

CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE (CAMSP)

140 rue du Logelbach

68000 COLMAR

L'accès au CAMSP est direct, sur rendez-vous, sans notification de la MDPH (maison départementale des personnes handicapées). Le service est financé par l'assurance maladie (80%) et par le Conseil Général du Haut-Rhin (20%).

Pour la 3^{ème} année consécutive, depuis son ouverture en 2005, le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) de Colmar a fonctionné, **en 2009**, au maximum de ses capacités.

En effet, l'agrément du CAMSP de l'ARSEA permet la prise en charge régulière, en ambulatoire, de 30 enfants de 0 à 6 ans, porteurs de déficit ou de handicap moteur, sensoriel et/ou psycho-intellectuel, suspecté ou avéré et domiciliés à Colmar ou aux environs. Le bilan initial des difficultés est fait, par nos soins, en amont de l'admission. Certains enfants sont vus dans le cadre des actions de prévention.

Depuis 2007, nous avons constamment plus de 30 enfants admis, et le nombre d'enfants qui fréquente le CAMSP est plus du double !

1. CONSTATS RELATIFS AUX BENEFICIAIRES ACCUEILLIS

Au cours de l'année 2009, **93 enfants** ont eu recours aux services du CAMSP (enfants reçus au moins une fois dans l'année, au 31/12/2009, comptabilisés une seule fois dans chaque catégorie : indicateur n°2).

Alors que nous avons une progression constante de la file active depuis l'ouverture (de 42 enfants en 2005 à 92, en 2008), nous observons une stabilisation cette année.

- **43 enfants** sont admis en prise en charge régulière
- **37 enfants** font partie de la catégorie « bilan »
- **13 enfants** vus par ailleurs

A. Mouvements–Nombre d'entrées/nombre de sorties 2009 :

Sur les **37 enfants** qui nous ont été adressés **11 ont fait l'objet d'une admission.**

PROVENANCE (enfants vus pour la première fois)	NOMBRE
pédiatres	9
CAMSP de l'APF après consultation à l'hôpital	3
neuro-pédiatre ou autre spécialiste	4
médecin généraliste	1
services PMI (Protection Maternelle et Infantile)	11
praticiens para médicaux en libéral	2
psychologue scolaire ou le RASED	1
les enseignants	2
service AEMO (Action Educative en Milieu ouvert)	1
autres professionnels de la Petite Enfance	1
Crèches/Haltes garderie	0
Autres	2
TOTAL	37

SORTIES–ORIENTATIONS	NOMBRE	MOTIF	
IMP (Institut Médico-Pédagogique)	5	12	fin de prise en charge
SESSAD (Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile)	2		fin de prise en charge
CMPP (Centre Médico psycho-Pédagogique)	3		fin de prise en charge
PIJ (Pédo psychiatrie Infanto Juvénile)	1		fin de prise en charge
CAMSP	1		déménagement
PIJ (Pédo psychiatrie Infanto Juvénile)	5	11	orientation après bilan
CATTP (Centre d'accueil Thérapeutique à Temps Partiel)	2		orientation après bilan
MECS Accueil de Jour (Maison d'Enfants à Caractère Social)	1		orientation après bilan
CMPP (Centre Médico psycho-Pédagogique)	3		orientation après bilan
TOTAL	23	23	

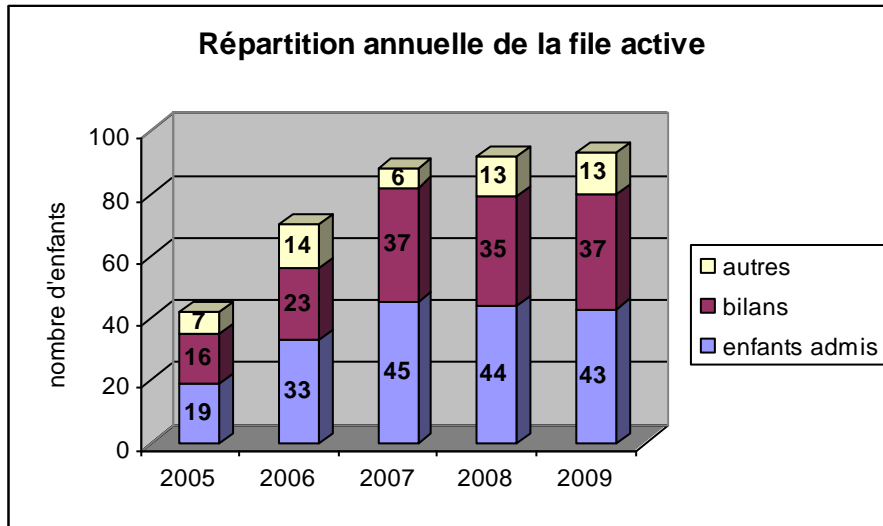
Les 12 arrêts de prise en charge ont eu lieu à la fin de l'année scolaire 2009.

Tant les fins de prise en charge des enfants admis que les orientations d'enfants non admis vus en bilan donnent lieu à un important travail d'accompagnement des parents et de liens avec la nouvelle équipe pour faciliter les passages de relais.

Nous avons enfin pu admettre, après les congés d'été, des enfants qui attendaient une place depuis plusieurs mois. Pourtant notre nombre d'enfants admis a constamment dépassé notre agrément de 30 places (31 enfants admis au 31/12/09).

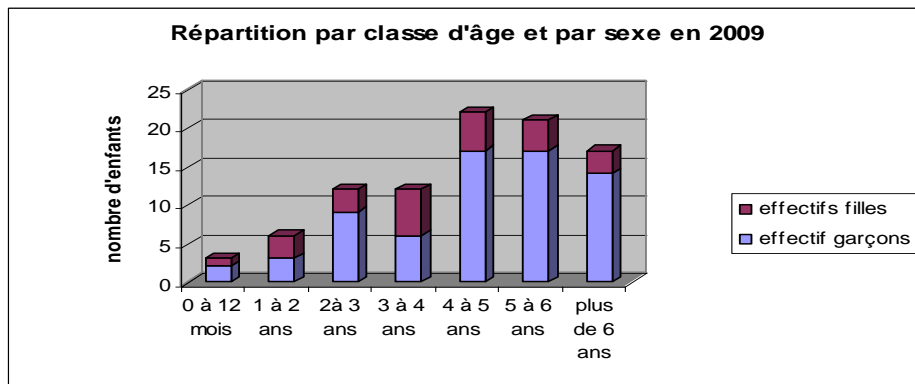
B. Evolution de la file active depuis l'ouverture du CAMSP

Le profil de notre activité est semblable en 2008 et 2009.



II. DONNEES CONCERNANT LES ENFANTS

A. Répartition par classe d'âge et par sexe



C'est l'ensemble de la file active (soit 93 enfants), qui est pris en compte.

âge des enfants au 31/12/09	effectif garçons	%garçons de l'effectif total	effectifs filles	%filles de l'effectif total	% pour la tranche d'âge
0 à 12 mois	2	2%	1	1%	3%
1 à 2 ans	3	3%	3	3%	6%
2 à 3 ans	9	10%	3	3%	13%
3 à 4 ans	6	6%	6	6%	13%
4 à 5 ans	17	18%	5	5%	24%
5 à 6 ans	17	18%	4	4%	23%
plus de 6 ans	14	15%	3	3%	18%
TOTAL	68	73%	25	27%	100%

- Les garçons restent majoritaires avec **73% de l'effectif**.

- Le nombre d'enfants de moins de trois ans représente **22,6%** de l'effectif en augmentation par rapport à 2008 (**17%**). Nous avons sensibilisé nos partenaires, en particulier la PMI, pour qu'ils nous adressent des enfants plus jeunes, avant que les difficultés ne deviennent plus lourdes. En outre, plusieurs bébés, nés avec des pathologies sévères, ont été vus au CAMSP en 2009, orientés par les pédiatres de l'hôpital.

- L'âge moyen des enfants de la file active est de **4,4 ans au 31/12/2009** soit 4,6 ans pour les garçons et 3,9 ans pour les filles.

B. Durée moyenne de prise en charge

Elle concerne tous les enfants sortis de la catégorie « enfants suivis en prise en charge », au cours de l'exercice, soit **12 enfants en 2009** (indicateur n°3).

La date d'admission correspond à la date donnée par le service d'assurance maladie.

Durée moyenne de prise en charge = 766 jours soit 25,5 mois.

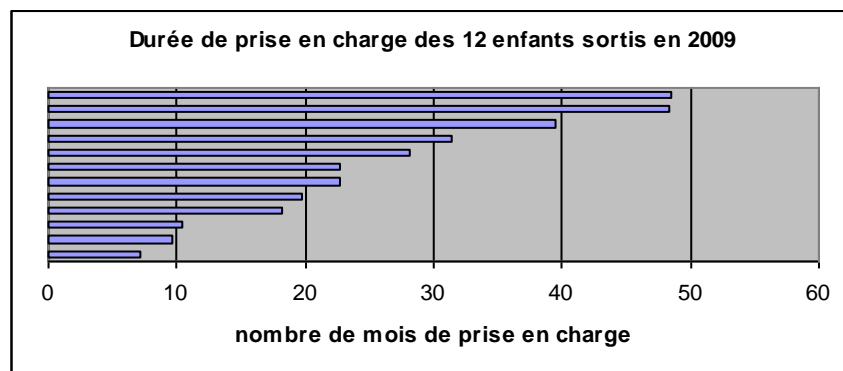
Cette durée moyenne était de 8 mois en 2006, pour les 6 enfants sortis cette année là ; 18 mois pour les 15 enfants sortis en 2007 et 20 mois pour les 12 enfants sortis en 2008.

Certains enfants ne restent admis que quelques mois et l'orientation appropriée est rapidement évoquée avec les parents.

Tout au long de l'année 2009, les admissions n'ont pu se faire qu'au départ d'un enfant précédemment admis, le CAMSP étant un peu au-delà de ses capacités d'admission, selon l'agrément (30 places).

Nous ne réalisons pas d'activité de dépistage comme telle, bien que les premières consultations au CAMSP soient de réels temps d'appréciation des difficultés et des compétences de l'enfant.

Evaluer les difficultés associées, médicales ou sociales, est une préoccupation tout au long du parcours au CAMSP et assimilable à du dépistage et de la prévention. Les projets d' « accompagnement-guidance », bien que les enfants ne soient pas admis, nous permettent de suivre l'évolution d'enfants présentant quelques difficultés.



III. NOMBRE ET NATURE DES PRESTATIONS

Comme les années précédentes, nous distinguons l'activité :

- pour les enfants admis et suivis,
- pour les enfants en cours de bilan,
- pour les enfants vus ponctuellement, en accompagnement ou en guidance.

A. Nombre de prestations prévues par professionnel en 2009

Professionnels salariés du CAMSP	Enfants admis et suivis	Enfants en bilan	Autres	Total
Pédiatre (0,90 ETP)	189	86	41	316
Pédopsychiatre (0,22 ETP)	100	39	0	139
Psychologue (0,75 ETP)	282	136	86	504
Psychomotricienne (1 ETP)	634	100	14	748
Ergothérapeute (0,33 ETP) poste partiellement remplacé (congé de maternité)	65	35	5	105
Kinésithérapeute (0,75 ETP puis 0,65 ETP au 1/10/09)	383	36	38	457
Orthoptiste (0,15 ETP)	96	9	5	110
Orthophoniste (0,50 ETP)	291	57	33	381
Educatrices (3 ETP)	1151	209	81	1441

Assistante sociale (0,25 ETP)	49	19	3	71
Total pour les professionnels du CAMSP	3240=76%	726=17%	306=7%	4272
Total partenaires salariés (conventions APF et ARAHM)	29	12	7	48
Total partenaires libéraux (conventions avec kinésithérapeutes et orthophonistes)	656	0	0	656

La grande majorité de notre activité concerne les enfants admis et suivis (76% des séances programmées pour les salariés du CAMSP).

Mais nos autres tâches, en particulier de bilan, sont essentielles : elles débouchent souvent sur une admission au CAMSP, en fonction des places disponibles. Nos partenaires apprécient, en général, tout le travail d'accompagnement effectué avec les parents, au cours du bilan.

Si le profil de notre activité est le même en 2008 et 2009, concernant le nombre d'enfants dans chaque catégorie, il varie néanmoins en nombre de prestations : 3721 séances programmées en 2008 et 4272 en 2009. En effet, le poste de psychomotricienne a été pourvu toute cette année et le kinésithérapeute a augmenté ses prestations auprès des enfants. Les absences représentent 12% des séances.

IV. LE PERSONNEL

A. Mouvement du personnel

Au cours de cette année l'équipe du CAMSP est restée stable avec un effectif au complet soit 10,1 ETP.

L'ergothérapeute absente en raison d'un congé de maternité, puis prolongé par un congé parental a pu être en partie remplacée.

A partir du 02/11/09 la secrétaire est passée de 1 ETP à 0,74 ETP. L'embauche d'une deuxième secrétaire a permis de compléter le temps partiel restant.

Accueil en septembre, d'une **étudiante-stagiaire psychologue, en 2^{ème} année de Master**. Les 2 années précédentes, il s'agissait de stagiaires en Master1.

B. Formation

Indicateur relatif au temps de formation :

E1 = 694h30 de formations réalisées / E2 = 10,11 ETP soit **68,76h pour 1 ETP**

➤ Formations individuelles :

Les thématiques étaient principalement centrées sur nos missions d'accompagnement des familles, d'une part, de soin et de prévention d'autre part et ont fait l'objet d'une communication à l'ensemble des professionnels lors des réunions de réflexion d'équipe ou des journées pédagogiques.

➤ Formation collective :

- Utilisation de l'espace d'éveil sensoriel par l'approche Snoezelen et bilan des pratiques (8 professionnels)
- Formation aux premiers gestes de secours au travail (3 professionnels).

▪ Travail en réseaux :

D.U. précarité, santé et social. Construire et travailler en réseaux

➤ Congrès et Journées d'étude :

- 26ème Journées Nationales de l'ANECAMSP : « Action précoce: Un concept, une réalité? »
- Journées d'étude ANECAMSP : « Nouveau-né à risque et ensuite ? »
- « Bientraitance: de quoi parle-t-on? »
- Journée ANECAMSP – Alsace : « Ethique et pratique en action médico-sociale précoce : En quoi les lois de 2002, 2005, et 2007 ont transformé nos organisations ? » à laquelle a participé l'ensemble des professionnels du service.

V. PARTENARIAT

Les liens avec certains de nos partenaires ont été actualisés et les termes de notre collaboration redéfinis avec :

- l'IMP « les Catherinettes » de l'ARSEA,
- le service de Psychiatrie infanto-juvénile (PIJ) de l'Hôpital Civil de Colmar,
- le Centre Médico Psycho-Pédagogique de Colmar (CMPP).

Certains des liens avec nos partenaires donnent lieu à des réunions annuelles avec :

- le CAMSP spécialisé de l'APF d'Illzach,
- le service d'AEMO,
- la Protection Maternelle et Infantile.

De nouveaux partenariats ont été initialisés :

- avec l'Unité de dépistage des troubles des apprentissages et du suivi des anciens prématurés de Colmar (DITAP) ;
- avec la piscine de Kaysersberg pour l'accueil hebdomadaire d'un groupe de 3 enfants ;
- avec un CLSH (centre de loisirs sans hébergement) : initié par les éducatrices du service, avec l'équipe du centre de loisirs de Ribeauvillé, le soutien technique de la MDPH, la participation des parents, ce partenariat a permis d'inscrire deux enfants à des activités d'été en accueil collectif.
- avec le nouveau Centre de Référence Autisme (CRA), unité enfance 68, par l'intermédiaire de la stagiaire psychologue mais aussi des rencontres des psychomotriciens.

Les réunions régulières avec les directions des autres CAMSP alsaciens se sont poursuivies, tout particulièrement pour l'élaboration de la 2^{ème} journée ANECAMSP régionale, en octobre 2009.

La direction participe également aux réunions d'élaboration du nouveau schéma départemental de la petite enfance du Haut-Rhin.

VI. PROJETS ET PERSPECTIVES

Plusieurs projets, évoqués l'an dernier, se sont concrétisés :

- la mise en place d'un groupe d'analyse des pratiques, une fois par mois ;
- l'aménagement et l'utilisation de la salle de stimulations multi-sensorielles ;
- l'aménagement du secrétariat en un espace plus fermé et confidentiel ;
- l'acquisition de matériel destiné au dépistage de l'amblyopie, pour l'orthoptiste (Baby-vision) ;
- l'élection de délégués du personnel pour le CAMSP et la visite du président et du directeur général de l'ARSEA, en novembre.

D'autres projets vont voir le jour prochainement en 2010 :

- des rencontres pour les fratries, au cours des vacances scolaires, projet plus particulièrement porté par la stagiaire psychologue (le projet de « lieu d'accueil petite enfance » « LAPE », destiné aux parents des enfants accueillis au CAMSP, est toujours en réflexion) ;
- l'accueil du projet « Raconte-bébé », dans nos locaux, initié par les élèves EJE de Strasbourg : la lecture avec des tout-petits handicapés, sera une expérience particulière pour eux ;
- la préparation de l'accueil d'un apprenti-stagiaire pour la formation d'éducateur, qui concernera les 3 prochaines années. La formation d'un maître d'apprentissage sera nécessaire ;
- la finalisation du manuel de procédure,
 - enfin : la réactualisation du projet de service 2005-2010, rédigé avant l'accueil du public au CAMSP ! D'autres documents seront également à réactualiser (livret d'accueil, plaquette du service...)

CONCLUSION

Le CAMSP fêtera son 5^{ème} anniversaire au printemps 2010. Depuis son ouverture, il a pu accueillir et aider de nombreuses familles touchées par le handicap de leur jeune enfant. Ce sera l'occasion de regarder le chemin parcouru, mais surtout de regarder l'avenir.

De nouveaux enfants arrivent régulièrement au CAMSP, avec d'importantes difficultés, soit liées à une pathologie lourde, soit en raison de l'environnement socio-familial complexe, voire les deux intriqués. Il nous faut sans cesse trouver de nouvelles solutions de prise en charge, nouer de nouveaux partenariats ou chercher des relais plus appropriés. En 2009, nous avons essayé de recentrer nos activités sur les plus jeunes enfants, pour ne pas être submergés par les problèmes qui se révèlent à l'école. Le dynamisme de l'équipe ne faiblit pas, malgré l'ampleur de la tâche, et les projets en cours en témoignent.