PROJET D'ETABLISSEMENT

C.M.P.P.

Centre Médico Psycho Pédagogique

Foix – Tarascon

2024-2028

SOMMAIRE

Introduction 4

1 L'Association Départementale des PEP de l'Ariège 4

1.1 L'inscription dans une histoire singulière. 4

1.2 Des textes fondateurs et un cadre reglementaire national 5

1.3 Les orientations des PEP 6

1.4 Une appartenance associative ouverte sur l'extérieur. 7

2 La « raison d'être » et les services du CMPP 8

2.1 Les bénéficiaires, leurs besoins 8

2.2 Les prestations de services proposées par le CMPP : 13

2.3 Les missions, les valeurs et les buts de la structure 13

3 L'équipe du CMPP 16

3.1 Le médecin psychiatre directeur technique 16

3.2 Le responsable d'Unité 17

3.3 Le secrétaire médical 18

3.4 Le psychologue clinicien 18

3.5 Le psychomotricien 21

3.6 L'orthophoniste 22

3.7 Le psychopédagogue 24

4 Les objectifs qualitatifs, LE TRAVAIL en groupes , L'ECOUTE FAMILIALE 25

4.1.1 Les objectifs QUALITATIFS 25

4.1.2 Les aspects thérapeutiques DE GROUPE 26

4.1.3 Le travail avec les familles, la place de l'écoute parentale 28

5 Fonctionnement du CMPP 29

5.1 Répartition et occupation des locaux 29

5.2 Le Matériel 30

5.3 Le plateau technique 30

5.4 Répartition du temps de travail 31

5.5 Les Modalités d'évaluation 32

5.6 La gestion de l'information institutionnelle et de la communication 32

6 Parcours de soins 34

6.1 schema general du parcours de soins 34

6.2 Détail des phases du parcours de soins 35

6.3 Les écrits professionnels : identification, circuit et RGPD 39

6.4 La qualité, les procédures et l'évaluation 40

6.5 Organigramme fonctionnel 41

7 Les partenaires 44
7.1 Les principes 44
7.2 Les acteurs partenaires 44
8 le questionnement et les règles éthiques : 48
8.1 Diagnostic et restitution : procédure et précautions 48
8.2 Le secret professionnel 48
8.3 Organisation du questionnement et évolution des pratiques 48
9 perspectives et plan d'actions 50
10 Conclusion 52
Liste des annexes 53
Liste des sigles et abréviations 57

INTRODUCTION

Depuis la loi 2002-02, le projet d'établissement fait partie du cadre juridique qui s'impose aux structures régies par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

Au-delà de cette dimension réglementaire, le projet d'établissement doit être un document stratégique pour l'organisme gestionnaire.

À l'externe, il détaille la façon dont l'établissement entend répondre aux missions confiées par les autorités de tarification et de contrôle.

À l'interne, le projet d'établissement peut se caractériser par une double dimension :

- C'est un repère descriptif de la pratique, un cadre de référence pour l'ensemble des professionnels ;
- Il est également, en s'appuyant sur l'analyse de l'existant, un document projectif détaillant les objectifs que se fixe la structure.

Pour toutes ces raisons, le projet d'établissement est un document de référence qui s'articule avec un ensemble d'autres textes, nés de l'histoire de la structure.

1 L'ASSOCIATION DÉPARTEMENTALE DES PEP DE L'ARIÈGE

1.1 L'INSCRIPTION DANS UNE HISTOIRE SINGULIÈRE.

L'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de l'Ariège est membre de la Fédération Générale des PEP, réseau national reconnu d'utilité publique rassemblant plus de 120 associations départementales, territoriales, régionales sur le territoire français.

Créée en 1915 sur des principes de Solidarité et de Laïcité qui demeurent encore aujourd'hui, notre Fédération a connu au long de son existence un développement important de ses activités qui l'amène aujourd'hui à intervenir dans des champs très variés :

- Médico-social,
- Sanitaire,
- Protection de l'Enfance,
- Activités complémentaires de l'École,
- Politiques sociales de proximité
- Activités de loisirs
- Personnes âgées,
- etc.

Rassemblant plus de 23 000 professionnelles et professionnels dans plus de 700 établissements et services, elle est un acteur majeur de l'action sanitaire et sociale et de l'éducation populaire en France.

À sa création en 1916, « *l'Œuvre des Pupilles d'Ariège* » oriente principalement ses actions autour de la solidarité envers les plus démunis (collecte de fonds, aide aux victimes de catastrophes, etc.).

Durant la deuxième partie du 20° siècle, l'association des PEP est principalement reconnue grâce au centre de Castillon-Tarnos (40), acheté en 1956 grâce au Conseil Général et à la solidarité des institutrices et instituteurs d'Ariège. Le centre accueille pendant plusieurs décennies des cohortes entières de jeunes ariégeois pour des séjours de vacances.

Au début des années 2000, le projet de l'association se réoriente vers une dimension plus locale. Des regroupements avec d'autres organisations, amènent les PEP 09 à devenir gestionnaire d'établissements de la protection de l'Enfance, puis du médico-social.

C'est à l'occasion de ce mouvement que les PEP et l'AMPPD (Association Médico-Psycho-Pédagogique Départementale) décident en 2007 de se rapprocher.

Comme son nom l'indique, l'AMPPD est une association départementale créée dans les années 70 dans le but de développer pour les enfants et les jeunes résidants en Ariège une offre de soins ambulatoires alors insuffisante. Sous l'impulsion de plusieurs acteurs majeurs (santé, politique, accompagnement social) du territoire, l'association crée d'abord un CMPP (1976) sur le secteur de Foix, qui s'étend à la Haute-Ariège (Ax les Thermes et Tarascon, 1979), puis un CAMSP à vocation départementale (1980) et un service de formation continue (1995).

Faisant le constat, face à l'évolution des politiques publiques, de l'importance d'appartenir à un réseau national, et après plusieurs échanges avec des associations présentes sur le territoire ariégeois, les membres de l'AMPPD actent la fusion avec les PEP au 1er janvier 2008.

Durant les années 2010, les PEP 09 développeront de nouvelles activités dans le champ de la protection de l'enfance, des politiques sociales de proximité, de la petite enfance ou encore des loisirs. De nouveaux projets de rapprochement (2019) amèneront l'association à étendre son périmètre d'intervention avec la gestion d'un IME, d'un SESSAD, d'un service d'accueil de femmes victimes de violences intrafamiliales (VFA) et d'un centre d'accueil permanent en montagne.

Cette évolution conduit notre association, disposant seulement d'un personnel mis à disposition par l'Éducation Nationale en 2005, à une situation d'employeur de plus de 130 personnes en 2023.

1.2 DES TEXTES FONDATEURS ET UN CADRE REGLEMENTAIRE NATIONAL

Les CMPP (Centres Médico-Psycho-pédagogiques) s'inscrivent dans un cadre réglementaire national précis.

Ils ont été fondés par le décret 63-146 du 18 février 1963 créant l'annexe 32 qui indique les conditions techniques d'agrément des C.M.P.P. et qui stipule à l'article 1er :

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

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

Ils sont toujours mis en œuvre par une équipe composée de médecins, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, d'assistantes sociales et, autant que de besoin, de pédagogues et de rééducateurs.

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

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

Les soins s'étendent à la postcure. »

Ce texte est complété par la circulaire 35 Bis SS du 16 avril 1964 qui précise la définition et la conception des C.M.P.P., le fonctionnement général et le financement.

Au plan réglementaire, appartenant au secteur médico-social, les CMPP ont relevé :

- 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,

- 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
- Droits des usagers
- Le code de l'action sociale et des familles
- La loi 2002 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé[1]

1.3 LES ORIENTATIONS DES PEP

Comme dit plus haut, l'association des PEP 09 est membre de la Fédération Générale des PEP qui vise, dans son 6° projet fédéral, à promouvoir « *une société démocratique, inclusive, solidaire et écoresponsable* ».

Les orientations du projet associatif des PEP 09 (2019-2023) s'inscrivent tout naturellement dans ce cadre. Tenant compte de notre environnement et de notre composition, ce document décline les façons dont nous entendons faire vivre, au plan local, cette intention.

Il présente en premier lieu les valeurs auxquelles nous nous rattachons :

- La laïcité, gage du « faire société » et du « vivre ensemble »
- La solidarité, légitimant le contrat social
- La société inclusive et d'appartenance, permettant à chacune et chacun d'exercer effectivement ses responsabilités dans les choix de mise en œuvre de ses projets

Ces valeurs sont sous-tendues par un principe appelant de manière permanente un examen de la mise en place de nos actions au travers de cinq dimensions : éthique, politique, socioculturelle, organisationnelle et économique.

Enfin, ce cadre étant posé, des orientations associatives générales sont énoncées.

➔ Des actions réfléchies et porteuses de sens

La diversité et l'élargissement des domaines d'intervention dans lesquels est engagée notre association, doivent la conduire à être en permanence vigilante dans la mise en œuvre et le développement de ses actions, afin que l'ensemble demeure porteur de sens et cohérent avec les valeurs définies plus haut.

➔ Une organisation interne vivante et lisible

Suite aux multiples évolutions qu'elle a connues, l'association doit réfléchir à une organisation interne adaptée à son nouveau périmètre. Pour cela, l'articulation entre les différentes instances associatives, leur propre complémentarité avec les instances représentatives des personnels, les délégations accordées à certains postes doivent faire l'objet d'une réflexion profonde, dans une dynamique globale de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

La définition de l'organisation interne doit également faire l'objet d'une déclinaison écrite, indiquant précisément les rôles des actrices et acteurs des Pep 09, salarié·es ou bénévoles. La rédaction d'un organigramme doit permettre à chacun·e de se situer dans notre organisation. Il doit

[1] Source Fonds Documentaire du CMPP

également favoriser la lisibilité de notre association auprès de l'environnement externe, en raison d'actions extrêmement variées et multiples pouvant parfois sembler très éloignées les unes des autres.

➔ Une communication réfléchie

Une stratégie de communication doit être élaborée et mise en place à l'échelle associative :

- Communication interne, afin de contribuer à la dynamique associative en assurant une connaissance mutuelle des différentes actions entreprises, en favorisant les échanges autour des projets, en développant le sentiment d'appartenance.
- Communication externe pour assurer la visibilité de nos actions, montrer leur importance sociale, pour assurer notre existence en tant qu'acteur local de l'espace public et enfin comme moyen d'accroitre les forces militantes de l'association.

➔ La place de nos publics

Toute l'activité de notre association, quel qu'en soit le secteur, est engagée et menée pour et avec des personnes qui à divers titres, pour de multiples raisons et dans diverses situations s'adressent à nos établissements et services. Ces personnes sont au cœur de l'engagement laïque, solidaire et associatif de nos membres. Leur place au sein de notre organisation doit être abordée, pensée, débattue et développée.

À l'heure de la validation du présent projet d'établissement, notre projet associatif est en fin de période. Un bilan est actuellement entrepris qui doit permettre d'observer la réalisation de nos orientations. Ce travail sera poursuivi par la rédaction du futur projet qui déclinera nos axes de développement pour la période 2024-2028.

1.4 UNE APPARTENANCE ASSOCIATIVE OUVERTE SUR L'EXTÉRIEUR.

Cette appartenance à un réseau articulant les échelons locaux et nationaux est une richesse pour nos établissements. Elle est la garantie d'avoir les moyens d'interroger et de mettre en tension les constats fait sur le terrain par la pratique au plus proche des personnes concernées et les orientations nationales débattues et déclinées par les politiques publiques au sens le plus large du terme.

De manière plus concrète, au sein de l'association, nos diverses activités doivent permettre des échanges et des complémentarités qu'il nous appartient de faire vivre collectivement. Que ce soit au moyen d'une équipe de direction transversale, de rencontres associatives, d'outils de communication visant à permettre une meilleure connaissance de nos activités, ou encore de sessions de formation ou de journées d'échanges entre professionnels, les exemples sont nombreux d'espaces au sein desquels des complémentarités peuvent se construire afin d'étoffer les pratiques présentes sur chaque sur chaque structure.

Par ses spécificités, le CMPP est à même de travailler en articulation avec plusieurs structures de l'association.

Ainsi, des coopérations fonctionnelles sont déjà à l'œuvre, notamment avec la maison d'enfants à caractère social (MECS) qui accueille des jeunes pour lesquels des soins peuvent parfois sembler prioritaires.

Un travail de mise en lien et de continuité est également entrepris avec le centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) afin de permettre des continuités d'accompagnement dans le cas d'enfant quittant le CAMSP et pour lesquels il est primordial d'éviter des ruptures de parcours.

D'autres complémentarités pourront naître dans l'avenir avec l'institut médico-éducatif (IME), le SESSAD, l'unité d'enseignement autisme (UEEA), le service d'accompagnement pédagogique à domicile (SAPADHE) ou encore le pôle ressources handicap.

Ces partenariats internes à l'association ne doivent pas en exclure d'autres, tout aussi importants, avec des acteurs présents sur le territoire. Dans un souci de complétude et de globalité d'approche des accompagnements, il est de notre mission de travailler en complémentarité et en articulation avec l'ensemble des services œuvrant auprès des personnes concernées. Une attention particulière doit être donnée à la façon dont nous entendons faire vivre ces partenariats.

2 LA « RAISON D'ÊTRE » ET LES SERVICES DU CMPP

2.1 LES BÉNÉFICIAIRES, LEURS BESOINS

Le CMPP de Foix-Tarascon a vocation à pratiquer le diagnostic et le traitement des troubles psychiques, cognitifs, des apprentissages et du comportement, pour des enfants et des adolescents de 6 ans à 18 ans par une équipe pluridisciplinaire sous la responsabilité d'un médecin psychiatre qui coordonne les soins en accord avec les parents ou le responsable légal de l'enfant.

Les usagers concernés en priorité sont les enfants relevant du niveau deux de complexité, nécessitant une équipe pluridisciplinaire, sans exclure de répondre à des situations d'allure moins complexe de niveau 1, dans la limite des moyens disponibles.

➔ File active :

L'histoire récente du CMPP de Foix-Tarascon est marquée par d'importantes difficultés institutionnelles et le départ de la directrice technique fin 2018, qui ont eu un impact sur l'activité à compter du printemps 2018.

Au 31 décembre 2017 la file active était de 207 enfants (cf. graphique) avec 5 625 actes réalisés et un taux d'absentéisme de 18%, la file active à fin 2018 était de 167, fin 2019 de 129, fin 2020 de 147 (présence d'une directrice technique six mois en 2020), fin 2021 elle était de 96.

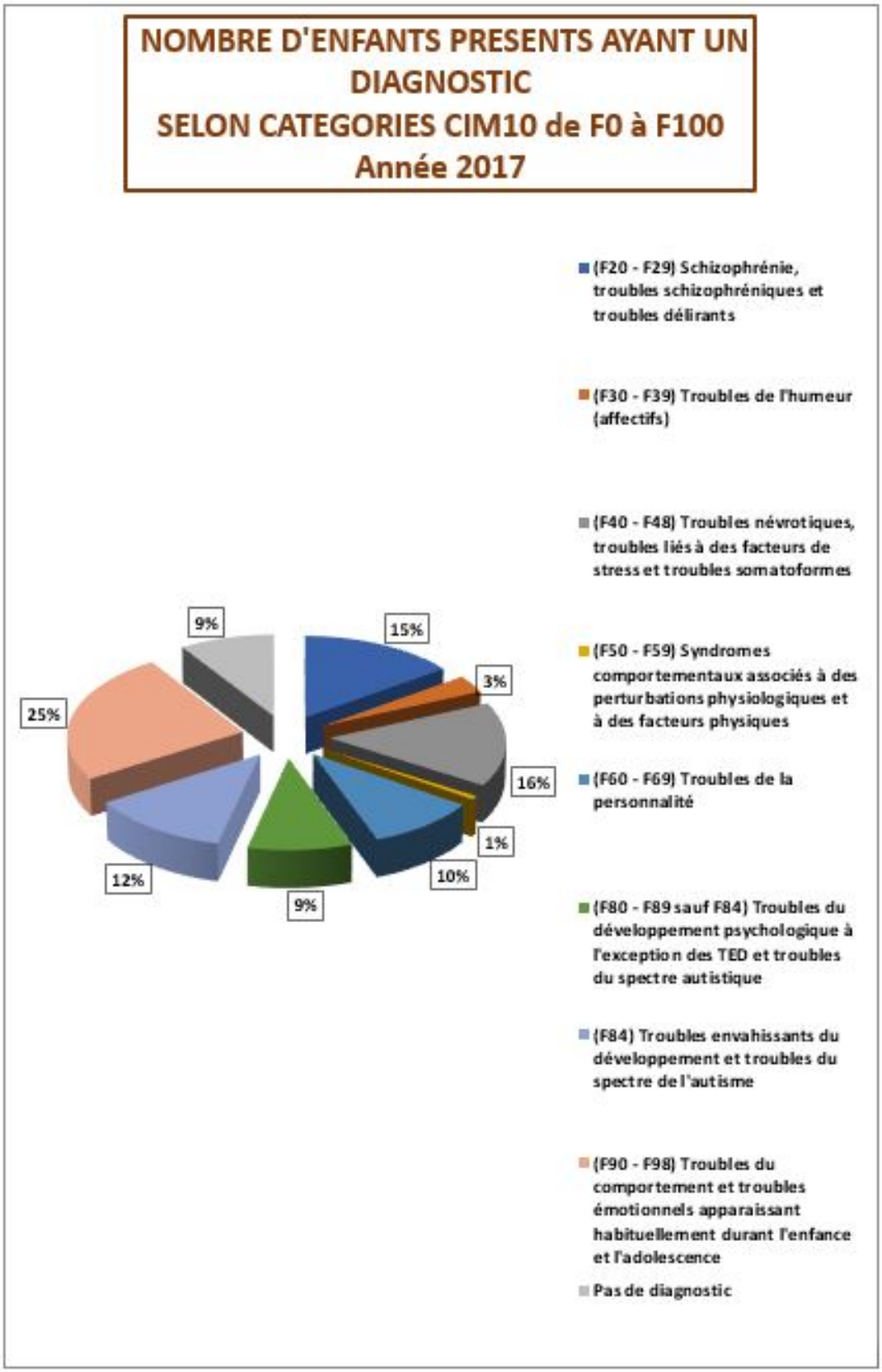
Il n'y a eu aucune nouvelle admission d'août 2020 à septembre 2022 du fait de l'absence de médecin directeur technique.

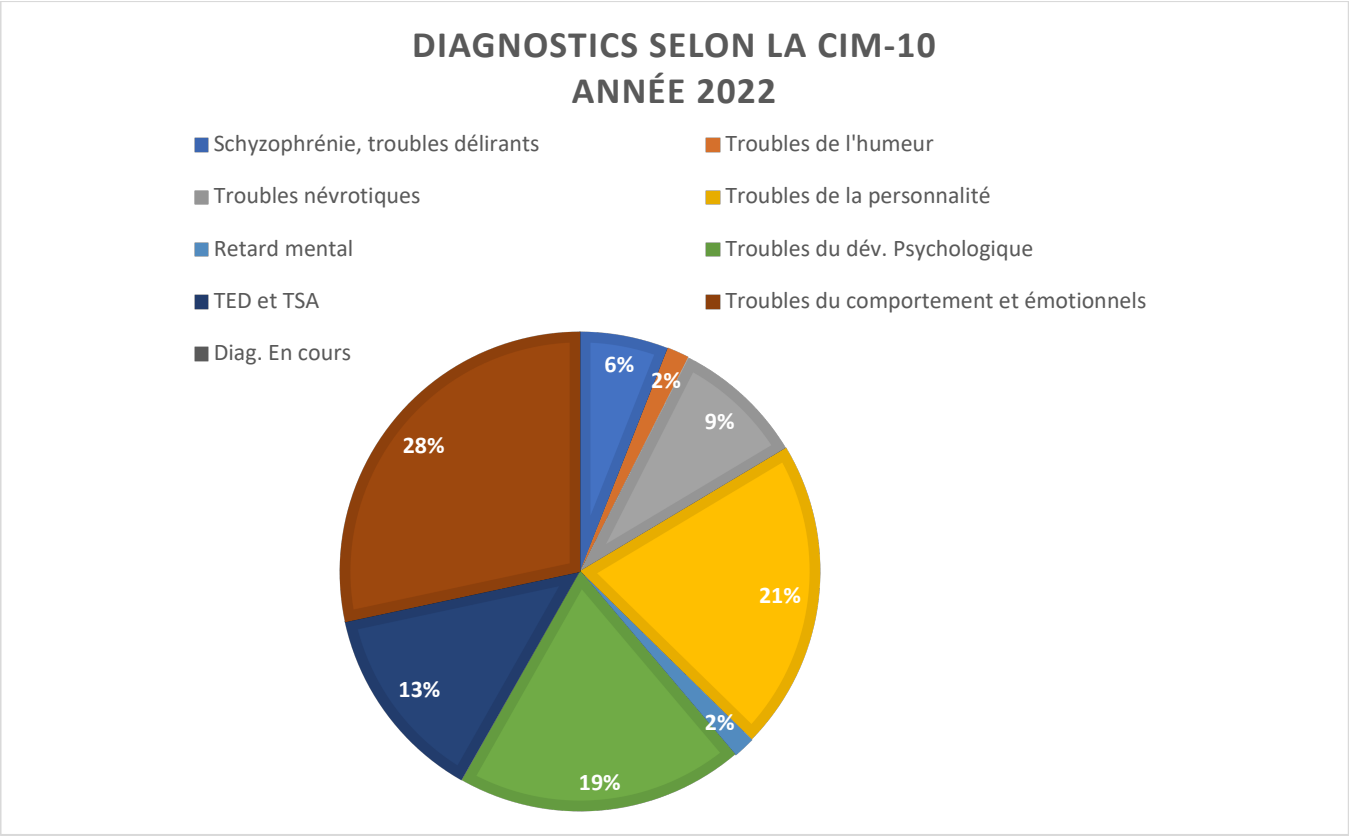
Fin décembre 2022 la file active est de 83 enfants. 16 enfants ont été reçus pour la première fois entre septembre et décembre 2022, 12 enfants sont sortis dans l'année 2022. Cela représente 2 808 actes réalisés en 2022 avec un taux d'absentéisme de 26,7 %. (Impact des maladies infantiles et notamment la COVID, problèmes de mobilité des familles liées à un désengagement des taxis…).

80 % des enfants en cours de traitement sont concernés par **des facteurs et des conditions d'environnement complexe.**

Au 31 décembre 2022, la liste d'attente est de **96** enfants (soit 4 ans d'attente), ce qui s'explique par l'histoire récente du CMPP citée plus haut. La liste d'attente est aujourd'hui de 2 ans et demi.

➔ Les classifications nosographiques : Classification Internationale des Maladies 10 (CMI10) et CFTMEA (Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent) :





Age :

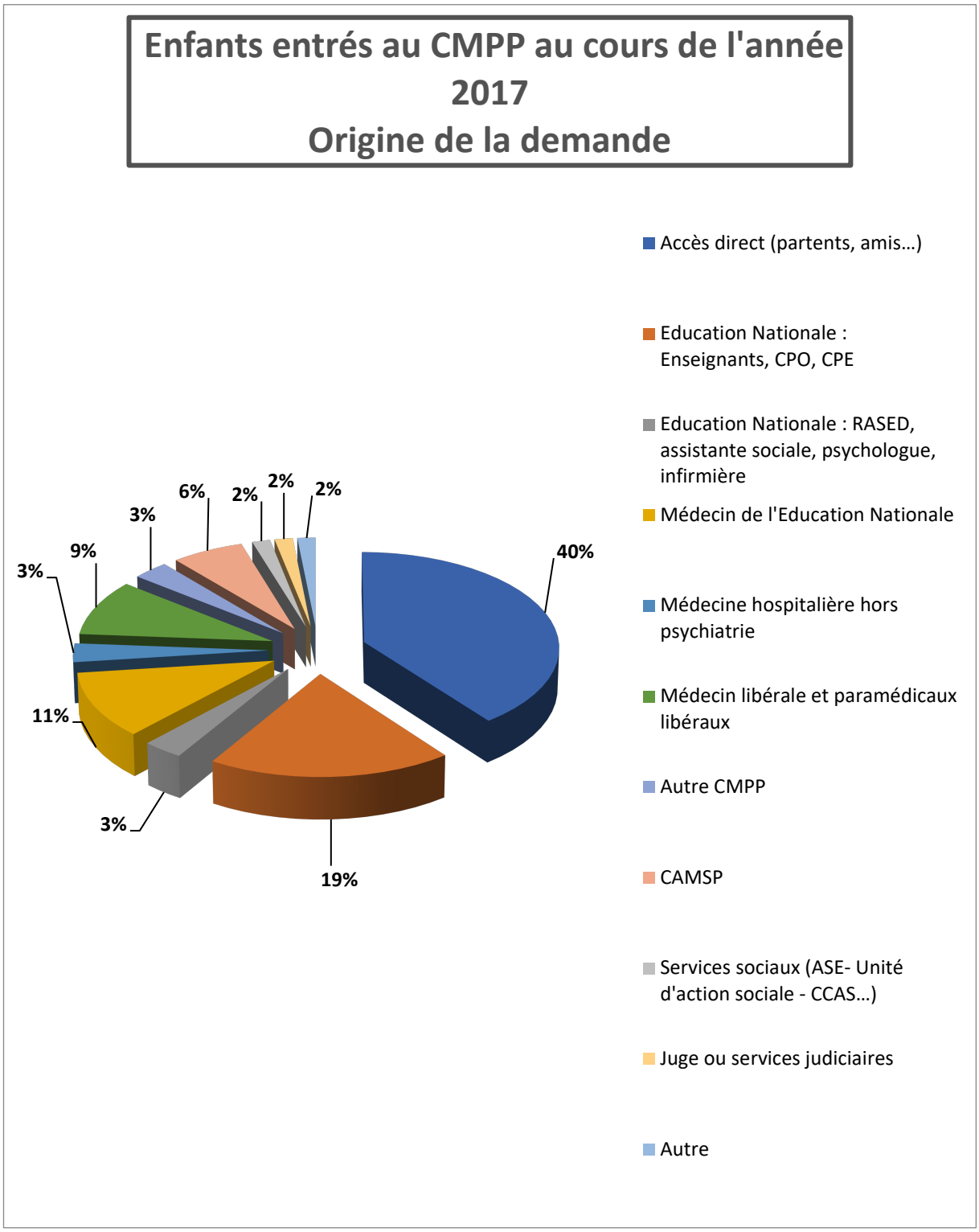
Les enfants/adolescents en âge de fréquenter le collège sont largement majoritaires en 2022.

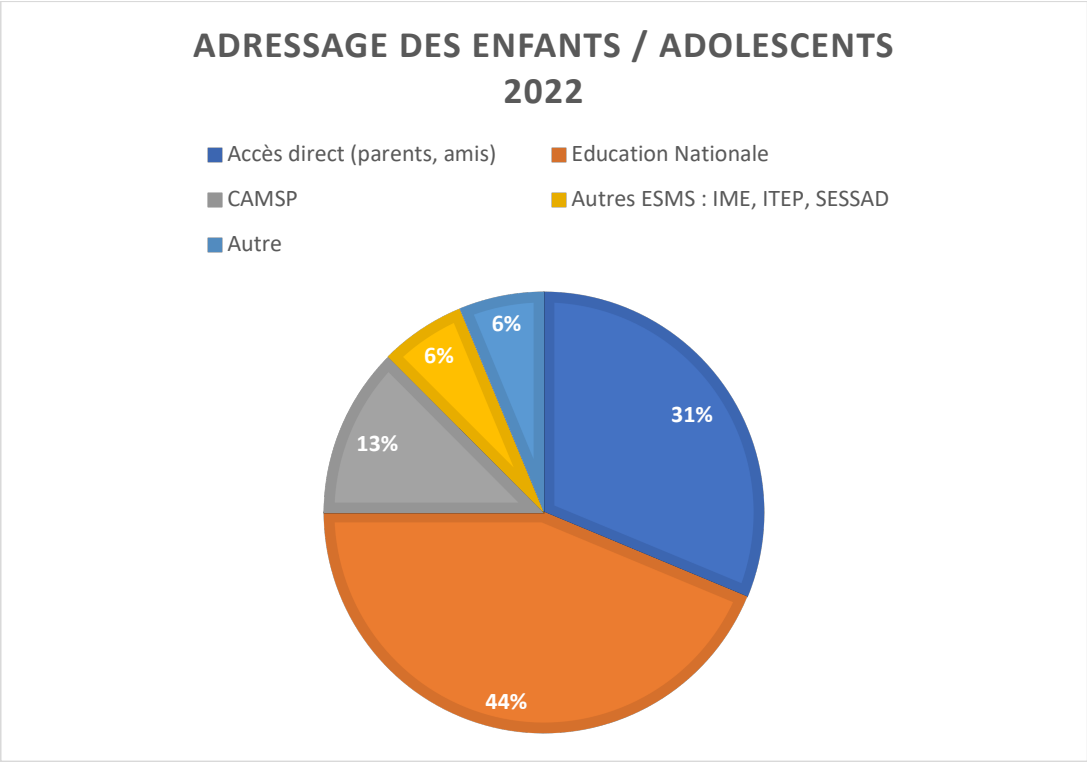
La reprise des admissions amènera à terme une augmentation de la tranche d'âge correspondant à l'école primaire.

Origine géographique :

Le CMPP de Foix et de l'Ariège est un service médico-social intervenant auprès des enfants et adolescents de la Haute Ariège. Il est à noter que la mission du CMPP s'établit également dans la sectorisation sanitaire de la pédopsychiatrie infanto-juvénile sur ce même territoire.

➔ Origine de la demande :





La demande émane toujours en majorité de l'école et de la famille.

➔ Les durées d'accompagnement :

Elles sont généralement très longues, de moins d'un an à six ans et plus. Les durées d'accompagnement de moins d'un an correspondent aux interruptions de suivi du fait de la famille, ou aux enfants pour lesquels il n'y a pas eu d'indication de suivi après les bilans.

➔ Évolution des besoins :

Les demandes sont nombreuses, de la part de plusieurs partenaires (Education Nationale, Aide Sociale à l'Enfance…).

La question du relais du CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) se pose, ainsi que d'autres priorisations (adolescents depuis la crise sanitaire, déscolarisation...)

Des problématiques familiales complexes (troubles mentaux avérés dans la famille, carences affectives, éducatives, sociales, culturelles, mauvais traitements et négligences graves, événements entraînant la rupture des liens affectifs, contexte socio familial particulier, enfant placé, enfant adopté, enfant des parents divorcés, famille monoparentale…) sont présentes pour 80% des enfants, ce qui justifie la part importante de l'activité consacrée à l'accompagnement des parents.

A noter l'absence de poste d'assistant(e) social(e) au CMPP.

2.2 LES PRESTATIONS DE SERVICES PROPOSÉES PAR LE CMPP :

Évaluation diagnostique et mise en place en cure ambulatoire de soins adaptés en fonction des résultats de cette évaluation.

Le CMPP propose :

- Consultations psychiatriques (initiales et de suivi de l'enfant et /ou de ses parents et /ou de son représentant légal),
- Entretien, évaluation psychologique,
- Bilans en orthophonie, en psychomotricité, en psychopédagogie,
- Prise en soin en orthophonie,
- Prise en soin en psychomotricité,
- Prise en charge en psychopédagogie.
- Liens scolaires et participation de l'enseignante spécialisée aux équipes éducatives ou aux équipes de suivi de scolarisation pour les enfants en situation de handicap
- Accompagnement parental.

Les soins prennent la forme de séances individuelles ou de groupe.

Groupes thérapeutiques actuels :

- Atelier « conte » animé par une psychologue et la psychopédagogue
- Atelier « philo-écriture » animé par les deux orthophonistes,
- Atelier « balade-photo » à destination des adolescents animé par la psychiatre et une orthophoniste avec un temps de sortie à l'extérieur du CMPP,
- Atelier « bouger ensemble ».

2.3 LES MISSIONS, LES VALEURS ET LES BUTS DE LA STRUCTURE

Les missions sont définies en relation avec certains textes réglementaires (cf. plus haut).

- Accueillir la demande (contact avec la famille, enregistrement de la demande réalisation du dossier administratif),
- Recueillir les attentes et les besoins de l'enfant et de sa famille,
- Engager une évaluation pluridisciplinaire (faire réaliser les bilans nécessaires),
- Associer les parents au parcours d'évaluation,
- Programmer des temps de synthèse en équipe pluridisciplinaire
- Faire un retour aux parents des résultats de l'évaluation initiale,
- Présenter le projet de soin à la famille et les accompagner dans ces annonces,
- Mettre en place le projet de soin,
- Réévaluer le projet de soin en fonction des besoins,
- Établir et entretenir des partenariats divers (EN, MDPSH -Maison Départementale des Personnes en Situation de Handicap-, ASE, Secteur Sanitaire…)
- Participer à l'orientation future des enfants (scolaire ou sortie du CMPP) et la travailler avec l'enfant et ses parents.

Les valeurs se réfèrent aux finalités de l'Association des Pupilles de l'Enseignement Public et aux finalités des projets associatif et fédéral 2022-2027 à savoir :

- **Construire une société d'appartenance**

Afin de prévenir l'exclusion, de lutter contre la discrimination et la pauvreté, de faire que les personnes en situation de handicap (enfants ou adultes) et leurs familles exercent effectivement leur responsabilité dans les choix de mise en œuvre de leur projet de vie, nous considérons comme essentiel le développement du concept « d'appartenance ». Considérant comme dépassés les concepts d'intégration ou d'inclusion nous postulons que l'enfant ou l'adulte, exclu, victime d'une discrimination, en difficulté sociale ou d'insertion, est d'abord une personne appartenant à la société commune. À ce titre elle doit pouvoir jouir de tous les aspects de sa vie et du même respect que tout autre personne.

- **Inscrire notre action associative**

Nos finalités, inscrites dans une démarche de transformation sociale, traduisent l'exigence d'apporter aujourd'hui et demain des réponses adaptées aux besoins générés par une société où se creusent plus profondément les inégalités, la pauvreté, l'exclusion.

- **Donner tout son sens au concept de solidarité**

La solidarité relève depuis l'Etat républicain, de la conscience que les hommes ont de leur responsabilité dans la recherche de l'égalité et dans l'accès de tous au droit et à une égale dignité. La solidarité met en place une interdépendance, voulue entre tous les êtres humains, libératrice et émancipatrice. Librement consentie, elle permet la réalisation de soi. Pour les PEP, indissociable de chacune de nos actions, la solidarité s'exerce au quotidien dans le cadre de l'économie sociale et solidaire.

- **Faire vivre la laïcité dans la société**

La laïcité, condition de la justice sociale et fondement de la démocratie, est à la fois un principe constitutionnel, une morale collective et un comportement. Elle favorise par la séparation du politique et du religieux la cohésion sociale, l'égalité effective entre les sexes, l'accès à la citoyenneté, la lutte contre la xénophobie et le communautarisme, le respect des personnes et de leur libre arbitre. Valeur formatrice des PEP, elle trouve une application concrète dans chacun de nos projets, dans leurs relations et nos pratiques professionnelles avec les enfants, les jeunes, les adultes ou les familles.

- **Réaffirmer notre complémentarité avec l'école, l'élargir à l'environnement social de la personne**

Au moment où l'école publique est fragilisée par un manque de moyen et un désengagement du politique, nous réaffirmons que les PEP, par leurs actions dans et hors de l'école, sont non seulement complémentaires, mais nécessaires à l'accompagnement des enfants, des adolescents, des familles, à tous les niveaux de la scolarité et tout au long de la vie. Cet accompagnement s'adresse plus particulièrement aux familles les plus exposées afin de leur faciliter l'accès aux droits fondamentaux à l'éducation, à la culture et aux loisirs en référence au principe de l'éducation populaire.

Le CMPP de Foix-Tarascon tient à préserver la spécificité psychopédagogique des CMPP. Il s'agit pour nous de garantir l'accompagnement de l'enfant dans sa dimension d'élève, grâce à la présence de l'Enseignante Spécialisée.

Nos références éthiques :

- ✓ Le principe de l'égalité des droits (droit à l'accès aux soins, à l'éducation, à l'information, au principe du libre choix et du consentement éclairé),
- ✓ Le principe de non-discrimination avec respect de l'enfant et de sa famille,
- ✓ Le principe du respect du secret médical et professionnel,
- ✓ Le principe du respect de la déontologie de chaque corps de métier,
- ✓ Un socle référentiel psychodynamique issu de l'histoire des CMPP et de la circulaire fondatrice (Annexe XXXII).

L'éthique du CMPP s'appuie sur une réflexion sur notre action qui permet d'en prendre la mesure et de rectifier notre position, si nécessaire. Elle donne du sens à nos pratiques et oriente notre travail de recherche, dans le lien à l'autre (professionnels, partenaire, enfants et parents). Cette démarche nécessite un temps d'élaboration distinct du temps de l'action. Elle laisse ouverte la possibilité du questionnement et de la réponse au cas par cas, toute demande impliquant une réponse singulière.

Toujours dans le respect de cette éthique, la pratique du CMPP se renouvelle en tenant compte du contexte contemporain et des évolutions actuelles (Évolution des connaissances scientifiques et des pratiques professionnelles, évolution des attentes sociétales, évolution des politiques publiques).

Les buts de la structure :

- Être un lieu d'accueil individualisé et centré sur l'enfant,
- Accompagner l'enfant dans une dynamique d'inclusion et d'accès aux droits, tant dans son environnement familial que scolaire,
- Limiter le nombre d'enfants en échec,
- Soutenir éventuellement une orientation scolaire,
- Assurer des prises en charge précoces dans un souci de prévention, de lutte contre la chronicisation des troubles pour « une réponse accompagnée pour tous » dans un souci d'égalité et de non-discrimination des publics.
- Evaluer la nécessité d'un recours au secteur sanitaire.

3 L'ÉQUIPE DU CMPP

3.1 LE MÉDECIN PSYCHIATRE DIRECTEUR TECHNIQUE

Les soins au CMPP sont sous la responsabilité d'un médecin psychiatre qui a la fonction de directeur technique. Il est titulaire d'un doctorat d'Etat en médecine et d'un diplôme d'études spécialisées de psychiatrie avec une capacité en pédopsychiatrie.

Il exerce sur un 0.50 ETP[2] sur le CMPP de Foix/Tarascon. Le médecin psychiatre inscrit son action dans le respect de l'élaboration du projet d'établissement, du règlement intérieur, et de la démarche qualité. La responsabilité du médecin s'exerce à un double niveau clinique et institutionnel :

Le travail clinique comporte :

- L'organisation et la réalisation de l'accueil de l'enfant et de sa famille selon plusieurs modalités : recueillir les attentes et les besoins de l'enfant/adolescent et de sa famille, réaliser une première observation psychiatrique, déterminer et faire réaliser les bilans nécessaires, engager une évaluation pluridisciplinaire la plus complète possible au sein du CMPP et parfois auprès d'autres professionnels (Centre Ressource Autisme, secteur sanitaire…) afin de préciser progressivement le diagnostic.
- L'accompagnement des familles dans la restitution des bilans, dans l'énoncé des orientations thérapeutiques proposées après concertation en équipe pluridisciplinaire, dans la reconnaissance et la compréhension des troubles de leur enfant et l'annonce des conclusions du diagnostic initial.
- Le suivi thérapeutique régulier de certains enfants pour la prescription et le suivi d'un traitement médicamenteux.
- Les consultations thérapeutiques individuelles auprès de l'enfant/adolescent.
- Le suivi psychothérapique de certaines familles.
- La rédaction de certificats médicaux : saisine de la MDPSH (Maison Départementale des Personnes en Situation de Handicap) par la famille, demandes d'entente préalable pour des transports et demande de conventionnement pour des doubles prises en charge auprès de la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie), certificats divers.

[2] Annexe n°1 : organigramme

Le travail institutionnel comprend deux aspects :

- La coordination et l'animation de l'équipe pluridisciplinaire et des réunions de synthèse, dans le souci des meilleures pratiques, de la cohérence des soins et du respect des missions du CMPP dans son cadre réglementaire.
- La construction et le maintien des partenariats nécessaires pour que le CMPP s'inscrive dans l'offre locale de soins (médecins généralistes, médecins spécialistes, pédopsychiatres d'autres centres et du milieu hospitalier, services sociaux, MDPSH, éducation nationale établissements médico-sociaux).

3.2 LE RESPONSABLE D'UNITÉ

Membre de l'équipe de direction, le responsable d'unités CMPP et CAMSP-PCO encadre, pilote et coordonne les activités des équipes placées sous sa responsabilité.

Il est titulaire d'un Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale (CAFERUIS) ou d'un diplôme équivalent (niveau 6) et intervient sur un 0,50 ETP au sein du CMPP.

Placé sous l'autorité de la direction générale associative, il assure le fonctionnement quotidien des structures, s'assure de la qualité des actions, du bien-être des équipes et de l'inscription des services dans le tissu partenarial local.

Ses missions sont :

- Conduite et mise en œuvre des projets d'établissements des structures en étroite coopération avec les Médecins Directrices techniques : développement et qualité de l'offre d'accompagnement, respect de la réglementation, évolution de l'offre au vu des besoins et des politiques publiques.
- Gestion RH et management : encadrement, animation et gestion des équipes, recrutements, application de la réglementation
- Gestion budgétaire et financière : participe à l'élaboration et met en œuvre le suivi des budgets de fonctionnement des structures.
- Représentation de l'association auprès de certains partenaires, développement des partenariats.

Au sein du CMPP, il participe aux réunions d'équipe et au travail pluridisciplinaire.

Il signe le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) avec les parents ou représentants légaux de l'enfant accompagné.

3.3 LE SECRÉTAIRE MÉDICAL

Le secrétaire médical a un rôle central. Il accueille la première demande et reste le lien permanent entre les familles, l'équipe médico-technique, administrative et les partenaires extérieurs.

Pour exercer cette profession il faut être titulaire d'un bac secrétariat, d'un baccalauréat sciences médico-sociales, d'un BEP secteur tertiaire, ou réaliser une VAE avec expérience dans le secteur médical.

Au CMPP de Foix-Tarascon, deux secrétaires travaillent sur le site de Foix pour 1 équivalent temps-plein.

Le secrétaire médical assure la gestion administrative du projet de soin de l'enfant, l'accueil physique et téléphonique, veille au bon fonctionnement de l'activité quotidienne du service :

- Gestion administrative et médicale (dossiers enfants, comptes-rendus médicaux, courriers, classement et archives)
- Il renseigne l'activité du service grâce au logiciel métier et participe à la réalisation des différents rapports annuels (CPAM, ANAP, CNSA…)
- Gestion du planning (réunions, synthèses et coordinations, consultations médicales, rendez-vous)
- Gestion des transports
- Assure le lien avec le service RH (congés, formations, arrêts maladie, emplois du temps …)
- Gestion des stocks et des commandes

Le secrétaire médical doit se montrer rassurant et compréhensif tout en sachant gérer les priorités. Attentif à la situation de chacun, il écoute et informe en toute discrétion. De la même façon que le médecin et l'équipe pluridisciplinaire, il est soumis au secret médical.

3.4 LE PSYCHOLOGUE CLINICIEN

Le psychologue tient sa compétence :

- De connaissances théoriques et méthodologiques acquises dans les conditions définies par la loi relative à l'usage professionnel du titre de psychologue (Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées/Master 2 de psychopathologie clinique, Master 2 de psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent, DESS de psychologie et Master 2 en psychothérapies cognitives et comportementales).

- D'un travail continu de documentation, d'information, de recherche, d'élaboration, de supervision individuelle (D.I.R.E.S). Il dispose pour cela d'un temps (le temps D.I.R.E.S) lié à son statut et à ses fonctions.

Il est placé sous la responsabilité d'un médecin psychiatre et reçoit l'enfant/adolescent sur indication médicale. Le temps du psychologue au sein de la structure représentante 5 psychologues pour 3.10 ETP.

Le psychologue est à l'écoute de l'enfant/adolescent, il offre un espace de parole faisant place à l'énonciation. Il s'agit de lui permettre de déposer ses dires, d'alléger sa souffrance, d'apaiser ses peurs et ses angoisses, de rétablir l'estime de soi. Le psychologue reçoit en entretiens individuels enfants/adolescents et/ou intervient pour des ateliers thérapeutiques. Il propose des entretiens parentaux afin de soutenir le travail auprès de l'enfant/adolescent. Parents et psychologues cheminent autour de la problématique de l'enfant/adolescent.

Le psychologue s'inscrit dans une approche pluridisciplinaire, il participe aux différentes réunions, à l'élaboration du projet de soin et des projets d'orientation. Il favorise et soutient la réflexion autour de la problématique et de la réalité psychique de l'enfant/adolescent. Il échange et peut rencontrer les différents partenaires (Education Nationale, ASE, Protection Judiciaire de la Jeunesse, secteur sanitaire et social, …). Il participe au travail institutionnel (rédaction de projets institutionnels, …).

Le psychologue recueille des éléments cliniques et réalise des évaluations psychologiques dont il doit rendre compte de manière annuelle pour le dossier administratif de l'enfant. Il rédige des comptes rendus pour la MDPSH.

Les connaissances théoriques, pratiques et les formations du psychologue sont diversifiées (psychanalyse, psychologie intégrative). Chaque psychologue a le choix de son approche et de ses outils. Il engage sa responsabilité et a le choix de sa pratique.

Le psychologue clinicien orienté par la psychanalyse fait reconnaître et respecter l'enfant/adolescent dans sa dimension psychique. Il fonde sa pratique à partir de la théorie psychanalytique[3], qui prend en compte la dimension de l'inconscient, et de son expérience analytique.

L'inconscient se manifeste par des ratages (actes manqués, lapsus…), des rêves, des passages à l'acte, qui peuvent être entendus quand l'enfant /adolescent se met à parler, lui donnant la possibilité de découvrir un savoir nouveau.

[3] Sigmund Freud étant le fondateur historique de la théorie psychanalytique

La psychanalyse conçoit l'enfant/adolescent comme sujet, c'est-à-dire susceptible d'une certaine liberté par rapport à ce qui le détermine. C'est cette responsabilité et la temporalité psychique nécessaire à l'enfant/adolescent qui orientent le travail. Il s'agit de lui laisser le temps de dégager sa demande de celle de ses parents, et de passer de la plainte à la demande.

C'est un travail d'élaboration qui permet de :

→ Mettre des mots sur des conflits psychiques ou des problèmes qui ont généré son symptôme dans le cadre d'une relation transférentielle[4]. Le symptôme est à la fois l'expression de sa souffrance mais aussi le moyen qu'il a pu trouver pour s'en débrouiller. Le psychologue clinicien s'intéresse à la fonction du symptôme.
→ Soutenir l'accès à un travail de représentation et de symbolisation.
→ Favoriser la construction psychique de l'enfant/adolescent.
→ Relancer le désir d'interroger son rapport à soi, aux autres et au monde.
→ Rechercher et expérimenter des solutions singulières.

Le psychologue clinicien est compétent dans le domaine du soin. Il s'agit d'un traitement par la parole dans un dispositif d'écoute confidentielle. Les entretiens psychologiques permettent d'élaborer, de construire ce qui fait symptôme pour l'enfant /adolescent et de traiter l'angoisse.

L'enfant/adolescent peut se saisir de médiations (dessins, pâte à modeler, argile, jeux symboliques, constructions). Ce qui intéresse le clinicien c'est l'interprétation que fait l'enfant/adolescent de ses productions, sa parole.

Les éléments cliniques recueillis tout au long des entretiens, en articulation avec les connaissances théoriques, permettent de réaliser une évaluation clinique et d'apporter un éclairage pour le diagnostic différentiel, nécessaire aussi pour orienter le travail avec l'enfant/adolescent.

Le travail de supervision individuelle du clinicien permet un questionnement et une orientation de sa pratique.

[4] La relation transférentielle se définit par l'ensemble des manifestations des processus conscients et inconscients en jeu dans la relation entre le patient et le clinicien

3.5 LE PSYCHOMOTRICIEN

Inscrite au livre IV du Code de la Santé Publique (Article R-4332-1), cette profession dispose du statut d'Auxiliaire de la médecine et son exercice, effectué sur prescription d'un médecin, est règlementé par l'obtention d'un Diplôme d'Etat.

Au CMPP, le psychomotricien exerce sous l'autorité de la double direction médicale et administrative, sur 1 équivalent temps plein réparti en deux postes : 0.7 ETP sur l'antenne de Foix et 0.3 ETP sur l'antenne de Tarascon.

Le psychomotricien accompagne les enfants et adolescents confrontés à des difficultés d'ordre neurologique, psychologique et/ou psychiatrique, vécues et exprimées de façon corporelle, en agissant sur leurs fonctions psychomotrices. Il intervient à travers des actes d'éducation, de rééducation et/ou de thérapie psychomotrice tout en prenant en compte l'enfant ou l'adolescent dans sa globalité, en l'aidant à organiser son corps comme outil d'action et de communication avec son environnement social, physique et culturel.

En fonction de la problématique amenée par l'enfant ou l'adolescent et sa famille, le psychomotricien peut être sollicité en amont du projet de soin pour contribuer à l'évaluation de l'enfant ou l'adolescent et objectiver le besoin d'un suivi en psychomotricité.

Le suivi en psychomotricité débute par un bilan psychomoteur qui évalue les compétences, les difficultés de l'enfant et de l'adolescent, et ses possibilités à être mobilisé. Le bilan s'appuie sur l'observation clinique, l'entretien avec les parents et des tests standardisés. Un compte rendu écrit et/ou oral est transmis à l'équipe et à la famille.

En séance, le psychomotricien utilise des techniques et des médiations variées qui mettent en jeu le corps. Leur choix se fait en fonction de l'enfant ou de l'adolescent, de ses affinités et de ses difficultés. Des rencontres ponctuelles avec la famille peuvent être proposées. Les suivis sont possibles en individuel ou en groupe (cette dernière modalité n'est pas en place actuellement).

Une réévaluation annuelle permet d'objectiver l'évolution de l'enfant ou de l'adolescent, elle est formalisée par l'écriture d'une évolution de suivi, consignée dans le dossier du patient.

Le psychomotricien est impliqué dans une démarche pluridisciplinaire d'échanges et de réflexions en participant aux projets de soin, aux synthèses et réunions cliniques et institutionnelles. Ce travail d'échange se réalise également avec les partenaires externes (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce, école, libéraux …).

Soutenu par un temps de recherche et de documentation, le psychomotricien s'inscrit dans une démarche d'actualisation permanente de sa pratique.

3.6 L'ORTHOPHONISTE

L'orthophonie est une profession de soin qui a la particularité d'agir sur et par le langage en le considérant comme moyen d'expression, d'interaction et d'accès à la symbolisation.

En 2016, la définition de l'orthophonie a été actualisée dans le Code de la Santé Publique dans son article L. 4341-1[5].

Pour exercer, l'orthophoniste doit être titulaire du certificat de capacité d'orthophoniste (Article L. 4341-3 du Code de la Santé Publique) ou d'une autorisation d'exercice. Le certificat de capacité d'orthophoniste correspond à un grade de master 2 et est obtenu en 5 ans d'études depuis 2013.

L'orthophoniste au CMPP de Foix/Tarascon est un professionnel paramédical et sa démarche s'inscrit dans le cadre institutionnel c'est-à-dire en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

Au CMPP, deux orthophonistes sont présentes, ce qui correspond à un 1.7 ETP, elles sont sous la responsabilité du médecin psychiatre et du responsable d'unité.

L'orthophoniste cherche à susciter chez l'enfant ou l'adolescent le désir de savoir en l'aidant à mobiliser sa pensée pour l'accompagner dans son appropriation du langage oral ou écrit quelle que soit l'origine des troubles.

Il propose un espace de créativité, des médiations qui vont favoriser la construction de l'enfant, de comprendre et de surmonter les difficultés, les résistances, souvent dans le jeu et le plaisir du lien à l'autre. Il s'agit de pouvoir accompagner l'enfant dans l'élaboration de ses empêchements en utilisant un parcours de détours et éviter de renforcer les troubles.

L'orientation vers l'orthophonie est réfléchie au cours d'un travail d'équipe, ce qui veut dire qu'elle est discutée, préparée mais aussi qu'elle tient compte de la demande de l'enfant et/ou de la famille.

Au début de la prise en charge, une observation orthophonique est proposée. C'est avant tout un temps de rencontre lors duquel est prise en compte la demande de l'enfant et où est évalué l'investissement, l'engagement qu'il est prêt à prendre dans le processus thérapeutique.

[5] Annexe n°2

Ce moment permet d'évaluer les capacités langagières, communicationnelles de l'enfant. Il sert aussi à repérer certains dysfonctionnements, empêchements au niveau de la pensée, du langage susceptible d'entraver son développement et sa relation aux autres.

L'orthophoniste est libre de choisir ses outils lors de la réalisation du bilan qui repose à la fois sur une évaluation objective mais surtout sur une observation clinique.

A l'issue de ce bilan, l'orthophoniste peut poser un diagnostic orthophonique et déterminer les besoins de suivi, un écrit est réalisé et est tracé dans le dossier de l'enfant.

Les séances sont généralement individuelles mais les orthophonistes animent aussi des groupes thérapeutiques avec un autre professionnel.

Des écrits sont réalisés régulièrement, ils peuvent être adressés selon les circonstances à la MDPSH ou à la médecine scolaire pour soutenir des orientations, des aménagements spécifiques sur le plan scolaire. Tout document est visé par le médecin avant envoi. Une fois par an, un écrit retraçant l'évolution de l'enfant est ajouté dans le dossier.

Le temps de travail des professionnelles est réparti entre du travail auprès des enfants (en présence ou en-dehors de la présence des enfants) ainsi que du temps en équipe, (de réunion clinique, synthèses ou institutionnel). Elles bénéficient aussi d'un temps de recherche et de documentation, effectué hors les murs. L'orthophoniste est donc dans une remise en question permanente de sa pratique et la soutient par un travail de supervision.

Actuellement, les orthophonistes du CMPP se reconnaissent dans cette conception du langage dans leur pratique et se soutiennent de « La pédagogie relationnelle du langage » (PRL) portée par Claude Chassagny.

Le positionnement PRL est une « manière d'être » dont la visée est d'accueillir les manifestations du symptôme sans que celles-ci ne deviennent l'objet central de la rencontre.

Le symptôme de langage n'est pas considéré seulement comme un dysfonctionnement des compétences perceptives, motrices, cognitives mais il implique la personnalité du sujet tout entière dans son rapport au langage.

La PRL travaille à accompagner chaque sujet dans sa singularité et à le reconnaitre dans sa manière de vivre ses difficultés. Elle considère la relation thérapeutique comme la cocréation du thérapeute et du patient.

3.7 LE PSYCHOPÉDAGOGUE

L'enseignant spécialisé appelé aussi psychopédagogue est mis à disposition par l'Education Nationale. Il intervient sur 1 ETP au sein du CMPP de Foix-Tarascon

Il est titulaire soit du CAPA-SH (Certificat d'Aptitude Professionnelle pour les Aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en Situation de Handicap) soit du diplôme qui le remplace depuis le décret n° 169 du 10 février 2017, le CAPPEI (Certificat d'Aptitude Professionnelle aux Pratiques de l'Education Inclusive).

Son référent hiérarchique est donc l'Inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'ASH (Adaptation et Situation de Handicap)

Le psychopédagogue accompagne des enfants et adolescents en difficulté d'apprentissages, fragilisés par de l'instabilité, de l'inhibition, des troubles psychiques, des troubles du langage, de la phobie scolaire.

C'est au moment de l'élaboration du projet de soin ou de son évolution, un accompagnement par l'enseignant(e) spécialisé (e) est envisagé.

Son métier se définit par les actions suivantes :

- Accompagner les enfants et adolescents en grande difficulté d'apprentissage.
- Recevoir les parents pour la restitution du bilan des séances d'observation et le suivi de la scolarité de l'enfant/adolescent.
- Jouer un rôle d'interface entre l'équipe de soins et l'école, il représente l'équipe de soin par délégation lors des rencontres institutionnelles en milieu scolaire.
- Aider à la cohérence des projets thérapeutiques et pédagogiques.

Les objectifs de ses actions sont :

- Accompagner l'enfant et l'adolescent, en séance individuelle ou en petit groupe, pour le conduire progressivement à retrouver l'estime de soi, le plaisir du fonctionnement intellectuel et le désir d'apprendre.
- Apporter un regard spécifique pour une meilleure prise en compte de la dimension scolaire dans la prise en charge globale de l'enfant et adolescent.

Afin d'atteindre ses objectifs il met en place des entretiens préliminaires lors des premières séances d'observation permettant de dégager des orientations de travail, utilisation de médiations (jeu symbolique, dessin, conte, jeu de stratégies, activité d'expression, supports intellectuels…)

Le psychopédagogue produit de multiples écrits et assure également le suivi des notifications MDPSH :

- Bilan des séances d'observation (évaluation psychopédagogique).
- Compte-rendu des équipes de suivi de scolarisation et des équipes éducatives.
- Compte-rendu des liens scolaires.
- Ces écrits sont à destination de l'équipe pluridisciplinaire.

4 LES OBJECTIFS QUALITATIFS, LE TRAVAIL EN GROUPES , L'ECOUTE FAMILIALE

4.1.1 LES OBJECTIFS QUALITATIFS

En tant qu'institution médico-sociale à vocation généraliste, le CMPP vise des objectifs qualitatifs globaux :

- Un large éventail des pathologies reçues : du fait de leur caractère « généraliste », les CMPP sont souvent consultés en première intention pour des manifestations symptomatologiques, psychiques, comportementales ou instrumentales très variées.
- Accueil toujours sans discrimination d'appartenance sociale ou d'origine.
- Une palette étendue des âges : de 0 à 20 ans.
- Une implantation à proximité des lieux de vie des familles avec des horaires d'ouverture adaptés au temps social : Foix Tarascon, pour couvrir le territoire de Foix/Haute Ariège.
- Une capacité d'accueil souple : accueil des nouvelles demandes tout au long de l'année, sans notion d'effectif ou de places installées. Des modalités d'accompagnement psychique adapté pour les débuts et fin de traitement.
- Un fonctionnement en équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité technique d'un médecin psychiatre, avec des psychologues cliniciens, orthophonistes, psychomotriciens, enseignants spécialisés...permettant, à partir d'une évaluation, l'approche la plus adaptée possible, avec une variété de propositions, en fonction des besoins repérés. Si historiquement le CMPP base ses interventions sur la théorie psychanalytique, les approches recommandées par l'HAS commencent à se développer.
- Des demandes de consultation sur l'initiative des parents ou du tuteur légal, même si un tiers est à l'origine du conseil de consulter. Les familles sont nécessairement concernées par le traitement de leur enfant ou adolescent. Sauf exception, le traitement est effectué avec le maintien de l'enfant dans son milieu familial et scolaire ordinaire.
- Un travail en réseau avec les écoles, les services : médicaux, médico-sociaux, sociaux, éducatifs, judicaires...tout en garantissant la confidentialité des consultations.
- Un rôle actif dans l'intégration et le lien social, par une aide à réduire la marginalisation des enfants et adolescents fragilisés, et pour freiner les processus de désorganisation des familles en difficulté.

4.1.2 LES ASPECTS THÉRAPEUTIQUES DE GROUPE

Les accompagnements thérapeutiques se mettent en place sur indication médicale après élaboration du projet de soin en équipe pluridisciplinaire et avec l'accord des parents. Ils restent sous la responsabilité du médecin, lui-même d'orientation psychanalytique.

Ils prennent la forme de séances individuelles et/ou de groupe.

Chaque professionnel a le choix de son approche et de ses outils qui s'inscrivent dans le cadre réglementaire dans un souci de pluralité et de complémentarité.

La plupart des professionnels sont engagés dans un travail de supervision individuel hors les murs. Le médecin psychiatre n'a pas de regard sur ces supervisions. A l'issue de la rédaction du projet d'établissement 2024/2029 un Groupe d'Analyse des Pratiques Professionnelles sera envisagé pour l'équipe par un intervenant extérieur

Les groupes thérapeutiques constituent une approche plus spécifique du CMPP (par opposition au libéral). Leur composition, leurs objectifs et les supports utilisés s'adaptent de manière diversifiée aux besoins de l'enfant et en fonction des spécificités des intervenants : atelier conte, atelier philo écriture, atelier balade photo, atelier « bouger ensemble ».

➢ Atelier Conte

L'atelier conte est un dispositif de travail groupal théorisé par Pierre Lafforgue qui dans sa forme comme dans le fond offre des repères qui participent à l'organisation de la pensée de l'enfant. L'atelier conte met au travail la distance entre l'imaginaire et la réalité, la capacité à être en lien dans un jeu partagé et fournit un matériel sur lequel l'enfant peut s'appuyer pour faire des liens et penser.

Ce dispositif est proposé à des enfants de l'âge de 6 à 11 ans qui fréquentent déjà le service et pour lesquels cette expérience de groupe doit renforcer le projet d'aide. Le groupe peut accueillir de 3 à 6 enfants.

Il s'adresse à des enfants présentant une inhibition de la pensée, des difficultés de symbolisations, des difficultés de repérages spatio-temporelles, des difficultés de séparation, des difficultés d'ajustement à l'autre.

L'atelier conte sur Foix se déroule les jeudis de 14H30 à 15H30 en période scolaire sur plusieurs trimestres. Il est co animé par deux professionnels. Une prise de notes et un temps d'élaboration sont effectifs pour les professionnels à l'issue de l'atelier. L'atelier conte de Tarascon se déroule le mardi de 14H à 15H en période scolaires selon les mêmes modalités.

Des éléments issus de ce dispositif sont apportés au travail autour de l'enfant et font l'objet d'une réflexion pluridisciplinaire institutionnelle.

➢ Atelier philo écriture

L'idée de monter ce projet est venue du constat régulier de rencontrer, dans le cadre du CMPP, des enfants « empêchés de penser », par et pour eux-mêmes. Pour eux, réfléchir reste une activité liée étroitement à l'école et le savoir est un savoir scolaire, manichéen (c'est juste ou c'est faux) qui ne laisse que peu de place à la créativité, à un désir propre, à un investissement personnel.

Cet atelier d'une heure hebdomadaire existe depuis plusieurs années et est régulièrement reconduit à chaque début d'année scolaire. Ce groupe s'adresse à 4- 5 enfants, âgés de 9 à 12 ans (fin de cycle primaire) dont le choix est réfléchi en équipe en accord avec leur projet de soin. Il a pour objectifs d'apprendre à penser, de favoriser l'élaboration au symbolique, de faire du lien, d'argumenter, de favoriser la prise de parole, d'accepter l'altérité et la coopération, d'initier une mise au travail dans la trace. La mise en place est assurée par deux orthophonistes.

Cet atelier est composé de deux temps distincts :

- Un premier moment de prise de parole sur une question philosophique
- Un second temps de production créative (dessins, collages, écrits) en lien avec la question

A l'occasion des synthèses ou du travail clinique, un retour est fait à l'équipe du travail effectué par l'enfant.

A la fin de la session, une note d'évolution individuelle est écrite dans le dossier de chaque enfant.

➢ Atelier balade photo

Au sein du CMPP, un certain nombre d'adolescents sont rencontrés en suivi individuel. Il nous paraît important de pouvoir proposer une modalité d'accompagnement en groupe avec un objet médiateur, la photographie.

Le groupe permet souvent de mobiliser les jeunes différemment en créant un espace de parole et d'échange permettant de prendre du recul sur leur situation mais aussi de confronter leur expérience et leur point de vue.

La photographie est là pour offrir un canal de circulation à la parole.

Cet atelier est récent et a été mis en place à partir de janvier 2023. Il vise à être reconduit chaque année.

L'atelier se déroule sur un cycle de deux séances. Durant la première séance, un thème est choisi par les adolescents puis le groupe part pour une promenade commune en ville ou aux abords, à proximité du CMPP pour prendre des photos. Un seul appareil photographique est utilisé pour le groupe, ce qui permet à chacun de photographier au gré de ses envies tout en partageant cet outil. La prise de photos avec les téléphones portables est proscrite. Les photos n'ont pas vocation à être exposées ou diffusées.

À la fin de cette première séance, de retour au CMPP, un temps d'échange est proposé pour exprimer son vécu et ses ressentis immédiats. Un temps est pris pour sélectionner une dizaine de photographies qui seront imprimées pour la séance suivante.

Durant la 2ème séance, les adolescents découvrent les photos développées. Un groupe de parole s'organise pour exprimer ce que chacun a voulu mettre en valeur et verbaliser leur vécu et leur regard sur soi et les autres.

A l'occasion des réunions de synthèse ou des réunions de travail clinique un retour est fait à l'équipe du travail effectué par l'adolescent.

A la fin de la session, une note d'évolution individuelle est rédigée et jointe au dossier du jeune.

➢ Atelier « bouger ensemble »

L'atelier « Bouger ensemble » s'attache à mettre le corps et son expression au premier plan de la rencontre. S'inspirant des étapes de structuration du schéma corporel décrites par J. De Ajuriaguerra et Le Boulch, cet atelier en reprend les concepts de corps perçu, connu, exprimé et maîtrisé.

Cet atelier, animé par deux psychomotriciennes, s'adresse à un groupe de 4/5 enfants ou adolescents. Il a lieu tous les mercredis de 14h à 15h, hors périodes de vacances scolaires. Il s'articule en différents temps : Accueil ; Jeu rythmique dynamique ; Jeu d'observation et de perception ; Relaxation ; Au-revoir.

Le langage verbal est mis à distance dans l'atelier pour faire place au langage corporel et à la dimension expressive du corps. Outre la structuration du schéma corporel et l'intégration de l'unité corporelle, les différents temps de l'atelier sollicitent également les fonctions cognitives (planification, flexibilité, inhibition…), attentionnelles, l'ajustement relationnel et tonico-émotionnel.

Les rituels d'accueil et d'au revoir, le séquençage de la séance et l'organisation spatiale de la salle en fonction des différents temps, favorisent la structuration spatio-temporelle et le repérage des enfants/adolescents au sein de cet espace.

La contenance de l'atelier est soutenue par la régularité et la continuité des séances. L'espace sécurisant et bienveillant qu'elles offrent, respecte la place et la singularité de chacun au sein du groupe.

Pour chacun des participants, un écrit est réalisé annuellement afin de rendre compte de son évolution au sein de l'atelier.

4.1.3 LE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES, LA PLACE DE L'ÉCOUTE PARENTALE

L'accompagnement des parents ou des adultes en charge de l'enfant (famille d'accueil ou tiers digne de confiance occupe une place centrale dans le projet de soins de l'enfant/adolescent sans faire référence à un modèle particulier d'accompagnement.

Des entretiens réguliers peuvent avoir lieu à l'initiative de l'équipe ou à la demande des familles. Selon les différents professionnels, il s'agit notamment d'être à l'écoute des questionnements quels qu'ils soient, d'aborder la question du relationnel et des liens affectifs dans le groupe familial ou entre un parent et son enfant, le vécu de la scolarité et des apprentissages ou encore de rechercher les traumatismes transgénérationnels ou transculturels. Ces interventions ont un but thérapeutique et/ou préventif et/ou informatif.

Des liens peuvent être établis, au cas par cas avec les services de l'aide sociale à l'enfance sous forme de rencontres ou d'appels téléphoniques.

Des liens peuvent être établis, au cas par cas avec les services de l'aide sociale à l'enfance sous forme de rencontres ou d'appels téléphoniques.

Le CMPP de Foix/Tarascon constate un manque crucial d'accompagnement social des familles. Les problématiques se complexifient et se multiplient avec des familles de plus en plus fragilisées et/ou précarisées. Dans ce contexte, les besoins d'accompagnement sont de plus en plus prégnants et ils justifieraient la création d'un poste d'assistant social au CMPP.

5 FONCTIONNEMENT DU CMPP

5.1 RÉPARTITION ET OCCUPATION DES LOCAUX

Le Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) de l'Ariège fonctionne sur deux sites :

- Un site principal à Foix situé au 3ième étage de l'ancien hôpital -18 bis Allées de Villote - qui ne dispose pas de parking dédié.
- Une antenne dans un bâtiment locatif à Tarascon sur Ariège occupé par les professionnels du CMPP de façon très partielle et partagé avec un thérapeute libéral - lieu-dit « La Gare » rue Vaillant Couturier- qui bénéficie d'un parking privatif.
- Les deux sites répondent aux normes d'accessibilité pour des Etablissements Recevant du Public.

Hormis une semaine de fermeture entre Noël et le Jour de l'an le CMPP est ouvert toute l'année.

- Le site de Foix du lundi au vendredi.
- Le site de Tarascon le lundi toute la journée, mardi après-midi et le mercredi matin.

Les locaux de Foix comportent :

- Une salle d'attente avec espace de jeux pour les enfants,
- Un bureau d'accueil,
- Une salle de psychomotricité,
- Une salle de réunions,
- Une salle destinée aux groupes thérapeutiques,
- Une pièce de repos-restauration,
- Un bloc sanitaire pour le personnel,
- Un bloc sanitaire pour les bénéficiaires,
- 9 bureaux pour chacun des professionnels.

Les locaux de Tarascon comportent :

- Un espace d'accueil,
- Une salle d'attente,
- Une salle de psychomotricité,
- Une salle dévolue aux archives et fournitures,
- Une salle de pause,
- 5 bureaux dont un occupé par un thérapeute libéral.

A Foix :

Les psychologues, les orthophonistes et l'enseignante spécialisée ont un bureau individuel dans lequel elles reçoivent les enfants et/ou leurs familles.

La psychomotricienne dispose d'une salle aménagée.

Les secrétaires occupent le bureau d'accueil

Le médecin et la responsable d'unité disposent chacune d'un bureau

A Tarascon :

Les psychologues disposent d'un bureau individuel.

La psychomotricienne dispose d'une salle aménagée.

L'orthophoniste et l'enseignante spécialisée partagent un bureau.

Il n'y a pas d'accueil physique au secrétariat.

Des ateliers thérapeutiques peuvent avoir lieu à l'extérieur de l'établissement.

5.2 LE MATÉRIEL

Chaque professionnel peut disposer d'un outil informatique mobile ou fixe, d'une adresse mail professionnelle et d'un téléphone fixe.

Des tests d'évaluation (en orthophonie ou en psychomotricité) référencés sont utilisés. Les Professionnels disposent de matériel adapté (matériel créatif, jeux, livres, matériel et mobilier de motricité...).

5.3 LE PLATEAU TECHNIQUE

	ETP pourvu	Foix	Tarascon
Médecin directeur	0.50	0.50	
Responsable d'Unité	0.50	0.50	
Cadre comptable	0.50	0.50	
Secrétaire RH	0.20	020	
Secrétaires médicales	1	1	
Technicienne RH	0.5	0.5	

Psychologues	3	2.3	0.70
Psychomotricien	1	0.7	0.30
Orthophoniste	1.7	1.3	0.40
Enseignante Spécialisée	1 Mis à disposition par l'Education Nationale	1	

5.4 RÉPARTITION DU TEMPS DE TRAVAIL

Le temps de travail est effectué en présentiel hormis le temps DIRES (Documentation, Information, Recherche, Elaboration, Supervision) pour les psychologues et le temps DRP (Documentation Recherche et Préparation) pour les professionnels paramédicaux qui peut être effectué hors les murs.

L'organisation du temps de travail au Centre Médico Psycho Pédagogique de Foix/Tarascon est répartie autour de deux temps spécifiques[6] :

- Le temps de travail direct
- Le temps de travail indirect

- **Les bases horaires pour 1 ETP (35h) :**

Le temps de travail direct est défini sur une base de 25 heures. Il comprend :

- Le travail auprès de l'enfant ou de l'adolescent en séances individuelles
- Le travail auprès de l'enfant ou de l'adolescent en bilan
- Le travail auprès de l'enfant de l'adolescent en séance de groupe
- Le travail auprès des parents, et de l'entourage, ou des référents de l'enfant (rencontre et entretien famille)
- Le travail extérieur auprès de l'enfant ou de sa famille

Ce temps de travail direct est élaboré pour les psychologues sur la base d'une séance de 45 minutes qui comprend :

- Le compte rendu de la séance
- La participation à des groupes ou atelier thérapeutique sur la base d'une séance de 1h30
- La mise en place d'un bilan sur une base de 1h30

[6] Décision Unilatérale de l'Employeur (DUE) de mai 2018.

Il est élaboré pour les techniciens sur la base d'une séance d'1 heure qui comprend le compte rendu de la séance, la participation à des groupes ou atelier thérapeutique sur la base de 1h30, la mise en place d'un bilan sur la base de 2 heures.

Le temps de travail indirect est défini sur une base de 10 heures.

Il comprend :

- Le travail de synthèse, d'élaboration et de suivi du projet de soins, le travail clinique.
- Les actes liés aux soins (rencontre avec les partenaires, liaisons internes, rédaction des comptes rendus en vue des synthèses et devant être portés au dossier médical de l'enfant).
- Les réunions de fonctionnement/travail institutionnel autour de diverses thématiques (projet d'établissement, évaluation…).
- Le temps DIRES de 4 heures pour les psychologues défini autour de différentes thématiques (supervision, préparation de supervision, séminaires, conférences, groupe d'élaboration clinique et théorique, recherche y compris bibliographique…) ou Documentation Recherche Professionnelle (DRP) de 2 h pour les techniciens définies autour de différentes thématiques (groupe de travail, rencontre inter professionnelle, journées d'études, formation, préparation supervision, élaboration, recherche y compris bibliographique…).

5.5 LES MODALITÉS D'ÉVALUATION

Dans le cadre du réaménagement des locaux de Foix, les professionnels ont été consultés et des réunions de réflexion ont été menées avec l'animateur Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT).

Les plannings de travail sont élaborés en fonction des besoins et disponibilités des enfants, des nécessités de service ou à la demande des professionnels.

A chaque rentrée, ils sont révisés en fonction de l'évolution du projet de soin des jeunes et de leurs emplois du temps scolaire.

Le responsable d'unité est garant du respect du cadre légal et valide les propositions.

5.6 LA GESTION DE L'INFORMATION INSTITUTIONNELLE ET DE LA COMMUNICATION

Actuellement un cahier de transmissions est mis en place dans le bureau des secrétaires.

Deux colonnes composent cet outil :

1. Le ou les destinataires de l'information,
2. L'information proprement dite.

La personne à l'origine du message signe.

Ces informations concernent les enfants, les liens avec les familles, la scolarité, les partenaires, les rendez-vous et le fonctionnement du service.

Les professionnels peuvent recevoir de l'information et communiquer via leur messagerie professionnelle.

Un panneau est installé en salle de réunion sur lequel les secrétaires notent :

- Les flashs infos,
- Les synthèses du jour,
- Le travail clinique programmé.

Les secrétaires programment et renseignent les dates de synthèses sur le planning partagé du logiciel métier au minimum 15 jours à l'avance.

Les réunions de fonctionnement sont programmées, une fois par trimestre. L'ordre de jour proposé par l'équipe pluridisciplinaire et celui proposé par l'équipe de Direction sont partagés et figurent dans le cahier de transmissions. Le compte rendu est écrit en temps réel par la secrétaire et visible par l'ensemble des participants grâce au vidéo projecteur. A l'issue de la réunion il est imprimé et rangé dans un classeur consultable au secrétariat.

La responsable d'unité ou les secrétaires retranscrivent le contenu des synthèses qui sera versé au dossier de l'enfant.

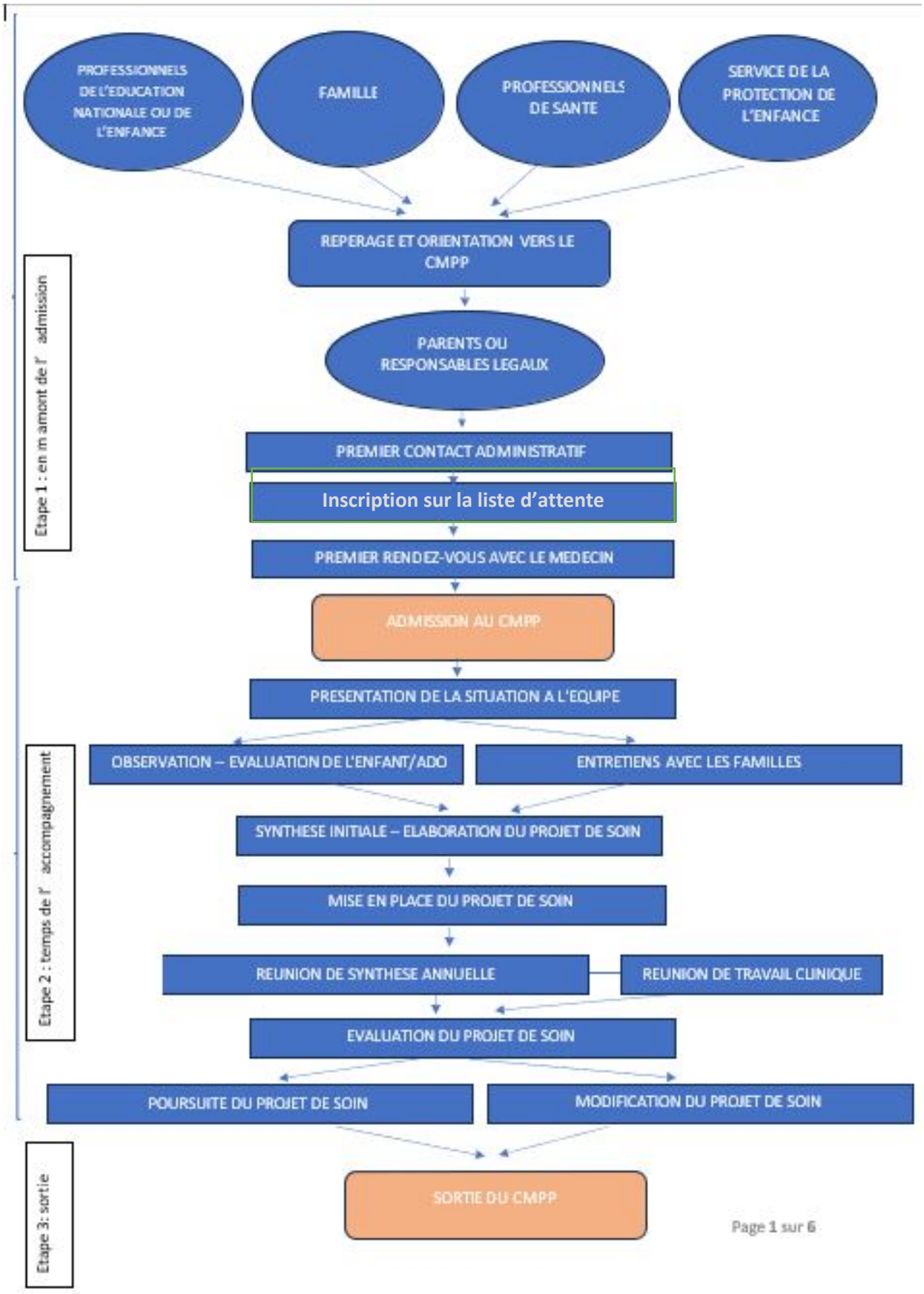
Les versions papier tendent à disparaitre au profit d'un logiciel de communication interne.

Tous les éléments, textes, outils, concernant le fonctionnement du service seront rassemblés et réactualisés au sein d'un support informatique qui sera déterminé au niveau associatif.

Le livret d'accueil du nouveau salarié est en cours de réflexion.

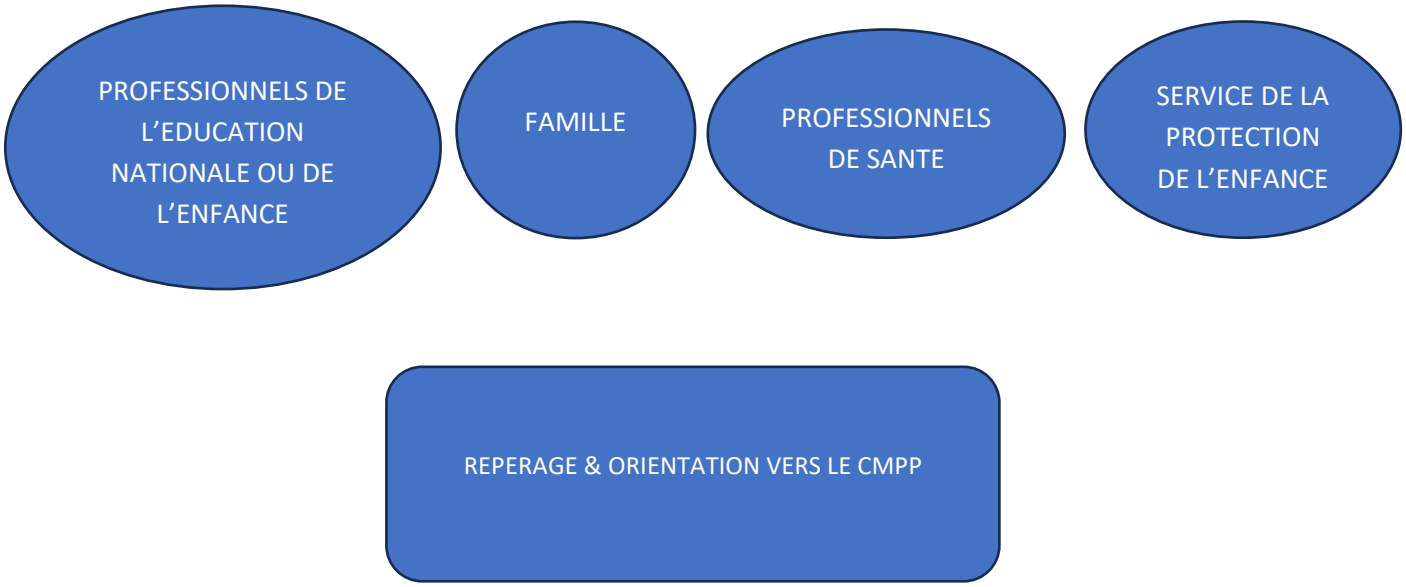
6 PARCOURS DE SOINS

6.1 *SCHEMA GENERAL DU PARCOURS DE SOINS*

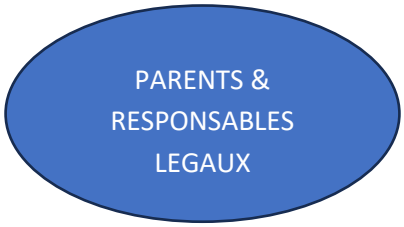


6.2 DÉTAIL DES PHASES DU PARCOURS DE SOINS

Etape 1 : en amont de l'admission :



Un enfant présente des difficultés, dans son développement psychoaffectif et/ou cognitif, psychomoteur, langagier, repérées par la famille, l'école, un médecin, les services de la protection de l'enfance qui nécessitent une orientation vers le CMPP.



Les parents ou le représentant légal font une demande formelle au CMPP pour procéder à l'inscription administrative. La démarche des parents ne requiert ni orientation préalable de la Commission des Droits, de l'Autonomie, des Personnes Handicapées (CDAPH), ni certificat médical.

Lors du retrait du dossier d'inscription, la secrétaire remet les documents administratifs légaux. Dans le cas où le représentant légal ne peut pas se déplacer, le dossier est envoyé par courrier postal ou courriel.

L'inscription est effective une fois le dossier complet rendu par la famille. L'enfant est alors positionné

sur liste d'attente.

Régulièrement, le médecin et la secrétaire examinent la liste afin de tenter d'optimiser les délais d'attente toujours très longs (en règle générale plus d'un an. A ce jour et compte tenu de l'histoire récente du CMPP, l'attente est portée à 2 ans et demi.

PREMIER RENDEZ-VOUS
AVEC LE MEDECIN

Lorsque le CMPP est en mesure d'accueillir l'enfant un rendez-vous avec le médecin psychiatre est proposé par téléphone et courrier.

L'enfant, sa famille et/ou son représentant légal bénéficie d'une première consultation avec le médecin psychiatre qui recueille et analyse la demande, procède à l'anamnèse en portant une attention particulière aux antécédents médicaux, psychiatriques, personnels et familiaux.

En fonction des premiers éléments repérés d'une problématique, le médecin évoque auprès des parents et de l'enfant/adolescent une proposition de prise en charge ; en règle générale, une observation psychologique, un lien scolaire par la psychopédagogue et parfois un bilan en orthophonie ou en psychomotricité.

Etape 2 : le temps de l'accompagnement :

ADMISSION AU CMPP

Au terme de ce premier entretien avec le médecin, l'admission est indiquée dans la majorité des cas.

À l'issue de ce rendez-vous, la responsable d'unité remet le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) à la famille ce qui constitue un premier engagement dans le processus de soin.

La secrétaire se charge alors de mettre à jour les coordonnées et enregistre les documents administratifs.

Si l'enfant ne relève pas d'un CMPP, il sera, avec ses parents, orienté vers un autre lieu de soin plus adapté.

PRESENTATION DE LA SITUATION A
L'EQUIPE

Rapidement après ces premiers entretiens, le médecin présente la situation lors d'une réunion de l'équipe pluridisciplinaire.

OBSERVATION – EVALUATION DE
L'ENFANT / ADO

ENTRETIENS AVEC LES FAMILLES

A l'issue de la réunion pluridisciplinaire, l'enfant ou l'adolescent peut être amené à rencontrer plusieurs professionnels du CMPP pour des observations et/ou évaluations complémentaires.

Ces premières rencontres déterminent la suite à donner, les orientations, les soins prioritaires, la nécessité de certains bilans et l'orientation du type de soin.

Dans le même temps, les familles sont reçues par les professionnels concernés.

Ce temps du parcours nécessite une certaine durée (en moyenne 6 semaines à 3 mois) qui prend en compte certains impératifs :

- Disponibilité des professionnels
- Disponibilité des familles
- Accord des transports et emplois du temps scolaire.

Il n'est pas toujours possible de fixer des rendez-vous hors des temps scolaires.

SYNTHESE INITIALE – ELABORATION DU PROJET DE SOIN

A l'issue de cette première évaluation, un projet de soin est élaboré avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, en réunion de synthèse. Ce moment d'échange et d'élaboration conjointe est formalisé dans l'avenant au DIPC. Le projet de soin initial est présenté aux parents par le médecin psychiatre selon sa disponibilité et la plupart du temps par la psychologue. La signature du projet de soin se fait en présence du médecin ou du responsable de l'Unité. L'enfant et sa famille restent décisionnaires du projet de soin. En cas de refus, cela est formalisé par un écrit qui clôture le dossier.

MISE EN PLACE DU PROJET DE SOIN

Après avoir recueilli l'accord de l'enfant et de ses parents/représentant légal, le projet de soin est mis en place en fonction de la disponibilité des professionnels concernés. En effet il peut y avoir des listes d'attente en interne notamment pour l'orthophonie ou la psychomotricité.

REUNIONS DE TRAVAIL CLINIQUE

Régulièrement et autant que de besoin au cours de l'accompagnement de l'enfant/adolescent, les professionnels concernés par la situation se réunissent avec le médecin pour un travail clinique approfondi.

Il s'agit de moments de réflexion entre les différents intervenants, au plus près de ce qui se joue pour chaque enfant. Ces réunions peuvent également faire suite à des coordinations avec des intervenants extérieurs (praticiens libéraux, services sociaux, éducation nationale…) ou à des bilans complémentaires.

Ce travail clinique contribue à l'évaluation diagnostique et peut déboucher sur une réévaluation du projet de soin.

REUNIONS DE SYNTHESE ANNUELLE

Une fois par an, dans la mesure du possible, une réunion de synthèse est programmée pour chaque enfant, à laquelle participe l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire. Pour cette synthèse, chaque professionnel concerné par l'enfant produit un compte-rendu annuel du suivi ou les bilans qui ont pu être prescrits et réalisés dans l'intervalle.

EVALUATION DU PROJET DE SOINS

Ces réunions, de travail clinique et/ou de synthèse sont annuelles permettent l'évaluation du projet de soins

POURSUITE DU PROJET DE SOIN EN COURS

Le projet de soins en cours est cohérent et il est reconduit ; il est proposé au travers d'un avenant aux parents pour signature.

MODIFICATION DU PROJET DE SOINS

En fonction de l'évolution de la problématique de l'enfant ou d'évènements intercurrents dans sa vie familiale ou scolaire, un nouveau projet de soin est élaboré en équipe et validé par le médecin psychiatre.
Un nouvel avenant au DIPC est présenté pour accord à l'enfant/l'adolescent et ses parents.Il est formalisé de la même manière que le projet de soins initial (cf. page...).

Etape 3 : la sortie :

SORTIE CMPP

Plusieurs cas de figures :

- L'évolution de la problématique est favorable et ne nécessite plus d'accompagnement. La fin de prise en charge est décidée d'un commun accord avec l'enfant/ado et ses parents.
- Une orientation vers des partenaires extérieurs ou vers des dispositifs les mieux adaptés aux besoins de l'enfant peut être indiquée. Elle est travaillée avec l'enfant et ses parents. Toujours avec leur accord, la sortie du CMPP est actée.
- Les parents demandent la sortie malgré l'indication de poursuivre l'accompagnement énoncée par le médecin.
- Devant l'irrégularité des soins et/ou suite à une période d'absentéisme non justifiée : plusieurs tentatives de joindre et de rencontrer les parents sont réalisées. Si elles restent sans réponse, ils sont avertis par courrier que sans nouvelle de leur part dans un délai de 15 j, l'accompagnement de leur enfant au CMPP prendra fin et que le dossier sera clôturé.

  Dans tous les cas, un courrier de fin de prise en charge est adressé au parents/représentants légaux.

6.3 LES ÉCRITS PROFESSIONNELS : IDENTIFICATION, CIRCUIT ET RGPD

Nature de l'écrit	Etape- date	Origine	Forme	Destination
Dossier d'inscription	Remise du dossier en amont de l'admission	Secrétariat	Formulaire	Parents ou représentant légaux
Dossier d'inscription	Réception du dossier	Parents ou représentant légaux	Formulaire	Secrétariat CMPP
Copies des bilans, comptes-rendus des suivis antérieurs, GEVASCO, notification MDPSH, etc.	1er rv avec le médecin	Parents ou représentant légal	Bilans, comptes-rendus, formulaires, notifications	Médecin
Compte-rendu du 1er entretien	A l'issue du 1er rv	Médecin	Compte-rendu	Dossier de l'usager
Prescriptions	A l'issue du 1er rv	Médecin	Ordonnance	Professionnel ou service de santé
DIPC	Présentation à l'issue du 1er rdv	Responsable d'Unité	Document contractuel	Parents ou représentant légaux
DIPC	Signature à l'issue de la présentation du DIPC	Parents ou représentants légaux	Document contractuel	CMPP
Livret d'accueil comprenant la charte, le règlement de fonctionnement, etc.	A la signature du DIPC	Equipe pluridisciplinaire	Livret imprimé	L'enfant/ado et ses parents
Comptes-rendus d'observation ou de bilans	A l'issue de la 1ère réunion pluridisciplinaire de présentation	Professionnels	Compte-rendu	Dossier de l'usager
Projet de soin	Réunion de synthèse initiale	Equipe pluridisciplinaire	Trame de présentation du projet	L'usager et sa famille ou son représentant légal
Avenant au projet de soin	Réunion de synthèse annuelle ou réunion de travail clinique	Equipe pluridisciplinaire	Trame d'actualisation du projet	L'usager et sa famille ou son représentant légal
Compte rendu des réunions de travail clinique	À tout moment du parcours de soin	Professionnels	Compte-rendu	Note personnelles Professionnels concernés par la situation
Courrier de fin de prise en charge	Sortie du CMPP	Responsable d'Unité	Courrier type	L'enfant, ses parents ou responsable légaux
Ecrit professionnel de fin de prise en charge	Sortie du CMPP	Professionnels concernés par la situation	Trame « arrêt de prise en charge »	Dossier de l'usager

Une copie de tous les courriers est jointe au dossier de l'usager.

A compter du 1er janvier 2024, le dossier de l'usager est totalement informatisé.

Un seul logiciel informatique, Airmes, a été retenu pour l'ensemble des établissements et services des PEP 09.

Airmes est conforme au RGPD, Règlement Européen pour la Protection des Données, qui protège les données des usagers. Il garantit que le consentement des usagers et la portabilité de leurs données soient renforcés.

6.4 LA QUALITÉ, LES PROCÉDURES ET L'ÉVALUATION

Airmes répond aux lois de janvier 2002 et février 2005, rénovant l'action sociale et médico-sociale, dans le cadre plus large des recommandations européennes et internationales. Airmes intègre les recommandations de l'ANESM-HAS.

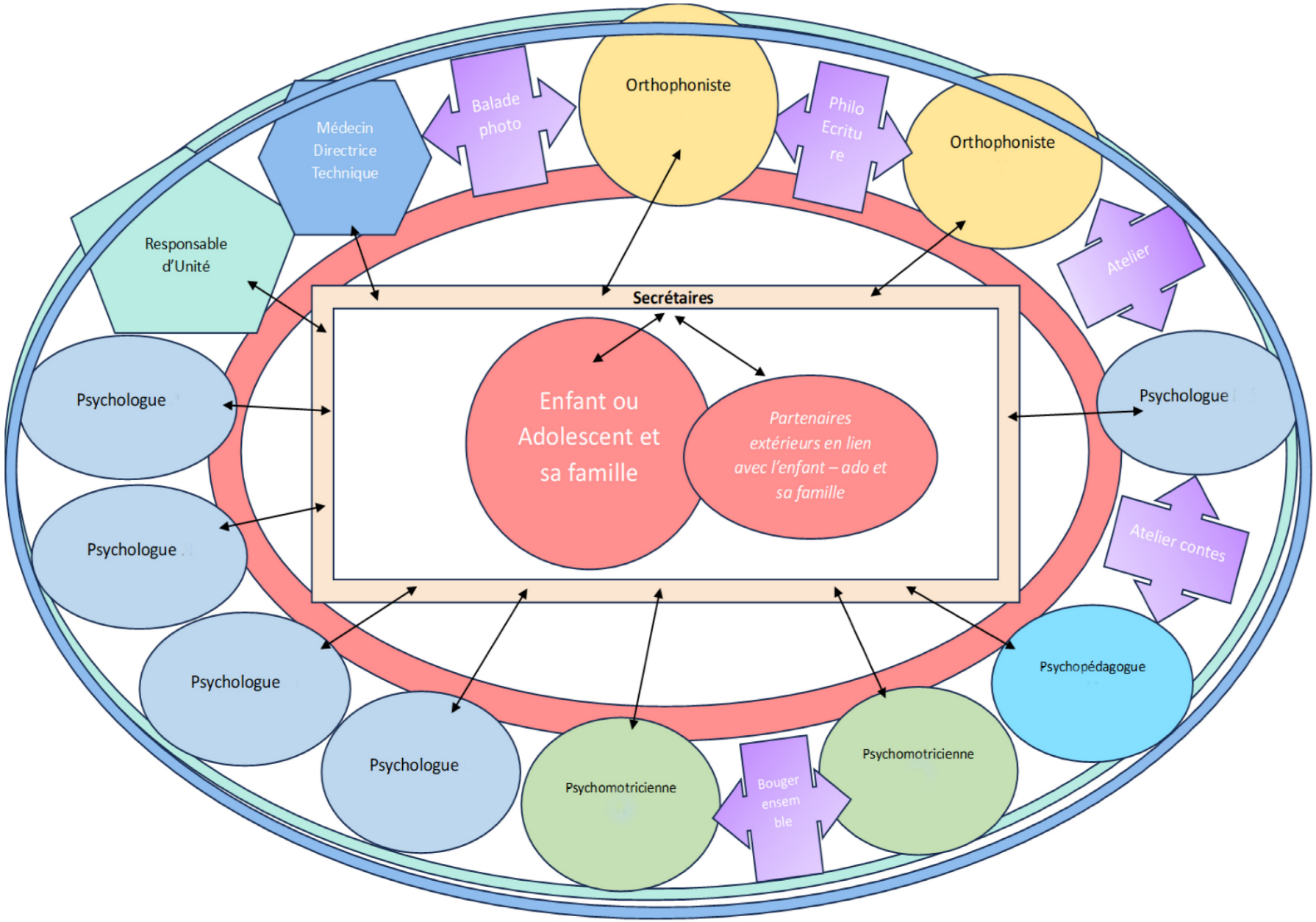
L'évaluation médico-sociale, obligation légale, est un outil pour l'entrée dans la démarche qualité des établissements et services médico-sociaux tel que le CMPP.

La dernière évaluation externe date de septembre 2014. Elle a été réalisée par la Coopérative CISAME.

La prochaine version sera réalisée sur la base du nouveau dispositif d'évaluation et aura lieu en 2025.

Les différentes procédures sont révisées conjointement à l'élaboration du projet d'établissement 2024-2029 ainsi que le questionnaire de satisfaction de l'usager et de sa famille (procédure d'accueil et de sortie du CMPP).

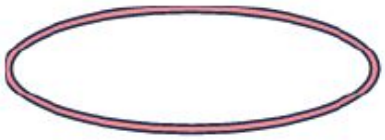
6.5 ORGANIGRAMME FONCTIONNEL



Légende et commentaires

Les secrétaires

Elles jouent un rôle central. Elles restent le lien permanent entre l'usager et sa famille, l'équipe pluridisciplinaire, le médecin, la responsable d'unité et les partenaires extérieurs concernés par l'accompagnement ou la situation de l'enfant.



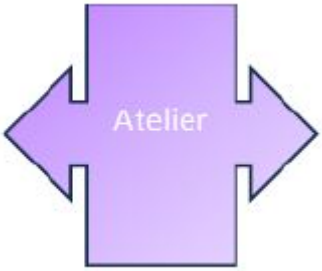
Le lien entre tous les membres de l'équipe du CMPP

L'ensemble des professionnelles du CMPP constitue une équipe au sein de laquelle chacune d'entre elles :

➢ *interagit avec une, plusieurs ou la totalité de ses collègues*

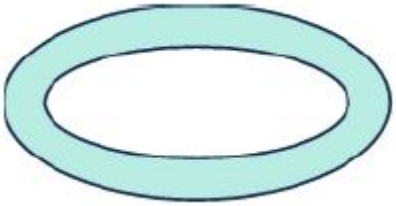
➢ *autour des situations des enfants- ados accompagnés au sein du service*

➢ *lors des réunions de synthèses, des temps flashs ou de temps cliniques.*



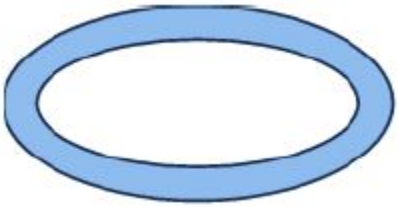
Les ateliers

Des binômes professionnels élaborent et animent conjointement des ateliers collectifs



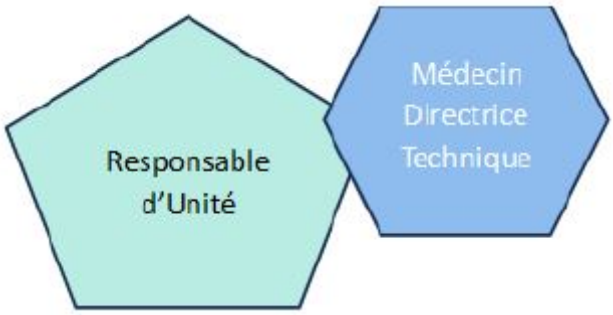
Le lien avec la Responsable d'Unité

Elle peut être à tout moment en interaction avec l'équipe pluridisciplinaire sur des questions de gestions RH, administratives, budgétaires… Elle peut accueillir une demande ou en être à l'initiative.



Le lien avec le médecin psychiatre

Elle peut être à tout moment en interaction avec l'équipe pluridisciplinaire sur des questions cliniques ou de prescriptions.



Le binôme de direction

De par leur fonction de codirection, le médecin psychiatre et la responsable d'unité accompagnent les équipes conjointement sur les missions qui leur sont confiées.

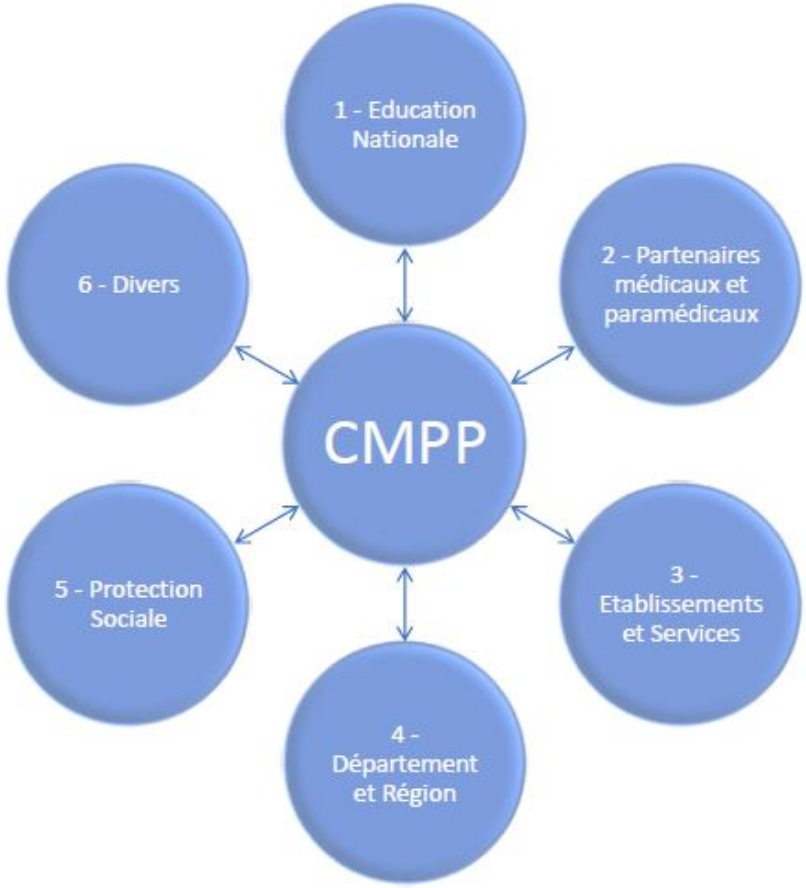
7 LES PARTENAIRES

7.1 LES PRINCIPES

Le CMPP s'inscrit dans les synergies partenariales du territoire, dans une recherche de cohérence des projets de soins et d'orientation. Il s'agit de développer les parcours d'inclusion sociale et scolaire pour les enfants à besoins éducatifs particulier ou avec handicap.

Le CMPP est une entité assurant le parcours de soins et pouvant collaborer à de nouveaux dispositifs (plateformes spécialisées…). Il est partie prenante d'une dynamique territoriale, participe à la réflexion et à l'amélioration de l'ensemble des pratiques professionnelles.

7.2 LES ACTEURS PARTENAIRES



7.2.1 L'EDUCATION NATIONALE

- Ecoles publiques et privées,
- Collèges publics et privés,
- Lycées publics et privés,
- Inspection d'Académie (Inspecteurs – référents de scolarisations - Assistants de Service Social – Psychologues – RASED – Centre Médico Scolaire (CMS).

Avec l'Education Nationale :

La logique de parcours pour les enfants scolarisés et le maintien dans un milieu ordinaire de scolarisation nécessitent de développer le travail de partenariat entre le CMPP et l'Education Nationale grâce à la mise à disposition d'une enseignant spécialisé.

La présence de ce psychopédagogue1 au sein du CMPP est fondamentale et constitue une de ses spécificités. En parallèle des rééducations individuelles, ses missions s'inscrivent dans la coordination entre le service de soins et l'Education Nationale.

Les actions de partenariat ne peuvent être menées qu'avec l'accord des parents. Le psychopédagogue représente l'équipe de soins et porte la parole des membres de l'équipe accompagnant l'enfant, dans le respect d'une éthique professionnelle.

Les actions : liaisons scolaires, participation si possible aux équipes éducatives, équipes de suivi de scolarisation (dans le cas où le psychopédagogue ne peut se déplacer, une fiche contact2 est adressée au référent de scolarisation), coordination avec les référents de scolarisation, coordination avec les RASED...

Liaison scolaire :

Elle est initiée à la demande des parents, de l'école ou de l'équipe du CMPP. Elle peut avoir lieu en présentiel ou par téléphone, avec l'établissement scolaire, l'enseignant(e) de la classe, le(a) directrice(eur), le professeur principal, les assistants de Service Social, les conseillers principaux d'éducation et parfois l'Accompagnant d'Elève en Situation d'Handicap (AESH).

Ce lien a pour but d'appréhender la situation de l'enfant dans son contexte scolaire en considérant : son vécu social et relationnel, les conditions d'appropriation des apprentissages, ses acquisitions scolaires, ses rapports aux règles de vie, la qualité des liens qu'il peut établir avec ses pairs ou les adultes, son intégration dans le cadre scolaire et son épanouissement sur le lieu de vie. Cet échange permet d'avoir une vision plus globale de l'enfant par les remarques et les questionnements réciproques.

Le repérage des difficultés doit favoriser plusieurs orientations :

• Une réflexion sur d'éventuels aménagements ou réaménagements pédagogiques au sein de la classe ou de l'école pour dégager les priorités en termes d'apprentissages, améliorer si besoin les conditions matérielles proposées (support de travail, médiation…), réévaluer les exigences.

• La prise en compte du décalage qui peut parfois être observé entre le temps dédié :

➔Aux acquisitions scolaires et à la posture de l'élève,

➔Au temps du soin qui s'inscrit dans une temporalité différente nécessitant de de prendre en compte le temps psychique afin de « laisser du temps au temps ».

• Une réflexion sur les perspectives du parcours scolaire de l'enfant.

Le psychopédagogue peut repérer des besoins émanant des équipes pédagogiques et soutenir les enseignants face aux difficultés qu'ils rencontrent avec l'enfant.

L'équipe éducative

Elle réunit la famille de l'enfant, les membres de l'équipe pédagogique concernés par la situation, et si nécessaire les membres du réseau d'aide (Réseau d'Aide Spécialisé aux Elèves en Difficultés), le médecin scolaire, le psychologue scolaire, les services sociaux et des intervenants extérieurs tels que des praticiens ou des services de soins. À ce titre le CMPP participe à ce travail d'analyse d'une situation qui ne peut être traitée par l'école seule. L'équipe éducative peut être réunie pour des

enfants déjà suivis au CMPP ou pour instaurer un premier lien permettant une démarche de demande de soin.

L'équipe de suivi de scolarisation

Elle est animée par le ou la référente de scolarisation et concerne le projet d'un enfant en situation de handicap. Cette instance, réunissant l'équipe pédagogique, les parents, l'AESH, éventuellement les membres du RASED, la santé scolaire, les services sociaux ainsi que les intervenants pour les soins permet de mettre en œuvre et d'assurer le suivi du projet personnalisé de scolarisation décidé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes en Situation de Handicap (CDAPH).

7.2.2 PARTENAIRES MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX LIBÉRAUX

- Médecins spécialistes et généralistes.
- Psychologues, orthophonistes, psychomotriciens etc.
- Centres Hospitaliers Régionaux, Universitaires.
- Secteur de Psychiatrie infanto-juvénile – CMP, Hôpitaux de jour, Maison des adolescents.
- Centre Ressources Autisme (CRA) et Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTLA).
- Service de Soins Médicaux et de Réadaptation, Etablissements de santé privés.

7.2.3 ETABLISSEMENTS ET SERVICES

- Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMPS)
- Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS)
- Plateforme de Coordination et d'Orientation (CPO)
- Dispositif Intégré des Institut Thérapeutique Educatif Pédagogique (DITEP)
- Institut Médico Educatif (IME)
- Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD)
- Service de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)
- Maisons Familiales et Rurales
- Service d'Education Loisirs (SEL) de l'Association Départementale des PEP

7.2.4 CONSEIL DÉPARTEMENTAL ET CONSEIL RÉGIONAL

- Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH)
- Aide sociale à l'enfance (ASE)
- Centre de Recueil des Informations Préoccupantes
- Agence Régionale de Santé

7.2.5 PROTECTION SOCIALE

- Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)
- Caisse d'Allocations Familiales (CAF)
- Caisses Autonomes d'Assurance Maladie

7.2.6 DIVERS

- Sociétés de transport privées
- Pôles Enfance et Jeunesse des Municipalités et/ou des Communautés des Communes

8 LE QUESTIONNEMENT ET LES RÈGLES ÉTHIQUES :

8.1 DIAGNOSTIC ET RESTITUTION : PROCÉDURE ET PRÉCAUTIONS

Les classifications nosographiques restent des repères importants pour les soins psychiques de l'enfant et de l'adolescent, vers la recherche d'un langage commun, transmissible, quantifiable statistiquement.

Les diagnostics, basés sur les classifications recommandées, sont attendus par les familles confrontées aux symptômes de l'enfant. Ils sont une condition de l'égalité et de l'équité dans leur accès aux droits et aux soins.

Cependant les grandes classifications ne peuvent fixer d'un mot toute la complexité psychique, cognitive et surtout évolutive d'un enfant singulier qui construit activement son devenir avec son environnement.

Le diagnostic précoce répond à la fonction de prévention de l'apparition de troubles ultérieurs plus graves et reste une mission essentielle des CMPP. Si le diagnostic doit être précoce, il doit cependant prendre en compte la dynamique de construction et d'évolution constante de l'enfant et il doit donc respecter la prudence nécessaire en termes de pronostic.

Le diagnostic au CMPP ne peut se dissocier du processus d'élaboration et d'engagement des soins : en effet, la phase d'évaluation de diagnostic sous-tend déjà un accompagnement thérapeutique de l'enfant et de la famille.

A l'issue du travail pluridisciplinaire, annoncer les conclusions du diagnostic initial est un acte médical.

8.2 LE SECRET PROFESSIONNEL

Outre les droits et devoirs définis par la loi commune, les professionnels du CMPP partagent une responsabilité collective au regard du projet de soin.

Ils se conforment aux règles déontologiques de leur profession et de fait au secret professionnel. Le fonctionnement des CMPP est régi en référence à l'annexe 32[7], article 9 : « Tout le personnel du Centre est tenu d'observer les règles du secret médical ».

D'autre part, ils se soumettent au secret partagé selon le Code de l'Action Sociale et des Familles, article L 226-2-2.

8.3 ORGANISATION DU QUESTIONNEMENT ET ÉVOLUTION DES PRATIQUES

Dans sa forme, la déontologie est essentiellement règlementaire et non interrogative ou réflexive comme c'est le cas pour l'éthique.

[7] Décret n°56-284 du 9 mars 1956

L'éthique est une réflexion qui nécessite un temps d'élaboration distinct du temps de l'action. « L'éthique est une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées »[8].

Elle laisse ouverte la possibilité du questionnement et de la réponse au cas par cas.

« L'éthique est donc de l'ordre de la recherche individuelle et collective : elle désigne le questionnement de l'action sous l'angle des valeurs et cherche à dépasser une logique d'action purement technique ».[9] Elle donne du sens aux pratiques professionnelles, oriente le travail de recherche et impose aux professionnels d'actualiser leurs connaissances.

Au CMPP la responsabilité légale est portée par le médecin directeur technique qui est référent du projet thérapeutique. L'éthique est une réflexion qui nécessite un temps d'élaboration distinct du temps de l'action.

Elle laisse ouverte la possibilité du questionnement et de la réponse au cas par cas.

Elle donne du sens aux pratiques professionnelles, oriente le travail de recherche et impose aux professionnels d'actualiser leurs connaissances au travers de différents moyens (temps de documentation, d'information et de recherche, d'élaboration et de supervision, formations internes et/ou externes, accès à une bibliothèque commune dans l'enceinte du CMPP.

« L'éthique est donc de l'ordre de la recherche individuelle et collective : elle désigne le questionnement de l'action sous l'angle des valeurs et cherche à dépasser une logique d'action purement technique ».[10]

---

[8]Définition de J.J. Nillès In *« le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »* Recommandation de bonnes pratiques professionnelles – ANESM juin 2010.

[9] J.J. Nillès In *« le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »* Recommandation de bonnes pratiques professionnelles – ANESM juin 2010.

[10] B. Bousquet In *« le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »* Recommandation de bonnes pratiques professionnelles – ANESM juin 2010.

L'éthique se différencie de l'idéologie de la transparence, du « tout dire », du « tout transmettre ». Toute demande implique une réponse singulière, dans laquelle il est nécessaire de distinguer le droit de l'enfant.

9 PERSPECTIVES ET PLAN D'ACTIONS

Les perspectives du CMPP s'inscrivent dans le CPOM signé entre l'ARS et les PEP 09. Pour autant, le présent projet décline, en suivant l'architecture du Projet Régional de Santé, des orientations précises qui répondent et complètent ce contrat. En ce sens, certaines fiches-actions présentées ci-dessous reprennent celles du CPOM et d'autres viennent compléter celui-ci par des actions spécifiques.

➢ **L'objectif stratégique 1 :**

Améliorer la précocité du diagnostic et l'accompagnement de la personne en situation de handicap ou présentant des troubles psycho-affectifs ou neuro-développementaux.

- **L'objectif opérationnel :**

Améliorer le repérage et la prise en charge précoce des enfants et adolescents au sein du CMPP

  - Fiche action (CPOM) : travail sur la réduction sur la liste d'attente et la hauteur de la file active au CMPP.

➢ **L'objectif stratégique 2 :**

Améliorer l'accès aux soins

- **L'objectif opérationnel :**

Favoriser l'accès aux ressources en santé spécialisées

  - Fiche action : permettre l'accessibilité de la structure par la mise à disposition de moyens de déplacement pour les familles.
  - Fiche action (CPOM) : Création d'une PCO 7-12 ans

➢ **L'objectif stratégique 3 :**

Favoriser l'inclusion des Personnes en Situation de Handicap (PSH) ou présentant des troubles psycho-affectifs ou neurodéveloppementaux.

- **L'objectif opérationnel :**

Favoriser l'inclusion scolaire et professionnelle des enfants et adolescents accueillis.

  - Fiche action : Permettre des séances de rééducation psycho pédagogique avec l'enseignant spécialisé
  - Fiche action : Participation aux Equipes éducatives et/ou aux Equipes de suivi de scolarisation et lien scolaire.

➢ **L'objectif stratégique 4 :**

Promouvoir des dispositifs d'accompagnement coordonnés aux étapes charnières du parcours de vie

- **L'objectif opérationnel 4.1 :**

Soutenir les familles et les aidants face à des problématiques sociales complexes.

  - Fiche action : Compléter le plateau technique par des compétences d'Assistant de Service Social
  - Fiche action : L'évolution des besoins du public nécessite une augmentation des moyens humains pour y répondre.

- **L'objectif opérationnel 4.2 :**

Participer à la mise en œuvre de la démarche « une Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT) et favoriser le parcours par l'utilisation de Via Trajectoire

  - Fiche action : Participer en tant que de besoin aux Groupes Opérationnels de Synthèse
  - Fiche action (CPOM) : assurer l'utilisation de Via Trajectoire sur le CMPP

➢ **L'objectif stratégique 5 :**

Développement durable et pilotage interne des établissements.

- **L'objectif opérationnel 5.1 :**

Prendre soin des professionnels (QVCT/GPEC)

  - Fiche action (CPOM) : pérenniser la démarche QVCT
  - Fiche action : instituer un Groupe d'Analyse des Pratiques animé par un intervenant extérieur.
  - Fiche action : favoriser les temps de formation individuels et/ou d'élaboration collective.

- **L'objectif opérationnel 5.2 :**

Développer la qualité des accompagnements et la satisfaction des personnes accueillies.

  - Fiche action : améliorer la lisibilité des fonctionnements internes.
  - Fiche action (CPOM) : engager la démarche qualité TND
  - Fiche action : favoriser la fluidité des parcours et la qualité par l'utilisation partagée d'un Système d'Information adapté.

10 CONCLUSION

Ce projet d'établissement est un outil stratégique servant à formaliser les engagements, les missions et les orientations du CMPP de Foix-Tarascon pour une période de cinq ans.
Il est issu de la réflexion des professionnels du service, et il est tenu à disposition des autorités et des familles sur demande.

Il sera relu et actualisé si nécessaire en fonction des circonstances. Chaque année, à date anniversaire de janvier, le PE fera l'objet d'une relecture et d'une discussion en équipe, avec actualisation si nécessaire portée en annexe. La date de relecture annuelle sera inscrite en dernière page des annexes, avec signature du responsable de l'Unité.

Le mot du Directeur Général.

Les Pep de l'Ariège et plus largement l'ensemble du mouvement Pep entendent décliner leurs actions au plus près des territoires. D'une part en répondant aux politiques publiques et en respectant les missions que les autorités nous confient mais aussi et surtout en considérant que par ses capacités d'analyse et d'innovation, l'action associative a plus que jamais son mot à dire dans la construction de la société à laquelle nous aspirons.

Dans un environnement mouvant et incertain, nous pensons que les interventions que nous proposons, au plus près des besoins, sont le gage d'un ancrage répondant aux attentes de personnes.

C'est dans cette logique que ce projet d'établissement prend toute sa place.

Fruit d'un important travail collectif, il a fait appel à l'engagement de l'ensemble des professionnelles du CMPP tout au long de l'année 2023, dans un réel esprit de construction coopérative. Véritable outil de projection, il permet de définir ce qu'est le CMPP de Foix / Haute-Ariège aujourd'hui et les perspectives qu'il se donne pour les années à venir.

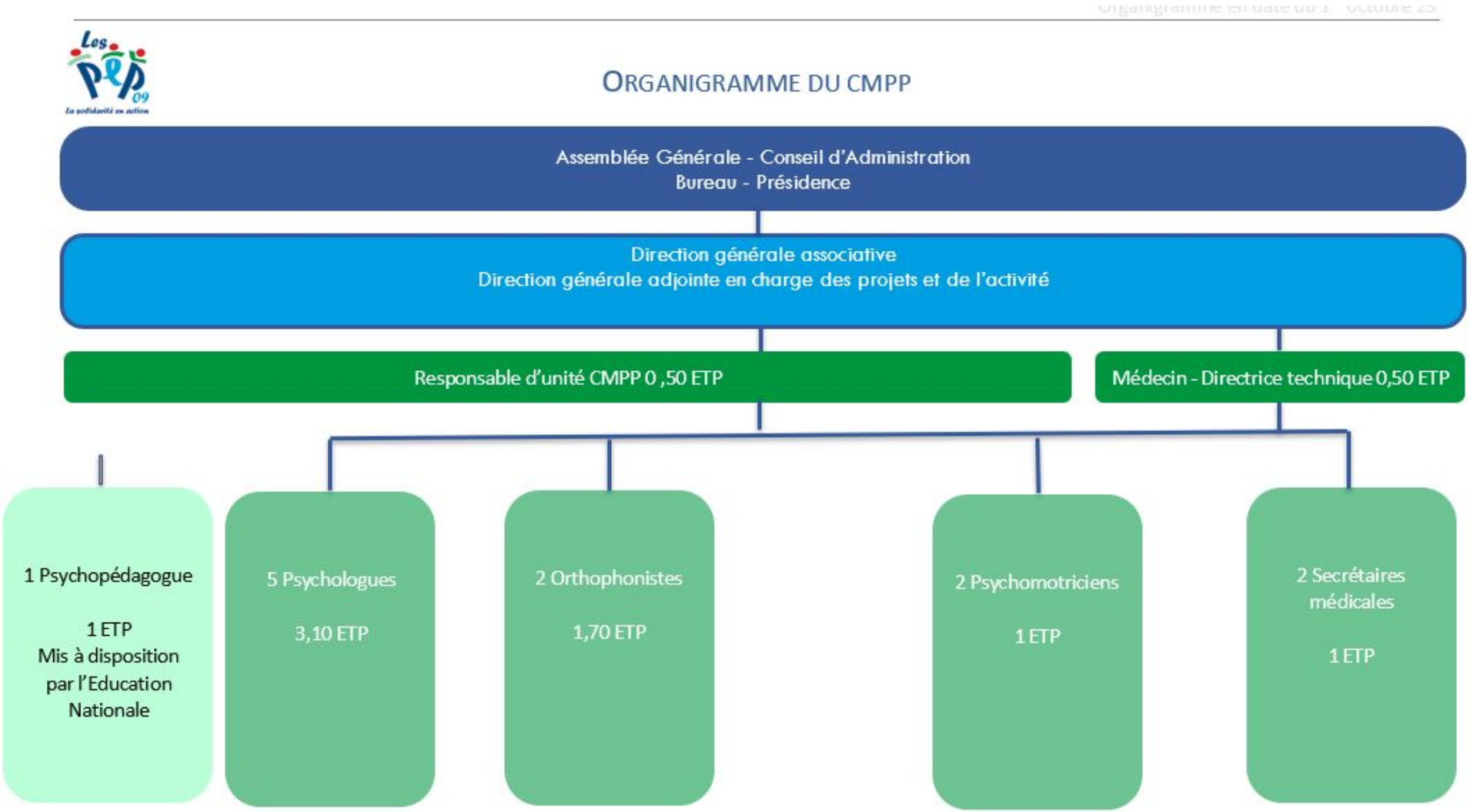
À la fois garant d'une histoire et d'une culture presque cinquantenaires, et résolument tourné vers un futur qui permettra une réponse encore plus complète aux besoins identifiés, ce projet permet tout simplement l'avenir.

Matthieu DESARNAUD, janvier 2024

LISTE DES ANNEXES

→ Annexe n°1 : Organigramme du CMPP
→ Annexe n°2 : Article L 4341-1
→ Annexe n°3 : Fiche contact

Annexe 1 : Organigramme du CMPP



Annexe n°2 : Article L 4341-1

Code de la Santé Publique :

*« **La pratique de l'orthophonie comporte la promotion de la santé, la prévention, le bilan orthophonique et le traitement des troubles de la communication, du langage dans toutes ses dimensions, de la cognition mathématique, de la parole, de la voix et des fonctions oromyo-faciales ».***

L'orthophoniste dispense des soins à des patients de tous âges présentant des troubles congénitaux, développementaux ou acquis.

Il contribue notamment au développement et au maintien de l'autonomie, à la qualité de vie du patient ainsi qu'au rétablissement de son rapport confiant à la langue.

L'exercice professionnel de l'orthophoniste nécessite la maîtrise de la langue dans toutes ses composantes.

L'orthophoniste pratique son art sur prescription médicale.

En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, l'orthophoniste est habilité à accomplir les soins nécessaires en orthophonie en dehors d'une prescription médicale. Un compte rendu du bilan et des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention.

Sauf indication contraire du médecin, il peut prescrire ou renouveler la prescription de certains dispositifs médicaux dont la liste est limitativement fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de l'Académie nationale de médecine.

L'orthophoniste exerce en toute indépendance et pleine responsabilité, conformément aux règles professionnelles prévues à l'article L. 4341-9.

Il établit en autonomie son diagnostic et décide des soins orthophoniques à mettre en œuvre.

Dans le cadre des troubles congénitaux, développementaux ou acquis, l'orthophoniste met en œuvre les techniques et les savoir-faire les plus adaptés à l'évaluation et au traitement orthophonique du patient et participe à leur coordination. Il peut également concourir à la formation initiale et continue ainsi qu'à la recherche.

La définition des actes d'orthophonie est précisée par un décret en Conseil d'État pris après avis de l'Académie nationale de médecine ».

Annexe 3 : Fiche contact du psychopédagogue pour les liens avec l'Education Nationale :

FICHE - CONTACT concernant :
Date :
Action de partenariat : o Lien Scolaire : o Réunion d'Equipe Educative : o Réunion d'Equipe de Suivi de Scolarisation : o Autre (à préciser) :
Intervenants pour le suivi de l'enfant : - - -
Dispositif d'accompagnement :
Eléments du suivi :

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

Nom	Définitions
ADPEP :	Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public
AESH :	Accompagnant d'Elève en Situation d'Handicap
AMPPD :	Association Médico-Psycho-Pédagogique Départementale
ANAP :	Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux
ANESM :	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux
ARS :	Agence Régionale de Santé
ASE :	Aide Sociale à l'Enfance
ASH :	Adaptation et Situation de Handicap
BEP :	Brevet d'Etudes Professionnelles
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAFERUIS :	Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale
CAMSP :	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CAPA-SH :	Certificat d'Aptitude Professionnelle pour les Aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en Situation de Handicap
CAPPEI :	Certificat d'Aptitude Professionnelle aux Pratiques de l'Education Inclusive
CASF :	Code de l'Action Sociale et des Familles
CDAPH :	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes en situation de Handicap
CFTMEA :	Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et l'Adolescent
CIM 10 :	Classification Internationale des Maladies
CMP :	Centre Médico-Psychologique
CMPP :	Centre Médico Psycho Pédagogique
CNSA :	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPAM :	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM :	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA :	Centre Ressource Autisme
CRTLA :	Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages
DESS	Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées
DIPC :	Document Individuel de Prise en Charge
DIRES :	Documentation Information Recherche Elaboration Supervision individuelle
DITEP :	Dispositif Intégré des Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques
DRP :	Documentation Recherche Professionnelle
DUE :	Décision Unilatérale de l'Employeur
EN :	Education Nationale
ETP :	Equivalent Temps Plein
GOS :	Groupe Opérationnel de Synthèse
GPEC :	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
IME :	Institut Médico-Educatif
MDPSH :	Maison Départementale des Personnes en Situation de Handicap
MECS :	Maison d'Enfants à Caractère Social
PCO :	Plateforme de Coordination et d'Orientation
PJJ :	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PSH :	Personne en Situation de Handicap
QVCT :	Qualité de Vie et Conditions de Travail
RAPT :	Réponse Accompagnée Pour Tous
RASED :	Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté
RH :	Ressources Humaines
SAPAD :	Service d'accompagnement pédagogique à domicile
SEL :	Service Education Loisirs
SESSAD :	Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
TND :	Trouble du Neuro Développement
UEEA :	Unité d'Enseignement Elémentaire Autisme
VAE :	Validation des Acquis de l'Expérience