix a été fait afin de répondre de façon plus opérante aux besoins des enfants accueillis au sein de RézoCAMSP.

Concernant le reste de la population accueillie, la répartition se fait en fonction des disponibilités de chacune lors de la phase de bilan et d'accueil des nouveaux enfants.

Missions et activités communes des psychologues

- Accueil des enfants et de leur famille au travers de la consultation conjointe médecin-psychologue ;
- Evaluation de la situation de l'enfant et de sa famille au travers d'entretiens cliniques et, si nécessaire, à l'aide d'outils d'évaluation standardisés ;
- Mise en œuvre d'une prise en charge psychologique ;
- Travail de lien avec les partenaires extérieurs ;
- Fonction de cadre technique fonctionnel au sein de l'équipe ;
- Participation aux réunions d'équipe, de concertation et de bilan à raison de 3h par semaine ;
- Participation aux réunions de synthèse pluridisciplinaires des enfants.

Cette année, nous avons choisi de mettre en avant notre pratique de la prise en charge psychologique à RézoCAMSP. Ces prises en charge s'adressent aux enfants et à leur famille.

Accompagnement des familles

L'accompagnement auprès des familles peut concerner aussi bien les parents, les frères et sœurs que la famille élargie. En 2024, il a notamment impliqué les grands-parents.

Accompagnement des parents

Les entretiens parentaux proposés au sein de RézoCAMSP sont guidés par différentes pratiques : la psychoéducation, la guidance parentale et le soutien à la parentalité. Ces entretiens peuvent être individuels, en conjoint avec un autre professionnel de l'équipe ou encore en groupe (groupe d'habiletés parentales).

La psychoéducation vise à transmettre aux parents des informations sur le trouble du développement de leur enfant. Cela leur permet de mieux comprendre, accepter et appréhender les particularités du développement de leur enfant, favorisant ainsi une approche plus éclairée et apaisée face au handicap.

La guidance parentale a également pour but d'aider les parents à mieux comprendre les spécificités de leur enfant mais aussi à adapter leurs pratiques éducatives et à instaurer un cadre bienveillant et structurant au quotidien afin de favoriser le développement et l'épanouissement de leur enfant.

Le soutien à la parentalité offre un espace d'écoute bienveillant et d'accompagnement émotionnel, permettant aux parents d'exprimer leurs inquiétudes, de partager leurs ressentis et de rompre l'isolement parfois éprouvé face aux difficultés du quotidien.

Ces interventions combinées jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des familles d'enfants atteints de troubles du neurodéveloppement (TND). Elles ont pour objectif de réduire le stress parental (un stress particulièrement amplifié dans le cadre des TND), d'améliorer la gestion des comportements difficiles de l'enfant, et de restaurer le sentiment de compétence parentale. Ces actions contribuent à favoriser une relation plus apaisée et ajustée entre les parents et leur enfant.

De plus, ces interventions permettent aux parents de mieux comprendre et accepter sans jugement leurs propres émotions face à la situation de handicap de leur enfant. C'est également aider les parents à se libérer de la culpabilité fréquemment ressentie, notamment celle liée à la peur de « ne pas en avoir fait assez » ou de « ne pas être à la hauteur » face aux besoins particuliers de leur enfant.

Accompagnement des fratries

Nous connaissons aujourd'hui les retentissements qu'un handicap ou qu'une naissance prématurée peuvent avoir sur la dynamique familiale, notamment sur la fratrie. Dans cette perspective, un accompagnement spécifique est proposé aux frères et sœurs des enfants suivis à RézoCAMSP lorsque cela s'avère nécessaire. En 2024, plusieurs enfants ont ainsi été reçus individuellement ou avec leurs parents afin de leur offrir un espace de parole et de les aider à mieux comprendre les difficultés développementales de leur frère ou sœur.

Pour les jeunes enfants, la notion de handicap reste abstraite. Dans un premier temps, ils perçoivent notamment la souffrance et les inquiétudes de leurs parents face aux difficultés de leur frère ou sœur. Leur offrir un espace où ils peuvent s'exprimer librement leur permet non seulement de verbaliser leurs émotions et leurs ressentis mais aussi de trouver du sens à ce qu'ils vivent au quotidien au sein de leur famille.

En grandissant, ils peuvent éprouver des sentiments variés et parfois contradictoires tels que la culpabilité, l'injustice, la honte ou la jalousie. Le fait que leurs parents consacrent beaucoup de temps et d'énergie aux soins de leur enfant en situation de handicap peut les amener à se sentir délaissés. Certains chercheront alors à attirer l'attention de leurs parents par d'autres moyens (échec scolaire, troubles du comportement). D'autres auront tendance à se surinvestir et à endosser un rôle protecteur ou « parental » en s'imposant de prendre soin de leur frère ou sœur handicapé.

De la même manière, **la naissance prématurée d'un enfant constitue un bouleversement majeur dans l'équilibre familial** et peut également entraîner des répercussions psychologiques sur la fratrie. Les aînés doivent souvent faire face à une séparation prolongée avec leurs parents qui passent beaucoup de temps à l'hôpital. Ils peuvent également ressentir la souffrance et les inquiétudes de leurs parents et/ou se sentir mis à l'écart, les parents portant principalement leur attention sur leur enfant prématuré en raison de son état de santé. Ce déséquilibre peut engendrer diverses émotions comme l'anxiété, la jalousie, la tristesse ou encore de l'agressivité.

Un accompagnement psychologique permet ainsi d'apporter à la fratrie un soutien nécessaire et un espace d'écoute bienveillant, de favoriser l'expression de leurs émotions, de répondre à leurs interrogations et de leur donner des clés pour mieux appréhender la situation familiale.

Accompagnement des grands-parents

Des rencontres avec les grands-parents ont également eu lieu en 2024 afin de soutenir la famille à la suite d'une annonce diagnostique et leur permettre de mieux comprendre le fonctionnement de leur petite-fille ou petit-fils.

Olivia et Vanessa



Directeur Technique Médical – 0,5 ETP

Les axes principaux de l'activité du Directeur Technique Médical

La Direction Technique Médicale (DTM) se répartit entre les aspects biomédicaux et la coordination des multiples interventions auprès de chaque enfant et de ses donneurs de soins.

La consultation inaugurale, conjointe avec les psychologues, arrive très vite après les premiers contacts téléphoniques et le premier accueil institutionnel. Elle vise le recueil des questionnements parentaux, les prémices de l'alliance et l'anamnèse développementale de l'enfant. Elle se conclut par les premières hypothèses et propositions.

Ensuite, au fil de l'eau et aussi souvent que nécessaire, les consultations se succèdent, enrichies des échanges pluridisciplinaires, et ponctuent l'adaptation des propositions de soins à l'évolution continue des émergences et des acquis.

113 consultations ont été réalisées dont 53% sont des consultations conjointes.

La DTM s'appuie sur les liens et les échanges avec tout professionnel au moment où les nouveau-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.

Il n'a pas été possible de maintenir les temps d'échange mensuels avec la pédiatrie du CH Emile Roux qui reposaient sur la présence du Docteur Gousse. Réinstaurer ces temps avec un autre praticien autour des dossiers de troubles du neurodéveloppement est une priorité pour 2025.

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, a priori, une approche pluridisciplinaire cœur du dispositif CAMSP.

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

Les liens directs avec le service de néonatalogie du CHU d'Estaing permet d'assurer à la fois le dépistage précoce et la mise en œuvre de soins sans délai par des contacts directs (idéalement par une rencontre au minimum au téléphone) avec les familles en amont de la sortie de néonatalogie clermontoise. C'est beaucoup plus simple lorsque ces familles sont rapprochées en néonatalogie au CH Emile Roux du Puy en Velay.

L'objectif serait sur 2025 d'étendre ce fonctionnement sur le secteur « jeune Loire » ; les nouveau-nés domiciliés sur ce secteur étant, en règle générale, admis au CHU de Saint-Etienne et ensuite suivis par usage dans le réseau SEVE.

Au 31 décembre 2024, 20 enfants relèvent de cette surveillance neurologique renforcée car porteur d'un facteur de risque de trouble du neurodéveloppement.

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'usage

des enregistrements vidéo est indispensable.

L'utilisation de l'échelle Motor Optimality Score (MOS), dans sa dernière version, contribue à déterminer les situations pouvant évoluer vers un trouble du neuro-développement grâce à l'identification de signaux faibles.

L'examen neurologique des nourrissons s'appuie sur l'examen neurologique du nourrisson de Hammersmith (HINE).

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, nous constatons que certains profils de fonctionnement autistique ne relèvent pas exactement des propositions standardisées des classes maternelles dédiées existantes. Nous avons envisagé une réflexion sur une alternative mais à ce jour nous n'avons pas approfondi l'analyse. Cela resterait à faire.

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

- 3 matinées annuelles de consultations génétiques réalisées par le Dr Laffargue Pédiatre-Généticien sont dédiées aux familles accompagnées au CAMSP. Elles ont lieu désormais directement au CHU d'Estaing.

- 3 journées de consultations d'ORL et d'audiométrie-phonatoire sont assurées par le Dr Chardon-Roy du CHU de Saint-Etienne au CAMSP de Vals, permettant de statuer efficacement sur la qualité auditive et l'indication d'explorations complémentaires éventuelles. 6 enfants suivis à Brioude ont pu consulter le Dr Chardon-Roy.

- Des demandes d'hôpitaux de jour ont été formulées principalement au Dr Deguillaume au CH Emile Roux, sur les aspects étio-pathogéniques.

Les modalités des relais des suivis neuro-développementaux des enfants sortis auprès des collègues neuropédiatres restent inchangées. Ces relais sont adressés selon la domiciliation des parents aux CHU 42 ou 63 ou au CH Emile Roux. Il est de plus en plus difficile pour les familles d'obtenir un relai concret. Il est nécessaire de réfléchir à anticiper ces relais. Dans l'attente, il est depuis le dernier quadrimestre, proposé de maintenir les consultations médicales. Cela soulève des interrogations qu'il sera nécessaire de résoudre dans la durée, notamment celles relatives aux prérogatives classiques de la Direction Technique.

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

Pas de Contribution au Comité Scientifique du Réseau de Soins Périnatal d'Auvergne ; pour mémoire en 2023 participation à la rédaction du document de référence de la rétinopathie du prématuré.

Participation au congrès de la Société Française de Neurologie Pédiatrique (SFNP) en janvier.

Inscription au DIU « Anomalie du développement, dysmorphologie et génétique du développement » ; une première semaine s'est déroulée début décembre à Paris. Les connaissances et compétences attendues seront utiles à l'amélioration des hypothèses diagnostiques et dans la demande d'avis et d'explorations complémentaires.

Richard



Secrétaires – 1,75 ETP

Nos missions de secrétaires sont à la croisée de celles des autres membres de l'équipe, en lien avec les familles et les partenaires extérieurs : de l'accueil, à la gestion du dossier des enfants, la comptabilité, la gestion administrative du service (courriers, comptes rendus, agenda du directeur médical...) jusqu'aux ressources humaines (saisie des éléments de paie, préparation des contrats de travail, suivi du plan de formation).

Dossier Unique Informatisé (DUI)

De nombreuses réunions préparatoires à l'arrivée du logiciel métier Vivality (Dossier Unique Informatique) avaient émaillé le premier semestre 2023, en lien avec les secrétaires des autres services de l'association. Puis 9 journées de formation avaient eu lieu entre novembre et décembre 2023 pour les secrétaires : découverte et appropriation du logiciel, paramétrages, etc. Les travaux se sont poursuivis en 2024 pour finaliser les paramétrages du logiciel afin de l'adapter spécifiquement à l'activité en CAMSP. Sur le dernier trimestre 2024, chaque professionnel de l'équipe a pu s'entraîner au logiciel, en lien avec les secrétaires : planification des séances, enregistrements d'écrits professionnels, consultation des données de suivis des enfants, etc. Cet entraînement avait pour but de permettre l'utilisation de Vivality par tous les professionnels à compter du 1^{er} janvier 2025 et la fin de l'utilisation de l'ancien logiciel Eval au 31 décembre 2024. Il s'agissait de les soutenir, les rassurer, de faire remonter les questions des professionnels de terrain au siège associatif afin d'essayer d'adapter au mieux le logiciel aux pratiques de chacun tout en respectant la réglementation et les choix associatifs.

Gestion comptable

Depuis septembre 2022, la gestionnaire comptable du siège associatif est devenue l'interlocutrice directe avec le Gecac, en ayant notamment pour mission de structurer le processus financier de l'association dans le contexte du CPOM 2020-2024 signé avec l'ARS et du prochain CPOM 2025-2029.

Les secrétaires du CAMSP ont donc moins de contacts directs avec le Gecac.

Dans ce cadre, une première réunion de travail direction, siège, chefs de services et secrétariats a eu lieu en octobre 2024, en amont de différents temps de travail prévus en 2025 sur plusieurs

processus : compta/ budgétaire, RH, qualité....

Rappelons que la structure est financée par la CPAM et les départements. Effectivement, les autorités de tarification, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les Conseils Généraux fixent le budget de RézoCAMSP sur la base d'une répartition des crédits à hauteur de 80% pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et de 20% pour les Conseils généraux de Haute-Loire, du Cantal et du Puy de Dôme.

Toutes ces missions sont bien sûr assurées en lien avec le chef de service ; lien quotidien informel mais également institutionnel une fois par semaine lors d'une réunion CDS-secrétaires.

Evaluation selon le nouveau référentiel

Une évaluation selon le nouveau référentiel s'est déroulée les 26 et 27 mars 2024. Plusieurs réunions préparatoires ont eu lieu en amont pour certains membres de l'équipe, le secrétariat, le CDS et la qualitiicienne du siège associatif. Cette dernière avait au préalable déployé un outil informatique AGEVAL sur l'ensemble des services en venant former l'ensemble des salariés. Les secrétaires ont été sollicitées à plusieurs reprises pour rechercher et fournir de nombreux documents (preuves, justificatifs, procédures, etc) et participer aux entretiens avec les évaluateurs.

Formations

Nous avons bénéficié de plusieurs temps de formation collectifs :

- Une journée de sensibilisation sur le TDAH (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) en avril 2024 ;
- Deux jours sur « Les nouvelles constellations familiales » ; les équipes des CAMSP de Brioude et de Vals étaient réunies à cette occasion, en août 2024 ;
- Une demi-journée Incendie, évacuation, manipulation d'extincteurs en décembre 2024 ;
- Gestes et soins d'urgence (AFGSU 1) sur deux jours en décembre 2024.

Sandrine : Cette année, j'ai participé à une formation « Maitriser la communication en FALC » (Facile A Lire et Comprendre). A l'issue de cette formation, j'ai pu réaliser un premier document en FALC : le Document d'Accueil Bilan remis aux familles lors de leur premier entretien d'accueil au CAMSP (cf annexes 1 et 2 : DAB et DAB FALC).

Le FALC s'adresse essentiellement à des adultes présentant par exemple une déficience intellectuelle, maitrisant mal ou pas du tout le français, ayant des difficultés visuelles importantes.

Malheureusement, faute de temps, je n'ai pas pu m'atteler à d'autres documents tels que les confirmations de rendez-vous, affichages divers, etc). J'espère que cela me sera possible en 2025...

Martine :

J'ai suivi une formation intitulée « De la secrétaire à l'assistante de direction », axée sur la confiance en soi, l'expression, l'écoute, la technique de la demande, la gestion du temps, prioriser, par un travail en binôme et en équipe, avec échanges d'expériences et mises en situations.

Cette formation me permet d'enrichir continuellement ma pratique professionnelle.

Martine et Sandrine

✓ Enfants sortis et fluidité des parcours

Sur 121 enfants de la file active, 49 sont sortis de RézoCAMSP en 2024 : 41 % après une période de suivi régulier (contre 29% en 2023) 16% après un suivi ponctuel (13% en 2023) et 43% à la fin d'une période bilan quand l'enfant ne relève pas d'un accompagnement au CAMSP (contre 58% l'année précédente). En 2024, les bilans ont proportionnellement conduit à plus d'admission qu'en 2023.

Les raisons principales expliquant qu'un enfant sorte après une période de bilan sont :

- Un adressage tardif (enfant de 4 ans ou plus) avec mise en place par notre service d'un ré-adressage vers les plateformes d'orientation et de coordination ;
- Un adressage ne correspondant pas à notre agrément et l'enfant est alors réorienté vers la pédopsychiatrie, la protection de l'enfance, la PMI, les libéraux, le CMPP, etc.
- Des conclusions de bilan n'indiquant pas de nécessité d'accompagnement pluridisciplinaire ;
- Une famille ne souhaitant pas donner suite à la démarche bilan ou faisant le choix de l'interrompre avant la fin.

Deux raisons principales expliquent que la sortie se fasse à la fin d'une période de suivi régulier :

- L'enfant a ou va bientôt avoir 6 ans, dans ce cas l'orientation est travaillée avec la famille pour assurer la continuité des soins après le CAMSP ;
- Les besoins de l'enfant ne relèvent plus d'un accompagnement pluridisciplinaire.

Pour ces enfants sortis après un suivi, on peut constater qu'à l'issue de l'accompagnement CAMSP, près de 10% des enfants sont orientés vers le secteur sanitaire enfant (CMP/HDJ), 50% vers un SESSAD/CMPP. Un enfant a été orienté vers un IME (5%). 20% des enfants poursuivent leur parcours dans le cadre d'une prise en charge libérale seule. Le libéral est en augmentation par rapport à 2023 où seulement 11% des enfants y étaient orientés en première intention.

Les difficultés de fluidité des parcours :

Le territoire interdépartemental correspond à une logique de bassin de santé, mais les offres d'accueil pour les enfants de plus de 6 ans ne sont pas identiques d'un département à l'autre.

Une évolution des offres est à noter : ouverture d'un CMPP sur la partie Haute-Loire de notre territoire et mise en place d'un PCPE enfants. En l'absence de service ou établissement pour la prise en charge spécifique des enfants présentant des difficultés motrices (handicap moteur, maladie neuromusculaire, dyspraxie) sur la partie Cantal de notre territoire, nous sommes amenés à proposer une orientation aux familles sur le IEM de Montrodat en Lozère.

Nous regrettons également le manque de dispositifs spécifiques aux enfants présentant un Trouble Spécifique du Langage.

L'intervention du SSESD 43 de Brives-Charensac répond aux besoins des enfants de notre territoire.

Le manque de places, voire l'absence de dispositifs spécifiques sur certains territoires, doit nous inviter à penser autrement le parcours de l'enfant. Cela ne peut se faire qu'avec des volontés partagées des directions d'associations et d'établissements, et en lien avec les politiques actuelles.

✓ Mission d'accompagnement et soutien des familles

Participation des familles

Suite aux réflexions en équipe en 2022 il avait été envisagé de relancer la participation des familles au sein de RézoCAMSP pour 2023.

Cette participation a pris la forme d'un **groupe de parole** à destination des parents, mis en place à partir d'octobre 2022, à un rythme mensuel, animé par l'éducatrice de jeunes enfants et l'assistante sociale. L'objectif final est de proposer aux parents un espace de parole et d'échanges, décliné en objectifs opérationnels : proposer un temps pour eux, leur offrir la possibilité de rencontrer d'autres parents autour de thématiques d'échanges (scolarisation, socialisation, orientation après le CAMSP, etc.), et rompre l'isolement dans lequel ils peuvent se retrouver face aux difficultés de leur enfant.

Les thèmes sont définis avec les participants au fil des séances. La participation des parents doit être faite pour toute l'année scolaire.

Cet espace de parole ne fait pas partie intégrante du projet de soins de l'enfant. Tout ce qui peut être dit, échangé, partagé se fait dans la bienveillance et reste confidentiel.

Ce groupe s'est poursuivi jusqu'en juillet 2023. Il a été reproposé aux parents à la rentrée de septembre 2023 mais, faute de participants, il n'a pas pu être mis en œuvre. En 2024, a été reproposé ce groupe avec envoi d'une enquête de besoins sur la question de la participation des familles. Les parents ne se sont pas mobilisés.



Assistante sociale – 0,75 ETP

Mes missions principales à RézoCAMSP sont d'accueillir, écouter, accompagner et soutenir les familles dans leurs demandes et démarches sociales et administratives qui sont en lien avec les difficultés de leur enfant.

Je rencontre essentiellement les familles dans les locaux de RézoCAMSP pendant que l'enfant est en

séance mais je peux aussi me rendre au domicile des personnes.

Sur l'année 2024, j'ai effectué 4 visites à domicile contre plus de 110 rendez-vous à RézoCAMSP.

De manière plus précise, voici comment j'exerce ma profession :

L'accueil des familles : Je suis présente avec le chef de service lors des premiers entretiens d'accueil des familles. Ces rencontres sont intéressantes dans la mesure où elles permettent aux familles de m'identifier dès leur venue à RézoCAMSP et de m'interpeller plus facilement par la suite si besoin. Il est ainsi plus simple pour moi de les informer sur leurs droits ensuite, comme la rencontre a déjà eu lieu.

Sur l'année 2024, j'ai participé à 38 entretiens d'accueil.

L'accès aux droits : J'informe les parents sur leurs droits et les éventuels soutiens financiers auxquels ils peuvent prétendre en fonction de leur demande et des besoins de leurs enfants (accompagnement dans le montage de dossier MDPH pour des demandes d'AEEH, PCH, demande d'accord préalable pour l'accès aux remboursements des frais de transport par la sécurité sociale, demande d'Allocation Journalière de Présence Parentale, bourses vacances, etc.).

La scolarisation : Je coordonne l'organisation des réunions d'école avec les familles en lien avec les écoles, les enseignants référents et l'équipe de RézoCAMSP. Je participe presque à toutes les réunions d'école en binôme avec une de mes collègues qui connaît bien l'enfant.

Ces rencontres me permettent de soutenir les parents, de reprendre par la suite ce qui a été dit lors de la réunion, et facilite la constitution des dossiers MDPH (par exemple : demandes d'AESH, de matériels spécifiques ou d'orientation en ULIS ou établissement).

Sur cette année 2024, j'ai participé à 8 réunions d'école.

Du fait de notre territoire rural et assez vaste, il est parfois pensé de faire certaines réunions d'école par visio ; cela dans un souci de gain de temps sur nos plannings. Cet outil est intéressant car il nous permet de participer quand même aux échanges de certaines réunions d'école auxquelles on ne pourrait peut-être pas participer en présentiel, mais il est vrai que cette distance par l'écran est bien moins confortable qu'une présence physique,

Sur les 8 réunions d'école auxquelles j'ai participé, 1 ont été effectuées en visio.

L'orientation : J'accompagne les familles dans l'orientation post-CAMSP de l'enfant. Pour cela, j'apporte une écoute attentive à ces familles qui ont des questions à ce sujet et je les informe et soutiens sur les diverses démarches à suivre (dossier MDPH pour une demande d'orientation en établissement, démarches pour trouver des financements pour aider la famille à supporter des frais de séances en libéral par exemple, inscription auprès des structures, accompagnement à la visite d'établissement).

En lien avec l'équipe, j'essaie de préparer ces orientations avec anticipation, afin d'éviter le plus possible les ruptures de soins après RézoCAMSP.

Sur 2024, j'ai accompagné une seule famille à une visite d'établissement (IME).

Le fait d'être sur un territoire rural ne facilite pas toujours l'accès aux soins pour les familles et leurs enfants. Actuellement, les orientations initiales prévues en structure ne sont pas mises en place dès la sortie du CAMSP par manque de place (liste d'attente). Nous orientons ainsi les familles sur le secteur en libéral mais du fait de la distance de certains professionnels, cela entraîne pour certaines familles des coûts financiers supplémentaires liés aux divers trajets à réaliser.

Le suivi Post-CAMSP : Je contacte les familles des enfants partis afin de veiller à ce qu'ils aient tous une prise en charge suite à l'arrêt de RézoCAMSP. J'apporte mon soutien aux familles pour celles qui sont encore dans l'attente d'une place pour leur enfant en établissement ou auprès d'un professionnel en libéral (liens avec les établissements, professionnels, équipe). Il m'arrive également de les aider dans certaines démarches administratives sur la première année après CAMSP (dossier de renouvellement MDPH, demande de financements, etc.).

Habituellement, j'effectue toujours un premier contact avant les vacances de Noël (soit quelques mois après la sortie) et ensuite un second contact avant les vacances d'été (un an après la sortie). Cette année, je n'ai pas du tout eu le temps de contacter ces familles (enfants

sortis en juillet 2024). J'ai cependant eu des nouvelles de trois familles pour lesquelles leur enfant sont suivis en structure ou en libéral. J'effectuerai cette année un seul contact à ces familles, par manque de temps.

Le travail avec les partenaires : Du fait de notre vaste territoire et de notre particularité de « Rézo », il est important de créer et de garder un lien avec nos partenaires.

Je fais partis d'un groupe d'assistantes sociales spécialisées handicap enfants sur le Puy-de-Dôme mais également sur la Haute-Loire. Nous réalisons souvent des réunions entre nous, ce qui nous permet d'avoir un lien fort de réseau et de suivre les actualités de chaque structure (plus facile pour orienter les enfants après RézoCAMSP). A chaque réunion, nous faisons également venir d'autres partenaires qui pourraient nous présenter leurs dispositifs, ou certaines prestations.

J'ai pu ainsi cette année, visiter la nouvelle structure de la Maison De l'Autonomie de la Haute-Loire avec la visite de la Maison Bleue (appartement témoin), participer à des sessions d'information des prestations MDPH dans le Puy-de-Dôme, participer à un échange avec la CAF du 63, avec également PICOCAP, la communauté 360 du 63. Je ne peux malheureusement pas participer à toutes les réunions mais j'essaie toujours de garder ces contacts.

Aussi, j'ai participé à deux réunions dans le cadre du réseau parentalité de Brioude ; à une présentation de Justice et Partage au sein du centre social DECLIC à Brioude ; j'ai réalisé une visite et rencontre avec un prestataire de service d'aide à domicile (1000 pattes créé à Brassac-Les-Mines cette année) ; je me suis rendue à une réunion COMOP organisée par la communauté 360 sur le « répit » ce qui m'a permis de découvrir de nouveaux dispositifs d'aide aux aidants ; je suis allée au colloque du travail social au Puy en Velay ; j'ai rencontré la PMI du Cantal.

Je fais également beaucoup de lien avec les enseignants référents du 43, 63 et 15 ; ce qui est primordial dans l'organisation et la coordination des réunions d'école des enfants que l'on accompagne à RézoCAMSP. Cela permet également de garder une cohérence des demandes école/soins et de les rassembler au même moment dans le dossier MDPH sur l'année scolaire, évitant ainsi aux familles de faire plusieurs dossiers MDPH par exemple.

Les échanges téléphoniques effectués avec les partenaires sont difficilement quantifiables. Ils sont pourtant conséquents, ce qui prend également beaucoup de temps sur mon activité mais ils sont pour ma part primordiaux afin d'accompagner au mieux les familles.

La formation : Cette année, j'ai participé à un colloque ANECAMSP sur le thème de la « prématurité » les 21 et 22 novembre 2024.

J'ai aussi effectué deux formations en intra en équipe complète : une sur le « TDAH » (du 08 au 10 avril 2024) et une autre sur « les nouvelles constellations familiales » (Les 27 et 28 août 2024).

Seule, j'ai réalisé une formation en visio sur « le refus d'aide » (du 10 au 13 décembre 2024).

Les 19 et 20 décembre 2024, j'ai suivi la formation AFGSU1 avec deux de mes collègues.

De manière plus collective :

Chaque année, avec ma collègue éducatrice de jeunes enfants, nous proposons aux familles d'animer un groupe d'échanges entre parents.

Cette année, une seule maman avait répondu à notre proposition, ce qui ne nous a pas permis de poursuivre ce groupe de parents.

Harmony

✓ Mission de ressource et d'expertise auprès des partenaires

RézoCAMSP développe une mission ressources sur son territoire en organisant des rencontres à destination des professionnels (soirée thématique, journées de sensibilisation, etc...), en participant aux réseaux présents sur le territoire (ex : Réseau petite enfance G-PETO sur le Brivadois), en invitant ou en allant à la rencontre des équipes partenaires (ex : PMI, Institut des Gravouses, Réseau REVA, PICOCAP et POC42-43, Education Nationale, MDPH 15-43-63, établissements médico-sociaux du territoire, etc.).

L'assistante sociale continue son travail de lien avec les MDPH et le réseau des assistantes sociales spécialisées de Haute-Loire et du Puy-de-Dôme, à hauteur de 4 à 5 réunions annuelles. Sur le Cantal, ce lien prend la forme d'une rencontre avec les professionnels de la MDA autour de situations d'enfants suivis par le CAMSP.

Par ailleurs, **l'éducatrice de jeunes enfants** est membre active du réseau petite enfance G-PETO sur le Brivadois avec des rencontres trimestrielles. Elle intervient également sur le réseau petite enfance sur le Puy-de-Dôme pour organiser notamment la semaine de la parentalité.

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

Depuis juillet 2017, RézoCAMSP, en lien avec le CAMSP de Vals-près-Le Puy, est labellisé « Unité de diagnostic précoce de l'autisme et des Troubles du Spectre Autistique » en Haute-Loire.

Cette labellisation engage RézoCAMSP dans une triple démarche qui doit se faire de manière simultanée, à savoir :

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

La démarche diagnostique

La démarche diagnostique du TSA obéit aux mêmes étapes que celle concernant les autres troubles du neurodéveloppement. La consultation conjointe psychologue-médecin recueille les observations et inquiétudes parentales quant au développement de leur enfant et permet de rencontrer le nourrisson ou l'enfant. Elle vise en effet à repérer les émergences et les compétences les plus évidentes et d'orienter vers d'autres professionnels (orthophoniste, psychomotricienne, EJE...) pour des éléments complémentaires d'observations. Ainsi, cela permet de déterminer en première instance le fonctionnement de l'enfant notamment au regard de sa communication sociale et de ses interactions, de son organisation motrice et de l'intégration sensorielle.

En fonction des hypothèses qui peuvent se dégager alors, des évaluations normées et plus spécifiques peuvent être proposées afin de confirmer ou non la nature des difficultés et ainsi de nommer le type de trouble de développement.

Enfin, au titre de la dimension étio-pathogénique, des explorations pouvant comprendre une consultation génétique peuvent-être proposées.

Ces différentes étapes sont ponctuées de temps d'annonce conjoints psychologue-médecin dans le souci d'accompagner au mieux les parents.

En 2024, 9 enfants ont été évalués dans le cadre de l'UDA ; pour 7 d'entre eux un diagnostic de TSA a été retenu. En 2023, 13 enfants avaient été évalués et diagnostiqués TSA et 5 enfants en 2022.

La prise en charge adaptée

La démarche diagnostique ne doit pas retarder la mise en place de séances de rééducations adaptées. Dans ce cadre, dès la première phase du bilan terminée, ces séances se mettent en place soit à RézoCAMSP, soit en libéral (sous convention).

Ces séances s'appuient sur les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles consacrées aux Troubles du Spectre Autistique.

Dans cette perspective sont proposées, en fonction des besoins de l'enfant, différentes prises en charge.

Il peut s'agir de séances de **Thérapie d'Echange et de Développement, dite méthode TED**, idéalement en co-thérapie. Cette thérapie vise à développer précocement les compétences de communication sociale. Actuellement, deux thérapeutes sont formées et certifiées soient l'EJE, Aline RAYMONDEAU-JAYAT, et la psychologue, Vanessa VERDIER.

Les habiletés sociales sont également développées et travaillées par le biais de groupes animés par ces mêmes professionnelles formées. Ces groupes sont pensés selon une double approche à la fois développementale et comportementale.

Les prises en charge assurées par la psychomotricienne, Joëlle DUBOIS, visent notamment un travail autour de **l'intégration sensorielle**.

Afin d'accompagner au mieux les parents ayant un enfant autiste, **un groupe d'habiletés parentales** est également proposé par l'EJE et la psychologue, à raison d'une fois toutes les 3 semaines en dehors des vacances scolaires.

Dans le souci de toujours accompagner au mieux les enfants et leur famille, **un nouveau projet est en cours : une formation de sensibilisation à la méthode DENVER** pour l'ensemble de l'équipe devrait voir le jour courant 2025.

III. Les ressources humaines

a- L'équipe pluridisciplinaire



Formation incendie - De gauche à droite : Juliette, orthophoniste - Martine, secrétaire - Isabelle, kiné - Harmony, assistante sociale - Joëlle, psychomotricienne - Richard, directeur technique médical - Sandrine, secrétaire - Vanessa, psychologue - Magali, ergothérapeute - Aline, éducatrice de jeunes enfants - Olivia, psychologue
Médaille de gauche : Eric, chef de service – Médaille de droite : Damien, directeur pôle enfant

Stagiaires :

7 stagiaires accueillis en 2024 – stages à la durée et aux objectifs différents :

- Ergothérapie : Fanny pendant 4 semaines.
- Kinésithérapie : Nina pendant 2,5 mois – Clémence pendant 4 semaines et Eva 5 jours
- Psychomotricité : Alice sur 1 journée – Ophélie ½ journée par semaine pendant 10 mois – Margaud, stagiaires en psychomotricité pendant 6 mois (à cheval sur 2025)



b- Composition de l'équipe et nombre d'ETP

Au 31/12/2024, l'équipe est composée de 14 salariés soit 9,65 ETP.

Composition effective de l'équipe pluridisciplinaire au 31/12/2024 :

Directeur des établissements et services : 0,20 ETP	Directeur pôle enfance : 0,30 ETP
Chef de service : 1 ETP	Directeur médical : 0,50 ETP
Secrétaires : 1,75 ETP	Psychologues : 1,10 ETP
Éducatrice jeunes enfants : 1 ETP	Assistante sociale : 0,75 ETP
Ergothérapeute : 0,80 ETP	Orthophoniste : 1 ETP
Psychomotricienne : 0,75 ETP	Kinésithérapeute : 0,50 ETP

* 14 salariés, dont 10 femmes et 3 hommes

* 6 personnels cadres : un directeur des établissements et service, un directeur du pôle enfant, un directeur technique médical, un chef de service et deux psychologues

* 8 personnels non-cadres

c- Répartition par âge au 31/12/2023

51-60 ans : 5 41-50 ans : 3 31-40 ans : 5 20-30 ans : 1

d- Les mouvements du personnel : arrivées/départs

Arrivée :

- Arrivée de Damien TERLE, directeur du pôle enfance le 30 octobre 2024.

Départ :

- Départ d'Anaïs VEAULEGER, psychomotricienne au 15 mai 2024 après un congé parental d'éducation débuté le 24/05/2022.

Les absences des salariés pour raisons diverses :

- 9 salariés ont eu recours à un arrêt maladie au moins une fois au cours de l'année 2024, soit un total de 118 jours ;
- 2 salariées ont pris un congé pour enfant malade, soit 2 jours au total ;

Les déplacements des professionnels :

RézoCAMSP dispose de deux véhicules de service, très utilisés pour les interventions à l'extérieur (écoles, domicile des familles, etc) mais également pour les formations sur des lieux pas toujours accessibles en train. Les salariés n'utilisent que très ponctuellement leur véhicule personnel.

- 208 : 6881 kms
- Partner : 6055 kms

Soit un total de 12936 kilomètres effectués en 2024.

e- Les formations et qualifications

Formations budget OPCO Santé

Formations par OPCO SANTÉ											
Frais annexes compris cette année pour OPCO											
FORMATIONS	ORGANISME	LIEU	PROF.	FONCTION	DATES	JOURS	HEURES	COUT PEDAGOGIQUE	FRAIS ANNEXES (Héberg+Repas+Trajet)	Commentaires	
Autisme TSA éval° PEP3 visio	EDI Formation	A distance	VERDIER Vanessa	Psychologue	25 au 28 mars	4	28	520,00 €	0,00 €		
Evaluation en neuropédiatrie NPI	POLLEN Formation	Lyon	MARQUES Isabelle	Kinésithérapeute	25 au 27 mars	3	21	750,00 €	606,00 €		
Maîtriser la com ° FALC	ACTIF Formation	La Grande Motte	LARMOR Sandrine	Secrétaire	15 au 17 mai	3	21	882,00 €	288,00 €	Voiture de service	
Autisme TSA CAA (com° alternative)	EDI Formation	A distance	RAYMONDEAU-JAYAT Aline	EJE	22 au 24 mai et 17 juin	3	28	520,00 €	0,00 €		
De la secrétaire à l'assistante de direction	ACTIF Formation	La Grande Motte	BAUD Martine	Secrétaire	10 au 14 juin	5	35	1 260,00 €	457,98 €		
Les nouvelles familles		Vals	Tous		27 et 28 août	2	28	par Vals		compense TDAH	
Démarche d'interv° précoce pour enf TND	ANFE	Paris	ANASTACIO Magali	Ergothérapeute	13 sept au 15 nov	3	23	1 563,00 €	700,00 €		
Les diagnostics différentiels dans les TND	OCT OPUS	à distance	CHABAUD Olivia	Psychologue	20-27 sept 1/2j	3	21	795,00 €	0,00 €		
Le refus d'aide	CERF Formation	à distance	PREYSSAT Harmony	Assistante sociale	10-13 déc	28	4	1 335,00 €	0,00 €		
Sécurité incendie, évacuation	DESAUTEL	Intra	Equipe, sauf EL ARJ		18-nov	0,5	3	588,00 €	0,00 €	Rembt 149,27€	
AFGSU2	CESU43	CH Emile Roux	ANASTACIO Magali MARQUES Isabelle	Ergothérapeute Kinésithérapeute	14-16 oct	21	3	886,00 €	27,24 €	Voiture de service	
SST	UDSP	CH Emile Roux	ARNAL Juliette RAYMONDEAU-JAYAT Aline	Orthophoniste EJE	21-22 oct	14	2	525,00 €	30,45 €	Voiture de service	
AFGSU1	CESU43	CH Emile Roux	BAUD Martine LARMOR Sandrine PREYSSAT Harmony	Secrétaire Secrétaire Assistante sociale	19-20 déc	14	2	1 212,00 €	75,00 €	Voiture de service	
						S-TOTAL	103,5	219	10 836,00 €	2 184,67 €	

Formations et journées budget établissement

Journées et autres que OPCO Santé											
FORMATIONS	ORGANISME	LIEU	PROF.	FONCTION	DATES	JOURS	HEURES	COUT PEDAGOGIQUE	FRAIS ANNEXES (Héberg+Repas+Trajet)	Commentaires	
APP	SOCAT Boris	Intra	Tous sauf le Chef de service		07 mars au 12 déc		12	1 800,00 €	300,00 €		
Journées d'étude La prématurité en 2024	ANECAMSP	Paris	ARNAL Juliette CHABAUD Olivia	Orthophoniste Psychologue	20-21 nov	2	11	330,00 €	360,00 €		
Journées d'étude La prématurité en 2024	ANECAMSP	à distance	DUBOIS Joëlle MARQUES Isabelle	Psychomotricienne Kinésithérapeute	20-21 nov	2	11	195,00 €	0,00 €		
DU d'ymorphologie	Université de Rennes	à Paris	DEFAY Richard	Médecin	25-29 nov	5	35	1 700,00 €	426,97 €	Vals aussi 426,97	
						S-TOTAL	9	69	4 025,00 €	1 086,97 €	

CNR

FORMATIONS	ORGANISME	LIEU	PROF.	FONCTION	DATES	JOURS	HEURES	COUT PEDAGOGIQUE	FRAIS ANNEXES (Héberg+Repas+Trajet)	Commentaires
Sensibilisation TDAH (1/2 journées visio en janv 25)	HENRARD Sébastien	Intra	Tous le 08 avril Tous sauf EL SL MB le 09 Tous sauf SL MB le 10 avril	Tous	08 au 10 avril	3	8	4 500,00 €	850,00 €	Avec Vals
BAYLEY 4	OCT OPUS	Paris	ARNAL Juliette CHABAUD Olivia DUBOIS Joëlle VERDIER Vanessa	Orthophoniste Psychologue Psychomotricienne Psychologue	03 au 04 oct	2	17,5	2 660,00 €	726,00 €	
S-TOTAL						5	25,5	7 160,00 €	1 576,00 €	



Formation collective en intra sur le TDAH avec les équipes de RézoCAMSP et du CAMSP de Vals-près-le-Puy

Formations gratuites

Journées gratuites et autres										
FORMATIONS	ORGANISME	LIEU	PROF.	FONCTION	DATES	JOURS	HEURES	COUT PEDAGOGIQUE	FRAIS ANNEXES (Héberg+Repas+Trajet)	Commentaires
TSA et alimentation	CRA Clermont	A distance	ARNAL Juliette	Orthophoniste	16 fév 24 matin	0,5	3	0,00 €	0,00 €	
Prématurés		A distance	ARNAL Juliette	Orthophoniste	21-mai	1	7	0,00 €	0,00 €	Voiture de service pour rejoindre Anne Sophie à Vals
EvaF d'une personne autiste en orthophonie	CRA Clermont	Clermont	ARNAL Juliette	Orthophoniste	14-juin	0,5	3	0,00 €	0,00 €	Voiture de service
CAA	CRA Clermont	A distance	ARNAL Juliette	Orthophoniste	sept	0,5	3	0,00 €	0,00 €	
Réseau autisme des orthos	CRA Clermont	Clermont	ARNAL Juliette	Orthophoniste	08-nov	1	7	0,00 €	0,00 €	Voiture de service
S-TOTAL						3,5	7	0,00 €	0,00 €	
TOTAL						116	295	14 861,00 €	3 271,64 €	

IV. Actualités marquantes de l'année

a- Partenariat, travail en réseau

Le secteur paramédical

Depuis son ouverture, RézoCAMSP développe un partenariat important avec les professionnels paramédicaux installés en libéral sur le territoire.

En 2024, **2 nouvelles conventions** ont été signées avec 1 kinésithérapeute et 1 orthoptiste. Depuis l'ouverture, **96 conventions de partenariat avec des professionnels différents** ont été signées et ont abouti à la prise en charge d'un ou plusieurs enfants ; plusieurs d'entre elles ont pris fin car le professionnel est parti en retraite ou a quitté le territoire.

Il s'agit donc d'un travail de prospection permanent afin de maintenir le réseau à niveau.

En 2024, sur 55 enfants en suivis réguliers, 27 ont une prise en charge en libéral, soit 49%.

Le recours au secteur libéral s'explique par :

- L'augmentation des besoins de suivi dans certains domaines notamment en psychomotricité ;
- Les distances entre certains lieux de domicile et Brioude ne permettent pas d'envisager la mise en place de suivis réguliers par notre équipe, le temps de trajet serait trop fatiguant pour les enfants et trop coûteux sur le plan organisationnel pour les parents. C'est par exemple le cas pour des enfants du Cantal qui ont plusieurs séances de kinésithérapie par semaine. Ainsi, certaines rééducations se font en libéral, proche du domicile des parents. Par ailleurs, lorsque l'enfant est déjà pris en charge par un professionnel libéral avant son admission au CAMSP, il n'est pas mis fin à ce suivi et l'enfant continue ses soins auprès de ce professionnel ; une convention est alors signée entre le CAMSP et le professionnel.
- Certaines pathologies (ex : problématiques autistiques) peuvent rendre les trajets périlleux pour les enfants avec mise en danger, de fait le conventionnement est plus pertinent.

Le secteur sanitaire

Des enfants accompagnés à RézoCAMSP ont pu être adressés pour une consultation ORL au CAMSP de Vals-près-le-Puy. En effet un médecin ORL du CHU de St Etienne y assure régulièrement des consultations délocalisées.

Le Dr Laffargue, généticienne au CHU Estaing, réserve 3 lundis matin dans l'année pour des consultations pour des enfants suivis à RézoCAMSP ou au CAMSP de Vals.

Le secteur médico-social

L'assistante sociale et le chef de service participent à des réunions sur chaque territoire (Issoire / Brioude / St Flour) avec des structures médico-sociales (SESSAD, CMPP, IME, MECS, PCPE) pour maintenir le lien entre les services et faciliter le parcours des enfants.

Un travail autour des situations d'enfants est réalisé tous les premiers vendredis de chaque mois, en visio, avec la POC 42-43 afin de coordonner le parcours de ces derniers.

Un travail identique est prévu sur 2024 avec la plateforme PICO CAP 15/63. Dans ce cadre, une rencontre avec l'équipe de PICO CAP a eu lieu en mars 2024

Le secteur scolaire

L'école en chiffres : en 2024, l'assistante sociale, accompagnée d'au moins un autre membre de l'équipe de RézoCAMSP, a participé à **8 réunions d'équipe éducative ou réunions d'équipe de suivi spécialisé (ESS) ; 8 réunions ont eu lieu en son absence mais avec un ou deux autres professionnels de l'équipe.**

Au sein de l'équipe, l'assistante sociale est référente scolaire c'est-à-dire qu'elle assiste systématiquement aux réunions à l'école, accompagnée par des professionnels du CAMSP. C'est elle qui soutient les familles dans l'élaboration de leurs dossiers administratifs MDPH.

Depuis septembre 2022, la circonscription de Brioude a bénéficié de l'ouverture d'une classe ULIS maternelle. Pour qu'un enfant puisse bénéficier de ce dispositif, il est indispensable que la notification soit établie par la commission de la MDPH. A ce jour, plusieurs enfants suivis à RézoCAMSP sont scolarisés au sein de ce dispositif. Pour chaque enfant accompagné, un lien régulier et individuel est fait avec l'enseignante, par la ou les professionnelles qui prennent en charge l'enfant de façon hebdomadaire et ce tout au long de l'année scolaire.

Depuis les vacances de Toussaint 2024, une convention avec l'Education Nationale a été signée, pour permettre à l'enseignante et l'éducatrice de jeunes enfants de collaborer et d'intervenir ensemble auprès d'un enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme et tenter de mettre en place une communication alternative et améliorée pour cette enfant.

L'ergothérapeute intervient également de façon individuelle au sein de l'école auprès d'un autre enfant.

Les nombreuses orientations faites sur le CAMSP en 2024 par les enseignants, les psychologues scolaires et le RASED témoignent de notre bonne implantation et d'un bon repérage auprès de l'Education Nationale.

Educatrice de jeunes enfants - 1 ETP

L'accompagnement à la parentalité : un vrai travail de réseau sur notre territoire

Grâce à nos différentes participations (l'assistante sociale et/ou moi-même) aux réunions régulières et actions sur les trois départements, RézoCAMSP est intégré dans les différents réseaux de soutien à la parentalité de notre territoire vaste d'intervention.

Dans le 43 il existe actuellement plusieurs groupes :

- Le réseau de la parentalité brivadoise auquel nous participons avec ma collègue assistante sociale, où se côtoient différents professionnels de structures travaillant en lien avec la parentalité.
- Le groupe **G-PETO** (5 rencontres en 2023). Un groupe spécifique composé uniquement de professionnelles de la petite enfance (EJE/Puéricultrices) qui exercent pour la plupart dans les Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (Crèche, Halte-Garderie, Lieu Accueil Enfants Parents, Relais Petite Enfance,). En 2023, nous avons finalisé le petit livret **«Ecrans en veille, enfant en éveil»** à destination des familles que nous accompagnons respectivement. Nous avons en même temps réédité les deux livrets existants sur le jeu et la motricité. Tout ceci représente un travail collaboratif avec les acteurs du territoire pour l'année 2023.
- Sur le territoire de la communauté de communes des Rives du Haut-Allier (Langeac/Paulhaguet/Saugues), depuis 2021 il y a une volonté de travailler également autour de la parentalité. Le projet de création de Lieu Accueil Enfant Parent a vu la jour fin 2023 début 2024. Il s'agit d'un LAEP itinérant sur ce territoire (Langeac/Paulhaguet/Saugues). Cela représente un véritable outil de travail pour nous à RézoCAMSP dans la poursuite l'accompagnement des enfants et des familles.

Dans le 63 : Au cours des rencontres régulières (4 en 2023) avec ISIS, la CAF 63, la PMI 63 et RézoCAMSP nous travaillons chaque année sur notre participation à la semaine de la parentalité dans le Puy-de-Dôme. Pour l'édition de **2023** nous avons proposé un temps d'information et de partage à destination des familles. Un après-midi de 13h30 à 16h, à la maison France Services de Brassac-Les-Mines, malheureusement une seule famille a répondu présente à cette action.

Dans le 15 : Dans le département du Cantal, le travail se fait plutôt au cas par cas et de façon plus individualisée. En 2023, un travail collaboratif et de soutien a été fait notamment avec la crèche des Lutins Sanflorains de Saint-Flour qui accueillait un enfant suivi à RézoCAMSP. L'observation et la participation des professionnelles de la crèche en lien avec moi, nous a permis d'avancer dans la démarche diagnostique de cet enfant. Une expérience riche pour les deux structures ayant renforcé le lien.

En conclusion, l'expérience nous prouve dans l'exercice de notre activité qu'il est absolument indispensable de maintenir ces réseaux actifs, ce qui nous permet d'être bien identifiés dans le paysage des partenaires et des familles. En effet, lorsque ces réseaux restent inactifs, (nous l'avons constaté pendant la période du COVID et post-COVID), le fil se délite et nous en venons à le perdre. Depuis 2022, il a été nécessaire de réenclencher tout ce travail qui se poursuit à ce jour.

Aline

b- Projets spécifiques réalisées au cours de l'année

Évènement annuel de fin d'année : le goûter des familles

Chaque année, au mois de juillet, un « goûter des familles » avec un spectacle est habituellement organisé au sein du CAMSP.

Ce temps de rencontre, convivial, favorise les échanges entre les familles, mais aussi avec les professionnels.

Il permet aussi de marquer la fin de la prise en charge pour les enfants dont le suivi s'arrête à RézoCAMSP. Un livret photo personnalisé, confectionné par l'équipe, leur est remis individuellement.

Un administrateur de l'association participe aussi à cet évènement.



Spectacle « Les tiroirs à histoires » par Emmanuel Mappus de la Cie La Puce Enchanté.



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 bientraitance, 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 :

- **Créer un poste de responsable qualité** rattachée à la fonction siège.
- **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

4) 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.

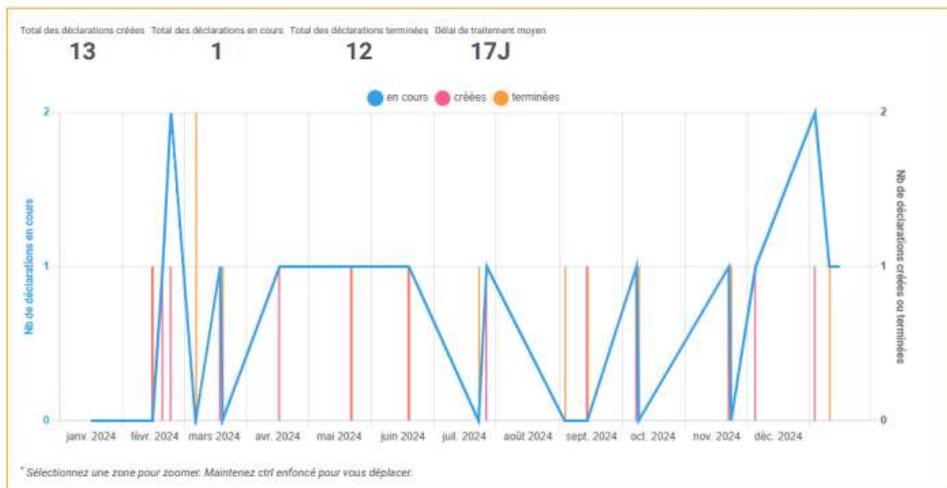
Les évaluations ont été réalisées par le cabinet Autonomii dument accrédité Cofrac

5-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

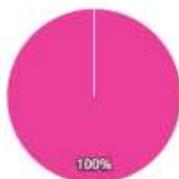
b) Nombre d'événements indésirables déclarés et traités dans l'année : 13



Total des déclarations suivies

13

Avancement du traitement



13 (100%) Terminé [↗](#)

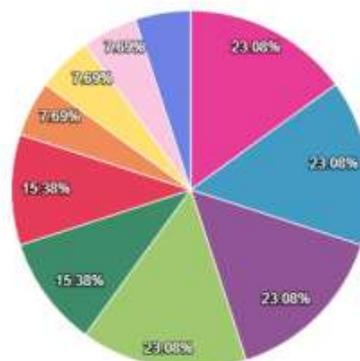
Principales catégories

Déclarations

Logistique et technique ↗	5
Accompagnement bénéficiaire ↗	3
Communication / système d'information ↗	3

[Voir plus...](#)

Répartition par typologie



3 (23.08%) Soins médicaux ↗	3 (23.08%) Soins para-médicaux ↗	3 (23.08%) Mise à disposition et maintenance du matériel ↗
3 (23.08%) système d'information ↗	2 (15.38%) Administratif ↗	2 (15.38%) Mise à disposition et maintenance des locaux ↗
1 (7.69%) Socio-éducatif ↗	1 (7.69%) Autres problèmes de comportement ↗	1 (7.69%) Sécurité du bénéficiaire ↗
	1 (7.69%) sécurité des locaux ↗	

[Afficher un graphique en barres](#)

VI. Eléments Financiers

a- Compte de résultat

Raison sociale :		REZOCAMP						
FINESS ET :		4300652						
Compte de résultat principal/annexe non soumis à l'obligation d'équilibre								
Présentation des charges :								
GROUPE I : CHARGES AFFERENTES A L'EXPLOITATION COURANTE	Realisations	Budget Exercice 2024			Réalisé Exercice 2024			
	Exercice 2023	Budget initial	Virements de crédits	Décisions modificatives	Prévisions budgétaires totales	Realisations	Ecart réalisations / prévisions (K)	Ecart réalisations / prévisions (N)
		(1)	(2)	(3)	(4)=(1)+(2)+(3)	(5)	(6)=(4)-(5)	(6)/(4) / (4)
ACHATS								
601602 Achats stockés et variation des stocks	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
606 Achats non stockés de matières et fournitures	14 444,71 €	14 816,33 €	0,00 €	0,00 €	14 816,33 €	10 461,33 €	-4 355,01 €	-29,4%
607 Achats de marchandises	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
709 Rabais, remises, ristournes accordés par l'établissement	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
713 Variation des stocks, en cours de production, produits (en dépenses)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
SERVICES EXTERIEURS								
6111 Sous-traitance prestations à caractère médical	209,94 €	212,04 €	0,00 €	0,00 €	212,04 €	281,10 €	69,06 €	32,6%
6112 Sous-traitance prestations à caractère médico-social	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	32,40 €	32,40 €	6,0%
6118 Sous-traitance autres prestations de service	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
AUTRES SERVICES EXTERIEURS								
624 Transports de biens, d'usagers et transports collectifs du personnel (sauf quai d'accès)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6242 Transports d'usagers	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
625 Déplacements, missions et réceptions	1 930,56 €	1 949,87 €	0,00 €	0,00 €	1 949,87 €	5 103,93 €	3 154,06 €	161,8%
626 Frais postaux et frais de télécommunications	4 632,37 €	4 677,69 €	0,00 €	0,00 €	4 677,69 €	4 807,54 €	239,85 €	5,1%
6281 Prestations de blanchissage à l'intérieur	77,58 €	78,75 €	0,00 €	0,00 €	78,75 €	230,43 €	151,73 €	192,6%
6282 Prestations d'alimentation à l'intérieur	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6283 Prestations de nettoyage à l'intérieur	12 883,92 €	13 021,76 €	0,00 €	0,00 €	13 021,76 €	13 338,00 €	320,24 €	2,5%
6284 Prestations d'entretien à l'extérieur	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6287 Divers - Remboursements de frais et autres	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6288	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
(TOTAL GROUPE I)	34 678,48 €	34 646,36 €	0,00 €	0,00 €	34 646,36 €	34 262,00 €	-384,36 €	-1,1%
GROUPE II : CHARGES AFFERENTES AU PERSONNEL	Realisations	Budget Exercice 2024			Réalisé Exercice 2024			
Exercice 2023	Budget initial	Virements de crédits	Décisions modificatives	Prévisions budgétaires totales	Realisations	Ecart réalisations / prévisions (K)	Ecart réalisations / prévisions (N)	
	(1)	(2)	(3)	(4)=(1)+(2)+(3)	(5)	(6)=(4)-(5)	(6)/(4) / (4)	
621 Personnel extérieur à l'établissement	260,00 €	262,60 €	0,00 €	0,00 €	262,60 €	0,00 €	-262,60 €	-100,0%
622 Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	53 206,33 €	50 940,03 €	0,00 €	0,00 €	50 940,03 €	57 299,14 €	6 359,11 €	12,5%
631 Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (administration des locaux)	33 070,20 €	33 732,14 €	0,00 €	0,00 €	33 732,14 €	35 483,11 €	1 750,97 €	5,2%
633 Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (autres organismes)	10 852,01 €	8 218,00 €	0,00 €	0,00 €	8 218,00 €	11 423,78 €	3 205,78 €	39,0%
641 Rémunérations du personnel non médical	350 497,10 €	389 593,38 €	0,00 €	0,00 €	389 593,38 €	389 030,97 €	-562,41 €	-0,1%
642 Rémunérations du personnel médical	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
643 Rémunération du personnel handicapé	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
645 Charges de sécurité sociale et de prévoyance	144 994,60 €	146 778,00 €	0,00 €	0,00 €	146 778,00 €	154 438,84 €	7 660,84 €	5,2%
646 Personnes handicapées	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1 188,66 €	1 188,66 €	0,0%
647 Autres charges sociales	6 829,03 €	6 269,55 €	0,00 €	0,00 €	6 269,55 €	6 817,11 €	547,56 €	9,0%
648 Autres charges de personnel	3 210,60 €	3 303,31 €	0,00 €	0,00 €	3 303,31 €	6 762,60 €	3 459,29 €	105,3%
(TOTAL GROUPE II)	602 970,47 €	638 886,61 €	0,00 €	0,00 €	638 886,61 €	684 414,11 €	45 527,50 €	7,1%

EPFD_Z04_EPFDZ02C0P NON SOUMIS EQUIL_4300652

GROUPE III : CHARGES AFFERENTES A LA STRUCTURE	Realisations	Budget Exercice 2024			Réalisé Exercice 2024			
	Exercice 2023	Budget initial	Virements de crédits	Décisions modificatives	Prévisions budgétaires totales	Realisations	Ecart réalisations / prévisions (K)	Ecart réalisations / prévisions (N)
	(1)	(2)	(3)	(4)=(1)+(2)+(3)	(5)	(6)=(4)-(5)	(6)/(4) / (4)	
612 Révaluations de crédit-bail	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
613 Locations	370,00 €	373,70 €	0,00 €	0,00 €	373,70 €	1 069,00 €	695,30 €	186,2%
614 Charges locatives et de copropriété	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
616 Entretien et réparations	23 273,41 €	23 622,97 €	0,00 €	0,00 €	23 622,97 €	23 500,69 €	-122,28 €	-0,5%
618 Primes d'assurances	3 391,96 €	3 425,88 €	0,00 €	0,00 €	3 425,88 €	3 532,65 €	106,77 €	3,1%
617 Etudes et recherches	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
618 Cours	2 156,00 €	2 217,96 €	0,00 €	0,00 €	2 217,96 €	1 733,52 €	-484,44 €	-21,8%
623 Information, publications, relations publiques	45,00 €	45,45 €	0,00 €	0,00 €	45,45 €	0,00 €	-45,45 €	-100,0%
627 Services bancaires et assimilés	97,00 €	97,97 €	0,00 €	0,00 €	97,97 €	117,26 €	19,29 €	19,7%
635 Autres impôts (taxes) et versements assimilés (administration des impôts)	4 303,00 €	4 346,03 €	0,00 €	0,00 €	4 346,03 €	4 454,03 €	108,00 €	2,5%
637 Autres impôts (taxes) et versements assimilés (autres organismes)	974,09 €	983,83 €	0,00 €	0,00 €	983,83 €	0,00 €	-983,83 €	-100,0%
AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE								
651 Révaluations pour concessions, brevets, licences, procédés, droits et valeurs	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
653 Contribution versée au groupement hospitalier de territoire	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
654 Frais sur créances rattachées	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
656 Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun	26 946,87 €	26 877,01 €	0,00 €	0,00 €	26 877,01 €	27 646,36 €	769,35 €	2,9%
657 Subventions	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
658 Coûts directs de gestion courante	4,28 €	4,32 €	0,00 €	0,00 €	4,32 €	62,31 €	47,99 €	110,9%
CHARGES FINANCIERES								
66 Charges financières	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
CHARGES EXCEPTIONNELLES								
671 Charges exceptionnelles sur opérations de gestion	352,34 €	355,76 €	0,00 €	0,00 €	355,76 €	2 842,79 €	2 487,03 €	695,1%
673 Titres annulés (sur exercices antérieurs) (ESSMS publics)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
676 Valeurs comptables des éléments d'actif cédés	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
678 Autres charges exceptionnelles	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS, AUX DEPRECIATIONS, AUX PROVISIONS ET ENGAGEMENTS								
6811 Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles et corporelles	79 864,70 €	80 461,35 €	0,00 €	0,00 €	80 461,35 €	76 102,84 €	-4 358,51 €	-5,4%
6812 Dotations aux amortissements des charges d'exploitation à réparer	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6815 Dotations aux provisions d'exploitation	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6816 Dotations aux dépréciations des immobilisations incorporelles et corporelles	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6817 Dotations aux dépréciations des actifs circulants	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
686 Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions - charges financières	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6871 Dotations aux amortissements exceptionnels des immobilisations	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6872 Dotations aux amortissements dérogatoires	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
68741 Dotations aux provisions réglementées destinées à renforcer la couverture du BFR	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
68742 Dotations aux provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
68746 Dotations aux provisions réglementées : réserves des plus-values nettes d'impôt (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
68748 Autres dotations aux provisions réglementées	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6878 Dotations aux dépréciations exceptionnelles	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
689 Reports en fonds dédiés (sauf créés) et c/SSSI (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
68921 Reports en fonds dédiés à l'investissement sur concours publics des entités gestionnaires d'ESSMS (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	8 913,08 €	8 913,08 €	0,0%
68922 Reports en fonds dédiés à l'exploitation sur concours publics des entités gestionnaires d'ESSMS (ESSMS privés)	5 000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12 478,80 €	12 478,80 €	0,0%
6895 Reports en fonds dédiés sur contribution financière d'autres organismes (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
(TOTAL GROUPE III)	146 817,66 €	142 812,93 €	0,00 €	0,00 €	142 812,93 €	181 538,66 €	38 725,73 €	27,1%
TOTAL DES CHARGES	782 887,60 €	818 044,49 €	0,00 €	0,00 €	818 044,49 €	880 006,76 €	61 962,27 €	7,6%
EXCÉDENT RÉALISÉ	26 916,79 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
TOTAL ÉQUILIBRE DU COMPTE DE RÉSULTAT PRINCIPAL/ANNEXE	807 883,28 €	818 044,49 €	0,00 €	0,00 €	818 044,49 €	880 006,76 €	61 962,27 €	7,6%

EPFD_Z04_EPFDZ02C0P NON SOUMIS EQUIL_4300652

Présentation des produits :		Budget Exercice 2024					Réalise Exercice 2024		
GROUPE I : PRODUITS DE LA TARIFICATION		Réalisations Exercice 2023	Budget initial	Virements de crédits	Déclassements modificatives	Prévisions budgétaires totales	Réalisations	Ecart réalisations / prévisions (C)	Ecart réalisations / prévisions (N)
		(1)	(2)	(3)	(4)=(1)+(2)-(3)	(5)	(6)=(4)	(6)-(4)	(6)-(4)/(4)
731	Produits à la charge de l'assurance maladie (hors EHPAD) (autres que c731224 et c7312132)	663 119,67 €	664 700,87 €	0,00 €	0,00 €	664 700,87 €	695 010,84 €	30 309,97 €	4,6%
731224	Prise en charge au titre des dispositions de l'article L.242-4 du CASF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7312132	Produits à la charge de l'Etat	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
732	Produits à la charge du département (hors EHPAD) (autres que c733222)	135 395,12 €	135 749,07 €	0,00 €	0,00 €	135 749,07 €	135 749,07 €	0,00 €	0,0%
733222	Prise en charge au titre des dispositions de l'article L.242-4 du CASF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
734	Produits à la charge de l'usager (hors EHPAD)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7351	Produits des EHPAD à la charge de l'assurance maladie	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7352	Produits des EHPAD à la charge du département	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7353	Produits des EHPAD à la charge de l'usager	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7358	Produits des EHPAD à la charge d'autres financeurs	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
738	Produits à la charge d'autres financeurs	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
TOTAL GROUPE I		798 514,79 €	801 449,94 €	0,00 €	0,00 €	801 449,94 €	831 769,91 €	30 309,97 €	3,8%
GROUPE II : AUTRES PRODUITS RELATIFS A L'EXPLOITATION		Réalisations Exercice 2023	Budget initial	Virements de crédits	Déclassements modificatives	Prévisions budgétaires totales	Réalisations	Ecart réalisations / prévisions (C)	Ecart réalisations / prévisions (N)
		(1)	(2)	(3)	(4)=(1)+(2)-(3)	(5)	(6)=(4)	(6)-(4)	(6)-(4)/(4)
70	Produits (autres que forfaits journaliers et participations ci-dessous : c70821, 70822 et 70823)	467,33 €	472,00 €	0,00 €	0,00 €	472,00 €	467,33 €	-4,68 €	-1,0%
70821	Forfaits journaliers	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
70822	Participations des personnes handicapées prévues au 4 ^e alinéa de l'article L. 342-4 du CASF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
70823	Participations aux frais de repas et de transport dans les ESAT	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
71	Production stocks	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
72	Production immobilière	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
74	Subventions d'exploitation et participations	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
75	Autres produits de gestion courante	309,89 €	3 786,00 €	0,00 €	0,00 €	3 786,00 €	-2 314,11 €	-61,3%	
603	L'opération des stocks (en recettes)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
609	Rabais, remises et ristournes obtenus sur achats	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
619	Rabais, remises et ristournes obtenus sur services extérieurs	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
629	Rabais, remises et ristournes obtenus sur autres services extérieurs	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6419	Remboursements sur rémunérations du personnel non médical	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6429	Remboursements sur rémunérations du personnel médical	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6439	Remboursements sur rémunérations des personnes handicapées	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6459	Remboursements sur charges de sécurité sociale et de prévoyance et sur autres charges sociales	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6499	Fonds de compensation des cessations anticipées d'activité	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
6611	Intérêts des emprunts et dettes - en recettes - (hors ESSMS publics)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
TOTAL GROUPE II		877,22 €	4 268,00 €	0,00 €	0,00 €	4 268,00 €	471,66 €	-3 796,34 €	-8,9%

ERR0_2024_ERR02COOP NON SOLMES EGAL_43000002

GROUPE III : PRODUITS FINANCIERS, PRODUITS EXCEPTIONNELS ET PRODUITS NON ENCAISSABLES		Réalisations Exercice 2023	Budget initial	Virements de crédits	Déclassements modificatives	Prévisions budgétaires totales	Réalisations	Ecart réalisations / prévisions (C)	Ecart réalisations / prévisions (N)
		(1)	(2)	(3)	(4)=(1)+(2)-(3)	(5)	(6)=(4)	(6)-(4)	(6)-(4)/(4)
76	Produits financiers	1,53 €	1,55 €	0,00 €	0,00 €	1,55 €	5,11 €	3,56 €	229,7%
PRODUITS EXCEPTIONNELS									
771	Produits exceptionnels sur opérations de gestion	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
773	Transferts annulés (sur exercices antérieurs) ou atteints par la échéance	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
775	Produits des cessations d'éléments d'actif	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
777	Quotés-parts des subventions d'investissement versés au résultat de l'exercice	334,36 €	335,00 €	0,00 €	0,00 €	335,00 €	334,36 €	-0,64 €	-0,2%
778	Autres produits exceptionnels (autres que c7781)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7781	Quote-part d'éléments du fonds associatif versé au compte de résultat	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
AUTRES PRODUITS									
7811	Reprises sur amortissements des immobilisations incorporelles et corporelles	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7816	Reprises sur provisions d'exploitation	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7816	Reprises sur dépréciations des immobilisations incorporelles et corporelles	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7817	Reprises sur dépréciations des actifs circulants	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
786	Reprises sur dépréciations et provisions (à inscrire dans les produits financiers)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7826	Reprises sur amortissements dérogatoires	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
78741	Reprises sur provisions réglementées destinées à renforcer la couverture du besoin en fonds de roulement	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
78742	Reprises sur provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
78746	Reprises sur provisions réglementées : réserves des plus-values nettes d'actif (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
78748	Autres reprises sur provisions réglementées	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
7876	Reprises sur dépréciations exceptionnelles	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
789	Utilisation de fonds dédiés à l'investissement sur concours publics des entités gestionnaires d'ESSMS (ESSMS privés)	240,36 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
78921	Utilisation de fonds dédiés à l'exploitation sur concours publics des entités gestionnaires d'ESSMS (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
78922	Utilisation de fonds dédiés à l'exploitation sur concours publics des entités gestionnaires d'ESSMS (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	8 004,41 €	8 004,41 €	0,0%
7895	Utilisations des fonds dédiés sur contributions financières d'autres organismes (ESSMS privés)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
79	Transferts de charges	7 615,00 €	10 000,00 €	0,00 €	0,00 €	10 000,00 €	6 602,94 €	-3 397,06 €	-34,0%
TOTAL GROUPE III		8 181,26 €	10 336,64 €	0,00 €	0,00 €	10 336,64 €	14 946,82 €	4 610,17 €	44,6%
TOTAL DES PRODUITS		807 883,28 €	818 044,48 €	0,00 €	0,00 €	818 044,48 €	847 178,28 €	29 133,79 €	3,6%
DEFICIT REALISE		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12 827,48 €	12 827,48 €	#####
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL/ANNEXE		807 883,28 €	818 044,48 €	0,00 €	0,00 €	818 044,48 €	860 005,76 €	42 961,27 €	6,4%
Résultats antérieurs repris dans le cadre de la tarification (déficits)									
Résultats antérieurs repris dans le cadre de la tarification (excédents)									
Ratios		Réalisations Exercice 2023	Budget initial	Virements de crédits	DÉCLASSEMENTS MODIFICATIVES	PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES TOTALES	Réalisations	Ecart réalisations / prévisions (C)	Ecart réalisations / prévisions (N)
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(6)-(4)	(6)-(4)/(4)
Marge brute d'exploitation		101 841,45 €				70 480,55 €	71 563,17 €	1 082,62 €	1,5%
Produits courants d'exploitation (comptes 70 à 75 - c709 et c713)		799 492,01 €				805 707,94 €	832 231,45 €	26 523,51 €	3,3%
Taux de marge brute		12,74%				8,76%	8,86%	0,10%	1,1%
Résultat net		26 018,76 €				0,00 €	-13 827,48 €	-13 827,48 €	0,0%
Produits comptes classe 7 - c709 et c713		807 583,25 €				816 544,48 €	847 178,28 €	30 633,80 €	3,8%
Taux de résultat		3,10%				0,00%	-1,61%	-51,9%	

ERR0_2024_ERR02COOP NON SOLMES EGAL_43000002

b- Bilan financier

Bilan financier - Détermination du fonds de roulement au 31 décembre 2024					
BIENS		2023	2024	FINANCEMENTS	
Biens visibles				Financement visibles	
Immobilisations incorporelles brutes		0,00 €	0,00 €	Apports, dotations, réserves et fonds propres	0,00 €
Immobilisations corporelles brutes		1 613 460,51 €	1 614 903,22 €	Excédents affectés à l'investissement	102 032,46 €
- Terrains		53 900,00 €	53 900,00 €	Subventions d'investissement	4 136,40 €
- Agencements de terrain		0,00 €	0,00 €	Réserves de compensation des charges d'amortissement	29 408,31 €
- Constructions		1 288 332,89 €	1 288 332,69 €	Provisions pour renouvellement des immobilisations	326 533,00 €
- Installations techniques, matériel et outillage		22 522,26 €	22 522,29 €	Fonds dédiés à l'investissement (2)	0,00 €
- Autres immobilisations corporelles		248 714,36 €	250 046,27 €	Provisions réglementées des plus-values nettes d'impôt	7 661,00 €
Immobilisations corporelles et incorporelles en cours		2 842,75 €	0,00 €	Emprunts et dettes assimilées (à plus d'un an à l'origine)	0,00 €
Immobilisations en cours - Part investissement PPP (1)		0,00 €	0,00 €	Dépôts et cautionnements reçus	0,00 €
				Amortissements des immobilisations corporelles	870 056,79 €
				- Agencements de terrain	0,00 €
				- Constructions	640 366,54 €
				- Installations techniques, matériel et outillage	18 661,82 €
				- Autres immobilisations corporelles	210 827,43 €
Immobilisations financières		250,44 €	252,50 €	Amortissement des immobilisations incorporelles	0,00 €
Amortissements cumulés excédentaires différés (2)		0,00 €	0,00 €	Dépenses rattachées par l'autorité de certification (2) (5)	0,00 €
Charges à répartir sur plusieurs exercices		0,00 €	0,00 €	Dépréciation des immobilisations	0,00 €
Autres		0,00 €	0,00 €	Autres (6)	0,00 €
Compte de liaison investissement (2)		0,00 €	0,00 €	Compte de liaison investissement (2) (7)	0,00 €
Fonds de roulement d'investissement négatif (3-6)		1 616 962,70 €	1 614 906,72 €	Fonds de roulement d'investissement positif (3-6)	1 339 891,96 €
		276 716,74 €	6,60 €		1 777 857,90 €
Actifs visibles d'exploitation				Financement visibles d'exploitation	
Report à nouveau définitive (3)		51 188,15 €	51 188,15 €	Réserves et provisions affectées à la couverture du BFR	0,00 €
Résultat définitive (3)		0,00 €	8 925,15 €	Réserves de compensation des déficits	90 000,00 €
Créances diverses d'exploitation		0,00 €	0,00 €	Résultat excédentaire (2)	19 524,71 €
Droits acquis par les salariés, non provisionnés (2)		0,00 €	0,00 €	Report à nouveau excédentaire en attente d'affectation (3)	110 188,51 €
				Provisions pour risques et charges	9 451,00 €
				Fonds dédiés à l'exploitation (2)	10 456,76 €
				Dépréciation des stocks, créances et éléments financiers	0,00 €
				Autres	0,00 €
Compte de liaison trésorerie (tableau) (2)		0,00 €	0,00 €	Compte de liaison trésorerie (tableau) (2)	0,00 €
Fonds de roulement d'exploitation négatif (8-9)		51 188,15 €	58 113,30 €	Fonds de roulement d'exploitation positif (8-9)	149 622,98 €
		6,60 €	6,60 €		96 613,42 €
Fonds de roulement net global négatif		176 275,51 €	6,60 €	Fonds de roulement net global positif	98 434,83 €
					28 806,12 €
Valeurs d'exploitation				Dettes d'exploitation	
Stocks et encours		0,00 €	0,00 €	Avances reçues	0,00 €
Avances et acomptes versés		0,00 €	0,00 €	Fournisseurs	1 729,36 €
Créances sur organismes payeurs, usagers et clients		67 697,56 €	0,00 €	Dettes sociales et fiscales	83 926,67 €
Créances diverses d'exploitation		32 430,13 €	15 070,37 €	Dettes diverses d'exploitation	27 444,41 €
Créances incouvrables admises en non valeur (4)		0,00 €	0,00 €	Produits constatés d'avance	0,00 €
Charges constatées d'avance		1 096,90 €	1 104,80 €	Ressources à reverser à l'aide sociale	0,00 €
Dépenses pour compte payés		46 343,78 €	43 100,83 €	Fonds déposés par les résidents	0,00 €
Autres		0,00 €	0,00 €	Autres	0,00 €
Compte de liaison d'exploitation (2)		610 506,43 €	615 401,39 €	Compte de liaison d'exploitation (2)	212 217,46 €
					836 118,40 €
Besoin en fonds de roulement (10-5)		790 078,80 €	679 896,39 €	Excédent de financement d'exploitation (10-5)	326 197,80 €
		434 893,90 €	44 950,67 €		6,90 €
Liabilités				Financement à court terme	
Valeurs mobilières de placement		0,00 €	0,00 €	Fournisseurs d'immobilisations	36 918,83 €
Disponibilités		180 160,59 €	183 370,69 €	Fonds des majeurs protégés	0,00 €
Autres		0,00 €	0,00 €	Subventions bancaires courantes	0,00 €
				Ligne de trésorerie	0,00 €
				Intérêts courus non échus	0,00 €
				Autres (dont emprunts à un an ou plus)	0,00 €
Compte de liaison trésorerie (2)		147 250,66 €	0,00 €	Compte de liaison trésorerie (2)	903 646,26 €
					340 565,18 €
Trésorerie positive (10-10)		307 411,27 €	183 370,69 €	Trésorerie négative (10-10)	613 186,81 €
		0,00 €	146 481,83 €		0,00 €
TOTAL DES BIENS (10-10+11-11)		2 758 246,92 €	2 832 226,67 €	TOTAL DES FINANCEMENTS (10-10+11-11)	2 758 246,92 €
					2 832 226,67 €

(1) : PPP = partenariat public privé
(2) : ESMS privés seulement
(3) : Sous contrôle de tiers financeurs

(4) : ESMS publics seulement
(5) : Montant précisé du ligne 1-1
(6) : Dont résultats non contrôlés par des tiers financeurs
(7) : Pour les ESMS publics, ESMS rattachés à une collectivité territoriale, un CCAS ou un CIAS seulement

	10-1	10
Contrôle entre TOTAL BIENS et TOTAL FINANCEMENTS	Ok	Ok

ANNEXES



DOCUMENT D'ACCUEIL - BILAN

Eglantine XXX, née le

Votre enfant Eglantine est âgé de 2 ans et 3 mois. Elle est adressée à RézoCAMSP par son pédiatre, le Dr YYY.

Ce document vise à clarifier les différentes étapes et vous servira de fil conducteur tout au long de votre démarche à RézoCAMSP.

Nos missions :

Afin de pouvoir répondre à vos interrogations concernant le développement de Eglantine, et pour définir ses éventuels besoins, il est nécessaire de bien la connaître.

Pour cela, et avec votre indispensable accord :

- RézoCAMSP vous a proposé une rencontre d'accueil avec le chef de service de l'établissement et l'assistante sociale. Suite à cette rencontre, une période initiale d'observation des compétences et des difficultés de Eglantine débutera par la consultation conjointe médecin – psychologue. Le médecin directeur posera l'indication d'évaluations et d'observations spécialisées complémentaires en lien avec d'autres professionnels de l'équipe.
- Il est utile que les professionnels (de santé, médico-social, scolaire, petite enfance, etc.) qui connaissent déjà Eglantine puissent nous faire part de leurs constats. Ainsi, un écrit de leur part faciliterait les contacts ultérieurs.

Composition de l'équipe de RézoCAMSP :

- | | |
|---|--|
| ➤ Damien TERLE, directeur du pôle enfance | ➤ Eric LABOURIER, chef de service |
| ➤ Dr Richard DEFAY, directeur médical | ➤ Vanessa VERDIER, psychologue |
| ➤ Joëlle DUBOIS, psychomotricienne | ➤ Olivia CHABAUD, psychologue |
| ➤ Isabelle MARQUES, kinésithérapeute | ➤ Aline RAYMONDEAU-JAYAT, éducatrice de jeunes enfants |
| ➤ Harmony PREYSSAT, assistante sociale | ➤ Magali ANASTACIO, ergothérapeute |
| ➤ Juliette ARNAL, orthophoniste | ➤ Sandrine LARMOR, secrétaire |
| | ➤ Martine BAUD, secrétaire |

Vous nous autorisez à prendre contact avec les professionnels et/ou structures suivants :

-
-
-

Cette période d'accueil et d'observation personnalisée réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de RézoCAMSP apportera des éléments de compréhension et d'analyse du développement de votre enfant. A l'issue, la réunion dite « de synthèse » permettra de déterminer les propositions éventuelles de soins et d'aides adaptés pour soutenir le développement de Eglantine. Cela pourrait être par exemple, si des besoins sont repérés :

- une admission à RézoCAMSP
- une ré-orientation vers une structure plus adaptée que RézoCAMSP
- un suivi en libéral

Ce document d'accueil – bilan est établi pour une durée de 6 mois.

L'implication des deux parents (ou responsables légaux) est demandée.

Dans le cas où l'enfant serait confié aux services de l'Aide Sociale à l'Enfance, l'implication du référent ASE et de l'assistante familiale qui accueille l'enfant à son domicile est demandée.

Vous gardez la possibilité de résilier ce document et de mettre un terme à cette période initiale d'évaluations à tout moment.

Sans nouvelle de votre part dans un délai de 2 mois et/ou en cas de rendez-vous non honorés, cette phase de bilan sera suspendue par RézoCAMSP.

La prise en charge financière des séances de cette période d'accueil est assurée par le conseil départemental, sans avance des frais par la famille. Votre attestation de droits à l'assurance maladie est donc exigée.

Les frais de transports en période de bilan ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie.

Fait à Brioude, le

Signature de la mère
ou du représentant légal

Signature du chef de service

Signature du père
ou du représentant légal



DOCUMENT ACCUEIL BILAN



Ce document est en FALC et présente l'accueil au CAMSP.
Le CAMSP veut dire Centre d'Action Médico-Sociale Précoce.
Il s'appelle RézoCAMSP.

Votre fille Pauline VITAL est née le 9 mars 2021. Elle a 3 ans.

Le médecin de votre enfant est inquiet sur son développement.
Son médecin vous a dit de nous téléphoner.
Vous avez peut-être des questions à nous poser.

Ce document vous explique les rendez-vous pour votre enfant.
Il y aura peut-être plusieurs rendez-vous.



Ce document vous explique qui travaille au CAMSP.



Eric
chef de service



Harmony
assistante
sociale



Martine et Sandrine
secrétaires



Richard
docteur



Vanessa et Olivia
psychologues



Aline
éducatrice



Isabelle
kiné



Juliette
orthophoniste



Joëlle
psychomotricienne



Magali
ergothérapeute

Que va-t-il se passer au CAMSP ?

Nous nous occupons d'enfants jusqu'à l'âge de 6 ans.

Votre médecin est inquiet sur développement votre enfant.

Nous avons besoin de bien connaître votre enfant pour :

- Savoir comment il va



- Savoir s'il a besoin d'aide pour bien grandir



Nous avons besoin de votre collaboration.

Vous aurez d'abord rendez-vous avec le docteur et une psychologue.

Le docteur examinera votre enfant et vous posera des questions.



La psychologue jouera avec votre enfant.



Le docteur dira s'il faut un rendez-vous avec un autre professionnel.
Il y aura peut-être plusieurs rendez-vous.

Vous avez le droit d'être d'accord  ou pas d'accord 

Tous ces rendez-vous permettent de faire **un bilan** pour votre enfant.
Un **bilan** permet de savoir ce que votre enfant sait faire ou ne sait pas faire.

A qui le CAMSP peut téléphoner ?

Nous pouvons avoir besoin de discuter avec d'autres personnes qui connaissent bien votre enfant.

Vous nous autorisez à téléphoner à :



- Son médecin



ou



- Sa maitresse



ou



- Sa crèche, sa nounou



ou



Autre personne :

.....

.....

Que va-t-il se passer après les rendez-vous ?

Quand tous les rendez-vous seront finis, les professionnels du CAMSP se réuniront.



Les professionnels parleront :

- De ce que votre enfant sait faire 
- De ce que votre enfant ne sait pas faire 
- De ce qui est difficile pour votre enfant 
- S'il est possible de l'aider à bien grandir 

Après cette réunion, vous aurez un rendez-vous avec **le chef de service**.
Le chef de service est le responsable du CAMSP.

Le chef de service vous proposera soit :

- Une **admission** de votre enfant au CAMSP

Une admission signifie que votre enfant viendra régulièrement au CAMSP

- De vous accompagner vers des professionnels plus adaptés aux besoins de votre enfant

Si vous ne voulez plus venir ?

Vous avez le droit d'arrêter de venir à tout moment.

Si vous ne venez plus, vous devez nous le dire.

Nous arrêterons le bilan si :

- Vous ne venez pas à 3 rendez-vous
- Vous ne répondez pas à nos appels téléphoniques



ou à nos courriers pendant 2 mois

Si votre enfant est en famille d'accueil ?

Nous contacterons l'Aide Sociale à l'Enfance ASE et son assistante familiale

L'ASE ou l'assistante familiale devront accompagner votre enfant aux rendez-vous.

Combien ça coûte ?

Nous vous demanderons votre carte vitale.

Vous n'avez rien à payer.



Si vous venez en taxi, vous ne serez pas remboursés.



Ce document est fait pour 6 mois.

Fait à Brioude, le

Signature de la mère
ou du représentant légal

Signature du chef de service

Signature du père
ou du représentant légal

Document validé par Quentin, travailleur en ESAT