

Projet d'établissement 2025 – 2030

Centre Médico
Psycho-Pédagogique

Pôle Séquentiel et
Ambulatoire



Sommaire

Sommaire	1
Préambule	5
Le Pôle Séquentiel et Ambulatoire	0
Fiche d'identité de l'établissement	3
Partie 1 Présentation du C.M.P.P.	4
1. Le CMPP, un établissement dédié aux troubles spécifiques des apprentissages	5
1.1. Les missions du CMPP	5
1.2. Définition des TSA	6
1.3. Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages : un enjeu de santé publique	8
1.3.1. Politiques publiques nationales	8
1.3.2. Les orientations pour le territoire de La Réunion	18
1.3.3. L'équipement sanitaire et médico-social existant	18
1.4. L'orientation neuroscientifique et les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) au CMPP du PSA	19
1.4.1. Evolution des recommandations et des pratiques	19
1.4.2. L'intégration des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)	20
1.4.3. Vers un développement des pratiques fondées sur les preuves.	20
1.5. La stratégie d'accompagnement de proximité du CMPP	21
1.6. Cadres de références	22
1.6.1. Repères réglementaires	22
1.6.2. Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles :	22
1.7. Contrôle et tarifications	23
1.7.1. L'Agence Régionale de Santé La Réunion	23
1.7.2. La Caisse Générale de Sécurité Sociale de La Réunion	23
1.7.3. Evaluation externe	24
2. Le public accompagné par le CMPP	25
2.1. La file active du CMPP	25
2.1.1. Parcours et classe d'âge	25
2.1.2. Provenance Géographique	26
2.2. Demande de rendez-vous et liste d'attente	27
2.3. Les enfants sortants	27
2.4. L'analyse des parcours et des niveaux de recours	28
2.4.1. Une pression persistante sur la file active malgré le renfort des moyens	28
2.4.2. Des ruptures de parcours dès l'amont : l'enjeu d'un adressage structuré	28
2.4.3. Vers une structuration opérationnelle des niveaux de recours pour les TSA	29
2.4.4. En attendant la structuration régionale : agir au plus près du terrain	29
2.5. Les besoins des enfants accompagnés	30
2.5.1. Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) : impact, risques et facteurs modulant l'évolution	30
2.5.2. Les comorbidités des TSA au sein des troubles du neurodéveloppement (TND)	30
2.5.3. Conséquences en l'absence d'une prise en charge adaptée	31
2.5.4. Le rôle du CMPP face aux défis des TSA et des TND	32

3. L'offre de service	33
3.1. L'entrée dans le parcours d'accompagnement au CMPP	33
3.1.1. Accueil	33
3.1.2. Inscription	34
3.1.3. Admission ou réorientation	34
3.1.4. Orientation partenariale	35
3.2. L'accompagnement des enfants au CMPP	37
3.2.1. Consultation et évaluation au CMPP	37
3.2.2. Prises en charge des enfants au CMPP	37
3.2.3. Le référent	38
3.2.4. Le Projet individualisé d'accompagnement - P.I.A.	39
	39
3.2.5. Synthèses pluridisciplinaires d'évolution	39
3.3. Les prestations d'accompagnement	39
3.4. La fin d'accompagnement au CMPP	40
3.4.1. Suivi/surveillance	41
3.4.2. Clôture et Veille Sanitaire	41
3.5. Les prestations d'accompagnement en milieu scolaire	41
3.5.1. Présentation du dispositif ULIS TSA	41
3.5.2. Public accueilli et modalités d'orientation	42
3.5.3. Parcours au sein du dispositif	42
4. Ouverture du service sur son environnement et démarche partenariale	44
4.1. Les enjeux d'une démarche partenariale territorialisée	44
4.2. Partenaires au sein de la Fondation Père Favron	44
4.3. Les partenaires extérieurs du CMPP	45
5. Les professionnels et compétences mobilisées	47
5.1. La composition de l'équipe du CMPP	47
5.2. Description des fonctions et prestations délivrées par le CMPP	47
5.2.1. Responsabilités communes à tous les professionnels du CMPP	47
5.2.2. Les prestations médicales	48
5.2.3. Les prestations d'accompagnement en orthophonie	48
5.2.4. Les prestations d'accompagnement en psychomotricité	48
5.2.5. Les prestations d'accompagnement ergothérapique	48
5.2.6. Les prestations d'accompagnement en neuropsychologie	49
5.2.7. Les prestations d'accompagnement en psychologie clinique	49
5.2.8. Les prestations d'accompagnement social	49
5.2.9. Le secrétaire	49
5.2.10. La Direction	50
5.2.11. Le Cadre de proximité	50
5.3. Formation et développement de la qualification des professionnels	51
5.4. L'organisation des temps institutionnels	51
5.4.1. La réunion de fonctionnement	51
5.4.2. La réunion d'antenne	52
5.4.3. La réunion de secteur	52
5.4.4. Les Journées Fondation du PSA	52
5.4.5. CODIR du Pôle Séquentiel et Ambulatoire	53
5.5. Ecrits professionnels et partage d'informations	53
5.5.1. Secret Professionnel et informations Médicales	53

5.5.2. Partage et échange d'information à caractère médical	53
6. Le droit des usagers	54
6.1. Les outils de la loi 2002-2	54
6.1.1. La brochure d'information	54
6.1.2. Le livret d'accueil	54
6.1.3. Le règlement de fonctionnement	54
6.1.4. Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)	55
6.1.5. La charte des droits et libertés de la personne accueillie	55
6.2. Les formes de participation et d'expression des usagers accompagnés	55
6.2.1. Les espaces d'expression	55
6.2.2. L'enquête de satisfaction	55
6.2.3. Informations et gestion des réclamations	56
6.2.4. Information relative aux personnes qualifiées (article L.311-5 du CASF)	56
6.3. Le dossier unique de l'utilisateur médico-social	57
6.3.1. Gestion et accès au dossier de l'Usager	57
6.3.2. Le logiciel OGiRYS	58
6.3.3. Le Délégué à la Protection des Données (DPO)	58
7. Moyens généraux et architecturaux du CMPP	59
7.1. Description des locaux	59
7.2. Les équipements à disposition	59
7.2.1. Le poste de travail	59
7.2.2. Le matériel en lien avec l'accompagnement	60
7.3. Les moyens de transport	60
7.3.1. Le transport des bénéficiaires	60
7.3.2. Les véhicules de service	60
8. Démarche qualité et prévention des risques.	61
8.1. La démarche d'évaluation	61
8.1.1. Le Rapport annuel du Service	61
8.1.2. Démarche Qualité et évaluation	61
8.1.3. Gestion des événements indésirables	62
8.2. Démarches de prévention des risques	62
8.2.1. Entretien des locaux et maintenance des équipements	63
8.2.2. Sécurité des biens	63
8.2.3. Le plan bleu	64
8.2.4. Gestion des risques liés à la violence et à la maltraitance	64
8.2.5. Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP)	65
8.2.6. Démarche QVCT au sein de la Fondation Père Favron	65
Partie 2	64
Le projet stratégique	64
Fiche action N°1.1	70
Améliorer la prestation d'évaluation et de diagnostic précoce	70
Fiche action N°1.2	72
Développer un projet de soins individualisé, évolutif et partagé	72
Fiche action N°2.1	74
Promouvoir la santé et le bien être des bénéficiaires	74

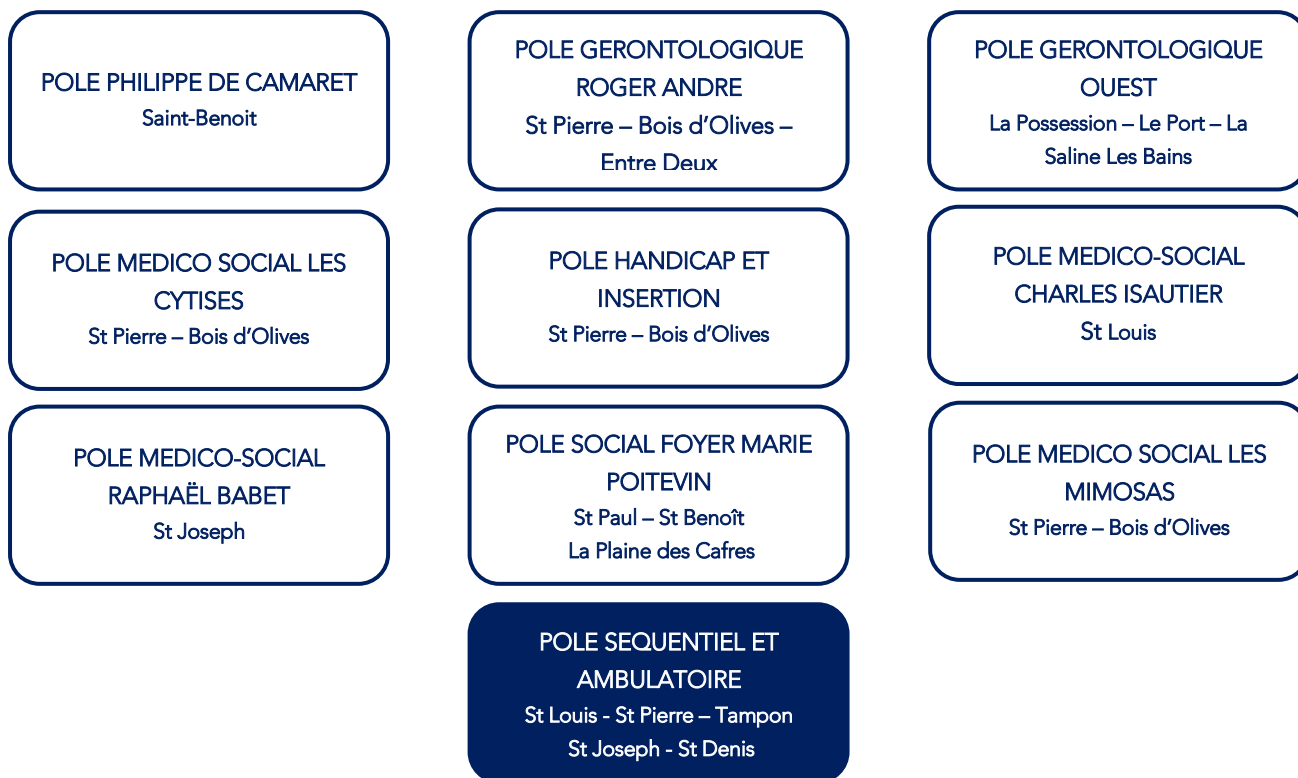
Fiche action N°2.2	77
Renforcer le soutien à la parentalité et aux proches aidants	77
Fiche action N°3.1	80
Améliorer les échanges avec les partenaires	80
Fiche action N°3.1	83
Développer les partenariats autour du sport et de la culture	83
Fiche action N°4.1	86
Veiller à l'accessibilité des informations à destination des bénéficiaires	86
Fiche action N°4.2	88
Soutenir l'expression et la participation des usagers	88
Fiche action N°5.1	90
Accompagner la qualification et l'expertise des professionnels en lien avec les besoins des enfants	90
Fiche action N°5.2	92
Assurer la veille de la politique de gestion des risques	92
Fiche action N°5.3	94
Généraliser et fiabiliser l'utilisation de l'outil informatique par les professionnels	94

Préambule

Créée en 1946, la Fondation Père FAVRON assure « la conception, la réalisation, la gestion et l'exploitation de toutes œuvres à but non lucratif présentant un caractère médical, social ou éducatif. Elle assure le fonctionnement et l'entretien des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux. Elle s'engage aussi à poursuivre l'œuvre de l'Union des Œuvres Sociales Réunionnaises créée par le Père FAVRON » (article 1 des statuts de la Fondation).

Acteur essentiel de l'action médico-sociale, la Fondation Père FAVRON s'est engagée à développer avec les acteurs du champ social, médico-social et sanitaire, des projets d'intérêt général, des programmes de recherche action par la gestion de structures adaptées. Elle cherche à mettre en œuvre le professionnalisme, la compétence et le savoir être auprès des personnes accueillies, à contribuer à l'épanouissement des personnes qui concourent à la réalisation de son œuvre dans le respect de ses valeurs.

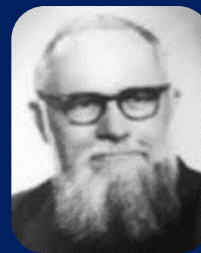
L'offre de service de la Fondation est articulée autour de pôle ou complexe d'établissements répartis sur toute l'île de La Réunion :



De par ses nombreux établissements et son large spectre d'actions, la Fondation promeut une dynamique de parcours pour les personnes accueillies en proposant des accompagnements adaptés et personnalisés. Son réseau partenarial et sa reconnaissance sur le territoire permettent la mise en œuvre de la dynamique de filières.

L'HERITAGE DU PERE FAVRON

René Jean-Baptiste FAVRON est né le 26 mai 1911 à Baguer-Morvan.
Le Père FAVRON arrive le 17 juin 1939 à La Réunion dans le contexte de la Seconde Guerre Mondiale avec un blocus maritime. La Réunion se trouve coupée de la métropole et fait face à une grande misère.
Dès lors, le Père FAVRON va multiplier les initiatives et les projets à destination des publics vulnérables pour aboutir à la création de l'Union Catholique de Saint-Louis le 2 mars 1950.



Le 13 septembre 1954, le Conseil d'Administration décide de changer l'intitulé de l'Association catholique de Saint-Louis. Elle portera désormais le nom d'Union des Œuvres Sociales Réunionnaises (U.O.S.R.).
Jusqu'à sa mort le 19 juin 1968, le Père FAVRON n'aura de cesse de s'investir et de travailler au développement de l'accueil et de la prise en compte des publics vulnérables à travers la création de nombreux établissements.

Le 26 juillet 1997 marque la naissance officielle de la Fondation PERE FAVRON en hommage à son fondateur.

La Fondation Père FAVRON défend une philosophie mettant l'Humain et s'appuie sur 4 valeurs fondamentales qui se traduit par le respect des droits fondamentaux de la personne, tels qu'ils sont énoncés dans :

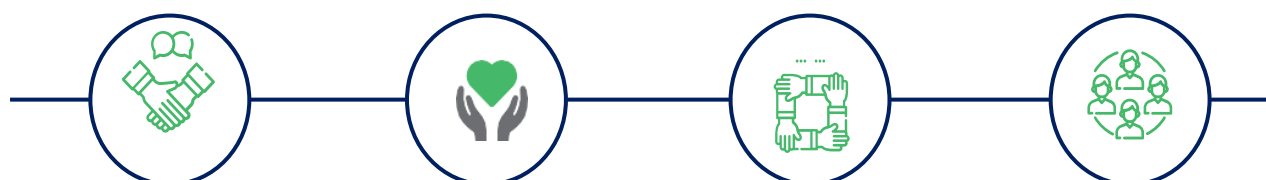
- La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme
- La Déclaration Universelle des Droits de la Personne Handicapée
- La Charte des Droits et Libertés de la Personne Âgée
- La Charte de l'Economie Sociale.

L'Humanisme

Agir dans le respect des droits fondamentaux de chaque individu. Par l'attention et le soin apportés à chaque personne accueillie, nos équipes veillent à son épanouissement et à son intégration, quelles que soient les différences.

La Responsabilité

Assurer le meilleur accompagnement possible de toutes les personnes accueillies par un travail pluridisciplinaire et une implication de tous les acteurs travaillant en réseau.



La Proximité

Pour que l'action s'inscrive dans le territoire, au plus proche des besoins des familles et des personnes accompagnées.

La solidarité

Des actions menées par des administrateurs, des bénévoles, des collaborateurs, des partenaires locaux envers les personnes en situation de handicap et leurs familles dans une relation de confiance sans but lucratif

Le Pôle Séquentiel et Ambulatoire

Le Pôle Séquentiel et Ambulatoire (PSA) est un des dix pôles de la Fondation, en charge spécifiquement du secteur Enfance. Le PSA est constitué de deux services de diagnostic et accompagnement répartis sur différentes antennes, deux dispositifs régionaux, une équipe de diagnostic autisme et une classe ULIS. Ces derniers assurent une offre d'accompagnement variée, propice à la mise en œuvre d'un parcours et d'une continuité de soins pour les enfants, adolescents et jeunes majeurs âgés de 0 à 20 ans.

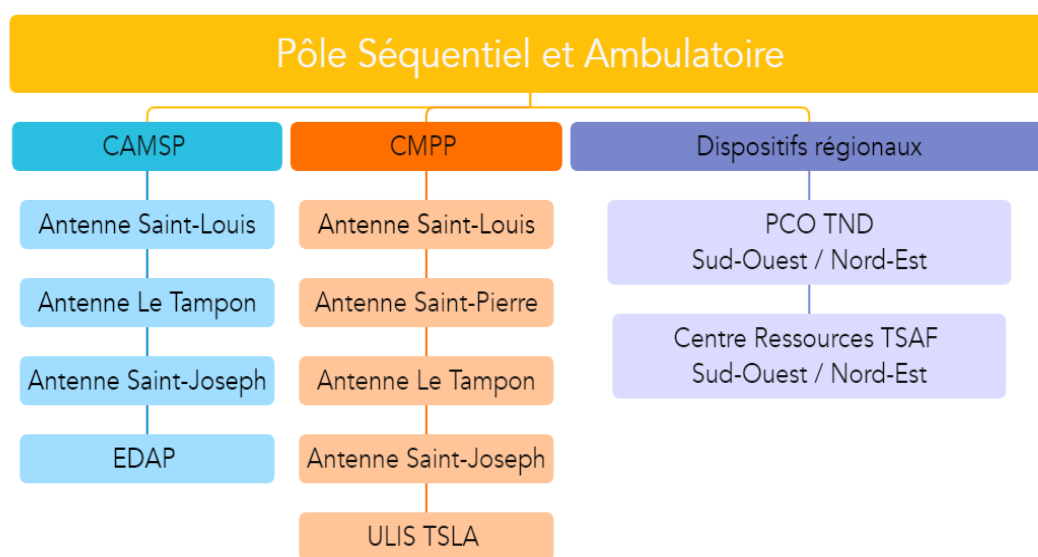


Figure 1 : organigramme du Pôle Séquentiel et Ambulatoire

Les établissements disposent en totalité d'un agrément de 231 places. Son effectif est composé de 72,25 ETP, pour un total de 99 professionnels. Chaque établissement dispose d'une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels qualifiés, expérimentés et formés, garantissant la qualité de l'accompagnement. Plus de 3000 enfants sont suivis tous les ans au sein des services du PSA.

Le PSA regroupe :

- Un **Centre d'Action Médico-Social Précoce** (CAMSP) constitué de trois antennes : établissement médico-social dont la mission est de dépister les troubles du développement de l'enfant et de proposer un accompagnement précoce. Le CAMSP est un lieu thérapeutique polyvalent accueillant tout enfant du secteur de Santé Sud de la Réunion (de l'Etang Salé à St Philippe). Les professionnels mènent des actions préventives spécialisées, une guidance des familles dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'âge de l'enfant. Ces actions sont menées dans le cadre de consultations ou de séances de rééducation réalisées au sein de l'établissement, à domicile ou sur les autres lieux de vie de l'enfant. L'équipe du CAMSP va au-devant des populations identifiées à risque afin de proposer un suivi-surveillance aux

familles pouvant amener à des accompagnements. Le service mène des actions de soutien au développement et la prévention des sur-handicaps par la mise en place de soins ambulatoires, de rééducations précoces et d'accompagnement psychologique. Un étayage et un accompagnement des familles dans le projet de soins de leur enfant sont réalisés tout en incluant les dimensions psychosociales. Des accompagnements individuels et de groupe sont entrepris pour permettre l'adaptation sociale et éducative de l'enfant.

- Un **Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP)** constitué de quatre antennes et d'une ULIS TSA : cet établissement médico-social accueille les enfants, adolescents et jeunes adultes de 3 à 20 ans présentant des troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA). L'équipe du CMPP assure des consultations spécialisées, des bilans pluridisciplinaires, des diagnostics ainsi que des projets thérapeutiques personnalisés en lien avec l'enfant et sa famille. L'objectif est de favoriser le développement global de l'enfant, de valoriser ses compétences, de renforcer son estime de soi et de lui proposer des outils et stratégies d'apprentissage adaptés à ses besoins et à son rythme. Le CMPP travaille en étroite collaboration avec l'Éducation Nationale pour soutenir la scolarité de l'enfant et faciliter son inclusion dans les dispositifs de droit commun. Par son approche pluridisciplinaire et globale, le CMPP constitue un espace de soins, d'écoute et d'accompagnement au service de l'épanouissement de l'enfant et de son intégration sociale et scolaire, dans le respect de son histoire et de ses potentialités.
- Une **Equipe Diagnostic Autisme de Proximité (EDAP)** : l'équipe pluridisciplinaire experte placée sous la coordination d'un médecin met en œuvre une démarche d'évaluation-diagnostique initiale des troubles du spectre de l'autisme. Le service évolue en partenariat étroit avec le Centre Ressource pour l'Autisme avec des échanges techniques réguliers et la participation active au soutien et à la montée en compétences des acteurs et des partenaires sur l'accompagnement des personnes avec TSA sur le territoire. En tant que structure labellisée, l'EDAP développe des actions de prévention et de ressources et participe à la constitution et à l'alimentation d'un observatoire régional de l'autisme en faisant notamment remonter auprès du CRIA son activité diagnostique et l'état des lieux des besoins sur son secteur d'intervention.

Deux dispositifs régionaux :

- **La Plateforme de Coordination et d'Orientation Troubles du Neuro-Développement (PCO TND)** : mesure phare de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement, la PCO coordonne le parcours de soins des enfants de 0 à 12 ans avec suspicion de troubles de neuro-développement sur l'ensemble du territoire de la Réunion. Les objectifs de la PCO sont d'accélérer l'accès à un diagnostic, de favoriser des interventions précoces adaptées et ainsi de répondre aux problèmes d'errance diagnostique et de réduire les sur-handicaps, conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute

Autorité de Santé (HAS). Son travail repose sur un réseau partenarial fort entre les structures composantes (CAMSP, CMPP, CHU, EPSMR), l'Education Nationale, les partenaires conventionnés (134 ergothérapeutes, psychomotriciens, psychologues libéraux), les médecins libéraux, la PMI, les services de la Protection de l'Enfance et autres partenaires médico-sociaux.

► **Le Centre Ressources Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale (CRTSAF) et son Equipe Mobile d'appui** qui ont pour principales missions :

- La diffusion des connaissances auprès des professionnels de santé, du social, de la justice, scolaire, de la protection de l'enfance, du grand public
- La recherche
- La coopération régionale, nationale et internationale.
- Le suivi des parcours des familles, en lien avec l'équipe mobile du Fil d'ARIAAN des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et le Centre Diagnostic à travers son Equipe Mobile d'Appui TSAF.
- Le travail partenarial avec les services de la Protection de l'Enfance et les Centres Diagnostic ETCAF du CHU est particulièrement soutenu.

Le Pôle Séquentiel et Ambulatoire est spécialisé dans les domaines de la déficience intellectuelle, du handicap moteur, des troubles du spectre de l'autisme, des troubles spécifiques du langage et des apprentissages ainsi que dans les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF). Il assure la prévention, le dépistage des déficits ou handicaps, les soins, la rééducation et l'accompagnement éducatif, social et scolaire des jeunes accueillis, ainsi que la préparation à leur insertion professionnelle.

FOCUS : LA CHARTE ROMAIN JACOB

La Fondation Père FAVRON s'est engagée aux côtés de nombreux autres partenaires du secteur sanitaire et médico-social à soutenir l'initiative Pascal JACOB pour l'amélioration de la qualité des soins et l'égalité d'accès à tous à la santé.

Cette action a abouti à la création et la signature en janvier 2014 de la Charte Romain JACOB qui affiche en 10 points un engagement commun en faveur de l'accès, de la coordination et de la fluidité du parcours de santé des personnes en situation de handicap.



Fiche d'identité de l'établissement

Service/Etablissement	Centre Médico Psycho Pédagogique du Pôle Séquentiel et Ambulatoire	
Organisme gestionnaire Adresse	Fondation Père FAVRON 80, Boulevard Hubert Delisle, 97410 Saint Pierre	
Président de la Fondation	M. CARRERE Jean-Louis	
Directeur PSA Directrice Adjointe PSA Directrice Médicale PSA Cadre de proximité CMPP	M. HOARAU Frédéric Mme BAGARD Maïté Dr. CARBONNIER Magali	
Adresse du bâtiment (Accueil des bénéficiaires)	Site Principal : CMPP Saint-Louis 3, rue Marius et Ary Leblond, 97450 Saint Louis 02 62 91 94 94 Antennes de proximité : CMPP Tampon 106 bis rue Martinel Lassay, 97430 Le Tampon 02 62 91 83 80 CMPP Saint-Joseph 22, rue Maréchal Leclerc, 97480 Saint Joseph 02 62 91 82 00 CMPP Saint-Pierre 43 rue du Four à chaux 97410 Saint Pierre 02 62 25 25 81	
Adresse administrative (correspondance)	CMPP Charles ISAUTIER 3, rue Marius et Ary Leblond - 97 450 Saint Louis	
Téléphone	0262 91 94 94	
Email	accueil.cmpp@favron.org	

Type de déficience	Tous types de déficience (code 010)	
Âge de la population	3 – 20 ans	
Secteur(s) d'intervention	Secteur de santé SUD	
Organisme de tutelle	ARS Océan Indien	
Financements		
Nombre de places/Séances	Places installées / financées : 80	Nombre de séances : 8836
Siret	318 265 741 00427	
Code APE	8899A (CMPP Saint-Louis)	
FINESS	97 040 658 3	
Evaluation Interne	2017	
Evaluation Externe	2019	
Visite de conformité	18 avril 2017	

Partie 1

Présentation du C.M.P.P.



1. Le CMPP, un établissement dédié aux troubles spécifiques des apprentissages

1.1. Les missions du CMPP

Le Centre Médico-Psycho-Pédagogique du PSA est un établissement médico-social qui propose un accueil individualisé sous forme de consultations et de soins ambulatoires à des jeunes âgés de 3 à 20 ans présentant des difficultés d'apprentissage.

Dans ce cadre, le CMPP répond aux missions suivantes¹ :



Diagnostic des Troubles du Langage et des Apprentissages

L'accompagnement personnalisé commence par l'identification des causes des difficultés d'apprentissage. Celles-ci sont souvent multiples et intriquées, ce qui justifie des évaluations spécialisées, généralement pluridisciplinaires. Ces bilans sont réalisés par l'équipe du CMPP, et, si besoin, en lien avec des professionnels extérieurs.

Accompagnement thérapeutique des TSA

Cela concerne notamment les enfants nécessitant des rééducations pluridisciplinaires et des compensations liées à un handicap sévère. Un projet individuel d'accompagnement (PIA), élaboré avec les familles et les partenaires éducatifs, est mis en place et actualisé chaque année. Il s'inscrit dans les protocoles scolaires adaptés (PAP, PPS).



Accompagnement en milieu pédagogique

Accompagnement intensif des enfants présentant les troubles les plus sévères dans le cadre d'un partenariat avec l'Education Nationale organisé autour d'un dispositif de type ULIS TSA

¹ Les missions et les conditions techniques d'agrément des CMPP sont définies par les décrets décret n° 56-284 du 9 mars 1956 et n° 63-146 du 18 février 1963

LE LIVRET D'ACCUEIL DU CMPP

Conformément à la loi 2002, dans chaque établissement, service, social ou médico-social et lieu de vie et d'accueil, un *livret d'accueil* doit être remis à la personne prise en charge ou à son représentant légal lors de l'accueil.

Le livret d'accueil du CMPP offre un aperçu indicatif et non exhaustif de l'organisation et des prestations du Service. Il s'agit d'un document conçu en première intention pour informer sur personnes sur leurs droits dans une démarche de respect et de bientraitance.



1.2. Définition des TSLA

Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) appelés communément « troubles DYS » sont la conséquence de troubles cognitifs spécifiques neurodéveloppementaux. Certains de ces troubles affectent les apprentissages précoces : langage, geste, etc. D'autres troubles affectent plus spécifiquement les apprentissages scolaires comme le langage écrit ou le calcul.

L'appellation « TSLA » est une dénomination fonctionnelle, visant à rappeler la spécificité de ces troubles, non expliqués par une déficience intellectuelle globale.

Ces troubles sont répertoriés dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5)², sous les appellations diverses suivantes :

- ▶ Trouble du langage (appelé communément « dysphasies »).
- ▶ Trouble spécifique des apprentissages :
 - Avec déficit en lecture (appelé communément « dyslexies »),
 - Avec déficit de l'expression écrite (appelé communément « dysorthographies »),
 - Avec déficit du calcul (appelé communément « dyscalculies »).
- ▶ Trouble du développement de la coordination (appelé communément « dyspraxies » (incluant certaines formes de « dysgraphies »).
- ▶ Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (appelé communément « TDAH »).

² American Psychiatric Association. Neurodevelopmental disorders. In: DSM-5. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013

Le DSM-5 définit ainsi les troubles spécifiques des apprentissages à partir des critères suivants³ :

- Ils sont affirmés par des outils d'évaluation standardisés révélant des scores déficitaires en référence aux normes attendues pour l'âge ;
- Ils sont spécifiques, ne pouvant pas être entièrement expliqués par une autre pathologie sensorielle (surdité, vision), neurologique (lésion cérébrales innées ou acquises), intellectuelle ou psychiatrique (troubles du développement de la personnalité, de la sphère émotionnelle et/ou comportementale.), ni par un manque d'apport socioculturel ;
- Ils sont durables, persistants depuis au moins 6 mois en dépit d'une prise en charge individualisée et d'une adaptation pédagogique ciblée ; ils persisteront tout au long de la vie ;
- Ils sont présents dès les premières étapes du développement, mais ils peuvent se manifester plus tardivement (lorsque l'enfant n'arrive plus à mettre en place des stratégies de compensation de son (ses) trouble(s)) ;
- Ils interfèrent de façon significative avec la réussite scolaire, le fonctionnement professionnel ou les activités de la vie courante.

La terminologie de troubles inclut différents stades propres à la particularité de l'enfant en développement, expliquant ainsi une grande diversité de tableaux cliniques. Les critères diagnostiques des troubles dans le DSM-5 ne préjugent pas de leur évolution dans le temps (évolution variable d'un enfant à l'autre, dans le sens de la stabilité, l'aggravation ou l'amélioration).

LE PARCOURS DE SOIN DES JEUNES AVEC TSLA – TRAVAUX DE LA HAS

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié en 2018 un guide intitulé "Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages", visant à structurer et coordonner la prise en charge des enfants présentant des troubles "dys". Ce guide propose un parcours de soins gradué en trois niveaux, adapté à la complexité des situations, et souligne l'importance de la collaboration entre les familles, les professionnels de santé et les enseignants. Il met également l'accent sur la formation des professionnels et la nécessité d'un maillage territorial pour assurer une prise en charge homogène sur l'ensemble du territoire. Le CMPP a à cœur de s'inscrire efficacement dans cette nouvelle stratégie de santé publique



³ Les TSLA sont également classés en catégories diagnostiques par la Classification internationale des maladies (CIM-10 - Organisation Mondiale de la Santé - 1993). La CIM-11 devrait être diffusée en 2018. Une version de travail est accessible en ligne et son contenu est très proche de celui du DSM-5 pour les troubles neuro développementaux.

1.3. Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages : un enjeu de santé publique

1.3.1. Politiques publiques nationales

Parmi la population d'enfants d'une même classe d'âge, la Haute Autorité de Santé (HAS) estime que 5 à 7 % des jeunes sont atteints de troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA). Un peu moins de 1 % des élèves présentent des formes sévères, tandis qu'un quart des échecs scolaires seraient liés à ces troubles, qui constituent donc un véritable problème de santé publique. Depuis les années 2000, les TSLA sont reconnus comme un enjeu prioritaire dans les politiques publiques de santé et d'éducation.

La publication, le 5 juillet 2000, du rapport de M. Jean-Charles Ringard, Inspecteur d'Académie de Loire-Atlantique, sous le titre "À propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique", a marqué un tournant dans la prise en compte des TSLA. Ce texte a permis une prise de conscience du problème et a contribué à son inscription dans la politique publique de santé. Ce rapport a précédé la mise en place d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage, rendu public le 21 mars 2001 et inscrit dans une circulaire publiée le 31 janvier 2002.

Parmi les mesures préconisées figuraient notamment la structuration d'une filière cohérente de repérage, de dépistage et d'accompagnement, comprenant :

- ▶ L'instauration d'un dépistage des troubles spécifiques du langage par les médecins des services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) à 3/4 ans.
- ▶ Un second dépistage par les médecins de l'Éducation nationale à 5/6 ans, utilisant des batteries de tests adaptées à chaque âge et tenant compte des informations fournies par les enseignants, les familles et les membres des Réseaux d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté (RASED).
- ▶ La réalisation d'un bilan de santé obligatoire à l'entrée en sixième pour explorer les capacités langagières des enfants.
- ▶ La création des « centres de référence » pour le diagnostic et les préconisations de prise en charge, ainsi que l'articulation des dispositifs existants afin d'améliorer la prise en charge en graduant les modalités et le contenu des réponses proposées en fonction de la sévérité des troubles.

Plusieurs recommandations ont ensuite été publiées, notamment en 2014 par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) puis, en janvier 2018 par la HAS. Dans son guide "Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages", la HAS rappelle que la prise en charge des troubles dys constitue une priorité de santé publique. Sa Présidente, le Dr Dominique Le Guludec, expliquait que "si la prise en charge des troubles Dys s'est améliorée depuis quinze ans, des progrès restent à réaliser concernant le repérage

précoce et la mise en place effective d'un parcours coordonné, fluide et centré sur les besoins de l'enfant".

Une prise en charge structurée en trois niveaux

Afin de répondre efficacement aux besoins des enfants atteints de TSA, un parcours de soins gradué a été mis en place, structuré en trois niveaux.

Niveau 1 – Situation simple : Il s'agit là du premier niveau de recours et comprend la démarche de diagnostique simple, de prise en charge thérapeutique et de mise en œuvre de compensation. La coordination de ce premier niveau relève principalement du médecin de l'enfant ou du médecin de santé scolaire et d'un relais avec les professionnels spécialisés de l'Education Nationale et du secteur libéral pour les prises en charges thérapeutiques⁴. L'articulation avec les spécialistes de Niveau 2 peut se réaliser à plusieurs étapes de l'accompagnement selon le schéma ci-dessous :

Niveau 2 – Situation Complexe : niveau intermédiaire entre le premier recours et les centres de référence. Il s'appuie sur des ressources existantes organisées en équipes expertes pluridisciplinaires de proximité sous la direction d'un médecin responsable du projet de soins. Ce niveau 2 assure la coordination entre des structures ou des professionnels sans qu'ils appartiennent nécessairement à la même structure ou institution, ni n'exercent dans un même lieu. Il vient en appui du niveau 1 dans les situations le nécessitant, et il est une ressource d'amont et d'aval du centre de référence pour les troubles du langage et des apprentissages.

Niveau 3 – Situation très complexe : Il s'agit des centres de référence pour les troubles du langage et des apprentissages mis en place par la circulaire DHOS n°2001-209 du 4 mai 2013, et constitués d'équipes pluridisciplinaires de consultations. Elles assurent des actions de coordination de soins et de projet thérapeutique, de formation, de conseil et de recherche. Ils constituent des centres de haut niveau pour le diagnostic et l'accompagnement des formes les plus sévères de troubles du langage et des apprentissages des enfants.

Dans le cadre de notre projet d'établissement 2025-2030, le CMPP s'engage à poursuivre l'adaptation et le renforcement de ce dispositif afin de garantir une prise en charge adaptée et accessible à tous les enfants et familles concernés.

⁴ Professionnels repérés : le médecin de l'enfant (médecin généraliste ou pédiatre), le médecin de santé scolaire (de l'Éducation nationale ou de la municipalité) ou de Protection maternelle et infantile, en lien avec les rééducateurs (orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, orthoptistes) et les psychologues ;

1.3.2. Les orientations pour le territoire de La Réunion

Le Projet d'Établissement du CMPP du PSA s'aligne sur les politiques nationales et intègre les spécificités territoriales de La Réunion, telles que définies dans les Schémas Départementaux d'Organisation Sociale et Médico-Sociale (SDOSMS) et les Programmes Régionaux de Santé (PRS) successifs depuis 2006.

Le Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028 de La Réunion, élaboré par l'Agence Régionale de Santé (ARS), met l'accent sur plusieurs axes prioritaires pertinents pour la structuration de la filière des troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) :

- ▶ Renforcement de l'offre de soins de proximité : Le SRS vise à améliorer l'accès aux soins primaires, notamment pour les enfants présentant des troubles du développement, en soutenant des innovations organisationnelles au niveau du premier recours.
- ▶ Développement des capacités de prise en charge précoce : Une attention particulière est portée à l'augmentation des capacités des structures telles que les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) pour assurer une intervention précoce auprès des enfants concernés.
- ▶ Promotion de l'inclusion scolaire : Le schéma encourage le développement de dispositifs innovants pour favoriser l'accès et le maintien en milieu ordinaire, incluant des unités d'enseignement externalisées, des ULIS-SESSAD, et des inclusions partielles en classe ordinaire.
- ▶ Formation des professionnels de l'éducation : Il est prévu de renforcer la formation des enseignants à la prise en compte du handicap en milieu scolaire et de professionnaliser les Accompagnants des Élèves en Situation de Handicap (AESH).

Parallèlement, le Schéma Départemental d'Organisation Sociale et Médico-Sociale (SDOSMS) 2024-2029 du Département de La Réunion est en cours d'élaboration. Ce schéma vise à définir une stratégie à long terme pour le développement de l'offre médico-sociale, en tenant compte de l'augmentation du nombre de personnes en situation de handicap sur le territoire. Il s'inscrit dans une démarche globale et innovante, avec une approche par parcours de vie, et se déclinera en volets spécifiques pour les différents publics concernés.

Ces orientations stratégiques guident le CMPP du PSA dans l'élaboration et la mise en œuvre de ses actions pour la période 2025-2030, en cohérence avec les priorités régionales et départementales en matière de santé et d'accompagnement médico-social.

1.3.3. L'équipement sanitaire et médico-social existant

Depuis 2017, la politique locale de santé à La Réunion a continué de renforcer et de diversifier les structures spécialisées dans les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA). Les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) jouent un rôle central dans ce dispositif. Parmi eux :

- ▶ CMPP de Sainte-Suzanne : Géré par l'IRSAM, opérationnel depuis septembre 2006.
- ▶ CMPP Henri Wallon à Saint-Denis : Créé en 1976, il est géré par l'APAJH de La Réunion.
- ▶ CMPP de Saint-Paul : Administré par l'ALEFPA.

- ▶ CMPP de Saint-Louis : Géré par la Fondation Père Favron, ouvert depuis septembre 2007.
 - Antenne du CMPP de Saint-Pierre : Ouverte en août 2012.
 - Antenne du CMPP de Saint-Joseph : Inaugurée en 2016.
 - Antenne du CMPP du Tampon : Inaugurée en février 2019.

Parallèlement, des dispositifs ULIS (Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire) spécialisés dans les TSA ont été mis en place en collaboration avec les CMPP de l'IRSAM (secteur Nord/Est), de l'ALEFPA (secteur Ouest) et de la Fondation Père Favron (secteur Sud).

Les CMPP de La Réunion accueillent chaque année un grand nombre d'enfants et d'adolescents, soulignant l'importance de renforcer les ressources existantes et de structurer les différents niveaux d'intervention.

Ces orientations visent à améliorer la prise en charge des enfants présentant des TSA à La Réunion, en s'appuyant sur le rôle central des CMPP dans le dispositif médico-social départemental.

1.4. L'orientation neuroscientifique et les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) au CMPP du PSA

Le CMPP du PSA s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'expertise scientifique, en adoptant une approche neuroscientifique dans la prise en charge des troubles neurodéveloppementaux du langage et des apprentissages (TND). Cette orientation permet une démarche diagnostique pluridisciplinaire inspirée des centres de référence des troubles du langage et des apprentissages (CRTLA).

Cette approche est soutenue par l'Agence Régionale de Santé Océan Indien, dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens (CPOM) conclu entre la Fondation Père Favron et les autorités de tutelle. Elle repose sur une volonté d'aligner la prise en charge des enfants sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) édictées par la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM).

1.4.1. Evolution des recommandations et des pratiques

Depuis le Plan d'Action pour les Enfants atteints d'un Trouble Neurodéveloppemental du Langage et des Apprentissages de 2001 et la circulaire n°2002-024 de 2002, la nécessité d'une approche pluridisciplinaire a été reconnue. Cependant, le rapport IGAS/IGEN n°2002-003 pointait un manque de culture neuropsychologique dans certains dispositifs, pénalisant le dépistage, le diagnostic et l'accompagnement thérapeutique des enfants porteurs de TND.

L'évolution des classifications internationales, notamment avec le DSM-5 (paru en 2013 aux États-Unis et en 2015 en France), a redéfini les « troubles dys » dans une approche plus large des troubles neurodéveloppementaux. Cette avancée a renforcé la place de la neuropsychologie et du neurodéveloppement dans la compréhension et la prise en charge de ces troubles, justifiant la mise en œuvre de stratégies thérapeutiques fondées sur des données probantes.

1.4.2. L'intégration des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)

Afin d'optimiser le parcours de soins et d'assurer une cohérence entre les pratiques du CMPP et les dernières avancées scientifiques, les professionnels du CMPP du PSA s'appuient sur les RBPP. Cela implique :

- ▶ Un repérage et un dépistage précoce basé sur des outils validés scientifiquement.
- ▶ Une évaluation pluridisciplinaire standardisée intégrant des bilans neuropsychologiques, orthophoniques et psychomoteurs.
- ▶ Des interventions thérapeutiques adaptées aux profils cognitifs des enfants, en tenant compte de leurs forces et de leurs fragilités.
- ▶ Une approche centrée sur l'enfant et sa famille, avec un accompagnement en guidance parentale, conformément aux recommandations de la HAS.
- ▶ Une collaboration renforcée avec l'Éducation nationale, en participant à la formation des enseignants et en contribuant à la mise en place de dispositifs spécialisés (ULIS TSA, adaptations pédagogiques, aménagements spécifiques).

1.4.3. Vers un développement des pratiques fondées sur les preuves.

L'orientation neuropsychologique et scientifique du CMPP permet de structurer un parcours de soins optimisé pour les enfants présentant un TND du langage et des apprentissages. Cette approche se traduit par :

- ▶ L'élaboration de protocoles d'intervention basés sur des études scientifiques récentes.
- ▶ L'intégration des technologies numériques et des outils d'évaluation standardisés pour affiner le diagnostic et le suivi.
- ▶ Une veille scientifique continue pour ajuster les pratiques cliniques aux évolutions de la recherche en neurosciences et en neuropsychologie.
- ▶ Une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles, pour garantir une prise en charge conforme aux dernières recommandations.

Le CMPP s'inscrit pleinement dans une évolution des pratiques médicales et paramédicales, en intégrant les avancées issues des neurosciences et en appliquant les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles. Cette démarche vise à améliorer l'identification, l'accompagnement et la rééducation des enfants avec TND, tout en renforçant la cohérence entre les acteurs de la santé, de l'éducation et du secteur médico-social.

Ainsi, en structurant un modèle de prise en charge aligné sur les données probantes, le CMPP se positionne comme un acteur clé dans l'amélioration du repérage et du suivi des enfants présentant des troubles spécifiques du langage et des apprentissages, tout en favorisant leur inclusion scolaire et sociale.

ÉVALUATION DU FONCTIONNEMENT DES CAMSP CMPP & CMP-IJ – Rapport IGNAS Septembre 2018

Ce rapport étudie les différents centres pluridisciplinaires qui assurent le repérage et la prise en charge des troubles psychiques et neuro-développementaux (troubles de l'humeur, de l'apprentissage, de l'attention, dyslexie, etc.) des enfants et des adolescents. À partir d'une étude conduite dans six régions et sept départements, il établit un état des lieux précis de l'activité de ces centres et de leurs publics ; il analyse les difficultés rencontrées par les enfants, les familles et les professionnels, et propose des pistes d'amélioration. Quatorze recommandations sont proposées

Source : http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/IGAS2018-005R_version_sept.pdf



1.5. La stratégie d'accompagnement de proximité du CMPP

Devant l'augmentation progressive et durable des demandes adressées au CMPP, le service a connu un développement important de son activité et de son plateau technique depuis sa création en 2007.

Cet accroissement s'est réalisé sur la base d'une stratégie de proximité avec la création de trois antennes : St Pierre en 2012, St Joseph en 2015 et Le Tampon en 2018. L'objectif principal consiste à couvrir l'ensemble du secteur Sud et de proposer un maillage cohérent et accessible de dispositifs d'accompagnement afin de soutenir le développement des soins de proximité, en lien avec les orientations actuelles des politiques publiques et les recommandations de la Haute Autorité de Santé.

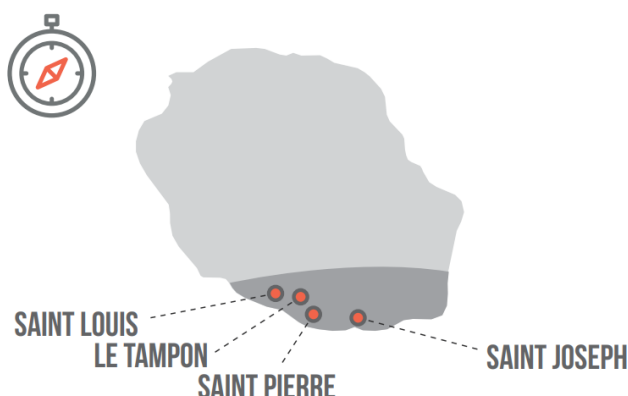


Figure 2 Cartographie des antennes du CMPP sur le secteur Sud de La Réunion

1.6. Cadres de références

1.6.1. Repères règlementaires

- Le Décret n° 56-284 du 9 mars 1956 relatif aux Conditions techniques d'agrément des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques de cure ambulatoire (Annexe 32 ajoutée par décret n°63-146 du 18 février 1963) ;
- La Loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ;
- La Circulaire n° 35 bis SS du 16 avril 1964 sur le fonctionnement général et le financement des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (circulaire d'application du texte précédent) ;
- La Convention internationale des droits de l'enfant, 1989 ;
- L'arrêté du 9 janvier 1989 qui fixe la nomenclature des déficiences, incapacités et désavantages (inspiré étroitement de la classification internationale des handicapés proposée par l'O.M.S) ;
- Le Décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter au décret du 9 mars 1956 ;
- La Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- La Loi 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- La Circulaire DESCO et DGAS-3C 2004-157 du 29 mars 2004 relative à l'application, pour les personnes atteintes de troubles des apprentissages du langage oral ou écrit, du guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées, chapitre IV, section II ;
- La Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Le Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements et services médico-sociaux ;
- La Loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République a introduit dans le code de l'éducation le concept d'école inclusive et engage tous les acteurs dans une nouvelle conception de la scolarisation des élèves en situation de handicap ;
- La Circulaire n° 2015-129 du 21 août 2015 (BOEN n°31 du 27-8-2015) relative aux unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le premier et le second degré.

1.6.2. Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles :

- Le Guide d'appui pour l'élaboration de réponses aux besoins des personnes présentant des troubles spécifiques du langage, des praxies, de l'attention et des apprentissages, CNSA, 2014 ;
- Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ? Haute Autorité de Santé, 2017 ;

- Évaluation du fonctionnement des CAMSP, CMPP et CMP-IJ. IGAS, septembre 2018 ;
- Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance, qui renforce l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap ;
- Décret n° 2020-811 du 29 juin 2020 relatif aux unités d'enseignement externalisées dans les établissements et services médico-sociaux ;
- Circulaire interministérielle n° 2020-008 du 4 septembre 2020 sur le parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap ;
- Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, renforçant les dispositifs d'accompagnement médico-social ;
- Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2022 sur la prise en charge des troubles neurodéveloppementaux ;
- Rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS), 2023 sur l'évaluation des CMPP et de leur rôle dans l'inclusion scolaire ;
- Loi n° 2023-145 du 24 avril 2023 visant à améliorer l'accès aux soins pour les enfants en situation de handicap.

1.7. Contrôle et tarifications

1.7.1. L'Agence Régionale de Santé La Réunion

L'Agence Régionale de Santé est un établissement public, autonome moralement et financièrement, placé sous la tutelle du ministère chargé des affaires sociales et de la santé. Sa mission concerne le pilotage de la politique de santé en région comprend trois champs d'intervention :

- ▶ La veille et la sécurité sanitaire
- ▶ La définition, l'évaluation et le financement des actions de prévention et de promotion de la santé
- ▶ L'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires

L'ARS La Réunion est l'organisme de tutelle de la Fondation Père Favron et du Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) du PSA. Les relations et engagements avec cette dernière sont formalisés par un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Le CPOM 2019-2023 étant arrivé à échéance, il est probable qu'un nouveau CPOM ait été établi pour la période suivante, mais les informations précises à ce sujet ne sont pas disponibles dans les sources consultées.

Les orientations stratégiques sont définies dans le Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2033, adopté le 30 octobre 2023, qui précise et adapte la mission des établissements et des services en lien avec la stratégie de santé du territoire de La Réunion.

1.7.2. La Caisse Générale de Sécurité Sociale de La Réunion

Le CMPP est financé par l'Assurance Maladie selon une logique de *tarification à l'activité*. Le contrôle de l'activité est assuré par la Caisse Générale de Sécurité Sociale de La Réunion à partir d'un rapport

d'activité trimestriel précisant le *nombre d'enfants admis* dans le service et le *nombre d'actes réalisés* sur la période.

Le niveau de l'activité transmis à la CGSS conditionne le renouvellement de la dotation de la structure selon des règles budgétaires définies par l'ARS de la Réunion.

Chaque trimestre, le CMPP transmet les éléments à la CGSS sur la base des informations saisies dans le logiciel d'activités OGiRYS. Les rendez-vous inscrits dans l'agenda des professionnels sont convertis en actes. La notion d'acte correspond à une *unité de tarification*, c'est-à-dire d'action d'un ou plusieurs professionnels auprès d'un ou plusieurs enfants / ou familles et entourage. Les modalités de calcul des actes retenus par le PSA prennent en compte plusieurs variables détaillées dans le référentiel d'activités du CMPP élaboré par les services support du Pôle Séquentiel et Ambulatoire (PSA).

1.7.3. Evaluation externe

Le CMPP fait l'objet d'une évaluation régulière de la qualité de ses prestations selon un calendrier fixé par les autorités de contrôle et de tarification. Cette évaluation est réalisée par un organisme indépendant et accrédité par l'instance nationale d'accréditation, le COFRAC. Les résultats de l'évaluation font l'objet d'un rapport transmis à la Haute Autorité de Santé (HAS) qui publie sur son site internet :

- Une échelle de qualité qui indique le niveau atteint par la structure ;
- Une extraction du rapport d'évaluation réalisé
- Une fiche d'identité de l'établissement ou du service.

Conformément aux dispositions du décret n° 2024-1138, l'établissement ou service communique par voie d'affichage la fiche synthétique des résultats de la dernière évaluation au plus tard quatre mois après la transmission des résultats auprès de la HAS.

L'utilisateur et/ou son représentant légal peut consulter dans son intégralité le rapport d'évaluation sur demande écrite auprès du directeur.

2. Le public accompagné par le CMPP

2.1. La file active du CMPP

Le CMPP accueille des enfants âgés de 3 à 20 ans. Depuis plusieurs années, le CMPP fait état d'une file active croissante dépassant 800 enfants et adolescents en 2024.

Parcours des bénéficiaires	2022	2023	2024
Enfants admis	233	324	278
Enfants sortis	193	262	216
File Active	648	769	852
Nombre d'enfants avec un dossier ouvert au CMPP au 31/12 de l'année	448	475	514

2.1.1. Parcours et classe d'âge

Le public accompagné par le CMPP se compose d'une majorité de préadolescents et d'adolescents. Dans les faits, on constate que plus de 86 % des bénéficiaires sont situés dans la tranche d'âge allant de 8 à 16 ans, avec une moyenne d'âge de 10,8 ans.

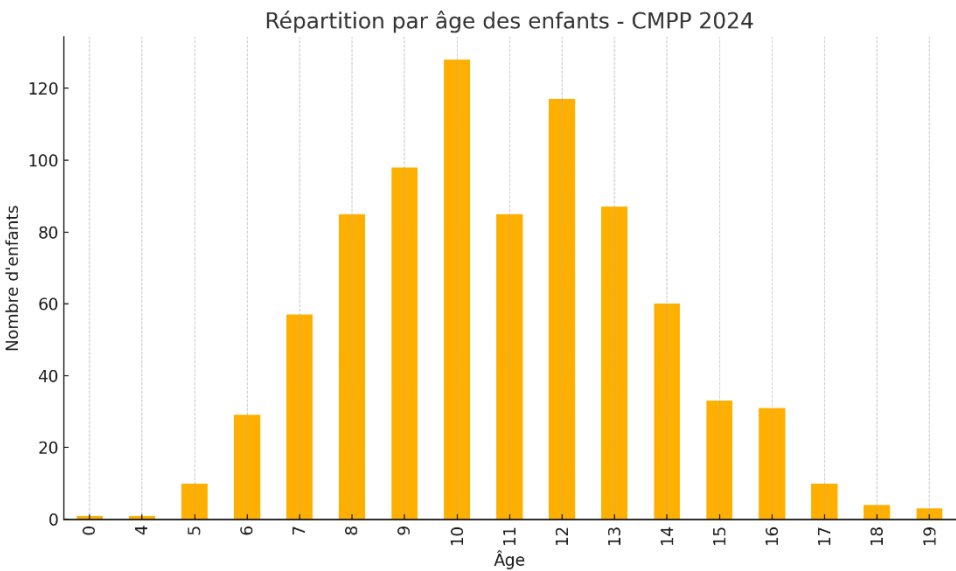


Figure 3 Répartitions du nombre de bénéficiaires du CMPP par âge (file active de 852 enfants/adolescents de 3 à 20 ans, année 2024)

Les difficultés scolaires constituent très souvent l’amorce d’une grande majorité de parcours des bénéficiaires du CMPP. C’est notamment durant le cycle 2 avec les exigences liées au langage écrit que les difficultés de l’enfant deviennent plus problématiques (moyenne d’âge à l’inscription au CMPP : 8ans 4mois).

Ainsi, à partir d’un constat autour de difficultés dans les apprentissages va se mettre en place une filière d’orientation vers le CMPP avec un rôle important des professionnels de l’Education Nationale (Médecin et psychologues scolaires, RASED), des orthophonistes en libéral et des médecins traitants.

2.1.2. Provenance Géographique

L’étude de la file active de l’année 2024 montre que les bénéficiaires du CMPP proviennent des communes de l’ensemble du bassin Sud. Les plus importantes d’entre elles : Le Tampon (25,1 %), Saint-Pierre (17,5 %), Saint-Joseph (12,6 %), Saint-Louis (6,1 %) et Ravine des Cabris (9,4 %).

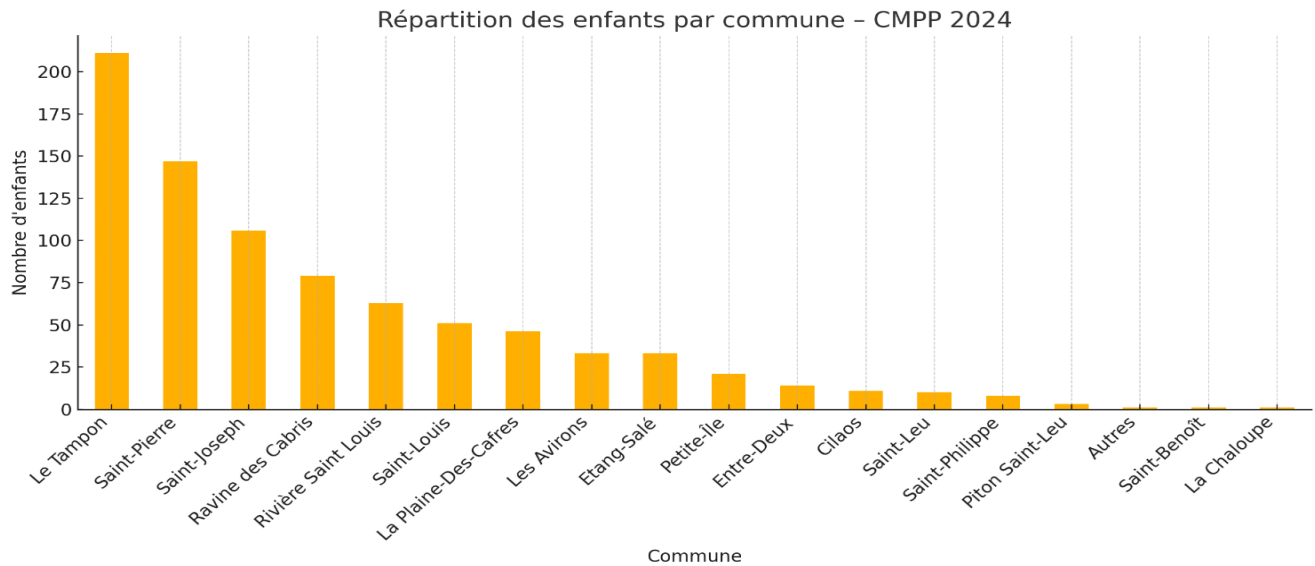
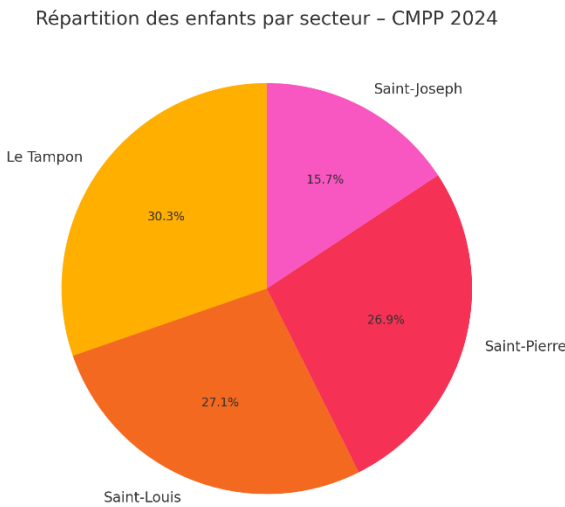


Figure 4 Répartitions du nombre de bénéficiaires du CMPP par commune (effectif : 852 enfants de la file active 2024)

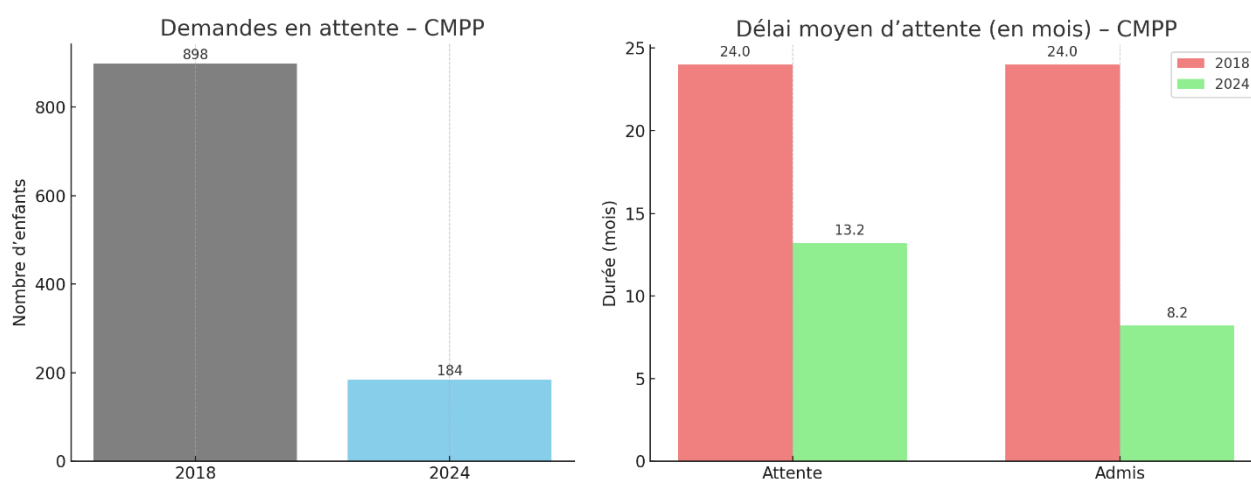
L’analyse des provenances géographiques des enfants suivis par le CMPP constitue un élément clé de la stratégie de proximité de la structure. Jusqu’en 2018, les bénéficiaires étaient accueillis dans trois antennes situées à Saint-Louis, Saint-Pierre et Saint-Joseph. L’ouverture d’une nouvelle antenne au Tampon en 2018 a permis de renforcer cette logique territoriale en offrant un accueil de proximité aux familles de cette zone. En 2024, la répartition par secteur confirme la pertinence de cette organisation, avec une fréquentation marquée des usagers originaires du Tampon et de ses environs.



2.2. Demande de rendez-vous et liste d'attente

Malgré l'importance de la file active du CMPP, le nombre de demandes en attente reste significatif. Au 31 décembre 2024, 184 enfants disposant d'un dossier d'inscription complet étaient toujours en attente de leur première consultation médicale, avec un délai moyen d'attente d'environ 1 an. Au cours de l'année, 278 enfants ont été admis, après un temps moyen d'attente de 8,2 mois.

Entre 2018 et 2024, le CMPP a réduit de près de 80 % le nombre de demandes en attente, et de plus de 65 % le délai moyen d'attente pour les enfants admis.



Ces éléments traduisent les effets positifs des réorganisations mises en œuvre, notamment en matière de proximité territoriale et de gestion des modalités d'admission.

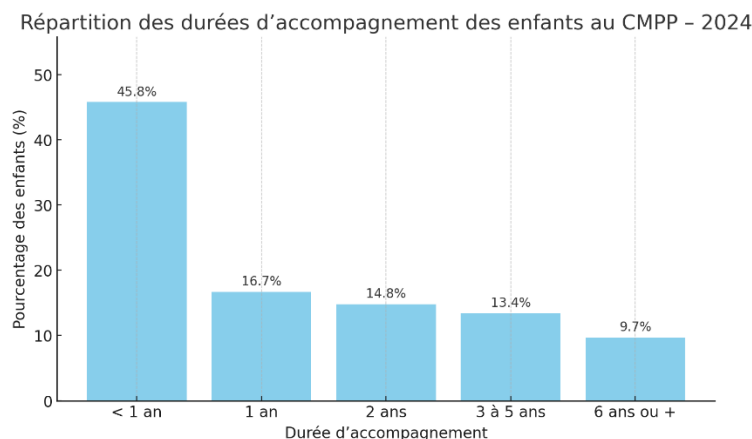
2.3. Les enfants sortants

Chaque année, le CMPP prononce la fin d'accompagnement pour plusieurs centaines d'enfants. En 2024, 216 enfants sont sortis de la file active, soit 25,4 % des enfants suivis au cours de l'année. Ces sorties interviennent à différents moments du parcours : 12,6 % des enfants ont quitté le CMPP à l'issue de la phase de diagnostic, tandis que 12,0 % ont terminé un accompagnement thérapeutique.

La majorité des départs (95 %) se sont faits de manière concertée, traduisant la qualité du lien établi avec les familles. Les orientations proposées à la sortie s'inscrivent très majoritairement dans une logique de poursuite en milieu ordinaire, avec 88 % des enfants orientés vers un suivi libéral (principalement en orthophonie) et/ou accompagnés par des aménagements scolaires. Les recommandations en direction d'établissements médico-sociaux restent très marginales (environ 11 %), en raison notamment d'un manque d'offre adaptée pour les enfants présentant des troubles complexes.

La durée moyenne d'accompagnement administratif est estimée à 3 ans et 2 mois, incluant des temps variables en amont (phase d'admission, bilans) et en aval (suivi-surveillance).

La durée moyenne de prise en charge thérapeutique est d'environ 1 an et demi (535 jours), mais les déclinaisons de projets sont variables.



Cela traduit à la fois l'efficacité de certaines interventions ciblées et la nécessité, pour d'autres enfants, d'un accompagnement plus long dans des situations complexes.

2.4. L'analyse des parcours et des niveaux de recours

2.4.1. Une pression persistante sur la file active malgré le renfort des moyens

Le CMPP du PSA continue de faire face à un volume très élevé de demandes. Malgré le renforcement des moyens et les efforts d'organisation interne, la structure reste en incapacité structurelle de répondre à l'ensemble des sollicitations des familles dans des délais compatibles avec les besoins des enfants. Cette situation génère une file active tendue et des délais importants à chaque étape du parcours (premier rendez-vous, bilans, mise en place de l'accompagnement), comme l'ont confirmé les analyses menées en 2024 dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement.

2.4.2. Des ruptures de parcours dès l'amont : l'enjeu d'un adressage structuré

Une étude conduite en 2024 sur les premières étapes du parcours au CMPP met en évidence des ruptures précoces et fréquentes, révélatrices d'un adressage souvent inadapté.

Sur les 357 dossiers d'inscription transmis aux familles entre janvier et septembre, entre 41 % et 62 % n'ont pas été complétés, empêchant toute inscription sur la liste d'attente.

Ces abandons, rarement documentés, traduisent probablement une orientation initiale mal comprise ou inappropriée. Pour les situations ayant donné lieu à un entretien d'accueil et d'orientation (EAO), les données montrent également une forte variabilité dans les taux de réorientation, allant de 14 % à 79 % selon les antennes. Ces chiffres confirment qu'une part significative des demandes relèvent d'un premier niveau de recours et non du CMPP. Ce phénomène d'abandon et de réorientation alimente une mobilisation inefficace des ressources et allonge les délais d'admission pour les enfants relevant réellement du niveau 2 de recours.

Il souligne l'urgence de structurer l'adressage en amont, avec des outils partagés et des critères de recours mieux définis, afin de recentrer le CMPP sur ses missions spécifiques et d'assurer une orientation plus efficace des familles. Ce travail est amorcé avec les autres services du PSA : PCO et CAMSP.

2.4.3. Vers une structuration opérationnelle des niveaux de recours pour les TSLA

Face à ce constat, le maintien des axes stratégiques portés par le CMPP du PSA apparaît pleinement justifié.

- La création d'un acteur régional de niveau 3, spécialisé dans les diagnostics et les accompagnements complexes, constitue une priorité pour éviter que le CMPP ne devienne un lieu de suivi par défaut pour des situations qui relèvent d'une expertise plus poussée.
- Parallèlement, la structuration d'un premier niveau d'intervention est essentielle pour offrir une réponse adaptée aux nombreuses familles dont les besoins relèvent du droit commun, et pour éviter un engorgement dès l'amont. Plusieurs CPTS du territoire développent actuellement un axe sur le développement de l'enfant/TND.
- Pour finir, une étude de la filière TND est engagée sur le territoire réunionnais afin de cartographier les parcours des enfants au sein des structures de 2^{ème} ligne et accompagner la révision du schéma organisationnel (circuit et modalités d'adressage, liens de coordination entre les structures de la PCO, modalités de prise en charge...).

Ces trois chantiers sont au cœur de la stratégie de recentrage du CMPP sur le niveau 2 de recours, et s'inscrivent dans une dynamique collective à l'échelle régionale, en lien avec l'ARS et les autres CMPP de La Réunion.

2.4.4. En attendant la structuration régionale : agir au plus près du terrain

Quel que soit le niveau de recours, il est impératif de proposer une réponse rapide et adaptée aux familles. Cela suppose un travail de réseau renforcé, une montée en compétences des partenaires de proximité (écoles, PCO, libéraux), et une orientation plus précise en amont pour éviter les engorgements en CMPP. Dans l'attente d'une structuration régionale aboutie, des solutions opérationnelles ont été relancées localement pour réagir à ces difficultés.

- Une réponse rapide via l'entretien d'accueil et d'orientation (EAO) dans les trois mois a été réactivée au CMPP, avec la désignation systématique de coordinateurs d'antennes et la clarification de leurs missions.
- Le réadressage et les parcours mixtes avec la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) constituent également un levier stratégique pour le CMPP du PSA. En 2025, des actions concrètes viendront renforcer ce lien, notamment la mobilisation des coordinateurs comme partenaires identifiés des institutions telles que les CAMSP et la PCO, afin de fluidifier les relais, les réorientations et les parcours mixtes.
- L'élaboration de documents communs, comme un dossier d'inscription partagé, permettra également de soulager les familles d'une charge administrative souvent redondante.

2.5. Les besoins des enfants accompagnés

2.5.1. Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) : impact, risques et facteurs modulant l'évolution

Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) résultent d'un développement cognitif atypique chez l'enfant. Ils sont fréquents et persistants, impactant non seulement les apprentissages scolaires, mais aussi, plus tard, la vie sociale et professionnelle.

L'évolution des TSLA dépend de nombreux facteurs modulateurs, qui peuvent être aggravants ou protecteurs :

■ Facteurs aggravants :

- > Un diagnostic tardif ou erroné, retardant la mise en place d'un accompagnement adapté.
- > L'absence ou l'insuffisance d'aménagements pédagogiques, conduisant à des difficultés scolaires accrues.
- > Un environnement scolaire inadapté ou peu inclusif, générant frustration et démotivation.
- > Un contexte familial peu soutenant ou en difficulté (manque de ressources, méconnaissance du trouble, fatigue des aidants).
- > La présence de troubles associés (comorbidités) augmentant la complexité du trouble.

■ Facteurs protecteurs :

- > Un dépistage précoce et un diagnostic précis, permettant une prise en charge rapide.
- > Une prise en charge thérapeutique adaptée et coordonnée.
- > Des aménagements scolaires efficaces.
- > Un soutien familial et un environnement bienveillant, favorisant la motivation et l'estime de soi.
- > Une sensibilisation des enseignants et des professionnels, favorisant un accompagnement optimal.
- > Le développement de stratégies de compensation, aidant l'enfant à contourner certaines difficultés.

2.5.2. Les comorbidités des TSLA au sein des troubles du neurodéveloppement (TND)

Les troubles du neurodéveloppement (TND) sont fréquemment associés à d'autres troubles, engendrant des tableaux cliniques complexes. La coexistence de plusieurs TND chez un même individu est la règle plutôt que l'exception⁵. On parle alors de comorbidités, qui peuvent accentuer les difficultés rencontrées et compliquer le diagnostic ainsi que la prise en charge.

⁵ Gillberg, C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early symptomatic syndromes eliciting neurodevelopmental clinical examinations. *Research in Developmental Disabilities*, 31(6), 1543-1551.

Les études épidémiologiques montrent que les TND partagent des bases neurobiologiques et génétiques communes, expliquant la forte prévalence des troubles associés⁶. Par exemple, près de 50 à 80 % des enfants avec un trouble spécifique des apprentissages (TSLA) présentent également un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)⁷.

Cette co-occurrence de troubles nécessite une approche diagnostique fine et multidisciplinaire afin de ne pas négliger certaines difficultés sous-jacentes et d'adapter au mieux les interventions thérapeutiques et éducatives⁸.

Le CMPP s'adapte à ce besoin de repérage précoce et de prise en charge pluridisciplinaire intégrée qui sont essentiels pour optimiser le développement et le bien-être des enfants concernés.

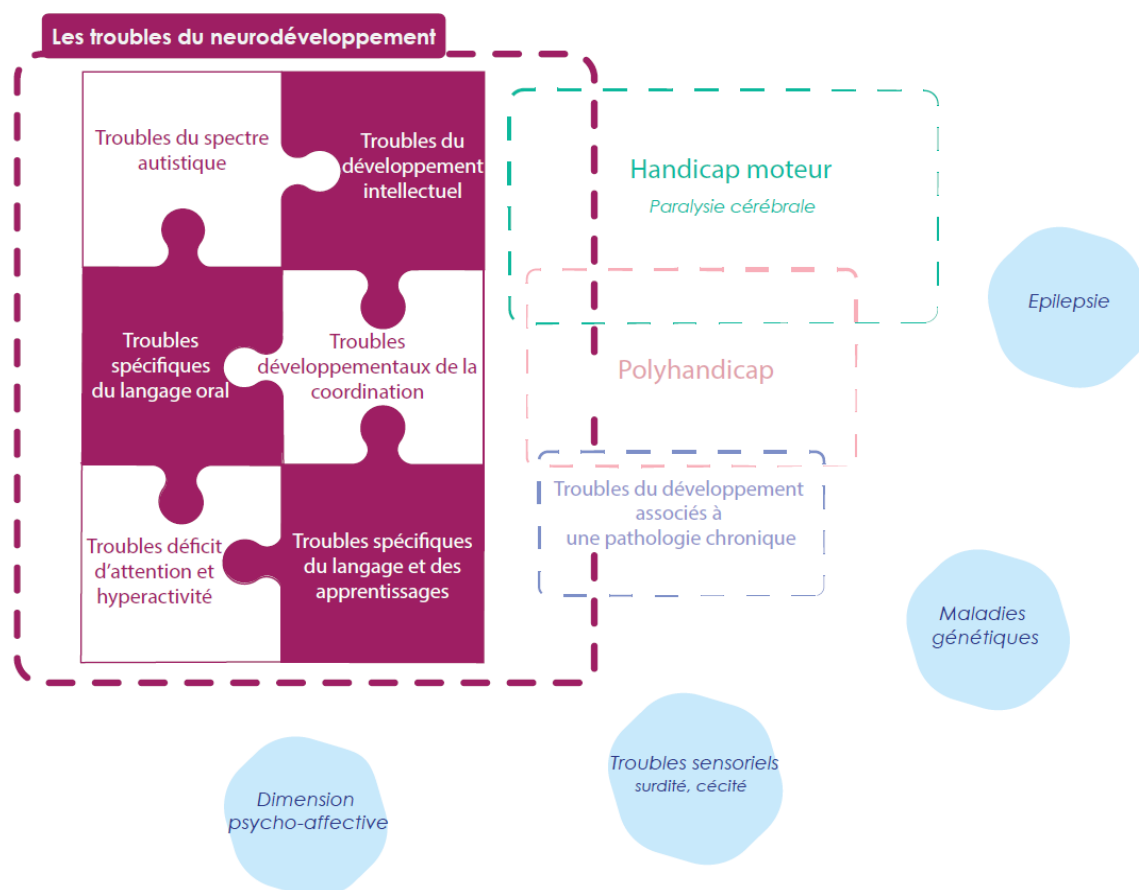


Figure 5

Cartographie des troubles neurodéveloppementaux

2.5.3. Conséquences en l'absence d'une prise en charge adaptée

Sans diagnostic ni accompagnement adapté, plusieurs risques apparaissent :

- > Un décrochage scolaire voire un échec scolaire, nécessitant des dispositifs spécifiques.

⁶ Posner, J., Polanczyk, G. V., & Sonuga-Barke, E. (2020). Towards a rational diagnosis of childhood and adolescent mental disorders. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 250-258

⁷ Willcutt, E. G. et al. (2013). Neuropsychological analyses of comorbidity between ADHD and specific learning disabilities. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(5), 657-669.

⁸ Thapar, A., Cooper, M., & Rutter, M. (2017). Neurodevelopmental disorders. *The Lancet Psychiatry*, 4(4), 339-346.

- > Des troubles émotionnels secondaires : faible estime de soi, anxiété, dépression, perte d'intérêt pour l'école, opposition, agressivité réactionnelle.
- > Des difficultés d'insertion professionnelle et sociale, liées aux lacunes accumulées et aux expériences scolaires négatives.
- > Les familles doivent souvent faire face à une multiplicité d'intervenants et assurer la coordination des soins, ce qui peut être un défi majeur. Un parcours de soins structuré et une prise en charge individualisée sont essentiels pour favoriser une évolution positive.

2.5.4. Le rôle du CMPP face aux défis des TSA et des TND

Face aux nombreux défis posés par les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) et plus largement par les troubles du neurodéveloppement (TND), le CMPP joue un rôle central dans le repérage, le diagnostic et l'accompagnement des enfants concernés. Son approche pluridisciplinaire et coordonnée permet de proposer un parcours de soins structuré, adapté aux besoins spécifiques de chaque enfant et de sa famille quel que soit le niveau de complexité repéré. Pour répondre efficacement à ces enjeux, le CMPP s'engage à :

- ▶ Renforcer le repérage précoce en sensibilisant les familles, les enseignants et les professionnels de santé aux signes d'alerte des TND
- ▶ Proposer une évaluation pluridisciplinaire approfondie, en associant ergothérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, psychologues, neuropsychologues et médecins, afin d'affiner le diagnostic et de mieux comprendre les profils cognitifs des enfants.
- ▶ Assurer une coordination entre les différents acteurs (école, professionnels libéraux, structures médico-sociales) pour éviter les ruptures de parcours et garantir une prise en charge cohérente et adaptée.
- ▶ Favoriser l'inclusion scolaire en accompagnant les familles dans la mise en place des adaptations nécessaires (PAP, PPS, AESH) et en participant à la formation des enseignants aux spécificités des troubles.
- ▶ Soutenir les familles et les enfants en leur proposant un accompagnement psychologique et socio-éducatif pour limiter l'impact des comorbidités et prévenir les troubles émotionnels secondaires des enfants et des aidants.

3. L'offre de service

3.1. L'entrée dans le parcours d'accompagnement au CMPP

3.1.1. Accueil

L'accueil physique sur l'établissement est réalisé par le personnel du secrétariat.

C.M.P.P. DE SAINT-LOUIS



3 rue Marius et Ary Leblond
97450 SAINT LOUIS



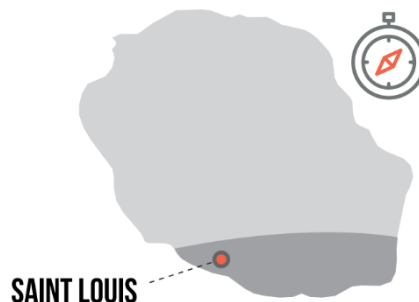
02 62 91 94 94



accueil.cmpp@favron.org



Du lundi au jeudi 8h00 – 16h00
vendredi 8h00 – 12h00



SAINT LOUIS

C.M.P.P. DE SAINT-JOSEPH



22 rue du Maréchal Leclerc
97480 SAINT-JOSEPH



02 62 91 82 00



accueil.cmpp@favron.org



Du lundi au jeudi 8h00 – 16h00



SAINT JOSEPH

C.M.P.P. DE SAINT-PIERRE



43 rue du Four à Chaux – Les Francolins
97410 SAINT-PIERRE



02 62 25 25 81



accueil.cmpp@favron.org



Du lundi au vendredi 8h00 – 16h00
Mercredi 8h00 – 12h00



SAINT PIERRE

C.M.P.P. DU TAMPON



106bis rue Martinel Lassays
97430 LE TAMPON



02 62 91 83 80



accueil.cmpp@fauvon.org



Du lundi au jeudi	8h00 – 16h00
Vendredi	8h00 – 12h00



En dehors des horaires de présence du personnel de secrétariat-accueil, un répondeur est activé (les messages sont consultés tous les matins à l'arrivée de la secrétaire). L'accueil initial se fait au niveau du secrétariat.

3.1.2. Inscription

La première étape pour les familles consiste à déposer une demande d'inscription auprès du secrétariat du CMPP. Lors de cette prise de contact, un dossier d'inscription leur est alors transmis. Il comprend :

- > Volet à remplir par la famille comprenant l'autorisation d'échange avec les partenaires ;
- > Volet pédagogique à remplir par l'enseignant ou le professeur principal ;
- > Volet médical à remplir par le médecin adressant comprenant un formulaire d'adressage ;
- > Comptes-rendus bilans et prises en charge déjà effectués ;
- > Bilan sensoriel ophtalmologique et orthoptique ;
- > Bilan sensoriel auditif ORL ;
- > Copie du livret de famille ;
- > Attestation d'assurance maladie à jour.

La demande d'inscription est enregistrée par le secrétariat et devient effective dès réception du dossier complet.

3.1.3. Admission ou réorientation

Une fois le dossier retourné et complet, un Entretien d'Accueil et d'Orientation (EAO) est programmé dans un délai de trois mois avec le coordinateur du CMPP, afin de recueillir des renseignements précisant les besoins et la demande des représentants légaux et de l'enfant. Les éléments recueillis sont ensuite transmis au médecin de l'antenne et examinés en commission médicale, en vue de formuler une orientation adaptée.

- Si la situation relève des missions du CMPP, une consultation médicale d'admission est proposée. Réalisée par un médecin du CMPP, cette consultation aboutit à des hypothèses diagnostiques et des propositions d'aménagements et d'interventions d'évaluation et/ou thérapeutiques adaptées.
- En cas d'orientation vers d'autres professionnels ou structures jugées plus adaptées, les démarches à entreprendre sont communiquées aux représentants légaux par courrier. Un entretien téléphonique peut être programmé si besoin d'informations complémentaires.

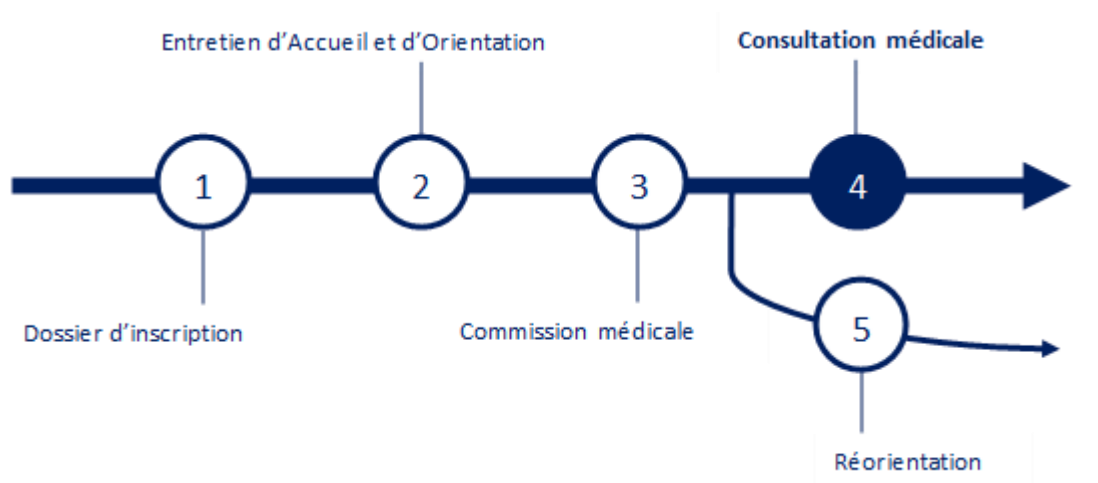


Figure 6 : Les étapes de l'admission en CMPP

Les demandes d'inscription au CMPP émanent également de professionnels de santé libéraux, de l'Éducation nationale ou d'autres structures médico-sociales ou sanitaires partenaires.

Dans le prolongement des recommandations du rapport Piveteau « Zéro sans solution » et dans le cadre de la stratégie nationale de prévention des ruptures de parcours, le CMPP s'est engagé dans une dynamique de coordination territoriale renforcée. Celle-ci vise à garantir la continuité des soins et à faciliter l'accès aux accompagnements spécialisés pour les enfants présentant des troubles du développement ou des difficultés psychoaffectives, cognitives ou comportementales.

Selon l'origine de la demande, la procédure d'inscription peut varier, notamment en ce qui concerne le dossier à remettre à la famille, les informations à transmettre, ou la nature des échanges préalables interservices. Dans tous les cas, le CMPP assure une évaluation d'accueil et d'orientation (EAO) permettant d'examiner la pertinence d'une prise en charge au sein de la structure, dans le respect de ses missions.

3.1.4. Orientation partenariale

Certains enfants peuvent être orientés vers le CMPP par des structures sanitaires, médico-sociales ou des médecins spécialistes. Ces adressages, encadrés par des démarches partenariales ou des échanges interinstitutionnels, font l'objet de procédures spécifiques visant à garantir la continuité des parcours de soins et l'adéquation des réponses proposées. Ils mobilisent des outils de liaison et de coordination renforcés, en lien avec les partenaires du territoire.

L'enfant est orienté par le CAMSP/EDAP du PSA

Lorsque l'enfant est orienté vers le CMPP à l'issue d'un accompagnement par le CAMSP, l'admission repose sur une démarche partenariale encadrée par des procédures interservices actualisées en 2024.



Ces procédures co-construites entre les services du Pôle Séquentiel et Ambulatoire visent à garantir la continuité du parcours de soins dans une logique de dialogue interinstitutionnel. L'objectif est d'identifier des réponses adaptées pour chaque situation d'enfant, dans le respect des recommandations du rapport *Zéro sans solution* et en tenant compte des besoins cliniques, des ressources disponibles et des missions spécifiques des structures.

Sur décision médicale du CAMSP, un dossier d'inscription spécifique est remis aux représentants légaux. Celui-ci comprend :

- ▶ Un volet famille (informations administratives, données médicales et sociales)
- ▶ Un volet pédagogique, destiné à recueillir des éléments sur le parcours scolaire, les apprentissages et les besoins repérés par les professionnels de l'éducation.
- ▶ Un document de présentation, précisant les missions du CMPP ainsi que les conditions d'admission au sein du service.

Une fois complété, le dossier est déposé au secrétariat du CMPP de secteur. Cette inscription administrative engage alors une transmission formalisée des informations entre les services, à destination du coordinateur du CMPP, dans le cadre d'une Évaluation d'Accueil et d'Orientation (EAO). À cette étape, le coordinateur peut proposer une rencontre avec l'enfant et ses représentants légaux afin d'affiner les éléments recueillis.

Cette phase d'EAO prépare la commission médicale du CMPP, au cours de laquelle la situation de l'enfant est étudiée avec le médecin de l'antenne. À l'issue de cette analyse, une réponse est formulée aux représentants légaux dans un délai de trois mois à compter de l'inscription. Selon les besoins identifiés, le parcours d'accompagnement se décline de manière individualisée et peut inclure :

- ▶ Des bilans complémentaires,
- ▶ Une consultation médicale,
- ▶ Des interventions thérapeutiques.

L'enfant est adressé par une structure partenaire ou un médecin spécialisé

Certaines structures (CMPEA, autres CMPP, Centre de diagnostic ETCAF, CRA, etc.) ainsi que des médecins partenaires (médecins de l'Éducation nationale, neuropédiatres, pédopsychiatres, pédiatres ou spécialistes des troubles des apprentissages) peuvent orienter des enfants vers le CMPP. Ces adressages visent à guider les représentants légaux vers une structure pluridisciplinaire adaptée au diagnostic et à l'accompagnement des difficultés repérées en lien avec des troubles du neurodéveloppement suspectés ou déjà identifiés.

Dans ce contexte, la famille est invitée à retirer le dossier d'inscription au CMPP. À réception du dossier complet, une Évaluation d'Accueil et d'Orientation (EAO) est programmée, suivie d'une commission médicale qui précisera selon les besoins identifiés, le parcours d'accompagnement proposé.

Depuis plusieurs années, le CMPP organise des réunions cliniques partenariales avec les structures et médecins adresseurs, afin de partager les indicateurs d'orientation et de coconstruire des réponses adaptées. Ces échanges ont lieu notamment dans le cadre de réunions interinstitutionnelles régulières (CMPP–CMPEA, CMPP–médecin de l'Éducation nationale, etc.), qui visent à ajuster les coopérations, harmoniser les pratiques et assurer une coordination optimale autour de chaque situation d'enfant. Le contenu de ces échanges optimise la phase d'EAO.

L'enfant entreprend d'un parcours PCO

Un enfant bénéficiant du suivi de la Plateforme de Coordination et d'Orientation peut également être orienté au CMPP soit dans le cadre d'un parcours mixte soit à l'issue du parcours PCO. Une procédure de transmission des informations est prévue entre les équipes, notamment grâce aux coordinateurs respectifs, afin de faciliter ces situations.

3.2. L'accompagnement des enfants au CMPP

3.2.1. Consultation et évaluation au CMPP

Le parcours de soins au CMPP débute le plus souvent par une consultation médicale initiale, destinée à recueillir l'ensemble des éléments anamnestiques nécessaires à l'élaboration d'hypothèses diagnostiques et à la formulation de premières préconisations ou orientations médicales, thérapeutiques ou pédagogiques, selon les besoins spécifiques de l'enfant et de sa situation familiale.

Le médecin peut indiquer et prescrire des évaluations complémentaires, réalisées par l'équipe pluridisciplinaire (psychologue, psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste), qui s'inscrivent dans une démarche de diagnostic différentiel, et visent à affiner la compréhension du fonctionnement et des besoins de l'enfant.

Une synthèse est organisée dans un délai de 6 mois en présence de l'équipe pluridisciplinaire. Elle vise à rendre compte de cette phase d'évaluation et de proposer, le cas échéant, un diagnostic et des interventions adaptées.

3.2.2. Prises en charge des enfants au CMPP

L'accompagnement au sein du CMPP pour les enfants qui intègrent un parcours thérapeutique et rééducatif est le fruit d'une construction commune avec l'enfant et ses proches et les autres partenaires. Cette démarche est garantie par un processus de contractualisation qui définit les modalités et les conditions de prestations proposées. L'objectif de cette contractualisation est de garantir les droits de l'enfant et de sa famille et d'œuvrer à une individualisation continue de l'accompagnement. Entamée par le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC), elle se poursuit

par l'attribution d'un référent pour chaque enfant, et l'élaboration d'un Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA).

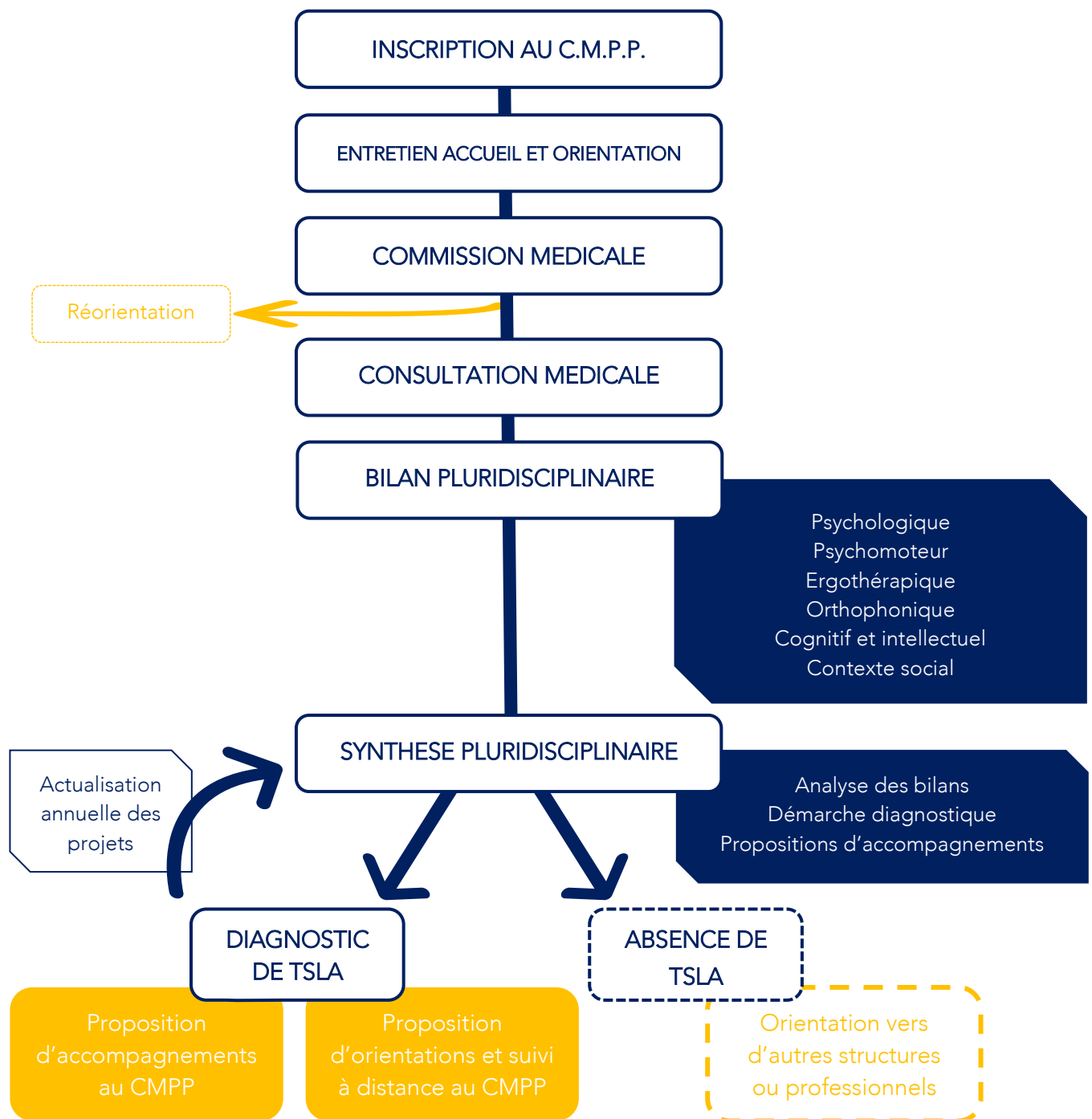


Figure 7 Parcours de soins au CMPP - Admission et phase d'évaluation

3.2.3. Le référent

Le rôle de référent au CMPP s'inscrit dans le cadre des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), notamment le guide « *Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ?* » (2017). Il répond également aux principes

de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui réaffirme le droit des usagers à être informés, associés aux décisions, et accompagnés dans un cadre cohérent.

Le référent est un professionnel de santé de proximité (rééducateur ou thérapeute), désigné par l'équipe pluridisciplinaire lors de la synthèse initiale. Il a pour missions de :

- ▶ Coordonner le projet individualisé d'accompagnement (PIA) de l'enfant ;
- ▶ Soutenir les représentants légaux dans la compréhension et l'adhésion au projet de soins ;
- ▶ Assurer le lien entre les différents partenaires (école, MDPH, professionnels libéraux, services sociaux) ;
- ▶ Garantir la cohérence et la continuité du parcours, y compris lors des fins de suivi et des transitions.

Ces missions ont été renforcées par la Stratégie nationale TND 2023–2027, qui recommande la désignation de référents de parcours pour assurer la coordination entre les secteurs sanitaire, médico-social et scolaire. Ce rôle pivot participe pleinement à la sécurisation des trajectoires, à la fluidité des parcours intersectoriels et à la qualité du service rendu aux enfants et à leurs familles.

Au CMPP, le référent est désigné lors des synthèses pluridisciplinaires.

3.2.4. Le Projet individualisé d'accompagnement - P.I.A.

Le projet d'accompagnement de l'enfant, appelé P.I.A., est mis en place dès le début du suivi entre l'usager et ses représentants légaux d'une part, et le référent d'autre part. Il définit les objectifs de la prise en charge en tenant compte des besoins identifiés. Il garantit un accompagnement cohérent, global et personnalisé, tout en assurant la participation active des parents et de l'enfant.



3.2.5. Synthèses pluridisciplinaires d'évolution

Chaque année, une réunion est organisée par le référent avec l'équipe du CMPP. D'autres professionnels peuvent y participer si besoin. Ce temps d'échange permet de faire le point, d'ajuster l'accompagnement et de mettre à jour le projet d'accompagnement (P.I.A.) pour qu'il reste adapté à l'évolution de votre enfant.

3.3. Les prestations d'accompagnement

Les accompagnements rééducatifs et thérapeutiques sont en général d'une durée de 1 heure. Les horaires sont convenus entre le professionnel paramédical, le bénéficiaire et sa famille. Dans la mesure du possible, en cas de suivis pluridisciplinaires lourds et/ou dans le cas de difficultés de transport, plusieurs séances pourront avoir lieu le même jour.

Les séances d'accompagnement se réalisent sous forme de :

Séances individuelles

Les séances individuelles se déroulent en duo avec le rééducateur ou thérapeute. Durant ces séances seront travaillés les axes de travail prédéfinis durant l'établissement du projet de soin de l'enfant, avec des objectifs évaluable, évalués et en accord avec les besoins et attentes de la famille.

La famille est associée autant que faire se peut aux évolutions et progrès constatés durant les séances, par des échanges réguliers avec les professionnels.

Groupes / Ateliers thérapeutiques

L'offre d'accompagnement collectif à partir de groupes thérapeutiques, sous forme d'ateliers thématiques, constitue une valeur ajoutée à l'accompagnement des jeunes au CMPP, étant donné leurs objectifs et finalités. Ces ateliers sont proposés selon le parcours de l'enfant en complément des séances individuelles ou en amorce d'une fin de traitement. Ils s'effectuent par binôme professionnel, accueillant 6 à 8 enfants d'une même classe d'âge. Ce travail porte essentiellement sur des concepts abordés en séance individuelle, et propose une approche écologique à l'enfant, au travers de mises en situation de groupe (prise d'initiatives et de parole face à un groupe, acceptation de ses difficultés, confrontation au regard de l'autre).

Prestations de soutien auprès des familles

Outre le travail de co-construction du Projet Individualisé d'Accompagnement avec la famille, le CMPP met également en œuvre des temps de soutien et d'informations dédiés aux familles seules ou en collectif afin de proposer un espace d'accueil, d'écoute et d'échanges selon des attentes et des besoins recueillis auprès d'elles.

3.4. La fin d'accompagnement au CMPP

La fin de l'accompagnement au CMPP est une étape importante, qui marque l'aboutissement du projet d'accompagnement personnalisé (PIA) de l'enfant. Chaque année, lors d'une réunion de synthèse, l'équipe pluridisciplinaire fait le point sur son développement : ses progrès, les difficultés qui persistent et les objectifs atteints, entièrement ou partiellement, par rapport à ce qui avait été fixé dans le cadre du suivi. À l'issue de ce travail, une consultation médicale de fin de suivi est organisée avec le médecin du CMPP. Cette rencontre a plusieurs objectifs :

- ▶ Présenter une synthèse du suivi réalisé et des évolutions observées ;
- ▶ Remettre les documents de fin de suivi, notamment les bilans et les comptes rendus de prises en charge ;
- ▶ Proposer, si besoin, une orientation vers d'autres professionnels ou structures spécialisées (suivi en libéral, en établissement, etc.) ;
- ▶ Formuler des recommandations pour l'école, comme des aménagements pédagogiques ou des ajustements du parcours scolaire ;

- Finaliser, si nécessaire, les démarches auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), en lien avec les aides et notifications spécifiques à la situation de votre enfant.

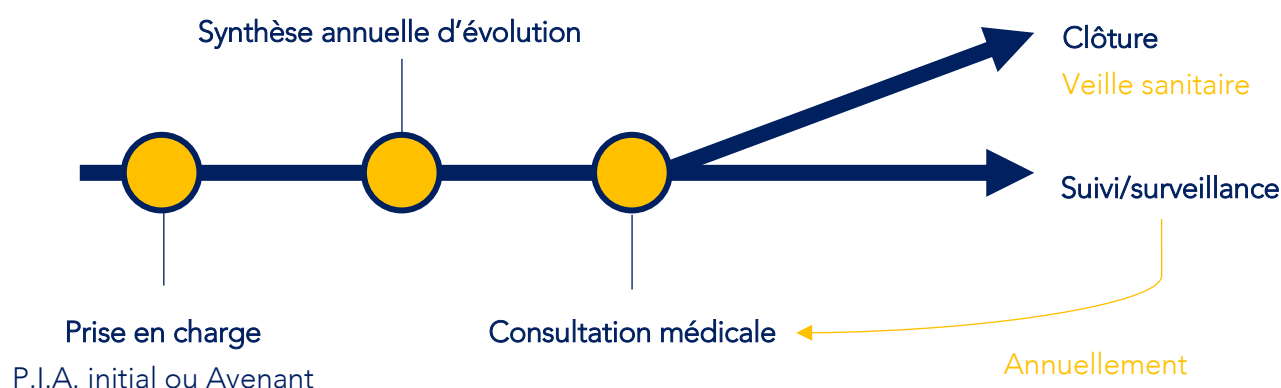
Selon les préconisations de l'équipe et les éléments recueillis lors de cette consultation, deux modalités de fin de prise en charge pourront être proposées :

3.4.1. Suivi/surveillance

Les prises en charge thérapeutiques sont arrêtées, mais une consultation médicale annuelle est proposée. Elle permet de suivre l'évolution de l'enfant dans le temps, et de coordonner si besoin les soins réalisés en dehors du CMPP (en libéral ou en milieu scolaire).

3.4.2. Clôture et Veille Sanitaire

Dans ce cas, l'accompagnement thérapeutique prend fin, mais une veille sanitaire est mise en place pendant trois ans. Cela signifie que l'assistante sociale et le coordinateur du CMPP restent disponibles, en cas de question ou de besoin. Ce dispositif vise à éviter toute rupture de suivi, en facilitant la continuité des soins ou des aides recommandées par l'équipe.



3.5. Les prestations d'accompagnement en milieu scolaire

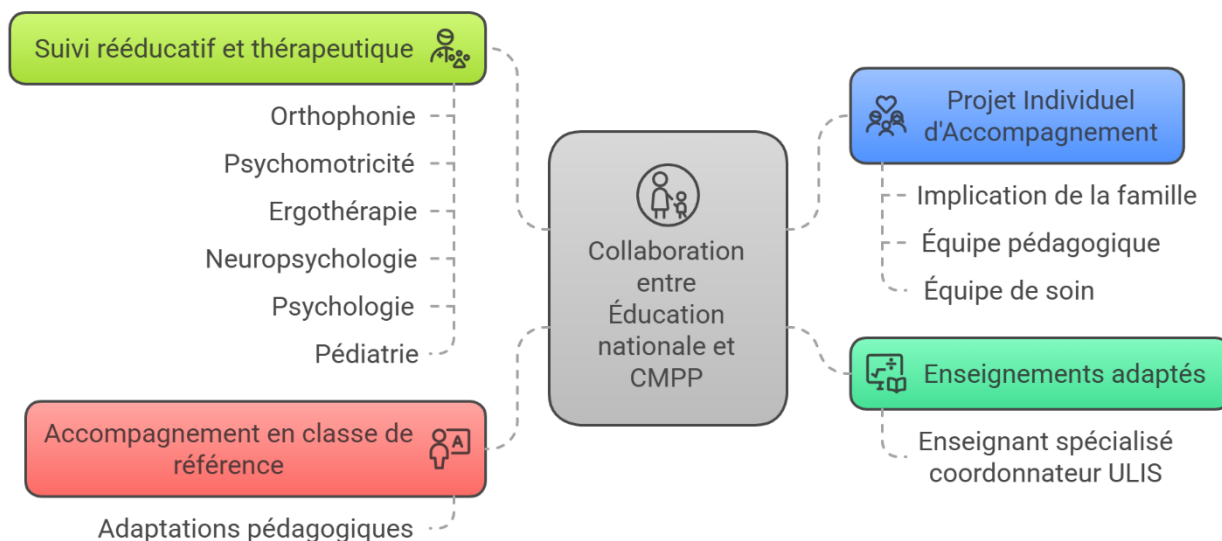
3.5.1. Présentation du dispositif ULIS TSA

Le dispositif ULIS TSA, créé en 2018 à l'école Raymond Mondon (Saint-Pierre), résulte d'un partenariat entre l'Éducation nationale et le CMPP. Il offre une réponse coordonnée aux enfants présentant des troubles complexes du langage et des apprentissages, en combinant accompagnement pédagogique spécialisé et suivi médico-social, dans une logique inclusive.

Le dispositif s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire du CMPP. Les soins sont proposés selon différentes modalités :

- Séances individuelles de remédiation sur le temps scolaire,

- ▶ Groupes thérapeutiques sur site ou sur antenne (mercredi, vacances),
- ▶ Entretiens familiaux ou psychothérapies,
- ▶ Interventions en classe pour faciliter le transfert des outils et des compétences.



3.5.2. Public accueilli et modalités d'orientation

Le dispositif s'adresse à des enfants scolarisés en cycles 2 ou 3, résidant dans la région Sud, présentant des TSA modérés à sévères, avec ou sans troubles associés. L'admission est conditionnée par une notification de la CDAPH (via la MDPH) et s'appuie sur plusieurs critères :

- ▶ La complexité des troubles (au moins deux troubles associés et/ou absence de progrès après six mois de prise en charge adaptée) ;
- ▶ Un retentissement psychoaffectif marqué ;
- ▶ L'âge (avec une priorisation des enfants de 6 à 9 ans) ;
- ▶ L'absence de déficience intellectuelle ou de trouble sévère du comportement

Les demandes d'affectation peuvent émaner d'autres antennes du CMPP ou d'établissements scolaires. Une rencontre avec la coordinatrice est systématiquement proposée à la famille pour présenter le fonctionnement du dispositif, en amont de toute inscription.

3.5.3. Parcours au sein du dispositif

À l'entrée dans le dispositif, une phase d'observation et d'évaluation est conduite, à travers :

- ▶ Des entretiens avec l'enfant et sa famille,
- ▶ Des observations en classe,
- ▶ Des bilans standardisés selon les besoins.

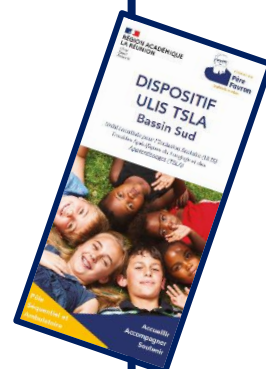
Une fois cette étape réalisée, une synthèse pluridisciplinaire est menée en présence du médecin, à l'issue de laquelle est co-construit avec la famille un Projet Individuel d'Accompagnement (PIA). Ce dernier s'articule avec le Projet Pédagogique Individualisé (PPI), coordonné par l'équipe enseignante.

La coordinatrice du dispositif veille à intégrer les soins au sein du planning scolaire de chaque élève, en tenant compte des temps d'inclusion en classe ordinaire. Des ajustements réguliers sont réalisés en concertation avec les familles et l'équipe éducative.

FOCUS : ULIS TSLA – quelques chiffres

Depuis son ouverture, 40 enfants ont été accueillis. L'effectif annuel varie entre 8 et 12 élèves, avec une durée moyenne d'accompagnement de 2 à 3 ans.

Les élèves sont majoritairement accueillis à partir du CE2 ou CM1. À la sortie du dispositif, les orientations se font vers la 6e ordinaire, la SEGPA ou l'ULIS-collège selon le profil et l'évolution de l'enfant



4. Ouverture du service sur son environnement et démarche partenariale

4.1. Les enjeux d'une démarche partenariale territorialisée

Le CMPP représente l'interlocuteur clef des professionnels chargés du diagnostic et de l'accompagnement des troubles spécifiques du langage et des apprentissages (niveau 2). Pour ce faire, le service développe une approche partenariale territorialisée dont l'objectif est de construire un maillage local facilitant l'accès à une évaluation et un accompagnement des enfants avec TSLA. Par conséquent, la mobilisation et les liens avec l'ensemble des professionnels et des structures accompagnant la scolarisation et le soutien des jeunes en difficulté d'apprentissage constituent un enjeu crucial de la mise en place d'une offre de prise en charge lisible et efficace à l'échelle de son secteur d'intervention.

C'est pourquoi, le CMPP développe une dynamique de partenariat formalisé et ciblés avec des nombreux acteurs en prenant compte le rôle spécifique de chacun d'entre eux dans la filière d'accompagnement des jeunes avec TSLA.

Plusieurs acteurs importants ont ainsi pu être identifiés par le CMPP :

- ▶ La Maison Départementale des Personnes Handicapées
- ▶ L'Éducation Nationale
- ▶ Les partenaires sociaux
- ▶ Les professionnels libéraux
- ▶ Les établissements sanitaires et la pédopsychiatrie
- ▶ Le CRIA Réunion/Mayotte
- ▶ Les Établissements et Services Médico-Sociaux

4.2. Partenaires au sein de la Fondation Père Favron

Pole Médico Social

La collaboration avec les services tels que SESSAD, IEM, IMP, IMPro, comprend essentiellement des bilans diagnostiques complémentaires.

CAMSP

Le CMPP répond aux demandes diagnostiques et avis rééducatifs émanant du Centre d'Action Médico-sociale Précoce, pour les enfants ayant bénéficié d'un accompagnement thérapeutique et présentant des troubles du langage et des apprentissages. Le passage entre les deux unités doit

faire l'objet d'une procédure spécifique actualisée en 2024 afin d'améliorer la continuité des parcours entre les deux services.

EDAP

Le partenariat avec l'EDAP a pour but l'évaluation complémentaire dans le cadre de suspicion de trouble du spectre autistique chez les enfants de 3 à 6 ans présentant un trouble du langage et des apprentissages.

Centre Ressources TSAF

L'équipe mobile d'appui TSAF vient en soutien aux parcours complexes des enfants avec suspicion ou diagnostic de Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale

PCO

Le CMPP et la PCO sont amenés à accompagner conjointement ou consécutivement les enfants présentant des TSA à travers des parcours mixtes ou des orientations en fin de parcours PCO, évalués au cours des accompagnements et adaptés selon les besoins des enfants et de leur famille, grâce à une coordination interservices régulière.

4.3. Les partenaires extérieurs du CMPP

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

Dans le cadre de la définition du plan de compensation, la MDPH est un partenaire privilégié de l'équipe pluridisciplinaire du CMPP. Le partenariat avec la MDPH s'effectue au quotidien en lien avec le suivi des enfants ainsi que par des réunions d'échange de pratiques et de coopération dans la constitution des dossiers médicaux de reconnaissance du handicap et d'obtention des moyens de compensation du handicap.

Education Nationale

Le CMPP et l'Education Nationale entretiennent une relation partenariale continue à toutes les étapes de l'accompagnement des bénéficiaires du diagnostic à la mise en place d'aménagements pédagogiques adéquats et jusqu'à l'orientation scolaire ou professionnelle. Cette collaboration permet également le transfert sur le plan pédagogique des stratégies d'apprentissage développées au CMPP. Par ailleurs, le CMPP intervient dans le cadre d'activités de formation et d'information au sein de l'Education Nationale.

Aide Sociale à l'Enfant et Groupement d'Unité Territoriale (GUT)

Ce partenariat concerne le champ de l'accompagnement social et de la protection de l'enfance pour les enfants et les familles reçus ou suivis au CMPP dans le cadre de difficultés psycho-sociales sévères ne pouvant pas être prises en charge par la structure.

Professionnels libéraux

Le CMPP répond aux demandes diagnostiques et avis rééducatifs émanant des divers professionnels libéraux (médecins, rééducateurs...). Des activités de formation et d'information

communes sont organisées par l'IMS. Les prises en charge conjointes avec les rééducateurs libéraux sont coordonnées par le médecin du CMPP, éventuellement dans le cadre d'une convention.

Groupe Hospitalier Sud Réunion

Ce partenariat se déploie dans le cadre d'évaluations complémentaires à la spécialité du CMPP notamment sur les plans neurologiques, psychiatriques et génétiques.

Le CMPP répond aux demandes d'expertise et de prise en charge pluridisciplinaire spécialisée de sujets présentant des troubles du langage et des apprentissages particulièrement sévères et/ou complexes.

Centre Diagnostic pour l'Ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale

Les coopérations avec cet acteur s'inscrivent dans l'approfondissement de l'évaluation diagnostique dans le cadre de suspicion de trouble causé par alcoolisation fœtale.

Centre Médico Psychologique Enfant & Adolescent (CMPEA)

Le partenariat avec le CMPEA s'inscrit dans le cadre d'évaluation et de prise en charge complémentaires en cas de suspicion de comorbidité de troubles psychopathologiques et de troubles du langage et des apprentissages.

Centre d'Accueil Pour Adolescents En Souffrance (CAPAS)

Le lien avec le CAPAS a pour l'accompagnement éducatif, social et/ou psychologique complémentaire des adolescents reçus au CMPP pour un trouble du langage et des apprentissages de 14 ans à 20 ans, mais présentant une souffrance liée à l'adolescence ou à un contexte familial et social difficile.

Centre de Ressources pour l'Autisme (CRA)

Ce partenariat se réalise dans le cadre d'une évaluation complémentaire en cas de suspicion de troubles du spectre autistique chez les enfants de plus de 6 ans présentant un trouble du langage et des apprentissages.

5. Les professionnels et compétences mobilisées

5.1. La composition de l'équipe du CMPP

	EFFECTIF EN ETP					TOTAL
	TAMPON	ST LOUIS	ST PIERRE	ST JOSEPH	ULIS TSLA	
Médecins	0,35	0,30	0,40	0,30	0.10	1,45
Neuropsychologue	1.20	1.55	1,30	0,80	0.50	5.35
Psychologue clinicien	0,90	1,25	0,70	0,70	0.40	3,95
Ergothérapeute	1	1	0,80	0,50	0.20	3,50
Orthophoniste	1	0,50	1	0,80	0.80	4.10
Psychomotricien	0,80	1	1	0,60	0.50	3,90
Secrétariat	1	1	1	0,80		3,80
Total par Antenne	5,85	6,60	6,20	4,50	2.50	
Assistante Service Social						0.30
Cadre de Proximité						1
Comptable						0.50
Autre personnel administratif						1
Directeur (hors médecin directeur technique						0.60
Direction adjointe						1
Médecin Pédiatre directeur technique						0.85
TOTAL						31.30

5.2. Description des fonctions et prestations délivrées par le CMPP

5.2.1. Responsabilités communes à tous les professionnels du CMPP

Chaque professionnel du CMPP assure des missions et des tâches transversales communes dont les principales sont :

- Collaborer au sein de l'équipe pluridisciplinaire, partager les informations utiles à la compréhension des situations et contribuer à une dynamique collective de réflexion.
- Assurer la traçabilité des prises en charge via le dossier de l'utilisateur et produire les écrits professionnels attendus selon sa fonction.
- Mettre en œuvre le projet individualisé de chaque usager et garantir sa bientraitance, dans le respect du cadre juridique, du règlement de fonctionnement et des règles de sécurité.
- Participer activement à la vie institutionnelle (groupes de travail, projets de la Fondation) et inscrire son action dans les missions et valeurs de l'établissement.

- ▶ S'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, de développement des compétences et d'accueil des stagiaires (fonction tutorale).
- ▶ Respecter la confidentialité des échanges, signaler les événements indésirables et veiller à l'intégrité physique et psychique des personnes accompagnées.

5.2.2. Les prestations médicales

Les médecins du CMPP (généralistes, pédiatres, neuropédiatres) accompagnent les usagers et leur famille tout au long de son parcours. Ils réalisent les consultations médicales nécessaires pour identifier les besoins à l'origine de la demande d'accompagnement, engager et assurer la démarche diagnostique, construire le projet d'accompagnement, en assurer le suivi.

Toutes les prestations médicales sont supervisées par le médecin directeur du CMPP.

5.2.3. Les prestations d'accompagnement en orthophonie

L'orthophoniste joue un rôle essentiel dans l'évaluation et le suivi des enfants présentant des troubles du langage ou des apprentissages.

Lors du bilan orthophonique, il évalue différents aspects du langage : les sons (phonologie), le vocabulaire (lexique), la structure des phrases (syntaxe), la compréhension et l'expression orale et écrite. Il observe aussi les capacités liées à la lecture, à l'orthographe, au raisonnement mathématique, ainsi que les compétences de communication (discours, interactions sociales...).

L'objectif du suivi orthophonique est de renforcer les compétences langagières de l'enfant. Des exercices ciblés et des stratégies adaptées sont proposés pour améliorer la structuration du langage, l'accès à l'écrit, la compréhension et la parole. L'orthophoniste accompagne également le jeune dans le développement d'outils utiles aux apprentissages, comme la gestion des consignes ou l'organisation du discours.

5.2.4. Les prestations d'accompagnement en psychomotricité

Le psychomotricien intervient dans le cadre du diagnostic et du suivi des troubles du neurodéveloppement. Il réalise un bilan psychomoteur complet qui permet d'observer la motricité globale et fine, le tonus, l'équilibre, la coordination, la latéralité, les repères dans le temps et dans l'espace, ainsi que la qualité des gestes.

En fonction des besoins repérés, il propose une prise en charge psychomotrice adaptée. Celle-ci vise à aider l'enfant à mieux maîtriser ses gestes, son graphisme, améliorer sa posture, sa coordination et sa concentration. Des exercices spécifiques permettent aussi de mieux gérer les émotions et de renforcer la conscience du corps, en travaillant dans un cadre sécurisant et bienveillant.

5.2.5. Les prestations d'accompagnement ergothérapique

L'ergothérapeute accompagne les enfants qui rencontrent des difficultés dans leurs gestes du quotidien, notamment à l'école. Lors du bilan ergothérapique, il observe la motricité fine, l'utilisation des outils scolaires (stylo, ciseaux, règle), l'écriture (lisibilité, vitesse, fatigabilité), l'organisation des tâches et la planification. Il s'intéresse aussi à l'adaptation de l'enfant à son environnement scolaire et social. La prise en charge ergothérapique propose des exercices pour améliorer la précision des

gestes, la posture et l'endurance nécessaires aux activités scolaires. L'ergothérapeute peut aussi mettre en place des outils compensatoires (clavier, logiciels d'aide à l'écriture, matériel adapté), tout en aidant le jeune à développer des stratégies pour gagner en autonomie.

5.2.6. Les prestations d'accompagnement en neuropsychologie

Le neuropsychologue joue un rôle important dans le repérage et la compréhension des troubles du neurodéveloppement. À travers un bilan neuropsychologique, il explore les capacités cognitives de votre enfant : attention, mémoire, raisonnement, organisation, habiletés visuo-spatiales et motrices (praxies), etc. Ce bilan permet d'identifier ses points forts et ses fragilités, et de mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent ses difficultés. Le neuropsychologue établit un profil cognitif détaillé qui sert de base pour adapter les apprentissages. Il peut proposer des séances de remédiation cognitive, individuelles ou en groupe, pour renforcer certaines compétences, améliorer les habiletés sociales et accompagner les parents dans la mise en place de stratégies au quotidien.

5.2.7. Les prestations d'accompagnement en psychologie clinique

Le psychologue clinicien accompagne les enfants qui présentent des difficultés émotionnelles, relationnelles ou d'adaptation, souvent en lien avec leurs troubles d'apprentissage. L'évaluation psychologique repose sur des entretiens cliniques et des observations. Elle permet de mieux comprendre l'impact des difficultés sur l'équilibre psychologique de l'enfant et d'explorer les aspects affectifs, sociaux et familiaux. Le suivi psychothérapeutique peut se faire sous différentes formes : en individuel, en thérapie familiale ou en groupe. Les objectifs peuvent porter sur l'acceptation des difficultés, l'estime de soi, la gestion des émotions ou les relations avec les autres.

5.2.8. Les prestations d'accompagnement social

L'assistant(e) social(e) soutient les familles dans leurs démarches administratives et sociales, en lien avec la situation de leur enfant. Il ou elle intervient pour accompagner la constitution des dossiers (MDPH, aides financières, demandes de transport, mise en place de PAP ou de PPS, etc.), mais aussi pour informer les familles sur leurs droits et les dispositifs existants.

L'évaluation sociale permet d'adapter l'accompagnement aux besoins de chaque famille. Des entretiens individuels ou collectifs peuvent être proposés, afin de favoriser les échanges entre parents, de créer du lien, et de faciliter la coordination avec les différents acteurs impliqués dans le parcours de l'enfant.

5.2.9. Le secrétaire

Le ou la secrétaire accueille les familles et les partenaires, en présentiel ou par téléphone. Il ou elle est un point d'appui administratif essentiel au bon fonctionnement du CMPP. À ce titre, il/elle gère l'organisation des consultations médicales et paramédicales, la création et le suivi des dossiers, la saisie des courriers et des comptes rendus, ainsi que l'alimentation des outils statistiques.

Le secrétariat assure également le traitement du courrier, la gestion des plannings médicaux, le suivi des stocks, l'accueil des usagers et l'accompagnement dans les démarches administratives liées à l'admission. Il ou elle veille à la bonne circulation des informations et assure le lien avec le secrétariat général de la Fondation.

5.2.10. La Direction

La Direction du Pôle Séquentiel et Ambulatoire est garante de la mise en œuvre du projet de service du CMPP, en cohérence avec les orientations de la Fondation Père Favron et de l'Agence Régionale de Santé Océan Indien. Le Directeur peut exercer ses fonctions directement ou les déléguer au Médecin Directeur Technique et/ou au Cadre de proximité.

Ses missions couvrent le pilotage stratégique du service, le développement de partenariats et de l'expertise régionale dans le champ des TSA, la gestion budgétaire, la supervision des ressources humaines, et l'appui à la professionnalisation des équipes.

5.2.11. Le Cadre de proximité

Le cadre de proximité assure, en lien avec le Médecin Directeur Technique, l'interface entre les équipes de professionnels et la Direction. Il veille à la mise en œuvre effective des projets individualisés d'accompagnement, au respect des droits des usagers, à la continuité des soins et à la coordination des actions.

Ses missions comprennent la conduite de projets de service, le management des équipes (recrutement, entretiens professionnels, gestion des conflits), l'organisation du travail (plannings, réunions, transports), la gestion administrative et budgétaire, le développement des partenariats, ainsi que la participation à la démarche qualité, à travers l'évaluation interne/externe et le suivi des plans d'actions.

FOCUS : COORDINATEUR, UN ROLE PIVOT ENTRE EQUIPE ET PARTENAIRES

Instaurée dès 2020, la fonction de coordination s'inscrit pleinement dans les orientations portées par les recommandations nationales récentes, notamment celles de la Stratégie nationale TND 2023-2027 et de la Haute Autorité de Santé (HAS). Cette fonction vise à renforcer la lisibilité des parcours de soins, soutenir l'organisation interne du CMPP et fluidifier les relations avec les partenaires extérieurs.

Au cœur de l'équipe, le coordinateur :

- ▶ Supervise des étapes clés du parcours des patients (Admission, synthèse, veille sanitaire)
- ▶ Organise les réunions cliniques (commission médicale, synthèses à 6 mois)
- ▶ Contribue à l'élaboration et à l'application des procédures internes

Auprès des partenaires il :

- ▶ Organise ou participe aux réunions partenariales
- ▶ Assure le lien dans les situations de relai, de parcours mixte ou de réorientation

Ce rôle transversal répond aux enjeux actuels de coordination et de lisibilité des parcours pour les familles et les partenaires.

Au CMPP, chaque antenne ainsi que le dispositif ULIS TSLA est doté d'un coordinateur qui fait partie de l'équipe de thérapeute ou de rééducateur.

5.3. Formation et développement de la qualification des professionnels

La formation permet aux professionnels de structurer, consolider, et actualiser leurs savoirs théoriques et pratiques, et ainsi de les sécuriser dans les réponses qu'ils apportent aux besoins et aux attentes des enfants et de leurs familles.

La formation constitue également un temps d'échange et de partage entre les différents professionnels qui concourt à entretenir une dynamique collective et à promouvoir la créativité. Certaines formations sont organisées avec nos partenaires, autres CMPP, Education Nationale, praticiens libéraux, afin de permettre un partage et une diffusion des savoirs, au bénéfice des enfants.

Sur le long terme, les professionnels du CMPP peuvent s'appuyer sur le plan de développement des compétences du PSA qui consacre chaque année plusieurs actions à l'accompagnement des personnes avec TSA.

FOCUS : LE PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

Le plan de développement des compétences remplace le plan de formation depuis le 1er janvier 2019.

Les deux catégories existantes du plan disparaissent, au profit d'une nouvelle distinction : actions obligatoires ou nécessaires et autres actions.

Il est désormais possible de réaliser des formations en situation de travail (FEST), en plus des formations en présentiel ou en tout ou partie à distance.

En parallèle, la notion d'action de formation est simplifiée, avec une nouvelle définition : « parcours pédagogique permettant l'atteinte d'un objectif professionnel ».

Pour plus d'information : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F11267>

5.4. L'organisation des temps institutionnels

5.4.1. La réunion de fonctionnement

La réunion de fonctionnement se déroule de façon trimestrielle, en présence de la direction du PSA. Elle est animée par le cadre de proximité, qui établit l'ordre du jour en lien avec les directeurs administratifs et médicaux. Les équipes de tous les sites sont réunies pour cette réunion. La réunion

de fonctionnement constitue un temps d'informations et d'échanges institutionnels, d'harmonisation de pratiques, de retours de formation.

5.4.2. La réunion d'antenne

La réunion d'antenne se déroule de façon mensuelle, par site. Elle est animée par le cadre de proximité, qui établit l'ordre du jour et recueille les demandes des professionnels, souhaitant aborder certains sujets.

5.4.3. La réunion de secteur

La réunion de secteur se tient chaque semaine sur une demi-journée. Elle réunit l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, ou a minima un représentant de chaque spécialité ainsi que le médecin de l'antenne. Elle constitue un temps essentiel de travail collectif, dédié à l'analyse des parcours de soins des enfants suivis et à la prise de décisions concernant leur accompagnement.

L'ordre du jour est établi par l'équipe en fonction de l'avancement des projets individualisés et des besoins identifiés. Plusieurs types de réunions peuvent être organisés dans ce cadre :

Présentation de dossier : elle a lieu après une consultation médicale initiale. Le médecin partage avec l'équipe ses premières conclusions et indique les bilans pluridisciplinaires à réaliser.

Synthèse à 6 mois : cette réunion permet aux professionnels de présenter les résultats des évaluations menées, d'enrichir la réflexion diagnostique et de contribuer à l'élaboration du projet de soins. Lorsque l'équipe décide de mettre en place un accompagnement thérapeutique, un professionnel réfèrent est désigné qui organisera une rencontre avec les représentants légaux afin de formaliser ensemble le Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) .

Synthèse d'évolution : organisée une fois par an, elle vise à faire le point sur l'évolution de l'enfant au regard des objectifs fixés. Elle permet d'ajuster les axes de travail, de proposer de nouvelles orientations thérapeutiques ou des adaptations dans l'accompagnement, en vue d'actualiser avec la famille le PIA de l'enfant.

Les partenaires extérieurs (professionnels libéraux, équipes hospitalières...) peuvent être invités à participer à ces réunions de synthèse, afin d'apporter leur regard sur la situation de l'enfant et de favoriser une coordination cohérente entre les différents acteurs.

5.4.4. Les Journées Fondation du PSA

Les journées Fondation du PSA se tiennent 1 fois/ an, en juin. Une journée est consacrée à une thématique transversale sous forme de séminaire regroupant l'ensemble des salariés du Pôle. Cette journée est animée et coordonnée par les cadres de proximité et l'équipe de Direction. Elle permet de réunir les équipes de tous les sites du Pôle, d'harmoniser les pratiques professionnelles, de favoriser les rencontres interprofessionnelles et d'assurer une culture commune.

La seconde journée (matinée portes ouvertes) est à destination des familles, des enfants et des partenaires. L'objectif est d'offrir aux familles des ressources concrètes, des repères, et des occasions d'échanger autour de leurs besoins au quotidien, dans un climat convivial. Cette journée est animée par les professionnels du PSA.

5.4.5. CODIR du Pôle Séquentiel et Ambulatoire

La réunion de direction réunit tous les cadres de proximité du PSA et la Direction. Elle a pour objet d'aborder des sujets transversaux à tous les services :

- Nouvelles politiques sociales, réglementations, orientations de la Fondation Père Favron
- Réflexions transversales aux services
- Informations inter-établissement, Décisions communes.

Elle se tient de façon bimensuelle, et est d'une durée moyenne de 2h.

5.5. Ecrits professionnels et partage d'informations

Tous les professionnels du CMPP sont tenus au respect du secret professionnel et à la protection des données et informations des usagers.

5.5.1. Secret Professionnel et informations Médicales

Les données médicales sont protégées par le secret médical. Les autres données sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus l'ensemble des professionnels.

L'échange ou le partage d'informations doivent être circonscrits, par les professionnels concernés, au « périmètre de leurs missions » en lien avec la qualité du suivi et de la continuité du projet de la personne accompagnée.

5.5.2. Partage et échange d'information à caractère médical

Conformément à la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, les professionnels peuvent échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social » (art. L. 1110-4, II).

Le secret partagé s'ouvre ainsi aux professionnels du secteur social et médico-social, ainsi qu'à la prévention, dans la double limite d'une prise en charge commune et de la stricte nécessité des échanges dans l'intérêt de la personne.

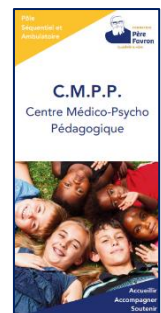
6. Le droit des usagers

6.1. Les outils de la loi 2002-2

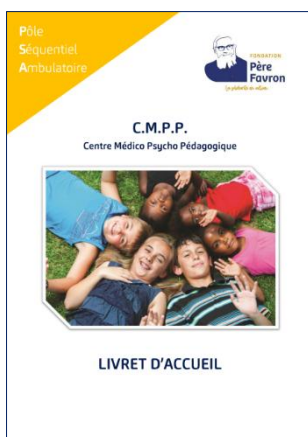
Les liens qui unissent la famille et le service se redéfinissent aujourd'hui à l'éclairage des textes de la loi 2002-2. La famille doit être informée sur ses droits, consultée et associée dès l'annonce du handicap, par la contractualisation et la co-construction du projet personnalisé d'intervention de l'enfant. Pour assurer cette démarche, le CMPP dispose de plusieurs outils à destination des familles

6.1.1. La brochure d'information

Une plaquette d'information permet aux familles de connaître le Service et présente les missions du CMPP. Elle informe les familles des modalités du dispositif et des conditions d'accès.



6.1.2. Le livret d'accueil



Il présente le service et informe les familles sur les conditions d'admission, de séjour, de prise en charge et de sortie. Il comporte des informations sur la nature des missions, le projet d'établissement et le profil des personnes accompagnées.

Il donne des éléments tels que : la situation géographique, les noms du directeur et du président du conseil d'administration, les garanties souscrites en matière d'assurance et les modalités pratiques de leur saisine, la mention des documents annexés contenant les droits et obligations de la personne accueillie.

6.1.3. Le règlement de fonctionnement

Il définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement. Établi pour une durée maximum de 5 ans, affiché dans les locaux de l'établissement, il est remis à chaque famille et intervenant au sein d'un document unique, comprenant le Livret d'Accueil et la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Il indique les principales modalités concrètes d'exercice des droits énoncés dans le code de l'action sociale et des familles, et dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement, l'organisation et l'affectation des locaux, ainsi que les conditions d'accès et d'utilisation. Il prévoit les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, et il indique les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens.

Il énumère les règles essentielles de la vie collective et les obligations qui en découlent : respect des décisions de prise en charge, des rythmes de vie collectifs y compris des temps de sortie autorisée, des autres usagers, des membres du personnel, des biens, des équipements et des prescriptions d'hygiène de vie.

6.1.4. Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 (article L. 311-2 du Code de l'action sociale et des familles), un D.I.P.C est établi et signé par la famille ou les représentants légaux lors de l'admission de l'enfant au CMPP. Ce document formalise les objectifs, la nature et les modalités de l'accompagnement proposé, dans le respect des valeurs éthiques, du projet associatif et du projet du service. Il sert de cadre de référence tout au long du parcours de soins.



6.1.5. La charte des droits et libertés de la personne accueillie

Mise en œuvre en 2003 et inscrite au Code de l'Action Sociale et des Familles, elle définit les droits et libertés des personnes accueillies et est accessible à tous les usagers et leurs représentants légaux aux seins des établissements.

6.2. Les formes de participation et d'expression des usagers accompagnés

6.2.1. Les espaces d'expression

Le CMPP n'est pas soumis à l'obligation réglementaire de disposer d'un Conseil de la Vie Sociale compte tenu de la spécificité de ses activités. En revanche, la structure veille à l'expression de ses usagers à travers la proposition de cafés parents dans ces différentes antennes tout au long de l'année. Une matinée portes ouvertes est également organisée laissant un nouvel espace d'expression aux familles. Plus globalement, le Pôle Séquentiel et Ambulatoire veille à la prise en compte de l'expérience des usagers : une formation sous forme d'Evaluation des Pratiques Professionnelles est proposée en 2025 sur la thématique « *Développer la prise en compte de l'expérience patient dans les accompagnements et les parcours dans le secteur médico-social* ».

6.2.2 L'enquête de satisfaction

Le CMPP propose de manière pérenne un questionnaire de satisfaction, en complément des événements cités ci-dessus, afin de consulter les familles et les enfants bénéficiant d'un accompagnement (prise en charge) sur la qualité des prestations du service et leur parcours (condition d'orientation, situation de l'enfant après le diagnostic au niveau de la scolarisation, de l'attente de place en établissement, etc.) et ainsi améliorer la connaissance de son public dans une logique de démarche qualité et d'amélioration continue.

Cette enquête de satisfaction est accessible en continu grâce à deux modalités :

- Un formulaire papier en libre-service dans nos salles d'attente, puis à déposer dans les boîtes aux lettres prévues à cet effet.
- Un accès en ligne grâce à un QR-CODE transmis dans le livret d'accueil et dans les salles d'attentes des services.



Cette enquête est anonyme et les réponses sont traitées de manière confidentielle.

6.2.3. Informations et gestion des réclamations

Dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de l'accompagnement, le CMPP accorde une attention particulière à l'expression des usagers et de leurs familles, et notamment des avis négatifs. Toute difficulté rencontrée ou réclamation relative à l'accueil, à la prise en charge ou à tout autre aspect du fonctionnement peut être formulée oralement ou par écrit auprès de la direction. Chaque signalement fait l'objet d'un traitement selon une procédure spécifique afin d'apporter une réponse dans les meilleurs délais.

Un formulaire de réclamation est mis à disposition dans le livret d'accueil et peut être transmis par voie électronique ou postale aux adresses prévues à cet effet. Les retours recueillis constituent une ressource pour ajuster les pratiques professionnelles et renforcer la qualité des services rendus. Dans cet objectif, une réunion trimestrielle est organisée entre la direction, les cadres de proximité, et l'assistant qualité afin de procéder à une analyse du registre des plaintes et réclamations, et alimenter le plan d'action au besoin.

6.2.4. Information relative aux personnes qualifiées (article L.311-5 du CASF)

Conformément à l'article L.311-5 du Code de l'action sociale et des familles, toute personne prise en charge par un établissement médico-social, ou son représentant légal, peut faire appel à une personne qualifiée afin de l'aider à faire valoir ses droits. Les personnes qualifiées sont désignées pour le département de La Réunion par arrêté conjoint du Préfet, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et du Président du Conseil Départemental. Conformément à la décision n°46/2024 du 24 janvier 2025 relative à la désignation des personnes qualifiées, les personnes qualifiées sont :

👤 Monsieur Yassine DIB : ✉ merish974@gmail.com

👤 Madame Ariane SCHOETTEL : ✉ ariane.schoettel@gmail.com

Ces personnes qualifiées interviennent à titre bénévole et indépendant. Elles peuvent être sollicitées directement par les usagers ou leurs représentants légaux, dans le respect de la confidentialité et des règles éthiques fixées par la réglementation. Elles rendent compte de leurs interventions aux autorités compétentes.

6.3. Le dossier unique de l'utilisateur médico-social

6.3.1. Gestion et accès au dossier de l'Usager

Le dossier de l'utilisateur est constitué pour son accompagnement en CMPP dès l'inscription de l'enfant dans l'établissement.

Ce dossier est unique et fait l'objet d'un traitement informatisé. Il a pour fonction de garder la trace des actions menées, de permettre la continuité de suivi en cohérence avec ce qui a été mené auparavant, et de comprendre le parcours de l'enfant accompagné au sein du Service. Le dossier se compose de plusieurs parties avec notamment un volet administratif et un volet médical à l'accès sécurisé et réglementé.

Ce DUMS est un dossier informatisé répondant à de multiples fonctionnalités :

- Projet individuel d'accompagnement
- Dossier médical de l'utilisateur
- Dossier de soins partagés
- Transmission
- Calendriers (professionnels, usagers, ressources)
- Dossier administratif de l'utilisateur
- Suivi et rapport activité,
- Annuaire
- Gestion des listes d'attentes.

Ce projet, initié et porté par l'ARS prend en compte :

- ▶ Les exigences fixées par la loi du **2 janvier 2002** « *l'obligation de constituer un dossier unique pour chaque usager (...). L'accompagnement individualisé des personnes nécessite de recueillir et d'organiser les informations qui les concernent et donc de constituer un dossier pour chacune d'elles (art. L. 311-3). Dans ce dossier, dont le contenu doit rester neutre, clair et lisible, doivent être centralisés toutes les données et écrits professionnels relatifs à l'utilisateur et utiles à la compréhension de son parcours.* »
- ▶ La mobilisation de l'ensemble des acteurs puisque c'est un **projet régional** qui rassemble la plupart des associations médico-sociales de l'île.
- ▶ L'évolution **des pratiques professionnelles** actuelles pour les transposer dans un **outil informatique et collaboratif**.
- ▶ La nomenclature commune des besoins et des prestations : SERAFIN PH – Service et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées

Sauf opposition du bénéficiaire concerné, ou de son représentant légal, les données concernant les personnes accompagnées font l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi que le Règlement Général à la Protection des Données entré en vigueur au niveau européen le 25 juin 2018 (RGPD).

L'hébergement de ces données informatisées par les établissements et les services de la Fondation Père FAVRON est soumis à un agrément délivré par l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé).

6.3.2. Le logiciel OGiRYS

Les établissements et services de la Fondation Père FAVRON utilisent la solution logicielle OGiRYS de la société SOCIANOVA. Le logiciel OGiRYS s'inscrit dans un projet régional d'informatisation du Dossier de l'Usager Médico-Social (DUMS) soutenu par l'ARS Réunion dans un objectif de gestion partagée des dossiers des usagers, à la fois sur le volet administratif, santé et le suivi des activités.

6.3.3. Le Délégué à la Protection des Données (DPO)

Conformément au règlement européen sur la protection des données (RGPD), le bénéficiaire a un droit d'accès à son dossier. L'accès et la consultation du dossier des personnes accompagnées doit faire l'objet d'une demande par écrit avec justificatif d'identité du demandeur au Directeur d'établissement ou au Délégué à la Protection des Données (DPO) par voie électronique (dpo@favron.org) ou par voie postale (à l'adresse suivante :

Fondation Père Favron
80 Boulevard Hubert Delisle
97410 SAINT PIERRE

7. Moyens généraux et architecturaux du CMPP

7.1. Description des locaux

Le CMPP dispose d'un site principal situé à Saint-Louis, ainsi que de trois antennes implantées à Saint-Pierre, Saint-Joseph et Le Tampon. Par ailleurs, une équipe est située au sein du dispositif ULIS TSLA de l'école Raymond Mondon à Saint-Pierre.

Chaque site est organisé de manière à garantir des conditions d'accueil sécurisées, accessibles et adaptées aux spécificités de l'accompagnement proposé. Les locaux répondent aux normes en vigueur en matière d'hygiène, de sécurité, d'accessibilité pour les personnes en situation de handicap, et d'ergonomie pour les professionnels.

Chacun des lieux d'accueil comprend :

- ▶ Un espace d'accueil et une salle d'attente destinés aux familles ;
- ▶ Des bureaux individualisés pour les consultations et interventions thérapeutiques ou rééducatives ;
- ▶ Une salle dédiée au personnel pour les temps de pause ;
- ▶ Une salle de réunion équipée, notamment d'un système de visioconférence permettant l'organisation de réunions inter-sites, de participation de partenaires externes et de formations à distance ;
- ▶ Des blocs sanitaires accessibles au public et au personnel.

Un soin particulier est apporté à l'aménagement des espaces afin de garantir un environnement de travail fonctionnel, propice à la confidentialité des échanges et au confort des usagers comme des professionnels.

7.2. Les équipements à disposition

7.2.1. Le poste de travail

Chaque professionnel dispose d'un poste de travail personnel, équipé selon les besoins de sa fonction. Tous les bureaux sont pourvus d'un ordinateur (fixe ou portable), connecté au réseau interne de la Fondation, avec accès sécurisé à Internet. Un téléphone fixe permet d'assurer la communication interne et externe. L'environnement numérique est encadré par des protocoles garantissant la protection des données des usagers (RGPD) et la confidentialité des échanges.

Dans le cadre de la prévention des risques professionnels, le CMPP est engagé dans la démarche TMS Pros portée par l'Assurance Maladie. Un référent TMS est identifié au sein du Pôle Séquentiel et Ambulatoire. Il contribue à l'analyse des situations de travail, à l'évaluation des risques liés aux postures, au port de charges ou à l'aménagement des espaces. Cette démarche vise à préserver la santé au travail des équipes et à garantir des conditions d'exercice adaptées aux spécificités de chaque métier.

7.2.2. Le matériel en lien avec l'accompagnement

Les équipes disposent d'un ensemble de matériels professionnels adaptés à leurs missions d'évaluation, de diagnostic et d'accompagnement. Ce matériel comprend :

- ▶ Des tests standardisés et étalonnés utilisés dans le cadre des bilans (orthophonie, neuropsychologie, psychomotricité, psychologie, etc.)
- ▶ Des jeux, outils éducatifs ou rééducatifs, supports informatisés ou imprimés
- ▶ Du matériel de manipulation, d'observation et de stimulation sensorielle
- ▶ Des équipements médicaux de base pour les consultations.

L'ensemble de ces ressources fait l'objet d'un recensement régulier. Des procédures de renouvellement et d'enrichissement sont définies dans le cadre du budget de fonctionnement annuel, géré par le cadre de proximité, en lien avec les besoins identifiés par les professionnels.

7.3. Les moyens de transport

7.3.1. Le transport des bénéficiaires

Le CMPP n'assure pas directement le transport des enfants ou des familles vers les lieux de consultation. Toutefois, dans certains cas, un transport sanitaire (ambulance, taxi conventionné) peut être envisagé, sous réserve d'une prescription médicale et d'une validation par le service médical de l'assurance maladie. L'équipe médico-sociale peut accompagner les familles dans les démarches administratives liées à ces demandes, notamment via l'assistant(e) social(e).

7.3.2. Les véhicules de service

Des véhicules sont mis à la disposition du personnel pour les déplacements professionnels nécessaires à l'accomplissement des missions du CMPP : interventions dans les établissements scolaires (ESS), réunions partenariales, formations, visites à domicile, déplacements inter-sites, etc.

La gestion et l'entretien du parc automobile sont assurés par le service transport. Un protocole interne encadre l'utilisation de ces véhicules : carnet de bord, vérifications régulières, réservation préalable, règles de sécurité et d'usage. La disponibilité de ces moyens de transport participe à la mobilité des équipes et facilite le maillage territorial du CMPP dans une logique de proximité et d'adaptation aux réalités du terrain.

8. Démarche qualité et prévention des risques.

8.1. La démarche d'évaluation

8.1.1. Le Rapport annuel du Service

Depuis 2017, Le CMPP est tenue à la réalisation d'un Rapport d'Activité Normalisé transmis à l'Agence Régionale de Santé Océan Indien ainsi qu'à la CNSA tous les ans au 30 avril pour les résultats de l'année N-1.

Ce Rapport d'Activité Normalisé comprend deux volets - un rapport narratif et un rapport statistique – répondant à un plan type :

- A. Identification et données générales sur le CMPP
- B. Activité de l'année N
- C. Description des enfants avec un dossier ouvert au 31 décembre
- D. Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année et délai d'attente
- E. Caractéristiques des enfants entrés dans l'année
- F. Caractéristique des parcours pour la totalité des enfants sortis de la file active
- G. Ressources humaines internes dédiées aux soins

Le rapport d'activité type des centres médico-psycho-pédagogiques fait l'objet d'un arrêté promulgué le 3 février 2017 et paru au Journal Officiel en date du 23 mars 2017.

8.1.2. Démarche Qualité et évaluation

L'évaluation du CAMSP s'inscrit dans la démarche d'amélioration continue du plan qualité du Pôle Séquentiel et Ambulatoire, avec l'utilisation de l'outil dédié AGEVAL. La démarche qualité est mise en œuvre au sein du Pôle Séquentiel et Ambulatoire pour l'ensemble des établissements. Elle est animée par l'assistante qualité et projet du Pôle.

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. En 2022 un nouveau décret vient réactualiser les modalités de l'évaluation ESSMS et renforce les critères d'évaluation. Le CMPP s'inscrit dans cette logique d'évaluation dont la finalité consiste à mesurer, à intervalles réguliers grâce à un référentiel, le niveau d'atteinte des objectifs que l'établissement s'est fixé dans le cadre de son plan d'action qualité pluriannuel.

Le Collège et la commission sociale et médico-sociale (CSMS) de la HAS ont défini trois enjeux de la démarche d'évaluation. Celle-ci vise à :

1

Permettre à la
personne d'être
actrice de son
parcours

2

Renforcer la
dynamique
qualité dans
les ESSMS

3

Promouvoir une
démarche porteuse de
sens pour les ESSMS
et leurs professionnels

Autour de 157 critères structurés en 3 chapitres, le référentiel d'évaluation de la qualité porte quatre valeurs fondamentales :



La date de la prochaine évaluation du CMPP sera fixée par les autorités compétentes.

8.1.3 Gestion des évènements indésirables

Le Pôle Séquentiel et Ambulatoire a déployé le logiciel AGEVAL au sein de ses établissements. Logiciel collaboratif, il s'agit d'un outil ergonomique et intuitif qui vise à l'amélioration continue de la démarche qualité. A travers le module évènement indésirable, les professionnels du Pôle ont la possibilité de déclarer les événements indésirables auxquels ils pourraient être confrontés dans leur pratique professionnelle. Ce circuit de déclaration centralise le recueil et optimise le traitement de ces évènements indésirables.

L'objectif est de pouvoir faire un retour à chaque professionnel déclarant et de les informer de l'état de traitement de leur déclaration mais aussi d'améliorer les pratiques et garantir la qualité et la sécurité au sein des services. Dans ce même objectif, une réunion trimestrielle est organisée entre la direction, les cadres de proximité, et l'assistante qualité afin de procéder à une analyse à froid des évènements indésirables et alimenter le plan d'action au besoin.

8.2. Démarches de prévention des risques

La prévention des risques constitue un axe structurant de la politique de sécurité du CMPP. Elle s'appuie sur une organisation rigoureuse, des outils numériques de suivi, des partenariats techniques spécialisés et l'engagement actif des équipes autour de la démarche d'amélioration continue. Les actions mises en œuvre visent à garantir un environnement de travail sécurisé pour les professionnels, tout en assurant l'accueil des usagers dans des conditions conformes aux normes en vigueur.

8.2.1. Entretien des locaux et maintenance des équipements

L'entretien courant des bâtiments et des équipements du CMPP est assuré par le service technique du Pôle, en lien avec les services centraux de la Fondation Père Favron. Ce fonctionnement mutualisé permet une gestion réactive et structurée des interventions, qu'elles soient planifiées ou urgentes.

Depuis 2020, le logiciel VERIFGOOD est utilisé comme outil de signalement des anomalies techniques. Accessible à l'ensemble des professionnels, il permet de déclarer en ligne les besoins d'intervention, qui sont ensuite traités par le service compétent. Cette traçabilité contribue à la rapidité de traitement et à la planification des actions de maintenance.

Les interventions peuvent être réalisées en interne ou confiées à des prestataires spécialisés, notamment pour les domaines techniques réglementés tels que la sécurité incendie, la vérification des installations électriques, la climatisation, ou encore l'entretien des ascenseurs et des dispositifs de sécurité passive.

Une attention particulière est portée à l'état général des installations, afin de garantir leur conformité, leur fonctionnalité et leur adaptation continue aux besoins des usagers comme des professionnels.

8.2.2. Sécurité des biens

La sécurité des usagers, des professionnels et des locaux constitue une priorité dans l'organisation du CMPP. Des actions régulières sont mises en œuvre afin de prévenir les risques, de garantir la conformité réglementaire et de maintenir un cadre de travail sécurisé, notamment à travers l'existence de procédures.

Les professionnels du service bénéficient de formations obligatoires dans les domaines du secourisme (type SST) et de la sécurité incendie, inscrites dans le plan de développement des compétences du Pôle. Ces formations visent à renforcer la capacité de chacun à agir de manière adaptée en cas de situation d'urgence.

Des contrôles techniques sont effectués de manière périodique :

- ▶ Un contrôle annuel est réalisé par un organisme agréé (APAVE) sur les installations électriques.
- ▶ Les extincteurs font l'objet d'une vérification et d'un entretien annuel dans le cadre d'un contrat de maintenance.
- ▶ Un exercice d'évacuation des bâtiments est organisé chaque année, afin de tester et d'améliorer les procédures d'alerte et de mise en sécurité.
- ▶ Les véhicules de service sont suivis conformément à la réglementation en vigueur, tant pour les véhicules légers que pour les véhicules affectés au transport collectif. Ils sont soumis aux contrôles techniques prévus par les constructeurs et au suivi logistique assuré par le service transport de la Fondation.

8.2.3. Le plan bleu

Le CMPP dispose d'un plan Bleu décliné en 12 fiches procédures. Le plan bleu doit permettre la mise en œuvre rapide et cohérente de moyens indispensables, pour faire face efficacement à la gestion d'un événement exceptionnel quel que soit sa nature.

Le plan bleu est mis en œuvre par le directeur de l'établissement en cas de crise interne à l'établissement ou à la demande du préfet de département lors du déclenchement de dispositifs d'alerte et d'urgence.

Le plan bleu est rédigé sous la responsabilité du directeur par le responsable qualité en appui du groupe de travail composé des différents professionnels du Pôle Séquentiel et Ambulatoire.

8.2.4. Gestion des risques liés à la violence et à la maltraitance

La gestion des risques liés à la violence et à la maltraitance constitue une priorité pour le CMPP. Ces risques peuvent concerner à la fois les usagers, leurs familles et les professionnels.

Le CMPP peut être confronté à différentes formes de violence :

- Violence subie par les usagers, notamment dans le cadre familial ou scolaire : violences physiques, psychologiques, sexuelles, négligences éducatives ou affectives.
- Violence au sein de la structure, entre usagers ou dirigée contre les professionnels (propos menaçants, agressions verbales ou physiques).

Pour anticiper ces risques, le CMPP dispose de plusieurs dispositifs :

- Une charte de confiance présente dans le livret d'accueil et les espaces d'accueil
- Cartographie des risques de violence et de maltraitance et intégration des actions de prévention dans le plan d'action du service
- Formation régulière des équipes : repérage et accompagnement des situations de violence et/ou de vulnérabilité, gestion de l'agressivité et aux postures professionnelles bienveillantes.
- Protocoles d'information préoccupante en cas de suspicion de maltraitance ou de signalement au procureur.
- Espaces de coordination interprofessionnelle permettant l'analyse partagée des situations complexes.
- Groupe d'Analyse de Pratiques Professionnelles
- Travail partenarial avec les services sociaux, éducatifs, la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et la protection de l'enfance.

La lutte contre toutes les formes de violence et de maltraitance est inscrite dans le projet de service du CMPP et plus globalement du PSA.

8.2.5. Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

En matière de prévention des risques professionnels, une autoévaluation annuelle est conduite par l'animateur prévention du Pôle. Cette démarche s'appuie sur des observations de terrain, en lien étroit avec le personnel d'entretien, les chefs de service et les représentants du personnel réunis au sein du Comité Social et Économique (Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail - CSSCT). Les résultats de cette évaluation viennent alimenter le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP), outil de référence pour la mise en œuvre des actions de prévention au sein de l'établissement. L'ensemble des établissements et services du Pôle Séquentiel et Ambulatoire dispose d'un document unique d'évaluation des risques professionnels.

Ce document répertorie les risques professionnels dont les risques psychosociaux auxquels sont exposés les professionnels afin d'organiser la prévention au sein de l'établissement. Il fait l'objet de mise à jour régulière dans le but d'améliorer leurs conditions de travail. La loi n°2021-1018 du 2 août 2021 est venue renforcer cette obligation avec notamment la formalisation d'un Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIPACT). Ce programme se concentre sur les actions de prévention à mettre en place face aux risques identifiés dans le DUERP.

8.2.6. Démarche QVCT au sein de la Fondation Père Favron

La Fondation Père Favron s'est engagée dans la mise en œuvre d'une démarche QVCT en son sein. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de l'évolution stratégique de la Fondation qui vise à créer de nouveaux outils pour le développement des ressources humaines.

Pour mettre en place la démarche QVCT, la Fondation Père Favron a sollicité l'appui d'un cabinet de conseil et d'accompagnement. Cette démarche mobilise l'ensemble des acteurs de la Fondation : organisations syndicales, établissements, salariés, Pôles... soit plus de 2300 collaborateurs et 50 structures. La première phase de la démarche est la formation des managers à la démarche QVCT. Une cellule QVCT va prochainement être mise en place au sein du PSA, et veillera à la mise en place d'un plan d'action qui pourra s'appuyer sur différents outils tels que : les résultats de l'enquête QVCT réalisée en 2025, la cartographie des risques de violence et de maltraitance actualisée en 2025, ainsi que les DUERP des différents sites du CMPP.

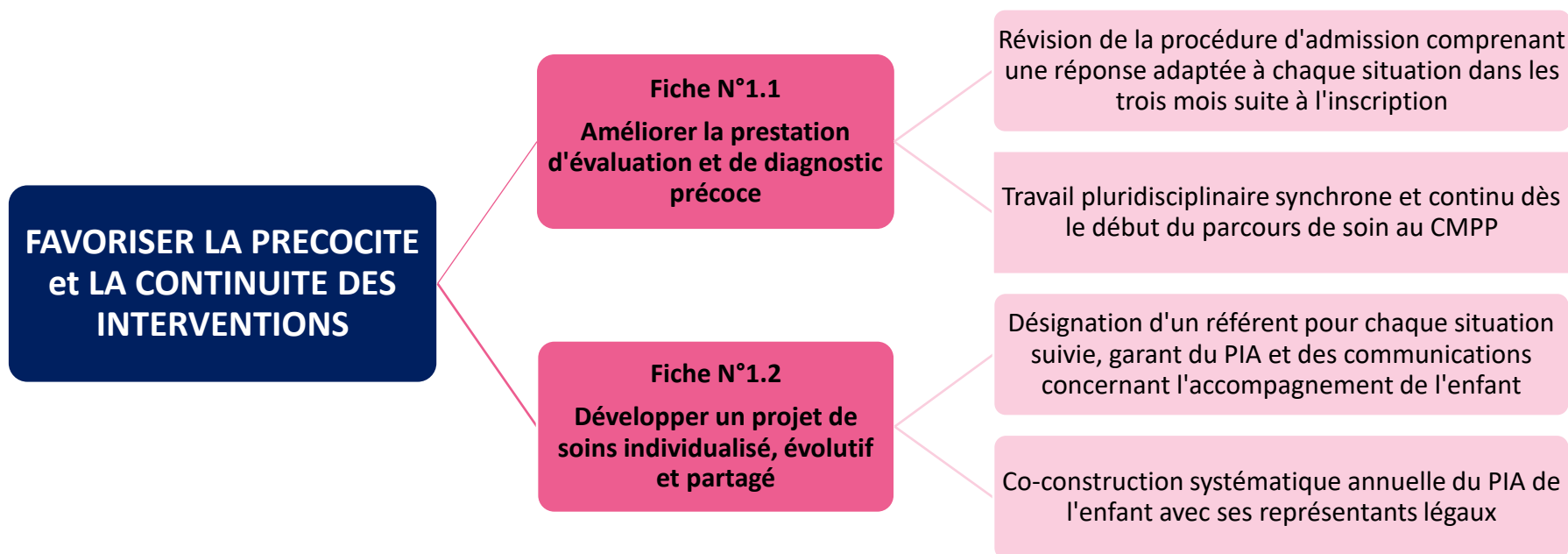
-

Partie 2

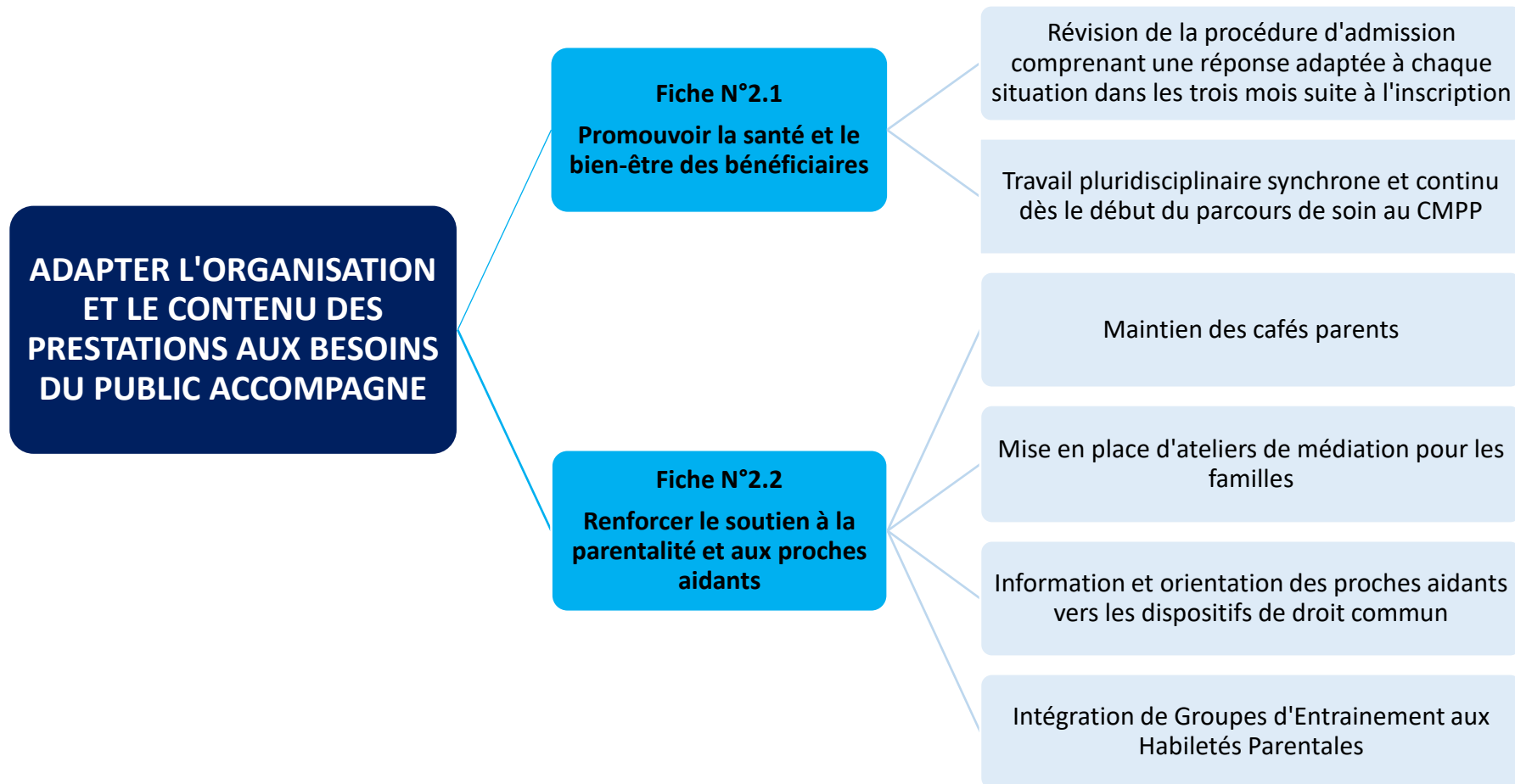
Le projet stratégique



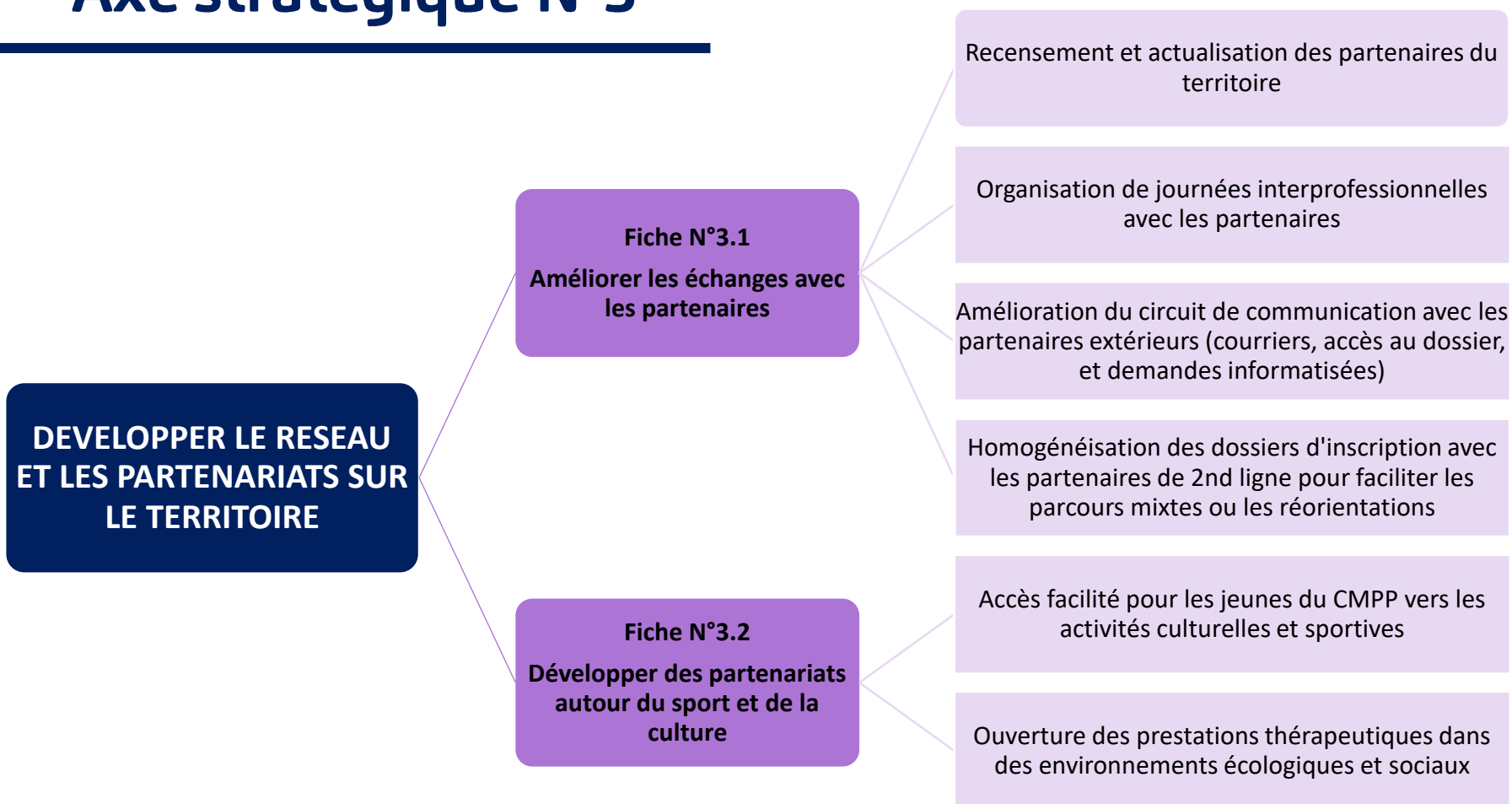
Axe stratégique N°1



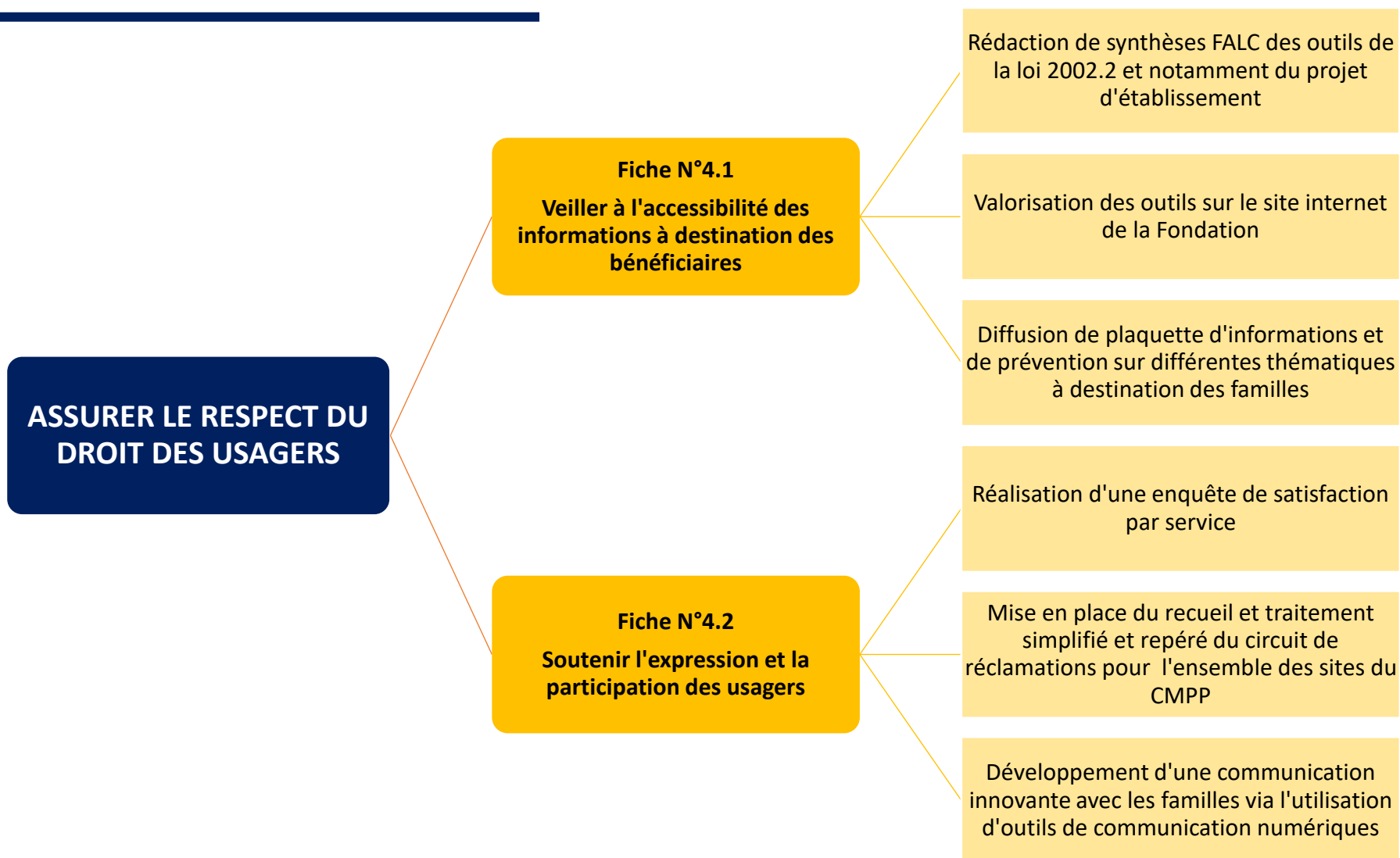
Axe stratégique N°2



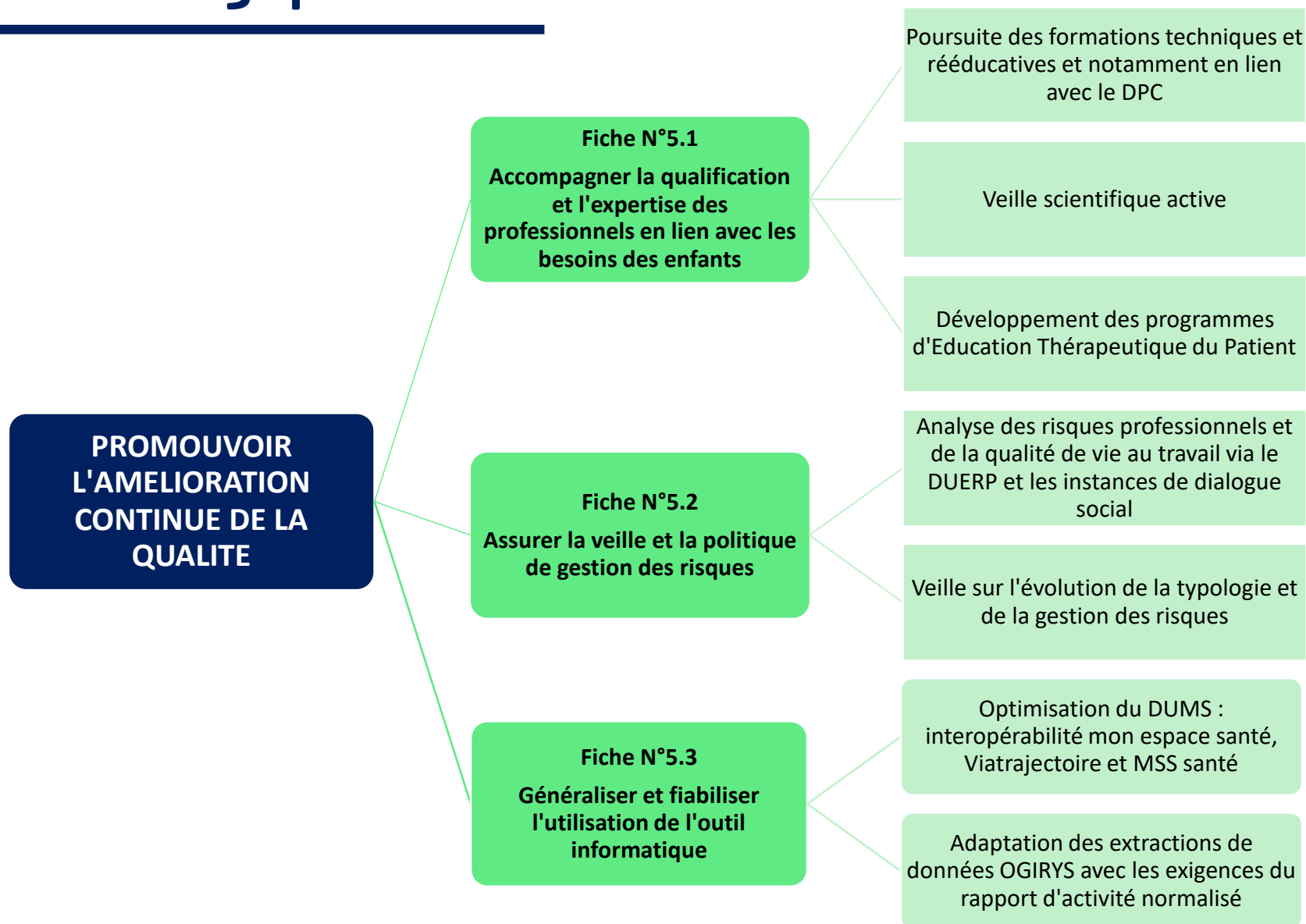
Axe stratégique N°3



Axe stratégique N°4



Axe stratégique N°5



CMPP - Axe stratégique N°1

FAVORISER LA PRECOCITE ET LA CONTINUITE DES INTERVENTIONS

Fiche action N°1.1	Améliorer la prestation d'évaluation et de diagnostic précoce
Constat	L'admission au CMPP repose sur une phase préalable d'évaluation de la demande, à partir d'un dossier d'inscription complet et d'un entretien d'accueil et d'orientation (EAO) mené par un professionnel coordinateur. Après passage en commission médicale d'admission, l'entrée dans le parcours de soins est validée ou une orientation vers une autre structure est proposée. Cette phase pouvait, jusqu'à récemment, s'étirer dans le temps, retardant le début de l'évaluation clinique. L'évaluation débute ensuite par une consultation médicale initiale, le plus souvent suivie d'une prescription de bilans pluridisciplinaires. Toutefois, l'absence de concertation en amont limite une vision partagée des besoins de l'enfant. De plus, les délais de réalisation des bilans varient selon les disciplines et les antennes, entraînant des dyssynchronies et allongeant la durée globale de l'évaluation. Cela peut générer des ruptures de parcours, accentuant l'errance diagnostique et retardant la mise en place des soins. Ces constats appellent à renforcer la coordination dès l'entrée dans le parcours, et à harmoniser les délais de bilan au sein des équipes pluridisciplinaires.
Actions à mettre en œuvre	1. Révision de la procédure d'admission pour garantir une réponse dans les trois mois suivant l'inscription Afin de limiter les délais d'attente à l'entrée du parcours de soins, la procédure d'admission sera révisée autour des axes suivants : - Mise en place d'un nouveau dossier d'inscription, harmonisé et plus lisible, facilitant l'analyse des demandes. - Encadrement des délais : l'entretien d'accueil et d'orientation (EAO) devra être réalisé dans un délai maximum de 3 mois après réception du dossier complet, suivi, en cas d'indication, d'une consultation médicale initiale dans les 3 mois suivants. Ce fonctionnement permettra à l'enfant, si l'admission est validée, d'intégrer un parcours d'évaluation dans un délai maximal de 6 mois après son inscription.

	2. Mise en place d'un travail pluridisciplinaire synchrone dès le début du parcours Pour garantir une évaluation cohérente, coordonnée et réactive, un renforcement du travail en équipe est engagé autour des étapes suivantes : - Maintien d'une commission médicale d'admission, pour étudier chaque demande à la lumière des éléments recueillis lors de l'EAO. - Présentation des situations en équipe pluridisciplinaire dès la consultation médicale initiale, dans le cadre des réunions de secteur hebdomadaires, afin de favoriser une première lecture collective des besoins. - Programmation systématique d'une réunion de synthèse à 6 mois après la première présentation du dossier, afin de partager les hypothèses diagnostiques et d'élaborer les premières préconisations de soins. Cette échéance vise à éviter les ruptures de parcours et à renforcer la réactivité des prises en charge.
Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Délai d'entrée dans le parcours de soins réduit à 6 mois maximum après l'inscription : - Pourcentage de dossiers avec un EAO réalisé dans les 3 mois suivant l'inscription. - Pourcentage de consultations médicales initiales réalisées dans les 3 mois suivant l'EAO. - Pourcentage d'enfants entrés dans le parcours de soins dans un délai maximal de 6 mois après inscription. Meilleure coordination pluridisciplinaire dès l'admission. - Pourcentage de dossiers présentés en réunion pluridisciplinaire après la consultation médicale initiale. - Pourcentage de synthèses réalisées dans les 6 mois suivant la première présentation du dossier. Réduction des ruptures de parcours et de l'errance diagnostique : - Délai moyen entre la prescription et la réalisation des bilans. - Pourcentage de situations ayant donné lieu à un diagnostic suite à la synthèse à 6 mois Amélioration de la réactivité et de la qualité du service rendu aux usagers. - Taux de satisfaction des familles concernant la clarté du parcours et les délais de prise en charge.

CMPP - Axe stratégique N°1

FAVORISER LA PRECOCITE ET LA CONTINUITE DES INTERVENTIONS

Fiche action N°1.2	Développer un projet de soins individualisé, évolutif et partagé
Constat	Le CMPP s'est doté depuis plusieurs années d'un cadre structurant autour de l'évaluation et du suivi des enfants, avec la formalisation du Projet Individuel d'Accompagnement (PIA). Cependant, on observe aujourd'hui une variabilité importante dans la mise en œuvre et l'actualisation des PIA selon les antennes. Les temporalités sont parfois hétérogènes, les synthèses ne sont pas systématiquement planifiées, et les familles ne sont pas toujours pleinement associées à la révision du projet de leur enfant. De plus, la désignation d'un référent n'est pas toujours systématique ni clairement identifiée par les familles comme par les partenaires. Cette situation nuit à la continuité et à la cohérence du parcours de soins, notamment dans un contexte où les accompagnements peuvent s'étendre sur plusieurs années ou s'articuler avec des dispositifs extérieurs.
Actions à mettre en œuvre	1. Désignation d'un référent pour chaque situation suivie, garant du PIA et des communications concernant l'accompagnement de l'enfant Un référent est désigné dès l'élaboration du projet de soins pour chaque enfant bénéficiant d'un accompagnement au CMPP. Il devient l'interlocuteur principal de la famille tout au long du parcours. Ses missions incluent : - La coordination de l'accompagnement de l'enfant en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et les partenaires extérieurs. - La restitution aux familles des éléments discutés en réunion d'équipe. - La rédaction et le suivi du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA). - L'organisation des synthèses d'évolution à échéances définies (au moins une fois par an).

	Cette désignation vise à garantir une continuité de suivi, à sécuriser le parcours de soins et à favoriser une meilleure circulation de l'information entre les différents acteurs impliqués dans la situation de l'enfant 2. Co-construction systématique annuelle du PIA de l'enfant avec ses représentants légaux Le PIA constitue le cadre de référence du suivi de l'enfant au CMPP. Il formalise les objectifs thérapeutiques et fonctionnels, en cohérence avec les besoins repérés et les attentes des familles. La démarche de co-construction vise à : - Associer activement les parents ou représentants légaux dans l'élaboration et l'ajustement du projet de soins. - Actualiser régulièrement les objectifs en fonction de l'évolution de la situation de l'enfant. - Prévoir les articulations éventuelles avec d'autres dispositifs (scolaires, libéraux, médico-sociaux...). Une rencontre annuelle de révision du PIA est organisée avec la famille, en lien avec la synthèse d'évolution, pour garantir un accompagnement pertinent, ajusté et partagé.
Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Renforcement de la continuité et de l'évolution des soins grâce à l'identification claire d'un référent par situation : - % de situations avec référent identifié - % de synthèses d'évolution organisées Formalisation systématique et actualisation régulière des PIA - % de PIA réalisés dans les 3 mois suivant la synthèse diagnostique - % de PIA actualisés annuellement avec la famille Amélioration de l'implication des familles dans les projets de soins - % de PIA co-signés avec les représentants légaux

CMPP Axe stratégique N°2

ADAPTER L'ORGANISATION ET LE CONTENU DES PRESTATIONS AUX BESOINS DU PUBLIC ACCOMPAGNE

Fiche action N°2.1	Promouvoir la santé et le bien être des bénéficiaires
Constat	Prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant Les professionnels du CMPP souhaitent affiner les objectifs d'accompagnement en intégrant les besoins fondamentaux de l'enfant (sommeil, alimentation, rythmes de vie, sécurité affective), souvent affectés par les troubles du développement ou le contexte familial. Ces problématiques sont régulièrement repérées, mais ne font pas encore l'objet d'interventions structurées ou harmonisées. L'objectif est de développer, à moyen terme, des accompagnements spécifiques sur ces thématiques, en mobilisant les compétences disponibles et en unifiant les pratiques au sein des équipes. Volet santé mentale Au CMPP, les besoins en accompagnement psychologique sont importants, tant pour l'évaluation que pour le suivi. L'accès à la pédopsychiatrie reste limité, avec des réponses rares ou tardives, ce qui fragilise les parcours des enfants les plus vulnérables. Un rapprochement avec ce secteur, par des échanges réguliers ou un conventionnement avec un pédopsychiatre, permettrait de renforcer les relais, d'éviter les ruptures de parcours et de soutenir l'équipe face aux situations complexes. Renforcement des pratiques pluridisciplinaires Le CMPP dispose d'une équipe pluridisciplinaire variée, permettant une approche globale des enfants et de leurs familles. Des actions collectives et des temps de synthèse favorisent déjà la coordination. Les professionnels souhaitent toutefois renforcer la pluridisciplinarité au quotidien, notamment par des bilans croisés, des échanges cliniques réguliers entre disciplines, et une meilleure organisation des ressources humaines pour garantir la continuité et la cohésion des équipes.

Actions à mettre en œuvre	1. Développement des consultations spécialisées sur les besoins fondamentaux de l'enfant L'objectif est d'apporter une réponse mieux ciblée aux problématiques fréquemment rencontrées chez les enfants accompagnés au CMPP (troubles du sommeil, difficultés alimentaires, désorganisation des rythmes de vie, troubles sensoriels ou du comportement en lien avec l'alimentation, etc.). Ces problématiques, bien que repérées, ne font aujourd'hui l'objet d'aucune réponse formalisée ou homogène sur les différentes antennes. Pour y répondre, le CMPP s'engagera dans : L'identification des besoins spécifiques via les bilans initiaux. - La mobilisation de ressources internes (psychologues, médecins, rééducateurs) et, si nécessaire, le recours ponctuel à des professionnels extérieurs (par exemple : diététicienne, éducateur spécialisé, infirmier) dans le cadre de consultations ciblées. - La mise en place de créneaux dédiés, en individuel ou en petit groupe, pour accompagner les familles concernées. - L'élaboration et l'harmonisation d'outils partagés de repérage et de suivi. - L'évaluation régulière de ces dispositifs pour ajustement et montée en charge progressive. 2. Renforcement du volet santé mentale (suivi et expertise pédopsychiatrique) Afin d'améliorer la réponse du CMPP sur ce volet, il est prévu de : - Développer un dispositif d'intervention d'un pédopsychiatre au CMPP pour des consultations ou des avis cliniques. - Organiser des temps de supervision ou de concertation réguliers entre l'équipe du CMPP et le pédopsychiatre intervenant. - Mettre en place des échanges plus structurés avec les équipes du secteur de pédopsychiatrie pour fluidifier les relais et clarifier les possibilités de complémentarité. - Renforcer la traçabilité des besoins identifiés dans ce domaine au sein des synthèses, des réunions de coordination et des projets individualisés. - Identifier des référents internes (psychologues, médecins) en charge du suivi des situations à risque psychiatrique en l'absence de relais extérieurs. 3. Renforcement des pratiques pluridisciplinaires
---	---

	Le CMPP dispose d'un cadre propice au travail d'équipe, mais les pratiques pluridisciplinaires peuvent encore être renforcées pour garantir une meilleure continuité et cohérence des interventions. Pour cela, il sera mis en œuvre : - L'augmentation des temps cliniques communs au sein de chaque antenne (réunions de secteur, synthèses de situations, réunions de projet) avec une régularité et une fréquence renforcées. - Le développement des bilans croisés, pour favoriser une lecture partagée des problématiques développementales. - La mise en place d'espaces de partage d'information entre professionnels travaillant sur une même situation - Une réflexion sur l'organisation des plannings, de la sectorisation et des locaux pour favoriser les temps de présence simultanée des membres de l'équipe sur les mêmes créneaux. - La limitation de la fragmentation des postes (multiples intervenants pour un même type de fonction) afin de consolider les dynamiques d'équipe et d'assurer une meilleure lisibilité pour les familles.
Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Meilleure prise en compte des besoins fondamentaux (sommeil, alimentation, rythmes de vie) - % de PIA comprenant ces thématiques au sein des objectifs fonctionnels formalisés - Nombre de consultations spécialisées réalisées par an Amélioration de l'accès à l'expertise pédopsychiatrique - Nombre d'enfants bénéficiant d'un avis pédopsychiatrique Développement du travail pluridisciplinaire coordonné - Nombre de réunions pluridisciplinaires par an - Nombre de rencontre famille en équipe pluridisciplinaire

CMPP - Axe stratégique N°2

ADAPTER L'ORGANISATION ET LE CONTENU DES PRESTATIONS AUX BESOINS DU PUBLIC ACCOMPAGNE

Fiche action N°2.2	Renforcer le soutien à la parentalité et aux proches aidants
Constat	La stratégie nationale de soutien aux aidants rappelle l'importance de reconnaître et de valoriser la place des aidants familiaux, en particulier dans le champ du handicap, en tant que partenaires à part entière du parcours de soin. Au CMPP, les familles jouent un rôle essentiel dans la compréhension des besoins de leur enfant, dans l'adhésion aux projets thérapeutiques, et dans le maintien de la continuité des interventions. Les professionnels constatent néanmoins un manque de lien régulier et structuré avec certaines familles, parfois accentué par la complexité des situations ou un éloignement des dispositifs de droit commun. Il apparaît nécessaire de renforcer la coopération entre familles et professionnels, non seulement autour du projet individualisé de l'enfant, mais aussi à travers des mesures de soutien et d'appui adaptées à la réalité des familles. La vulnérabilité socio-économique de certaines d'entre elles demande un investissement important de l'équipe pluridisciplinaire, que ce soit à l'admission, pendant le suivi, ou lors de la préparation des fins de prise en charge. Une meilleure information sur les droits et les dispositifs existants (prestations, aides, accompagnement social) permettrait d'améliorer leur accès aux ressources nécessaires. Dans cette perspective, des temps d'échange comme les Cafés-Parents sont à poursuivre au CMPP. Ces espaces, pensés comme des lieux d'écoute et de parole encadrés par un ou plusieurs professionnels (psychologue, assistant social...), favoriseraient le lien entre les familles, la verbalisation des expériences, et la création d'une alliance de confiance avec l'équipe. En complément, les professionnels envisagent la mise en place d'ateliers de médiation entre parents, où les aidants pourraient partager leurs expériences, compétences ou savoir-faire autour des situations de vie avec un enfant porteur de troubles du développement ou de difficultés psychiques. Ces espaces participatifs permettraient de valoriser les

	ressources familiales, de rompre l'isolement et de soutenir l'engagement des parents dans le parcours de soin. Enfin, le CMPP souhaite intégrer à son offre des Groupes d'Entraînement aux Habiletés Parentales (GEHP), notamment dans l'accompagnement des enfants présentant un TDAH. Ces programmes, validés par la Haute Autorité de Santé, visent à renforcer les compétences éducatives des parents, à améliorer les interactions parents-enfants, et à favoriser une meilleure compréhension des troubles du comportement. L'implantation des GEHP constitue une réponse ciblée, structurée et recommandée, qui complète utilement les approches thérapeutiques individuelles.
Actions à mettre en œuvre	1. Maintien des cafés parents Les Cafés-Parents sont des temps d'échange et de parole encadrés par des professionnels (psychologue, assistant social, éducateur...), qui permettent aux familles de partager leurs expériences, de poser leurs questions et de se sentir soutenues dans leur rôle d'aidants. L'objectif est de consolider ces espaces en : - Maintenant une fréquence régulière - Améliorant la communication en amont (affiches, mailings, relais par les référents) pour renforcer la participation. - Adaptant les thèmes abordés aux préoccupations concrètes des parents (sommeil, scolarité, gestion des émotions, etc.). 2. Mise en place d'ateliers de médiation pour les familles (partage de compétences entre proches aidants) Ces ateliers visent à créer un espace d'échange horizontal entre parents, dans une logique de pair-aidance. Ils permettent aux proches aidants de transmettre leurs expériences, leurs stratégies ou leurs savoir-faire à d'autres familles confrontées à des problématiques similaires (TND, troubles psychiques, isolement...). Le CMPP accompagnera la mise en place de ces temps par : - La co-animation avec un professionnel et un parent-relais volontaire. - La définition de thématiques pratiques adaptées (organisation du quotidien, démarches administratives, vécu émotionnel). - Une évaluation régulière de la satisfaction et des apports perçus par les familles participantes. 3. Information et orientation des proches aidants vers les dispositifs de droit commun existant sur le territoire

	De nombreuses familles accompagnées par le CMPP ne connaissent pas ou n'accèdent pas aux dispositifs de droit commun (CAF, MDPH, PMI, centres sociaux, PCO, associations de parents). L'action vise à : - Identifier les besoins d'information ou de soutien administratif dès l'admission. - Renforcer le rôle de l'assistant(e) social(e) dans l'accompagnement aux droits. - Créer ou actualiser un livret ressources remis aux familles (aides, contacts, permanences locales). - Formaliser les liens avec les partenaires institutionnels pour orienter efficacement. 4. Intégration des Groupes d'Entraînement aux Habiletés Parentales (GEHP) Conformément aux recommandations de la HAS, le CMPP prévoit d'expérimenter les GEHP, notamment pour les enfants présentant un TDAH. Ces programmes structurés permettent aux parents : - De mieux comprendre les mécanismes des troubles du comportement. - D'acquérir des outils éducatifs concrets pour gérer les situations du quotidien. - De renforcer le lien avec leur enfant dans une approche non culpabilisante. - La mise en œuvre suppose la formation de professionnels à l'animation des GEHP et une planification annuelle des sessions.
Résultat(s) attendu (s) et Indicateurs	Renforcement de l'alliance entre familles et professionnels - Nombre de Cafés-Parents organisés / an ; taux de participation des familles Soutien accru entre parents et valorisation des compétences parentales - Nombre d'ateliers de médiation organisés / an ; taux de participation Création d'un réseau actif de parents au sein du CMPP - Nombre d'initiatives portées ou co-portées par des parents Mise en place d'une offre structurée de GEHP au CMPP - Nombre de sessions GEHP organisées ; nombre de familles participantes

CMPP - Axe stratégique N°3

DEVELOPPER LE RESEAU ET LES PARTENARIATS SUR LE TERRITOIRE

Fiche action N°3.1

Améliorer les échanges avec les partenaires

Constat

Le CMPP s'inscrit dans une dynamique d'ouverture et de coopération territoriale depuis plusieurs années, jouant un rôle ressource auprès de ses partenaires. Ce lien, souvent animé par les coordinateurs et référents, contribue à structurer un réseau de proximité autour des enfants et des familles.

Cependant, les professionnels constatent un besoin de formalisation de ces coopérations : les missions du CMPP et les modalités de fonctionnement sont parfois mal connues, ce qui peut nuire aux orientations ou perturber les parcours conjoints. Le lien avec le secteur de la pédopsychiatrie s'est également affaibli, limitant les possibilités de relais pour les situations complexes.

Par ailleurs, certaines réorientations vers des établissements médico-sociaux se font sans mobilisation du CMPP, y compris au sein de la Fondation Père Favron. Des dynamiques de relais existent pourtant, comme avec le CAMSP, et gagneraient à être systématisées.

Enfin, dans le cadre de la réorganisation régionale de la filière TND, le CMPP poursuivra son implication active au sein de la Plateforme de Coordination et d'Orientation afin d'optimiser les parcours et réduire les errances diagnostiques.

Actions à mettre en œuvre

1. Recensement et actualisation des partenaires du territoire

Afin de mieux structurer les coopérations existantes, un état des lieux sera réalisé sur l'ensemble des partenariats actifs ou en veille. Ce travail inclura :

- La constitution d'un annuaire partagé et actualisable des partenaires par antenne.
- La mise à jour des informations clés : interlocuteurs, missions, modalités de contact, historique des échanges.

	- L'identification des partenariats à relancer ou à renforcer, en particulier ceux permettant des relais de parcours. 2. Organisation de journées ou de rencontres interprofessionnelles Pour renforcer les liens et partager une meilleure connaissance mutuelle des pratiques, des journées de rencontres avec les partenaires seront organisées régulièrement à l'échelle de l'établissement ou des antennes. Elles auront pour objectif : - D'échanger sur les pratiques, les rôles et les complémentarités de chacun. - De faire connaître les missions spécifiques du CMPP, ses modalités d'accueil et ses actualités. - De favoriser l'émergence de projets partagés (co-formations, relais facilités, parcours mixtes). Ces temps pourront prendre la forme de rencontres, d'échange thématiques, de visites croisées, ou de participations réciproques à des événements internes. 3. Amélioration du circuit de communication avec les partenaires extérieurs La fluidité des échanges avec les partenaires est un enjeu central pour la qualité des parcours. Le CMPP s'engage à améliorer ses modalités de communication en : - Clarifiant les interlocuteurs internes pour chaque situation (coordinateur, référents identifiés). - Formalisant les échanges de données essentielles (modèles de compte rendus, autorisations parentales, circuits de transmission sécurisés). - Assurant un retour systématique d'informations en cas de relais, de réorientation ou de fin de prise en charge. - Développant l'usage d'outils de communication partagés (mail sécurisé, dossier usager numérique, réunions conjointes). 4. Homogénéisation des dossiers d'inscription avec les partenaires de deuxième ligne Pour faciliter les parcours mixtes ou réorientations entre structures, une harmonisation des supports d'inscription sera entreprise. Il s'agira : - D'élaborer, avec les structures partenaires, un dossier commun ou interopérable.
--	---

	- D'intégrer des éléments standardisés facilitant la transmission des informations pertinentes pour l'évaluation. - De réduire les doublons ou réitérations administratives pour les familles. - D'anticiper les besoins en relais dès la phase d'admission, via des supports adaptés au partage d'informations.
Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Parcours mixtes et réorientations facilités grâce à l'harmonisation des dossiers d'inscription : - Nombre de parcours mixtes ou relais réalisés à partir de ce support commun Renforcement du rôle de coordination du CMPP à chaque étape du parcours - Fiche missions révisée pour les missions de coordinateurs et de référent au sein du CMPP - Nombre de temps de concertation organisés avec les partenaires pour un suivi coordonné (réunions, échanges formalisés) Fins de parcours mieux préparées et relais plus efficaces vers les structures d'aval - Délai entre la fin de parcours au CMPP et l'accueil effectif au sein de la structure relai

CMPP - Axe stratégique N°3

DEVELOPPER LE RESEAU ET LES PARTENARIATS SUR LE TERRITOIRE

Fiche action N°3.1	Développer les partenariats autour du sport et de la culture
Constat	Les enfants et adolescents accompagnés au CMPP présentent souvent des difficultés d'inclusion dans les activités sociales, sportives ou culturelles de droit commun, en raison de leurs troubles du développement, d'un manque de repères ou d'un isolement familial. Ces freins peuvent accentuer les vulnérabilités déjà présentes, limiter les expériences collectives positives et entraver leur épanouissement global. Par ailleurs, les familles ne connaissent pas toujours les ressources disponibles sur le territoire, ou hésitent à s'y engager sans accompagnement. Le CMPP, en tant qu'acteur de proximité, peut jouer un rôle facilitateur pour créer des ponts entre ces enfants et les structures sportives, culturelles, écologiques ou sociales existantes. De plus, certaines pratiques thérapeutiques gagneraient à être repensées en dehors des murs du CMPP, dans des contextes moins médicalisés, propices à la mise en mouvement, à la créativité et à la valorisation des compétences des enfants. L'ouverture de certaines prises en charge (psychomotricité, éducatif, groupe thérapeutique) vers des environnements comme les médiathèques, salles de sport, musées, ou jardins partagés favoriserait une approche plus inclusive et dynamique du soin. Enfin, ces partenariats contribueraient à ancrer davantage le CMPP dans la vie du territoire, en tissant des liens durables avec les acteurs locaux.
Actions à mettre en œuvre	1. Favoriser l'accès des jeunes du CMPP aux activités culturelles et sportives du territoire L'objectif est de faciliter l'inclusion des enfants dans des activités de droit commun, en levant les freins liés à l'accès, à la méconnaissance de l'offre, ou à l'absence de médiation. Pour cela, le CMPP mettra en œuvre :

- Un recensement des ressources locales (clubs sportifs, associations culturelles, médiathèques, centres sociaux, etc.) à l'échelle de chaque antenne.
- La création de partenariats formalisés avec certaines structures accueillant des jeunes en situation de handicap ou de vulnérabilité.
- La diffusion auprès des familles d'une information claire et actualisée sur les activités existantes, éventuellement sous forme de livret ressources.
- Une médiation éducative ou sociale pour accompagner certaines familles dans les démarches (inscriptions, accompagnements aux premières séances, etc.).
- L'intégration d'objectifs de participation sociale dans les Projets Individualisés d'Accompagnement (PIA), lorsque cela est pertinent.

2. Diversifier les pratiques thérapeutiques par des interventions en milieu ouvert et des collaborations artistiques

Le CMPP souhaite diversifier les modalités d'accompagnement en proposant certaines prises en charge en dehors de ses locaux, ou d'après des modalités artistiques propices à l'expression, au lien social et à la valorisation des compétences des enfants. Cela inclut :

- La réalisation de séances thérapeutiques (psychomotricité, groupes éducatifs ou psychologiques) dans des environnements sportifs, naturels ou culturels (médiathèques, jardins, centres socioculturels, etc.).
- La mise en place de projets artistiques (arts plastiques, musique, théâtre, écriture, etc.) en lien avec des partenaires du territoire (intervenants artistiques, écoles d'art, associations culturelles), intégrés aux parcours de soin.
- L'organisation d'ateliers créatifs thérapeutiques en lien avec des thématiques spécifiques (émotions, image de soi, relations aux autres...), pouvant être co-animés avec des artistes ou animateurs spécialisés.
- L'expérimentation de sorties ou projets collectifs valorisants, pouvant aboutir à une production partagée (exposition, représentation, journal, fresque...).

Ces approches permettent de soutenir l'expression, l'estime et l'adaptabilité de l'enfant, d'élargir les modalités thérapeutiques, et de favoriser l'inclusion sociale et dans la vie culturelle locale.

Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Meilleure inclusion sociale et culturelle des jeunes accompagnés - Nombre de partenariats actifs avec des structures sportives et culturelles - Nombre de jeunes orientés ou accompagnés vers une activité extérieure Diversification des contextes de soin proposés par le CMPP - Nombre de séances thérapeutiques réalisées en environnement ouvert (hors CMPP) - Nombre de projets PIA intégrant un objectif de participation à une activité externe Renforcement des liens territoriaux - Nombre d'actions conjointes menées avec des structures du territoire (événements, projets communs)
---	---

CMPP - Axe stratégique N°4

ASSURER LE RESPECT DU DROIT DES USAGERS

Fiche action N°4.1	Veiller à l'accessibilité des informations à destination des bénéficiaires
Constat	Le CMPP dispose des différents outils de la loi 2002-2 (livret d'accueil, charte et règlement de fonctionnement, brochure de présentation des différents services, etc.). Ces documents seront réactualisés afin d'intégrer la présentation des nouveaux dispositifs et de les rendre plus accessibles en accordant une importance aux éléments visuels. Le CMPP souhaite poursuivre dans cette démarche d'accessibilité au plus grand nombre en poursuivant un travail d'écriture moins institutionnalisé et basé sur l'approche Facile à Lire et à Comprendre (FALC).
Actions à mettre en œuvre	4. Rédaction de synthèses FALC des outils de la loi 2002-2 et notamment du PES - Identifier les documents clés à traduire en version FALC (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, charte, synthèses de projet, etc.). - Former ou associer des professionnels aux principes de l'écriture FALC. - Élaborer, tester et valider ces supports avec un groupe de relecture incluant des familles ou personnes concernées. - Intégrer des visuels, pictogrammes et mises en page épurées pour faciliter la compréhension. 5. Valorisation des outils sur le site internet de la Fondation et amélioration de la communication sur l'existence de ces outils - Publier les documents FALC sur le site internet de la Fondation, avec un accès direct depuis une page dédiée aux usagers. - Informer les familles et partenaires de l'existence de ces supports (mail, rendez-vous d'accueil, affichage dans les salles d'attente). - Prévoir un exemplaire papier systématiquement remis lors de l'admission. 6. Diffusion de plaquette d'information et de prévention sur différentes thématiques à destination des familles

	- Élaborer des fiches simples et visuelles sur des sujets fréquemment abordés (TND, TDAH, troubles du langage, scolarité, droits des usagers, MDPH, etc.). - Diffuser ces plaquettes dans les lieux d'accueil du CMPP, lors des rendez-vous ou via les réseaux partenaires. - Intégrer ces documents dans un espace ressource consultable par les familles (pochettes en salle d'attente, rubrique numérique).
Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Amélioration de l'accessibilité des supports institutionnels - Nombre de documents institutionnels traduits en FALC et diffusés Meilleure diffusion de l'information aux usagers - Nombre de plaquettes thématiques disponibles et mises à disposition des familles Valorisation des droits des usagers et renforcement de l'autonomie des familles dans le parcours de soin - Taux de remise des documents FALC à l'admission ; taux de consultation ou téléchargement des supports sur le site

CMPP - Axe stratégique N°4

ASSURER LE RESPECT DU DROIT DES USAGERS

Fiche action N°4.2	Soutenir l'expression et la participation des usagers
Constat	Au CMPP, chaque enfant bénéficie d'un professionnel référent chargé d'assurer le lien avec la famille tout au long du parcours de soins. Ce rôle est essentiel, mais ne suffit pas à garantir une participation active et collective des familles dans la vie du service. Les professionnels observent en effet un besoin de renforcer les espaces d'écoute, de dialogue et d'expression permettant aux parents de mieux comprendre le fonctionnement du CMPP, de partager leurs attentes, et de contribuer aux évolutions du service. Le CMPP souhaite désormais élargir les modalités de participation des usagers par des outils accessibles, des temps collectifs et une communication plus adaptée aux réalités des familles..
Actions à mettre en œuvre	1. Réalisation d'une enquête de satisfaction annuelle, avec amélioration de la communication autour de la campagne - Mettre à disposition en continue une enquête de satisfaction anonyme auprès des familles, portant sur l'accueil, l'accompagnement, l'information et la relation avec les professionnels. - Exploiter les résultats dans le cadre de la démarche qualité, et restituer les enseignements aux équipes et aux familles. 2. Mise en place d'un registre de réclamations dans l'ensemble des antennes du CMPP - Installer un registre facilement accessible dans chaque lieu d'accueil, avec un mode d'emploi simple. - Permettre aux familles d'exprimer une insatisfaction ou une suggestion de manière libre et confidentielle. - Mettre en place un circuit de traitement réactif, avec réponse systématique et analyse qualitative des réclamations. 3. Développement d'une communication numérique accessible et interactive

	- Identifier et déployer un ou plusieurs supports numériques (espace famille sur site internet, newsletter, affichage dynamique, QR codes) pour mieux informer les usagers. - Y intégrer les documents essentiels du service, des actualités, des ressources pour les familles, et éventuellement un canal de contact direct. - Former les professionnels à l'utilisation de ces outils pour accompagner les familles dans leur appropriation. 4. Poursuite et développement de réunions collectives d'information et d'expression - Organiser régulièrement des temps collectifs à destination des familles autour de thèmes concrets : droits des usagers, orientation scolaire, accès aux aides, parentalité, compréhension des troubles... - Offrir un espace d'écoute et d'échange, animé par des professionnels du CMPP ou des partenaires extérieurs. - Favoriser l'implication des parents dans la co-construction des contenus, voire l'animation de certains temps.
Résultat(s) attendu(s) et indicateurs	Renforcement de l'expression des usagers et de leur participation au fonctionnement du CMPP - Taux de réponse à l'enquête de satisfaction - Nombre de réunions collectives organisées/an - Nombre de familles participantes Mise à disposition de dispositifs formalisés d'expression - Mise en place effective du registre de réclamation sur chaque site - Nombre de réclamations traitées et retour assuré Amélioration de la communication avec les familles - Mise en œuvre effective d'un outil numérique dédié - Nombre de consultations/utilisations de l'outil par les familles

CMPP - Axe stratégique N°5

PROMOUVOIR L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

Fiche action N°5.1	Accompagner la qualification et l'expertise des professionnels en lien avec les besoins des enfants
Constat	Le CMPP accompagne des enfants présentant des troubles du développement, des troubles des apprentissages ou des manifestations de souffrance psychique, nécessitant une expertise clinique pointue, actualisée et partagée entre les professionnels. À l'échelle du Pôle Séquentiel et Ambulatoire (PSA), une politique de formation dynamique est menée depuis plusieurs années, en lien avec les orientations nationales et les besoins identifiés sur le terrain. Le bilan social 2019 faisait état de 63 actions de formation dispensées à 483 stagiaires, traduisant une volonté forte de qualification continue. Cependant, la qualité de l'accompagnement reste largement tributaire de la spécialisation initiale des professionnels, notamment en ce qui concerne la compréhension du développement de l'enfant, le repérage des signes de souffrance psychique et la posture à adopter dans l'annonce du handicap. Au CMPP, l'absence de médecin psychiatre dans l'équipe et les difficultés à mobiliser les relais pédopsychiatriques accentuent la nécessité de renforcer les compétences internes, tant sur les plans théoriques que pratiques. Un approfondissement collectif des connaissances en psychologie de l'enfant, en psychopathologie et en gestion des situations complexes constituerait un levier à la fois sécurisant et fédérateur pour les professionnels. Il favoriserait également une meilleure cohérence des interventions et un soutien accru aux familles.
Actions à mettre en œuvre	1. Développement des formations techniques, cliniques et rééducatives - Renforcer l'accès à des formations ciblées sur les troubles spécifiques (TDAH, TSA, troubles du langage, etc.) et les outils de prise en charge associés (guidance parentale, outils d'évaluation, approches intégrées). - Encourager les formations croisées entre disciplines pour soutenir la cohérence du travail pluridisciplinaire.

	- Favoriser l'accueil de professionnels extérieurs ou d'intervenants spécialisés pour des sessions de formation internes. 2. Développement des connaissances sur la souffrance psychique de l'enfant et l'accompagnement des familles - Organiser des temps de sensibilisation pour l'ensemble de l'équipe autour des thématiques : repérage des signes de souffrance psychique, annonce du handicap, accompagnement des troubles de l'attachement, etc. - Mettre en place des formations spécifiques à la gestion des situations de crise et aux stratégies d'apaisement dans le cadre du soin. - Soutenir la posture éthique et bientraitante dans l'accompagnement des familles en difficulté. 3. Mise en œuvre d'une veille scientifique et clinique partagée - Instaurer des temps collectifs réguliers de veille et d'analyse de publications (guides, recommandations HAS, retours de congrès...). - Favoriser le partage d'expérience et les échanges inter-antennes autour de cas cliniques ou d'approches innovantes. - Créer un espace numérique ou une base de ressources internes alimentée par les professionnels du CMPP. - Faciliter l'accès des professionnels à des ressources documentaires et scientifiques
Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Montée en compétence des professionnels sur les TND et la santé mentale de l'enfant - Nombre de formations suivies sur les troubles psychiques ou les TND - Nombre de professionnels formés aux situations de crise ou à la souffrance psychique Renforcement de la cohérence et de la qualité des accompagnements - Nombre de temps de veille ou de partage de connaissances organisés - Taux de satisfaction des professionnels sur la politique de formation Amélioration de la prise en charge dans les situations complexes - Meilleure anticipation et gestion des situations de crise signalées - Renforcement du sentiment de compétence des équipes (évaluation annuelle)

CMPP - Axe stratégique N°5

PROMOUVOIR L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

Fiche action N°5.2	Assurer la veille de la politique de gestion des risques
Constat	Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) du CMPP est suivi par la Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT) du Pôle Séquentiel et Ambulatoire. Ce document fait l'objet d'une évaluation annuelle, en lien avec les situations rencontrées sur le terrain. La dernière mise à jour du DUERP remonte à 2020. Un travail de redynamisation de cet outil est à prévoir, en lien avec les représentants du personnel, afin de développer plus largement l'axe qualité de vie au travail dans le plan qualité de l'IMS Centre d'Investigation. Depuis 2024, un nouvel outil numérique collaboratif a été déployé au sein du CMPP, permettant aux professionnels de déclarer facilement les événements indésirables rencontrés dans leur activité. Ce logiciel, ergonomique et intuitif, centralise les déclarations, en facilite le traitement et s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. Chaque déclaration d'événement indésirable fait l'objet d'un suivi : le professionnel est informé de l'état d'avancement du traitement, ce qui renforce la transparence du processus et la compréhension des enjeux liés à la sécurité et au bien-être au travail. Enfin, le service qualité du Pôle organise régulièrement des actions de sensibilisation destinées aux équipes du CMPP. Ces sessions visent à renforcer la connaissance du circuit de déclaration, à clarifier les types d'événements concernés, et à favoriser une culture partagée de la prévention des risques professionnels.
Actions à mettre en œuvre	1. Analyse des risques professionnels et de la qualité de vie au travail via le DUERP et les instances de dialogue social - Mise à jour régulière du DUERP en concertation avec les équipes et les représentants du personnel. - Intégration d'un axe dédié à la qualité de vie au travail, incluant les risques psychosociaux (RPS).

	- Exploitation du DUERP comme outil de pilotage pour prioriser les actions de prévention. - Mobilisation active de la CSSCT du Pôle pour analyser les situations et proposer des améliorations concrètes. 2. Poursuite de la mise en œuvre de la politique de gestion des événements indésirables (EI) - Déploiement de l'outil numérique de déclaration dans toutes les antennes du CMPP. - Formation des professionnels à la déclaration et à l'usage de l'outil. - Traitement systématique et traçable des déclarations, avec retour à l'auteur. - Analyse trimestrielle des EI pour identifier les récurrences et mettre en œuvre des actions correctives. 3. Veille sur l'évolution de la typologie et de la gestion des risques - Suivi des tendances issues des déclarations d'EI et des échanges en instance. - Réajustement des plans d'actions en fonction des risques émergents ou persistants. - Organisation de points d'étape annuels avec les équipes pour favoriser une culture de prévention partagée.
Résultat(s) attendu (s) et indicateurs	Meilleure lisibilité dans le traitement des événements indésirables (EI) - % des EI traités avec retour d'information au déclarant - Nombre d'événements indésirables caractérisés et analysés par an - Délai moyen de traitement des EI Intégration de la qualité de vie au travail dans la démarche qualité - Existence et suivi d'un plan d'action QVCT dans le projet qualité annuel - Nombre d'actions QVCT mises en œuvre dans l'année - Taux de participation des équipes aux temps d'échange sur la QVCT

CMPP - Axe stratégique N°5

PROMOUVOIR L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

Fiche action N°5.3	Généraliser et fiabiliser l'utilisation de l'outil informatique par les professionnels
Constat	Le CMPP utilise la solution logicielle OGiRYS de la société SOCIANOVA. Le logiciel OGiRYS s'inscrit dans un projet régional d'informatisation du Dossier de l'Usager Médico-Social (DUMS) soutenu par l'ARS Réunion dans un objectif de gestion partagée des dossiers des usagers, à la fois sur le volet administratif, santé et le suivi des activités. En lien direct avec le déploiement de la RAPT et la logique de parcours, Via Trajectoire est une plateforme numérique dédiée à l'orientation des patients dans les structures de soins. Elle facilite la coordination entre professionnels de santé et le parcours de soins des enfants présentant des troubles du développement ou les handicaps. Un travail a été entrepris pour rendre interopérable le dossier usager informatisé sous OGiRYS et les nouveaux outils numériques tel que Via trajectoire, la Messagerie Sécurisée de Santé et à terme mon espace santé. Ces différents outils numériques permettent un accès rapide et partagé aux données essentielles, favorisant une prise en charge globale et personnalisée. Cette synergie améliore la communication entre les acteurs, réduit les délais d'orientation et assure une continuité optimale des soins. Ce travail doit se poursuivre avec l'ensemble des acteurs concernés. Aujourd'hui, l'utilisation du logiciel OGiRYS au niveau du CMPP n'est pas optimisée. Les professionnels doivent faire preuve de vigilance dans la transcription des informations dans OGiRYS en lien avec les données à collecter au sein du Rapport d'Activité Normalisé. Un travail sera engagé pour bénéficier d'une nomenclature commune au PSA et une mise en conformité des extractions OGiRYS avec le rapport normalisé.
Actions à mettre en œuvre	7. Optimisation du DUMS : traçabilité des actions menées pour chaque enfant en lien avec le PIA (besoins SERAFIN / prestations SERAFIN, calendrier de l'utilisateur, écrits professionnels, transmissions, rapport d'activité, suivi

	soin/médical 8. Intégration et utilisation de la nomenclature SERAFIN PH dans OGiRYS
Résultat(s) attendu(s) et indicateurs	Amélioration de l'appropriation et de l'utilisation du logiciel OGiRYS - % de professionnels utilisant OGiRYS de façon régulière - Nombre de professionnels formés à l'utilisation du logiciel Fiabilisation et lisibilité du suivi d'activité - Nombre d'événements saisis dans le calendrier (consultations, bilans, synthèses) - Taux de complétude des données nécessaires au Rapport d'Activité Normalisé (RAN) Meilleure coordination des parcours via les outils numériques interopérables - Nombre de dossiers orientés via Via Trajectoire - Nombre d'échanges réalisés via la Messagerie Sécurisée de Santé