CMPP 24
Centre Médico Psycho Pédagogique
Dordogne

PROJET ÉTABLISSEMENT

2023-2027

Validation par le Conseil d'Administration
de l'association APAJH Dordogne
du 13 décembre 2022.

APAJH
Dordogne

SOMMAIRE

I. L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE APAJH DORDOGNE

I.1 - L'histoire et les valeurs de l'association APAJH 24
I.2 - La fédération APAJH
I.3 - Le projet de l'association APAJH 24
I.4 - Les commissions

II. LE CMPP DE LA DORDOGNE

II.1 - L'histoire du CMPP
II.2 - Les missions du CMPP
II.3 - Autorisation de fonctionnement
II.4 - Implantation
II.5 - Le financement
II.6 - Les enjeux du présent projet d'établissement

III. LES REPERES JURIDIQUES

III.1 - Les textes relatifs à la catégorisation du CMPP
III.2 - Le projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028
III.3 - Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)

IV. LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

IV.1 - Le champ d'intervention du CMPP de la Dordogne
IV.2 - Une approche globale, envisager la personne au-delà de la pathologie
IV.3 - Les besoins et attentes du public accompagné
IV.4 - La collecte et le traitement des données
IV.5 - Les dynamiques de parcours des bénéficiaires
IV.6 - L'expression et la participation des bénéficiaires

V. LA NATURE DE L'OFFRE DE SOIN

V.1 - L'approche
V.2 - Démarche innovante et évolution des pratiques
V.3 - La gestion de la liste d'attente
V.4 - Le processus d'admission et de sortie

SOMMAIRE

VI. L'ANCRAGE DES ACTIVITÉS DANS LE TERRITOIRE : *PARTENARIATS ET OUVERTURE*

VI.1 - Les partenaires internes
VI.2 - Les partenaires externes
VI.3 - Les partenariats liés aux missions
VI.4 - L'ouverture sur les ressources locales

VII. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPÉTENCES MOBILISÉES

VII.1 - L'organigramme
VII.2 - Les professionnels
VII.3 - Le soutien aux professionnels
VII.4 - Principaux axes de la politique des ressources humaines
VII.5 - Les réunions
VII.6 - Les fonctions supports

VIII. LES PRINCIPES D'INTERVENTION

VIII.1 - Les valeurs de l'ESMS
VIII.2 - La posture professionnelle
VIII.3 - La démarche de bientraitance et de prévention de la maltraitance
VIII.4 - La gestion de paradoxes

IX. LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DE DÉVELOPPEMENT

IX.1 - La démarche qualité et les évaluations
IX.2 - Conclusions sur les perspectives d'évolutions

I. L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE APAJH DORDOGNE

I.1 - L'histoire & les valeurs de l'association APAJH 24

L'Association départementale APAJH de la Dordogne a pour but de favoriser l'épanouissement des personnes de tous âges, de toutes situations de handicap et d'assurer leur inclusion dans tous les domaines de la vie en milieu ordinaire. Elle se réfère à des valeurs fondamentales de Laïcité, de Citoyenneté et de Solidarité en cohérence avec les valeurs de la Fédération APAJH, reconnue d'utilité publique en 1974, à laquelle elle adhère.

I.2 - La fédération APAJH

L'Association départementale APAJH de la Dordogne, juridiquement indépendante, s'inscrit dans le mouvement APAJH national qui regroupe 93 associations départementales. Les associations APAJH participent à faire « bouger les lignes » au sein des écoles pour la sensibilisation des élèves au handicap, au sein des instances locales ou départementales, auprès des entreprises pour l'emploi et le maintien dans l'emploi des personnes en situations de handicap.
La fédération fédère une communauté d'idées et de valeurs qui participe à la consolidation :

- De l'expertise par la mutualisation des pratiques
- Militante par la participation active aux commissions de réflexion

I.3 - Le projet de l'association APAJH 24

Actuellement l'APAJH 24 assure la gestion du CMPP de la Dordogne. Conformément au cahier des charges établi par l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine de novembre 2019, l'APAJH de la Dordogne s'implique pour que les établissements qu'elle gère satisfassent aux exigences de qualité et de bonnes pratiques en matière d'accompagnement et notamment auprès d'un public qui se situe dans le champ des troubles neurodéveloppementaux sans pour autant oublier les jeunes et enfants souffrant de troubles psychoaffectifs. L'objectif prioritaire de l'association est l'accompagnement sans rupture du projet individuel d'inclusion en milieu ordinaire, qu'il soit familial, scolaire et/ou professionnel des bénéficiaires, objectivé par le projet médical.

Pour ce faire l'APAJH de la Dordogne veillera au développement :

- De relations étroites avec l'école avec pour objectifs une meilleure compréhension et analyse des difficultés de l'élève, une aide et un soutien auprès des enseignants et des personnels du milieu scolaire et périscolaire pour faciliter l'inclusion scolaire.
- De l'utilisation d'un réseau Social et Médico-social sur le département pour assurer le suivi sans interruption de l'accompagnement des usagers et pour ce faire, veiller au renforcement et au développement de partenariats.

- De l'accompagnement des parents et des tuteurs pour faciliter l'inclusion familiale et sociale en intervenant auprès des familles
- De l'accompagnement de professionnels accueillant des jeunes pendant des périodes de stages et/ou d'essai en entreprise.

Des conventions entre partenaires seront actualisées et/ou développées.

L'APAJH de la Dordogne a aussi pour ambition de développer des stratégies pour une meilleure couverture départementale afin d'apporter la meilleure réponse possible aux besoins identifiés ou non. Dans cette perspective, l'APAJH 24 se propose de développer des techniques de communication pour informer, conseiller et créer le lien le plus largement possible avec les usagers potentiels, les partenaires et les professionnels libéraux.
Ces objectifs génèrent des contraintes matérielles.

- Ils nécessitent la mise à la disposition des usagers et leurs accompagnateurs de locaux plus accessibles en toute sécurité et pour les professionnels de salles et équipements plus fonctionnels ainsi que des moyens de locomotion matériels et/ou financiers pour les rencontres avec le milieu ordinaire, familial, scolaire, professionnel.
- Ces objectifs nécessitent également une actualisation des compétences de l'équipe des professionnels intervenant au CMPP de la Dordogne par recrutement et/ou par formation continue.

I.4 - Les commissions

Dans le cadre de la mise en œuvre des orientations politiques en cohérence avec les aspects techniques de la prise en soin, ou simplement pour la bonne marche de l'association, des administrateurs et des professionnels peuvent travailler ensemble dans des commissions.

Définition d'une commission : Instance permanente qui réunit des administrateurs et/ou salariés pour alimenter le projet associatif et les travaux des instances (CA, AG). Néanmoins les commissions peuvent se constituer ponctuellement autour d'un objectif, d'un projet ou d'une procédure à élaborer.

Les objectifs visés sont de :

- Renforcer les liens entre les membres
- Renforcer les actions de l'association et ses réflexions
- Faciliter la prise de décision du CA (finances..)
- Piloter des projets ou des actions
- Produire des documents ou des réponses d'appel à projet

II - LE CMPP DE LA DORDOGNE

II.1 - L'histoire du CMPP

1965 : Création du CMPP de Périgueux.
1972 : Le CMPP de Bergerac ouvre ses portes.
1976 : Ouverture de l'antenne de Brantôme.
1978 : Le CMPP de Sarlat est ouvert.
1984 : L'antenne de Belvès est créée.
1992 : L'antenne de Port Ste Foy ouvre ses portes.

II.2 - Les missions du CMPP

Le CMPP est un lieu de consultation, de diagnostic et de soins, ambulatoires, recevant des enfants et des adolescents, ainsi que leur famille. Ce service médico-social assure une mission de prévention et de traitement par le biais de:

- Prise en charge individuelle et/ou en groupe
- Accompagnement et guidance parentale

Le CMPP accueille des enfants et adolescents pour les accompagner dans le champ de leur vie relationnelle, de leurs apprentissages et de leur développement. C'est un lieu d'écoute, de prévention de soin. Le caractère pluridisciplinaire de nos équipes permet de proposer diverses approches thérapeutiques et pédagogiques, et le cas échéant, de réorienter vers des structures d'accueil plus adaptées.

II.3 - Autorisation de fonctionnement

Selon les termes de l'arrêté du 30 décembre 2016 (article 1) l'autorisation de création du Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) de la Dordogne est acté par fusion des CMPP de Bergerac, Périgueux et Sarlat.

II.4 - Implantation

Le CMPP de la Dordogne est situé en Nouvelle Aquitaine. Il existe trois pôles avec chacun une antenne.

- Pôle de Sarlat avec une antenne à Belvès,
- Pôle de Périgueux avec une antenne à Brantôme,
- Pôle de Bergerac avec une antenne à Port Ste Foy.

II.5 - Le financement

II.5.1 - Financement assurance maladie

Le CMPP est un établissement médico-social financé par l'Assurance Maladie sous le contrôle de l'Agence Régionale de Santé.

L'admission et la prise en charge des enfants et adolescents s'effectuent sous le contrôle des médecins-conseil des Caisses d'Assurance Maladie. La prise en charge des six premières séances dites de diagnostic s'effectue sans entente préalable.

Les séances suivantes de traitement nécessitent une prescription médicale et l'accord du médecin-conseil de l'assurance maladie. Les consultations, bilans et traitements sont pris en charge à 100% par les Caisses d'Assurances Maladie, sans avance financière des familles.

L'activité du CMPP entrent dans le champ de la santé mentale et les actes effectués relèvent du domaine du soin, ce qui justifie l'intervention de la Sécurité Sociale.

II.5.2 - CPOM signé avec l'ars

Dans le respect des dispositions législatives et règlementaires en vigueur, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine et l'association APAJH Dordogne signent un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens. Cette démarche volontaire et conjointe de transparence et d'engagement réciproque encadre la gestion des moyens budgétaires et l'évaluation des résultats atteints en fonction des objectifs définis en commun.

II.6 - Les enjeux du présent projet d'établissement

L'enjeu principal du présent projet d'établissement est de formaliser la cohérence d'intervention des trois pôles définissant un projet commun du CMPP de la Dordogne permettant d'harmoniser l'organisation des pôles.

Par ailleurs, le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour la période 2023-2027 permet de définir les orientations stratégiques de l'association gestionnaire, à savoir :

Axe 1 - Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion (virage inclusif)
- Fiche action 1.1 = agir pour l'inclusion scolaire
- Fiche action 1.2 = favoriser le pouvoir d'agir, l'autodétermination

Axe 2 - Favoriser une approche populationnelle par type de handicap
- Fiche action 2.1 = la prise en soin le plus tôt possible
- Fiche action 2.2 = l'adolescent, un adulte en devenir
- Fiche action 2.3 = la prise en soin des TND
- Fiche action 2.4 = la santé mentale : un droit au bien être

Axe 3 - Contribuer à la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous

- Fiche action 3.1 = implication de l'Apajh24 dans le dispositif RAPT et la communauté 360

Axe 4 - Maintenir une gestion performante et un management de la Qualité

- Fiche action 4.1 = accompagner la transformation numérique
- Fiche action 4.2 = un pilotage par processus
- Fiche action 4.3 = une mutualisation des moyens
- Fiche action 4.4 = structurer la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

III - LES REPERES JURIDIQUES

III.1 - Les textes relatifs à la catégorisation du CMPP

III.1.1 - Texte fondateur de l'activité CMPP

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

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

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

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

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

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

Les soins s'étendent à la postcure. »

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

III.1.2 - Texte de référence de l'activité CMPP

- Loi n°2002-02 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap
- Circulaire n°2005-129 du 19 aout 2005 relative à la scolarisation des élèves handicapés
- Circulaire n°2006-126 du 17 aout 2006 relative à la mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation (PPS)
- Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

III.2 - Le projet régional de santé nouvelle-aquitaine 2018-2028

Le Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 (PRS) a été élaboré en concertation avec tous les acteurs de santé de la région. Le PRS a pour vocation de coordonner l'ensemble des politiques publiques de santé au bénéfice d'une ambition collective : améliorer la santé de toutes et tous en Nouvelle-Aquitaine. Il est validé depuis le 17 juillet 2018. Les évolutions majeures de cette orientation politique du système de santé sont :

- Agir sur les causes par le biais de la prévention
- Favoriser la prise en charge à domicile et l'inclusion
- Coordonner une offre de soins personnalisée

Les objectifs qualitatifs et quantitatifs relatifs à l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap:

- *Réduction de 20% par année du schéma régional de santé (SRS) des situations d'amendement Creton ;*
- *Relocalisation à l'école ordinaire à échéance du SRS de 80% des unités d'enseignement (UE) actuellement au sein des établissements et services médico-sociaux (ESMS) ;*
- *Un taux de scolarisation en milieu ordinaire des enfants accompagnés par un ESMS porté à 50% en 2020 et 80% à échéance du SRS ;*
- *100% des nouveaux dispositifs médico-sociaux autorisés par appels à projets ou redéploiement de l'offre comportant une offre majoritairement orientée vers l'école ordinaire (plateforme de services médico-sociale adossée à une école, service d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad), institut médico-éducatif (IME) hors les murs avec unités d'enseignements (UE) relocalisées, etc.) ;*
- *Part de l'offre médico-sociale actuellement en places d'établissement transformée en services inclusifs avec un taux de 50% à échéance du SRS pour les enfants et adultes*
- *Mise en œuvre d'une enquête annuelle de satisfaction par 100 % des ESMS ; [...]*
- *Nombre de jeunes adultes en situation de handicap dont les personnes en situation d'amendement Creton accédant à un parcours vers l'emploi accompagné : a minima 30% des situations d'amendement Creton en bénéficiant d'une notification de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) vers un Esat*
- *Au moins une enquête régionale externe aux ESMS d'évaluation de qualité perçue du service rendu est menée à échéance du PRS avec publication des résultats [...];*
- *Mise en œuvre par 100 % des établissements et services médico-sociaux des RBPP spécifiques à chaque type de handicap ;*
- *Concernant l'accès aux soins somatiques, mise en œuvre par 100% des établissements de santé, du guide de la Haute autorité de santé (HAS) relatif à la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes handicapées [...].*

III.3 - Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles - RBPP

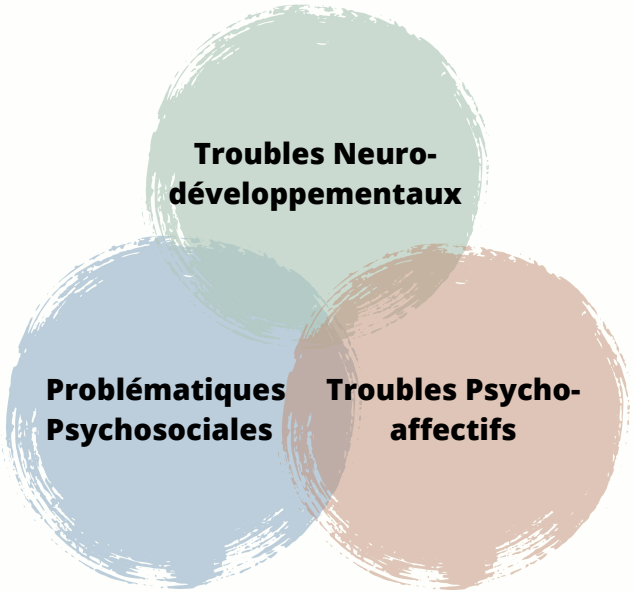
Liste des principales recommandations de bonnes pratiques utilisées pour l'élaboration de ce projet d'établissement..

Date de Parution	Intitulé de la recommandation
Oct-22	Trouble du développement intellectuel : accompagner au mieux les personnes
Sept-21	Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire
Juin-21	Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille
Avril-21	Note de cadrage : Coordination entre services de protection de l'enfance et services de pédopsychiatrie
Janv-21	Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence
Févr-18	Trouble du spectre de l'autisme - Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent
Janv-18	Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages
Janv-18	Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap
Avr-17	Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux (Guide)

Date de Parution	Intitulé de la recommandation
Déc-14	L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance
Juil-13	L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
Mars-12	Autisme et autres troubles envahissants du développement interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent
Mai-11	Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance
Oct-10	Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
Mai-10	Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
Mars-10	L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement
Janv-10	Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
Déc-08	Les attentes de la personne et le projet personnalisé
Juil-08	La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
Juil-08	Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées

IV - LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

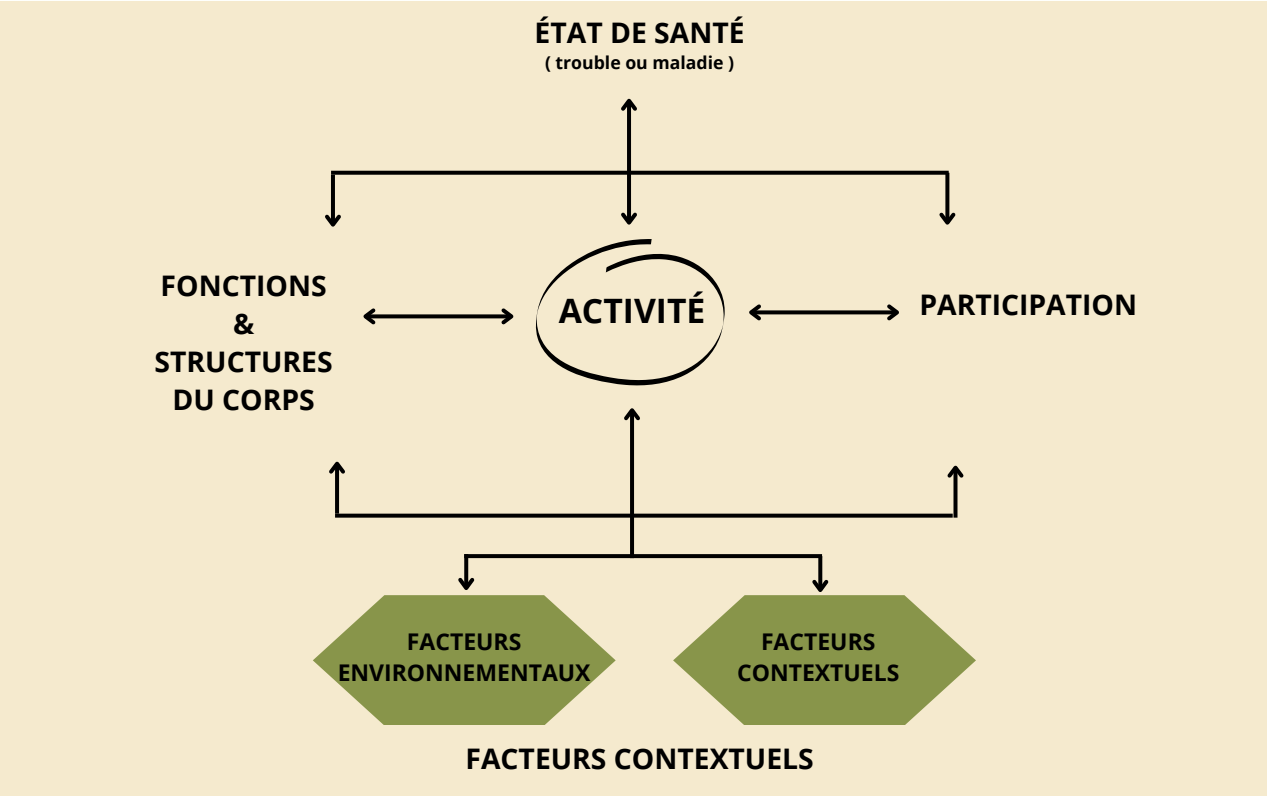
IV.1 - Le champ d'intervention du CMPP de la Dordogne



Le champ d'intervention du CMPP de la Dordogne est de prendre en compte tous les facteurs psychologiques, sociaux et biologiques des pathologies qui nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire.

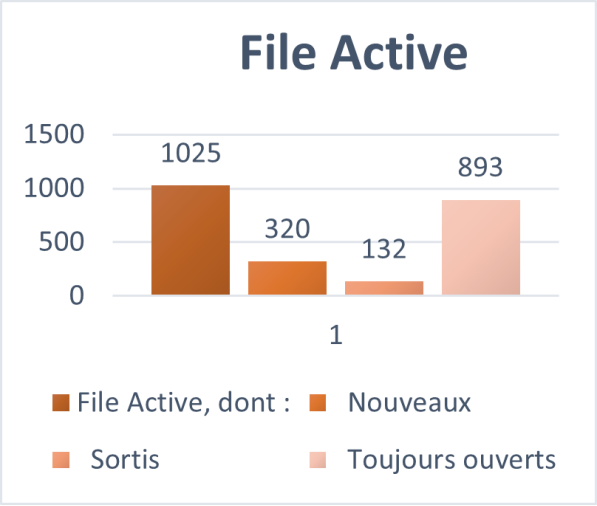
IV.2 - Une approche globale, envisager la personne au-delà de la pathologie

Le CMPP de la Dordogne envisage la personne selon la représentation faite par l'Organisation Mondiale de la Santé qui évoque d'avantage les limitations d'activité plutôt qu'un handicap. Cette approche est en cohérence avec le champ d'intervention du CMPP de la Dordogne.



- Les **fonctions corporelles** comprennent les fonctions physiologiques des systèmes organiques (y compris les fonctions psychologiques). Les structures corporelles sont les parties du corps comme les organes, les membres et leurs composantes. Les déficiences désignent des problèmes dans la fonction organique ou la structure anatomique, manifestés par un écart ou une perte importante.
- Une **activité** signifie l'exécution d'une tâche ou d'une action par une personne. Les limitations d'activité désignent les difficultés qu'une personne peut rencontrer pour mener une activité.
- La **participation** signifie le fait de prendre part à une situation de vie réelle. Les restrictions de participation désignent les problèmes qu'une personne peut rencontrer pour participer à une situation réelle.
- Les **facteurs environnementaux** constituent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent et mènent leur vie.
- Les **facteurs personnels** décrivent les spécificités de l'individu : sexe, âge, condition sociale, expériences de la vie, attentes et objectifs, etc ...

IV.3 - Les besoins et attentes du public accompagné

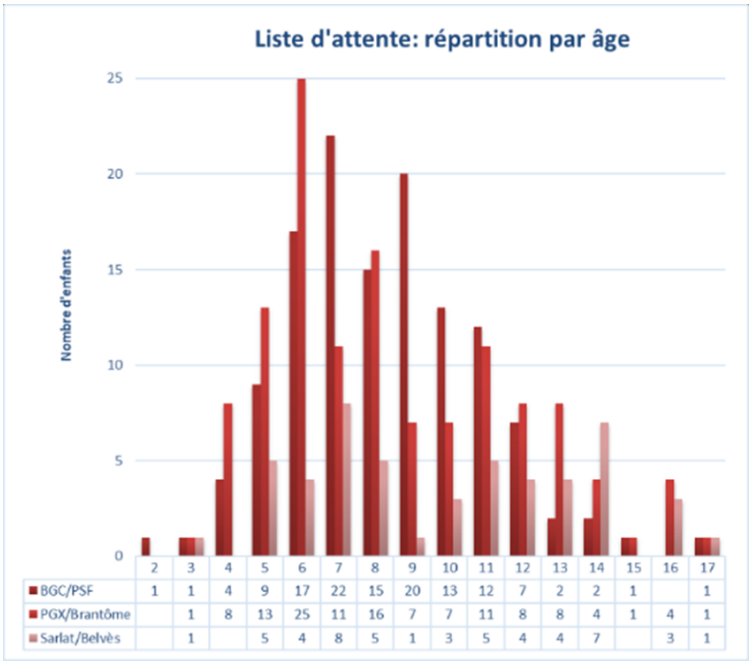


A ce jour, la **file active** du CMPP de la Dordogne représente 1025 enfants et adolescents.

Ce chiffre ne prend pas en compte les prestations indirectes réalisées auprès d'enfants et adolescents qui ne sont pas inscrits sur nos listes.

A ce jour, la **liste d'attente** identifiée est de 303 enfants ou adolescents.

Nous pouvons constater que 41% des demandes concernent la période 6-8 ans ce qui cible notre intervention essentiellement sur le début du cycle primaire.



	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
BGC/PSF	1	1	4	9	17	22	15	20	13	12	7	2	2	1		1
PGX/Brantôme		1	8	13	25	11	16	7	7	11	8	8	4	1	4	1
Sarlat/Belvès		1		5	4	8	5	1	3	5	4	4	7		3	1

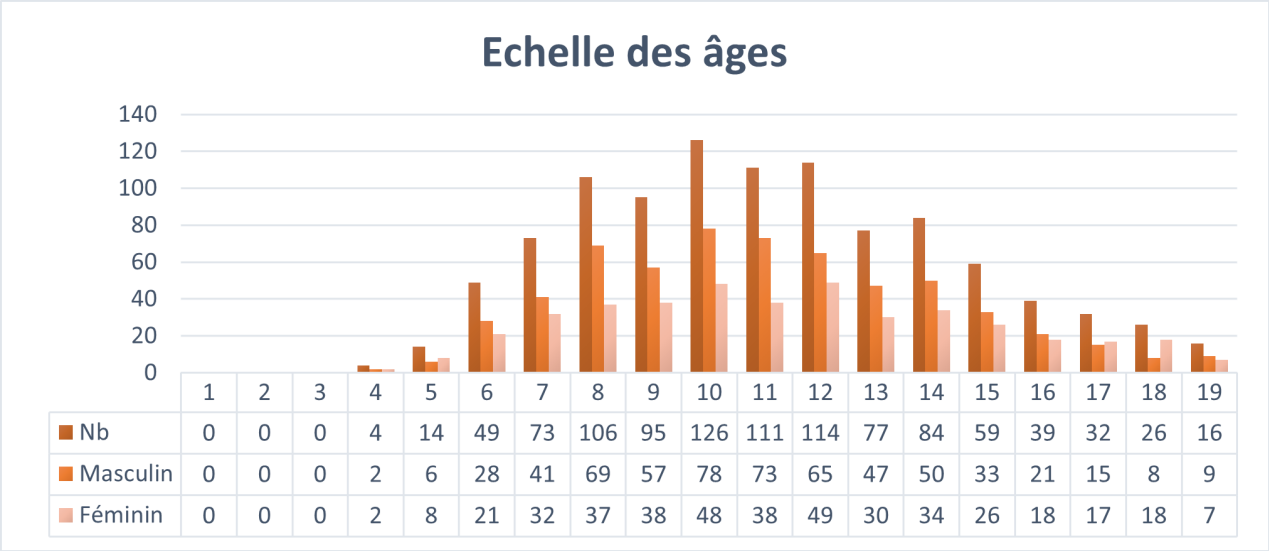
L'âge médian des enfants accueillis est de 10 ans.

Sur une file active de 1025 enfants et adolescents, nous avons accueilli 423 filles et 602 garçons. Soit 42% de filles et 58 % de garçons.

La majorité des jeunes suivis ont entre 8 et 14 ans, soit 69% de nos accompagnements, et sont principalement inscrits dans une scolarité cycle primaire et collège. Par ailleurs, 10% de ces jeunes sollicitent la MDPH pour bénéficier d'une orientation spécialisée de type AESH, ULIS, IME, ITEP, SESSAD…

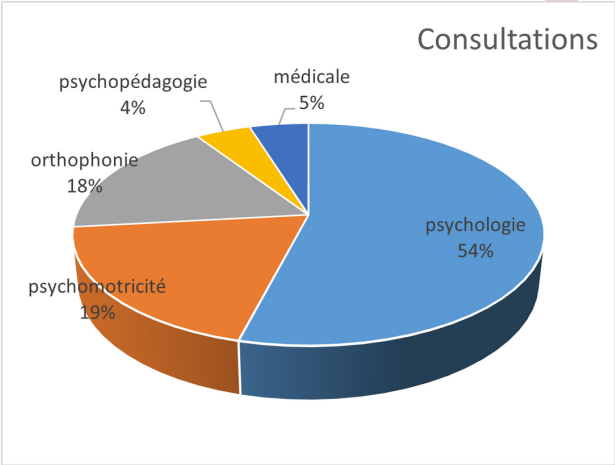
Concernant les enfants 0-6 ans, soit 6.5% de nos accompagnements, nos interventions débutent dès 4 ans, essentiellement dans une prise en soin de transition avec le CAMSP. La période 0-6 ans est celle des premiers apprentissages et des premières confrontations à la vie en collectivité. C'est également à cette période que les parents doivent accepter l'annonce du handicap et qu'ils doivent faire face au regard des autres sur leur enfant. L'accompagnement des parents est indissociable de celui de l'enfant.

Concernant les adolescents et jeunes adultes (15-20ans), ce qui représente 16% de nos accompagnements, nous constatons un désengagement lié principalement à la période de fragilité. En effet, les années collège et lycée correspondent à une période de transition entre enfance et âge adulte. L'adolescent a plutôt tendance à réfuter l'aide, à déclarer qu'il n'a besoin de rien. Ce constat nous amène à envisager de nouvelles modalités d'accompagnement préventif et thérapeutique.



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Nb	0	0	0	4	14	49	73	106	95	126	111	114	77	84	59	39	32	26	16
Masculin	0	0	0	2	6	28	41	69	57	78	73	65	47	50	33	21	15	8	9
Féminin	0	0	0	2	8	21	32	37	38	48	38	49	30	34	26	18	17	18	7

Concernant les interventions réalisées, bien que cela dépende de l'offre de soin proposé par le CMPP de la Dordogne, 54% de nos consultations concernent des prises en soin psychologique.



IV.4 - La collecte et le traitement des données

Lorsque l'on parle de traitement des données, on entend le recours à différents procédés : collecte, enregistrement, organisation, conservation, adaptation, modification, extraction, consultation, utilisation, communication par transmission ou diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, rapprochement.

La gestion des données consiste à collecter, traiter, stocker, organiser et garder à jour les données d'activité. Elle est essentielle pour le CMPP de la Dordogne, afin d'améliorer ses réponses d'intervention en objectivant les besoins sur des informations pertinentes. Le traitement de ces données est un outil d'aide à la décision.

Les différentes composantes de la gestion de données (publics, pathologies principales et associées, attentes et besoins de la personne, éloignement géographique, absentéisme…) mises bout à bout, garantissent que les données sont correctes, disponibles et faciles d'accès.

ACTION 01 : élaborer une procédure d'enregistrement de données médico-administratives

IV.5 - Les dynamiques de parcours des bénéficiaires

Le CMPP accueille les jeunes à la demande des parents ou des responsables légaux, à ce titre, la demande d'inscription au CMPP est une démarche volontaire du jeune et de sa famille, même si un tiers est à l'origine du conseil de consulter. Dans cette démarche, l'enfant et sa famille peuvent être accompagnés.

Les adolescents peuvent s'adresser seuls au CMPP.

IV.6 - L'expression et la participation des bénéficiaires

La personne accompagnée est reconnue comme actrice principale de son parcours. À ce titre, elle est présente et impliquée dans tous les temps qui jalonnent la prise en soin.

IV.6.1 - L'enquête de satisfaction

Le service n'ayant pas de conseil à la vie sociale, l'expression des attentes des usagers et de leurs familles est recherchée au travers d'enquêtes de satisfaction annuelles, dont les questions sont revisitées chaque année.

ACTION 02 : standardiser une enquête de satisfaction commune à chaque site

IV.6.1 - Le site internet

Dans un contexte d'amélioration de la qualité du soin, le site internet est un outil de communication à la destination des bénéficiaires du CMPP de la Dordogne. Ce support de communication doit permettre aux bénéficiaires de découvrir le CMPP et les activités qui s'y déroulent.

IV.6.1 - Groupe de parole

Avec l'objectif de développer davantage la participation et l'expression des bénéficiaires et de leurs familles, le CMPP pourra s'appuyer sur la mise en place de groupes de parole permettant à des parents dont les enfants, adolescents, consultent au CMPP, de dialoguer avec les professionnels et l'association, ceci dans un cadre groupal. Le but visé est :

- de permettre à un groupe de parents de passer d'une position passive à une position active
- de donner une place aux parents dans la vie institutionnelle, pour qu'ils puissent nous faire retour de leurs questions, demandes, de leurs représentations de notre travail auprès de leurs enfants, adolescents.

Ce groupe de parole n'est pas un groupe thérapeutique. Il est un lieu d'expression pour les familles, de rencontre avec les professionnels et l'association sur une autre modalité qu'une demande de soin. Les familles pourront questionner, et nous pourrons les informer des projets mis en place. Dans ce sens, il n'y a pas d'indication à proprement parler, mais plutôt une invitation. Chaque professionnel, quel qu'il soit, peut solliciter des parents pour qu'ils s'inscrivent.
Le groupe est ouvert, toute famille peut participer du moment que son enfant est reçu au CMPP. Il nous faudra veiller à un équilibre, que le groupe de parents invités soit supérieur en nombre au reste des participants, ceci pour favoriser l'échange et l'expression des familles.

ACTION 03 : mettre en place des groupes de parole sur chaque site

V - LA NATURE DE L'OFFRE DE SOIN

V.1 - L'approche

V.1.1 - L'approche thérapeutique

Compte tenu de la complexité des situations cliniques, il est nécessaire de prendre en compte la pluralité des approches théoriques pour veiller à l'évaluation diagnostique et aux méthodes thérapeutiques les plus appropriées. Elles seront adaptées au cas par cas en articulant au mieux les aspects psychoaffectifs, psychosociaux et neurodéveloppementaux.

Le CMPP prend en compte les recommandations de bonnes pratiques tout en conservant ses références éthiques afin de rester au service des enfants, adolescents et de leur famille dans le respect de leur choix éclairé.

Il est important de considérer l'enfant, l'adolescent en tant que sujet singulier et dans sa globalité intégrée dans un environnement social et familial.

Les soins sont orientés vers :

- l'autonomisation de l'enfant et de l'adolescent
- son affirmation personnelle
- son ouverture vers le monde extérieur et celui de la connaissance
- son ouverture à l'autre et la gestion de ses conflits internes et relationnels
- l'apaisement de son vécu lors du passage de ces différentes étapes de vie et de crise

Les objectifs des soins et de l'accompagnement seront par conséquent :

- psychothérapique
- développemental et cognitif
- inclusif et socialisant
- soutenant pour les parents et la famille.

V.1.2 - L'approche fonctionnelle

Le CMPP accueille toute demande formulée par l'enfant et ses parents. Le caractère pluridisciplinaire de nos équipes permet de proposer divers abords thérapeutiques et pédagogiques, et le cas échéant, de réorienter vers des structures d'accueil plus adaptées.
Les consultations se font uniquement sur rendez-vous pris par l'enfant et ses parents (ou responsables légaux). Le cheminement diagnostique et thérapeutique se fait dans le respect de la confidentialité, l'ensemble des professionnels étant soumis aux règles du secret médical.
Le CMPP œuvre en partenariat avec l'éducation nationale, les acteurs médico-sociaux, les services hospitaliers, les services sociaux... Il participe régulièrement aux équipes de suivi de scolarisation ou aux équipes éducatives.

V.2 - Démarche innovante & évolution des pratiques

Néanmoins et avec l'objectif de répondre aux besoins des bénéficiaires, le CMPP de la Dordogne s'engage dans l'expérimentation d'autres modalités d'intervention pour décloisonner le soin afin de :

- mener des actions de prévention auprès des jeunes et/ou des familles,
- repositionner la société comme un espace ressource,
- sensibiliser chacun « de nous » au fonctionnement et à la vie institutionnelle en CMPP.
- mettre à disposition des espaces de réflexions, d'accompagnement et de mise en œuvre de la pair-aidance
- favoriser l'accès aux droits culturels, à l'expression artistique et à la pratique sportive

La réalisation d'intervention en dehors des murs de nos structures médico-sociales permet de repenser nos modalités d'intervention en inventant d'autres manières de répondre à un besoin en ouvrant de nouvelles perspectives de travail.

V.3 - La gestion de la liste d'attente

Le nombre conséquent de demandes adressées au CMPP contribue à un engorgement des différents pôles. Les répercussions les plus directes sont un allongement des délais d'attente pour l'accès

- au premier rendez-vous dans un premier temps,
- au bilan et/ou accompagnement pluridisciplinaire dans un second temps.

Les bénéficiaires peuvent exprimer un mécontentement légitime. De plus, cette attente se révèle propice à un enkystement des troubles pour les jeunes avec alourdissement de la prise en soin, et des conséquences parfois difficilement rattrapables au niveau de la scolarité.

Il est urgent de pouvoir offrir une réponse rapide aux familles.
Notre délai d'attente pour un premier rendez-vous peut être de 220 jours en moyenne avec des disparités entre pôles.

Pour faire face à ces besoins exprimés, nous sommes amenés à définir des critères de priorisation des demandes

Les principaux critères de priorisation pris en compte dans la répartition du degré d'urgence des consultations sont les suivants :

- Enfant ou adolescent ayant déjà été pris en soin
- Âge de l'enfant inférieur à 7 ans,
- Enfant ou adolescent déscolarisé ou à risque imminent de déscolarisation,
- Risque suicidaire, harcèlement et situation d'agression, situation post-traumatique,
- Souffrance familiale majeure (demande fratrie),
- Situation identifiée comme complexe
- Relai de prise en soin pour éviter une rupture de parcours (CAMSP, CMPEA, CMPP…)

V.4 - Le processus d'admission et de sortie

V.4.1 - Gestion de la première demande - préinscription

Les parents ou représentants légaux, ou adolescents demandent un rendez-vous au secrétariat (le plus souvent par téléphone).
Après avoir demandé un certain nombre de renseignements, le secrétariat adresse aux parents sous quinzaine le livret d'accueil du CMPP, la liste des pièces à fournir.

ACTION 04 : élaboration d'une procédure d'accueil

ACTION 05 : élaboration, harmonisation de la fiche préinscription

V.4.2 - Premier entretien

Le premier entretien avec un professionnel de l'équipe pluridisciplinaire est organisé dans la limite des 2 mois suivant la 1ère demande. Cette rencontre a pour objet de réaliser l'accueil de la demande :

- présentation du CMPP, de son fonctionnement, du déroulement de la consultation à venir
- identification des difficultés et des attentes (des enfants et de leurs parents)
- signature du DIPC.

Nous veillons à informer les familles et recueillir leur accord, qui permettra la mise en place du ou des bilan(s) – sauf refus écrit de la part de l'un des deux parents.

ACTION 06 : formaliser une trame commune de recueil anamnestique

V.4.3 - Analyse de la demande

L'analyse de la demande doit permettre chaque semaine une étude des nouvelles demandes et des premiers entretiens réalisés.

Les objectifs visés par cette analyse sont :

- le repérage des situations prioritaires
- l'évaluation des situations à réadresser vers d'autres partenaires
- l'inscription sur la liste en attente d'évaluation

ACTION 07 : constitution d'une cellule admission et orientation

V.4.4 - Phase d'évaluation - bilan diagnostic des six premiers entretiens (dont le premier)

Dès que le planning des thérapeutes le permet les 6 premières séances dites de diagnostic s'effectuent sans entente préalable de la caisse d'assurance maladie. Cette période permet de mettre en forme le(s) problématique(s) ou de formuler un questionnement, indépendamment de la demande initiale.

Cette phase d'évaluation peut prendre la forme de :

- bilan individuel standardisé spécialisé (psychologique, neuropsychologique, psychopédagogique, psychomoteur, orthophonique, pédopsychiatrique…),
- d'entretien et observation clinique en individuel,
- dispositif innovant en binôme ou en groupe d'observation favorisant par le regard croisé l'élaboration des perspectives de soin.

A l'issue de cette phase de bilan et lors de la réunion de synthèse qui se tient chaque semaine sous la responsabilité du médecin, un suivi personnalisé peut être proposé. Ce suivi sera traduit dans un Document Individuel de Prise en Charge, qui sera revu annuellement par avenant.

Après les 6 premiers entretiens, les séances suivantes de traitement nécessitent une prescription médicale et l'accord du médecin-conseil de l'assurance maladie.

Bien évidement tous les bilans ne peuvent pas se réaliser dans cette phase dit des 6 premiers entretiens. A ce titre, des bilans complémentaires pourront s'effectuer tout au long de la prise en soin.

Dans la mesure du possible le médecin doit pouvoir rencontrer chaque enfant. Néanmoins et au regard du temps médical restreint, seules les situations complexes feront l'objet d'une rencontre. Les critères définissant une situation complexe seront définis par la cellule admission et orientation ou à l'issue de la réunion de synthèse.

V.4.5 - La réunion de synthèse

La réunion de synthèse réunit chaque semaine l'équipe pluridisciplinaire du CMPP sous la responsabilité du médecin. Elle soutient un travail d'élaboration collective des difficultés cliniques présentées.

Cette rencontre de professionnels permet de présenter les diagnostics émanant de champs professionnels différents, et ainsi de confronter plusieurs regards cliniques. Cette réunion de synthèse est un moment d'échanges où les différents regards s'enrichissent de leurs questionnements mutuels, mettant ainsi en relief la spécificité de chaque situation.

- Une réunion de synthèse dite « **initiale** » est programmée à la suite de la phase des 6 premiers entretiens.

- Une réunion de synthèse dite « **de parcours** » est programmée à la suite de chaque phase de bilan complémentaire et/ou au fil de l'évolution de l'enfant et adolescent à chaque fois qu'il est nécessaire.

- Une réunion de synthèse en comité restreint dite « **mini-synthèse** » peut être programmée pour des situations simples à la suite de chaque phase de bilan complémentaire et/ou au fil de l'évolution de l'enfant et adolescent à chaque fois qu'il est nécessaire.

La réunion de synthèse doit aboutir à l'élaboration du projet de soins personnalisé et à la prise en compte du projet d'accompagnement global de l'enfant ou de l'adolescent.
Le projet de soin s'articule avec les partenaires et anticipe les passages de relai(s) nécessaire(s).

L'enfant (l'adolescent) est considéré en tant que sujet singulier, intégré dans un environnement familial et social. Cette conception implique de pouvoir, selon les besoins et le projet de chaque enfant :

- d'une part garantir l'intimité des échanges, la confidentialité, le respect de l'espace permettant l'élaboration intrapsychique de l'enfant,
- tout en permettant si nécessaire un travail de lien intra- et interinstitutionnel (écoles, A.S.E....) et un travail avec les familles.

Ce travail nécessite une véritable pluridisciplinarité et une cohérence d'équipes.

ACTION 08 : formalisation d'une trame commune de projet de soins

V.4.6 - Restitution famille

Un rendez-vous en présentiel est systématiquement proposé aux familles pour :

- expliciter les orientations envisagées
- restituer oralement et par écrit le(s) bilan(s) ainsi que le projet de soins élaboré
- bâtir le projet de l'accompagnement global formalisé par la signature d'un avenant au DIPC.

Par ailleurs, le projet d'accompagnement devra être revu chaque année et pourrait faire l'objet de points évolutifs systématisés en équipe, associé si nécessaire à un rendez-vous médical.

ACTION 09 : formalisation d'une procédure Avenant DIPC

ACTION 10 : tableau de suivi des Avenants DIPC

V.4.7 - La prise en soin

V.4.7.1 - Une prise en soin individuelle ou groupale

Dans une prise en soin individuelle ou groupale, il s'agit de proposer un espace sécurisé, une élaboration des difficultés rencontrées, dans un cadre précis (durée de la séance, horaire, jour, modalités d'annulation). Selon l'âge de l'enfant, de l'adolescent, les médiations sont différentes (jeux, dessins, parole...).

Une prise en soin individuelle, et/ou de groupe sera adaptée selon l'âge et les difficultés rencontrées.

Le professionnel peut avoir des orientations de travail variées, la réussite de la prise en soin reposant sur sa formation, sur la motivation de l'enfant ou adolescent et l'alliance qui s'établit dans le travail proposé.

La particularité du travail groupal repose sur le support proposé (psychodrame, conte, expression psychomotrice, écriture, groupe de parole…). L'enfant, l'adolescent, s'appuient sur le groupe, les thérapeutes, la médiation proposée, pour exprimer son vécu.

V.4.7.2 - L'engagement dans la prise en soin

L'alliance avec les familles dans un mouvement thérapeutique autour et avec leurs enfants reste la base de tout travail au CMPP. L'adhésion aux soins et la compétence des familles sont essentielles pour l'évolution positive de leur enfant . Pour cela le soutien parental est un objectif important dans la mise en place des soins.
En ce sens un **référent** pourrait être désigné pour être l'interlocuteur privilégié de la famille. Il jouerait un rôle d'interface et ferait le lien entre la famille, l'école et l'équipe pluridisciplinaire. Le référent est en général le thérapeute le plus impliqué dans le projet d'accompagnement de l'enfant.

L'accompagnement individualisé implique une concertation régulière entre le référent et/ou tout professionnel qui connaît l'enfant et les parents. Il est important pour l'efficacité de notre travail d'être informé des changements dans la vie de l'enfant, changement de classe, modification d'un traitement (médicaments, rééducation extérieure…).

L'assiduité aux séances est un élément essentiel de la bonne dynamique évolutive du suivi. Des absences répétées ou trop fréquentes peuvent remettre en cause la poursuite du suivi, d'une part pour des raisons de cohérence du soin, de sa continuité, et d'autre part pour répondre aux autres demandes en attente.

ACTION 11 : définir les modalités de mise en place de la référence

V.4.8 - La fin de prise en soin

La fin d'une prise en soin s'envisage dans les situations suivantes :

- évolution favorable
- démobilisation du bénéficiaire et/ou de sa famille
- réorientation vers structures sanitaires (CMP ; HJ ; libéral..) ou médicosociales (IME ; SESSAD ; ITEP…)

Chaque fin de prise en charge fait l'objet d'une rencontre et d'un échange avec le bénéficiaire et sa famille.
Un compte rendu de fin de prise en soin est réalisé par les professionnels concernés et validé par le médecin du pôle.

Concernant une nouvelle demande qui arriverait à postériori, il sera précisé les conditions et les modalités de traitement de cette demande.

ACTION 12 : formalisation d'une fiche de fin de prise en soin

V.4.9 - La coordination

V.4.9.1 - Coordination médicale

La mission de Coordination Médicale consiste, en lien avec le directeur général à : élaborer et coordonner une politique médicale en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Représenter l'association vis-à-vis des partenaires extérieurs et instances régionales ou nationales (Centres Référents ; Contrat Locaux de Santé ; …). Développer l'innovation et l'expérimentation en lien avec les équipes. Développer le réseau de partenaires.

Le projet médical du CMPP de la Dordogne s'inscrit dans le cadre de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, et des conditions d'accueil et de prise en soin des bénéficiaires

V.4.9.2 - Coordination institutionnelle

Chaque pôle bénéficie d'une coordination par une psychologue coordinateur.rice, dont la mission est d'assurer la coordination institutionnelle du CMPP de la Dordogne avec les institutions impliquées dans le projet de soin et/ou l'accompagnement social et/ou la scolarité, de l'enfant de la famille accueillie au CMPP.

L'articulation de la coordination externe et interne se fait à la demande des membres de l'équipe pluridisciplinaire du CMPP, des institutions partenaires (secteur sanitaire, médico-social, unités territoriales), des professionnels libéraux et des familles. Elle peut consister à expliciter les différentes logiques institutionnelles grâce à la connaissance des dispositifs respectifs. Ces activités donnent lieu à une transcription écrite figurant dans le dossier patient.

V.4.9.3 - Coordination pédagogique

Le coordinateur pédagogique est placé sous l'autorité hiérarchique de l'inspecteur d'académie et de l'inspecteur École Inclusive, il intervient au sein de l'institution C.M.P.P.24 sous la responsabilité clinique du directeur médical et sous l'autorité fonctionnelle du directeur administratif. Dans le cadre d'une coordination externe, les missions du coordinateur pédagogique consistent à :

- assister l'équipe pluridisciplinaire du CMPP dans l'échange d'informations à l'ensemble des établissements scolaires et des lieux de scolarisation de l'élève, des services et des structures extérieures.

- représenter le CMPP au sein de réunions organisées dans les établissements scolaires telles que les E.E (équipes éducatives), les E.S.S (équipes de suivi de scolarisation) ou les synthèses.
- contribuer à la mise en œuvre d'une relation active entre le lieu de scolarisation de l'enfant E.N. et le CMPP. en étant l'interlocuteur privilégié des établissements en dehors des E.E. ou ESS.
- accompagner les enseignants dans la mise en œuvre d'ajustements pédagogiques adaptés à la singularité de chaque élève présentant des troubles.
- participer à l'évaluation et à la coordination de l'accompagnement de l'enfant au travers de temps d'échanges cliniques avec les référents Éducation Nationale.

Dans le cadre d'une coordination interne au sein de l'institution, ses missions consistent à:

- assurer un travail administratif dans la rédaction et dans la mise à jour du dossier de l'enfant.
- être l'interlocuteur privilégié dans le domaine du scolaire auprès des familles et à leurs demandes.
- participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'établissement du CMPP et plus particulièrement du volet pédagogique.
- animer et mener des temps d'échanges avec les autres coordinations du CMPP.

VI - L'ANCRAGE DES ACTIVITES DANS LE TERRITOIRE: PARTENARIATS ET OUVERTURE

VI.1 - Les partenaires internes

Le CMPP de la Dordogne est constitué de 3 pôles ayant chacun 1 antenne.

Des actions communes entre pôles peuvent avoir lieu, et des liens sont privilégiés notamment en matière d'intervision. Chaque professionnel a sa propre clinique, son orientation théorique, son parcours et sa vision de la profession, néanmoins et sur la base de valeurs communes des groupes d'Intervision peuvent se constituer pour favoriser la diversité des approches. Cela peut également être mis en place pour des accompagnements spécifiques complémentaires.

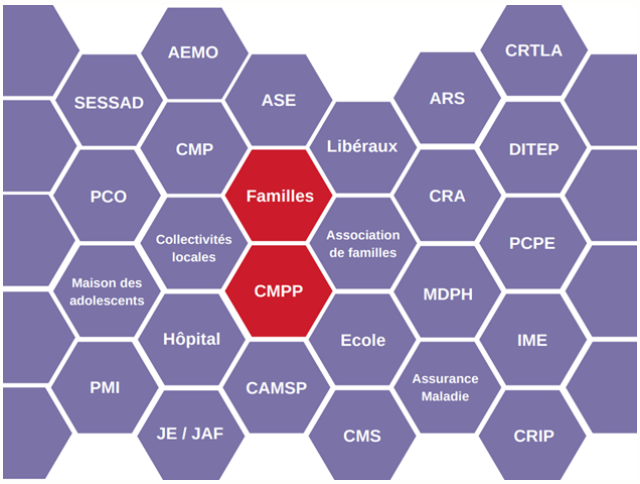
VI.2 - Les partenaires externes

La logique de parcours pour les enfants et le maintien dans un milieu ordinaire nécessitent de développer le travail collaboratif entre le CMPP et de nombreux autres partenaires. Le CMPP qui a la connaissance des parcours est un acteur de la prévention et s'inscrit dans une visée résolument inclusive.

Cette volonté implique de coopérer avec les centres référents (Centre de ressources autismes, les centres de références pour les troubles des apprentissages et du langage, centres de références du TDAH…), mais aussi avec les plateformes d'orientation et de coordination, les Pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE)… pour accompagner au mieux les parcours de vie.

Le partenariat se doit de s'inscrire dans le fonctionnement de la structure, en allant au-delà des personnes. A ce titre, il est nécessaire de formaliser les modalités de coopération par conventionnement.

Définition partenariat :
La convention partenariale formalise la mise en commun d'efforts en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème ou à un besoin clairement identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, les partenaires ont un intérêt, une responsabilité, une motivation, voire une obligation.



Liste des partenariats et/ou coopérations	Points forts	Axes d'amélioration	Quel regard sur les coopérations
CAMSP a pour missions le dépistage, le diagnostic, le traitement et la rééducation des jeunes enfants en situation de handicap avant leur entrée à l'école.	Relai de prise en charge, continuité de soin	Formalisation d'une convention Partager des groupes thérapeutiques	Une logique évidente pour fonctionner ensemble
Pôle pédopsychiatrie est une unité de coordination et d'accueil en milieu ouvert, organisant des actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires et d'interventions à domicile dans le champs de la santé mentale.	Relai de prise en charge, continuité de soin	Formalisation d'une convention Partager des groupes thérapeutiques	Une complémentarité et continuité de service
PCPE TSA a pour mission, avec une visée résolument inclusive, pour un public TSA, d'apporter une réponse ajustée aux besoins les plus complexes, en proposant aux personnes des plans d'interventions individualisées qui exigent la coordination d'une pluralité de professionnels.	Prévenir les ruptures de parcours, par la mobilisation collective des esms et des libéraux	Souvent utilisé en attente d'une admission et non avec une visée résolument inclusive	Dispositif souple, adaptable
PCPE Cas complexe a pour mission, avec une visée résolument inclusive, d'apporter une réponse ajustée aux besoins les plus complexes, en proposant aux personnes des plans d'interventions individualisées qui exigent la coordination d'une pluralité de professionnels.	Prévenir les ruptures de parcours, par la mobilisation collective des esms et des libéraux	Souvent utilisé en attente d'une admission et non avec une visée résolument inclusive	Dispositif souple, adaptable

PCO TND a pour mission de contribuer au repérage des troubles du neurodéveloppement (TND) pour les enfants de 0 à 6 ans, avec pour mission de participer à la formation, et d'être ressource pour tout professionnel dans le repérage des risques de neurodéveloppement.	Organiser le parcours de soins précoces en lien avec le médecin adresseur	Pas de financement pour les esms	Dispositif permettant de traiter la cause plutôt que les conséquences
EMA scolarisation est une équipe mobile pour renforcer la scolarisation des élèves en situation de handicap, en apportant une expertise et des ressources aux établissements scolaires et auprès des communautés éducatives.	Une réponse aux professionnels de l'EN Anticipe les situations à risque	Définir la notion de prestation indirecte	Objective les situations à risque
CRA Aquitaine est un centre ressource pour le dépistage et d'évaluation des troubles du spectre de l'autisme.	Journées de formation Ressource pour les cas complexes Inscription dans un réseau de soins	Liste d'attente Parcours patient	Favorise la montée en compétence générale
GCS Santé mentale de la Dordogne est un outil de coopération privilégié dans le cadre des coopérations entre le secteur public et privé. Il permet d'associer des établissements de santé publics comme privés, des centres de santé, des maisons de santé et des professionnels médicaux libéraux à titre individuel ou collectif, ou encore les acteurs du secteur médico-social.	Favorise les coopérations Ouverture vers les centres hospitaliers		Favorise la rencontre des acteurs publics et privés

DAC Dordogne a pour missions une fonction d'appui pour la coordination des parcours de santé complexes qui visent à apporter une réponse aux professionnels, et en particulier aux médecins traitants, dans la prise en charge des situations complexes.	Appui spécifique sur les cas complexes	Meilleure connaissance du handicap	Favorise le lien entre libéraux et esms

ACTION 13 : établir des conventions avec d'autres établissements et professionnels libéraux selon les besoins locaux

VI.3 - Les partenariats liés aux missions

VI.3.1 - 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.

VI.3.2 - Éducation Nationale

Le CMPP et l'Éducation Nationale ont une relation partenariale continue à toutes les étapes de l'accompagnement des bénéficiaires du diagnostic à la mise en place d'aménagements pédagogiques. Ainsi l'association APAJH de la Dordogne a signé une convention-cadre avec la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale de Dordogne pour faire avancer l'inclusion scolaire des élèves.

VI.3.3 - Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et Unité Territoriale (UT)

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.

VI.4 - L'ouverture sur les ressources locales

Le CMPP est un centre de consultations, dont la prise en charge est dite « ambulatoire » qui s'adresse en priorité aux enfants et adolescents qui présentent des difficultés dans leurs relations, leurs comportements et leurs apprentissages. Celles-ci peuvent rendre problématique leur vie scolaire, familiale ou sociale. De ce fait, le CMPP est amené à avoir des liens avec tous les services ou associations qui interagissent autour du bénéficiaire. Le travail en réseau permet de garantir au bénéficiaire et à sa famille la recherche de la solution la plus appropriée, et qui tient compte des besoins spécifiques de l'enfant et de son milieu socio-culturel et familial.

Le travail en réseau implique une réciprocité des échanges entre les différents acteurs afin d'assurer une cohérence dans les interventions de chacun et une continuité dans les accompagnements.

VII - LES PROFESSIONNELS ET LES COMPÉTENCES MOBILISÉES

VII.1 - L'organigramme

	APAJH 24 Association gestionnaire	
	Directeur Général	
CMPP DE LA DORDOGNE		
POLE SARLAT/BELVES	POLE PERIGUEUX/BRANTOME	POLE BERGERAC/PORT STE FOY
DIRECTEUR MEDICAL	DIRECTEUR MEDICAL	DIRECTEUR MEDICAL
PSYCHOLOGUES	PSYCHOLOGUES	PSYCHOLOGUES
ORTHOPHONISTES	ORTHOPHONISTES	ORTHOPHONISTES
PSYCHOMOTRICIENS	PSYCHOMOTRICIENS	PSYCHOMOTRICIENS
PSYCHOPEDAGOGUE	PSYCHOPEDAGOGUE	PSYCHOPEDAGOGUE
CADRES ADMINISTRATIFS	CADRES ADMINISTRATIFS	CHEF DE SERVICE
PERSONNELS ADMINISTRATIFS	PERSONNELS ADMINISTRATIFS	PERSONNELS ADMINISTRATIFS
AGENTS ENTRETIENS	AGENTS ENTRETIENS	AGENTS ENTRETIENS

VII.2 - Les professionnels

VII.2.1 - Le directeur général

Le directeur général assure les délégations de pouvoir précisées dans le document unique de délégation. Il met en œuvre les décisions de l'assemblée générale, du conseil d'administration et par délégation du président. Il joue un rôle moteur dans la vie associative et intervient sur la dimension politique et stratégique.

Le directeur général assure le respect du cadre institutionnel en co-élaboration avec le Médecin Coordinateur. Toutes décisions ou mesures prises seront d'une part, référées à la réglementation qui définit et régit l'activité pédagogique, éducative, thérapeutique des établissements et d'autre part, dans le respect des valeurs de l'association et du projet politique de cette dernière.

VII.2.2 - Le directeur.rice médical.e

Le directeur médical est responsable de la gestion technique du personnel paramédical, des dossiers des consultants et de la coordination du travail des membres de l'équipe des thérapeutes par l'organisation des réunions de synthèse.

Le directeur médical s'inscrit dans le respect du cadre institutionnel, avec pour mission de participer à l'élaboration et au déploiement du projet d'établissement, d'assurer l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des projets de soins (thérapeutiques et d'accompagnement), en collaboration avec l'équipe pluriprofessionnelle, et dans le respect des dispositions législatives et règlementaires en vigueur.
Les soins en CMPP sont sous responsabilité, d'un (e) pédopsychiatre, d'un(e) psychiatre ou d'un(e) pédiatre. Cette responsabilité s'exerce à un double niveau, clinique et institutionnel.

Le travail clinique des médecins comporte :

- l'organisation et la réalisation des accueils et des bilans diagnostics,
- l'accompagnement des familles dans la restitution de ces bilans et dans l'énoncé des orientations thérapeutiques proposées après concertation de l'équipe,
- les suivis thérapeutiques et psychothérapiques réguliers de certains enfants et de certaines familles.

VII.2.3 - Le psychologue

Le psychologue conçoit, met en œuvre à travers une démarche professionnelle propre, des méthodes spécifiques d'analyse, d'évaluation, de démarche clinique, de soins psychologiques, de conseil et de prévention. La mission fondamentale du psychologue est de faire reconnaitre et respecter la personne dans sa dimension psychique. .

Les missions spécifiques du psychologue sont :

- La réalisation de bilans psychologiques : des fonctions cognitives (psychométrique, processus attentionnel…), du fonctionnement psychoaffectif, familial et relationnel,
- La réalisation de bilans d'évolution en cours de prise en charge,
- La mise en œuvre de suivis psychologiques : psychothérapeutique et/ou remédiation cognitive en individuel et/ou en groupe,
- L'accompagnement de la famille : guidance parentale, thérapie familiale, accueil parents/enfants.

VII.2.4 - Le.a psychomotricien.ne

Le.a psychomotricienne utilise des médiateurs variés et techniques appropriées (les jeux, la relaxation, la musique…) dont l'enfant pourra se saisir pour s'exprimer et expérimenter sur le plan sensorimoteur et moteur dans la rencontre à l'autre. Le.a psychomotricien.ne s'engage corporellement dans la relation en utilisant les possibilités expressives (la voix ; le toucher ; le regard ; le mouvement….) pour étayer la relation d'aide, accompagner le changement et l'évolution clinique de l'enfant.
Le.a psychomotricien.ne participe de la démarche diagnostique pluridisciplinaire et peut être amené à proposer des examens complémentaires susceptibles de confirmer ou annuler des hypothèses (examens visuel ; orthoptique ; auditif ; neuropédiatrique ; neuropsychologique ; ergothérapique ;…)

Les missions du psychomotricien.ne sont :

- La réalisation de bilans qui permet d'évaluer et de distinguer le retard et/ou le trouble psychomoteur par le biais d'épreuves codifiées à partir de consignes verbales ou non-verbales dont les résultats sont étalonnés selon les âges,
- La réalisation de bilans d'évolution en cours de prise en charge,
- La mise en œuvre de thérapie et/ou rééducation psychomotrice en individuel et/ou en groupe,
- L'accompagnement de la famille : guidance parentale, thérapie familiale, accueil parents/enfants.

VII.2.5 - L'orthophoniste

L'orthophoniste traite du langage oral et du langage écrit, mais son observation ne se limite pas aux seules fonctions langagières. Elle s'étend à l'ensemble des activités et manifestations communicationnelles, relationnelles, en tant que réponse exprimée dans l'altérité de l'échange en cours. Les missions de l'orthophoniste sont :

- La réalisation de bilans orthophoniques : observations qualitatives et quantitatives à l'aide d'épreuves standardisées et étalonnées selon l'âge de l'enfant ou son niveau scolaire,
- La réalisation de bilans d'évolution en cours de prise en charge,
- La mise en œuvre de thérapie et/ou rééducation orthophonique en individuel et/ou en groupe,
- L'accompagnement de la famille : guidance parentale, thérapie familiale, accueil parents/enfants.

VII.2.6 - Le.a psychopédagogue

Le psychopédagogue accompagne des enfants et adolescents qui, au cours de leur cursus scolaire, présentent des troubles d'apprentissage, des troubles du comportement, des difficultés d'adaptation dans leur établissement, ou encore des troubles neurodéveloppementaux. Le psychopédagogue devra définir ce qui constitue un frein à l'apprentissage, que ce soit d'ordre sociologique, psychologique ou physiologique.

VII.2.7 - Le cadre administratif

Le cadre administratif a pour mission principale de piloter la structure en assurant la coordination de proximité de l'équipe pluridisciplinaire et la coordination des actions que ses différents professionnels vont engager auprès des bénéficiaires.

VII.2.8 - Le secrétaire médicosocial

Le secrétaire médicosocial est chargé d'organiser la réception, le traitement et la circulation de l'information, des documents et des communications liées au service ou au suivi des dossiers. Il peut également prendre en charge le suivi complet de dossiers.

VII.2.9 - L'agent de service intérieur

L'agent de service intérieur ménage réalise des activités techniques professionnelles du service ménage. Il contribue au confort de vie et de travail des bénéficiaires et des professionnels de l'établissement concerné.

ACTION 14 : élaboration d'une fiche de poste pour tous les membres de l'équipe

VII.3 - Le soutien aux professionnels

De nombreux dispositifs existent pour soutenir les professionnels dans leur pratique, afin de :

- réduire les risques d'épuisement professionnel
- améliorer la qualité du service proposé
- accompagner les professionnels dans les situations à forte charge émotionnelle
- apporter des concepts théoriques et méthodologiques pour approfondir l'analyse partagée
- confronter les différentes pratiques pour favoriser la cohésion d'équipe.

VII.3.1 - Supervision

La supervision d'équipe est un espace proposé aux salariés, animé par un tiers, pour interroger leurs actes, leurs postures, développer une meilleure connaissance d'eux-mêmes dans leur pratique, identifier et développer leurs capacités et leur pouvoir d'agir, entre pairs.

VII.3.2 - Analyse des pratiques

L'analyse de pratiques est un espace de parole qui permet d'élaborer une réflexion sur le vécu professionnel, à partir de situations complexes rencontrées. Elle nécessite de situer ce travail dans une dynamique de groupe. Ainsi, les échanges conduisent à émettre des hypothèses qui viseront l'émergence de nouvelles pistes de travail.

VII.3.3 - Entretiens annuels

A travers un dialogue entre le salarié et son supérieur hiérarchique, les entretiens de suivi annuel du parcours professionnel ont le double objectif d'établir un bilan sur l'année écoulée et de définir de nouvelles perspectives de travail, mais aussi d'échanger sur le parcours professionnel en termes de souhait de formation et d'appétence.

ACTION 15 : mettre en place les entretiens de suivi du parcours professionnel

VII.3.4 - Ressource documentaire

Dans le cadre de la mise en œuvre des outils collaboratifs, un espace dédié doit permettre aux professionnels de partager leurs recherches personnelles, de favoriser l'intervision.

ACTION 16 : mettre en place des outils collaboratifs et d'un intranet Sharepoint

VII.3.5- Temps de travail personnel

Le temps de travail personnel se définit comme un temps de réflexion, d'écriture, de préparation, de formation personnelle. L'objet de ce temps de travail personnel est de retravailler de façon permanente l'implication personnelle des professionnels, de se mettre à jour des nouvelles avancées scientifiques, de rédiger des renouvellements d'entente préalable, des bilans communicables aux familles et aux partenaires.

Cette modalité vise à concilier l'amélioration des conditions de travail des salarié(e)s et la performance globale des établissements. La possibilité est laissée aux salarié(e)s de réaliser ce temps hors site sous réserve de respecter certaines conditions.

VII.3.6 - Comité Social Économique - CSE

Le Comité Social Economique assure une représentativité de tous les salariés auprès de l'employeur représenté par le directeur général conformément au Document Unique de Délégation.

Ainsi la délégation du personnel au CSE a pour mission :

- de présenter à l'employeur les réclamations individuelles ou collectives des salariés ;
- de veiller à l'application de la réglementation du travail dans l'entreprise (code du travail ainsi que les conventions et accords applicables dans l'entreprise) ;
- de promouvoir l'amélioration de la santé, la sécurité et des conditions de travail dans l'entreprise et de réaliser des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel.

Le dialogue social, au travers les négociations, consultations, résolutions des conflits ou simplement échanges, est une priorité pour toutes les parties prenantes. L'objectif visé est de favoriser le sentiment d'appartenance de l'ensemble du personnel au CMPP de la Dordogne et d'assurer un traitement équitable sur chaque Pole. Pour mener à bien cet objectif il est convenu d'avoir une représentativité commune aux 3 pôles, avec dans la mesure du possible, un membre du CSE sur chaque pôle

ACTION 17 : valider le règlement intérieur du CSE

VII.4 - Principaux axes de la politique des ressources humaines

AXES RH	Points forts	Éléments transposables
Favoriser un dialogue social et l'implication des personnels	CSE unique ce qui fédère les 3 pôles Des représentants pour chaque pôle Renforcer l'expression des salariés	Les accords collectifs formalisent une politique associative Un plan de formation commun
Intégration des nouveaux arrivants	Accompagner les nouveaux salariés dans une démarche de savoir accueillir	Procédure transversale
Management des emplois et des compétences	Assurer la formation des salariés Innover en termes de dispositifs apprenants	Accroitre la mutualisation de dispositifs de formation Optimiser les compétences internes via les compétences ressources spécifiques
Santé et sécurité au travail	Mise en place d'un programme HSCT (2022)	Commun à tous
Optimiser les compétences	Avoir une vision prospective Réaliser les projections budgétaires	Plan d'action pour mobiliser des personnes ressources

VII.5 - Les réunions

Afin que les missions du CMPP puisse être réalisable, à savoir l'accueil, l'évaluation, le soin et l'accompagnement des enfants, des adolescents et de leur famille au sein de l'institution, des temps d'échanges entre les professionnels du centre sont indispensables.

Quatre heures hebdomadaires sont consacrées à ces temps d'échanges sur les trois pôles du CMPP de la Dordogne.

Sur chaque pôle, ces quatre heures de réunion se déroulent sur une même journée demi-journée qui est toujours là même dans la semaine.

Tous les professionnels, soignants et administratifs, qu'ils soient à temps plein ou à temps partiel, sont concernés pour assurer un meilleur fonctionnement du service.

Ces quatre heures de temps de réunion regroupent à des fréquences et des durées différentes mais régulières :

- Les réunions institutionnelles
- Les réunions de fonctionnement
- Les réunions de coordination
- Les cellules admissions
- Les réunions de synthèse
- Les réunions cliniques
- Les réunions d'analyse de pratique
- Les réunions du personnel

Ces temps d'échange distincts traitent chacun d'éléments différents mais qui s'articulent dans le travail pluridisciplinaire institutionnel auprès des enfants et de leur famille.

TITRE	FRÉQUENCE ET DURÉE	JOURS & HORAIRES	OBJET	PARTICIPANTS	ANIMATEUR	COMPTE - RENDU (O/N)
Réunion Institutionnelle	1 fois par mois 1h30	Principe de récurrence : 1ère semaine du mois • Périgueux: Mardi 13h30 • Bergerac: Jeudi 09h00 • Sarlat: Lundi 11h	Faire le point sur la vie du pôle, transmission des informations institutionnelles.	Équipe au complet	Directeur Général	Oui
Réunion de fonctionnement	1 fois par semaine 15'	Principe de récurrence : en amont de chaque réunion de synthèse • Périgueux: Mardi 13h30 • Bergerac: Jeudi 09h00 • Sarlat: Lundi 13h45	Organisation du fonctionnement pour la semaine (transports, rendez-vous, disponibilité planning...)	Équipe au complet	Chef de service, Cadre administratif	Oui
Cellule Admission	1 fois par semaine 1h	• Périgueux • Bergerac • Sarlat } à définir	L'analyse de la demande pour étudier les nouvelles demandes et des premiers entretiens réalisés.	Cadre administratif, thérapeute (1er entretien), psychocoordo, directeur médical	Directeur Médical	Non
Réunion de coordination	1 fois par semaine 15' / 30'	Principe de récurrence : en amont de chaque réunion de synthèse • Périgueux: Mardi 13h30 • Bergerac: Jeudi 09h00 • Sarlat: Lundi 13h45	Apporter des éléments au coordinateur pédagogique pour faire le lien avec l'école.	Équipe au complet	Psychopédagogue, Coordinateurs	Oui (affichage)
Réunion de synthèse initiale	1 fois par semaine 3h	• Périgueux: Mardi 13h30 • Bergerac: Jeudi 09h00 • Sarlat: Lundi 13h45	A la suite des évaluations : élaboration de conclusions & hypothèse diagnostic ; décider des modalités de restitution aux parents et à l'enfant.	Équipe au complet	Directeur Médical	Fiche synthèse
Réunion de synthèse de parcours			Évaluer l'impact de la prise en charge et d'actualiser l'accompagnement des personnes en adaptant les réponses apportées.	Équipe au complet	Directeur Médical	Fiche synthèse
Réunion mini-synthèse	À la demande de la Direction Médicale et/ou d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire	• Périgueux: Mardi matin • Bergerac: Jeudi ap-midi • Sarlat: Lundi matin	Évaluer l'impact de la prise en charge et d'actualiser l'accompagnement des personnes en adaptant les réponses apportées.	Chef de service, membres de l'équipe pluridisciplinaire concernés par l'accompagnement	Directeur Médical	Fiche synthèse

VII.6 - Les fonctions supports

Une gestion transversale à tous les pôles du CMPP de la Dordogne s'est mise en place. Cette gestion consiste à structurer les fonctions supports par la désignation de référent.

L'enjeu majeur est bien de préserver l'implication de chaque personne tout en préservant l'efficacité administrative et la sécurité financière. Cette organisation a pour ambition le pilotage par processus du CMPP de la Dordogne. En ce sens, le directeur général assure la régulation, la coordination, l'harmonisation, la projection et la prise de décision.

Cette mise en place de missions transversales répond aux exigences d'efficience et de sécurité grâce à la spécialisation des personnes, de leurs compétences et des contrôles effectués.

VII.6.1- La comptabilité et les finances

Nomination d'un référent comptable et financier qui a pour mission d'assurer au sein du CMPP, la gestion administrative, financière et le contrôle de gestion interne.

- Supervise l'analyse et le suivi de la comptabilité,
- Assure le suivi de la trésorerie,
- Coordonne, élabore et assure le suivi des documents comptables et financiers de l'association : situations intermédiaires, bilan, comptes consolidés,
- Assure le suivi des logiciels de gestion : évolutions, mises à jour,
- Assure la cohérence des pratiques comptables avec les autres sites,
- Coordonne, élabore et assure le suivi de la gestion budgétaire, des comptes, des indicateurs médico-sociaux et de toute autre demande spécifique (enquêtes, et dossiers divers)
- Assure le suivi, la mise à jour et la rédaction des procédures de gestion,
- Réalise le suivi des investissements

Les écritures comptables sont saisies sur chaque établissement. Le service comptable du Gecac contrôle et vérifie l'exactitude des informations transmises au regard de la réglementation. Les différentes procédures de gestion élaborées par la référente comptable sont là pour baliser et harmoniser les circuits administratifs. Le contrôle de l'application de ces procédures est réalisé par le référent.

ACTION 18 : mise en place d'une Lecture Automatique du Document

VII.6.2- Les ressources humaines

Nomination d'un référent ressources humaines qui a pour mission l'élaboration et la mise en œuvre de la politique des ressources humaines. Il peut prendre en charge le suivi complet de dossiers ou d'évènements spécifiques (document unique, audit…)

- veille à la conformité des exigences règlementaires,
- réalise des supports de communication sur la politique et les actions dans le domaine des RH,
- assure la tenue du dossier du personnel et la lisibilité du parcours professionnel des salariés,
- réalise les parcours d'intégration pour chaque nouvelle prise de fonction,
- participe à l'élaboration du plan de formation,
- réalise des outils de recueil et de synthèse des données (indicateurs, tableaux de bord, outils..).
- assure le suivi des AT et des restrictions de la médecine du travail,
- assure un appui technique pour l'élaboration et l'actualisation du DUERP,
- planifie et coordonne les formations transversales,
- participe à la mise en œuvre de projets transversaux (animation de groupes de travail)
- réalise des audits de procédures ou de circuit,
- accompagne les pôles dans la mise en œuvre et l'amélioration de leur processus RH

La gestion des ressources humaines se met en œuvre sur chaque établissement avec notamment la gestion administrative du salarié et le traitement de la paye : saisies du temps de travail, variables de paye. En lien avec le directeur général, le référent ressources humaines définit, formalise les processus et réalise des audits sur le respect des procédures.
D'autre part, la gestion des ressources humaines se met en œuvre avec une dimension fonctionnelle, à savoir :

- élaboration et mise en œuvre d'une politique de GPEC négociée par accord d'entreprise (entretien, mise en place de parcours d'intégration, fiches de postes….) ;
- élaboration d'une politique associative Hygiène Sécurité et Conditions de Travail avec le bilan annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (améliorer les conditions de travail, répondre aux exigences réglementaires, assurer un environnement sécurisé, assurer la santé et la protection sociale des salariés) ;
- animation et coordination des relations sociales (respect des obligations sociales, négociations collectives, bilan social…)

ACTION 19 : négociation accord d'entreprise GPEC

ACTION 20 : élaborer, mettre en place et suivre le DUERP

VII.6.3- La démarche qualité et sécurité

Nomination d'un référent Démarche Qualité qui a pour mission l'élaboration et la mise en œuvre de la démarche qualité en lien avec le directeur général. Il peut prendre en charge le suivi complet de dossiers ou d'évènements spécifiques (évaluations interne et externe, audit…)

- formalise les orientations prises en matière de politique qualité
- s'assure que les objectifs de la direction sont communiqués, compris, mis en œuvre
- définit un schéma d'organisation, des méthodes de travail et des procédures adéquates.
- réalise des supports de communication sur la politique et les actions dans le domaine de la qualité
- prépare et anime des groupes de travail pour mettre en œuvre les outils
- élabore un système documentaire commun à tous les acteurs du CMPP
- coordonne la mise en place des évaluations internes (planning, animation de réunions…)
- suit l'intégralité du processus d'évaluation externe (lecture et commentaire, participation aux réunions…)
- réalise des audits de fonctionnement et de procédures

ACTION 21 : élaborer la procédure Gestion Documentaire

ACTION 22 : élaborer la procédure Dossier de l'Usager

VII.6.4- Le règlement général de protection des données - RGPD

Nomination d'un référent RGPD qui a pour mission principale de faire en sorte que le CMPP soit en conformité avec le cadre légal relatif aux données personnelles (RGPD et CNIL). A ce titre, il informe et sensibilise la collectivité (tous niveaux confondus) à la protection des données personnelles. Il veille au respect du cadre légal et en toute indépendance, au respect du Règlement Européen (RGPD). Il analyse, investigue et contrôle afin de s'assurer de la bonne application des procédures, méthodes et consignes relatives à la protection des données personnelles

- Informer, conseiller et accompagner dans les démarches de conformité
- Sensibiliser aux enjeux sur la protection des données personnelles
- Superviser des audits internes
- Recevoir et répondre aux réclamations des personnes concernées par le traitement des données
- Tenir un registre des traitements (cartographie) et dresse un bilan annuel
- Coopérer avec la CNIL

ACTION 23 : élaborer une cartographie des risques RGPD

ACTION 24 : réaliser des campagnes de sensibilisation sur la protection des données

VII.6.5 - La communication interne et externe

Nomination de 2 référents communication qui ont pour mission principale de favoriser la communication externe et interne par :

- Création de supports de communication sur les réseaux sociaux : création d'un site LinkedIn,
- Mise à jour du site internet + intranet avec publication régulière des actualités CMPP
- Proposer des plaquettes personnalisées du CMPP mettant en avant son offre de service
- Personnalisation et déclinaison des supports de communication pour des événements de sensibilisation via la production de supports de communication
- Remontées régulières des actualités CMPP valorisant les actions menées par les professionnels
- Rédaction d'un plan de communication

ACTION 25 : élaboration d'un projet stratégique (feuille de route) de communication

VII.6.6 - La gestion des systèmes d'information

Nomination d'un référent aux systèmes d'information qui a pour mission d'assurer au sein du CMPP, la gestion du parc (informatique, téléphonie, internet, intranet…), de la sauvegarde des données et de la sécurité du réseau. Plus particulièrement, il est chargé de :

- assister la direction générale dans la définition, la formalisation de la politique des systèmes d'information
- identifier les besoins, être force de proposition dans les choix stratégiques liés aux systèmes d'information
- s'assurer que les objectifs de la direction sont communiqués, compris, mis en œuvre
- assurer une veille technologique et de sécurité
- animer des groupes de travail prépare les réunions et réalise des comptes rendus
- assurer la coordination avec les prestataires extérieurs en lien avec le système d'information mis en place

ACTION 26 : élaborer une procédure de gestion de la donnée

VIII - LES PRINCIPES D'INTERVENTION

VIII.1 - Les valeurs de l'ESMS

Les valeurs de l'association APAJH Dordogne gestionnaire du CMPP sont : de favoriser l'épanouissement des personnes de tous âges, de toutes situations de handicap et d'assurer leur inclusion dans tous les domaines de la vie en milieu ordinaire.

Elle se réfère à des valeurs fondamentales de Laïcité, de Citoyenneté et de Solidarité en cohérence avec les valeurs de la Fédération APAJH, reconnue d'utilité publique en 1974, à laquelle elle adhère.

VIII.2 - La posture professionnelle

L'exercice des droits et libertés individuels prévu par la loi du 2 janvier 2002 est garanti à la personne accueillie et, par sa situation de mineur, à ses responsables légaux.

Les personnels du CMPP sont soumis au secret professionnel, apparenté au secret médical. Le CMPP ne recueille ni ne divulgue aucune information auprès d'un tiers sans l'accord préalable du représentant légal. Il existe trois exceptions à cette règle :

- Si l'enfant est adressé dans le cadre d'une mesure judiciaire ou éducative, le CMPP peut prendre contact avec les intervenants à condition de prévenir l'enfant, ses parents ou son tuteur légal.
- Des informations "diagnostiques" sont obligatoirement données au médecin-conseil de la caisse d'assurance maladie pour les formalités de prise en charge.
- Le secret professionnel est levé en cas de suspicion de "privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes sexuelles" (article 226-14 du code pénal) et le CMPP peut être amené à signaler ces cas aux autorités compétentes.

Le CMPP ainsi que son équipe se doit de respecter les règles de déontologie et d'éthique médicale découlant de la responsabilité de la direction médicale.

VIII.3 - La démarche de bientraitance et de prévention de maltraitance

Selon la recommandation de bonnes pratiques de la HAS, la bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins.

Pour la mettre en œuvre, la démarche se base sur 4 axes :

- l'usager co-auteur de son parcours ;
- la qualité du lien entre professionnels et usagers ;
- l'enrichissement des structures et des accompagnements grâce à toutes contributions internes et externes pertinentes ;
- le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance.

ACTION 27 : évaluation de la procédure relative aux Évènements Indésirables

VIII.4 - La gestion de paradoxes

- Centre de consultations et inclusion : il s'agit de repositionner la société comme un espace ressource, tout en proposant une intervention médico-sociale la plus adaptée possible. Les consultations in situ ont un sens thérapeutique, néanmoins il est parfois nécessaire d'adapter nos approches en dehors de nos murs pour engager une démarche de soin.

- Diagnostic et stigmatisation : par la réalisation de diagnostic, il ne s'agit pas de construire et fixer une étiquette sur un bénéficiaire, mais bien d'élaborer des hypothèses diagnostics pouvant être remises en question à tout moment.

- Approche clinique TND ou psychanalytique : il s'agit là de ne pas réduire la problématique du bénéficiaire à un symptôme, mais bien de prendre en compte tous les facteurs environnementaux, personnels et biologiques dans le projet de soin.

IX - LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT

IX.1 - La démarche qualité et les évaluations

IX.1.1 - Un pilotage par processus

L'harmonisation des pratiques au sein du CMPP de la Dordogne sur ses trois pôles et ses trois antennes implique le développement de processus transversaux et la responsabilisation de chaque acteur concerné. La mise en œuvre d'un dispositif de pilotage des processus devient une nécessité pour permettre la mise en œuvre du projet de d'établissement de manière transversale et efficace.

Ainsi la désignation de référents assure le bon déroulement de l'ensemble des activités. Pour engager l'action auprès des acteurs du processus, le positionnement transversal du référent favorise l'implication des acteurs en fédérant autour d'un objectif partagé.

IX.1.2 - L'amélioration continue de l'organisation

Le CMPP met en place un système de démarche qualité visant l'amélioration des processus (finance, ressources humaines, rgpd, communication, informatique, soins ...).

Sa mise en œuvre s'effectue selon une méthode structurée qui suit un cycle symbolisé par la roue de Deming :

1. **Planifier :** établir les objectifs et les processus nécessaires pour fournir des résultats correspondant aux exigences des clients et aux politiques de l'entité.
2. **Faire :** mettre en œuvre tout ce qui doit être fait pour garantir la satisfaction des exigences du client et la satisfaction des besoins de l'entité.
3. **Vérifier :** surveiller et évaluer les résultats obtenus ainsi que déterminer les actions à entreprendre pour résorber les écarts constatés.
4. **Agir :** entreprendre les actions pour corriger les écarts ainsi qu'améliorer, de manière continue, les performances des activités ou produits.

Ainsi, pour améliorer la performance d'un processus il faut pouvoir la mesurer, c'est-à-dire mesurer l'aptitude du processus à atteindre l'objectif de performance défini. De même, pour maximiser les chances que le processus atteigne son objectif de performance, il faut piloter le processus.
Au regard du nombre d'actions à engager, chaque pilote de processus réalisera un programme annuel permettant de définir les axes de travail sur la période.

ACTION 28 : élaboration d'une feuille de route et bilan annuel pour chaque fonction support

IX.1.3 - La révision du projet

Le projet est rédigé pour une période de cinq ans (CASF, art. L.311-8). Cette durée peut être raccourcie selon des évènements et/ou évolutions constatées ayant un impact sur l'activité du CMPP de la Dordogne.
Au bout de quatre années, la démarche d'évaluation globale est lancée, en prévision de la révision du projet.

IX.2 - Conclusions sur les perspectives d'évolutions

Le présent projet a pour objet de concrétiser l'arrêté du 30 décembre 2016 visant la création du Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) de la Dordogne par fusion des CMPP de Bergerac, Périgueux et Sarlat.

Le CMPP de la Dordogne s'engage pour les 5 prochaines années dans une démarche d'harmonisation, de cohérence et de mise en œuvre des orientations stratégiques de l'association gestionnaire, afin de se positionner sur le virage inclusif, sur le public accueilli et dans tous les dispositifs issus de la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous.

Ainsi le projet de service du CMPP de la Dordogne a pour ambition de réaffirmer ses valeurs pour fonder un positionnement institutionnel visant l'évaluation interne et externe à venir ; instituer l'expression et la participation des bénéficiaires ; garantir les étapes de la co-construction du projet d'accompagnement global de l'enfant ou de l'adolescent et de sa formalisation ; réunir les conditions facilitant le partenariat ; coordonner l'équipe pluridisciplinaire.

Chaque action est répertoriée dans un plan d'amélioration de la qualité où est formalisé le suivi de toutes les actions de l'association de diverses provenances (CPOM 2023-2027 ; plan d'action TND 2021-2023 ; projet établissement…), ce qui permettra de suivre l'avancée des travaux.