



## RAPPORT D'ACTIVITE 2015 DES CMPP/BAPU (Article R.314-50 du CASF)

### SOMMAIRE

PREAMBULE .....	2
MISSION .....	3
LES FAITS MARQUANTS .....	3
1 L'ACTIVITE ET LA POPULATION .....	6
2 LES RESSOURCES HUMAINES.....	13
3 LES LOCAUX ET EQUIPEMENTS .....	14
4 LA DEMARCHE CONTINUE D'EVALUATION .....	15
5 SYNTHESE ET PERSPECTIVES.....	18

Rapport d'activité établi par DIDIER MALHOMME  
DIRECTEUR GENERAL ADJOINT  
DIRECTEUR PÔLE CMPP/CMP/BAPU

SUCY EN BRIE, 25 avril 2016

## PREAMBULE

Les CMPP/BAPU de l'APSI sont dotés d'un savoir-faire de 45 ans, la fidélisation des salariés et le projet institutionnel partagé dénotent une **connaissance du terrain et une capacité d'adaptation** aux situations nouvelles. Ses implantations sur les différentes communes du Val de Marne apportent une richesse en matière d'identifications des populations et de la diversité des besoins. L'implantation en 2015 dans le département de la Seine Saint Denis a emboîté le pas sur l'articulation et la cohérence de l'action sur le modèle régional, concept pertinent avec le pilotage de l'Agence Régionale de Santé Ile de France.

La taille de la file active et le nombre de professionnels des différentes disciplines sont autant de vecteurs de **collaborations inter équipes et de mutualisation** en termes de formation, de travail en réseau et d'innovations. Nous sommes fiers de l'édition du nouvel ouvrage de Madame LE JEANNIC, orthophoniste (DEA avec mention très bien), enseignante à l'École sup de Co (BREST), à l'ISRP de PARIS, et à l'université PARIS X. Spécialiste de la méthodologie d'évaluation du langage, notre collaboratrice stimule ses collègues et partage ses connaissances.

Le pôle des CMPP/BAPU de l'APSI est donc dans une **dynamique d'ouvertures et d'adaptations** aux nouveaux enjeux qui découlent des schémas concertés avec les pouvoirs publics : des outils proposés par les autorités de tarification en vue d'une meilleure répartition de l'offre dans les territoires, et une opportunité d'expliquer les atypies (programme SERAPHIN/ANAP).

Fidèle à ses objectifs, le pôle des CMPP/BAPU a poursuivi les **démarches d'ajustement et de progression** dans la logique d'égalité des soins. Nombre d'initiatives sont entreprises depuis 2011, au niveau interne du pôle dans le but de répondre aux réalités nouvelles : évolution de la démographie enfants dans les communes d'implantation, adaptation des compétences dans le cadre du plan autisme, améliorer les droits et la participation des usagers.

En 2016, **un comité de pilotage de la qualité** a pour mission de résoudre les insuffisances des outils de la loi 2002-2 (dont la mise en place d'une rencontre annuelle d'expression collective des usagers des centres) de parfaire le suivi de l'activité par les médecins directeurs, de construire un système d'information sur les populations suivis permettant d'évaluer l'impact des prises en charge.

L'année 2015 est caractérisée par un **déficit d'activité exceptionnel** en grande partie dû à un climat social difficile suite à la dénonciation d'un accord d'entreprise sur le temps de formation personnelle des psychologues qui vise à remobiliser le temps de ces professionnels sur une plus grande disponibilité aux usagers

Le déficit s'est expliqué paradoxalement par des initiatives collaboratives avec l'environnement : les médecins directeurs et leurs équipes étant soucieux de développer les partenariats de proximité, élément indissociable du parcours de vie et de soin de l'enfant. A la demande des équipes, un important travail de communication s'est mis en œuvre pour mieux faire connaître ces équipements de prévention, et faire venir les étudiants dans nos BAPU notamment.

**Les professionnels ont promu des initiatives d'utilité sociale** : développer les groupes d'activités, les collaborations avec les structures de la petite enfance et de l'adolescence : VILLENEUVE avec les éducateurs de rue de l'association PLURIEL 94, FRESNES avec des groupes transversaux en concertation avec les crèches et les PMI, FONTENAY du côté des tout petits grâce aux reconnaissances réciproques des institutions et de leur complémentarité. Sans être exhaustif (confère les rapports des médecins directeurs, qui engagent seuls la responsabilité de leurs propos), le CMPP de CHOISY a pris de nombreuses initiatives avec le secteur public : pédopsychiatrie, la PMI dont une psychologue du centre est une facilitatrice de par sa double fonction (psychologue à la PMI, et psychologue au CMPP).

Enfin, cette année a consenti des efforts pour un **recrutement attractif des orthophonistes et des médecins psychiatres** : la direction s'est appuyée sur son réseau du secteur public de psychiatrie infanto-juvénile, des rencontres avec les directeurs des centres de formation, dont la directrice des études de l'école d'orthophonie de l'Institut Pierre et Marie Curie, l'accueil de plusieurs orthophonistes en stage ... toutes ses initiatives ont produit leur fruit dès septembre 2015 avec la totalité des postes de médecins et d'orthophonistes pourvus.

## MISSION

**Les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques** sont des établissements régis par le Code de la Santé Publique : *l'annexe XXXII* du décret du 9 mars 1956 et le décret n° 63-146 du 18 février 1963. La circulaire n° 35 bis du 16 avril 1964.

*« Les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques pratiquent le diagnostic et le traitement des enfants inadaptés mentaux dont l'inadaptation est liée à des troubles neuropsychiques ou à des troubles du comportement susceptibles d'une thérapeutique médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou d'une rééducation psychothérapique ou psychopédagogique sous autorité médicale.*

*Le diagnostic et le traitement sont effectués en consultations ambulatoires sans hospitalisation du malade.*

*Ils sont toujours mis en œuvre par une équipe composée de Médecins, d'auxiliaires médicaux, de Psychologues, d'Assistantes Sociales et, autant que de besoin, de pédagogues et de rééducateurs.*

*Ils ont pour but de réadapter l'enfant en le maintenant dans son milieu familial, scolaire ou professionnel et social.*

*Le traitement comprend une action sur la famille qui peut recevoir au centre toutes les indications nécessaires à la réadaptation de l'enfant et éventuellement toutes les thérapeutiques lorsque, dans l'intérêt de l'enfant, elles ne peuvent être dispensées ailleurs.*

*Les soins s'étendent à la postcure. »*

Ils sont complétés par la circulaire 35 bis SS du 16 avril 1964 qui précise la définition et la conception des CMPP, le fonctionnement général et le financement.

**Les Bureaux d'Aide Psychologique Universitaires** sont régis par *l'annexe XXXIII* du décret n°64-1202 du 25 novembre 1964 qui précise les conditions techniques d'agrément. *« Les Bureaux d'Aide Psychologique Universitaires pratiquent le diagnostic et le traitement des étudiants qui souffrent de troubles mentaux ou de difficultés psychologiques sous autorité médicale. »*

## LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2015

Les projets associatif et institutionnel représentent les références qui guident nos pratiques et nos décisions, en particulier sur nos **engagements de coopération** avec l'environnement, sur notre préoccupation à **répondre aux besoins médico-sociaux** en fonction de la pression démographique, sur notre gestion des ressources humaines. En 2016/2017, le projet d'établissement sera réactualisé pour **s'adapter aux nouvelles exigences de l'évaluation continue**.

**Six thématiques** ont constitué les faits marquants de l'année :

- ⇒ **La gestion des ressources humaines** : offensive dans les recrutements, en particulier des médecins psychiatres et des orthophonistes, accueil et écoute des nouveaux salariés, suivi de leur intégration, mise à disposition de matériel, réactivité et disponibilité pour répondre aux

demandes individuelles. Formations individuelles et collectives, en particulier dans le cadre du DPC.

⇒ La formation collective sur ***l'organisation administrative « le travail en équipe »*** a été appréciée des secrétaires médico-sociales qui trouvent une formalisation attendue de la fonction. Les assistantes de direction du siège ont participé à cette formation dans le but de renforcer le soutien des fonctions support centralisées. Le pôle CMPP/CMP/BAPU représente 170 salariés pour plus de 4 000 enfants et jeunes suivis dans l'année. La gestion est subordonnée au projet et repose sur un pacte collaboratif, dont la déclinaison est la mise en œuvre d'améliorations concrètes dans les besoins organisationnels. A l'interface du terrain et de la direction générale, les secrétaires des CMPP aident les médecins directeurs et les médecins responsables. Cette action a répondu à l'objectif d'amélioration organisationnelle et de clarification sur ***le rôle et les missions des secrétaires médico-sociales***, elle a valorisé le poste de secrétaire en CMPP/CMP de l'APSI, défini le périmètre d'intervention de la secrétaire au sein de l'équipe, elle a affirmé et reconnu sa place prépondérante dans les régulations tant internes qu'externes au centre. Les apports didactiques ont permis de développer les qualifications et les compétences professionnelles dans une démarche continue d'amélioration de la qualité du service rendu : connaissance du droit des enfants et des familles, les outils documentaires obligatoires, les conditions de traitement des informations administratives et cliniques : édition de fiches de postes, de charte de communication, constitution réglementaire et sécurisée du dossier « *patient* ».

⇒ La commission de suivi du ***Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels*** a siégé durant une demi-journée, elle est composée de l'ensemble des secrétaires des centres. L'identification des risques dans les unités de travail et l'analyse d'exposition des salariés à ces risques ont fait l'objet de mesures pour limiter ces risques. Les actions prioritaires 2015 ont résolu 7 points :

- Conditions de travail : formation des secrétaires (profil de poste + charte de communication)
- Risques liés à l'environnement : suivi qualité de l'eau et mise en place de bonbonnes d'eau quand existe des risques sur la consommation (présence de plomb).
- Trajets automobiles : remplacement des deux véhicules anciens et suivi de l'entretien des véhicules neufs sur BOISSY et MAISONS ALFORT
- Risques infectieux : entretien et désinfection des jeux et jouets avec mise à disposition de lingettes prévus pour les collectivités et l'hygiène des jeunes enfants
- Urgences et premiers secours : formations réalisées pour les exercices d'évacuation incendie et formations de sauveteur secouriste au travail
- Formations préparatoires à l'habilitation électrique des agents des services techniques
- Risques psychosociaux : la dénonciation du temps de FIR des psychologues a généré des tensions et un climat délétère dans certaines équipes. Le dialogue social avec les IRP (DP, CE, CHSCT) a été mis à profit pour communiquer cette démarche d'intérêt général, les réunions ont été renforcées avec les médecins directeurs et responsables, y compris avec le Président de l'association et les membres du bureau, des rencontres individuelles organisées avec les salariés autant que de besoin, tenue d'une assemblée générale réunissant tous les salariés des CMP/CMPP.

⇒ La démarche ***d'amélioration du dispositif de soins***

L'association, au regard d'une situation atypique concernant les postes de psychologues, a procédé à la dénonciation de l'accord d'entreprise pour se conformer à la convention collective. ***L'adaptation du statut des psychologues à la CCNT 66*** réduit le temps de

documentation. Ce temps de FIR dans la fonction publique n'est plus valide dans le secteur associatif depuis 2002, avec un avenant cadre de revalorisation salariale (la rémunération des psychologues en début de carrière est revalorisée au coefficient des directeurs d'établissements, ces derniers ayant aujourd'hui le même niveau d'étude). Nous avons donc, en ce début d'année 2016, un gain sur les CMPP d'heures de psychologues : mathématiquement, en passant de 33 % de travail salarié non réalisé pour l'employeur à 5 % si les représentants du personnel n'assouplissent pas leur position (refus de signer un nouvel accord d'entreprise à 10 %). Ainsi donc, le potentiel disponible permet de recevoir plus de patients par les psychologues. Parallèlement, les médecins responsables ont la possibilité d'utiliser une demi-heure supplémentaire pour les réunions hebdomadaires, dédiées à la réflexion collective, et aux évaluations régulières des situations individuelles (recommandations HAS sur l'autisme préconisent de revoir les cas particuliers tous les 6 mois). Ce temps de réunion, dans une démarche de qualité de service rendu et d'amélioration des conditions de travail (analyse des pratiques ou supervision garanties par le gestionnaire, et incité par les autorités de contrôle) a pour conséquence une réduction des actes pour les autres praticiens de l'équipe. Au fil des départs de psychologues, il est donc envisagé de rétablir les temps auprès des usagers en augmentant les heures des autres praticiens. Il n'y a aucune velléité de réaliser des économies ou d'augmenter les actes annuels (à l'exception dans une première période des psychologues, et pour compenser les actes en moins réalisés par les médecins et paramédicaux). Cette démarche a fait l'objet de premiers arbitrages dès le second semestre 2015 : le redéploiement des moyens s'effectue au fil des mouvements de personnel et se répartissent en fonction des besoins actualisés des populations sur les implantations concernées.

- ⇒ **La communication** est un domaine crucial pour faire connaître l'offre de soins et d'accompagnements aux ayants-droits et aux partenaires institutionnels : en avril 2016, la création d'un site Internet dédié aux étudiants est mis en ligne (bapu94.com), ainsi qu'une brochure pédagogique et attractive présentant les CMPP, CMP et BAPU de l'APSI.
  
- ⇒ **Les sources d'informations statistiques** sont en cours d'élaboration dans le but de recueillir les informations pertinentes concernant les difficultés des situations particulières, les faits sociologiques et médicaux (nosographie, CFTMEA) dont les fréquences permettront une identification des problématiques et de mesurer l'impact des suivis.
  
- ⇒ **Une convention tripartite avec le secteur de pédopsychiatrie infanto-juvénile et une école de psychologues.** Le CMPP de SAINT MAUR a signé une convention avec le CMP et l'Ecole de Psychologues Praticiens à PARIS (PSYCHO-PRAT, fondée par l'Institut Catholique de PARIS) : l'accueil de stagiaires en 5ème année d'études (accueil étendu au CMPP de CRETEIL en 2016). Ce stage d'application de 500 heures est centré sur l'évaluation psychologique et/ou neuropsychologique (examens, tests projectifs, échelle d'anxiété ...) avec l'originalité d'une restitution orale et écrite à la famille. Cette coopération est donc fructueuse sur le plan de la complémentarité avec l'Intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile, et l'apport de compétences d'étudiants en fin d'études (sous le contrôle de superviseurs confirmés) par des comptes rendus concis et utiles aux diagnostics et aux prescriptions. Nos équipes trouvent dans ce partenariat la possibilité de recourir aux techniques d'évaluation auxquels les étudiants en fin d'étude sont tout particulièrement formés.

## 1 L'ACTIVITE ET LA POPULATION

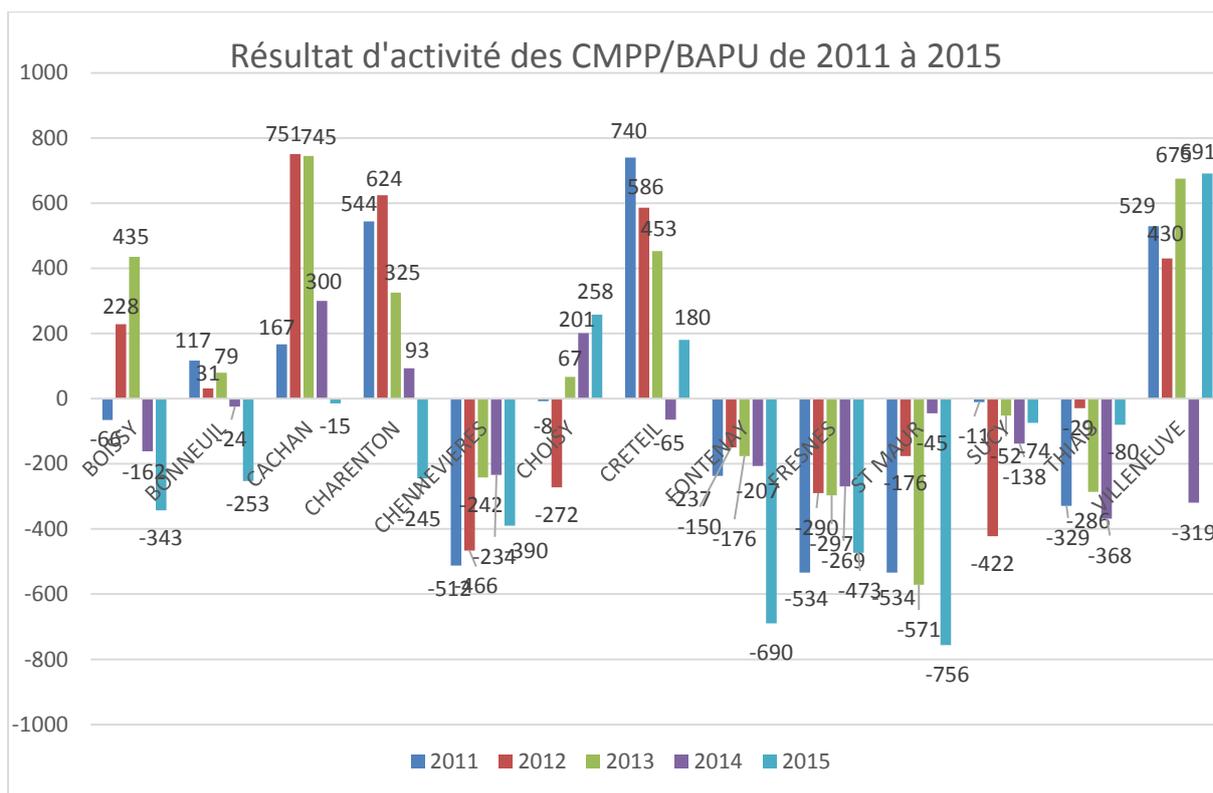
L'activité réalisée correspond à **45 266 forfaits** pour 48 044 forfaits prévus. Nous réalisons 46 327 actes en 2014, 48 655 en 2013 et 48 345 en 2012. Le déficit de - 2778 représente un taux de -5.78 % : la perte sur les forfaits s'élève à 403 K€, pour un montant moyen du forfait de 145.06 € (soit - 6.05 % de déficit sur les produits financiers).

En 2015, 2 712 enfants et jeunes venus au moins une fois dans l'année ont été suivis contre 2 723 enfants et jeunes en 2014, 2831 en 2013, 3 051 en 2012 et 3 078 en 2011.

La file active est en diminution depuis 2010, et l'activité qui a progressé de 6 % entre 2010 et 2013 est en diminution de 5 % en 2014 par rapport à l'année 2013 et en diminution de 2 % en 2015 par rapport à l'année 2014.

Le mode de calcul de l'activité a fait l'objet de la rédaction d'une note technique en décembre 2015, il propose un **cadre d'engagement des objectifs individuels des praticiens**.

6 centres ont des difficultés structurelles pour réaliser l'activité prévisionnelle. SUCY, THIAIS et CHENNEVIERES pour des raisons identifiées et circonstanciées sur la période 2011/2015. Pour ces trois centres des dispositions ont été prises en début de l'année 2016 : leur activité devrait revenir à l'équilibre. Comme le montre le graphique ci-dessous, les 3 autres CMPP (dont 2 avec un effectif important en personnel) présente une sous activité durable et plus problématique.



Les centres de FRESNES, FONTENAY et SAINT MAUR sont en déficit constant si nous retenons les seules 5 dernières années :

	2011	2012	2013	2014	2015
Pourcentage du déficit	FONTENAY -5.29 % -235 actes	-2.77 % -150 actes	- 4.40 % - 176	-1.10% -47	-15% -690
	FRESNES -15.87 % -529 actes	-8.45% -268	-9.35% -297	-8.8% -273	-14.7% -473
Actes réalisés par rapport au prévisionnel	SAINT MAUR -9.14% -522 actes	-2.52% -153	-9.93% -571	-0.9% -53	-13.3% -803

Ce déficit durable n'est justifié que très partiellement par les absences non remplacées.

Total de l'activité non réalisée par ces 3 centres sur les 5 ans :

FONTENAY = 1 298

FRESNES = 1 311

SAINT MAUR = 2 102

Pour exemple, le chiffre de 4 711 actes représente l'équivalent de l'activité globale réalisée en une année au CMPP de CACHAN avec un effectif de 6 ETP praticiens.

Nous avons de **grandes disparités dans les chiffres réalisés par consultant** : à FONTENAY, une psychologue à mi-temps (la seule de l'équipe à ne pas être en déficit) réalise un excédent de 17 actes avec 380 actes sur l'année 2015 (pour un objectif de 363). Un psychologue de CRETEIL, avec le même temps salarié et le même objectif réalise 444 actes (+ 84) en 2015. Le déficit 2015 de SAINT MAUR est équivalent à 1 poste à plein temps tout au long de l'année.

Nous avons **deux pistes d'actions d'amélioration** pour ces centres : les emplois du temps et une réflexion sur les fonctionnements des équipes.

Les emplois du temps, pour des raisons historiques, sont dotés de certaines heures individualisées inadéquates. Plusieurs praticiens travaillent en dessous de 17h30 par semaine (temps minimum nécessaire à la participation à la vie institutionnelle, aux coordinations internes, et à la productivité des consultations) :

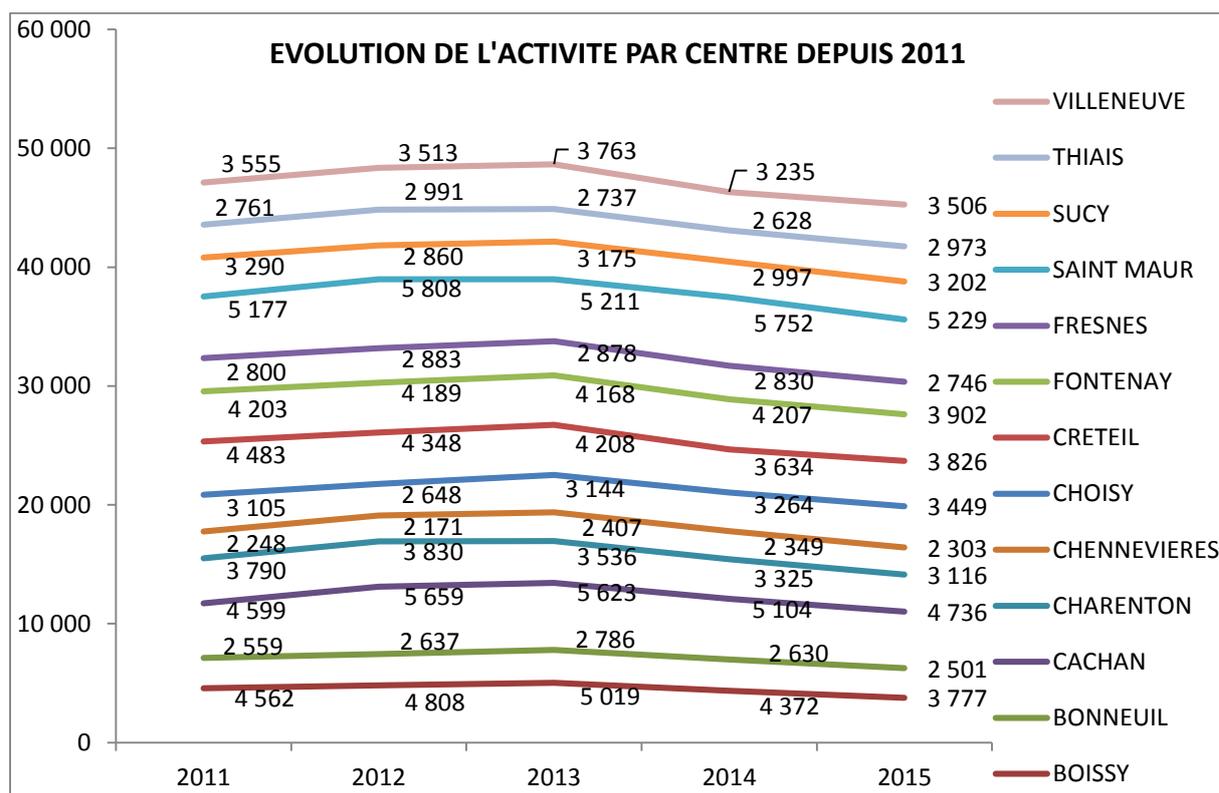
1/ FONTENAY : avec 5.82 ETP de praticiens n'a que 4 jours d'ouverture hebdomadaire. Les 19h20 de médecin directeur sont compatibles avec la file active. 1 médecin pour 8h35, 1 psychologue pour 14h55, 1 orthophoniste pour 12heures40, une psychomotricienne pour 14h10.

2/FRESNES : avec 4.49 d'ETP praticiens, nous avons un temps de médecin directeur élevé par rapport aux autres centres et à la file active (24h50), 2 orthophonistes à 16h et 12h.

3/SAINT MAUR : 7.20 ETP dont 51h30 de médecins, comprenant 20h15 de médecin directeur. Et 3 psychiatres travaillant respectivement 14h15, 12h35 et 4h55. 2 orthophonistes à 12h45 et 13h50, 1 psychomotricienne à 13h50.

Si nous n'envisageons pas de redéploiement des personnels, nous devons prendre des dispositions à moyen terme. En 2016, le remplacement suite au départ d'une orthophoniste à 13h50 a été gelé pour couvrir un mi-temps d'orthophoniste au CMPP de SUCY qui avait 6 heures d'orthophoniste non pourvues depuis des années.

Le fonctionnement de ces équipes a été interrogé et prévoit de revisiter les organisations et les procédures internes. Différentes réunions de travail ont eu lieu avec les médecins directeurs concernées depuis 3 ans. Il ressort de ces concertations, l'analyse suivante : un fonctionnement collectif qui retarde les admissions et ne prend pas suffisamment en compte la responsabilité de l'institution à l'égard des enfants en attente de soins.



**L'analyse du temps insuffisant des orthophonistes**, a donné lieu à des mesures correctrices sur le personnel fin 2015 et début 2016, les retombées seront visibles en 2016 : heures d'orthophonistes pourvues à CHENNEVIERES, 17h30 à FONTENAY, 17h30 à SUCY. L'objectif visé de doter les centres avec un minimum de 17h30 d'orthophoniste en 2015 est quasiment réalisé en 2016, et à moyens constants. C'est une des réponses pour renforcer la pluridisciplinarité et la différenciation/complémentarité des métiers dans l'accompagnement diversifié des enfants. Par ailleurs, les orthophonistes ont accueilli des stagiaires orthophonistes tout au long de l'année.

**Les jours d'ouverture** par centre reflètent des différences principalement liées à la dotation en personnel de certains centres, et qui limite une amplitude d'ouverture plus souple pour nos publics. Nous avons enregistré moins d'inscriptions étant donné le nombre d'enfants pris en charge au CMPP qui laisse peu de place pour les nouvelles inscriptions. La file active stagne, ou diminue en fonction des centres du fait **des traitements et de l'assiduité des venues des patients**.

L'explication réside également pour les enfants **dont plusieurs séances sont proposées dans la même journée**. Parfois il n'est pas possible pour les familles de réaliser deux accompagnements dans la

semaine, donc il peut y avoir plusieurs actes le même jour avec un ou plusieurs actes non facturables. Notre souci est de préserver toujours l'intérêt clinique de la prise en charge de l'enfant en priorité, ce qui peut entraîner 5 % d'actes non facturables mais non moins thérapeutiques et essentiels. Nous recevons en effet quelques familles monoparentales ou pas dans une situation de grande précarité pour lesquelles une souplesse d'accueil de notre part est primordiale. Nous observons de nouveau comme l'an passé des demandes émanant d'abord des **enseignants puis des parents puis de l'hôpital**.

Des centres proposent une « Porte Ouverte » annuelle, faisant connaître l'existence du CMPP dans les invitations, incitant le CMPP à prendre place dans la cité.

#### LES BAPU, LES ETUDIANTS :

Les médecins directeurs participent aux réseaux professionnels qui réfléchissent sur la situation des étudiants (RESPPET). L'application smartphone de notre site Internet dédié aux étudiants a vocation à faire connaître et faire venir : le temps de psychologues ayant augmenté dans les 3 BAPU, nous devrions renforcer notre aide trop marginale (comme le montre le tableau ci-dessous) auprès des étudiants en 2016.

#### POURCENTAGE DE L'ACTIVITE DES BAPU PAR RAPPORT A L'ACTIVITE GLOBALE 2015

CENTRE	ACTIVITE 2014	POURCENTAGE	ACTIVITE 2015	POURCENTAGE
BAPU CACHAN	517	1,12%	398	0,88%
BAPU CRETEIL	279	0,60%	246	0,54%
BAPU SAINT-MAUR	359	0,77%	297	0,66%
CMPP	45172	97,51%	44325	97,92%
TOTAL	46327	100,00%	45266	100,00%

CENTRE	ACTIVITE 2014	POURCENTAGE	ACTIVITE 2015	POURCENTAGE
BAPU	1155	2,49%	941	2,08%
CMPP	45172	97,51%	44325	97,92%
TOTAL	46327	100,00%	45266	100,00%

#### La population

La classe d'âge des enfants fréquentant les CMPP est majoritairement **jusqu'à 11 ans (67.37 %)**. La durée moyenne des séjours est de 721 jours. Les diagnostics représentent 34 %. 1 125 nouveaux inscrits en 2015 pour les CMPP BAPU.

Sur une étude pluriannuelle, nous constatons que *le taux d'occupation* est supérieur sur les périodes où des heures en plus ont été rémunérées aux salariés en poste (2012 et 2013), et pour pallier aux absences, ou poste non pourvus. La file active est plus haute en 2014, c'est-à-dire un nombre de nouvelles admissions plus important. La file active reste relativement stable sur les années, elle est pour partie liée au diagnostic qui se prolonge très fréquemment par un traitement :

<b>Nombre d'inscriptions en 2015 par centre</b>
---

<b>CENTRES</b>	<b>INSCRIPTIONS</b>
<b>BOISSY</b>	<b>125</b>
<b>BONNEUIL</b>	<b>54</b>
<b>CACHAN</b>	<b>101</b>
<b>CHARENTON</b>	<b>56</b>
<b>CHENNEVIERES</b>	<b>58</b>
<b>CHOISY</b>	<b>80</b>
<b>CRETEIL</b>	<b>73</b>
<b>FONTENAY</b>	<b>84</b>
<b>FRESNES</b>	<b>40</b>
<b>ST MAUR</b>	<b>107</b>
<b>SUCY</b>	<b>54</b>
<b>THIAIS</b>	<b>42</b>
<b>VILLENEUVE</b>	<b>35</b>
<b>TOTAL</b>	<b>909</b>

#### Les enfants reçus

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Nombre d'enfants accueillis au 31/12/N</b>	<b>3051 enfants et jeunes</b>	<b>2 831 enfants et jeunes</b>	<b>3456 enfants et jeunes</b>	<b>2688 Enfants et jeunes</b>

#### La liste d'attente

Nous observons des disparités importantes sur les délais d'attente qui sont à traiter dans le cadre de la répartition des moyens et dans l'étude des causes : fonctionnements spécifiques, organisations des admissions, modalités d'attributions des prises en charges, etc.

En 2015, nous avons **97 jours en moyenne entre le 1<sup>er</sup> contact et le 1<sup>er</sup> rendez-vous**. Nous n'avons pas d'information sur les demandes de rendez-vous en attente. Uniquement, l'information sur le délai d'attente pour les enfants admis.

CENTRE	Délai 1er RDV en jours	
Année	2014	2015
BOISSY	74	62
BONNEUIL	106	114
CACHAN	36	60
CHARENTON	84	99
CHENNEVIERES	41	50
CHOISY	97	78
CRETEIL	122	93
FONTENAY	34	59
FRESNES	118	170
SAINT-MAUR	39	36
SUCY	61	106
THIAIS	189	213
VILLENEUVE	148	124
MOYENNE	88	97

#### REPARTITION DES NOMBRES DE JOURS D'OUVERTURE ET FILE ACTIVE PAR CMPP

JOURS D'OUVERTURE ET FILE ACTIVE CMPP/BAPU															
CENTRE	2011			2012			2013			2014			2015		
	FILE ACTIVE	ACTIVITE	J OUVERTS												
BOISSY	<b>382</b>	4 562	187	<b>381</b>	4 808	188	<b>334</b>	5 019	191	<b>336</b>	4 369	195	<b>328</b>	3 777	187
BONNEUIL	<b>135</b>	2 559	107	<b>119</b>	2 637	111	<b>127</b>	2 786	114	<b>129</b>	2 630	117	<b>134</b>	2 501	126
CACHAN	<b>313</b>	4 599	188	<b>315</b>	5 659	192	<b>338</b>	5 623	190	<b>319</b>	5 104	195	<b>295</b>	4 736	187
CHARENTON	<b>312</b>	3 790	186	<b>278</b>	3 830	186	<b>232</b>	3 536	178	<b>221</b>	3 325	195	<b>205</b>	3 116	146
CHENNEVIERES	<b>178</b>	2 248	153	<b>164</b>	2 171	149	<b>130</b>	2 407	147	<b>127</b>	2 349	156	<b>143</b>	2 303	143
CHOISY	<b>184</b>	3 105	175	<b>217</b>	2 648	172	<b>194</b>	3 144	176	<b>178</b>	3 264	195	<b>202</b>	3 449	192
CRETEIL	<b>258</b>	4 483	186	<b>237</b>	4 348	189	<b>233</b>	4 208	189	<b>206</b>	3 634	195	<b>205</b>	3 826	186
FONTENAY	<b>252</b>	4 203	152	<b>255</b>	4 189	154	<b>256</b>	4 168	171	<b>257</b>	4 207	156	<b>264</b>	3 902	153
FRESNES	<b>222</b>	2 800	183	<b>220</b>	2 883	186	<b>209</b>	2 878	184	<b>170</b>	2 826	195	<b>164</b>	2 746	182
SAINT MAUR	<b>354</b>	5 177	183	<b>358</b>	5 808	173	<b>342</b>	5 211	175	<b>337</b>	5 751	195	<b>325</b>	5 229	179
SUCY	<b>167</b>	3 290	151	<b>196</b>	2 860	166	<b>152</b>	3 175	187	<b>168</b>	2 997	195	<b>158</b>	3 202	186
THIAIS	<b>145</b>	2 761	150	<b>138</b>	2 991	153	<b>126</b>	2 737	150	<b>123</b>	2 628	156	<b>129</b>	2 973	152
VILLENEUVE	<b>176</b>	3 555	185	<b>173</b>	3 513	160	<b>158</b>	3 763	152	<b>152</b>	3 235	195	<b>136</b>	3 506	175
	<b>3078</b>	47 132	168	<b>3051</b>	48 345	168	<b>2831</b>	48 655	170	<b>2723</b>	46 319	180	<b>2688</b>	45 266	169

Le tableau ci-dessus fait apparaître les corrélations entre la file active et les jours d'ouverture par centre de 2011 à 2015, les données sont à interpréter avec des paramètres multiples qui sont expliqués dans *les rapports d'activité des médecins directeurs*. Sur la période quinquennale 2011/2015, nous avons une moyenne de 171 jours d'ouverture, entre 168 (2011) et 180 (2014).

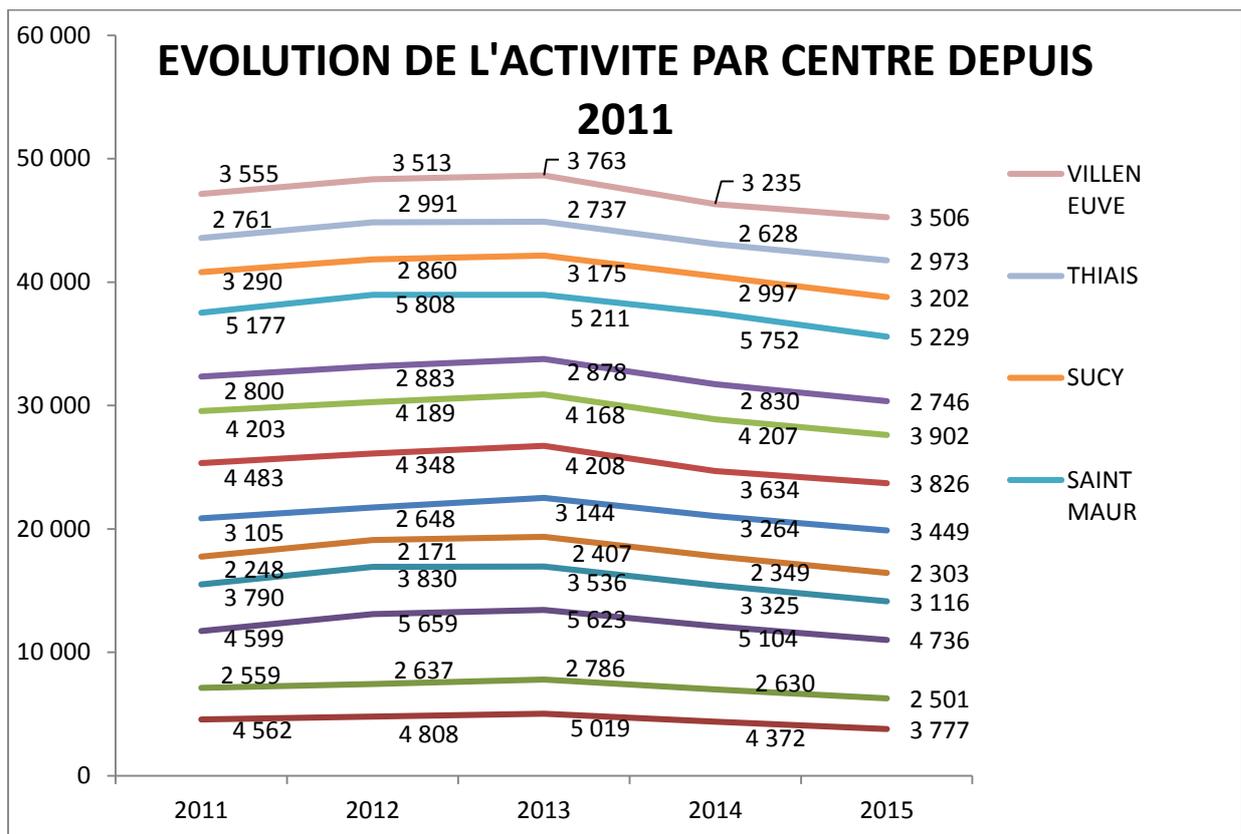
**L'activité des BAPU** : le graphique ci-dessous représente la proportion des actes BAPU sur les deux derniers exercices. L'objectif de *renforcer l'offre de soins aux étudiants* est justifié par cette activité marginale (2.49 %) alors même que les besoins sont importants. Les CMPP sont subordonnés par les demandes en attente où sont privilégiées les situations d'enfants en bas âge ou les situations critiques adressées en particulier par les services hospitaliers ou les institutions scolaires, sociales et éducatives.

**POURCENTAGE DE L'ACTIVITE DES BAPU PAR RAPPORT A L'ACTIVITE GLOBALE 2015**

CENTRE	ACTIVITE 2014	POURCENTAGE	ACTIVITE 2015	POURCENTAGE
BAPU CACHAN	517	1,12%	398	0,88%
BAPU CRETEIL	279	0,60%	246	0,54%
BAPU SAINT-MAUR	359	0,77%	297	0,66%
CMPP	45172	97,51%	44325	97,92%
<b>TOTAL</b>	<b>46327</b>	<b>100,00%</b>	<b>45266</b>	<b>100,00%</b>

**EVOLUTION TRIENNALE DE L'ACTIVITE**

	2013	2014	2015	Moyenne sur les 3 dernières années
<b>Activité théorique (places autorisées)</b>	47 500	47 500	48 044	<b>47 681</b>
<b>Nombre d'actes réalisés (interventions directes seulement, soit les actes facturables au sens de l'assurance maladie)</b>	CMPP : 47 244  BAPU : 1 411  Total : 48 655 forfaits	CMPP : 45 164  BAPU : 1 155  Total : 46 327 forfaits	CMPP : 44325  BAPU : 941  Total : 45 266 forfaits	<b>CMPP : 45 578  BAPU : 1 169  Total : 46 747 forfaits</b>
<b>Taux d'occupation</b>	102.43%	97.53%	94.21%	<b>98.04%</b>



### 3 LES RESSOURCES HUMAINES

**L'adéquation des effectifs aux besoins des populations** accueillies est l'objet central de la démarche d'amélioration du dispositif de soins. Période atypique, l'année 2015, phase de négociation du nouvel accord d'entreprise sur le tiers temps de documentation des psychologues, ne reflète pas les adaptations. C'est en 2016 que l'impact sera visible avec la conversion des temps de psychologues qui sont partis (démissions, retraites ...) en postes de paramédicaux et d'heures de médecins directeurs, et de médecins psychiatres.

Le climat social et les postes non remplacés, les arrêts de travail et les jours de grève ont impacté sur le déficit d'activité. A quelques exceptions près, (VILLENEUVE, CHOISY, FRESNES, CRETEIL, BONNEUIL), les déficits s'expliquent par des actes réalisés à 70 % des capacités réels.

Les points forts constatés en matière de ressources humaines sur les trois dernières années sont caractérisés par la stabilité du personnel, peu de mouvements (départs retraite ou inaptitude), une amélioration des emplois du temps et des jours d'ouvertures.

#### 988 heures de formations

- 378 heures de formations collectives TED
- 66 heures de formations individuelles
- 544 heures de congrès et séminaires

**Soit 1 470 heures de formations professionnelles, dont le développement professionnel continu.**

#### **430 heures consacrées au dialogue social**

Les heures de délégations des représentants au Comité d'Entreprise, et des délégués du personnel et du CHSCT

#### **108 heures dédiées au suivi de l'évaluation des risques professionnels**

#### **Les dispositions pour concilier l'amélioration du service rendu et l'aménagement du temps de travail**

Les difficultés de réalisation de l'activité prévisionnelle ont fait l'objet d'arbitrages sur les emplois du temps depuis 2011, et notamment pour dissiper les horaires en deçà d'un mi-temps : nous avons encore 4 heures 30 de temps salarié de médecin et 13 heures de psychomotricienne à SAINT MAUR par exemple. Les orientations à moyen terme visent à **augmenter les jours d'ouverture** en plusieurs étapes, et en tenant compte de différents paramètres : le rééquilibrage des effectifs en personnel, en particulier pour les centres de BONNEUIL, CHENNEVIERES, SAINT MAUR et THIAIS. Une étude démographique et des indicateurs de la politique de la ville conduisent à actualiser les moyens en fonction des territoires. Pour exemple, le CMPP de BONNEUIL ouvre au public 3 jours par semaine, avec des locaux neufs et adaptés et sous utilisés. Parallèlement, le CMPP de CRETEIL est situé sur une commune dont la population enfants et jeunes est en augmentation. La perspective consiste à renforcer l'accueil des enfants de CRETEIL sur BONNEUIL. Le CMPP de FONTENAY, eu égard à la taille de l'équipe, ne justifie pas l'ouverture à moins de 5 jours par semaine. Mais l'argumentaire sur la faiblesse des jours d'ouverture au regard du nombre annuel de jours ouvrés a ses limites : les médecins directeurs observent à l'unanimité une désaffection des familles durant les périodes de vacances scolaires. Une évolution pertinente en faveur de l'accès aux soins des enfants doit viser une amplitude plus grande des heures d'ouvertures et des **consultations les samedis**, en particulier sur les communes où les nouveaux rythmes scolaires ont inversé la scolarisation des enfants du mercredi matin (classe) au samedi matin.

#### **4 LES LOCAUX ET EQUIPEMENTS**

##### **- Description synthétique des locaux :**

Accueil secrétariat, salle d'attente, bureaux thérapeutes, salles de psychomotricité, cuisine, sanitaires, archives.

Bonne situation géographique en général : accessibilité, transport. Hygiène et entretien/maintenance à parfaire.

Une priorité : centre dont les locaux sont vétustes et pas de possibilité accès PMR : CHOISY et CHARENTON (étude et projet déménagement en cours).

Suivi de la mise aux normes des installations électriques, plan d'évacuation actualisé dans tous les centres. Diagnostic d'accessibilité personnes à mobilité réduite validé par le Préfet.

##### **- Remarques sur les équipements :**

Téléphone, logiciel métier avec des contrats de maintenance et délais de rétablissement en cas de panne. Produits d'hygiène, nettoyage des locaux avec prestataires et cahier des charges précis. Il existe désormais un process pour la désinfection des jeux et jouets.

De nombreux travaux ont été réalisés par nos services techniques avec le pilotage du chef des services techniques et de l'assistante de direction responsable des coordinations des demandes, des commandes et des achats : une réactivité remarquable et liée à une équipe soudée et dont l'énergie et la bonne humeur sont communicatives.

**Les investissements**, cette année encore, ont été très importants et ***dans l'objectif de favoriser les conditions de travail et d'accueil de nos visiteurs*** : 91 400 € dont 35 000 € à THIAIS, 11 000 à SAINT MAUR, 8 000 à SUCY, 4 000 à CHARENTON (remplacement de l'installation téléphonique). Le suivi du parc informatique est constant avec du matériel de qualité : une dépense de 16 000 € dont 6 000 € d'acquisitions de nouvelles imprimantes multifonctions couleur avec une livraison automatique et anticipée des consommables sur site pour éviter les ruptures. 6 500 € de mobilier de bureau et de matériel pédagogique et technique pour les nouvelles orthophonistes qui souhaitent utiliser des outils de diagnostic adaptés (« *il n'y a pas de raisons que les enfants fréquentant le CMPP n'aient pas le matériel dont ils disposent dans les consultations en libéral* »).

## 5 LA DEMARCHE CONTINUE D'EVALUATION

Il a été demandé aux médecins directeurs de faire apparaître les points d'améliorations, en particulier concernant l'évaluation externe propre à leur centre, et en tenant compte de la pré-injonction de la DT 94 de l'ARS. De même d'indiquer les partenariats, initiatives de l'année, groupes d'activité ...

Le secteur associatif est dans la nécessité de ***faire connaître son utilité sociale et de jouer un rôle dans le trajet de la transformation sociale***. Les associations ont cette responsabilité dans un paysage où la politique redistributive est contestée. L'enjeu évaluatif participe à justifier la dépense publique, l'information apporte des données factuelles pour aider à la décision : dans un modèle démocratique « *l'évaluation ça vaut le coût* ». La communication est un acte politique en tant que source de légitimation des actions.

Les évaluations à l'APSI, lancées depuis 2010, construisent peu à peu les conditions pour accorder ***une place effective aux usagers***, une démarche continue qui a l'ambition de produire les ***indicateurs pertinents à la description des services rendus à la collectivité***.

Le pilotage de l'évaluation externe des CMPP/BAPU de l'APSI est aujourd'hui assorti ***d'un Plan d'Amélioration de la Qualité*** dont les questions de l'expression des usagers, de prévention, d'accompagnement dans une logique de parcours sont les ***objectifs prioritaires***.

La démarche continue d'évaluation interne est menée dans un scénario de changement respectueux du cœur de métier. Les modalités participatives de tous les acteurs concernés ont permis de renforcer la cohérence interne, d'identifier les besoins de formation professionnelle, de ***promouvoir une culture institutionnelle en congruence avec le projet de soins***.

L'APSI a volontairement guidé les évaluateurs externes sur ses points faibles, et en parfaite cohérence avec les points de vigilance recommandés par l'ARS et les recommandations de l'ANESM et de la HAS. L'institution a une histoire, caractérisée par des conditions contextuelles qui ont retardé la culture de l'évaluation. Le rapport d'audit de la DRASSIF en 2008 et le rapport sur les CMPP d'Ile de France dans la même année soulignent un déficit d'information et d'organisation, un fonctionnement en manque de projet qui fait tiers et légitime les arbitrages. L'écoute de l'ARS est aujourd'hui déterminante dans la réussite d'un plan d'amélioration de la qualité laissant toute sa place à la concertation, au dialogue, et au rythme nécessaire à une conduite de changement sans brutalité pour les professionnels.

Les assistantes de direction du siège et les services techniques ont été réorganisés pour optimiser **le soutien des fonctions support** centralisées. Le pôle CMPP/CMP/BAPU représente **170 salariés pour plus de 4 000 enfants et jeunes suivis dans l'année.**

La gestion est subordonnée au projet et repose sur un pacte collaboratif, dont la déclinaison est la **mise en œuvre d'améliorations concrètes dans les besoins organisationnels.**

A l'interface du terrain et de la direction générale, les secrétaires des CMPP (**28 secrétaires CMPP**) aident les médecins directeurs. L'action de formation administrative s'inscrit dans une politique d'amélioration organisationnelle de clarification « *sur le rôle et les missions des secrétaires médico-sociales* », elle a vocation à valoriser le poste de secrétaire en CMPP de l'APSI, à définir le périmètre d'intervention de la secrétaire au sein de l'équipe, à affirmer une **place prépondérante dans les régulations tant internes qu'externes au centre.**

L'objectif central est de **développer les qualifications et les compétences** professionnelles dans une démarche continue d'amélioration de la qualité du service rendu : connaissance du droit des enfants et des familles, les outils documentaires obligatoires, les conditions de traitement des informations administratives et cliniques (conservation, accès...). La tenue des dossiers, les correspondances, le logiciel métier ... feront l'objet de **process et de protocoles communs**. La rédaction des fiches de mission des médecins directeurs, des fiches de postes des thérapeutes, sont les préalables indispensables pour la mise en place des entretiens professionnels et de la GPEC.

**Le droit des usagers**, les questionnaires et enquêtes de satisfaction, sont considérés comme garants de la fiabilité professionnelle de l'institution. Durant l'année 2015, nous avons continué à mettre à disposition des familles des questionnaires de satisfaction, suivant en cela les préconisations de la loi de 2002. L'ensemble des professionnels de l'équipe a intégré ces dispositions et a pu prendre la mesure de l'intérêt de la démarche. Il s'avère que les « résultats » de ces questionnaires ne font que confirmer ce qui s'était déjà dessiné en 2014, à savoir que les familles sont plutôt satisfaites des informations qui leur sont transmises par les divers professionnels du CMPP, en particulier la secrétaire mais qu'ils souhaitent parfois plus d'éclaircissements lors du suivi de leur enfant. Les résultats de la synthèse sont transmis systématiquement par le médecin directeur qui essaie de répondre au mieux à leurs questions et qui précise les modalités thérapeutiques spécifiques. Les parents sont sensibles au fait d'être informés lors de la période du bilan d'évaluation, période dite de diagnostic, des modalités globales de fonctionnement du CMPP. Les critiques qui émanent des remarques des parents nous ont incités à être encore plus vigilants à améliorer l'information des familles et des patients. Le médecin directeur s'efforce de rappeler que notre centre fait partie d'un ensemble d'institutions internes à l'APSI. Le livret d'accueil est systématiquement remis et explicité, par la secrétaire, dès les premières consultations. D'une manière générale, les livrets d'accueil sont à disposition dans la salle d'attente et nous incitons les parents, voire les patients eux-mêmes, à nous poser toutes les questions qui leur paraissent fondées. Nous aurons à réfléchir à des modalités plus affinées concernant la participation des familles aux soins de leur enfant, mais toujours dans le respect de la déontologie médicale.

**L'environnement**, l'absence d'assistante sociale (postes pourvus en 2016 dans 4 centres), renforcera le réseau relationnel multiple avec de nombreux et différents intervenants externes qui interviennent dans la prise en charge des enfants suivis, sachant que de plus en plus les problématiques familiales sont complexes et que les thérapeutes n'hésitent pas à se rendre aux réunions de concertation pour les cas particuliers.

Au cours de l'année 2015 un travail de contact et de coopération a été établi avec une quarantaine de partenaires (hors écoles) pour un seul CMPP par l'assistante sociale. Les services sanitaires, les services sociaux, les services de la petite enfance et les écoles.

Le travail avec la petite enfance se concrétise par des échanges avec nos collègues des crèches et des P.M.I. autour des questions communes de prévention notamment.

On peut noter également un développement des liens avec les partenaires médico-psychologiques ayant en charge la santé mentale des parents que nous recevons sur Choisy par exemple (Centre d'Accueil et de Crise de Choisy dépendant du secteur adultes). Nous avons comme projet d'accentuer les liens avec les services médico-psychologiques des départements somatiques des hôpitaux généraux qui nous adressent des enfants.

Nous poursuivons également notre collaboration avec les psychologues scolaires qui sont les garants de l'articulation entre le CMPP et le milieu scolaire et assistons de plus en plus aux équipes éducatives faute de la présence d'une assistante sociale.

Nous travaillons étroitement avec le CATTP du CMP enfants de Choisy dans la mise en place de projets d'enfants en grande difficulté psychologique. Des liens se sont mis en place avec les différents SESSAD du secteur mais ce travail au long cours est consommateur de temps et nécessiterait également l'apport d'une assistante sociale. Par ailleurs, différentes équipes de services sociaux et éducatifs sont venues nous rencontrer pour parler de situations concernant des jeunes placés en internat.

Nous avons renforcé également nos liens avec les EDS (anciennement circonscription) concernant les familles en grande difficulté sociale et psychologique.

Nous travaillons aussi en partenariat avec les PRE (Projet Réussite Educative), dispositif municipal permettant d'établir un parcours d'aide et proposant des actions éducatives et périscolaires.

Les liens avec les CMP sont à renouveler afin d'articuler les prises en charges respectives.

## **L'innovation**

Nous avons décidé d'établir des liens institutionnels et de travail avec l'association PLURIEL 94, ce qui devrait permettre, non seulement de mieux connaître les problématiques des adolescents, mais aussi de partager les savoir-faire des uns et des autres, afin de pouvoir amener ces adolescents en souffrance à consulter au CMPP, quand cela s'avère nécessaire. Ce qui passe par un travail concernant l'émergence de leur demande de soins. Cela n'est possible que si nos collègues éducateurs y trouvent une cohérence et matière à « travailler » avec l'équipe pluridisciplinaire du CMPP. Les démarches de rapprochement avec PLURIEL 94 sont en cours, elles démontrent déjà que le temps de préparation à la connaissance réciproque de nos équipes et de nos spécificités d'intervention sera plus conséquent qu'il n'y paraît. Il y a de plus en plus d'adolescents en errance qui nécessitent une prise en charge thérapeutique à la fois souple et organisée, un travail éducatif au quotidien, un accompagnement de la famille, un lieu personnalisé où leur parole serait entendue.

En conclusion, toutes ces bonnes pratiques qui privilégient le parcours de vie/parcours de soins sont à la disposition des instances de contrôle qui peuvent juger sur pièces, et constater que la formalisation de conventions écrites n'est pas prioritaire, mais n'empêche en rien des relations de proximité interinstitutionnelles au bénéfice des enfants, des jeunes, et de leurs familles.

Le plan d'amélioration et de développement du soin intègre des objectifs pour faire savoir plus finement les réalités des populations suivies (pathologies, situation socioéconomique ...), les effets de l'intervention et **démontrer les besoins en terme de moyens**.

Indépendamment des nouveaux projets, l'association a la volonté **d'améliorer l'accès à la santé** par une amélioration des jours et heures d'ouvertures, de doter tous les CMPP des professionnels prévus dans les conditions techniques d'agrément (assistantes sociales, psychomotriciens, orthophonistes). La priorité sur l'optimisation des compétences avec la mise en place de **formations collectives** dont les

techniques de détection et d'accompagnement **des troubles du lien et de l'autisme** en particulier est en droite ligne avec la politique publique.

L'augmentation du temps de réunion d'une demi-heure hebdomadaire est justifiée **par l'évaluation régulière et collégiale de chaque situation individuelle**, et dans le cadre des recommandations de l'ANESM.

Les nouvelles charges de fonctionnement, dont **les moyens en communication** sont associés directement à la démarche de participation et d'accès aux droits des usagers, en conformité avec la loi 2002-2 et la loi 2005. **Les dépenses nouvelles d'investissements** s'inscrivent dans une triple obligation : l'accessibilité des personnes à mobilité réduite, la sécurité des usagers et des salariés, l'hygiène des locaux.

## 6 SYNTHÈSE ET PERSPECTIVES

Le plan d'amélioration et de développement du dispositif de soins est à l'étude depuis le début de l'année 2014.

Les priorités visent la conformité à la mission et des conditions techniques d'agrément.

Une augmentation d'heures pour les médecins directeurs et les orthophonistes dont le temps de présence salarié est insuffisant est planifiée à moyens constants.

Des projets de déménagement sont en cours pour un meilleur accueil du public en particulier pour CHARENTON et CHOISY (sous réserve pour ce dernier, d'un point sur le bail avec le propriétaire qui vient d'engager des travaux en 2016).

La promotion des BAPU a l'ambition de dépasser les échanges mensuels du réseau RESPPET (Réseau de Soins Psychiatriques et Psychologiques pour étudiants). Il faut rappeler ici qu'il existe de nouveaux moyens pour les thérapies en 2016 (avec les heures de psychologues en plus, nous devrions dépasser 2.49 % du global des actes : nous allons mieux répondre aux besoins, où des études ont démontré une précarité croissante chez les étudiants ainsi que des besoins de santé en augmentation.

Enfin, le droit et la participation des usagers citoyens sont des éléments de clinique où le patient et l'indépendance du médecin ne peuvent se concilier sans une réflexion approfondie pour mettre du sens et de la valeur ajoutée aux parcours de soins. C'est l'objet d'une action dans le cadre du comité de pilotage de la qualité mis en place.

En conclusion, ces éléments factuels de l'année 2015 sont dans une logique de cohérence, et en interdépendance avec la démarche de progrès.

En annexes de ce rapport d'activité générale, les médecins directeurs ont fait apparaître les points d'améliorations, en particulier concernant l'évaluation externe de leur centre, et en tenant compte des préconisations de la DT 94 en décembre 2015 : partenariats, initiatives de l'année, groupe d'activité sont des éléments décrits dans le rapport de chaque centre rédigé sous la responsabilité du médecin directeur.

**DIDIER MALHOMME**  
**DIRECTEUR GENERAL ADJOINT**  
**RESPONSABLE DU POLE CMPP/CMP/BAPU**  
**25 avril 2016**