

**ENTRAIDE
Universitaire**



PROJET D'ETABLISSEMENT
CMPP de Morsang-sur Orge - Fleury-Mérogis
2016 - 2021

Centre Médico-Psycho-Pédagogique

1 square du 8 mai 1945 91390 MORSANG SUR ORGE

Téléphone : 01.69.04.78.30

Email : morsang@eu-asso.fr

FINESS : 91 068 0164

Antenne Jean Morlet : 17 square Jean Morlet. 91390 Morsang sur Orge. Tel : 01.69.96.56.09

Antenne de Fleury-Mérogis : 6 rue du CNR. 91700 Fleury-Mérogis. Tel : 01.60.16.02.69

<u>PREAMBULE</u>	P.5
<u>I. HISTORIQUE</u>	P.5
<u>II. L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE : ENTRAIDE UNIVERSITAIRE</u>	P.6
<u>III. ETHIQUE ET VALEURS</u>	P.7
<u>IV. CONTEXTE LEGISLATIF : MISSIONS ET OBJECTIFS</u>	P.9
<u>V. ENVIRONNEMENT EXTERNE</u>	P.10
• Domaine d'intervention	
• Organismes de tutelle participants au financement	
<u>VI. ENJEUX, METHODOLOGIE D'ELABORATION ET MISE EN OEUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT ET DE LA DEMARCHE QUALITE</u>	P.12

PROJET D'ETABLISSEMENT

<u>I. LE BENEFICIAIRE</u>	P.14
• Pathologies prises en charge	
• Conditions d'admission : contre indication aux admissions	
• Evolution du Public accueilli, de la demande et des besoins	
• Satisfaction du public accueilli	
<u>II. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT</u>	P.18
• Moyens matériels et financiers	
• Fiches de fonction des professionnels : Accueil, Prévention, Soins, Orientation et Gestion	
• Les intervenants extérieurs	
• Formation continue	
<u>III. MODALITES DE PRISE EN CHARGE</u>	P.29
• Premier contact	

- Premier entretien et construction du projet individuel
- Consultation d'évaluations spécialisées complémentaires
- Réunions de synthèse
- Recueil des consentements au projet de soin individualisé et début de la prise en charge thérapeutique
- Les différentes formes de prise en charge :
 1. Les prises en charge individuelles
 2. Les groupes thérapeutiques
 3. L'accompagnement des familles

IV. LE TRAVAIL EN RESEAU P.34

- Dans le champ scolaire
- Dans le champ social
- Dans le champ médical

V. LA GARANTIE ET LA PROMOTION DES DROITS DES USAGERSP.36

- Le droit à des soins de qualité
- Le respect de la dignité et de l'intégrité
- Le respect de la confidentialité
- Le droit à une information
- Le libre choix entre les prestations adaptées
- Le consentement éclairé
- La participation des personnes accueillies à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement
- L'évaluation régulière de la satisfaction des personnes accueillies
- Accès au dossier
- Droit au recours

PERSPECTIVES P.38

ANNEXES P.46

- Organigramme fonctionnel
- Prévention et lutte contre la maltraitance
- Procédure d'accès aux informations du dossier patient
- Le Comité d'Etude Autisme d'ENTRAIDE UNIVERSITAIRE : positions associatives.
- Projet associatif de l'association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE

PREAMBULE

I. Historique du CMPP

Le Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) de Morsang-sur-Orge et Fleury-Mérogis s'inscrit plus généralement dans un mouvement de création des CMPP en France dans les années qui ont suivi la seconde guerre mondiale dans un contexte de solidarité et d'espoir. Il s'inspire de la première expérience née à Paris, au CMPP Claude Bernard, à partir de pratiques originales qui reprennent à leur compte les idées nouvelles et humanistes issues de la psychopédagogie (Montessori, Decroly, Oury, Freinet), du soin et de la psychanalyse. L'idée princeps à l'origine de la création des CMPP est celle d'une prise en charge globale, tant en termes de prévention que de soin, dans un même lieu, de l'enfant et de sa famille.

Le CMPP est né à Morsang-sur-Orge en 1967 du désir conjoint de Madame Marie-Thérèse Bittan, psychologue, et de Madame Geneviève Rodriguez, Maire de la ville, qui souhaitent mettre à la disposition de la population un lieu d'accueil et de soins, médicaux et paramédicaux, psychologiques et de rééducation, pour les enfants, les adolescents et leur famille. D'abord géré par la municipalité, sa gestion a été confiée en 1969 à une association autonome régie par la loi 1901, créée pour l'occasion.

L'année 1976 a été marquée par l'ouverture de l'antenne de Fleury-Mérogis. Cette commune voisine de Morsang-sur-Orge souhaitait bénéficier des structures du CMPP existant. Après accord des commissions et services compétents de la DASS et de la sécurité sociale, l'antenne a commencé à fonctionner à partir du 15 juin.

En 1984, une antenne est ouverte au lieu dit « Jean Morlet », à la demande de la mairie.

Depuis Janvier 2014, le CMPP a intégré l'association « Entraide Universitaire » en gardant néanmoins ses modalités de travail, son fonctionnement et sa direction médicale et administrative.

. L'équipe est pluridisciplinaire. Elle est composée de :

- secrétariat d'accueil et comptabilité
- assistante sociale
- psychomotriciennes
- orthophonistes
- médecins psychiatres
- psychologues
- agent d'entretien,
- directions administrative et médicale

II. L'association Gestionnaire : ENTRAIDE UNIVERSITAIRE

L'Entraide Universitaire est une alliance d'hommes et de femmes qui ont en commun leur croyance dans la perfectibilité de l'Homme et, en particulier de celui qui souffre de et par sa différence. Pour atteindre ce but, ils ont décidé de mettre en œuvre des moyens humains et matériels de qualité répondant non seulement aux exigences techniques les plus avancées mais également et surtout, au respect absolu de l'homme dans son universalité (extrait de l'article 2 des statuts).

- Elle milite pour l'accès réel de toutes et tous aux valeurs fondatrices de la République Française : Liberté, Égalité, Fraternité ;
 - Elle place la laïcité comme valeur fondamentale du caractère universel et positif de la différence;
 - Elle place l'Homme au cœur de tous les dispositifs humains et techniques qu'elle propose ;
 - Elle considère que la personne en situation de handicap est un citoyen ordinaire ;
 - Elle affirme que tout être humain, quels que soient la nature et le degré de la déficience dont il souffre, est un être de culture qu'elle se doit d'aider à se construire par l'éducation ;
 - Elle estime que l'environnement accessible et accueillant doit l'être pour tous et ce, quelles que soient les déficiences ;
 - Elle revendique, au titre de l'égalité de tous les citoyens, la prise en charge financière intégrale par la collectivité publique des institutions et services qui assurent auprès des personnes en situation de handicap une véritable mission de service public.
- Ces valeurs, inscrites dans le projet associatif de l'Entraide Universitaire sont déclinées au travers des projets institutionnels de chaque établissement ou service et des projets individuels de chaque personne accompagnée.

L'Association Entraide Universitaire, association à but non lucratif régie par la loi de 1901, a été fondée en 1954 pour couvrir la responsabilité civile des familles, en complément des produits mutualistes proposés par la Mutuelle Accident Elèves de la Région Parisienne. Elle a progressivement développé des actions au service des personnes défavorisées ou handicapées, créant, développant et gérant pour le compte de l'Etat ou des collectivités territoriales un nombre de plus en plus important d'établissements médico-sociaux.

Entraide Universitaire
31 rue d'Alésia ~ 75014 Paris
Téléphone 01 40 47 93 00 ~ Fax 01 40 47 93 47

III. Ethique et valeurs

Ethique du lieu : La psychanalyse fonde l'éthique et la pratique des professionnels de l'équipe. Ainsi, la relation thérapeutique est basée sur la reconnaissance de chaque enfant en tant que sujet, être parlant, dont la parole est accueillie et soutenue.

L'enfant n'est pas considéré comme un élément isolé mais comme issu et faisant partie de sa famille, comme sujet qui doit trouver le chemin de sa propre histoire.

La famille, en conséquence, est intégrée dans le processus thérapeutique.

Le CMPP se nourrit à la fois de ces valeurs collectives et de la diversité des valeurs individuelles des membres de l'équipe, en terme d'origine, de formation, de compétence ou de pratique. La parole circule et d'un individu à l'autre, d'un champ professionnel à l'autre, chacun s'enrichit des pratiques et des réflexions de l'autre : nous sommes dans une logique de transdisciplinarité.

Chaque professionnel du CMPP vient avec la déontologie propre au métier qu'il exerce. Chacun a donc une identité professionnelle qui lui est spécifique. L'équipe s'imprègne ensuite des droits des enfants tels que définis dans la Convention Internationale¹ avec une sensibilisation particulière aux droits aux soins.

Tout enfant présentant une souffrance psychique, quelle qu'en soit la forme d'expression, est accueilli avec le souci de favoriser son inscription sociale et ce sans discrimination aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation. L'accès aux soins s'adresse à tous, dans le souci de favoriser l'égalité des chances.

Par ailleurs le CMPP, s'il s'efforce d'atteindre avec l'enfant et sa famille des objectifs de soin, n'est pas dans une exigence de résultat vis-à-vis de l'enfant et travaille dans le respect du rythme et de l'évolution de chaque enfant. Le CMPP reconnaît à l'enfant le droit absolu et inaliénable à évoluer. Si le CMPP entend réaliser des évaluations diagnostiques fines et cliniquement justes, il refuse donc pour autant de figer un enfant dans un diagnostic forgé et définitif, et ce, quels que soient les symptômes observés.

Tout travail au CMPP de Morsang sur Orge et Fleury doit se faire dans le plus grand respect des personnes accueillies comme des professionnels, de leur dignité et de leur parole.

Promouvoir la citoyenneté :

Le projet associatif de l'Association Gestionnaire Entraide Universitaire est accompagné d'un plan d'action qui vise trois objectifs dont celui de renforcer la citoyenneté de l'ensemble des personnes accompagnées quel que soient leur statut ou dispositif de référence. (cf. annexe

¹ ONU : 20 NOVEMBRE 89

Projet associatif et plan d'action de l'Entraide Universitaire 2014-2019).

Ce renforcement de la Citoyenneté passe tout autant par l'accès aux droits, par la prise en compte des vulnérabilités propres de la personne que par l'autonomisation des enfants et des familles vis-à-vis des injonctions sociales, en partant du principe que seuls des individus autonomes peuvent s'inscrire, agir et transformer le social qui certes les déterminent mais sur lequel ils peuvent agir et qu'ils peuvent transformer.

Aussi l'auto-nomie visée est-elle une autonomie réflexive, désaliénante par un affranchissement des déterminations diverses, une possible distanciation par rapports aux demandes et aux regards posés par les diverses institutions sur l'enfant et la famille. Elle suppose une conception non naturaliste et non essentialiste de l'être humain et l'idée d'une autonomie qui ne passe pas par la maîtrise, la conformité aux normes et l'adaptation à tout prix.

Devenir acteur de son histoire, de ses prises en charge, retrouver la possibilité de choix nécessite de pouvoir se dégager des déterminations oppressantes pour pouvoir se penser, se situer et se représenter dans son histoire et dans le monde. C'est ce qui permet l'accès à une pensée propre et la possibilité d'agir comme individu pensant dans ce même monde. Ainsi s'agit-il d'un projet d'autonomie qui vise l'auto-détermination du sujet, psychique et social et qui nécessite de la part de l'équipe une position éthique : accueillir chaque personne dans sa singularité et lui permettre de devenir sujet de sa propre parole et de son devenir.

Dans ce cadre de valeur, et conformément à la législation en vigueur, le CMPP applique les principes de libre choix du lieu de consultation et le droit à l'information. Il a également la volonté de privilégier les demandes personnelles des personnes accueillies, indépendamment des attentes des divers partenaires, en considérant cependant leur point de vue.

Parole de praticiens :

« Le CMPP a vocation d'accueillir des enfants et des adolescents, ainsi que leurs familles, présentant des difficultés. Si, pour l'essentiel, ces difficultés sont d'ordre psychologique, elles sont diverses dans leurs manifestations et s'expriment toujours au singulier. Notre projet vise à un meilleur épanouissement de chacun. Il repose également sur la conviction qu'une personne, dès son enfance, en construisant son propre équilibre sera d'autant mieux à même d'être engagée et active dans sa vie sociale ». S.A Psychologue

« En début d'une prise en charge orthophonique un enfant arrive souvent un peu écrasé par le discours des adultes environnants : « Il parle mal », « Il confond les sons », « Il n'y arrive pas... ». Le travail ne visera pas qu'à combler les manques et à réduire les difficultés, il aura pour objectif de permettre à l'enfant de devenir sujet de sa propre parole, de prendre en charge son apprentissage du langage oral et écrit, d'en devenir acteur pour aller vers une confiance, une autonomie qui lui permettront de reprendre en main son évolution dans le langage oral, la lecture, l'écriture et les apprentissages scolaires. Pour cela il faudra à la fois construire un lien fort mais aussi préparer la future séparation et la future autonomie ». M.R Orthophoniste.

IV. Contexte législatif : missions et objectifs

Le CMPP de Morsang-sur-Orge et Fleury-Mérogis s'inscrit dans le contexte législatif des CMPP.

Le décret du 9 mars 1956 enrichi par le décret 63-146 du 18 février 1963 créant l'annexe 32 a fondé les CMPP. Ces textes formulent les conditions techniques de leur agrément.

L'article 1^{er} stipule que :

« Les centres médico-psycho-pédagogiques pratiquent le diagnostic et le traitement des enfants inadaptés mentaux dont l'inadaptation est liée à des troubles neuro-psychiques ou à des troubles du comportement susceptibles d'une thérapeutique médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou d'une rééducation psychothérapique ou psycho-pédagogique 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. »

Cet article est complété par la circulaire 35 Bis SS du 16 avril 1964 qui précise la définition et la conception, le fonctionnement général et le financement des CMPP.

Appartenant au secteur médico-social, les CMPP relèvent :

D'une part : de la loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales remplacée par la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002,

Et d'autre part : de la loi 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées remplacée par la loi N°2005-102 du 11 février 2005,

Actuellement, les CMPP relèvent de :

- La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
 - Les droits des usagers
 - Le code de l'action sociale et des familles
 - La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de

santé.

Secret professionnel

Tout professionnel du CMPP est tenu soit au secret professionnel, soit au secret médical, soit encore à la discrétion professionnelle selon la catégorie à laquelle il appartient.

Aussi Le CMPP ne communique pas d'information ou n'échange pas avec un tiers extérieur sans l'accord de l'enfant et/ou de son représentant légal.

Il y a deux exceptions à cette règle :

- Des informations diagnostic sont nécessairement données au médecin conseil de la CPAM pour les formalités d'entente préalable
- Le secret professionnel est levé en cas de suspicion de « privation ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteinte sexuelles » (article 226-14 du code pénal)

V. Environnement externe

• Domaine d'intervention

Le CMPP est inscrit dans le territoire et participe au schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2013-2018 du département de l'Essonne dans le cadre de l'accompagnement précoce et de la scolarisation et de l'insertion professionnelle.

Le CMPP n'étant pas sectorisé, il peut accueillir des enfants de toute provenance. Cependant, son domaine d'intervention est centré sur les villes de Morsang-sur-Orge et Fleury-Mérogis.

En 2014, le CMPP a accueilli 385 enfants, dont l'origine géographique est répartie ainsi :

<u>Morsang sur Orge</u>	<u>223</u>	<u>57.8%</u>
<u>Fleury Mérogis</u>	<u>73</u>	<u>18.9%</u>
<u>Villemoisson sur Orge</u>	<u>12</u>	<u>3.1%</u>
<u>Grigny</u>	<u>11</u>	<u>2.8%</u>
<u>Savigny sur Orge</u>	<u>08</u>	<u>2.1%</u>
<u>Viry Chatillon</u>	<u>06</u>	<u>1.6%</u>
<u>Autres communes</u>	<u>53</u>	<u>13.7%</u>

Profil de la population de Morsang-sur-Orge

La population de Morsang-sur-Orge a été estimée à 21 043 habitants en 2011.

La ville est divisée en quartier autour des écoles; il y a huit écoles donc huit quartiers.

Les deux quartiers comptant le plus d'immeubles collectifs (HLM) sont Courbet et Wallon; ce sont également ces deux écoles qui nous adressent le plus d'enfants.

Le pourcentage d'enfants de 0 à 14 ans est supérieur aux moyennes nationales, régionales et départementales : 21.5% et le taux de familles monoparentales a augmenté sur 10 ans pour atteindre aujourd'hui le taux de 15.1%

Profil de la population de Fleury-Mérogis

La population de Fleury-Mérogis a été estimée à 9 110 habitants en 2011. Le quartier des

Aunettes où se trouve le CMPP comprend 1 106 habitants.

Deux écoles élémentaires et trois écoles maternelles accueillent 783 élèves. Les deux écoles élémentaires sont en Zone d'Enseignement Prioritaire (ZEP) et en Réseau d'Enseignement Prioritaire (REP). L'école maternelle des Aunettes est en Zone d'Urbanisme Sensible (ZUS).

Le pourcentage d'enfants de 0 à 14 ans est inférieur aux moyennes du département mais est à relativiser puisque la population de la commune comprend la population carcérale pour environ 4000 personnes.

Le taux de familles monoparentales est très au-dessus des moyennes nationales, régionales et départementales : 26.1%.

De nouvelles constructions ont vu le jour il y a peu, pouvant accueillir 1000 personnes, ce qui devrait modifier un peu le profil général de la population.

- **Organismes de tutelle participant au financement**

L'Agence Régionale de Santé (A.R.S) est l'organisme de tutelle qui assure le contrôle et arrête le financement de notre établissement.

Le budget prévisionnel et le compte administratif sont aussi adressés à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (C.R.A.M.) qui a également un droit de regard. Les Caisses d'Assurance Maladie, en particulier la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, exercent un contrôle individuel au niveau des dossiers des personnes accueillies et des demandes de prise en charge.

Le budget est établi et déposé auprès de l'A.R.S. Après vérification et accord, le prix de l'acte est fixé et arrêté par décision préfectorale. Des conventions préalables étant signées avec les caisses d'assurance maladie, cette tarification leur est ensuite opposable.

Pour l'année 2015, le montant du budget alloué total pérenne s'élève à 812 522.74 euros auxquels s'ajoutent 24 793 euros de crédits non reconductibles et 75 501.70 euros de reprise de résultat, pour un tarif moyen du forfait à 130.36 euros. Pour l'année 2016 la base retenue est de 812 228.04 euros pour un tarif moyen du forfait de 116.03 euros.

VI. ENJEUX, METHODOLOGIE D'ELABORATION ET MISE EN OEUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT ET DE LA DEMARCHE QUALITE

Le projet d'établissement à fait l'objet d'une implication et d'une mobilisation de l'ensemble de l'équipe non du fait de recommandations, mais parce que les professionnels tiennent et tendent à mettre en œuvre le principe de collégialité au quotidien, principe qui suppose qu'en ce qui concerne les éléments du « vivre ensemble » le pouvoir soit partagé par chacun, hors questions statutaires. Ce principe suppose l'égalité de tous face aux questions collectives, permet l'égalité et la liberté de parole et est le garant d'une inventivité participative et d'une identité collective. Il permet par ailleurs que les travaux communs fassent autorité. Aussi, tout ce qui concerne le travail en équipe fait-il l'objet d'échanges, de discussions en petit et/ou en grand groupes, et de production d'écrits par les professionnels, malgré les difficultés liées à un manque de temps institutionnel (pression sur l'activité et autres exigences législatives et administratives).

Le projet d'établissement, écrit en 2010, a été repris et modifié sur les années 2014 et 2015, les trois années précédentes ayant été des années consacrées à la gestion d'un déficit important, aux démarches de recherche de partenaire puis aux démarches de fusion-absorption avec l'Association Entraide Universitaire. Cette période de « remous » étant passée et une certaine stabilité ayant été atteinte, nous avons pu retrouver le temps et l'énergie de la réélaboration du projet commun en nous réunissant sur les thèmes suivants :

- Ouverture de l'établissement sur son environnement
- Le projet personnalisé
- Lecture en petit groupe des documentations sur l'autisme
- En grand groupe : Autisme et « TED » : Parcours et Perspectives au/pour le CMPP
- Diagnostic et prévention
- Quels partenaires ?
- Perspectives et positionnement
- TED, Autisme, Psychose, prise en charge multiple : quelle prévalence et quelle prise en charge au CMPP de Morsang-Fleury? Comment faire coïncider notre éthique, nos pratiques et les exigences diagnostiques posées par le plan autisme et les financeurs ?
- Comment repérer et rendre compte de l'évolution du public accueilli, de l'évolution des demandes et problématiques, et des conséquences sur les pratiques en CMPP
- Lecture du Projet Associatif d'entraide : lien avec le Projet d'Etablissement sur le thème « Promouvoir la Citoyenneté ».

- Le dossier patient : obligations règlementaires et préconisations
- Qu'est ce qu'une synthèse ? Quelles attentes ? Quelle différence entre « point sur la situation » et « synthèse » ? Quelles priorités ?
- Qu'est ce qu'être référent ?

Ce projet d'établissement se veut être, au-delà des questions règlementaires, un outil interne fédérateur, de référence quant aux pratiques professionnelles, aux circuits de communication, au rôle joué par chacun et au désir d'évolution. Il est également un document informatif auprès des familles et des partenaires, ainsi qu'un outil de négociation avec les tutelles.

La démarche qualité prend son sens au CMPP sur les mêmes principes de collégialité. Au regard de la charge de travail de chacun, et du peu de temps institutionnel dont nous disposons, il n'est pas possible d'instituer de comité de pilotage. La direction administrative à la charge du suivi du plan qualité et est garante de son suivi dès lors que les éléments en sont discutés en réunion d'équipe régulièrement, et que les décisions et productions soient collectives.

	Contrat de séjour ou DIPEC	Livret d'accueil	Règlement intérieur du CVS ou autre forme de participation	Projet personnalisé
Date de création de la version en cours	Juin 2015	Juin 2015	Juin 2015	Juin 2015
Date prévue de révision	Avril 2017	Février 2017	<i>Juin 2017</i>	Février 2017

Date de réalisation de l'évaluation interne : Décembre 2010

Date de réalisation de l'évaluation externe : Novembre 2014

Les principales pistes d'amélioration des évaluations internes et externes ont été traitées dans le cadre de la réécriture du projet d'établissement. La prochaine évaluation interne est prévue sur l'année 2016.

PROJET DE L'ETABLISSEMENT

I. Le bénéficiaire

Le CMPP reçoit tout enfant de la naissance à 20 ans, scolarisé ou non, sans considération de secteur.

Pathologies prises en charge : troubles névrotiques, troubles du développement et des fonctions instrumentales, troubles réactionnels, troubles des conduites et du comportement, autisme et troubles psychotiques, pathologies limites, déficience mentale, troubles à expression somatique, prévention des troubles des enfants de 0 à 3 ans.

Au titre du plan Autisme III, le CMPP participe au diagnostic simple de l'autisme. Dans ce cadre, une action de formation sur l'évolution des connaissances, les résultats des recherches et les processus précoces a eu lieu pour l'équipe sur l'année 2015, afin de développer ses compétences. D'autres formations sont prévues selon les besoins des professionnels.

Par ailleurs, le CMPP a participé au groupe de travail sur le triptyque : détection-diagnostic-intervention précoce dans le cadre de la Démarche d'Evaluation Concertée Autisme initiée par l'ARS et la CRAIF IDF.

Tel que précisé dans ce cadre le diagnostic est pour nous d'abord clinique et ne fait l'objet d'outils normés que dans l'intérêt (évalué avec les parents) de l'enfant et de son parcours. Selon les situations, une orientation vers un Centre Ressource Autisme peut être envisagée.

Conformément à l'éthique du lieu, les professionnels du CMPP engageront, avec l'accord des parents, toujours décisionnaires, un suivi personnalisé auprès des enfants dont le diagnostic autisme ou Ted a été posé sans programme standardisé, ni méthode considérée comme maltraitante et/ou irrespectueuse envers les enfants. Il s'agira de favoriser autant que possible l'inclusion, le maintien de l'enfant dans son environnement dans un lien constant avec les familles, l'école, les professionnels et toute autre personne intervenant auprès de l'enfant dès lors que les parents considèrent ce lien comme important.

Ainsi, pour les enfants dont le diagnostic autisme ou Ted a été posé, comme pour tous les autres enfants, les professionnels du CMPP offrent la garantie d'un projet individuel évolutif, sans hégémonie ni exclusive mais en conformité avec leur formation et leur déontologie, garantie confortée par la loi 2002-2 et reprise par la charte Autisme d'Entraide Universitaire.

- **Conditions d'admission : contre-indications aux admissions :**

Toute demande concernant un enfant est traitée. Celui-ci est reçu. Le CMPP effectue le diagnostic et le traitement mais peut réorienter les patients présentant des troubles nécessitant des suivis plus intensifs et spécialisés.

Le CMPP est et doit rester un centre de cure ambulatoire et ne peut répondre à des prises en charge à temps complet, il doit également conserver sa diversité d'accueil et ne doit pas se spécialiser dans une pathologie particulière.

- **Evolution du public accueilli, de la demande et des besoins**

Evolution de la population accueillie

Le CMPP a toujours accueilli toute demande, quelques soient les difficultés rencontrées et les pathologies exprimées. Aussi la part d'enfants présentant des troubles envahissant du développement a toujours été importante au CMPP et ne semble pas être croissante. Après la phase diagnostic, le projet de soin se fait avec la perspective d'un travail de partenariat et/ou d'orientation. Ces projets restent difficiles à mettre en place du fait d'un manque de place chez nos partenaires, ce qui suppose une prise en charge complexe (multi thérapie) au sein du CMPP.

Nous constatons également des difficultés croissantes du côté des situations sociales des familles, avec de plus en plus de situations précaires et de situations psycho sociales complexes.

Pathologies/années	trouble en variation de la normale	autisme et troubles psychotiques	troubles névrotiques	pathologies limites, troubles de la personnalité	troubles réactionnels	déficiences mentales	troubles spécifiques du développement et des fonctions instrumentales	troubles des conduites et des comportements	troubles à expression somatique	total
2010	13,27	11,80	12,39	7,96	15,34	2,65	18,58	11,80	6,19	100
2012	12,17	13,06	10,98	9,50	15,43	1,19	17,21	13,06	7,42	100
2014	21,56	11,17	21,56	7,01	10,65	1,82	16,36	7,53	2,34	100

Statistiques :

Facteur Environnemental Associé 2014	Garçon	Fille	Total	%	% FA
Troubles mentaux, perturbations psychologiques dans la famille	25	11	36	11,43	9,36
Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles	36	27	63	20,00	16,37
Maltraitance et négligences graves	5	2	7	2,22	1,75
Rupture de liens affectifs	38	14	52	16,51	13,45
Contexte socio-familial particulier	65	20	85	26,98	22,08
Autres facteurs et conditions d'environnement	52	20	72	22,86	18,71
Total	221	95	316	100,00	81,99 ¹⁵

La demande de réussite scolaire

Les professionnels du CMPP constatent que les demandes exprimées par les parents et les partenaires se modifient et semblent très liées à un rapport à la norme qui se resserre et des exigences anxiogènes de « réussite » scolaire.

La prégnance de cette nouvelle logique sociale tournée autour de la question de la réussite génère des angoisses tant des partenaires de l'éducation nationale que des parents. La demande est circonscrite aux questions scolaires et aux troubles des apprentissages, ceux-ci devant être réduits au service d'un projet de réussite sociale.

Nous réaffirmons au CMPP la nécessité d'accueillir ces questionnements et l'angoisse qu'ils génèrent sans pour autant céder aux pressions qui en résultent et qui se traduisent dans les demandes de normalisation et de brièveté des thérapies. Il importe de ne pas oublier et de recentrer les problématiques exprimées à partir de la souffrance de l'enfant et de sa propre demande.

Les professionnels de l'éducation nationale, eux-mêmes pris dans leurs prescriptions sociales, semblent être en difficulté à accepter les écarts par rapport à une normalité de plus en plus restrictive, écarts interprétés facilement du côté du pathologique. Les demandes de diagnostic vont croissant, ainsi que les indications de soins données aux parents, avant même toute intervention d'un professionnel.

Ces constats nous confortent dans l'idée d'une nécessité d'un lien solide avec les écoles, rendu difficile par le manque de disponibilité de chacun.

Aussi avons-nous rencontré les équipes éducatives des écoles en 2014 pour discuter avec elles de ces questions autour du thème : « Au-delà de la normalité : le temps pour comprendre, le temps pour grandir ». Tant que possible, ce travail de réflexion interinstitutionnel se poursuivra.

Au-delà de toute tentative de normalisation » de l'enfant, l'action des professionnels du CMPP est dans un premier temps d'accueillir les souffrances exprimées par les enfants et les familles, puis de considérer les symptômes exprimés par l'enfant comme l'expression d'une difficulté dans le processus de subjectivation. Aussi, plus que le défaut de normalité, nous considérons la normativité au sens où l'entend Canguilhem* pour appuyer nos propositions thérapeutiques.

*« la normativité signifie l'invention, ce qui permet à un organisme d'affronter le milieu ou de lui résister. Ne le confondons pas avec la normalité – ce qui est applicable à tous. » Canguilhem

Satisfaction des patients

QUESTIONNAIRE SATISFACTION 2014

Ensemble des 3 sites

Demande				
Première demande	oui	non		
	36	7		
Enfant déjà suivi	au cmpp	ailleurs	non	
	3	8		
Origine de la demande	Famille	Ecole	PMI	Médecin
	25	19	3	8

Suffisance Accessibilité et signalétique		
oui	non	
30	9	

L'accueil			
Qualité de l'accueil	Convivial	Chaleureux	Pratique
	26	20	21
	Peu convivial	Peu chaleureux	Peu pratique
	1	1	1

Temps d'attente pour un 1er rdv			
Raisonnable	Long	Très long	
34	5	2	

Nombre de réponses au questionnaire : **43**

70 % des personnes accueillies ayant répondu au questionnaire sont satisfaites de la signalétique et de l'accessibilité du CMPP.

7% ont des critiques à formuler par rapport à l'accueil global, sans qu'il y ait de commentaires concernant cette question.

93% ont un avis positif quant à la qualité de l'accueil

79% des personnes considèrent que le délai d'attente pour un premier rendez-vous est raisonnable, malgré notre longue liste d'attente.

Remarques et suggestions :

Délais d'attente très rapide (1)

Signalisations du CMPP sur le parking et les environs manquants (1)

Une affiche du CMPP + n° d'étage serait intéressant (1)

Beaucoup de mal et de temps pour trouver le CMPP (1)

Locaux pas assez isolés (1)

II. Organisation et fonctionnement

- Moyens

- Moyens matériels

L'équipe du CMPP répartit ses consultations sur 3 centres implantés dans des immeubles, au plus près des populations qui consultent :

- ✓ Un centre principal à Morsang-sur-Orge au 1, square du 8 mai 1945, correspondant à 3 appartements et comprenant 7 bureaux de consultation, 1 bureau pour l'assistante sociale, 1 secrétariat, 1 bureau pour la comptabilité, 1 salle d'attente avec un espace jeu pour les enfants.
- ✓ Un centre annexe à Morsang-sur-Orge au 17 square Jean Morlet. Cette annexe comprend 2 bureaux, un petit secrétariat et une salle d'attente.
- ✓ Un centre annexe à Fleury-Mérogis au 6 rue du Conseil National de la Résistance aux Aunettes. Il est composé de 3 bureaux, d'un secrétariat et d'une salle d'attente.

Ces trois centres se situent au rez-de-chaussée ou au 1^{er} étage d'immeubles disposant d'ascenseur. Ils sont indiqués à l'extérieur par une plaque apposée sur le mur de l'immeuble.

L'équipe du CMPP reçoit les patients et leurs familles du lundi au samedi inclus. L'amplitude horaire varie en fonction des jours et des structures :

- ✓ Le centre principal de Morsang-sur-Orge :
lundi de 9h à 20 h,
mardi de 9h à 19 h00,
mercredi de 9 h à 18 h ;
jeudi de 9 h à 19 h 30,
vendredi de 9 h à 16 h 30
- ✓ Le centre annexe de Morsang-sur-Orge :
lundi de 10 h à 20 h.
- ✓ Le centre de Fleury-Mérogis :
lundi de 10 h à 20 h,
mercredi de 8 h 30 à 18 h 30,
jeudi de 9 h à 13 h,

Lorsque les secrétariats des annexes sont fermés, un secrétariat téléphonique est assuré par le centre principal de Morsang-sur-Orge.

- Moyens humains : le personnel

Les « moyens » du CMPP pour effectuer sa mission sont avant tout des moyens humains. Ainsi, l'équipe du CMPP est composée de 22 professionnels avec un niveau de compétences et de technicité particulièrement élevé, en rapport avec les fonctions assurées.

Tableaux des effectifs en 2015

	Nombre d'agents	Nombre d'ETP
Directeur administratif ou quote-part siège	1	0.5
Secrétaire ou quote-part siège	3	2.5
Comptable ou quote-part siège	1	0.5
Psychiatre (dont 0.5 médecin directeur)	3	0,80
Psychologue	7	4.05
Orthophoniste	4	1,98
Psychomotricien	2	1,05
Assistante sociale	1	0,75
Personnel d'entretien	1	0,75
TOTAL	22	12,88

L'ensemble des professionnels du CMPP participe, de sa place, à la fonction d'accueil, de prévention et de soin des établissements. Chaque rôle est essentiel et complémentaire, et concourt à la bonne prise en charge des personnes accueillies.

- **Fiches de fonction des professionnels : Accueil, Prévention, Soins, Orientation et Gestion.**

Fiche de fonction du secrétariat et accueil

Les secrétaires du CMPP sont intégrées dans une équipe pluridisciplinaire, sont tenu(e)s à la discrétion professionnel par rapport aux enfants et aux familles et doivent être capables d'avoir des réactions pertinentes face à des situations délicates et/ou urgentes.

Les secrétaires sont les premières interlocutrices du patient, elles répondent à l'anxiété ou à l'impatience tout en restant calmes. Le téléphone est l'outil principal du secrétariat pour recevoir les demandes des familles en difficulté. Le secrétariat est le premier interlocuteur des

parents : écoute, synthèse et prise de notes de l'essentiel de ce qui est un premier entretien avec les familles. Il n'est pas rare que les familles se déplacent pour se renseigner et s'inscrire.

Les secrétaires doivent assurer la bonne gestion et le bon fonctionnement du secrétariat ; ils surveillent aussi la bonne ambiance de la salle d'attente, transmettent les informations et font la liaison entre le personnel, les directeurs et l'assistante sociale.

Les secrétaires organisent et participent aux synthèses, aux réunions avec les partenaires du CMPP gèrent, anticipent et planifient la charge de travail des thérapeutes.

Les secrétaires sont polyvalentes : elles assurent la gestion des dossiers des patients, tapent les comptes rendus, s'occupent de la facturation des séances auprès de la sécurité sociale ou des mutuelles, trient et gèrent le courrier postal et électronique. Ces parties plus techniques du travail sont réparties selon les compétences professionnelles de chacun-e :

Secrétariat de Direction

Le secrétariat de direction assure le suivi au niveau de l'administration générale : gestion des personnels et suivi des formations, fonctionnement institutionnel, facturation des séances. Il recense les éléments nécessaires au rapport d'activité annuel de l'établissement.

Collaborateur-trice immédiate du Directeur administratif, son rôle centralisateur (recueil et numérisation des données en provenance des 3 centres) est d'importance pour la bonne marche de l'établissement. Il prépare les dossiers nécessaires à la direction administrative.

Secrétariat Médical

Le secrétariat médical assure la bonne gestion et le bon fonctionnement des postes de secrétariat, transmet les informations et fait la liaison entre le personnel et les directeurs. Il accueille les familles et les enfants, organise et participe aux synthèses, aux réunions avec les partenaires du CMPP, gère, anticipe et planifie la charge de travail des thérapeutes.

Le secrétariat médical nécessite de la polyvalence : assurer la gestion des dossiers des patients, taper les comptes rendus, trier et gérer le courrier postal et électronique.

Le secrétariat est la plaque tournante du CMPP (doléances, soucis matériels et techniques, informations et rencontres...), c'est le passage « obligé » aussi bien pour les membres de l'équipe que pour les patients.

Fiche de fonction de la secrétaire-comptable

La secrétaire comptable partage son temps entre le secrétariat et la comptabilité. Objectifs, missions du poste : établir et suivre les procédures, assurer le suivi des dossiers, Essayer d'anticiper les évolutions (projections...), connaissances législatives, comptables, budgétaires, afin d'assurer le suivi, devoir d'alerte et de conseil.

Particularités du poste liées à l'emploi au CMPP : connaissance des décrets d'application des

procédures législatives, budgétaires et comptables liées au secteur médico-social et leurs enjeux, afin d'établir, dans le respect de ces règles, les documents administratifs à présenter aux Tutelles. Connaissance de la Convention Collective 66 et de ses incidences. Confidentialité des informations connues (situation comptable, administrative pour ce qui concerne l'établissement ; familiale et personnelle pour ce qui concerne les salariés de l'établissement).

Missions : Etablir et contrôler l'exactitude des écritures comptables, enregistrer les données financières et sociales, centraliser ces données pour établir des balances, comptes d'exploitation, bilans, coûts et statistiques, établir des situations périodiques de contrôle. Préparer le budget prévisionnel, le compte administratif dans les délais fixés par la DASS et conformément aux instructions de la Direction Administrative, rédiger toutes les déclarations sociales, fiscales, en contrôler l'exactitude, les transmettre, dans les délais légaux aux divers organismes sociaux, fiscaux. Procéder aux versements et règlements divers (fournisseurs, charges sociales...), centraliser l'ensemble des litiges avec les partenaires extérieurs (fournisseurs et suivi de la comptabilité) et en informer la direction, assurer le classement et la conservation de l'ensemble des documents obligatoires. Mettre en application les nouvelles obligations légales et conventionnelles.

Préparer les paies dans le respect de la législation et des consignes de la Direction, assurer l'ensemble des obligations liées au personnel dans le respect des délais prévus (déclaration d'embauche, visites médicales, affichage...), établir l'ensemble des documents destinés au personnel (contrats, attestations...).

Relations interdisciplinaires : relation avec les membres du personnel : suivi des absences, salaires ; attestations diverses, relation avec les organismes sociaux (cotisations sociales, déclarations diverses), avec les caisses d'assurance maladie (facturation et remboursements de soins). Lien avec les autorités de contrôle et de tutelle : budget prévisionnel, procédure contradictoire, compte administratif, réponses à des enquêtes, sous l'autorité de la direction administrative.

Fiche de fonction de l'agent de service

L'agent de service doit être motivé pour l'hygiène et savoir veiller à l'entretien des locaux d'accueil ; salle d'attente et bureaux. Avoir conscience des risques pour les enfants et tout public. Il est en outre tenu à la discrétion professionnelle.

Sa mission est d'entretenir les locaux et de gérer le stock des produits d'entretien avec le secrétariat.

Son rôle est d'assurer au quotidien la propreté des locaux, c'est-à-dire :

- dépoussiérer les bureaux et les armoires,
- aspirer les sols, les laver et nettoyer les moquettes,

- désinfecter les poignées de porte, les interrupteurs,
- nettoyer les vitres,
- vider les poubelles,
- nettoyer les téléphones, ordinateurs et photocopieurs,
- ranger la salle d'attente et les jeux des enfants.

Toutes ces tâches sont valables pour la cuisine, les salles de prises en charge, les bureaux administratifs, les sanitaires, salle d'attente et hall d'entrée.

Concernant le nettoyage des bureaux des thérapeutes, le rythme journalier varie suivant l'occupation des salles.

Fiche de fonction de l'orthophoniste

Profil requis : Diplôme d'état d'orthophoniste

Au CMPP l'orthophonie s'adresse aux enfants présentant un retard ou un trouble dans l'acquisition: - de la langue orale ; parole, articulation, langage, phonation

- de la langue écrite; dyslexie /dysorthographe et autres difficultés de lecture et de transcription

- des mathématiques; dyscalculie et troubles de la logique et du raisonnement.

La construction du langage chez l'enfant a des bases multiples: psychique, organique, corporelle et cognitive.

Les difficultés rencontrées dans ce domaine par les jeunes patients découlent d'une souffrance ou défaillance dans l'une de ces origines, mais le plus souvent c'est une intrication de plusieurs facteurs.

L'orthophoniste pratique en premier lieu un bilan qui permet une lecture transversale des différentes observations recueillies lors d'une anamnèse et de tests :

- histoire des difficultés et histoire médicale s'il y a lieu
- vécu du trouble par l'enfant
- sa qualité relationnelle
- ses compétences non-verbales
- perceptions visuelle, auditive et rythmique
- repérages spatio-temporels
- niveau de langage (oral et écrit) tant en expression qu'en compréhension, en fonction de la tranche d'âge.....

Cette évaluation est un préalable à tout suivi orthophonique. Elle détermine la pertinence de ce suivi et donne les grands axes du travail à venir. Quelle que soit la décision prise, en accord avec le patient et sa famille, elle amène également à proposer à la famille d'éventuels examens complémentaires médicaux ou paramédicaux.

Le suivi proposé peut-être en individuel ou en groupe. Un suivi de loin en loin, par bilans de

contrôle espacés dans le temps est parfois plus indiqué.

Des entretiens sont proposés ponctuellement aux parents pour faire un point sur la situation du patient et pour soutenir l'enfant dans son évolution.

Fiche de fonction du psychomotricien

Profil requis : titulaire du diplôme d'état de psychomotricien

La thérapie psychomotrice est à la jonction de l'espace corporel et de l'espace psychique et intervient avec un ensemble de médiations utilisant l'expérience corporelle, sensorielle, motrice et relationnelle et travaille le lien entre les différentes enveloppes multi-sensorielles avec tous les aspects du langage.

La clinique psychomotrice se définirait comme une présence dans le « jouer avec » qui peut permettre à l'enfant de se trouver dans le regard de l'autre ; elle consiste en une action « par » le corps plutôt que « sur » le corps.

L'enfant s'approprie dans le jeu corporel et relationnel avec le psychomotricien de bonnes images de soi. Le corps du psychomotricien joue symboliquement le rôle de réceptacle, de contenant, de bienveillance...

C'est dans ce jeu relationnel, dans l'ajustement des deux personnalités en présence tout autant qu'au travers des actions entreprises, que se précisent pour l'enfant les limites de son corps, de ses actes, de ses pensées, de ses sentiments.

C'est aider l'autre à sa propre découverte.

L'examen psychomoteur

Le psychomotricien réalise un bilan ou une observation psychomotrice sur plusieurs séances afin d'évaluer les aptitudes et les difficultés de l'enfant.

L'examen psychomoteur est une démarche de rencontre avec la famille et l'enfant. Nous proposons des mises en situation, des interactions permettant :

- ✓ d'observer comment l'enfant habite son corps en relation, en mouvement, dans un temps et un espace donnés.
- ✓ de repérer dans le mouvement, la posture, les indices corporels pour tenter de comprendre ce que perçoit l'enfant, ce qu'il vit, ses difficultés, ses souffrances.
- ✓ de regarder son niveau de développement psychomoteur, les variations du contact, de l'attention, la qualité du regard, de l'échange corporel, de la posture et sa signature tonico-motrice, sa créativité, sa capacité à symboliser...
- ✓ d'élaborer le projet thérapeutique.
- ✓ d'établir la pertinence de l'abord de la problématique du sujet par une approche corporelle.

Les indications en psychomotricité

La thérapie psychomotrice est proposée après une rencontre, un examen psychomoteur et une réflexion d'équipe, quand :

- Il y a expression corporelle d'une souffrance (trouble du comportement, de l'attention, anxiété, somatisation, troubles alimentaires...)
- Des difficultés dans le développement psychomoteur (difficultés d'orientation spatio-temporelle, d'élaboration du schéma corporel et l'image du corporelle, du graphisme...)
- Des troubles relationnels (inhibition, instabilité, absence de communication verbale, intolérance à la frustration...)
- Des troubles de la personnalité
- Il y a des troubles du développement psychomoteur chez le tout-petit.
- Il y a nécessité d'un accompagnement du lien mère - enfant.

La thérapie a pour projet de permettre à l'enfant de vivre son corps de manière épanouie, de construire une Image du corps différenciée, de se situer dans le temps et l'espace, et ce dans une dynamique d'autonomisation.

Intérêt du travail avec la famille

Le travail avec les parents peut prendre une place importante : partage de ce qui se vit avec l'enfant, réassurance dans leur rôle, apport d'un regard différent, travail au niveau de la séparation. Les parents peuvent ainsi être présents dans les séances, et participe avec le psychomotricien à l'observation, le questionnement, l'analyse des situations et des ressentis de chacun.

Fiche de fonction du psychologue

Profil requis : le psychologue clinicien est détenteur d'une licence, d'une maîtrise et d'un diplôme de troisième cycle universitaire : DESS ou le Master II en psychologie qui lui garantit une autonomie de travail (diagnostic, offre de prise en charge, psychothérapie), il a une formation psychanalytique.

Objectifs et missions : Au C.M.P.P., pour le psychologue la psychanalyse est la principale référence clinique et théorique.

Il conçoit et met en œuvre, à travers une démarche professionnelle propre, des méthodes spécifiques d'élaboration et de soins psychologiques auprès du public accueilli. Le psychologue qui reçoit l'enfant et sa famille lors des premiers entretiens (dits préliminaires ou diagnostiques) assure la continuité du suivi et reste le référent.

Ses orientations et son expérience l'amènent à effectuer des évaluations diagnostiques, à proposer des prises en charges individuelles, en psychothérapie, en groupe de parole ou avec médiation (musique, conte, écrit...), groupe de parents...

Son écoute, sa disponibilité attentive et sa connaissance du fonctionnement psychique et de la psychothérapie lui permet d'offrir aux patients un espace où leurs conflits peuvent se déployer, se symboliser.

Le cas échéant, il propose la passation vers un autre type de prise en charge : orthophonie, psychomotricité, groupe, rencontre avec l'assistante sociale (travail en partenariat, demande socio-administrative, orientation).

Particularité du poste : Le psychologue s'intègre dans l'équipe pluridisciplinaire avec les compétences en sciences humaines cliniques qui lui sont propres. Il participe au travail de réflexion clinique et institutionnel et intervient chaque fois que nécessaire dans le travail de partenariat avec les institutions, notamment des champs sanitaire et social, scolaire et judiciaire.

Dans son travail en équipe, il s'agit de mettre du sens dans la réflexion et l'échange en travail transdisciplinaire autant qu'avec d'autres services et institutions en réseau.

Fiche de fonction des médecins

Profil requis

- Diplôme de docteur en médecine
- Diplôme d'études spécialisées en psychiatrie ou en pédiatrie
- Formation psychanalytique

Objectifs, mission du poste

- Evaluation diagnostique à partir du recueil de la demande de l'enfant et de sa famille ainsi que des symptômes présentés par cet enfant.
- Elaboration, avec l'ensemble de l'équipe thérapeutique, d'un projet de soins pluridisciplinaire qui est proposé à l'enfant et sa famille.
- Organisation et suivi des soins autour de l'enfant et de sa famille
- Consultations et thérapies d'enfant lorsque cela s'intègre dans le projet de soins
- Responsabilité en termes de respect du code de la déontologie médicale concernant les patients suivis par lui.

Particularités du poste liées à l'emploi au CMPP

- Le médecin dispense ses soins lors d'entretiens thérapeutiques, consultations et/ou psychothérapies. Il utilise ses connaissances médicales alliées à la technique de la psychanalyse freudienne et reçoit l'enfant au rythme qu'il juge nécessaire en accord avec

l'enfant et sa famille.

- Au CMPP, le médecin exerce au sein d'une équipe pluridisciplinaire dont il coordonne le travail clinique pour les patients dont il a la responsabilité médicale.
- Le médecin effectue un travail de lien avec les parents autour de la prise en charge de leur enfant.
- Le médecin travaille en réseau avec les partenaires extérieurs du CMPP. Concernant l'enfant qu'il prend en charge, il assure les liens avec les services scolaires, sociaux, judiciaires et sanitaires, en collaboration avec l'assistante sociale du CMPP.
- Le médecin participe aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire pour un travail de réflexion clinique et institutionnelle.

Moyens

- Le médecin reçoit la demande de l'enfant et de sa famille au cours de la première consultation, analyse cette demande et travaille à favoriser l'émergence d'un lien transférentiel garant de la possibilité et de la continuité des soins futurs.
- Le médecin prescrit le cas échéant des examens complémentaires : ORL, ophtalmologiques, biologiques, radiologiques, etc.
- Quoique soumis à l'obligation d'un diagnostic, il veille à ne jamais enfermer un enfant dans une classification quelle qu'elle soit.
- Il prescrit les soins selon un projet individuel élaboré en équipe, puis discuté avec l'enfant et sa famille dont les consentements éclairés sont recueillis.

- Il remplit les documents administratifs de demande de prise en charge auprès des caisses d'assurance maladie en indiquant le diagnostic retenu et les soins préconisés.

Relations interdisciplinaires

- Le médecin coordonne le travail médical pluridisciplinaire autour de l'enfant suivi par lui et en assume la responsabilité.
- Il assure, en collaboration avec l'assistante sociale du CMPP, les liaisons avec les partenaires extérieurs du réseau local (champs scolaire, social, judiciaire et sanitaire) concernant l'enfant pris en charge, tout en veillant au respect du secret professionnel
- Il participe à l'accompagnement de l'enfant et de sa famille lorsqu'une orientation vers un autre établissement (CMP, hôpital de jour, hôpital général, IME, ITEP...) est souhaitable.

Fiche de fonction de l'assistant-e de service social (ASS)

Profil requis : titulaire du DEASS

L'assistant-e de service social dépend de l'équipe de direction du CMPP : le directeur administratif et le directeur médical.

Tout d'abord, l'assistant-e de service social intervient d'une façon générale auprès des personnes confrontées à des difficultés familiales, professionnelles, financière, scolaires ou médicales et reçoit les familles à leur demande ou à celle des thérapeutes.

L'assistant-e de service social doit être disponible. Il-elle évalue la situation, fait émerger une demande, informe les familles de leurs droits sociaux (allocation, logement, transports...), oriente et accompagne vers d'autres services sociaux, établissements, institutions dans le champ du médico-social, du sanitaire ou du scolaire, aide à la constitution de dossiers administratifs, d'orientation, d'appui de demande financière, matérielle et assure leur suivi. Ce travail social se réalise avec les familles et sur la base d'un projet personnel.

Rôle spécifique au CMPP

Ce poste nécessite de pouvoir enrichir une vision globale de l'enfant, grâce à la spécificité de l'institution qui lui permet de compléter son expérience à celle d'une équipe pluridisciplinaire et de l'éclairage des thérapeutes qui travaillent avec l'enfant afin d'optimiser l'aide à apporter à la famille. Il-elle accompagne les familles dans les équipes éducatives et représente l'institution. Ce travail de relais confère à sa place un rôle charnière important entre l'intérieur et l'extérieur de l'institution, notamment dans les réunions de suivi ou des équipes éducatives.

Les partenaires sont nombreux : l'équipe éducative des écoles, les enseignants référents de la MDPH, les assistantes sociales du secteur (MDS, ASE), les équipes du SAEMF, et il-elle rencontre les assistantes sociales des IME, de l'hôpital de jour, d'ITEP au cours des éventuelles orientations.

L'assistant-e de service social appartient à une équipe et participe aux réunions de synthèse, de réflexion, aux cours desquelles les différentes identités professionnelles de chacun croisent leur regard et partagent les connaissances sur la famille et l'enfant suivi.

Enfin il-elle participe aux réunions de travail et assure donc sa mission de développement social. Ceci se réalise à travers une participation aux rencontres avec les partenaires de l'intersecteur pédo-psychiatrique, des réunions trimestrielles de l'association des CMPP, des réunions techniques d'orientation du dispositif réussite éducative.

Il-elle a donc le souci de la transmission des informations récoltées auprès de la famille ou des partenaires, doit évaluer la pertinence des informations qu'il-elle donnera aux partenaires en faisant toujours référence au code de déontologie et notamment par le respect, la discrétion et le secret médical. Les familles doivent pouvoir avoir accès aux informations véhiculées oralement ou par écrit, et donner leur accord à leurs diffusions.

Fonctions des directeurs

Le (la) médecin-Directeur

En plus de ses activités de psychothérapeute, le médecin directeur est le garant du projet thérapeutique et de l'éthique du CMPP. Il est responsable des prescriptions de soins auprès des organismes de prise en charge.

Il promeut les différents partenariats pertinents et utiles pour l'établissement ; participe à la création et/ou entretien du réseau, en lien avec l'assistante sociale, représente l'établissement à l'occasion de certaines réunions (organisation avec la directrice et l'assistante sociale), participe à tous les grands projets de l'établissement (création/modification des outils de la loi 2002-2 ; projet social ; projet d'établissement ; évaluation interne et externe) et se constitue force de propositions dans les différents champs d'activité du CMPP

La direction administrative

La direction administrative assure les fonctions d'organisation, d'administration et de gestion : elle est garante de la rigueur financière et administrative du centre et doit veiller à ce que toutes les formalités exigées par la réglementation en vigueur soient accomplies régulièrement. Elle est responsable de la sécurité des consultants et du personnel, assure les liaisons entre l'Association gestionnaire et les membres du personnel. Mandatée par le Président, elle siège aux réunions mensuelles des délégués du personnel et est responsable, pour les aspects administratifs et de gestion qui la concernent, des relations avec les services de tutelle et de contrôle. Elle représente, par délégation du Président, le Centre auprès des divers organismes compétents. Elle promeut et planifie la formation et facilite le perfectionnement des personnels.

- **Formation continue**

Conformément aux articles ici référés, le CMPP favorise la formation continue pour l'ensemble du personnel, par des actions de formation internes et externes.

*« **L'article 32** des « dispositions permanentes » de la convention collective du 15 mars 1966 mentionne la « promotion sociale et le perfectionnement » pour l'ensemble des salariés : « [...] Le personnel reconnaît l'obligation morale d'un perfectionnement professionnel permanent [...].*

***L'article 13 de l'annexe n° 6** (avenant 265-cadre du 21 avril 1999) mentionne la « formation, le perfectionnement et la recherche » pour les cadres : « [...] Eu égard aux responsabilités exercées, les cadres devront régulièrement actualiser leurs connaissances par des actions de formation, de perfectionnement et de recherche en accord avec l'employeur. »*

III. Modalités de prise en charge

Le CMPP accueille aujourd'hui une population d'enfants et d'adolescents de 0 à 20 ans dans le cadre d'une approche globale qui prend en compte tous les aspects de leur individualité : psychique, physique, relationnelle et développementale. Le CMPP assure ses missions de prévention et de soin auprès des enfants dans l'objectif de les maintenir autant que possible dans leur milieu familial, scolaire, ou professionnel et social (annexe 32)

Toute demande concernant un enfant est traitée. Celui-ci est reçu. Le CMPP effectue le diagnostic et le traitement mais peut réorienter les patients présentant des troubles nécessitant des suivis plus intensifs et spécialisés. Un travail de prise en charge en partenariat peut être envisagé voire favorisé dès lors qu'il sert l'intérêt et l'évolution positive de l'enfant.

Le CMPP est un centre de cure ambulatoire et ne peut répondre à des prises en charge à temps complet. Le CMPP doit conserver sa diversité d'accueil et ne doit pas se spécialiser dans une pathologie particulière.

Cas particulier des enfants de parents séparés :

Lorsque la demande de prise en charge concerne un enfant dont les parents sont séparés, les professionnels du CMPP conçoivent de rencontrer, ensemble ou séparément, les deux parents. Lorsque la consultation est à l'initiative d'un des deux parents, il ne peut s'opposer durablement à ce que l'autre parent en soit informé (sauf s'il y a déchéance de l'autorité parentale) et à ce que les professionnels cherchent à obtenir l'accord du second.

Ainsi, la signature du DIPS par le parent demandeur suppose que l'autre parent soit, dès que cela est possible, prévenu de la démarche.

- **Premier contact**

Le premier contact avec le CMPP se fait le plus souvent par téléphone. Ce sont les secrétaires de l'équipe qui reçoivent les appels des familles. Afin de mieux prendre en compte les demandes de celles-ci, plusieurs aspects sont abordés lors de ces échanges téléphoniques.

En premier lieu, l'âge de l'enfant ou du jeune est précisé. Nous avons observé que pour deux tranches d'âge, la durée importante entre un appel et une proposition de rendez-vous est plus particulièrement dommageable : il s'agit des tout petits (approximativement de la naissance jusqu'à l'entrée en maternelle) et des adolescents. Pour les plus jeunes enfants, nous remarquons que des symptômes apparemment légers tels que, les troubles du sommeil ou ceux de l'alimentation peuvent, s'ils ne sont pas entendus rapidement, entraver l'évolution du jeune enfant et la qualité de la relation avec sa mère ou ses parents. Le plus souvent quelques consultations suffisent pour apaiser durablement les troubles de l'enfant. Quant aux adolescents, l'immédiateté, la propension à ne pouvoir accepter un différé, sont caractéristiques de cette période de la vie. Aussi, un trop grand espacement entre la prise de

contact et la première consultation risque d'empêcher purement et simplement une rencontre avec le jeune. Or, l'adolescence est une période de la vie délicate où certains jeunes se trouvent dans une situation de grande vulnérabilité psychologique relevant de l'urgence.

En conséquence, l'attention portée notamment à ces deux tranches d'âge peut nous amener à proposer aux familles concernées un rendez-vous en priorité.

Le motif de l'appel ainsi que l'origine de la demande sont ensuite abordés : les familles prennent-elles contact avec nous de leur propre initiative ou bien sont-elles conseillées par un tiers tels que leur entourage, leur médecin référent, l'établissement scolaire de leur enfant ou encore un service relevant de la médecine publique, du secteur social ou de la protection judiciaire ?

Les indications mentionnées précédemment sont consignées par écrit ainsi que les disponibilités (jours, horaires) et les coordonnées des familles. L'ensemble de ces éléments est discuté systématiquement avec les thérapeutes et permet ensuite au secrétariat de proposer un rendez-vous dès qu'une place se libère, ou immédiatement si l'urgence le nécessite. Celui-ci est adressé par écrit et/ou par téléphone.

Pour certains appels complexes, les secrétaires peuvent également être amenées à proposer un premier échange téléphonique avec l'un des consultants de l'équipe.

Il est à noter que les délais d'attente sont de plusieurs mois. Compte tenu du nombre croissant de demandes, ces délais tendent malheureusement à s'accroître au fil des ans.

- **Premier entretien et construction du projet individuel**

Les premiers entretiens sont toujours assurés par un psychanalyste de l'équipe, psychiatre ou psychologue. Cette modalité d'accueil suppose que l'écoute de l'enfant ou du jeune, et de son entourage proche (ses parents dans la majorité des cas) s'appuie sur l'expérience subjective des intéressés. Il importe d'éviter une cristallisation sur un symptôme et un protocole de soins uniformisé. Notre travail vise à favoriser la *rencontre* entre *sujets*, l'enfant et sa famille d'une part, le consultant de l'autre. Dès lors, l'écoute du consultant se fait sans préjuger des formes que prendra ensuite le déroulement d'une éventuelle prise en charge.

Toutefois, il restera le référent de l'enfant, de la famille et du projet thérapeutique.

Lors de ces premiers entretiens sont abordés les motifs de la consultation ainsi que l'origine de la demande : sont- ce les parents, l'enfant ou un tiers qui l'ont envisagée ? A partir de ce qui précède la venue au CMPP, les problèmes *actuels* de l'enfant ou du jeune sont entendus en articulation avec son histoire. Enfin, la parole de l'enfant et celle des parents sont écoutées au plus près de ce que chacun entend adresser au psychanalyste. Selon les cas, l'enfant ou le jeune sera d'emblée reçu seul ou en présence de ses parents. Il est aussi possible que les parents soient les premiers interlocuteurs du consultant.

Après ces premiers entretiens, il est possible que s'engage de fait un travail avec l'enfant conduisant à une psychothérapie. Toutefois si le consultant pense qu'il y a plutôt lieu d'envisager, au moins dans un premier temps, un bilan ou une prise en charge autre que psychothérapique, alors il adressera la famille à l'un de ses collègues, orthophoniste ou psychomotricien. Plusieurs prises en charge peuvent également être menées de pair. Plus rarement, il arrive que le premier consultant juge opportun de rester l'interlocuteur de l'ensemble d'une famille et qu'un de ses collègues reçoive l'enfant en psychothérapie individuelle.

- **Consultation d'évaluations spécialisées complémentaires**

Un bilan orthophonique ou psychomoteur peut-être sollicité par tout membre de l'équipe thérapeutique en articulation avec le référent de l'enfant.

Il consiste en une rencontre avec le jeune patient et sa famille ; il se compose d'une anamnèse et d'une partie plus technique, où psychomotricien et orthophoniste, à l'aide d'outils propres à leurs disciplines, évaluent où en est le patient dans son développement psychomoteur ou langagier.

La mise en relation de ces deux parties du bilan permet de dégager d'éventuels aspects pathologiques, des retards..., mais aussi les compétences du sujet.

Le bilan apporte une lecture spécifique de la problématique du sujet, permet de compléter le diagnostic et d'apprécier la nécessité ou pas d'un suivi thérapeutique psychomoteur ou orthophonique.

Le bilan participe à l'élaboration du projet individuel de soin du patient.

- **Réunions de synthèse**

Les réunions se déroulent une fois par semaine, pendant deux heures, avec tous les membres de l'équipe. Elles se décomposent en deux temps :

- un temps institutionnel
- un temps clinique

1 – le temps institutionnel hebdomadaire, ce premier temps réunit tous les professionnels du CMPP. Ce travail en groupe permet une circulation de l'information tant sur des points institutionnels que sur des points d'ordre clinique.

Chaque membre de l'équipe peut proposer un sujet en fonction de ses préoccupations du moment. Sont également abordées les difficultés institutionnelles ponctuelles.

Une fois par mois, les membres de la même profession se réunissent (groupe d'orthophonistes, de psychomotriciennes, de psychologues/psychiatres, du personnel administratif) pour parler de leur pratique et des problèmes plus spécifiques liés à leur activité.

Selon son intérêt chaque membre de l'équipe peut également étudier un sujet théorique ou clinique et le présenter à l'ensemble du groupe, dans l'idée d'un partage des connaissances ou de la confrontation à d'autres points de vue.

2 – le temps clinique : les réunions cliniques ont été instituées pour nous permettre de faire le point autour de chaque situation d'enfant, avec les différents intervenants concernés. 3 ou 4 réunions fonctionnent en parallèle nous permettant ainsi de parler des enfants en synthèse régulièrement. Au regard de la file active, il ne nous est pas possible cependant de parler de chaque enfant une fois par an.

Ce temps clinique, riche des compétences et de l'expérience de chacun permet de croiser les différents regards posés sur l'enfant. Cette transdisciplinarité nous permet de réfléchir ensemble et de s'interroger sur la pertinence du projet thérapeutique de l'enfant et sur son évolution.

Nous différencions le **point clinique** sur la situation d'un enfant, qui relève souvent d'un partage d'informations, de regards croisés sur une situation dans un objectif de partage et d'élaboration du projet thérapeutique et/ou des orientations, et **la synthèse**, temps privilégié de questionnement qui permet de sortir de l'entre deux thérapeutique, de croiser les points de vue, les questionnements, les difficultés dans une prise en charge. Ce temps nécessite de pouvoir entendre les questions posées par chacun, de confronter des approches et des points de vue parfois différents pour faire émerger d'autres questionnements et renouveler le regard clinique porté sur l'enfant.

3- Les réunions partenaires : Plusieurs fois par an, sur ce temps de réunion, nous sommes amenés à rencontrer nos partenaires extérieurs dans le cadre du travail en réseau ou de thèmes de réflexion communs : psychologue scolaire, enseignants, Réussite Educative, crèches, PMI, équipes des intersecteurs de pédopsychiatrie, SAEMF, Juge pour Enfants, Club de Prévention, Réussite Educative.

Ces réunions ont pour but de réfléchir à la façon de travailler ensemble ou d'échanger sur des thèmes spécifiques.

- **Recueil des consentements au projet de soin individualisé et début de la prise en charge thérapeutique**

Au CMPP, nous recueillons le consentement des familles vis-à-vis du projet individualisé pour leur enfant oralement, à l'issue des entretiens préliminaires et des différents bilans spécialisés. Ce consentement est indispensable au bon déroulement de la prise en charge. Il est entendu que ce projet s'adaptera au fil du temps à l'évolution de l'enfant. Dans le cadre de la loi 2002-2, l'engagement oral est formalisé par la signature du document individuel de projet de soin et du projet de soin personnalisé.

- **Les différentes formes de prise en charge**

1- Les prises en charge individuelles

La majorité des prises en charge proposées sont individuelles. La durée et la fréquence des séances sont variables en fonction de la prise en charge et du projet, de la fatigabilité de l'enfant, sa problématique...

Les parents sont impliqués dans la prise en charge de leur enfant, ils sont reçus au premier entretien puis ponctuellement à leur demande ou à la notre.

2- Les groupes thérapeutiques

Au CMPP, il existe plusieurs groupes animés par 2 professionnels, le plus souvent de formations différentes.

L'indication d'un groupe peut-être complémentaire d'un suivi individuel.

L'enfant exprimera ses difficultés différemment en groupe et en thérapie individuelle.

Lorsque la relation duelle s'avère difficile le groupe favorisera l'expression de l'enfant.

D'une année à l'autre les groupes peuvent se modifier, voire s'arrêter. D'autres groupes peuvent se créer en tenant compte des enfants et des besoins repérés, en utilisant la créativité de l'équipe à réaliser de nouveaux projets.

Le groupe aide l'enfant à prendre une place de sujet tant sur les plans corporel, langagier que psychique, en s'étayant sur les diverses relations qui se tissent entre lui et ses pairs, lui et les adultes.

C'est en cela que le groupe a une valeur de socialisation, l'enfant élabore parmi les autres une démarche personnelle.

Les adultes sont contenantants par le cadre et les règles qu'ils posent pour tout membre du groupe.

Suite à l'indication du travail de groupe pour un enfant, une rencontre est organisée avec la famille pour présenter cette forme de travail.

Certains groupes peuvent être suivis d'une réflexion pendant laquelle les professionnels qui encadrent les enfants, réfléchissent à ce qui s'est passé dans cette séance. Des projets pour la séance suivante peuvent se dessiner.

Certains professionnels complètent ce travail d'une supervision par un psychanalyste de l'équipe. Cette reprise clinique aide à la prise de distance par un travail de liens entre les évènements dans le groupe, l'histoire singulière du patient ou/et des thérapeutes.

Les parents des enfants suivis en groupe thérapeutique sont reçus 1 à 2 fois dans l'année pour faire le point sur l'évolution de leur enfant.

Il s'agit de groupes semi-ouverts qui offrent la souplesse de modifier le suivi de l'enfant en cours d'année, en fonction de son évolution.

3- L'accompagnement des familles

Dès le début de la prise en charge, l'accompagnement des familles prendra plusieurs visages.

- le secrétariat qui accompagne la personne dans les démarches administratives, en suivant les prises en charges de Sécurité Sociale, la régularité des rendez-vous, les renseignements sur les modes de transport.
- L'assistante sociale qui assure l'accompagnement des familles dans les démarches inhérentes à leurs difficultés sociales, aux orientations, aux dossiers d'admission vers les classes et les établissements spécialisés, aux demandes d'allocations, à la scolarisation de leurs enfants (Equipes Educatives).
- Les différents thérapeutes qui reçoivent les parents régulièrement pour échanger sur l'évolution de l'enfant.

IV. Le travail en réseau

Le premier partenaire du CMPP est la famille. Le travail de partenariat (cf. tableau) :

Les partenaires du CMPP, pour l'essentiel, se répartissent comme suit :

→ Dans le champ scolaire, l'école est un partenaire privilégié. En effet, un grand nombre de demandes provient des difficultés rencontrées par l'enfant en milieu scolaire (difficultés d'apprentissage, troubles du comportement...). Les familles, conseillées par le corps enseignant, viennent alors consulter.

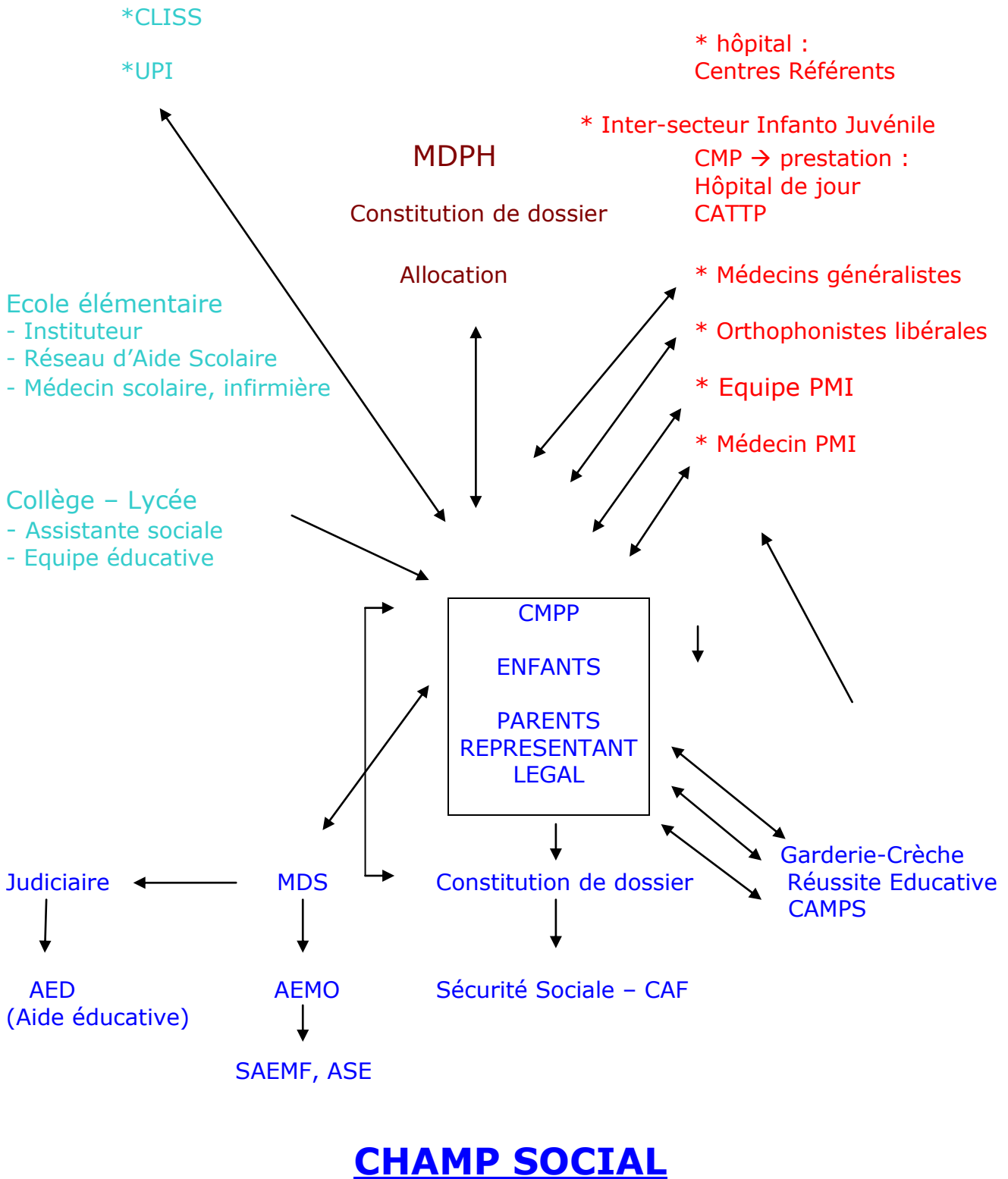
→ Dans le champ social, la Maison Des Solidarités (MDS) est un partenaire incontournable par lequel passent, entre autres, les signalements. Le dispositif réussite éducative, la CAF, les crèches et les garderies sont également des partenaires importants pour le travail de prévention.

→ Dans le champ médical, la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) gère les orientations dans un travail de réflexion commune. L'intersecteur infanto-juvénile est un partenaire essentiel, ainsi que les hôpitaux, les professionnels médicaux, paramédicaux libéraux, dans le cadre d'une réflexion clinique commune ;

LE TRAVAIL EN RÉSEAU

CHAMP SCOLAIRE :

CHAMP MÉDICAL :



V. La garantie et la promotion des droits des usagers

- **Le droit à des soins de qualité**

Tel qu'il est stipulé dans la loi du 5 mars 2002, chaque personne a droit à la qualité des soins. Celle-ci va s'organiser sur plusieurs plans :

- La compétence du personnel est assurée par le recrutement de professionnels diplômés. La formation continue garantit la mise à jour des connaissances.
- La mise en œuvre de tous les moyens disponibles à l'intérieur du CMPP et /ou en réseau avec des centres extérieurs.

- **Le respect de la dignité et de l'intégrité**

L'équipe, par son travail de réflexion et sa prise en compte du sujet, garantit le respect de la dignité et de l'intégrité du patient et de sa famille.

- **Le respect de la confidentialité**

En référence à l'article 3 L 1110 – 4 : toute famille prise en charge au CMPP a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. Le personnel est lié au secret médical et à la discrétion professionnelle.

Le travail en réseau nécessaire à la qualité des soins, prend en compte cette confidentialité lors des échanges d'informations.

- **Le droit à une information**

La charte des droits et libertés de la personne accueillie est affichée dans la salle d'attente.

Les secrétaires et l'assistante sociale sont disponibles pour répondre à toute question et à toute demande d'information.

Un livret d'accueil a été réalisé par l'équipe, mis à disposition dans la salle d'attente.

- **Le libre choix entre les prestations adaptées**

Toute famille est libre d'accepter ou non les soins proposés et c'est à l'équipe d'en expliquer le bien fondé.

- **Le consentement éclairé**

Chaque thérapeute prend le temps d'expliquer à la famille, après un bilan ou un premier entretien le projet individuel, ce qui permettra de donner son accord pour la prise en charge.

- **La participation des personnes accueillies à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement**

Les suggestions des enfants et parents peuvent être déposées anonymement dans une boîte prévue à cet effet. Pour autant, l'échange direct entre les soignants et les familles reste privilégié.

- **L'évaluation régulière de la satisfaction des personnes accueillies**

Un questionnaire a été réalisé et qui pourra être utilisé, et déposé anonymement dans la boîte prévue à cet effet. De la même façon, que pour le point ci-dessus, l'échange direct entre les

soignants et les familles, où les familles et la direction reste privilégié. Il nous apparaît que la confiance accordée par les familles, les enfants, leur présence et leur désir de poursuivre un parcours thérapeutique avec nous sont les meilleures évaluations de la satisfaction des personnes accueillies.

- **Accès au dossier**

Une demande écrite doit être envoyée au médecin responsable de l'établissement ou au médecin Directeur du CMPP.

Le dossier, après vérification de l'identité du demandeur, sera communiqué au plus tôt dans les 48 heures après réception de la demande et au plus tard dans les 8 jours. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations datent de plus de 5 ans. Le demandeur obtient à son choix communication des informations demandées soit par consultation sur place soit par l'envoi de photocopies à son domicile ou à son médecin traitant.

Afin de permettre une meilleure compréhension du dossier nous conseillons vivement d'en prendre connaissance lors d'un entretien avec le médecin responsable.

Cas des mineurs : le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale.

Si le mineur s'y oppose cet accès se fera par l'intermédiaire d'un médecin. Dans ce cas, ce sont les parents qui choisissent le médecin et les modalités de communication : envoi du dossier au médecin ou consultation sur place en présence du médecin.

Exception : ne sont pas communicables aux parents les informations concernant les soins que le mineur a obtenus sans consentement des parents (article L.1111-5 du code de santé Publique, article 6 du décret précité).

- **Droit au recours**

En cas de difficultés rencontrées dans le déroulement de sa prise en charge, l'utilisateur ou son représentant légal peut s'adresser à tout moment au Directeur de l'Etablissement.

En cas de litiges graves, l'utilisateur ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie par le préfet et le président du Conseil Général.

Cette personne rend compte de ses interventions auprès des autorités chargées du contrôle de l'établissement ou des services concernées et à la personne qui l'a saisie dans des conditions fixées par décret en conseil d'Etat.

PERSPECTIVES

Depuis plusieurs années, le CMPP est confronté à des enjeux divers et variés. Il s'agit de garantir la qualité des prestations thérapeutiques, l'éthique du lieu, la modification des demandes, de prendre en compte des besoins grandissants à satisfaire, tout en s'inscrivant dans une logique économique de restriction budgétaire.

Le CMPP propose de continuer à faire évoluer les pratiques, sans minimiser les réponses apportées aux problématiques accueillies, en favorisant la dimension clinique et éthique qui lui est propre, et en refusant tout parcours standardisé. **Les perspectives d'évolution du CMPP** à court et moyen terme s'inscrivent dans la continuité et la cohérence de la politique associative et institutionnelle et dans la priorité faite, au sein de l'établissement, à la démarche clinique.

- 1. Développement du réseau partenarial et des réunions régulières** avec les acteurs locaux pour une amélioration de la mise en réseau des demandes et des réponses adaptées, et développer la visibilité du CMPP auprès du public (participation aux journées des associations, lien plus étroit avec les journalistes, organisation de réunion publiques) afin tout à la fois d'être au plus près de l'évolution des demandes, travailler avec les partenaires la dimension de l'inclusion et de faire connaître notre spécificité.
- 2. Elaboration de dispositifs répondant aux besoins** concernant les troubles importants du développement chez les enfants suivis (TED, Troubles en variations de la normale). Ces dispositifs pourraient prendre la forme de temps d'accueil particuliers pour les enfants et/ou parents dans le cadre d'un travail de repérage, d'orientation, d'évaluation d'interventions et d'orientations, ou encore de groupes spécifiques.
- 3. Elaboration d'un projet de Club Thérapeutique pour Adolescents** en difficultés psychiques et/ou en rupture scolaire qui ne trouvent pas de lieux adaptés à leurs difficultés. Ce lieu leur permettrait d'être partie prenante de la vie institutionnelle et des activités, de générer des processus d'entraide mutuelle tout en bénéficiant de l'accueil et de l'accompagnement de professionnels de différents champs (psychologues, psychiatres, artistes..).
- 4. Elaboration d'un dispositif** nous permettant de faciliter la **participation des personnes accueillies** à la vie de l'établissement, au projet d'établissement et au règlement intérieur. (art. D.311-26 du CASF- Décret n°2004-287 du 25 mars 2004, art.24)
- 5. Poursuite et développement du projet d'accueil d'intervenants extérieurs**, en particulier des professionnels de l'art ou de la culture, pour enrichir le panel thérapeutique du CMPP.
- 6. Poursuite de la démarche continue de réflexion clinique et institutionnelle** au sein de l'équipe, élément important de notre identité professionnelle

Plan d'Action 2016-2021



CMPP de Morsang sur Orge-Fleury Mérogis

Fiche Action 1	<p style="text-align: center;">Développer le réseau partenaire et les réunions avec les acteurs locaux</p> <p style="text-align: center;">Échéance : 2016-2017-2018-2019-2020-2021</p> <p style="text-align: center;">Concerne : Ensemble de l'équipe</p> <p style="text-align: center;">Référent : Assistant-e de service social</p>
Fiche Action 2	<p style="text-align: center;">Dispositif pour enfant présentant des troubles important du développement</p> <p style="text-align: center;">Échéance : 2021</p> <p style="text-align: center;">Concerne : Ensemble de l'équipe</p> <p style="text-align: center;">Référent : Ensemble de l'équipe</p>
Fiche Action 3	<p style="text-align: center;">projet de club thérapeutique pour adolescent en difficulté psychique et /ou rupture scolaire</p> <p style="text-align: center;">Échéance : 2021</p> <p style="text-align: center;">Concerne : Ensemble de l'équipe</p> <p style="text-align: center;">Référent : groupe pluridisciplinaire</p>
Fiche Action 4	<p style="text-align: center;">Facilitation de la participation des personnes accueillies</p> <p style="text-align: center;">Échéance : 2020</p> <p style="text-align: center;">Concerne : Ensemble de l'équipe</p> <p style="text-align: center;">Référent : Direction administrative</p>
Fiche Action 5	<p style="text-align: center;">Projet d'accueil d'intervenants extérieurs</p> <p style="text-align: center;">Échéance : 2020</p> <p style="text-align: center;">Concerne : Ensemble de l'équipe</p> <p style="text-align: center;">Référent : Direction administrative</p>
Fiche Action 6	<p style="text-align: center;">Poursuite de la démarche continue de réflexion clinique et institutionnelle</p> <p style="text-align: center;">Échéance : 2016-2017-2018-2019-2020-2021</p> <p style="text-align: center;">Concerne : Ensemble de l'équipe</p> <p style="text-align: center;">Référents : directions médicale et administrative</p>



Fiche Action 2016-2021 **1**

CMPP de Morsang sur Orge-Fleury Mérogis

Perspective	Développement du réseau partenaire et des réunions avec acteurs locaux/Journalistes
Objectifs	Amélioration de la visibilité/ mise en réseau des demandes et des réponses
Référents	Assistant-e de service social
Responsable	Directions administrative et médicale
Public concerné	Partenaires
Partenaires à rencontrer	Ensemble des partenaires existants et potentiel
Moyens	Analyse du territoire/rencontre des partenaires/Organisations de réunions partenariales et publiques/lien avec les journalistes des municipalités/
Échéances	2016-2017-2018-2019-2020-2021
Indicateurs	Nombre de rencontres partenaires-AS/ Nombre de réunion équipe-partenaires/ Nombre de réunion publiques/ meilleure adéquation des demandes avec l'offre de soin
Fin de l'Action	Compte rendu/Etat des lieux



Fiche Action 2016-2021 2

CMPP de Morsang sur Orge-Fleury Mérogis

Perspective	Elaboration de dispositifs pour enfants présentant des troubles importants du développement
Objectifs	Meilleure réponse aux problématiques accueillies
Référents	Ensemble de l'équipe
Responsable	Directions administrative et médicale
Public concerné	Enfants et Adolescent présentant des troubles du développement
Partenaires à rencontrer	A apprécier
Moyens	Analyse de la population présentant des troubles du développement, groupes de travail, discussions cliniques
Échéances	2021
Indicateurs	Nombre de réunion/an
Fin de l'Action	Création de projets d'accueil et thérapeutique



CMPP de Morsang sur Orge-Fleury Mérogis	
Perspective	Elaboration d'un projet de club thérapeutique pour Adolescents en difficulté psychiques et/ou en rupture scolaire
Objectifs	Meilleure réponse aux problématiques accueillies
Référents	Psychologue-orthophoniste-psychomotricien-ne, Assistante sociale
Responsable	Directions administrative et médicale
Public concerné	Adolescent en difficulté psychique et en rupture scolaire (ou risque de rupture)
Partenaires à rencontrer	As et infirmières des collèges et lycées, services de psychiatrie enfants et adultes, services jeunesse des villes, mission locale, Cmpp des villes voisines....
Moyens	Analyse de la population/ Rencontres partenaires/réunion d'élaboration/Etude de faisabilité/recherche de locaux
Échéances	2021
Indicateurs	Interne : Nombre de réunion/an et avancée Projet : Nombre de jeunes en rupture scolaire/ nombre de jeunes sans solution de soin/Nombre de lieux d'accueil jeunes et appréciation de leur limites
Fin de l'Action	Création de projets d'accueil et thérapeutique



Fiche Action 2016-2021 4

CMPP de Morsang sur Orge-Fleury Mérogis

Perspective	Elaboration d'un dispositif nous permettant de faciliter la participation des personnes accueillies à la vie de l'établissement, au projet d'établissement et au règlement intérieur
Objectifs	Améliorer l'expression des personnes accueillies
Référents	Direction administrative
Responsable	Directions administrative et médicale
Public concerné	Equipe/Personnes accueillies
Partenaires à rencontrer	
Moyens	Analyse de la problématique au regard de notre spécificité/ réécriture du questionnaire patient/ thème de réunion d'équipe
Échéances	2020
Indicateurs	Nombre et cohérence des questionnaires rendus au regard de la question posée
Fin de l'Action	mise en œuvre du dispositif



Fiche Action 2016-2021 5

CMPP de Morsang sur Orge-Fleury Mérogis

Perspective	Poursuite et développement du projet d'accueil d'intervenants extérieurs, en particulier à des professionnels de l'art et de la culture
Objectifs	Meilleure réponse aux problématiques accueillies/ enrichissement du panel thérapeutique
Référents	Direction administrative
Responsable	Directions administrative et médicale
Public concerné	Equipe/Personnes accueillies
Partenaires à rencontrer	Conservatoires/ Théâtres/Ecoles d'art Thérapie
Moyens	Analyse de la population/ Rencontres partenaires/réunion d'élaboration/Etude de faisabilité/
Échéances	2020
Indicateurs	Nombre d'enfants accueillis qui bénéficieraient du dispositif
Fin de l'Action	Création de groupes

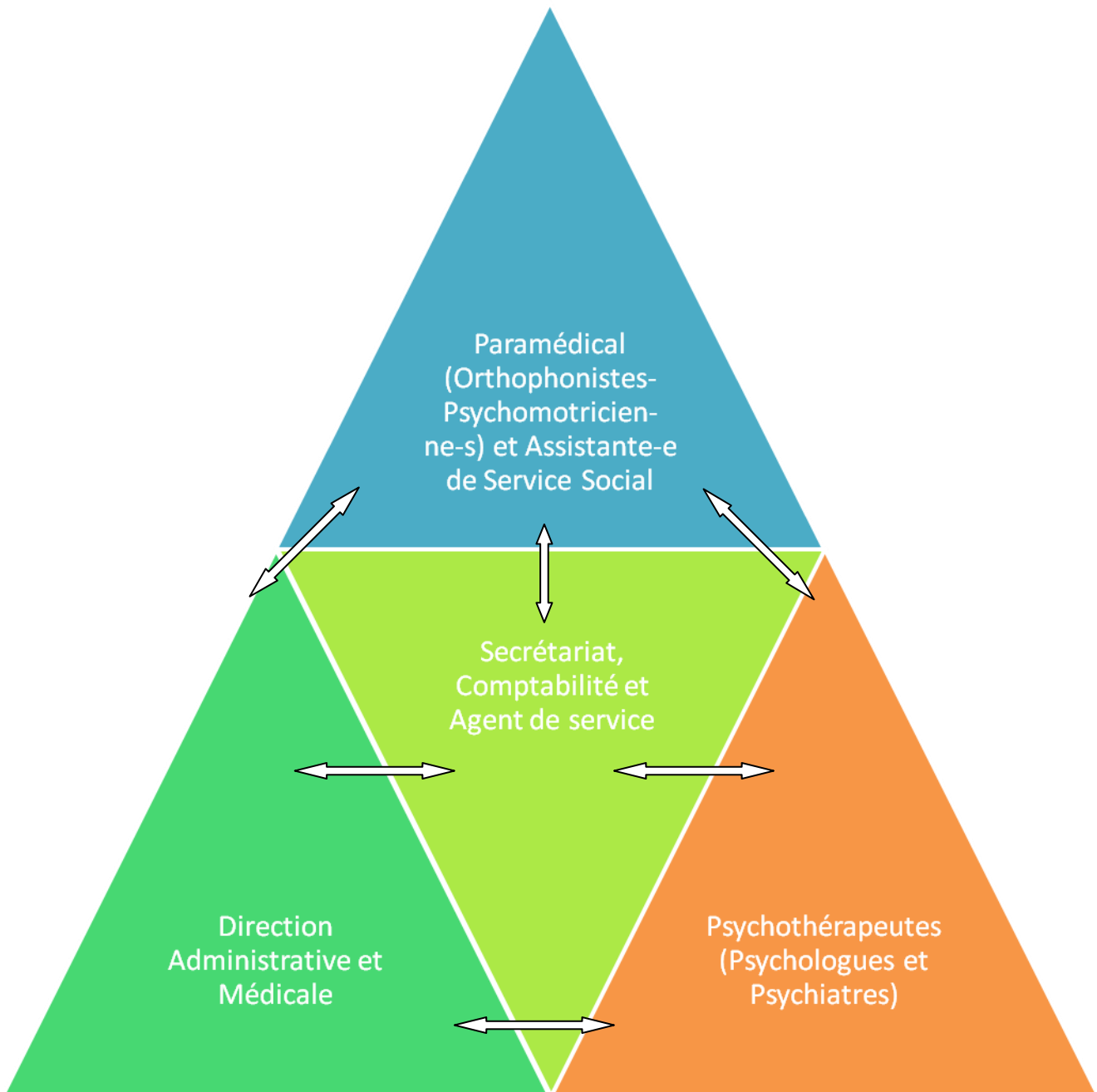


CMPP de Morsang sur Orge-Fleury Mérogis	
Perspective	Poursuite de la démarche continue de réflexion clinique et institutionnelle
Objectifs	Maintenir la dynamique de réflexion clinique et institutionnelle continue malgré une activité conséquente et des exigences règlementaires conséquentes et chronophages
Référents	Directions administrative et médicale
Responsable	Directions administrative et médicale
Public concerné	Equipe/Personnes accueillies
Partenaires à rencontrer	
Moyens	Journées institutionnelles régulières (en fonction de l'activité réalisée). Interventions de personnes extérieures
Échéances	2016-2017-2018-2019-2020-2021
Indicateurs	Nombre de réunions institutionnelles par an/ Nombre de thèmes abordés
Fin de l'Action	Sans fin

Projet d'établissement ré-écrit par l'ensemble de l'équipe du CMPP de Morsang sur Orge/Fleury-Mérogis. Septembre 2014- Novembre 2015

ANNEXES

- Organigramme fonctionnel



• **Prévention et lutte contre la maltraitance**

Tout professionnel du CMPP qui soupçonne, est dépositaire ou est témoin de faits évoquant une maltraitance ou un risque de danger selon l'article 375 du code civil doit en informer l'équipe et la direction dans l'objectif d'établir une information préoccupante.

Informations préoccupantes.

Notre travail auprès des familles étant aussi un travail de prévention, toute situation de carence socio-éducative ou de risque de danger doit faire l'objet d'une réflexion pluri disciplinaire pour décider des suites à donner : entretien avec l'assistante sociale, contact des partenaires, accompagnement spécifique des familles, information préoccupante...

Dans ce dernier cas, les parents doivent être informés par le professionnel de la transmission de l'information préoccupante, sauf si cela doit mettre l'enfant en danger.

Le courrier est à adresser à CRIP. 91 bd de France. Tour Malte. 91000 EVRY

Le recueil de la révélation doit être rigoureux, précis, objectif et mentionner l'identité complète de l'enfant. Il est rédigé par la personne même qui a reçu ces informations.

Il ne doit comporter que des faits constatés et citer des dires tels qu'ils ont été énoncés. Il ne doit pas faire état d'interprétation et doit préciser les circonstances de la révélation : jour, heure, situation, lieu, personnes présentes, manifestations comportementales au moment de la révélation (attitude, position,...).

La personne qui a reçu les informations doit respecter les règles précises dans les transmissions des données :

- Le respect de la voie hiérarchique (prévenir la direction administrative et médicale).
- Le suivi des données transmises (la personne se doit de vérifier que les données ont bien été transmises),
- L'obligation de conserver une copie du signalement (avec la mention « transmis à la direction médicale le... » date et signature du directeur médical).

L'écrit rédigé est adressé sous couvert du directeur médical.

Quoi qu'il en soit la décision doit relever d'abord d'une décision d'équipe avec l'accord des directions médicale et administrative. Il importe que le professionnel ayant un doute ou un questionnement ne reste pas seul avec celui-ci et en fasse référence.

En cas de désaccord avec l'équipe, chaque professionnel a la possibilité d'effectuer un signalement personnel auprès des autorités compétentes mais il doit le signaler à la direction du CMPP.

La loi protège tout déclarant par rapport à son employeur (art 48 de la loi n°2002 du 2/01/02).

En cas d'abus sexuel, l'écrit doit être également transmis au parquet.

- **Procédure d'accès aux informations du dossier patient :**

1. Objet :

Cette procédure précise les conditions d'accès au dossier du patient par le patient lui-même ou une personne autorisée.

Rappels:

- le dossier patient ne doit jamais quitter le CMPP. Seul le juge d'instruction ou le procureur de la république peuvent se faire remettre l'original d'un dossier. Le dossier est alors saisi par un Officier de Police Judiciaire muni d'une réquisition, dans le cadre d'une commission rogatoire, en présence du directeur ou de son représentant et du représentant du Conseil Départemental de L'Ordre des médecins.
- Les notes personnelles et les informations communiquées par un tiers sont à différencier du dossier patient.

2. Références Législatives et Réglementaires

- Code de la Santé Publique
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades.
- Décret n) 2002_637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé
- Décret du 04 mars 2006 relatif au dossier médical personnel
- Arrêté du 03 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 05 mars 2004 portant homologation des recommandations des bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne et notamment l'accompagnement de cet accès.

3. Conditions d'Accès.

Les personnes autorisées à demander la communication du dossier sont :

- Le patient lui même
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale d'un patient mineur
- Le tuteur d'un patient
- Une personne dûment et expressément mandatée par le patient et ayant la qualité d'avocat
- Les ayant droits.

Toute demande n'émanant pas d'une de ces personnes doit être rejetée et les raisons de ce refus doivent être expliquées au demandeur.

Personnes mineures : Les titulaires de l'autorité parentale ont le droit d'accéder au dossier de leur enfant mineur, à condition que celui-ci ne s'y soit pas opposé. En effet, le mineur peut, dans les situations où le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder sa santé, garder le secret sur son état de santé vis-à-vis de ses représentants légaux. Quand ce droit d'opposition à l'information des parents est exprimé par le mineur, les titulaires de l'autorité parentale n'ont pas accès à ces informations lors d'une demande éventuelle du dossier médical.

Le mineur lui-même peut y accéder sous condition : il peut recevoir, selon sa maturité, les informations concernant son état de santé. Il n'y a pas d'âge déterminé mais une appréciation au cas par cas en fonction du degré de maturité.

4. Procédure de demande :

La personne doit adresser une demande écrite à l'établissement. Ce courrier doit préciser les pièces – tout le dossier éventuellement- dont le demandeur entend recevoir copie ou qu'il souhaiterait consulter, et comporter la pièce d'identité du demandeur.

5. Procédure de consultation ou d'envoi

La date d'envoi de la demande fait courir un délai d'une durée de 48 heures durant lequel l'établissement ne peut pas transmettre ni autoriser la consultation d'un dossier.

La demande et la consultation du dossier doivent être traitées par la direction du CMPP, avec la présence obligatoire du médecin directeur ou à défaut d'un médecin psychiatre de l'établissement, et par le thérapeute référent.

Les informations sont transmises:

- **Sous 8 jours** à compter de la réception de la demande complète. Il importe donc de mettre un tampon notifiant la date effective de réception (ouverture du courrier).
- **Sous 2 mois** si les informations datent de plus de 5 ans.



LE COMITE D'ETUDE AUTISME

POSITIONS ASSOCIATIVES

- L'association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE prend acte des termes du 3^{ème} plan Autisme, présenté au Conseil des Ministres du 2 Mai 2013 par Madame Marie-Arlette CARLOTTI, Ministre Déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.
- Il serait utile de rappeler, en préambule, le Colloque organisé par l'ENTRAIDE UNIVERSITAIRE au cours de l'année 2012, année dédiée à l'autisme.

Cette journée avait de multiples objectifs, dont la mise en réunion d'experts, de parents et de professionnels autour des questions générales et des réflexions relatives à la prise en charge de l'autisme et des orientations dessinées par l'ANESM et l'HAS par le biais des bonnes pratiques.

L'Association s'est située dans ces débats hors du champ récent des polémiques savantes, et selon la perspective de la prise en charge individualisée pour les usagers et leurs familles, pensée et élaborée sans exclusive, de la façon la plus adaptée à l'utilisateur et à ses besoins.

- Notre Association s'inscrit dans le suivi des recommandations du 3^{ème} Plan Autisme, en insistant, tout particulièrement, sur les interventions évaluées dans le renfort de la coopération entre les mondes de la recherche, du médico-social et de l'éducation.
- La mise en place des unités d'enseignement dans les établissements est une réponse concrète à cette dynamique.
- Le travail des équipes autour des cinq grands axes du 3^{ème} Plan, se poursuit activement. L'Association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE soutient la singularité de ses établissements et leur projet, et prône un dialogue constructif entre les ARS, les CRA et les professionnels experts des établissements, mené dans le respect des termes de son Projet Associatif.

- L'Association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE tient à préserver la créativité et l'inventivité des équipes de professionnels en prenant appui sur des options théoriques diverses et complémentaires. L'Association souhaite, en outre, se prémunir contre la chronicité institutionnelle, ainsi qu'une approche par trop monolithique des pratiques. **En ce sens, l'Association soutient les établissements dans leurs orientations médico-sociales telles que travaillées et exposées dans les projets d'établissements.**
- L'Association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE « soutient » et « encourage » le droit pour les parents de choisir une aide multidimensionnelle pour leur enfant, incluant une approche psychothérapeutique pensée dans le cadre d'un consentement éclairé et en partenariat.
- **Rechercher le dispositif le plus adapté aux besoins de l'enfant dans son parcours de vie sur la base d'une évaluation pluridisciplinaire, fait partie de nos engagements, ainsi que d'encourager le partenariat avec les autorités concernées.**
- L'Association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE adhère au renforcement du rôle du CAMSP dans la mise en place d'un diagnostic et d'une intervention précoce, mais s'inquiète de la mise à l'écart des CMPP.
- L'Association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE est active dans le développement de la formation continue du personnel médico-social et sanitaire, qu'elle enrichit par ailleurs d'une inscription dans différents réseaux, **notamment avec les MDPH et autres acteurs autour de l'utilisateur et de sa famille.**
- Pour les professionnels de L'Association ENTRAIDE UNIVERSITAIRE, les personnes accueillies et leurs familles sont au centre des actions mises en œuvre. Ces actions répondent à l'exigence d'une analyse personnalisée des besoins éducatifs, thérapeutiques, pédagogiques et sociaux.
- L'objectif est de faire en sorte que l'action individualisée soit la plus efficace possible et de promouvoir l'égalité et l'appartenance à la citoyenneté de la personne, dans l'exercice assumé de ses potentialités et de ses droits, ce qui nous place en dehors des chapelles et des lobbies, en préservant le mieux vivre ensemble ainsi qu'une certaine liberté institutionnelle.