



dispositif
Bossuet
CMPP



RAPPORT D'ACTIVITE 2025

CMPP BOSSUET

SOMMAIRE

INTRODUCTION..... 4

L'ASSOCIATION LES PEP 69/ML, MEMBRE ENGAGÉ DU RÉSEAU NATIONAL PEP..... 5

– PRESENTATION DU CMPP	7
AGRÉMENT	7
PRINCIPAUX AXES DU PROJET / MISSIONS	8
DEVELOPPEMENT DE LA FONCTION RESSOURCE	10
– LES PUBLICS ACCOMPAGNES	14
PRÉSENTATION DES PUBLICS ACCOMPAGNÉS	14
PATHOLOGIES PRESENTEES PAR LES ENFANTS- ADOLESCENTS-JEUNES ADULTES SUIVIS AU CMPP.....	20
– L'ACTIVITE	25
ACTIVITÉ CONTRACTUALISÉE – CPOM 2024-2028.....	25
FILE ACTIVE	25
DONNEES CHIFFREES DES USAGERS	28
DONNEES CHIFFREES DES PROFESSIONNELS.....	31
LES ACTIVITES RECURRENTES	32
LES PROJETS DE L'ANNEE.....	43
– TRAVAILLER EN PARTENARIAT	49
TRAVAIL AVEC LES FAMILLES	49
LES PARTENARIATS ET LES CONVENTIONS	49
– L'ORGANISATION DU SERVICE	51
LE PROJET DE SERVICE	51
LES OUTILS DE LA LOI 2002-2.....	54
L'ORGANISATION INTERNE	54
LA DEMARCHE QUALITE.....	55
LES EVENEMENTS INDESIRABLES.....	58
SUIVI DES FICHES ACTION CPOM.....	60

DEMARCHE QVCT	61
MAINTENANCE / TRAVAUX / AMENAGEMENTS.....	62
– RESSOURCES HUMAINES	63
ORGANIGRAMME	63
ARRIVEES, DEPARTS - MOBILITES, RECRUTEMENTS	64
AJUSTEMENTS DE POSTES	65
ACTIONS DE FORMATION	66
PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2026.....	67
LISTE DES REDACTEURS	69
ANNEXES.....	70



INTRODUCTION

Une année de structuration et de développement

Après trois ans de fonctionnement au sein des PEP69/ML, le CMPP Bossuet poursuit la structuration de son cadre d'intervention.

Un travail important de structuration a été mené par le CMPP pour répondre aux attendus de l'ARS suite à une inspection menée en 2021. Une dernière réunion de suivi d'inspection a eu lieu en 2024, l'ARS ayant jugé que le CMPP était sur la bonne voie de transformation pour répondre aux exigences d'un service médico-social au service des jeunes accompagnés.

L'année 2025 a été marquée par l'évaluation HAS que nous avons préparée avec l'aide du chargé de mission qualité des PEP69/ML. Ce travail nous a aidé à poursuivre le travail de structuration engagée depuis l'arrivée du CMPP aux PEP69/ML.

Un important travail d'identification des ressources humaines disponibles et de la répartition équitable des charges de travail au sein de l'équipe, et notamment des référents a été conduit. Ce travail met en avant la file active absorbable, la part consacrée aux soins, au travail clinique, et aux autres actions relevant de la fonction ressource.

Ce rapport d'activité vise à présenter les nouveaux éléments de structuration apportés à l'organisation et au fonctionnement du CMPP, ainsi que le développement de la fonction ressource.

Il met également en avant les chiffres de l'activité 2025 issus de Mediateam.

L'ensemble des chantiers menés en 2025 concourent à pouvoir répondre aux objectifs du nouveau CPOM 2024-2028 signé par les PEP69/ML.

L'ASSOCIATION LES PEP 69/ML, MEMBRE ENGAGÉ DU RÉSEAU NATIONAL PEP

Créée en 1915, l'œuvre des Pupilles de l'Enseignement Public (aujourd'hui Fédération Générale des PEP) se définit dès l'origine comme une œuvre de secours et d'assistance mais aussi d'éducation : éducation à la solidarité et par la solidarité. La direction et la gestion étant initialement assurée par des cadres de l'Éducation Nationale, La FGPEP fait partie des associations complémentaires de l'école publique, avec des missions pédagogiques, éducatives, sociales et périscolaires.

Conformément aux valeurs qui inspirent leur engagement professionnel, tous les établissements et services du réseau PEP, dans toutes les dimensions de leurs interventions pluridisciplinaires, ont pour but de contribuer à l'éducation, à la prise en compte et à l'accompagnement de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte.

Les meilleurs atouts des PEP sont leurs valeurs fondatrices:
solidarité, laïcité et égalité

Les PEP se définissent comme des opérateurs de la transformation sociale et du décroisement des politiques publiques au cœur des territoires. Toutes leurs actions ont pour finalité de faire reculer les injustices sociales. Dans cette optique, les meilleurs atouts des PEP sont leurs valeurs fondatrices : solidarité, laïcité et égalité. Ces valeurs sont une boussole pour mettre en évidence les insuffisances voire les impasses de l'organisation néolibérale et d'en contrer les effets les plus dévastateurs.

Au niveau national, les liens entre l'ensemble des associations PEP permettent de transférer les compétences pour porter un projet d'une association à une autre.

Résolument engagé en faveur de l'école inclusive, le mouvement des PEP fait de la scolarisation, dont celle des enfants et adolescents en situation de handicap, le point de départ d'une société d'égalité des droits et des chances. **Nous revendiquons pour tous l'appartenance à une société commune, inclusive, garantie par un égal accès aux droits fondamentaux dont le premier est bien l'éducation, et par conséquent la scolarisation.**

Acteur majeur de l'économie sociale et solidaire et du mouvement d'éducation populaire, Les PEP, grâce à 8.000 bénévoles, accueillent 1.300.000 enfants, adolescents, adultes et leurs familles, comptent 24.000 salariés, disposent de plus de 1.200 établissements, services et dispositifs et gèrent près de 1 milliard d'euros d'activité.

Dans le territoire du Rhône, l'association Les PEP 69 / Métropole de Lyon (Les PEP 69/ML) est créée le 26 mars 1924. En 2019, elle fusionne avec l'Œuvre Laïque de Perfectionnement Professionnel du Rhône (OLPPR), association elle-même créée en 1951 à l'initiative de Maria Dubost. Au 1er janvier 2023, elle absorbe l'association du Centre Bossuet, intégrant ainsi 2 nouvelles structures : le CMPP Bossuet et le Sessad Bossuet.

Les PEP 69/ML représentent aujourd'hui près de 2000 usagers et familles, accompagnés et 430 salariés.

En 2024, l'association a célébré son centenaire, à travers plusieurs évènements qui ont mis en lumière son engagement, en particulier auprès des publics déficients visuels à travers une exposition et une conférence, dans le domaine de la protection de l'enfance et dans le secteur médico-social, avec la production de plusieurs capsules vidéo, et l'organisation d'une journée associative autour du pouvoir d'agir des associations dans l'évolution des politiques publiques.

L'association gère plusieurs établissements et services dans les champs de la protection de l'enfance (internats sociaux et services d'accompagnement de mineurs non accompagnés), de l'action médico-sociale (dont l'action médico-sociale précoce, l'accompagnement de jeunes ou adultes avec troubles du comportement, TND, déficiences sensorielles, handicaps rares ...) et des politiques éducatives et sociales de proximité :

- Deux Internats sociaux scolaires,
- Un service d'accueil pour mineurs non accompagnés (SAMNA), un service d'accompagnement (PASS'MNA), et un service d'accueil familial (MNA SAS),
- Un Centre d'action médico-social précoce (CAMSP) Déficiences sensorielles, et un Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) Réseau Sens,
- Un Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) et un SESSAD spécialisé Troubles Sévères du langage
- Un Institut médico éducatif (IME) et un Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD),
- Trois dispositifs intégrés des instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (DITEP) intégrant trois ITEP, trois SESSAD, trois unités d'internats en hébergement séquentiel, deux PCPE CAP et une Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation (EMAS)
- Un Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarisation (S3AS),
- Un Centre Technique Régional pour la Déficience Visuelle (CTR DV),
- Une Équipe Relais Handicaps Rares (ERHR) Auvergne Rhône-Alpes,
- Un Institut de formation pour Masseurs Kinésithérapeutes déficients visuels (IFMK DV),
- Un établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) Pépilou, accueillant de jeunes enfants malades et/ou en situation de handicap en mixité,
- Un centre de formation,
- La Communauté 360 du département du Rhône et de la Métropole de Lyon.
- Un dispositif d'appui à la mobilité internationale et un dispositif de mentorat.
- La Cellule de Facilitateurs de Parcours de Vie
- Un dispositif Régional temporaire Communication Alternative et Améliorée.
- Un projet Habitat Partagé

PRESENTATION DU CMPP

AGRÉMENT

Le CMPP, dénommé autrefois centre d'audiophonologie a ouvert en 1967. Il devient Centre Médico-Psycho-Pédagogique en 1968, en conformité avec l'annexe 32 du code de la sécurité sociale.

Il était géré par l'Association Centre Bossuet (ACB) dont le président était le docteur Marc ZIMMERMANN jusqu'à sa démission de sa fonction de président. Monsieur Paul Monot a assuré la succession en 2022.

Le service est géré depuis le 1er janvier 2023 par l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public du Rhône/Métropole de Lyon (ADPEP69/ML).

Le CMPP BOSSUET est un centre de consultations, de diagnostics et de soins en ambulatoire, non sectorisé, de niveau 2, recevant des enfants des adolescents et des jeunes adultes de 0 à 20 ans, ainsi que leur famille et présentant des difficultés très variées.

L'agrément a été renouvelé le 3 janvier 2017 pour une durée de 15 ans.

Catégorie de l'établissement : 189 – Centre médico-psycho-pédagogique

- Numéro de SIRET : 77990467100400
- Numéro de FINESS : 690781349
- Numéro APE : 8891B
- Accessibilité : ERP

Le CMPP occupe deux lieux distincts :

- Le 65 rue de SEZE, local loué de 480 m2 appartenant à une société civile immobilière, pour l'activité principale.
- Le 54 rue BOSSUET local loué au GRAND LYON, dont une partie est réservée à l'activité de plusieurs groupes thérapeutiques, l'autre partie étant occupée par le SESSAD Bossuet depuis un déménagement en juillet 2023.

Les deux locaux sont situés dans une proximité géographique.

Le service est ouvert 213 jours (année scolaire 2025-2026). Il reste ouvert une semaine durant les vacances de la Toussaint et durant toutes les vacances scolaires d'hiver et de printemps.

Le CMPP a ouvert un samedi, le 12 Avril 2025 pour l'organisation de sa première journée portes ouvertes.



PRINCIPAUX AXES DU PROJET / MISSIONS

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Le CMPP est un centre de consultations ambulatoires qui reçoit des enfants, des adolescents, et de jeunes adultes âgés de 0 à 20 ans, et leurs familles. Le CMPP n'est pas sectorisé et accueille des jeunes principalement domiciliés sur la métropole de Lyon.

Généraliste, il est un carrefour entre le milieu dit ordinaire et le milieu spécialisé. Il est un acteur au sein du réseau élargi du secteur sanitaire et médico-social, avec lequel il entretient des liens de partenariat qui se renforcent, bien qu'encore insuffisamment formalisés.

Sa mission d'accueil étant généraliste, les familles peuvent s'adresser directement au CMPP avec ou sans l'appui d'un professionnel de première ligne connaissant le jeune (soignant du secteur libéral ou sanitaire, Education Nationale, secteur social, prévention).

Le CMPP s'adresse à des jeunes présentant diverses difficultés. Il accueille, diagnostique et soigne les troubles psychologiques, psychoaffectifs et les troubles neurodéveloppementaux (TND) en prenant en compte les problématiques psycho-sociales. Le jeune y est considéré dans sa globalité.

Les jeunes et leurs parents sont accueillis une ou plusieurs fois par semaine pour des soins, des consultations ou des séances.

LES MISSIONS ESSENTIELLES DU CMPP :

- Accueil initial et prévention.
- **Evaluation et diagnostic** : Formuler un diagnostic portant sur la nature des troubles dont souffre le jeune accueilli (en s'appuyant sur des bilans complémentaires portés par une équipe pluridisciplinaire).
- Soins et accompagnement :
 - Proposer un accompagnement adapté à chaque situation, dans ou hors du CMPP, et mener des actions thérapeutiques pluridisciplinaires.
 - Accompagner les jeunes accueillis en vue de réduire leurs souffrances psychiques et les troubles du comportement.
 - Soutenir les jeunes dans leur développement (psychomoteur, langagier, cognitif, relationnel et social) et dans la construction de leurs apprentissages.
 - Aider les jeunes à accéder à un bien-être psychique leur permettant d'exprimer leurs capacités dans le cadre de leur vie sociale et scolaire.

- Orientation et partenariat : le projet de soins s’articule avec les partenaires et anticipe les passages de relais nécessaires.

- **Fonction ressource** sur le territoire

L’intensité des troubles nécessite parfois une orientation vers une structure permettant un accompagnement plus intensif (hospitalisations à temps complet, SESSAD, IME, IMPro). Certaines situations nécessitent une double prise en charge, avec maintien de certains soins au CMPP et accompagnement plus global par une autre structure partenaire avec laquelle une convention est signée.

L’ORGANISATION DES SOINS AUTOUR DU PIA

Le CMPP propose un projet de soin coordonné et défini en fonction des besoins identifiés pour chaque jeune lors de la consultation d’admission et tout au long du processus d’évaluation diagnostique. Le projet de soin fait partie intégrante du PIA.

Le projet de soin est le fruit d’un travail pluridisciplinaire d’évaluation et d’accompagnement individualisé, qui tient compte de la demande, du contexte familial et social, en lien avec la famille et les partenaires extérieurs. La réponse aux besoins identifiés peut être un ou plusieurs accompagnements individualisés ainsi qu’une ou plusieurs interventions groupales. Parfois les jeunes bénéficient des deux types d’accompagnement.

Ce projet de soin est assuré par une équipe pluridisciplinaire : médecin directeur - pédopsychiatre, 2 médecins pédopsychiatres, 6 psychologues, 3 orthophonistes (dont 1 poste non pourvu), 3 psychomotriciennes. Le référent psychologue ou médecin coordonne et est le garant du projet de soin.

Un accompagnement éducatif et social est proposé si besoin par une éducatrice spécialisée et une assistante sociale.

La diversité des troubles accompagnés au CMPP nécessite des approches plurielles complémentaires, tant sur le plan diagnostique que de l’accompagnement proposé avec des compétences dans le champ de la pédopsychiatrie, de la psychopathologie clinique, la psychanalyse, avec des approches psychodynamiques et intégratives, mais aussi dans le champ du neurodéveloppement avec la connaissance des TSA et des problématiques dys. Des prescriptions médicamenteuses sont également proposées et s’inscrivent dans le projet de soin.

L’équipe du CMPP peut apporter une expertise diagnostique clinique et pluridisciplinaire, mais également psychométrique. L’embauche de 2 neuropsychologues en 2024 a permis d’enrichir l’évaluation diagnostique (échelle de Vineland, échelles ADOS, PEP-3 et bilans attentionnels) et de proposer également la mise en œuvre de remédiations cognitives. Si une ADI-R doit être réalisée, les médecins la font passer.

L’accompagnement familial et éducatif est un élément central de l’accompagnement du jeune : les parents sont impliqués dans le processus de soin.

LES DISPOSITIFS D’ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS PROPOSES PAR LE CMPP

L’équipe pluridisciplinaire peut proposer :

- Des consultations individuelles ou familiales avec un psychologue (psychothérapie, accompagnement familial, thérapie familiale),
- Des suivis de groupe,
- Des consultations médicales assurées par les médecins pédopsychiatres,
- Des suivis avec des orthophonistes, des psychomotriciennes et des neuropsychologues,
- Des suivis avec une éducatrice spécialisée, une assistante sociale
- Des liens avec les professionnels libéraux du secteur sanitaire, médico-social, de l’école.

DEVELOPPEMENT DE LA FONCTION RESSOURCE

UNE DEMARCHE ASSOCIATIVE

Un cercle de décision associatif travaille à définir et déployer la fonction ressource de l'ensemble des services et établissements des PEP69/ML. La directrice et l'une des neuropsychologues du CMPP participent à ce groupe de travail.

La fonction appui-ressource des établissements et services médico-sociaux (ESMS) s'inscrit dans le code de l'action sociale et des familles.

La fonction ressource, dans le champ médico-social, s'inscrit dans une dynamique de transformation profonde du secteur, notamment à travers le [virage inclusif](#) et la mise en œuvre d'un [parcours global coordonné](#) pour les personnes en situation de handicap. Elle ne repose pas sur une structure unique mais sur [une fédération d'acteurs aux compétences diversifiées et reconnues](#), œuvrant au service d'un territoire.

[L'objectif central est d'améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou vulnérables tout en renforçant la capacité d'action des professionnels, des aidants, des structures de droit commun et des institutions.](#)

La fonction ressource s'articule autour [de services rendus](#) aux acteurs de la cité (école, culture, loisirs), aux professionnels de terrain, aux proches aidants, aux MDPH, et plus largement à l'ensemble du réseau médico-social et sanitaire. Ces services comprennent l'information, la formation, l'accompagnement, la participation aux évaluations, le conseil et le soutien aux pratiques.

La **nomenclature appui-ressources (Source AIRE)** permet de structurer les interventions selon quatre grands types d'actions complémentaires :

- **Information-sensibilisation :**

Actions visant à mieux faire connaître le public accueilli en Dispositif et à offrir des repères sur les difficultés de socialisation et d'apprentissage des enfants et adolescents. Cela permet de contribuer à l'accessibilité et à l'inclusion dans la cité.

- **Coopération apprenante :**

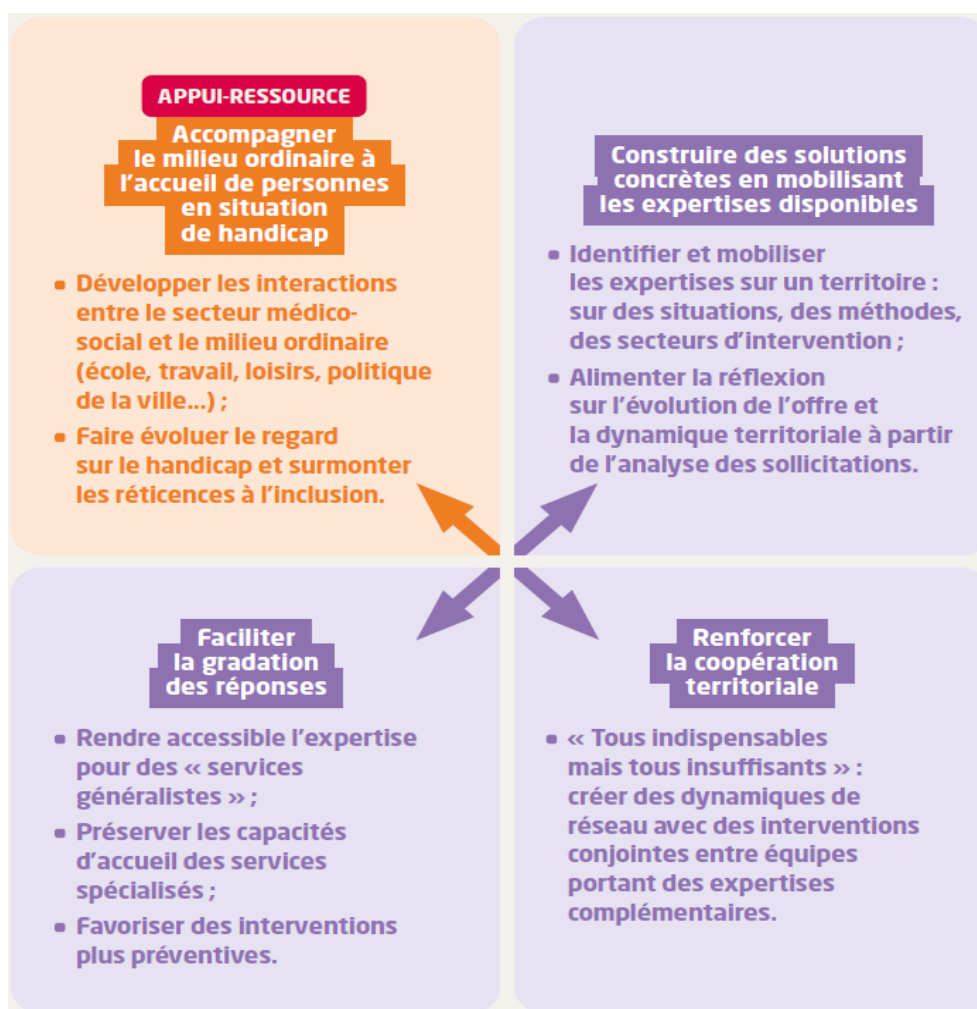
Partage d'expériences entre pairs et partenaires dans une logique d'amélioration des pratiques, de mise en réseau, d'interopérabilité et de montée en compétence collective.

- **Appui aux pratiques - conseil :**

Soutien concret aux professionnels par l'analyse de leurs pratiques, de leurs cadres d'intervention et des contextes spécifiques. L'objectif est de promouvoir des environnements "capacitants" et de prévenir les ruptures de parcours.

- **Observation-évaluation :**

Interventions permettant d'affiner l'orientation ou le projet d'un individu, notamment en amont d'une notification MDPH, à travers des observations partagées, voire des contributions directes à l'élaboration de projets individualisés.



Pour résumer, le tableau ci-dessous clarifie ce que recouvre la fonction ressource, et ce qu'elle ne recouvre pas.

Ce qu'est la fonction ressource	Ce que n'est pas la fonction ressource
Une modalité d'organisation territoriale : elle fédère les expertises disponibles	Un service autonome ou isolé dédié exclusivement à la ressource
Un appui ponctuel ou structuré aux acteurs de terrain (pro, aidants, institutions, etc.)	Une prise en charge directe et systématique de toutes les situations
Un levier d'inclusion et d'accessibilité dans la cité	Une réponse cloisonnée, déconnectée des politiques d'inclusion
Une dynamique de réseau, portée par des établissements ou dispositifs reconnus	Une structure centralisée imposée sans ancrage territorial
Fondée sur une coopération interprofessionnelle et interinstitutionnelle	Limitée à un secteur (ex. seulement médico-social ou sanitaire) et réduite à une fonction de conseil ou de formation uniquement
Inscrite dans une logique de qualité, de fluidité des parcours et de capitalisation des savoirs	Orientée uniquement vers la production ou la gestion de prestations
Appuyée par des outils de reconnaissance (CPOM, crédits dédiés, évaluation, labellisation...)	Une mission informelle ou non structurée, sans pilotage ni critères d'identification

LA FONCTION RESSOURCE AU CMPP

Outre l'accompagnement des jeunes qui nous sont adressés, le CMPP a aussi vocation à exercer une fonction ressource sur le territoire. Depuis l'arrivée des 2 neuropsychologues, la fonction ressource du CMPP se structure, avec un groupe de travail dédié, la définition d'un cadre d'intervention et plusieurs actions déjà mises en œuvre depuis 2024.

Le développement de la fonction ressource du CMPP Bossuet s'appuie et s'articule sur le travail engagé au niveau associatif.

Vers qui et avec qui la fonction ressource du CMPP s'établit

- **Familles**

La fonction ressource tend à se déployer auprès des familles des jeunes accompagnées par le CMPP Bossuet, et plus globalement par le dispositif Bossuet (CMPP et SESSAD Bossuet). Des actions peuvent également être menées aux bénéfices de familles non accompagnées mais pouvant être concernées par l'action proposée.

- **Partenaires directs**

Les partenaires directs sont ici définis comme les acteurs (professionnels, institutionnels) impliqués dans l'accompagnement d'un jeune suivi par le CMPP : professionnels exerçant en libéral, professionnels de l'Education Nationale, établissements médicaux sociaux et du sanitaire,...

- **Partenaires indirects**

Il s'agit ici des acteurs (professionnels, institutionnels et/ou associatifs) constituant un réseau partenarial élargi sans implication directe dans une situation d'accompagnement mais partageant des champs de réflexions et/ou de pratiques et/ou de besoins communs : Education Nationale et ses représentants (enseignants, équipes pédagogiques, Enseignants référents, EPRC, etc.), PMI, centres ressources, PCO, EMAS, dispositifs et services médico-sociaux et du sanitaire, centres de formations, associations de professionnels, de familles, ...

Axes et actions de la fonction ressource du CMPP

Deux orientations sous-tendent les actions en lien avec la fonction ressource du CMPP :

- Soutenir le partage des connaissances par l'actualisation des savoirs et leurs transmissions (veille, recherche, prévention et formation)
- Se faire connaître et animer le réseau partenarial

Trois champs d'actions constituent le cœur de la fonction ressource du CMPP :

- **Soutien et prévention**

Les actions de soutien des familles et personnes accompagnées font partie des pratiques professionnelles. Elles se traduisent par un accompagnement au plus proche des besoins de la personne.

- **Sensibilisation**

La sensibilisation se définit comme étant un premier niveau d'approche relative à une problématique, une thématique, une pratique. Elle a pour principaux objectifs le développement de nouvelles connaissances et l'éveil aux enjeux liés au sujet soulevé.

- **Formation**

La formation se distingue de la sensibilisation par ses objectifs et son format. En effet, une formation se structure autour d'un programme prédéfini, d'objectifs pédagogiques et fait l'objet d'une évaluation permettant de rendre compte de la dimension qualitative de celle-ci.

Les formations dispensées par le CMPP sont adossées au Centre de formation des PEP69/ML qui a fait l'objet d'une certification Qualiopi.

Objectifs généraux :

- ⇒ Réaffirmer l'identité, le rôle et les missions du CMPP
- ⇒ Être reconnu sur le territoire par les acteurs et pouvoir être sollicité
- ⇒ Contribuer à la qualité et au perfectionnement de nos pratiques

Limites de déploiement de la fonction ressource

Le CMPP Bossuet exerce une fonction ressource mais n'est pas un centre ressource. Dans ce contexte, certaines missions ne peuvent être déployées comme :

- La réalisation de bilans à la demande de partenaires directs comme indirects qui ne s'inscrirait pas dans un accompagnement pluridisciplinaire au sein du CMPP qui est un lieu de soin.
- La réalisation de bilans *in situ*, dans des établissements et services partenaires régionaux comme nationaux.

LES PUBLICS ACCOMPAGNES

PRÉSENTATION DES PUBLICS ACCOMPAGNÉS

Jeunes concernés

Le CMPP propose des accompagnements à un public large, d'enfants-adolescents-jeunes adultes, âgés de 0 à 20 ans. Le CMPP est directement accessible sans orientation ni prescription et suppose seulement une initiative volontaire des parents (ou du représentant légal de l'enfant).

Il accueille des enfants et des adolescents « en difficulté » / « en souffrance » dans un champ très large sans préjugé de pathologie ou de handicap.

Du fait de sa pluridisciplinarité, le CMPP peut appréhender des situations complexes en prenant en compte toutes leurs composantes (médicales, scolaires, sociales, familiales...). Du fait de ces spécificités et de la souplesse de fonctionnement qui en résulte, le CMPP joue un rôle majeur dans le repérage et la prévention du handicap et de nombreux troubles et pathologies (troubles neurodéveloppementaux, psycho-affectifs ...).

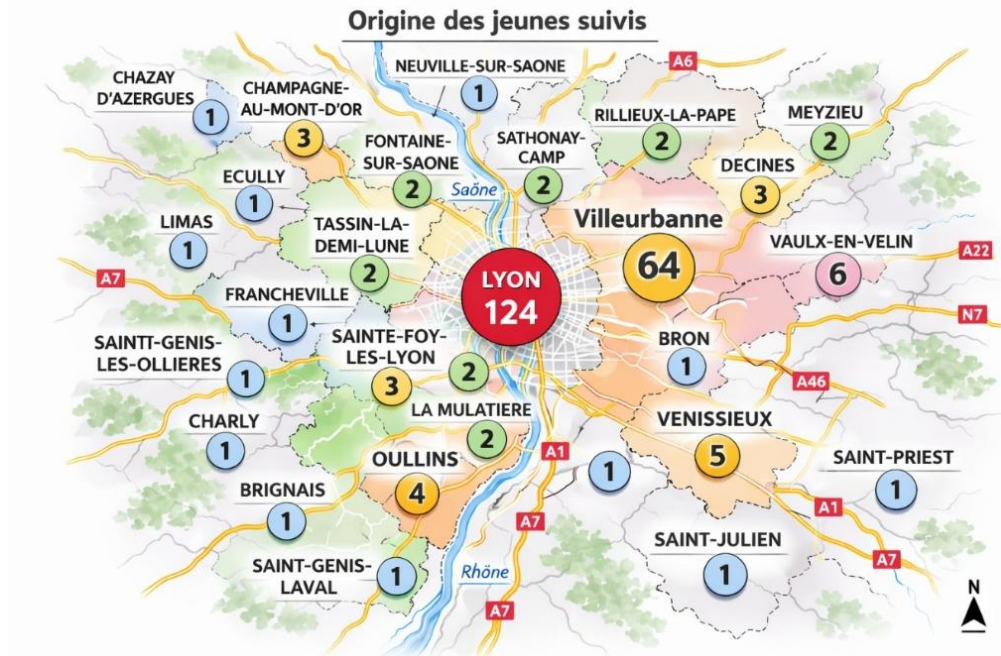
Critères de priorisation

- Relais de soins (CAMSP, CMPP suite déménagement, PCO, SESSAD)
- Crise suicidaire
- Refus scolaire anxieux
- Sortie d'hospitalisation
- Fratrie de jeunes déjà suivis au CMPP (après délibération de la commission d'admission)
- Enfants de moins de 6 ans
- Enfants-adolescents-jeunes adultes venant de vivre un événement de vie traumatique

CARTOGRAPHIE – LIEU DE DOMICILIATION

Domiciliation des jeunes accompagnés au 31.12.2025 (hors jeunes admis en 2025)			
Ville	Nombre de jeunes	Ville	Nombre de jeunes
ANSE	1	MEYZIEU	2
BRIGNAIS	1	NEUVILLE-SUR-SAONE	1
BRON	1	OULLINS	4
CALUIRE	8	RILLIEUX-LA-PAPE	2
CHAMPAGNE-AU-MONT-D'OR	3	SAINTE-FOY-LES-LYON	3
CHARLY	1	SAINT-GENIS-LAVAL	1
CHASSE-SUR-RHONE	1	SAINT-JULIEN	1
CHAZAY D'AZERGUES	1	SAINT-PRIEST	1
DECINES	3	SATHONAY-CAMP	2

ECULLY	1	SAINTE-GENIS-LES-OLLIERES	1
FONTAINE-SUR-SAONE	2	TASSIN-LA-DEMI-LUNE	2
FRANCHEVILLE	1	VAULX-EN-VELIN	6
LA MULATIERE	2	VENISSIEUX	5
LIMAS	1	VILLEURBANNE	64
LYON	124	TOTAL	246



L'analyse de la répartition géographique des jeunes accompagnés montre une forte concentration des situations issues du cœur de la métropole lyonnaise, ainsi qu'une présence plus diffuse sur l'ensemble du département.

La ville de Lyon constitue le principal bassin d'origine, avec 124 jeunes accompagnés sur la période. Elle est suivie par Villeurbanne, qui représente 64 situations.

Ces deux communes représentent 76.4% des jeunes accompagnés en 2025, ce qui s'explique notamment par la densité de population et la proximité des ressources sanitaires et médico-sociales.

L'Est lyonnais constitue également un territoire significatif, avec plusieurs situations provenant notamment de Vaulx-en-Velin, Vénissieux, Décines et Meyzieu. Cette répartition confirme l'inscription du CMPP dans les parcours locaux d'accompagnement en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent.

Les communes de l'Ouest lyonnais (Caluire, Sainte-Foy-lès-Lyon, Tassin-la-Demi-Lune, Écully, Francheville, Saint-Genis-les-Ollières) ainsi que celles situées au Nord et au Sud du département présentent des volumes plus modérés, témoignant toutefois de l'attractivité du CMPP au-delà de son territoire d'implantation immédiat.

Cette organisation territoriale doit être mise en perspective avec la configuration de l'offre existante. Le CMPP constitue en effet l'unique structure de ce type sur le département du Rhône, ce qui explique l'étendue géographique des orientations et la diversité des communes d'origine des jeunes accompagnés. Dans ce contexte, le service participe à la continuité des parcours de soins ambulatoires en pédopsychiatrie, en lien avec les partenaires sanitaires, médico-sociaux et éducatifs.

En résumé, la cartographie met ainsi en évidence :

- une forte centralité des demandes sur Lyon et Villeurbanne ;
- une contribution importante des territoires de l'Est lyonnais ;
- une présence plus ponctuelle mais régulière des communes périphériques ;
- des enjeux d'accessibilité territoriale liés à l'unicité du dispositif CMPP dans le Rhône.

Ces éléments confirment le rôle structurant du CMPP dans l'offre de soins ambulatoires pour les enfants et adolescents du territoire, tout en soulignant l'importance d'une attention continue aux questions de proximité et d'équité d'accès aux accompagnements proposés.

REPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE ET DE SEXE

	Age des jeunes accompagnés au 31/12/2025							Total
	De 2 à < 3 ans	De 4 à < 5 ans	De 5 à < 6 ans	6 à 10 ans	11 à 15 ans	16 à 17 ans	18 à 19 ans	
Garçons	1	6	11	72	62	13	3	168
Filles			2	20	42	11	3	78
Total	1	6	13	92	104	24	6	246

	Age des jeunes sortis en 2025							Total
	De 4 à < 5 ans	De 5 à < 6 ans	6 à 10 ans	11 à 15 ans	16 à 17 ans	18 à 19 ans	20 à 24 ans	
Garçons	2		16	28	7	1	1	55
Filles	1	2	6	13	3	2	1	28
Total	3	2	22	41	10	3	2	83

La file active (Nombre de jeunes accompagnés au 31.12.2025 + jeunes sortis en 2025) comprend 246 + 83 jeunes, soit 329 jeunes. En réalité, 2 jeunes sont sortis du CMPP et entrés de nouveaux en 2025.

Nous pouvons donc considérer la file active à 327 jeunes.

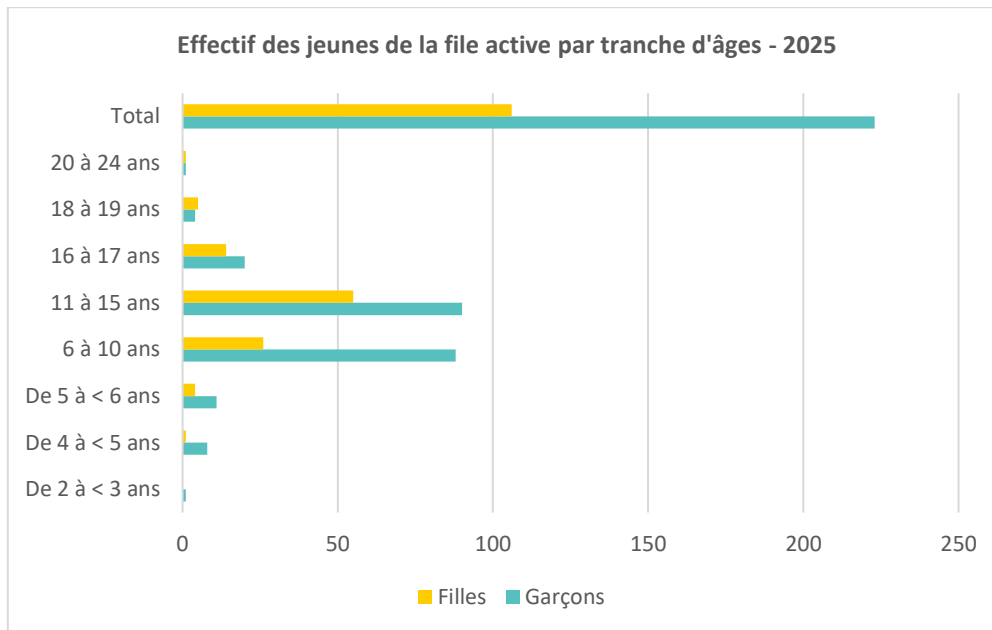
L'analyse conjointe des deux tableaux ci-dessus met en évidence une population globalement centrée sur la période de scolarité obligatoire, avec un point de gravité situé autour du début de l'adolescence. L'âge moyen estimé des jeunes accompagnés au 31.12 est de **10,96 ans** (médiane : **11,4 ans**), tandis que les jeunes sortis présentent un âge moyen estimé légèrement supérieur (**12,0 ans**, médiane **12,4 ans**). Pris ensemble, ces éléments traduisent une dynamique de parcours progressive, dans laquelle les jeunes sont majoritairement accompagnés durant l'enfance et poursuivent leur suivi jusqu'au début du collège avant une éventuelle clôture ou réorientation.

On observe une forte représentation des **6–15 ans parmi les jeunes accompagnés**, qui constituent le cœur de l'activité, avec près de 80 % des situations dans cette tranche, et une proportion élevée de jeunes de **11 à 15 ans** parmi les fins de suivi. Ce croisement confirme que la période préadolescente représente un moment clé dans les trajectoires accompagnées par le CMPP.

Les très jeunes enfants et les jeunes majeurs restent minoritaires dans l'ensemble des situations observées, ce qui maintient une orientation dominante vers l'enfance et le début de l'adolescence.

La répartition par sexe met en évidence une prédominance masculine marquée. **Les garçons représentent environ deux tiers des jeunes**, sans variation notable entre l'entrée et la fin de parcours.

L'articulation des données met en évidence un **âge pivot situé autour de 11–12 ans**. Ce point suggère que les transitions scolaires, en particulier le passage vers le collège, constituent un moment charnière dans les parcours, pouvant correspondre à des stabilisations, des réajustements ou des réorientations.



ORIENTATION - ADRESSAGE

Les modalités d'orientation des enfants au CMPP sont encore partiellement renseignées dans mediateam, et nous ne pouvons pas donner des chiffres précis.

Nous constatons cependant plusieurs cas de figure :

- **Orientation par des structures de soins :**

- Relais de soins pour les enfants de plus de 6 ans lors de l'arrêt de la prise en charge en CAMSP,
- Relais de soins ou demande de prise en charge groupale pour des enfants ou adolescents suivis initialement par des CMP, des pédopsychiatres libéraux, ou à la suite d'une hospitalisation en pédopsychiatrie (URTD, unité d'hospitalisation 6-12 ans et 10-16 ans, HFME)
- Relais de soins après prise en charge via PCO,

- **Orientation sur les conseils d'enseignants**, du fait de difficultés d'apprentissages, ou troubles du comportement

- **Orientation vers un CMP de secteur**, mais du fait de l'absence de CMP dans le 6ème arrondissement, les familles font une demande auprès du CMPP.

Ces orientations expliquent en partie la grande représentation des jeunes âgés de 6 à 15 ans, parmi les enfants-adolescents suivis au CMPP.

CARACTERISTIQUES PSYCHOSOCIALES

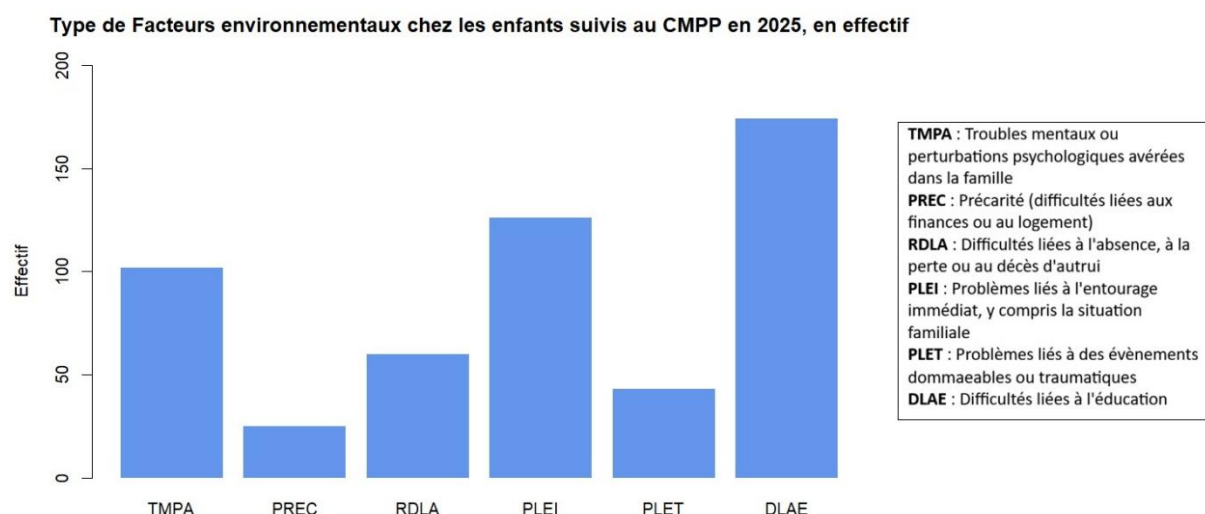
Effectifs et pourcentages d'enfants par catégorie de Caractéristiques psychosociales, au CMPP en 2025		
Caractéristiques Psychosociales	Nombre de jeunes concernés	En % sur l'effectif global
Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille	102	31.2
Précarité (finances-logement)	25	7.6
Difficultés liées à l'absence, à la perte ou au décès d'autrui	60	18.3
Problèmes liés à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale	126	38.5
Problèmes liés à des événements dommageables ou traumatiques	43	13.1
Difficultés liées à l'éducation	174	53
Pas de facteurs d'environnement à retenir	75	22.9

77.06 % des enfants (soit 250 enfants) suivis au CMPP en 2025 présentent des difficultés psycho-sociales.

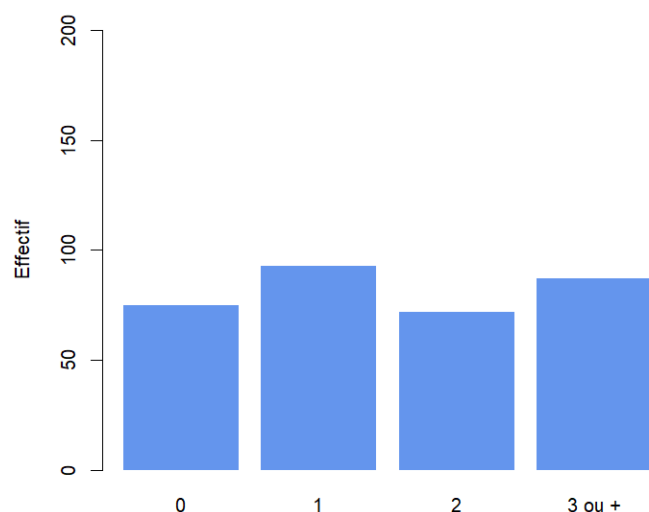
Ces données psychosociales sont davantage codées par les référents comparativement aux données de 2023 et 2024, d'où l'augmentation constatée (20 points entre 2024 et 2025 ; 10 points entre 2023 et 2024). Nous pouvons toutefois nous interroger sur l'accueil d'enfants présentant des difficultés environnementales plus marquées au CMPP, au fil des ans. Cette hypothèse/tendance sera à confronter aux données des années à venir.

Plus d'un enfant sur deux suivis au CMPP en 2025 évolue dans un environnement familial marqué par des difficultés éducatives (53,21%). Viennent ensuite les problèmes liés à l'entourage immédiat (soutien familial inadéquat, dislocation de la famille, parent à charge ayant besoin de soins à domicile) pour 38,35% des enfants. 31,19% des enfants suivis au CMPP, ont au sein de leur famille nucléaire une personne présentant des troubles mentaux avérés, et 18,35% d'entre eux présentent des difficultés liées à l'absence, à la perte ou au décès d'autrui.

A noter que le codage de la précarité de la famille est actuellement effectué par les référents de l'enfant, qui n'ont pas toujours accès à ces informations, d'où une probable sous-cotation. Nous menons actuellement une réflexion au CMPP afin que ce critère puisse être renseigné par l'assistante sociale du service, plus au fait de la situation pour nombre de familles.



Nombre de facteurs environnementaux par enfant, en effectif



JEUNES A BESOINS PARTICULIERS - DOSSIERS MDPH

Il n’y a pas besoin d’une orientation de la MDPH pour être accompagné par le CMPP. Toutefois, plusieurs jeunes qui nous sont adressés bénéficient d’un dossier MDPH soit pour une orientation, soit pour une aide humaine ou un aménagement de la scolarité. La présence d’un dossier MDPH est encore insuffisamment renseigné dans Mediateam, ou bien parfois la famille ne nous transmet pas cette information. Aussi, ces données sont à prendre avec précaution, car probablement très sous-évaluées.

Dossiers MDPH						
	AESH	ULIS	SESSAD/DITEP	IME/IMPro	Aménagements pédagogiques	Nombre de jeunes concernés
2025	81	25	22	5	16	97
2024	73	24	21	7	12	98

29, 7 % des jeunes de la file active bénéficient d’un dossier MDPH. Essentiellement pour une aide humaine et/ou des aménagements pédagogiques (matériel pédagogique adapté, PAP, tiers temps ...).

6.7 % des jeunes accompagnés au CMPP ont une orientation en SESSAD ou DITEP et sont suivis au CMPP dans l’attente d’une place. Une infime minorité relève d’un IME ou d’un IMPro.

Parmi ces mesures, les aides humaines (AESH), les orientations en ULIS et les aménagements pédagogiques constituent une part importante des réponses mobilisées pour soutenir la scolarisation en milieu ordinaire. Ces données confirment surtout le poids prégnant des problématiques scolaires dans les profils de jeunes suivis au CMPP et la place centrale de l’école inclusive dans les parcours des jeunes suivis. Les accompagnements nécessitent un travail régulier de coordination avec les équipes éducatives et les familles, afin de soutenir les aménagements pédagogiques et prévenir les ruptures de scolarité, en cohérence avec la mission médico-psychopédagogique du CMPP visant le maintien dans les apprentissages et l’environnement scolaire ordinaire.

PATHOLOGIES PRESENTEES PAR LES ENFANTS-ADOLESCENTS-JEUNES ADULTES SUIVIS AU CMPP

Au CMPP, les référents-consultants codent depuis cette année les diagnostics des enfants-adolescents-jeunes adultes reçus en consultations d'admission, ou suivis, avec la CIM-11. Afin d'apporter une uniformisation dans le codage des troubles des enfants suivis au CMPP, une présentation/ formation a été réalisée par le médecin directeur auprès de l'équipe complète.

Une attention a été portée à étayer les diagnostics principaux, des comorbidités associées. Une vérification des codes diagnostiques a été effectuée par le médecin directeur, à partir des données disponibles dans le DIU (bilans, observations, CERFA...) afin d'assurer la fiabilité et l'exhaustivité des données.

Les statistiques ont été réalisées via le logiciel RStudio.

DIAGNOSTICS PRINCIPAUX

Effectifs et pourcentages d'enfants par catégorie de diagnostic principal, au CMPP en 2025		
Catégorie Diagnostic Principal	Nombre de jeunes concernés	En % sur l'effectif global
Troubles du neurodéveloppement	167	51.07
Troubles dépressifs	25	7.65
Troubles anxieux	67	20.49
Troubles du comportement	40	12.23
Troubles spécifiquement liés au stress	26	7.95
Autres	2	0.61
Total	327	100

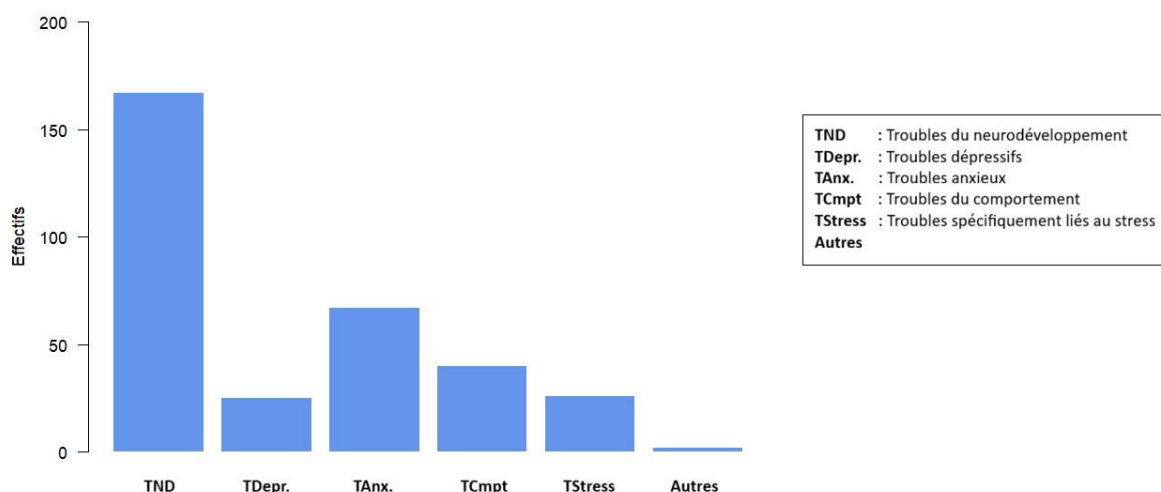
Les troubles ayant mené les enfants-adolescents au CMPP en 2025, sont en premier lieu, les troubles du neurodéveloppement (51,07%). Ils sont suivis par les troubles anxieux (20,49%) et les troubles du comportement (12,23%) regroupant les comportements perturbateurs ou troubles dissociaux et les troubles du contrôle des impulsions dans la CIM-11. Nous observons une relative stabilité sur les 3 dernières années de la représentation de ces catégories de troubles chez les enfants suivis au CMPP, pour ce qui concerne les diagnostics principaux.

Ces données reflètent la diversité des troubles présentés par les enfants-adolescents suivis au CMPP. Cette diversité clinique est à mettre en lien avec les orientations évoquées précédemment, et le fait que les CMPP sont des structures de soins non sectorisées, qui accueillent l'ensemble des familles demandeuses d'un suivi pour leur enfant relevant d'un niveau 2.

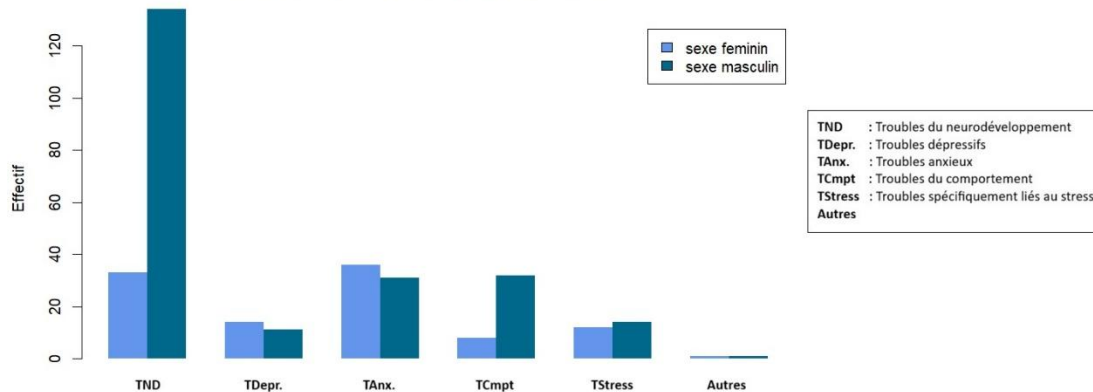
Les troubles du neuro-développement y sont majoritairement représentés, probablement du fait de l'ancrage fort entre les CMPP et les lieux de scolarisation, qui orientent et conseillent aux familles l'instauration d'un suivi devant des troubles de la communication, des difficultés d'apprentissages, des difficultés d'attention. L'orientation d'enfants au CMPP, par les CAMSP et les PCO participent probablement également à cette surreprésentation des TND.

Dans la catégorie « Autres », nous avons réuni des troubles peu représentés au CMPP, à savoir : les troubles de l'alimentation ou de la nutrition, les troubles de détresse corporelle, les troubles de l'élimination, les troubles du cycle veille sommeil et les troubles obsessionnels compulsifs ou associés (0,61%).

Diagnostic principal des enfants au cmpp, en effectifs



Diagnostic principal des enfants selon le sexe



Concernant le diagnostic principal des enfants suivis au CMPP, nous observons, comme classiquement décrit dans la littérature, une prévalence des troubles neurodéveloppementaux plus importantes chez les enfants-adolescents de sexe masculin (40,98% versus 10,09% chez les enfants-adolescents de sexe féminin), il en est de même pour les troubles du comportement (9,79% versus 2,45%).

DIAGNOSTICS ASSOCIES

Effectifs et pourcentages d'enfants par catégorie de diagnostic associé, au CMPP en 2025						
Catégorie de diagnostic associé	Comorbidité 1		Comorbidité 2		Comorbidité 3	
	Nombre de jeunes	%	Nombre de jeunes	%	Nombre de jeunes	%
Troubles du neurodéveloppement	131	40,06	63	19,27	22	6,73
Troubles dépressifs	13	3,98	11	3,36	3	0,92
Troubles anxieux	30	9,17	20	6,12	9	2,75
Troubles du comportement	35	10,7	5	1,53	2	0,61

Troubles spécifiquement liés au stress	14	4,28	6	1,83	0	0
Autres	16	4,89	12	3,67	5	1,53
Absence de diagnostic associé	88	26,91	210	64,22	22	6,73

3 jeunes sur 4 suivis au CMPP en 2025 présentent une comorbidité associée au diagnostic principal.

Les comorbidités les plus représentées sont les troubles du neuro-développement (40,06%), suivi des troubles du comportement (10,7%), et des troubles anxieux (9,17%).

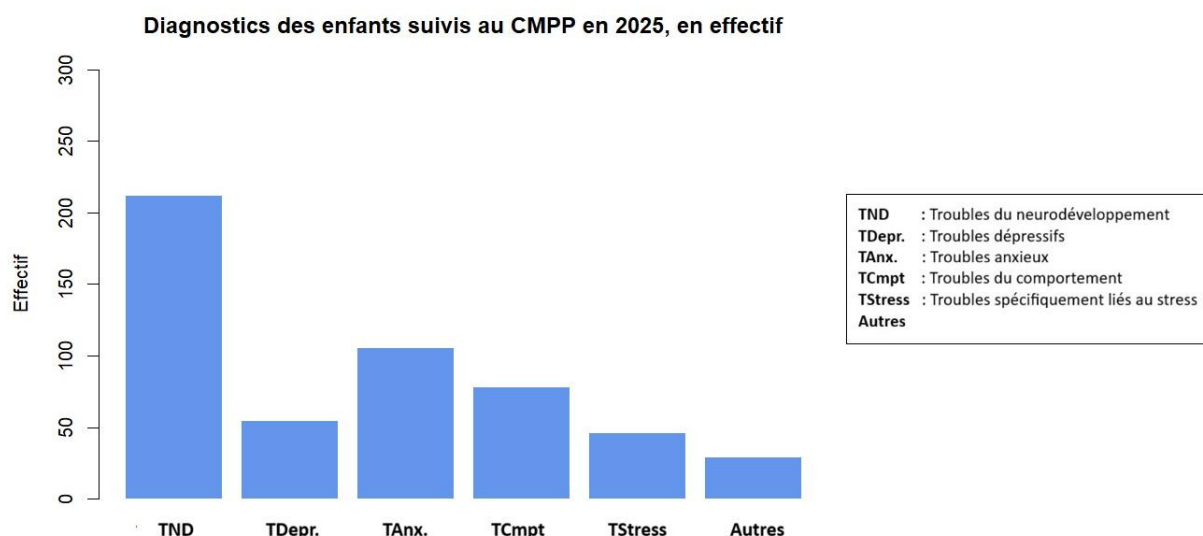
Un enfant sur trois (35,78%) présente deux comorbidités associées au diagnostic principal, et plus d'un enfant sur dix, présente 3 comorbidités (12,54%), soit un enfant sur 2 qui présente plusieurs troubles.

Ces éléments témoignent des tableaux cliniques complexes des enfants-adolescents suivis au CMPP en 2025, ainsi que de l'intrication pour nombre d'enfants de problématiques développementales et psycho-affectives.

AU TOTAL

Effectifs et pourcentages d'enfants par catégorie de diagnostic (principal et comorbidités), au CMPP en 2025		
Catégorie diagnostic principal et comorbidités	Nombre de jeunes concernés	En % sur l'effectif global
Troubles du neurodéveloppement	212	64,83
Troubles dépressifs	54	16,51
Troubles anxieux	105	32,11
Troubles du comportement	78	23,85
Troubles spécifiquement liés au stress	46	14,07
Autres	29	8,87

Lorsque nous comparant les données diagnostiques cumulées avec celle des diagnostics principaux, nous observons que la répartition des catégories diagnostiques est la même (Troubles du neurodéveloppement > Troubles anxieux > Troubles du comportement > Troubles dépressifs > Troubles liés au stress). Cependant, les proportions en sont toutes augmentées (plus de 10 points pour les troubles du neurodéveloppement, les troubles anxieux et les troubles du comportement).



LES TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT

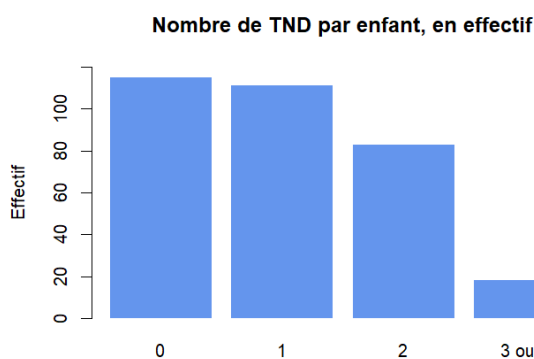
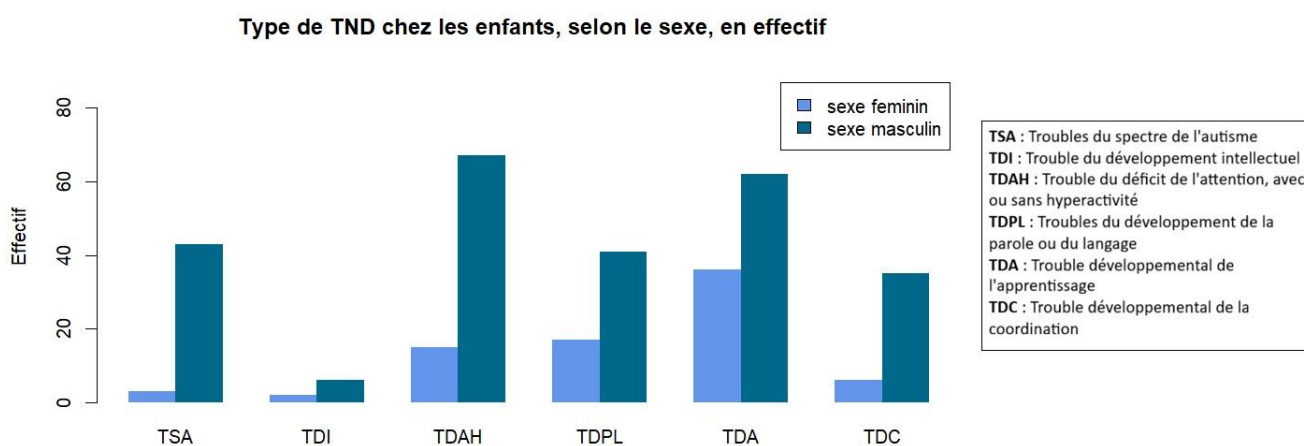
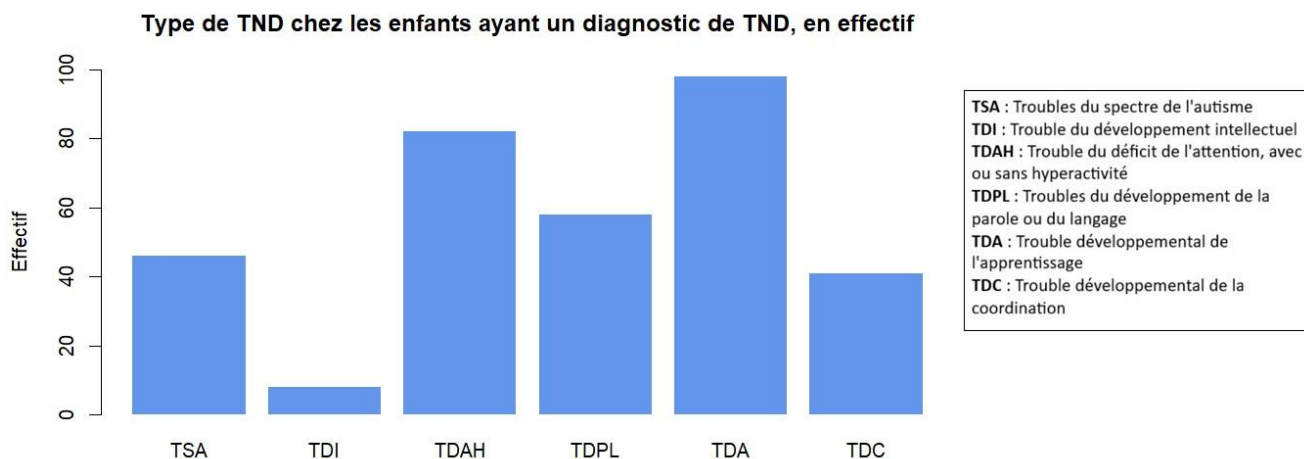
Effectifs et pourcentages d'enfants par catégorie de Trouble du neurodéveloppement, au CMPP en 2025		
Catégorie diagnostic principal et comorbidités	Nombre de jeunes concernés	En % sur l'effectif global
Troubles du neuro-développement	212	64,83
Trouble du spectre de l'autisme	46	14,07
Troubles du développement intellectuel	8	2,45
Troubles du développement de la parole ou du langage	58	17,74
Trouble développemental de l'apprentissage	98	29,97
Trouble développemental de la coordination	41	12,54
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	82	25,07

64,83% des enfants-adolescents-jeunes adultes suivis au CMPP en 2025 présentent un trouble du neurodéveloppement (TND), en diagnostic principal ou associé, soit deux tiers des jeunes.

Le nombre d'enfants présentant un TND est relativement stable (206 en 2024 et 212 en 2025), la proportion des enfants présentant un TND également (64,83% en 2025, 64,72% en 2023).

Les données par catégories de TND sont relativement stables, à noter toutefois une légère diminution du nombre de jeunes présentant un TSA (46 en 2025 contre 58 en 2024), ou un TDI (8 en 2025, contre 14 en 2024), et une légère augmentation des diagnostics de TDAH (82 en 2025 contre 76 en 2024).

La diminution du nombre de jeunes présentant un TDI, s'explique par le fait que le TDI n'est plus coté conjointement au TSA qui dispose de sous-catégories spécifiant le niveau de développement intellectuel.



Au sein du groupe des jeunes ayant un diagnostic de TND, on observe que 83 d'entre eux, soit 38,42% ont 2 catégories de TND codées, et 18, soit 8,33 %, ont 3 catégories ou plus de TND codées.

Au total, au sein des jeunes ayant un diagnostic de TND, 46,75% présentent plusieurs TND comorbides.

L'ACTIVITE

Les chiffres concernant la file active et le nombre d'actes présentés dans ce chapitre correspondent à l'activité 2025, issus des données renseignées dans Mediateam par les professionnels.

L'usage de Médiatteam se systématiser et tend à rendre compte de manière plus fiable le recueil et de pilotage de l'activité.

ACTIVITÉ CONTRACTUALISÉE – CPOM 2024-2028

Le tableau ci-dessous précise les attendus d'activité dans le cadre du CPOM 2024-2028.

Activité contractualisée – CPOM 2024-2028		
Ouverture du CMPP	Nombre jours ouverture/an	213
File active et mobilité	Total file active	419
	% nouveaux entrants après attente entre demande de PEC et signature DIPEC \geq 6 mois	0%
	% d'enfants restés en groupe d'accueil pendant une durée \geq à 3 mois	0%
	% d'enfants sortis dans les 2 ans suivant le début de PEC	\geq à 70%
Actes (dans et hors l'ESMS)	Total actes à réaliser	8.500
	% taux absentéisme usagers	< à 10%
	% d'enfants en suivi thérapeutique ayant bénéficié d'au moins 1 acte par semaine	100%
	% enfants âgés de 0 à 3 ans	> à 10%
	Nombre d'actes / usager	20
	Nombre d'actes / ETP	904
	Nombre usagers /ETP	45
Partenariat/coordination	% de réunions pour suivi d'enfants avec partenaires extérieurs (hors groupes d'accueil)	50%

FILE ACTIVE

DEFINITION (CNSA)

La file active est le **nombre de personnes accompagnées par l'ESMS au moins une fois dans l'année.**

Le mode de calcul, issu du tableau de bord de la performance est le suivant : nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31.12.N + nombre de sorties définitives dans l'année. Une personne n'est comptabilisée qu'une seule fois dans la file active.

Pour les CAMSP et les CMPP, l'indicateur « Personnes présentes » est également suivi. Il donne une photographie des personnes accompagnées à une date fixe (un instant « t ») plutôt que sur un intervalle de

temps. Le nombre de personnes présentes au 31 décembre est donc égal à la file active de l'année administrative moins les sorties intervenues depuis le 1er janvier. Il comprend les enfants ayant un dossier ouvert et ayant bénéficié d'un acte. Comme pour la file active, la simple inscription administrative, sans rendez-vous, ne permet pas d'être comptabilisé parmi les présents.

La file active (Nombre de jeunes accompagnés au 31.12 + jeunes sortis en 2025) comprend 246 + 83 jeunes, soit 329 jeunes. En réalité, 2 jeunes sont sortis du CMPP et entrés de nouveaux en 2025.

Nous pouvons donc considérer la file active à 327 jeunes.

TEMPS ACTIF MOBILISABLE

Objectif

Un important travail d'identification des ressources humaines disponibles et de la répartition équitable des charges de travail au sein de l'équipe, et notamment des référents a été conduit.

Ce travail visait :

- L'identification claire et objectivée de notre capacité en termes d'activité (file active, nombre d'actes)
- La clarification de la part de l'activité consacrée aux soins, au travail clinique, et aux autres actions relevant de la fonction ressource (ratio temps direct/temps indirect/fonction ressource)
- La recherche d'une égalité de la charge de travail entre les professionnels

Bases pour le calcul

- 42 semaines d'ouverture du CMPP
- 70 % du temps disponible consacré aux suivis (pour les professionnels non référents)
- 60% du temps disponible consacré aux suivis (pour les référents : médecins et psychologues).
- 10% du temps de travail des référents est consacré aux tâches spécifiques du référent et notamment la question de la coordination du projet.
- 0.25 ETP sur 0.5 ETP du médecin directeur consacré à la direction médicale.
- Travail clinique au cours des réunions hebdomadaires : Calcul pour 3H30 par semaine
- Calcul pour des séances en présentiel de 45 minutes et d'1 heure.

Temps actif mobilisable				
Temps clinique	Durée séance présentiel	Capacité hebdomadaire (Nb séances/semaine)	Capacité annuelle (Nb séances/an)	File active maximum
3h30/semaine	1h	212	8879	212
3h30/semaine	45 min	282	11836	282

*la file active correspond au nombre maximum de jeunes pouvant être suivis simultanément en supposant une séance par jeune et par semaine.

L'équipe peut absorber une **file active au maximum de 282 jeunes** avec le temps disponible de 70% pour les non référents et 60% pour les référents sur la base de séances de 45 minutes.

Capacité hebdomadaire de suivis selon l'ETP par professionnel

Capacité hebdomadaire pour des séances de bilan/suivi, en fonction de la quotité de travail (ETP) selon que le professionnel est référent ou pas. Pour le médecin directeur, le calcul du nombre de séances est fait sur un 0.25 ETP consacré aux consultations.

Capacité hebdomadaire de suivis selon l'ETP par professionnel				
Fonction	ETP	Nb Séances/ semaine (1h)	Nb Séances/ semaine (45min)	Temps indirect (30%) /semaine
Médecin directeur	0.25	6.7	8.9	4.1
Médecin	0.5	8.2	11	4.1
Médecin	0.5	8.2	11	4.1
Psychologue	0.55	9.3	12.4	4.6
Psychologue	0.65	12.4	16.5	6.2
Psychologue	0.7	12.4	16.5	6.2
Psychologue	0.7	12.4	16.5	6.2
Psychologue	0.5	8.2	11	4.1
Psychologue	0.5	8.2	11	4.1
Neuropsychologue	0.5	9.6	12.8	4.1
Neuropsychologue	0.5	9.6	12.8	4.1
Orthophoniste	0.85	18.1	24.1	7.7
Orthophoniste	0.45	8.4	11.2	3.6
Orthophoniste	0.5	9.6	12.8	4.1
Psychomotricienne	0.75	15.7	20.9	6.7
Psychomotricienne	0.7	14.5	19.3	6.2
Psychomotricienne	0.5	9.6	12.8	4.1
Educatrice spécialisée	0.5	9.6	12.8	4.1
Assistante sociale	1.0	21.7	28.9	9.3
TOTAL	11.3	211.4	281.8	97.7

REFERENTS -Répartition des références

Répartition théorique proportionnelle des références, sur la base des ETP tels que prévus au budget (effectif complet), pour une file active de 282 jeunes (maximum absorbable par l'équipe) :

Répartition théorique des références (base 282 jeunes en file active)					
Fonction	ETP	Temps total annuel (heures)	Temps de travail clinique -réunions- (heures)	Temps disponible annuel (heures)	Nombre de jeunes en référence
Médecin directeur	0.25	362.2	147.0	215.2	11
Médecin	0.5	724.5	147.0	577.5	29

Médecin	0.5	724.5	147.0	577.5	29
Psychologue	0.55	797.0	147.0	650.0	32
Psychologue	0.65	941.9	147.0	794.9	39
Psychologue	0.7	1014.3	147.0	867.3	43
Psychologue	0.7	1014.3	147.0	867.3	43
Psychologue	0.5	724.5	147.0	577.5	28
Psychologue	0.5	724.5	147.0	577.5	28
TOTAL	4.85	7027.7	1323.0	5704.7	282

DONNEES CHIFFRES DES USAGERS

SYNTHESE DES CHIFFRES D'ACTIVITE

Activité chiffrée issue de Mediateam									
Année	Demandes reçues	Jeunes suivis au 31.12	File active	Admissions	Sorties	Liste d'attente	Nombre d'actes/présence	Nombre d'actes/absence	Durée moyenne accompagnement
2025	198	246	327	83	83	170	6930	1440	3 A, 5 M, 16 J
2024			360	77	104	182	6017	1181	
2023			390				4731	1178	

Les données d'activité de l'année 2025 ont été recueillies via le logiciel Médiatèam (DIU). Ce logiciel a été mis en place au CMPP au printemps 2023, avec une montée en charge progressive de son utilisation par les professionnels, dans l'objectif d'amener à une exhaustivité du recueil de l'activité. Les professionnels établissent une fiche d'intervention pour chaque intervention, permettant d'extraire le nombre d'actes.

- Les chiffres de 2023 étaient incomplets, Mediateam ayant été introduit au CMPP qu'en Mars 2023 et a commencé à être renseigné qu'à partir de septembre.
- En 2024, l'utilisation plus systématique de Mediateam a permis de consolider davantage de données, notamment es nombre d'admissions et de sorties.
- En 2025, un travail plus systématique et rigoureux sur les changements de statuts dans Mediateam nous permet des chiffres consolidés plus fiables, notamment le nombre de demandes reçues.

Parallèlement, l'association déploie le logiciel power BI qui permet de sortir plus rapidement les données issues de mediateam et de les rendre plus fiables. En 2025, quelques données sont extraites via power BI.

NOMBRE D'ACTES

Définition

Actes directs : action menée auprès d'un patient/famille/partenaire d'une durée supérieure à 15 minutes

Actes indirects : action menée pour un patient, sans sa présence d'une durée supérieure à 15 minutes

Actes directs

Les données chiffrées usagers sont basées pour l'année 2025 sur le logiciel Médiatteam, qui est renseigné directement par chaque professionnel,

Nombre d'actes			
Année	Nombre d'actes	Nombre d'actes non réalisés du fait de l'absence de l'enfant	Taux d'absentéisme
2025	5901	1440	24.4 %
2024	6017	1181	19.63 %
2023	4731	1778	27.3 %

Nous observons sur l'année 2025, une légère baisse de 1.9 % du nombre d'actes

L'évolution de l'activité entre 2023 et 2025 met en évidence une dynamique globale de montée en charge du service, avec un passage de 4 731 actes en 2023 à 6 017 actes en 2024, puis 5 901 actes en 2025. La légère diminution observée en 2025 (-1,9 %) s'inscrit dans un contexte particulier marqué par une réduction temporaire des ressources médicales et par une adaptation des modalités d'organisation des suivis et une régulation des admissions, rendues nécessaires par les contraintes médicales afin de préserver la continuité et la qualité des accompagnements. Le niveau d'activité reste néanmoins nettement supérieur à celui de 2023, confirmant la capacité du service à maintenir une offre de soins soutenue tout en poursuivant sa trajectoire progressive vers l'objectif contractualisé de 8 500 actes annuels.

Concernant l'absentéisme, l'amélioration significative observée entre 2023 (27,3 %) et 2024 (19,63 %) témoigne des actions engagées pour renforcer l'adhésion des familles et sécuriser les parcours. En 2025, le taux atteint 24,4 %, dans un contexte de réorganisation liée à la disponibilité médicale et à l'ajustement des modalités de suivi. Si ce niveau demeure supérieur à l'objectif cible fixé à 10 %, il reste inférieur à celui observé en 2023 et doit être analysé au regard des caractéristiques du public accueilli au CMPP, souvent confronté à des fragilités multiples pouvant impacter la régularité des présences. Des mesures de remobilisation des familles ont été maintenues afin de soutenir la continuité des prises en charge (relances après absence à l'admission, courriers après trois absences consécutives, sorties de file active en l'absence de reprise de contact).

Actes indirects

L'analyse de l'activité ne peut se limiter au seul volume d'actes directs réalisés auprès des jeunes. Les actes indirects constituent en effet une part essentielle du travail clinique et organisationnel du CMPP. Ils recouvrent notamment les temps d'élaboration autour des situations (petits pas, grands cas, synthèses pluridisciplinaires), les temps de rédaction et de coordination, ainsi que les échanges avec les familles et les partenaires par mail, courrier ou téléphone.

Dans un contexte marqué par des ajustements organisationnels et des contraintes médicales, l'évolution du nombre d'actes directs doit être mise en perspective avec ces temps indirects, qui contribuent directement à la qualité, à la continuité et à la cohérence des accompagnements. La régulation de la file active et l'adaptation des modalités de suivi ont pu renforcer la nécessité de temps d'analyse clinique et de coordination, indispensables pour sécuriser les parcours des jeunes présentant des situations complexes.

Ainsi, même lorsque le volume d'actes directs connaît des variations, l'investissement dans les actes indirects traduit une mobilisation des équipes en faveur d'une prise en charge globale, intégrant réflexion clinique, travail partenarial et soutien aux familles.

Le nombre d'actes indirects est de 2224 pour 2025.

FILE ACTIVE

La file active évolue de 360 jeunes accompagnés en 2024 à 327 en 2025. Cette diminution relative s'explique en partie par un contexte médical contraint, marqué par la réduction du temps de travail du médecin directeur de 0,9 ETP à 0,5 ETP et par un poste médical resté non pourvu une partie de l'année. Dans ce cadre, les équipes ont privilégié une régulation des suivis afin de garantir leur continuité et leur qualité. Le rétablissement progressif du temps médical, intervenu après plusieurs mois, a permis de soutenir l'activité tout en maintenant un équilibre entre intensité des accompagnements et capacités réelles d'intervention. L'évolution conjointe de la file active et du nombre d'actes traduit ainsi davantage une adaptation qualitative des prises en charge qu'une diminution de l'offre.

ADMISSIONS ET SORTIES

En 2025, le CMPP a reçu 198 demandes correspondant à des premiers contacts ou visites dans Mediateam (130 garçons et 68 filles). Les flux d'entrées et de sorties apparaissent équilibrés, avec 83 admissions pour 83 sorties, traduisant une stabilisation des mouvements au sein du dispositif. En 2024, le différentiel entre admissions (77) et sorties (104) avait contribué à la réduction progressive de la file active. Cette régulation des admissions s'inscrit dans une logique d'ajustement aux ressources disponibles, visant à préserver la qualité des parcours tout en maintenant l'accessibilité du service.

Liste d'attente

La liste d'attente reste élevée, avec 170 situations en 2025 contre 182 en 2024. Cette légère diminution doit être interprétée avec prudence dans un contexte de tensions médicales et d'ajustement du rythme des entrées. Elle reflète des besoins importants sur le territoire et souligne les enjeux d'équilibre entre réponse à la demande et maintien d'un niveau d'accompagnement adapté aux situations suivies.

DUREE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

L'attendu ARS fixe un objectif indicatif de durée d'accompagnement inférieure à **2 ans**.

En 2025, la **durée médiane de suivi** des jeunes sortis du CMPP s'établit à **2 ans, 3 mois et 10 jours**, ce qui signifie que plus de la moitié des jeunes ont bénéficié d'un accompagnement légèrement supérieur à deux ans. La **durée moyenne**, de **3 ans, 5 mois et 16 jours**, est également au-dessus de ce seuil.

Toutefois, ces données doivent être analysées au regard du profil des jeunes suivis en CMPP. L'activité du service est majoritairement centrée sur des enfants et préadolescents d'âge scolaire, avec un âge pivot autour de 11-12 ans. Les parcours s'inscrivent fréquemment dans une temporalité pluriannuelle correspondant aux cycles scolaires et aux étapes développementales. Dans ce contexte, une durée d'accompagnement dépassant deux années peut refléter la continuité nécessaire à la stabilisation des situations et à l'accompagnement des transitions scolaires, plutôt qu'un allongement atypique des prises en charge.

L'écart observé entre la moyenne et la médiane indique par ailleurs une hétérogénéité des parcours, avec des situations plus longues qui influencent la moyenne globale. En l'absence d'analyse détaillée des durées individuelles, il n'est pas possible de préciser la proportion exacte de suivis très prolongés.

Ainsi, si la durée médiane dépasse l'objectif indicatif de 2 ans, les données doivent être interprétées à la lumière des spécificités cliniques et développementales des publics accueillis en CMPP, dont les besoins

peuvent s’inscrire dans une temporalité supérieure à une année scolaire unique. **DONNEES**

CHIFFRES DES PROFESSIONNELS

Nombre d'interventions des professionnels du CMPP auprès des enfants de la file active et/ou de leurs parents								
Professionnels		Auprès d'un jeune		Auprès d'un groupe		Auprès des parents		Total
		Présent	Absent	Présent	Absent	Présent	Absent	
Pédopsychiatres	Nb interventions	158	9	26	7	415	74	689
	Nb jeunes	36	8	4	2	110	42	202
Psychologues	Nb interventions	869	240	133	90	426	110	1868
	Nb jeunes	116	76	17	13	143	59	424
Neuropsychologues	Nb interventions	84	14	42	22	69	9	240
	Nb jeunes	30	8	11	6	38	7	100
Orthophonistes	Nb interventions	438	130	87	52	101	36	844
	Nb jeunes	34	29	14	12	57	24	170
Psychomotriciennes	Nb interventions	339	66	88	47	71	29	640
	Nb jeunes	41	24	12	12	47	18	154
Educatrice spécialisée	Nb interventions	25	2	53	23	32	4	139
	Nb jeunes	5	1	6	4	26	4	46
Assistante sociale	Nb interventions	4	0	7	0	81	19	111
	Nb jeunes	4	0	6	0	43	11	64
Total interventions	/	1917	461	436	241	1195	281	4531
Total jeunes	/	266	146	70	49	464	165	/

Sont pris en comptes dans ces chiffres, les accompagnements individuels et groupaux, ainsi que les accompagnements de soutien familiaux et les réunions avec les familles, avec ou sans présence de l’enfant. Toute l’activité en lien avec les partenaires comptabilisée dans les actes directs comme évoqué plus haut, n’apparaissent pas dans ces chiffres.

Ces données distinguent les interventions réellement effectuées de celles annulées par les familles pour absence excusée ou non excusée.

ANALYSE GLOBALE

L’analyse des données d’activité concernant les interventions réalisées auprès des enfants de la file active et de leurs parents permet d’examiner le niveau d’absentéisme et ses caractéristiques selon les modalités d’intervention.

Au total, 4 531 interventions ont été programmées sur 2025. Parmi celles-ci, 3 548 ont effectivement eu lieu, tandis que 983 n’ont pas pu être réalisées en raison de l’absence de l’enfant ou de sa famille,

soit un taux global d’absentéisme de 21,7 %.

Ce niveau d'absentéisme signifie qu'environ une intervention programmée sur cinq n'a pas pu être réalisée.

ANALYSE SELON LE TYPE D'INTERVENTION

L'absentéisme varie sensiblement selon la modalité d'intervention.

Les groupes thérapeutiques apparaissent particulièrement exposés à l'absentéisme avec un taux de 35.5%.

Ce phénomène peut s'expliquer par plusieurs facteurs : contraintes organisationnelles des familles, difficultés de mobilisation autour des temps collectifs ou moindre perception de leur importance par rapport aux suivis individuels.

Les suivis individuels et les entretiens parentaux présentent quant à eux des taux relativement comparables, proches de 19 %.

ANALYSE SELON LES CORPS DE METIER

L'absentéisme varie également selon les disciplines professionnelles.

Les consultations pédopsychiatriques présentent le taux d'absentéisme le plus faible (13 %).

Les disciplines assurant des suivis réguliers et rapprochés, notamment l'orthophonie, la psychologie et la psychomotricité, présentent des taux d'absentéisme plus élevés.

L'ensemble des absences représente **983 interventions non réalisées**. En considérant une durée moyenne de séance d'environ **45 minutes**, cela correspond à **plus de 700 heures d'intervention non effectuées sur l'année**, soit l'équivalent de **plusieurs mois d'activité professionnelle**.

Cet absentéisme constitue donc un enjeu important pour l'organisation de l'activité du CMPP, dans la mesure où il mobilise des créneaux de consultation qui ne peuvent pas toujours être réattribués à court terme, alors même que les demandes d'accompagnement restent importantes.

ACTIONS VISANT A LIMITER L'ABSENTEISME

Face à cet enjeu, plusieurs leviers d'action sont mobilisés ou peuvent être développés afin de favoriser la régularité des suivis :

- Renforcement de l'information des familles sur l'importance de la régularité des séances dans le processus thérapeutique et sur l'impact des absences répétées sur la continuité des soins.
- Rappels de rendez-vous (téléphone, courriel ou SMS lorsque cela est possible) afin de limiter les absences liées à des oublis.
- Travail d'engagement avec les parents lors des premiers entretiens, visant à clarifier les objectifs du suivi et les conditions de participation.
- Réévaluation régulière des situations marquées par des absences répétées, pouvant conduire à un ajustement du rythme de suivi ou des modalités d'accompagnement.

Ces actions s'inscrivent dans une démarche d'optimisation de l'activité et de continuité des soins, dans un contexte où les besoins d'accompagnement des enfants et des familles restent importants.

LES ACTIVITES RECURRENTES

LE PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT AU CMPP

Le CMPP propose des soins adaptés aux besoins de chaque jeune et de sa famille.

La première demande

L'accueil commence par un premier contact téléphonique avec le secrétariat au cours duquel sont recueillis quelques éléments administratifs.

L'assistante sociale du CMPP prend ensuite contact avec la famille pour préciser la demande.

Au cours de l'année, nous avons reçu 198 demandes

La commission d'admission

Le dossier est ensuite étudié par l'équipe en commission d'admission (médecin, assistante sociale, autres professionnels du CMPP). L'équipe définit les jeunes admissibles et non admissibles.

Pour les jeunes qui ne relèvent pas du CMPP, la commission identifie les relais de soin possibles et les pistes d'orientation. L'assistante sociale rappelle les familles pour les informer.

Concernant les jeunes admissibles, ils sont référencés sur liste d'attente et seront vus par un médecin ou un psychologue, ou les 2, dans l'ordre d'antériorité de la demande.

Pour une question d'équité et d'équilibre, 2 situations prioritaires pour 1 situation non prioritaire sont traitées au cours de la commission d'admission.

La consultation d'admission et la période diagnostique

Un professionnel médecin ou psychologue est désigné comme **réfèrent** pour le jeune. Pour certaines situations (demandes de suivi au CMPP pour une fratrie, associées à une situation familiale complexe et/ou traumatique), le jeune peut bénéficier d'un suivi avec 2 référents.

Le réfèrent rencontre la famille et le jeune lors des premières consultations (jusqu'à 6 rendez-vous).

Ces rencontres permettent de mieux comprendre les besoins et attentes du jeune et de sa famille.

Si besoin, le réfèrent peut échanger avec l'école, les structures médico-sociales ou d'autres professionnels extérieurs.

Il oriente l'enfant vers un professionnel du CMPP si nécessaire (demande de bilan orthophonique, psychomoteur, neuropsychologique, thérapie familiale, prise en charge en groupe, intégration du groupe accueil...), ou poursuivre seul le suivi (dans le cas notamment des enfants bénéficiant déjà préalablement de suivis rééducatifs en libéral ou pris en charge dans un autre établissement médico-social, si celui-ci n'est pas en mesure d'apporter une catégorie de soins disponibles au CMPP et sous réserve de la réalisation d'une convention).

Selon la situation, la référence peut évoluer vers un autre professionnel ou être partagée (co-référence).

En 2025, nous avons reçu 83 jeunes en consultation d'admission.

La proposition de projet d'accompagnement (PIA)

Après les premiers rendez-vous, l'équipe du CMPP se réunit pour formaliser un projet individualisé d'accompagnement (PIA), sur la base des consultations réalisées avec le réfèrent. Ce projet définit les objectifs et modalités de soins.

Le projet établi en concertation avec l'enfant et sa famille, définit les modalités du suivi : hebdomadaire dans le cadre d'une psychothérapie individuelle, bimensuelle ou mensuelle dans le cadre de travail-guidance familiale, davantage espacée lorsque l'enfant bénéficie d'ores et déjà de plusieurs prises en charges (au CMPP ou en libéral), dans une fonction de coordination des soins.

Le réfèrent réalise également une activité de liens avec les partenaires extérieurs, et notamment le lieu de scolarisation. Il participe si nécessaire, et à la demande de la famille aux équipes éducatives de suivi de scolarisation.

Si le projet est bien défini et référencé sur les fiches d'intervention de mediateam, il n'est malheureusement pas encore systématiquement formalisé sur une trame PIA, ni signé par la famille et le jeune.

29 jeunes ont un PIA formalisé et signé, soit 11.7 % des jeunes accompagnés au 31.12.2025.

35 jeunes ont un PIA formalisé, mais non signé par les familles (6 débutés en 2024, 23 en 2025 et 6 début 2026).

Ces chiffres traduisent les difficultés à récupérer auprès des parents le PIA lorsque celui-ci est remis aux familles par le référent. Nous leur remettons afin qu'ils puissent y apporter des modifications, et nombre d'entre eux oublient de le rapporter, même après sollicitation, pour diverses raisons (pb de la langue, de l'illettrisme, parents préoccupés par d'autres urgences de vie...).

L'un des objectifs prioritaires de 2026 sera de systématiser la formalisation d'un PIA à l'issue de la période diagnostique pour chaque admission et au cours de la réunion de synthèse pour tous les autres jeunes.

Le suivi dans le temps

L'accompagnement est régulièrement discuté en consultation avec le référent, et en équipe afin d'adapter, poursuivre ou faire évoluer les soins.

Ces temps de concertation permettent aussi de réfléchir à un arrêt ou à une réorientation si nécessaire.

Ces échanges en équipe sont organisés toutes les semaines, réparties avec un temps de synthèse (dans l'objectif de la constitution du PIA), puis des temps d'échanges entre petits groupes de professionnels impliqués auprès d'un enfant (dans l'objectif de réajuster les propositions de soins, coordonner les soins).

En 2025, 125 jeunes ont été concernés par des temps de synthèse et/ou d'échanges en équipe, soit 38.2% de la file active (jeunes admis dans l'année compris). Les chiffres sont inférieurs à 2024 (51.4 %).

La structuration des temps cliniques du jeudi matin a limité à 6 « petits pas » par semaine les temps d'échanges autour des situations. Les échanges sont moins nombreux, mais mieux référencés : une fiche d'intervention précise les décisions et ajustements du projet. En outre, plusieurs situations complexes ont nécessité une mobilisation accrue de l'équipe et ont concentré plusieurs temps d'échanges.

Au maximum, une seule synthèse par semaine a été possible en 2025, puisqu'elle nécessite la présence d'un médecin. Nous pourrions augmenter, voire doubler le nombre de synthèses par semaine lorsque les 3 postes de médecins seront pourvus.

L'arrêt de l'accompagnement

Plusieurs raisons peuvent conduire à l'arrêt des soins :

- une amélioration du mieux-être,
- la demande de la famille,
- une réorientation vers un autre lieu de soins,
- ou encore l'âge (au-delà de 20 ans).

Après la sortie du CMPP, un **suivi de 3 ans** est prévu. Cela permet de reprendre un accompagnement si besoin, sans avoir à repasser par la liste d'attente.

83 jeunes sont sortis en 2025 et bénéficient d'un suivi à 3 ans.

TYPES D'ACCOMPAGNEMENTS

Une fois la phase diagnostique arrivée à terme, des soins se mettent en place au CMPP.

Il peut s'agir :

- D'un suivi orthophonique hebdomadaire, réalisé à la suite d'un bilan, excepté si un bilan récent a déjà été réalisé (en libéral par exemple)
- D'un suivi psychomoteur, réalisé à la suite d'un bilan, excepté si un bilan récent a déjà été réalisé (en libéral par exemple)
- D'un suivi par un neuropsychologue, par exemple pour de la remédiation cognitive
- D'un accompagnement éducatif à l'extérieur, dans les lieux de vie du jeune
- D'un suivi en psychothérapie, qui peut être réalisé par le référent, ou un psychologue, selon les indications.

- De consultations pédopsychiatriques dans le cadre de l’instauration/suivi du traitement médicamenteux.
- D’une prise en charge groupale hebdomadaire.
- De consultations familiales : travail de guidance, thérapie familiale.
- D’entretiens avec le référent afin de coordonner les soins, réajuster le projet de soins (au minimum 2 rencontres par an).
- Ponctuellement de rencontres avec l’assistante sociale

Dans certaines situations, réfléchies en équipe, ces modalités peuvent être combinées et des soins sur mesure peuvent être proposés (co-consultation orthophoniste-référent, psychomotricien-référent, neuropsychologue-référent, assistante sociale-référent, éducatrice-référent ...).

Des bilans complémentaires peuvent également être proposés si cela paraît utile.

Toujours dans le cadre des soins dispensés au CMPP, les professionnels qui accompagnent l’enfant peuvent être amenés à participer aux équipes de suivi de scolarisation (ESS), ou équipe éducative (EE), à la demande des familles.

Sur 2025, les professionnels ont participé à 23 ESS/EE, soit 17 de moins qu’en 2024.

DISPOSITIFS DE GROUPES

Outre les accompagnements individuels, le CMPP propose plusieurs groupes thérapeutiques animés par des binômes mixtes de professionnels.

Ces dispositifs s’adressent à des jeunes, d’autres également à leurs parents.

Les groupes récurrents

GRUPE ACCUEIL

d'accueil enfants-parents



AS
Psychomotricienne
Psychologue
Orthophoniste

		-Parents : Découvrir le CMPP et ses professionnels. 1 ^{ère} immersion dans un lieu de soin dont l’un des objectifs est de permettre l’alliance thérapeutique. Recueil des besoins des parents. Pouvoir partager ses expériences et ses difficultés. Pair-aidance.
POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	- Travail commun de séparation et retrouvaille.
POUR QUI	public(s) cible(s)	- Enfants : Observation des enfants avec des particularités pour mettre en place des soins rapidement pour les petits et aider la démarche diagnostic si besoin. Enfants de maternelle (moins de 6 ans prioritaires) avec leurs parents reçus en admission au CMPP dans le cadre de la période d’évaluation.
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	<u>Parents</u> : Espace d’échange libre avec les parents et entre les parents. Proposition d’un espace convivial avec collation (café, thé, gâteaux...).
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	<u>Enfants</u> : Différents espaces sont créés dans la salle avec des invitations de jeux libres autour de jeux symboliques, de jeux de construction, de matériel de motricité, de livres. Session d’environ 6 séances de 45 min hebdomadaires, entre deux vacances scolaires, renouvelable.

CABANES A HISTOIRES

Psychomotricienne
Psychologues



POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<u>Pour des enfants présentant :</u> - Difficultés relationnelles, TSA - Difficultés à créer des représentations, du symbolique - Difficultés dans la construction corporelle et les repères corporels - Difficultés de faire semblant, de jouer - Angoisses archaïques
POUR QUI	public(s) cible(s)	Enfants début de primaire
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Construction et organisation d'espaces permettant de créer un support et un contenant pour créer des représentations aussi bien corporels que symboliques à travers le jeu.
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Séances hebdomadaires [les mardis à 15h30] Pendant les vacances scolaires : sorties et mises en situations dans la cité

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 4

GROUPE MARIONNETTES

Médecin
Educatrice spécialisée



POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<u>Pour des enfants présentant des difficultés :</u> - à trouver ou prendre sa place au sein d'un groupe de pairs, - à construire un récit, et/ou - à respecter un cadre posé.
POUR QUI	public(s) cible(s)	Enfants âgés de 6/7 ans
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Groupe fermé Médiation avec des marionnettes pour permettre aux enfants de s'exprimer à travers le jeu et dans le dessin
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Durée d'une séance : 45 minutes De manière hebdomadaire hors des vacances scolaires [les lundis de 13h30 à 14h15]

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 5

GROUPE MARIONNETTES

Psychologue
Orthophoniste



POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<p><u>Pour des enfants présentant:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Des difficultés relationnelles - Des difficultés langagières (formelles et pragmatiques) - Des difficultés de comportement - Agitation, inhibition
	POUR QUI	public(s) cible(s) Enfants âgés entre 7 et 9 ans
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	<p><u>Groupe fermé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer un outil de médiation permettant de progresser dans la relation à l'autre et dans la vie collective. - Proposer un espace d'expression propice à la mise en parole et en jeu des mouvements internes, en invitant les enfants à inventer une histoire pour la jouer ensuite avec les marionnettes.
	QUAND	Rétroplanning (périodicité)

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 8

GROUPE CONSTRUCTION

Psychomotricienne



POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<p>Troubles psychomoteurs sous-tendus par des carences dans la construction et l'intégration du schéma corporel et des repères spatio-temporels.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Troubles des apprentissages qui nécessitent le besoin de repasser par des manipulations concrètes pour accéder à l'abstraction. - Immaturité ou état d'anxiété qui nécessite une médiation corporelle pour identifier et nommer les perceptions sensorimotrices (axialité, tonus, articulations, appuis, distance à l'autre).
	POUR QUI	public(s) cible(s) Enfants de primaire
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	<p>Utilisation du média de la construction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir les représentations spatio-temporelles - Travailler le collectif
	QUAND	Rétroplanning (périodicité)

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 6

GROUPE RÈGLES DU JEU

Psychomotricienne
Psychologue



		<u>Pour des jeunes présentant :</u>
		- Difficultés avec les règles/les codes
		- Difficultés à faire du commun
		- Difficultés relationnelles
		- Agitation ou inhibition
		- Toute puissance
		- Anxiété
		- Trouble Oppositionnel
		4 à 5 jeunes de 7 à 12 ans
POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	
POUR QUI	public(s) cible(s)	Initialement pensé pour des plus petits (fin de primaire) même s'il peut s'ouvrir au début collège
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Invention et construction de jeux collectifs faisant appel à la motricité des enfants et son organisation dans l'espace pour permettre à partir d'expériences corporelles ludiques et groupales de faire l'expérience des modalités d'être et de faire ensemble, de créer du commun et de travailler son rapport au cadre, aux autres et à la règle
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Durée d'une séance : 45 minutes De manière hebdomadaire hors des vacances scolaires

HABILETÉS SOCIALES ENFANTS

« Habiletés Sociales »



Neuropsychologue
Orthophoniste

POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	- Besoin de travailler leurs habiletés sociales dans un contexte de TND
POUR QUI	public(s) cible(s)	Enfants début collège, nés en 2012-2013 Groupe de 4 / 5 enfants
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	- Développer la communication et la socialisation : regard, attention conjointe, écoute, empathie, théorie de l'esprit, émotion, conversation, jeux, scénarios sociaux
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Séances hebdomadaires [les jeudis de 17h à 17h45] Hors vacances scolaires

HABILETÉS SOCIALES ADOLESCENTS

« Habiletés Sociales »



Psychomotricienne
Educatrice spécialisée

POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	Besoin de travailler leurs habiletés sociales dans un contexte de TND Jeunes ayant moins de facilité en inclusion scolaire
POUR QUI	public(s) cible(s)	4 à 5 adolescents
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Développer la communication et la socialisation : regard, attention conjointe, écoute, empathie, théorie de l'esprit, émotion, conversation, jeux, scénarios sociaux
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Séances hebdomadaires [les lundis de 16h45 à 17h45] Pendant les vacances scolaires : sorties et mises en situations dans la cité

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 11

GRUPE EXPRESSION

Expression



Psychomotricienne
Orthophoniste

		<u>Jeunes filles présentant</u>
POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<ul style="list-style-type: none"> - des troubles psychomoteurs (schéma corporel, coordinations, régulation tonico-émotionnelle, ...) - des difficultés relationnelles, - manque de confiance, - des difficultés d'expression et de communication (verbale et non-verbale)
POUR QUI	public(s) cible(s)	4 à 6 jeunes filles au collège ou au lycée
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la conscience corporelle et l'investissement corporel, développer l'expression et la communication non verbale - Travailler sur l'image du corps. - Proposer un cadre permettant la mise en jeu du corps dans l'espace et soutenir l'accès à la symbolisation. Permettre une identification à un groupe tout en favorisant le processus d'individuation.
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Séances hebdomadaires hors vacances scolaires de 45 minutes // format par sessions annuelles

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 12

GRUPE MOUVEMENT- PHOTO



Psychomotricienne
Orthophoniste

POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<u>Jeunes avec des difficultés :</u> <ul style="list-style-type: none">- Scolaire- De langage- Comportementales (opposition, trouble du comportement)
POUR QUI	public(s) cible(s)	4 à 6 jeunes collégiens (minimum 3 jeunes)
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Usage de la photo comme médiation : se prendre en photo / choisir, prendre des photos avec découpage, collage.
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Sessions d'environ 10 séances, renouvelables hors vacances scolaires de 45 minutes

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 13

GRUPE PSYCHOPEDA

Psychologue
Orthophoniste



POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<u>Pour des collégiens rencontrant :</u> <ul style="list-style-type: none">- Des difficultés scolaires (manque d'appétence, rupture, etc...)- Trouble des apprentissages (Trouble développemental ou spécifique)- Inhibition, manque de confiance en soi, en ses capacités- Difficultés relationnelles (isolement, harcèlement)
POUR QUI	public(s) cible(s)	4-5 collégiens (de la 6ème à la 4ème)
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	- Utilisation des jeux de société comme objet de remédiation - Faire émerger ou restaurer le désir et le plaisir d'apprendre, aider à la conceptualisation, soutenir les processus de pensée, créativité, développer des compétences métacognitives, travailler les assises identitaires et narcissiques
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Durée d'une séance : 45 minutes De manière hebdomadaire hors des vacances scolaires

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 14

PSYCHODRAME

psychologues



POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<u>Enfants présentant :</u> <ul style="list-style-type: none">- Inhibition majeure- Difficulté / trouble de l'associativité- Contexte de pauvreté de pensée, d'imaginaire
	POUR QUI	public(s) cible(s) <ul style="list-style-type: none">- Âge des enfants : 9 – 10 ans Classe fréquentée : CM1-CM2- 11-12 ans Classe fréquentée : 6^e-5^e- 13 ans et + Classe fréquentée : 4^e et +
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Groupe fermé Possibilité de psychodrame individuel
	QUAND	Rétroplanning (périodicité) Durée d'une séance : 45 minutes De manière hebdomadaire hors des vacances scolaires

Les nouveaux groupes 2025-2026

« HABILITÉS SOCIALES »

HABILITÉS SOCIALES FEMININ



Neuropsychologue
Psychomotricienne

POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<u>Besoin de travailler :</u> Les habiletés sociales La notion d'intimité L'image du corps
	POUR QUI	public(s) cible(s) Dans un contexte de vulnérabilité développementale (TND, TDI, TSA) Jeunes filles / jeunes femmes Collège / lycée
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Groupe fermé visant à travailler l'objectif de se sociabiliser et de soutenir l'apprentissage des notions d'hygiène, d'intimité, de VIAS
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	Séances hebdomadaires

GROUPE PIFAM

Neuropsychologues



POURQUOI	à quel besoin allez-vous répondre ?	<u>Jeunes présentant des difficultés / troubles sur le versant attentionnel et exécutifs dans le but :</u> - Développer le contrôle de l'impulsivité - Renforcer la résistance à la distraction - Encourager la flexibilité et l'imagerie mentale - Améliorer les compétences de mémorisation - Faciliter la planification et l'organisation du travail - Promouvoir l'organisation du temps et de la pensée
POUR QUI	public(s) cible(s)	4/5 jeunes âgés de 10 à 14 ans (sans trouble du langage invalidant ni TDI)
QUOI	le livrable (outil, objet, résultat)	Soutenir le développement des capacités métacognitives au travers d'ateliers thématiques (exercices de manipulation, challenge personnel, livret de suivi individuel)
QUAND	Rétroplanning (périodicité)	12 séances de 90 min

CMPP | Les PEP 69 – Métropole de Lyon

Titre de la présentation | 19

94 jeunes ont bénéficié de l'un des dispositifs de groupe en 2025, soit 28.7 % de la file active. Le nombre de jeunes bénéficiant d'un dispositif groupal a diminué de 11.3%

Cette diminution est pour une part liée au fait que les groupes thérapeutiques n'ont pas pu se mettre en place dès la rentrée de septembre 2025. En effet, les départs de 3 professionnels en fin d'année scolaire 2024-2025 et l'arrivée en septembre des nouveaux collègues n'a pas permis de reconstruire rapidement les binômes d'animation de ces groupes thérapeutiques. En outre, la diminution du temps de travail du médecin directeur, ne lui a pas permis de s'inscrire dans les groupes thérapeutiques. Ceux-ci ont débuté fin 2025, début 2026.

Dispositifs proposés aux parents

Atelier jeux parents

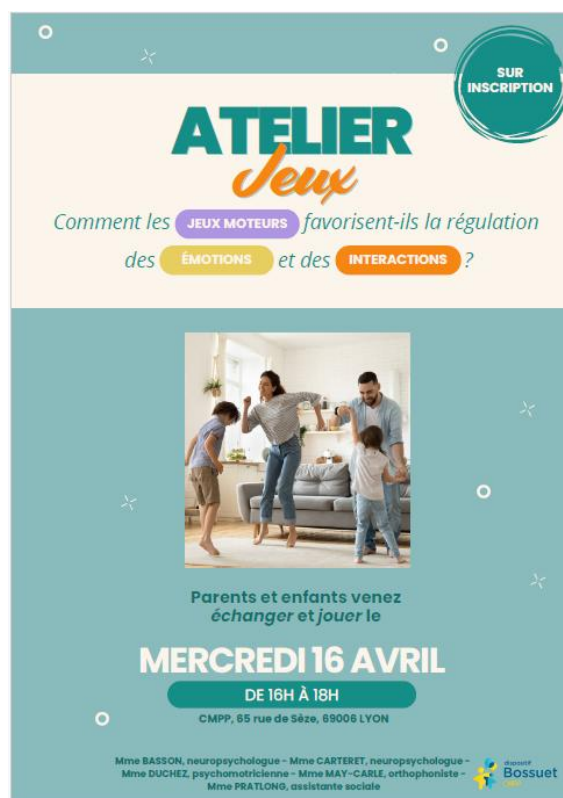
Le projet a pour objectif :

- de proposer de nouvelles connaissances aux familles sur les différents aspects du développement de leur enfant,
- de proposer un accès à des ressources concrètes (informer sur les lieux ressources, le matériel, etc.),
- de donner la possibilité aux parents de s'informer tout en développant leur pouvoir d'agir,
- d'outiller les parents pour leur donner les moyens de répondre aux politiques de prévention en matière de gestion des écrans ou encore d'éducation.

Un premier atelier, orienté sur le jeu et ses bénéfices, s'est tenu en novembre 2024.

Dans cette continuité, un second atelier a été proposé en avril 2025. Il portait sur les jeux moteurs, la régulation des émotions et des interactions.

Cet atelier a réuni 5 familles.



LES PROJETS DE L'ANNEE

SOUTIEN SCOLAIRE PAR DES JEUNES BÉNÉVOLES

Contexte

Né en 2023, ce projet est né du constat que beaucoup de jeunes suivis au CMPP rencontrent des difficultés à l'école, soit parce que leur trouble impacte directement les apprentissages (dyslexie, troubles d'attention, ...) soit parce que leur souffrance psychique les empêche de se concentrer sur les apprentissages.

L'équipe a constaté que l'intervention d'un étudiant dans le cadre du soutien scolaire aide beaucoup les jeunes. D'une part, par l'aide proprement dite du soutien scolaire (faire les devoirs ensemble, réviser, apprendre à s'organiser...), le jeune progresse à l'école. D'autre part, grâce à la relation avec l'étudiant qui aide le jeune à s'apaiser, à prendre confiance en lui et à se projeter dans l'avenir.

L'intervention des étudiants a également un impact positif sur la relation avec les parents, puisque les devoirs peuvent engendrer des conflits majeurs au sein de la famille.

Le projet s'inscrit dans une démarche de Politiques Éducatives et Sociales de Proximité des PEP69/ML, visant à créer des liens informels entre les jeunes accompagnés et des bénévoles extérieurs. Cette intention rejoint l'objectif associatif de créer une société inclusive par la construction d'espaces de rencontres.

Depuis septembre 2023, le projet est coordonné par l'éducatrice spécialisée appuyée par le chargé de mission mentorat/mobilités internationales de l'association.

dispositif **Bossuet** CMPP

MÉTROPOLE GRAND LYON

En partenariat avec GOUVERNEMENT

1 jeune 1 mentor

Participez à des activités bénévoles

ACCOMPAGNEMENT ET SOUTIEN SCOLAIRE D'ENFANTS ET JEUNES DU CMPP BOSSUET

“ Et si vous **donniez de votre temps** pour de l'**aide aux devoirs** à des enfants en primaire, collège et lycée, présentant des troubles psychiques et du neurodéveloppement ? ”

Le CMPP Bossuet

Le CMPP est un service de soin pluridisciplinaire. Il s'adresse à des enfants, adolescents et jeunes adultes de 0 à 20 ans, présentant des difficultés de différentes formes :

- des troubles psychiques, réactionnels à des difficultés familiales (anxiété, difficultés de comportement, agitation, troubles du sommeil, ...)
- des troubles du neurodéveloppement (troubles d'attention, dyslexie, dyscalculie, autisme, ...)

Vos missions

En tant que bénévoles, vous pourrez prendre part à un **atelier de soutien scolaire** une fois par semaine au domicile de l'enfant pendant 1h environ. Cela permet au jeune de progresser à l'école, de prendre confiance en lui, de se projeter dans l'avenir et d'apaiser la relation avec les parents. Aucun prérequis scolaire n'est souhaité, est seulement demandé :

- Un **engagement fiable**
- De la **curiosité** et de l'**intérêt** à la différence
- De créer l'ambiance la plus agréable possible pour travailler

Pour participer à une activité solidaire et rejoindre une équipe motivée, contactez-nous ! Le CMPP Bossuet est localisé à Lyon 6^e – rue de Sèze.

Contact : Eva Hirschhoff – e.hirschhoff@lespep69.org – 06 16 05 53 17

SOLIDARITÉ // ÉGALITÉ // CITOYENNETÉ // LAÏCITÉ

www.lespep69.org

Modalités du soutien scolaire

Le soutien scolaire est un accompagnement bénévole, non rémunéré, assuré par des étudiants en médecine ou psychologie au domicile de la famille.

Il a lieu une fois par semaine, d'une durée de 1h30 environ, au domicile de l'enfant, durant une année scolaire environ.

Le CMPP propose aux étudiants un accompagnement tout au long de l'année scolaire. Le CMPP propose un groupe parole, une fois par mois, animé par l'éducatrice spécialisée, où les étudiants peuvent échanger, partager leur expérience et trouver une réponse à leur questionnement. Chaque professionnel de l'équipe se rend disponible à la demande de l'étudiant si besoin.

Au début du projet et à la fin de l'année, une rencontre au CMPP est organisée avec le jeune, ses parents et l'étudiant, pour faire le bilan de l'année écoulée.

Bénéficiaires

En 2025, le CMPP Bossuet a accueilli 14 bénévoles, tous étudiants en psychologie ou en médecine. 3 bénévoles étaient étudiants en psychologie (dont 2 étudiants de l'UCLY, 1 étudiant de Lyon2).

11 bénévoles étaient étudiants en médecine de l'Université Claude Bernard, Lyon 1. Ils sont intervenus sur la période du 15.01.2025 au 31.05.2025.

Les bénévoles ont accompagné 14 enfants, 8 filles et 6 garçons, de 7 à 17 ans, soit 5 de moins qu'en 2024.

Les jeunes concernés sont scolarisés du CE1 à la seconde Bac Pro. (1 CE1, 1 CE2, 2 CM1, 2 CM2, 3 6^{ème}, 1 5^{ème}, 2 4^{ème}, 1 seconde Bac pro.)

PROJETS PORTES AU TITRE DE LA FONCTION RESSOURCE

Sollicitation par la Direction de l'Enseignement catholique de Lyon

La demande formulée était d'animer un atelier avec pour objectifs de présenter le CMPP (spécificité, public visé, modalité d'accompagnement, modalité de prise de contact et de lien à développer avec les établissements scolaires), et de proposer un temps d'échange. Le CMPP s'était positionné pour participer à cet événement mais ce dernier n'a pas eu lieu faute d'intervenants autres que le CMPP pour animer la journée.

Centre 102

Le Dr. Marine Bianchi, médecin au Centre 102, a sollicité le CMPP pour demander à parler aux neuropsychologues.

Le Centre 102 est un centre ouvert en Janvier 2025 et orienté dans la prise en soin de la santé mentale des étudiants. Il est porté par la commune et reçoit les étudiants de l'académie de Lyon et Saint Etienne, quel que soit le centre de formation, ou l'université d'appartenance et avec 1 tiers payant intégral.

L'équipe est composée de 2 médecins généralistes, 1 médecin psychiatre, 2 psychologues et 1 infirmière.

Parmi les actions du centre 102, situé au 102 rue de Marseille,

- Accompagnements individuels
- Accompagnements de parcours (réorientation vers des bilans par exemple)
- Promotion de la santé mentale avec des actions de sensibilisation, des communications, etc.

Le but de l'échange était une interconnaissance, avec présentation du CMPP, ses indications d'accompagnement, la modalité de réalisation des bilans, notamment les bilans neuropsychologiques.

Nous avons pu présentation de la fonction ressource du CMPP, des modalités d'échanges de pratiques, de sensibilisation, d'une rencontre pour croiser nos ressources, outiller les professionnels de l'équipe (quoi proposer aux étudiants dans l'attente de trouver un lieu de bilan), etc.

Soutien auprès d'une enseignante d'ULIS

Une enseignante d'ULIS a sollicité la fonction ressource du CMPP pour obtenir des clés de compréhension et des outils à utiliser dans sa classe pour accompagner au mieux ses élèves.

Constellation TND janvier 2025

Constellation TDN est portée par l'EMAS Lyon9 La Duchère.

Les neuropsychologues du CMPP ont proposé une intervention de sensibilisation à destination de l'équipe pédagogique de l'école élémentaire, afin de répondre aux besoins de connaissances sur les particularités de fonctionnement et besoins spécifiques des enfants avec un TND :

- Connaissance des TND
- Sensibilisations aux fonctions cognitives pouvant être impactées par la présence d'un TND
- Echange sur les outils de compensation et aménagements.

Cette intervention a été reconduite en Janvier 2026 selon les mêmes modalités et le même objectif pour une nouvelle équipe.

Soutien et sensibilisation des bénévoles (ateliers soutien scolaire)

En co-animation avec l'éducatrice spécialisée et le chargé de mission sur la mobilité internationale, animation d'un atelier de sensibilisation (quelles stratégies pour accompagner les devoirs chez un enfant avec un TDA/H, qu'est-ce que la motivation, qu'est-ce que la régulation de l'agitation motrice, etc.).

Cet atelier qui s'inscrit dans l'accompagnement des bénévoles pour le soutien scolaire, encadré par l'éducatrice spécialisée, avait également pour objectif de mettre en place en espace d'échange à visée d'intervision pour accompagner les questionnements et réflexions des étudiants bénévoles.

Appui à la relecture d'un ouvrage jeunesse

Lecture d'un court ouvrage jeunesse de sensibilisation aux Troubles du Spectre de l'Autisme réalisé par des étudiants faisant partie des bénévoles pour le soutien scolaire.

Sur la sollicitation de l'un des étudiants, il a s'agit de relire les dialogues du livre afin de faire un retour sur la justesse de ceux-ci et leur bon reflet des particularités comportementales et cognitives pouvant s'observer dans le champ des Troubles du Spectre de l'Autisme.



Visite de l'ERHR avec une maman d'enfant TSA (12/2025)

Dans la continuité d'un accompagnement à visée de Guidance parentale pour une maman d'enfant avec un Trouble du Spectre de l'Autisme, accompagnement hors les murs dans le but de faire découvrir le Centre de documentation de l'Équipe Relais Handicap Rare. Cette visite avait aussi pour objectif de favoriser l'accès à une variété de ressources pour contribuer à une meilleure compréhension des répercussions du TSA, soutenir le souhait de développer un réseau de connaissances théoriques et d'outils pour accompagner les besoins de son enfant.

Sollicitation collègue Fénelon pour journées pédagogiques mars 2026

Mme Vexiau, directrice d'établissement, a sollicité un échange pour rebondir sur une proposition que nous avons formulé lors d'une équipe pédagogique, à savoir : pouvoir intervenir auprès de l'équipe pour un temps de sensibilisation / information sur la question du TDA/H afin de contribuer à une meilleure compréhension des besoins en résultant en général, et pour le jeune en particulier. Dans le cadre d'une journée pédagogique organisée au sein de son établissement, elle souhaitait que le CMPP puisse intervenir afin de sensibiliser les équipes. Trois professionnelles se sont donc mobilisées pour proposer un temps de sensibilisation ainsi que trois ateliers : "attention et mémorisation : les stratégies pour un apprentissage efficace", "fonctions exécutives : gestion de l'impulsivité et planification", "enjeux de régulation sensorielle et émotionnelle".

Observation école avec retour de préconisations

Dans le cadre de l'accompagnement de plusieurs jeunes, des observations ont été faites en classe et sur les temps périscolaires. Celles-ci aboutissent à des préconisations pour soutenir l'enfant dans ses apprentissages mais également accompagner l'enseignant dans l'identification des difficultés, la compréhension du fonctionnement et l'adaptation du cadre scolaire.

Cercle de décision fonction ressource

La directrice et une des neuropsychologues du CMPP participent aux différentes réunions du cercle de décision associatif concernant le déploiement de la fonction ressources des établissements sociaux et médico-sociaux de l'association.

PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2026

Animation sensibilisation et ateliers lors de la journée pédagogique du collège Chevreul

Des membres du groupe Fonction Ressources interviendront lors d'une journée pédagogique prévue le 26/03/2026.

Programme Barkley

Les recommandations de bonnes pratiques pour le TDAH reposent sur une guidance parentale en première intention. Ainsi, le CMPP propose un programme Barkley auquel participent 6 familles.

Observation école à venir avec proposition d'accompagnement

Les psychologues-neuropsychologues du CMPP sont fréquemment sollicités pour des observations à l'école et la mise en place d'aménagements.

JOURNEE PORTES OUVERTES 2025

Le CMPP a tenu sa première journée portes ouvertes le samedi 12 avril 2025, avec au programme :

- **Présentation du CMPP** : Missions, public accompagné, compétences professionnelles.
- **Parcours de l'enfant au sein du CMPP** : De l'accueil à l'accompagnement : comprendre les étapes.
- **Habiletés sociales** : Ateliers et interventions pour aider au développement des interactions sociales.
- **Psychodrame** : Explication et illustration de cette approche thérapeutique.
- **Que sont les troubles du neurodéveloppement ?** : Expérimenter pour comprendre : expériences immersives. Repérage, diagnostic et accompagnement.

Les partenaires et familles étaient invités à circuler dans les différents espaces et à consulter en autonomie les affichages. Ceux-ci présentaient la démarche diagnostique des TND au sein du CMPP, ainsi que les outils et pratiques, le métier de neuropsychologue et les étapes du bilan neuropsychologique pour contribuer à une meilleure connaissance de la pratique au CMPP.

Une partie de l'équipe pluridisciplinaire a notamment présenté le parcours de soin au sein du CMPP.

Les neuropsychologues quant à elles, ont proposé des ateliers pratiques visant à sensibiliser les personnes aux difficultés sensorielles et/ou cognitives pouvant être rencontrées par les personnes porteuses d'un Trouble du Spectre de l'Autisme dans le but de contribuer à une meilleure prise en compte de leurs particularités de fonctionnement, de leurs besoins spécifiques et des aménagements nécessaires.

La matinée a rassemblé 25 participants dont 18 partenaires et 7 représentants de familles.



dispositif **Bossuet**
CMPP

PORTES OUVERTES CMPP BOSSUET

Les portes ouvertes du CMPP Bossuet se sont tenues le **SAMEDI 12 AVRIL 2025**, au 85 rue de Sèze, 69006 Lyon.




Note globale enquête de satisfaction : 4,7 / 5

Cette matinée a réuni 25 participants, dont 18 partenaires et 7 personnes issues des familles.

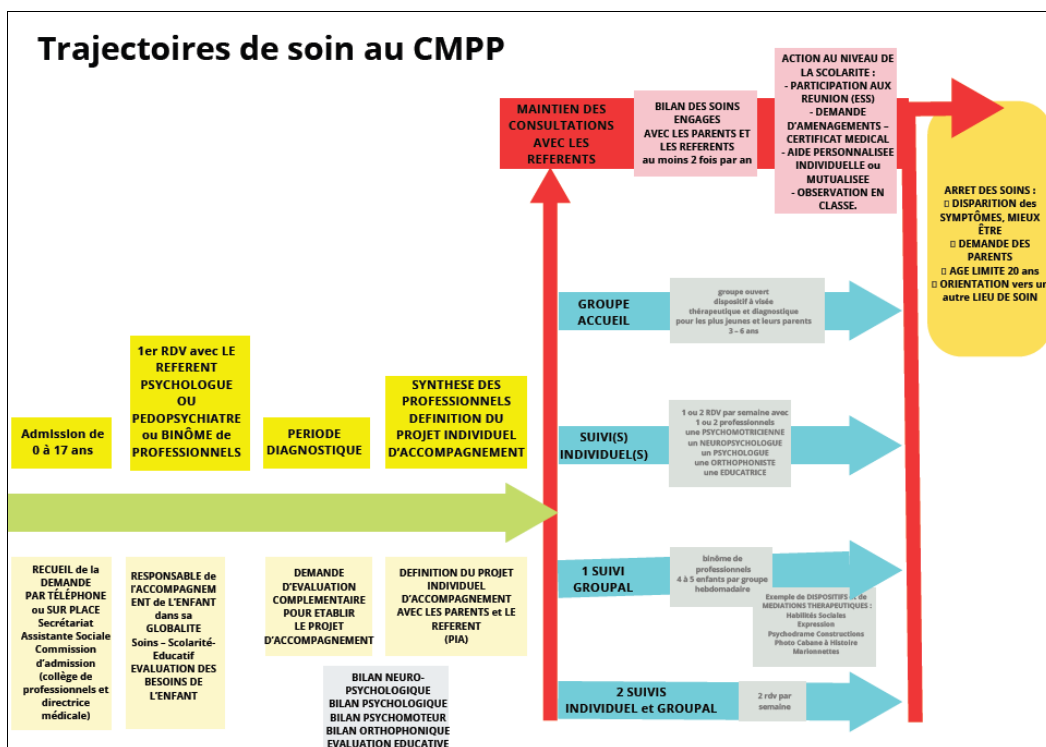
“ Très bonne idée d’avoir organisé cette 1ère porte ouverte, m’a permis d’avoir une vue d’ensemble des activités du CMPP et de poser des questions. ”

Un grand merci à toutes les familles et partenaires venus nombreux !

SOLIDARITÉ // ÉGALITÉ // CITOYENNETÉ // LAÏCITÉ

www.cmpp69.org

Les PEP 69
la psychologie au service



TRAVAILLER EN PARTENARIAT

TRAVAIL AVEC LES FAMILLES

IMPLICATION DES FAMILLES DANS LE PROJET DE SOIN

Dès le rendez-vous d'admission, les parents sont impliqués dans le projet de soin de leur enfant. Des échanges réguliers avec les familles sont proposés par les référents au cours du suivi. Les consultants associent les familles aux temps de consultation.

Les PIA ont commencé à être élaborés avec les familles et des réunions de PIA en équipe sont prévues dans l'organisation des différents temps cliniques du CMPP, avec la volonté de réellement co-construire le projet d'accompagnement avec la famille et le jeune lui-même.

IMPLICATION DES FAMILLES DANS LE PROJET DE SERVICE ET LES RÉPONSES APPORTÉES PAR LE CMPP AUX BESOINS ET ATTENTES

Un des enjeux autour de la réécriture du projet de service en cours reste de développer des modalités d'implication des familles d'un point de vue plus institutionnel, avec notamment la création d'un groupe d'expression des familles, des temps d'échanges et de partage favorisant l'expression des besoins.

Un questionnaire de satisfaction (format papier et en ligne) a été élaboré début 2025 et a été envoyé de manière systématique pour recueillir la satisfaction des familles. A termes il devra comporter un volet permettant aux familles d'exprimer des souhaits et d'être force de proposition pour le développement des actions portées par le CMPP.

Afin de développer cet axe de travail, l'équipe a commencé à bénéficier de formations sur l'autodétermination en 2024 (3 professionnels formés en 2024 et 3 professionnels en 2025) et d'une conférence (3 professionnels) sur le développement du pouvoir d'agir des personnes concernées en juin 2024.

LES PARTENARIATS ET LES CONVENTIONS

LES PARTENARIATS SANS CONVENTION

Nous travaillons régulièrement avec les structures ou associations comme :

- MDPH,
- Éducation Nationale : médecins, psychologues et infirmières scolaires, assistants sociaux, enseignant de l'enfant, directeurs d'établissements, enseignants référents (ULIS),
- Réseau Dys/10,
- Milieu hospitalier ;
- Intervenants du secteur social : PMI, des services des Maisons de la Métropole ; intervenants des structures de la protection de l'enfance...

L'arrivée de l'assistante sociale au CMPP au printemps 2024 a permis de renforcer les liens avec les intervenants du secteur social notamment. Son passage à temps plein au 1^{er} septembre 2025 renforce encore notre capacité à identifier et être identifiés par les acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux et de droit commun.

Lieux de soins

Le CMPP travaille en collaboration avec les structures de soin pour :

- Réaliser des prises en charge conjointes avec des services hospitaliers spécialisés, participer à l'orientation vers des IME, ITEP, SESSAD pour les enfants dont la problématique le justifie. De même, certaines orientations en ESAT ou EA peuvent aussi être préparées pour les plus âgés.
- Permettre à des enfants pris en charge dans des institutions sociales ou médico-sociales de bénéficier de prises en charges externalisées. L'éducatrice spécialisée intervenant dans le service à 0,50 ETP est mobilisée pour réaliser ce travail. Elle le fait en étroite collaboration avec les praticiens du CMPP. Elle participe ainsi à l'ensemble des réunions cliniques mises en place. Elle participe aux décisions d'orientation prises pour les jeunes accueillis. Ces décisions sont discutées avec les familles, les jeunes, les référents concernés, avec l'appui de l'éducatrice comme personne-ressource. Elle peut se rendre de fait au domicile des familles et jeunes concernés.

Le CMPP est également régulièrement sollicité par des médecins psychiatres, psychothérapeutes, orthophonistes, qui orientent des enfants nécessitant une approche thérapeutique pluridisciplinaire.

Liens avec le secteur scolaire (Education Nationale et Enseignement catholique de Lyon)

Les professionnels sont régulièrement invités aux Équipes de Suivi de Scolarisation et Équipes Éducatives. Avec l'accord des parents, les professionnels, référents ou autres professionnels, sont régulièrement invités à ces temps de concertation avec les enseignants.

En lien avec les conclusions du GEVASCO, les médecins du CMPP sont souvent amenés à rédiger le certificat médical du dossier MDPH afin de demander les aménagements nécessaires. Les professionnels impliqués dans l'accompagnement de l'enfant sont amenés à écrire des notes cliniques complémentaires ou rédiger un bilan.

Grace à la fonction ressource qui est en train de se développer au CMPP, des actions de sensibilisation en direction des partenaires de l'EN seront déployées progressivement.

Autres partenaires

Construction d'un lien en vue d'un partenariat du CMPP avec la Maison des Adolescents du Rhône, avec l'idée à terme qu'une convention existe entre les établissements, dont certaines activités cliniques sont proches. Des « partenariats » informels existent avec des personnels ou établissements Éducation Nationale, ASE, ou établissements médicosociaux (MECS, ITEP).

Dans le cadre de ses activités personnelles, une psychologue entretient un partenariat avec les LAEP (lieux d'accueil enfants-parents), enfants de 0 à 4 ans, et notamment avec le Jardin Couvert à Lyon 3, et La Petite Maison à Caluire et Cuire. Il sera intéressant de formaliser des liens partenariaux avec cette structure petite enfance, et notamment dans l'objectif de développer la fonction de prévention du CMPP.

L'éducatrice spécialisée entretient un partenariat avec l'université Catholique de Lyon (UCLY) et la faculté de médecine de Lyon Laënnec dans le cadre du projet de soutien aux devoirs par des étudiants en médecine et en psychologie.

Afin de renforcer les liens avec les partenaires, nous allons structurer des « rencontres partenaires », avec l'idée d'une rencontre tous les 15 jours, les mardis matin, en visio de préférence. Nous avons déjà eu plusieurs échanges avec des acteurs du territoire, récemment avec le CAMSP Décines, et souhaitons poursuivre avec la plateforme POP.

L'ORGANISATION DU SERVICE

Le document projet de service n'a pas encore été produit. Nous avons l'ambition de le présenter au CA des PEP69/ML en décembre 2025, mais nous avons dû prioriser la préparation de l'évaluation HAS dans des délais très contraints et avec peu de temps disponible en équipe pour se consacrer à deux chantiers d'envergure en même temps.

Pour autant, une première phase du travail de réflexion sur le futur projet de service a été mise en œuvre et des premiers axes stratégiques se dessinent. Il sera néanmoins nécessaire de faire un nouveau travail afin de préciser et d'affiner la vision et les orientations. Pour ce faire, nous envisageons d'abord la mise en œuvre d'une analyse institutionnelle qui nous permettra ensuite de travailler à une vision partagée du CMPP et de ses orientations.

LE PROJET DE SERVICE

UN TRAVAIL D'ACCOMPAGNEMENT PARTICIPATIF A L'ELABORATION DU NOUVEAU PROJET DE SERVICE

Le rapport d'inspection de l'ARS a confirmé la nécessité de réécrire le projet de service du CMPP pour qu'il réponde aux obligations des ESMS. À la suite de la visite post inspection de l'ARS en octobre 2023, l'échéance a été fixée à septembre 2024.

Nous avons fait appel à un cabinet conseil, A SENS OUVERT, fondé en 2009. L'accompagnement a commencé fin décembre 2023 et le travail en équipe s'est poursuivi jusqu'en juin 2024.

Le cahier des charges du futur projet de service implique de respecter l'ADN du CMPP, tout en accompagnant les évolutions nécessaires. Il nous importe également de rester réaliste et de ne pas faire abstraction des contraintes existantes (budget, temps...) et en conséquence de fixer des objectifs atteignables au regard du peu de temps disponible de l'équipe, très mobilisée au quotidien.

Notre volonté est de conduire ce projet en démarche participative en veillant à ce que l'ensemble de l'équipe soit concertée, ainsi que des familles et des partenaires.

AXES STRATEGIQUES DU FUTUR PROJET DE SERVICE

Même si le document projet de service n'est pas rédigé, nous nous appuyons au quotidien sur les axes stratégiques définis en équipe pour piloter le CMPP. Ainsi, plusieurs actions ont déjà été engagées.

Deux axes stratégiques principaux ont émergé des travaux de réflexion en équipe :

- 1- Réaffirmer et communiquer l'identité, le rôle et la place du CMPP en l'inscrivant dans le maillage territorial et en développant les liens partenariaux et de nouvelles actions.**

- **Communiquer**

Avec notamment la création d'un site web et d'une newsletter, la création de documents à destination des jeunes, familles et partenaires, la participation à des événements et journées thématiques.

- **Renforcer la connaissance des acteurs du territoire / Développer les liens partenariaux**

Avec notamment, sans que ce soit exhaustif :

- La construction d'un répertoire interne et externe et l'actualiser
- L'organisation de séminaire de présentations cliniques à destination de professionnels
- Le référencement des activités de loisirs et culturelles pour les familles du CMPP sur les activités extérieures proposées
- L'organisation de rencontres avec les partenaires, type journées portes ouvertes (familles, partenaires)

2- **Soutenir le partage des connaissances par l'actualisation des savoirs et leurs transmissions (veille, recherche, prévention et formation)**

- **Se former : Se former notamment à l'interculturalité**

- **Prévenir / Orienter / Co-construire avec les familles**

- Faire un café des parents
- Rencontres prévention 0-4 ans, public adolescent
- Soutien à la parentalité,
- Prévention précoce « entrée en maternelle »
- Développer et soutenir l'implication des parents (autodétermination) au sein du CMPP dans le parcours de soin et plus largement dans les autres activités.
- Définir les modalités et modes de collaboration avec la PMI :
 - Mettre en place un temps d'accueil des familles en lien avec la PMI
 - Prendre acte des retours des familles pour favoriser l'émergence de dispositifs qui leur correspondent
 - Recueillir la parole des usagers (enquête, questionnaires, témoignages...)

- **Définir la fonction Ressource**

- **Favoriser les échanges en interne sur les pratiques et les dispositifs d'intervention de soin**

- Renforcer la présentation en réunion des différentes pratiques au CMPP (ex: qu'est-ce qu'un bilan?)
- Expliciter en interne les dispositifs d'accompagnement (individuels et groupaux)
- Soutenir la présentation des groupes réunion clinique (ex : thérapeute auprès de l'ensemble de l'équipe)
- Renforcer la démarche qualité de l'accompagnement (gestion des événements indésirables, formaliser les procédures...).

DIFFICULTE A FINALISER LE PROJET DE SERVICE

Contexte

La rédaction d'un projet de service suppose au préalable l'existence de fondements partagés concernant la vision, les orientations et les modalités de fonctionnement de l'établissement. Or, à ce jour, ces bases communes ne sont pas suffisamment stabilisées au sein de l'équipe.

Plusieurs éléments expliquent cette situation. D'une part, des différences de culture professionnelle et de référentiels existent entre le médecin directeur et la directrice de dispositif. Ces différences ne constituent pas

en soi un obstacle, mais elles nécessitent un travail d'élaboration préalable afin de construire une vision institutionnelle réellement partagée.

D'autre part, l'histoire récente du service reste marquée par des tensions institutionnelles importantes. Les années passées ont été caractérisées par plusieurs épisodes difficiles : clivages au sein de l'équipe, non-dits persistants, démissions, ainsi que l'échec de plusieurs tentatives de fusion. Ces éléments continuent d'avoir des répercussions sur le fonctionnement collectif.

À cela s'ajoute un contexte de mouvements de ressources humaines particulièrement nombreux ces dernières années, qui a contribué à fragiliser l'équilibre de l'équipe et à limiter les possibilités de stabilisation du collectif de travail.

Dans ces conditions, la direction du CMPP a estimé que les conditions nécessaires à l'élaboration d'un nouveau projet de service n'étaient pas réunies. Il a donc été décidé de reporter temporairement ce travail.

Après échange avec la direction générale et la direction de supervision de l'association, il a été convenu qu'une analyse institutionnelle constituerait un préalable pertinent à toute nouvelle démarche de réflexion stratégique et de projection sur les orientations du CMPP.

Dans cette perspective, l'équipe a élaboré un cahier des charges afin de prospecter auprès d'organismes susceptibles d'accompagner l'établissement dans cette démarche.

Cahier des charges pour une analyse institutionnelle

• Les attendus de la démarche

L'analyse institutionnelle attendue vise plusieurs objectifs complémentaires.

Elle doit tout d'abord permettre de **travailler l'histoire et l'héritage de l'institution**, afin de mieux comprendre le poids du passé dans le fonctionnement actuel. Il s'agit notamment d'identifier les éléments qui peuvent constituer des points de blocage ou de tension, de distinguer ce qui relève de l'héritage institutionnel et ce que l'équipe souhaite faire évoluer pour construire une nouvelle dynamique collective.

La démarche doit également contribuer à **renforcer la dimension collective du travail**. L'objectif est de dépasser la fragilité actuelle du collectif, marquée par des désaccords ou des clivages, afin de permettre à l'équipe de retrouver une capacité de travail en commun. L'enjeu est de favoriser une conflictualité constructive, susceptible d'alimenter la réflexion et l'élaboration collective, plutôt qu'une conflictualité génératrice de souffrance ou de paralysie.

Un autre objectif important concerne la **clarification du fonctionnement institutionnel**. L'analyse devra permettre d'interroger les pratiques et les usages existants, de comprendre pourquoi certaines modalités de travail se sont installées ou, au contraire, pourquoi certaines dynamiques ne parviennent pas à se mettre en place. Elle devra également porter sur l'articulation entre les différents espaces de travail, les modalités de coordination entre professionnels et la circulation de l'information et de la parole.

La démarche doit également permettre **l'ouverture d'espaces de parole sécurisés**. Ceux-ci devront offrir un cadre structuré et protégé permettant l'expression de tensions, de difficultés ou d'éléments restés implicites. L'objectif est de permettre une élaboration collective de ces éléments afin de favoriser un dépassement des situations de blocage et d'ouvrir la possibilité d'un nouveau projet institutionnel.

Enfin, cette démarche vise indirectement **l'amélioration de la qualité de l'accompagnement proposé aux enfants et à leurs familles**. En favorisant un fonctionnement institutionnel plus lisible et un collectif de travail plus stable et plus serein, elle doit permettre de renforcer la cohérence et la qualité du travail clinique réalisé au sein du CMPP.

• Approches et champs référentiels souhaités

Les échanges au sein de l'équipe ont permis de dégager plusieurs orientations concernant les approches susceptibles d'être mobilisées dans cette analyse institutionnelle.

Il a été exprimé un refus d'une approche exclusivement psychanalytique. Une lecture strictement psychanalytique de l'institution ne serait pas accessible à l'ensemble des professionnels et risquerait de ne pas répondre aux attentes de certains membres de l'équipe.

Par ailleurs, un accompagnement de type coaching n'est pas souhaité. Les démarches centrées principalement sur la performance individuelle ou sur la posture managériale ne correspondent pas aux besoins identifiés dans le contexte actuel.

L'équipe exprime en revanche une préférence pour des approches pluri-référentielles, permettant d'articuler plusieurs champs théoriques et méthodologiques.

Parmi les références explicitement mentionnées figurent notamment : la sociologie des organisations, la psychosociologie, ainsi qu'une clinique de l'institution accessible à l'ensemble des professions.

L'attente porte ainsi sur un dispositif capable d'articuler des dimensions cliniques, psychosociales et organisationnelles, dans un cadre théorique et méthodologique compréhensible par l'ensemble des professionnels, y compris ceux qui ne se réfèrent pas à la psychanalyse.

LES OUTILS DE LA LOI 2002-2

Les documents de la loi 2002-2 ont été retravaillés à plusieurs reprises et sont systématiquement remis aux familles par la secrétaire lors du rendez-vous d'admission : livret d'accueil, règlement de fonctionnement du CMPP, charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Le DIPEC est remis par les référents lors des premières admissions, et au cours des suivis pour l'ensemble des jeunes accompagnés, afin de nous mettre en conformité avec cette obligation et viser les 100% de DIPEC remis et signés, attendus par l'ARS. Un exemplaire est conservé par la famille, l'autre est déposé dans Médiatèam.

Ces outils ont été réactualisés en 2024.

L'ORGANISATION INTERNE

Tableaux récapitulatifs des réunions institutionnelles et groupes de travail			
Réunions institutionnelles	Durée/Fréquence	Contenu	Commentaires
Temps institutionnel équipe complète	30 min hebdomadaire	Partage d'informations Organisation du service, points RH, éléments provenant de l'association (budget, etc.).	ODJ coconstruit grâce au fichier en ligne sur lequel chaque professionnel peut indiquer ce qu'il souhaite voir traiter.
Réunion institutionnelle	Matinée 9H à 13H journée 9H à 17H Entre chaque période de vacances	Equipe complète et/ou groupes de travail Travail institutionnel autour de la démarche qualité ou autres thématiques.	
Groupes de travail	1H Lors des matinées institutionnelles	Fonction ressource Calibrage de l'activité Mediateam Démarche qualité DUERP	
Réunions entre pairs	Durée/Fréquence	Contenu	Commentaires
Réunions médecins/ psychologues	1H mensuelle	Clinique autour des enfants Procédures à faire évoluer (admission, rôle du référent,...)	La directrice participe selon l'ODJ

Réunion orthophonistes	1H mensuelle	Clinique autour des enfants Organisation Echange/partage de pratique	La directrice participe selon l'ODJ
Réunion psychomotriciennes	1H mensuelle	Clinique autour des enfants Organisation Echange/partage de pratique	La directrice participe selon l'ODJ
Réunion équipe de direction	1H hebdomadaire	Pilotage – prise de décisions	
Réunions cliniques	Durée/Fréquence	Contenu	Commentaires
Points de coordination	Entre 20 et 30 minutes	Points concrets concernant un enfant. ESS (qui y va ?), questions sur les groupes thérapeutiques (s'il manque un enfant par ex), organisation des groupes de travail, suivi 3 ans qui reviennent, relais, consultations des admissions prioritaires...	Ce temps est axé sur l'organisation et la gestion des priorités et non sur le fond.
Retour des consultations admission	15 minutes	Ce temps n'est pas systématisé pour toutes les admissions, mais uniquement pour celles qui soulèvent des questionnements nécessitant un avis collectif.	Ce temps permet d'apporter de la créativité (grâce à l'avis des collègues) et d'éviter que le référent ait à définir seul le projet de l'enfant.
Synthèses	1h00	Point sur la situation du jeune Eléments pour préparer le PIA	Concerne les professionnels en lien direct avec le jeune concerné
Grand cas	45 minutes	Elaboration clinique autour d'une situation complexe en équipe complète	Les professionnels concernés préparent la situation du jeune concerné avant la réunion en réfléchissant à une question spécifique à aborder.
Petits pas	20 minutes par petit pas sur 1h (3 petits pas traités en 1H de temps)	Elaboration clinique autour d'une situation, avec les professionnels concernés	L'objectif des petits pas est noté à l'avance.
Temps de restitution du PIA	1 H	Des créneaux sont proposés aux familles pour la rédaction et la signature du PIA.	

LA DEMARCHE QUALITE

UNE DEMARCHE ASSOCIATIVE

Lors du premier trimestre 2024, les PEP 69/ML se sont engagées à relancer une démarche qualité des accompagnements qui soit ambitieuse et éthique.

Cela s'est concrétisé par le recrutement d'un chargé de mission qualité commun à l'association pour accompagner les établissements et services dans l'animation de leur démarche qualité ainsi que la préparation des évaluations externes selon le référentiel HAS.

Aussi, les PEP 69/ML se sont équipés d'un outil de pilotage et gestion des risques « AGEVAL ». En cours de déploiement dans les établissements et services, il doit, entre autres, faciliter la centralisation des données et le pilotage des plans d'actions.

Sur le plan organisationnel, 3 COPIQ Qualité ont été organisées afin de structurer la démarche qualité associative et harmoniser les pratiques transverses, et plus particulièrement celles en lien avec les critères impératifs du référentiel HAS.

Un blog qualité, centralisant les diverses ressources documentaires telles que les RBPP, les procédures et autres ressources, est mis à disposition de l'ensemble des salariés de l'association.

Sur le plan opérationnel, en 2024 une attention particulière a été apportée à l'actualisation des outils de la loi 2002.2 et à la démarche de prévention des risques de maltraitance et violence en institution et l'actualisation des plans de gestion de crise et de continuité d'activité. Tout en poursuivant l'accompagnement de ces thématiques, la question de l'expression et la participation des personnes accompagnées et leurs familles est au cœur de la démarche qualité PEP 69/ML pour cette année 2025.

MODALITE DE MISE EN ŒUVRE AU CMPP

Un groupe de travail pluridisciplinaire s'est constitué au CMPP, notamment pour la préparation de l'évaluation HAS. Ce groupe a vocation à perdurer au-delà de l'évaluation. Une des psychomotriciennes intègre le groupe de travail associatif consacré aux questions éthiques notamment.

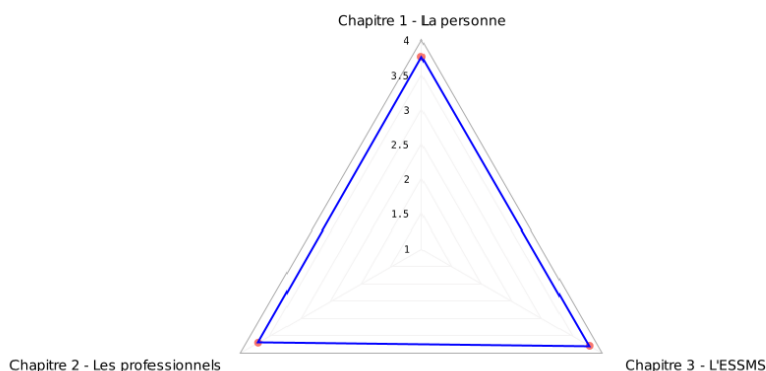
EVALUATION HAS – JUIN 2025

L'évaluation HAS a été menée en Juin 2025, conformément à l'arrêté d'autorisation transmis par l'ARS. La préparation de cet événement a nécessité la mobilisation des professionnels pour partager les pratiques communes et parfaire leurs formalisations. Cela s'est réalisé dans la continuité des travaux engagés au CMPP depuis le travail sur la feuille de route suite à l'inspection de l'ARS.

Pour autant, la méthodologie de l'évaluation a interrogé. Elle nécessite un temps de mobilisation des équipes, qui n'a pu se faire qu'au dépend de la continuité de certains accompagnements. De même, il a été regretté que la logique des éléments de preuve et la grille du référentiel ne permette pas de valoriser la qualité des accompagnements, là où les postures professionnelles sont autant de preuves immatérielles d'un accompagnement ajusté au plus près des besoins des personnes. Enfin, la sollicitation des accompagnés traceurs (AT) le matin même pour une hypothétique participation ne reflétait pas les valeurs portées par le CMPP sur le respect des familles. (Méthodologie sur laquelle l'HAS est depuis revenue).

Sur le fond, quinze des seize critères impératifs ont été validés par un niveau « tout à fait satisfaisant ». Il est apparu la nécessité de développer la connaissance, le partage avec les équipes et la mise en œuvre des pratiques du CMPP concernant la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. Cela se réalisera par l'engagement d'une réflexion éthique, avec l'appui de l'association PEP69/ML sur la thématique de la laïcité. Une professionnelle du CMPP s'est mobilisée sur cette question.

Le niveau général de l'évaluation a montré un niveau général satisfaisant au regard des attendus comme les résultats ci-dessous en attestent.



Une synthèse de l'évaluation sera mise à disposition dans le service.

DÉMARCHE RGPD

Un comité de pilotage associatif met en œuvre l'ensemble des modifications de nos pratiques autour du traitement des données personnelles, dans le respect de la RGPD au sein de l'association.

La démarche RGPD est renforcée par la nomination d'un référent RGPD au niveau de l'association et l'appui ressource de Covateam pour l'expertise d'un DPO.

ENQUETE DE SATISFACTION

Une enquête de satisfaction en ligne a été envoyée le 16 février 2026 aux 327 familles de la file active à partir des adresse mails extraites de mediateam. 22 familles ont répondu, soit 6.7 % de réponses au questionnaire. 59 % des questionnaires ont été renseignés le jour de leur envoi aux familles, les autres ont été renseignés jusqu'à la fin du mois de février.

Dans le même temps, l'enquête au format papier est disponible dans la salle d'attente du CMPP.

Les résultats indiquent une satisfaction moyenne à partir de 14 questions de 4.19/5 (4.3/5 en 2024)

Les réponses aux questions suivantes ont obtenu une note inférieure à 4 :

- Les locaux sont-ils adaptés/accessibles ?
- Que pensez-vous de la coordination du CMPP avec les différents partenaires? (Ecoles, services sociaux, ...)
- Vous êtes-vous sentis soutenus en tant que parent dans l'aide que vous apportez à votre enfant ?
- Que pensez-vous des règles de confidentialité et du secret professionnel au CMPP ?

Verbatim des remarques générales et suggestions faites par les familles

- Je suis très reconnaissante pour l'attention portée à notre famille.
- L'accueil téléphonique est accessible, à l'écoute et très sympathique.
- L'étage est compliqué avec poussette.
- Salle d'attente très spacieuse et colorée.
- Accessibilité métro.
- Un peu plus de communication / suivi / indications d'orientation, entre la psychologue et les parents seraient bien, sans pour autant empiéter sur ce qui se dit entre l'enfant et le psy. Y a t'il évolution? Que puis-je faire moi en tant que parent de mon côté?
- J'attends toujours une place avec une orthophoniste pour mon fils
- J'ai toujours été informée et accompagnée
- Sentiment de ne pas avoir toujours été entendu pour les besoins concrets du projet de soin de notre enfant.
- Il faudrait des séances avec un psychologue uniquement pour les parents, au moins au début.
- Des propositions de prise de contact avec l'école mais rien n'a été fait pour le moment.
- Encore trop de papier et aucune info sur la plateforme sécurisée utilisée pour le dossier patient.

- Très satisfaite de la prise en charge
- Des points très positifs avec des axes d'améliorations (importants selon moi) :
 - Bonne prise en compte de l'environnement familial de l'enfant (RDV préalable et Suivi), dans l'accompagnement.
 - Excellente diversité dans les propositions d'accompagnement et complémentarité.
 - Excellente prise en compte, autant que possible, des contraintes familiales pour optimiser les routines hebdomadaires des différents RDV (et pour cela c'est un énorme Merci !)
 - Attention faite dans la pro-activité des parents dans l'accompagnement des enfants (feedback, guidance parentale, PIA etc..)

Néanmoins :

- Pas de temps d'échange (10' max) systématique avec 1 parent et l'enfant - en début de séance notamment psy.
- Si cela est fait : en début / fin de séance, dans la salle d'attente --> problème Confidentialité ?
- Projet Individuel d'Accompagnement, trop vu selon moi, comme une simple étape administrative.
- Pas / peu de coordination avec l'établissement scolaire, ou a minima d'explication aux parents, du choix éventuel de ne pas le faire.

LES EVENEMENTS INDESIRABLES

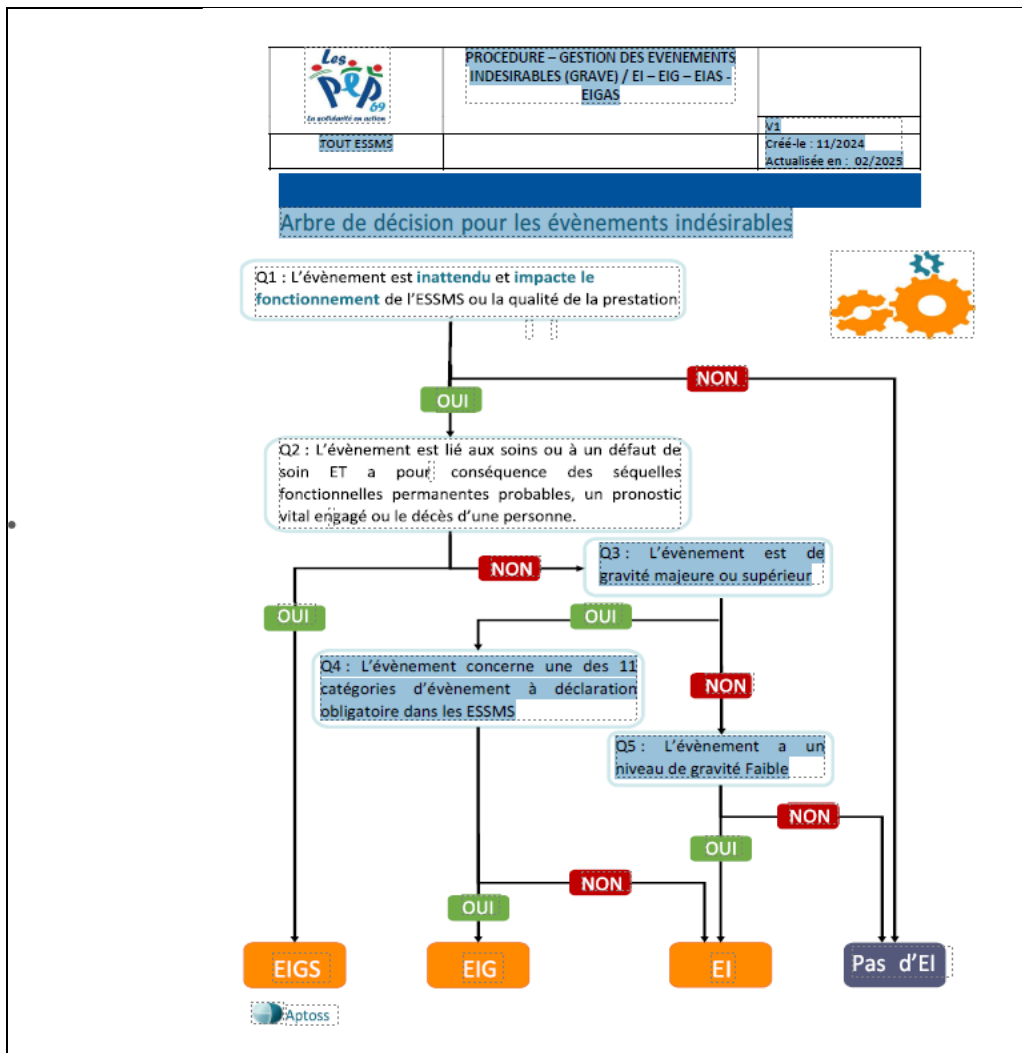
UNE DEMARCHE ASSOCIATIVE

L'association a souhaité harmoniser la procédure de recueil et de traitement des Evénements indésirables pour l'ensemble de ses ESMS. Le chargé de mission qualité a proposé une procédure, un logigramme et une fiche de recueil.

La procédure explicite les étapes, outils et acteurs permettant aux ESSMS des PEP69/ML d'assurer la gestion des évènements indésirables quelles que soient leurs typologies (évènement indésirable, évènement indésirable grave (lié au soin ou non)).

Lors de la survenue d'un évènement indésirable, deux niveaux de réponse sont apportés :

- **à l'échelle de l'ESSMS**, des outils doivent permettre la déclaration par les professionnels de l'évènement indésirable, l'archivage dans un registre des évènements indésirables, l'analyse et la mise en place d'actions correctives. Les évènements indésirables sont communiqués, selon leurs typologies, aux parties prenantes et aux autorités.
- **à l'échelle associative PEP69/ML**, les évènements indésirables doivent être reliés afin d'assurer un suivi, une analyse et la mise en place d'actions de prévention.



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE AU CMPP

La phase de recueil des EI s’effectue à partir de la fiche papier, à terme il est envisagé que le recueil des événements indésirables s’effectue directement sur le logiciel AGEVAL.

Le traitement des EI se fait au cours d’une réunion en équipe entière. Parfois, en équipe restreinte avec la direction et la secrétaire.

En 2025, 12 événements indésirables ont été formulés. 11 ont fait l’objet d’une solution. 1 nécessite la rédaction d’une charte à destination des taxis.

Événement Indésirables 2025		
Typologie	Description	Dates
Risque de chute	Barre de seuil décollé, risque de chute	27/2/2025
Risque d’inondation	Pb évacuation eau évier cuisine	12/3/2025
Panne de courant	Panne de courant	20/3/2025
Risque sanitaire	Plus de savon toilettes côté droit annexe et cuisine CMPP	1/4/2025
Problème informatique	Disparition des données sur un tableau qui a été ouvert via l'explorateur fichier et ensuite sur le Drive internet	2/4/2025

Problème informatique	Infos mises dans un tableau ouvert sur le Drive internet qui ne se sont pas enregistrées	3/4/2025
Comportement inadapté	Comportement inadapté d'un taxi	24/4/2025
Problème informatique	Panne internet	16/6/2025
Intrusion et risque d'agression	Intrusion au secrétariat d'un Monsieur confus extérieur au CMPP	23/6/2025
Risque d'agression	Violences verbales de la part d'une famille lors d'un entretien	26/6/2025
Intrusion et risque d'agression	Intrusion d'un Monsieur extérieur au CMPP	26/6/2025
Blessure physique	Maman qui s'est coincée le doigt avec le loquet de la porte d'entrée (côté intérieur)	28/11/2025

SUIVI DES FICHES ACTION CPOM

SUIVI DES FICHES ACTIONS CPOM ÉTABLISSEMENTS

Les PEP69/ML ont signé un CPOM 2024-2028, à compter du 1 janvier 2024.

Les objectifs prioritaires de l'ADPEP 69/ML de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pour les 5 ans du CPOM, sur la base du diagnostic partagé et des objectifs spécifiques du schéma régional de santé.

Les objectifs associatifs du CPOM

- Mettre en place une politique de prévention en faveur des personnes en situation de handicap,
- Faciliter l'accès aux soins des personnes,
- Améliorer le repérage, le dépistage et le diagnostic des troubles du développement et favoriser une plus grande précocité des accompagnements,
- Favoriser la scolarisation en milieu ordinaire des enfants,
- Favoriser l'accès à une qualification et à l'emploi, assurer le maintien dans l'emploi des personnes,
- Favoriser l'accès à l'habitat inclusif,
- Renforcer l'offre d'accueil et d'accompagnement spécialisée aux handicaps nécessitant un étayage renforcé,
- Accompagner l'avancée en âge des personnes,
- Adapter les modes d'intervention aux évolutions des besoins des personnes.

Ils se déclinent en 35 objectifs, et sont articulés autour des axes structurants suivants :

- Axe 1 : Prestations d'accompagnement des personnes
- Axe 2 : Pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Axe 3 : Mise en place d'une organisation efficiente
- Axe 4 : Inscription des ESMS dans la dynamique territoriale

Les objectifs du CPOM pour le CMPP

Concernant la durée de prise en charge, l'objectif est d'augmenter le taux de rotation de la file active de manière à diminuer la liste d'attente.

- La durée d'accompagnement devra être inférieure ou égale à deux années pour 70% des enfants accueillis.
- Concernant l'activité d'accompagnement hors diagnostic (nombre de prestations directes) :
- Cible : au moins un acte facturable par semaine et par enfant est requis lorsque ce dernier est en traitement.
- Concernant le partenariat et la coopération avec les acteurs du territoire :
- Cible : 50% des heures de réunions de suivi d'enfant incluront des partenaires extérieurs.

DEMARCHE QVCT

UNE DEMARCHE ASSOCIATIVE

L'accord relatif à la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) signé en 2024 vise à améliorer durablement les conditions de travail des professionnels en intégrant les enjeux de santé, d'organisation et de reconnaissance au sein de l'association. Il s'inscrit dans un contexte d'évolution du secteur social et médico-social, marqué par des transformations organisationnelles et des exigences accrues en matière de prévention des risques professionnels.

L'accord structure les actions autour de plusieurs axes prioritaires : le développement d'une gouvernance QVCT avec un cercle de décision dédié et des ambassadeurs de terrain, la prévention de l'usure professionnelle et des risques psychosociaux, ainsi que le renforcement de la communication interne. Des dispositifs spécifiques visent notamment l'identification des situations individuelles de souffrance, la promotion d'une culture santé-sécurité et la prévention des situations de surcharge mentale.

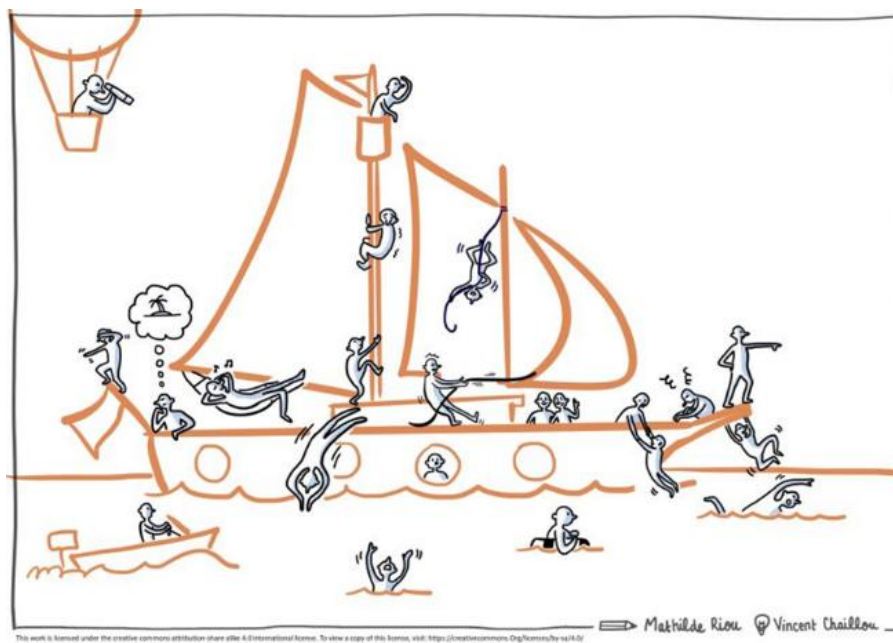
Le cercle de décision QVCT est composé de la référente santé handicap, de la DRH, de plusieurs directeurs et dispositifs et adjoints dont la directrice du CTRDV, d'une salariée du siège, de professionnelles de terrain et d'un représentant du CSE. Depuis 2025, chaque structure des PEP a un ambassadeur de la QVCT, appelé « abeille QVCT ».

Une formation en intelligence collective, animée par « éléphant et intention » les 27 et 28 mars 2025 a été proposée à 40 professionnels des PEP69/ML pour poser ensemble les bases de la QVCT aux PEP69/ML et nourrir la réflexion du cercle de décision QVCT.

Le 11 Juin 2025, un temps de travail COPIL QVCT/Abeilles s'est tenue au siège de l'association. L'objectif était de créer une dynamique autour de la QVCT dans chaque établissement ou dispositif et de fournir des outils aux abeilles QVCT pour faire vivre la QVCT localement.

Un travail sur une définition partagée de la QVCT a pu aboutir à la définition suivante :

« Par une démarche d'engagement commun de l'ensemble des acteurs de l'association, la QVCT agit en faveur du bien-être des salariés en soutenant une dynamique porteuse de sens et en permettant ainsi d'aboutir à un travail de qualité dans l'intérêt de tous (usagers, salariés, association). »



MODALITE DE MISE EN ŒUVRE AU CMPP

Au CMPP, c'est une orthophoniste qui fait fonction d'abeille. Un petit groupe de 3 professionnels sont en charge de faire vivre la démarche.

Au cours d'une réunion dédiée à cette question, le groupe a recueilli l'avis des professionnels sur des axes d'amélioration souhaitées dans leur quotidien professionnel.

Parmi les différents points abordés, un sujet assez facile à mettre en œuvre est ressorti comme prioritaire et ont fait l'objet d'un travail collectif :

- **Aménager la salle de pause en un espace plus convivial**

MAINTENANCE / TRAVAUX / AMENAGEMENTS

Tableau récapitulatif des opérations de maintenance réalisées dans l'année		
Type de contrôles	Entreprise intervenante	Dates du contrôle
Installations électriques	VERITECH	16/01/2026
Système de lutte contre l'incendie	VERITECH	16/01/2026
Alarme incendie	VERITECH	30/01/2025
Rideaux métalliques de sécurité	COPAS Système	01/07/2025

RESSOURCES HUMAINES

De la difficulté à remplacer les professionnels – comment faire équipe ?

Bien avant que le CMPP soit géré par les PEP69/ML, il a connu des mouvements de personnels réguliers. Cette difficulté perdure et l'année 2025 n'en est pas exempte.

Le poste notamment d'orthophoniste est resté vacant longtemps, occupé, puis de nouveau vacant. Le poste de médecin à mi-temps est resté vacant durant 9 mois, et une embauche s'est faite au 1^{er} septembre 2025. Le médecin directeur a souhaité réduire son temps de travail, passant de 0.9 ETP à 0.5 ETP. Un nouveau poste de médecin a été ouvert, mais reste difficile à pourvoir.

Le poste de secrétaire médico-sociale a vu se succéder plusieurs personnes qui ne sont restées que quelques jours, sans même finir leur période d'essai, avant une embauche pérenne en mai 2024. Malheureusement la personne est partie en juillet 2025, nous plongeant à nouveau dans une période compliquée.

En 2025, nous avons également connu 2 départs volontaires de 2 professionnels travaillant depuis très longtemps au CMPP, un psychologue et une psychomotricienne. Un autre psychologue est parti à la retraite. Ces professionnels ont pu être remplacés, et 4 nouveaux professionnels ont été accueillis à la rentrée de septembre 2025.

Depuis janvier 2025, nous avons fait le choix de revenir à l'organisation initiale au niveau de la direction. En effet, le pilotage opérationnel du CMPP impliquant une direction, une adjointe de direction et le médecin directeur ne nous a pas semblé efficient. L'adjointe a donc réduit son périmètre en gardant la gestion opérationnelle du SESSAD Bossuet et du CTRDV. La directrice de dispositif gardant le pilotage opérationnel du CMPP avec le médecin directeur. Nous avons pour autant conservé la même répartition au budget.

Cette organisation nous semble plus cohérente et lisible pour les équipes, et soulage les membres de la direction en termes de charge mentale.

Des départs de professionnels historiques du CMPP, des embauches qui ne se pérennisent pas, des postes que l'on n'arrive pas à pourvoir, sont de nature à fragiliser les équilibres au sein de l'équipe. D'autant que cette équipe a déjà vécu des départs et des ruptures qui l'ont mise à mal, dans des contextes de tensions entre professionnels et de clivages au sein de l'équipe. Les professionnels doivent apprendre à travailler ensemble.

L'équipe de direction (directrice de dispositif et médecin directeur) travaille de manière articulée dans une volonté de pilotage partagé, avec le souci de permettre à l'équipe d'apprendre à travailler ensemble et de réellement faire équipe, au bénéfice des jeunes accompagnés.

ORGANIGRAMME

Organigramme – 1 ^{er} janvier 2026			
Répartition des ETP	ETP budget janvier 2026	ETP réel 2026	Commentaires
Directrice de dispositif	0.5	0.5	
Adjointe de direction	0.5	0.5	Emarge au budget mais n'apparaît pas dans l'organigramme fonctionnel
Support siège	0.443	0.383	Directeur supervision : 0.04 Responsable supervision : 0.06 non

			pourvu RLE : 0.033 Comptable : 0.2 Ouvrier qualifié 0.11
Secrétaire de direction	1	1	
Secrétaire médico-sociale	1	0	Poste pourvu au 05/01/2026
Direction médicale	0.5	0.5	
Pédopsychiatre	0.5	0.5	
Pédopsychiatre	0.5	0	Poste pourvu au 05/01 mais rupture de la période d'essai par la salariée
Psychologue	0.55	0.55	
Psychologue	0.65	0.65	
Psychologue	0.7	0.7	
Psychologue	0.7	0.7	
Psychologue	0.5	0.5	
Psychologue	0.5	0.5	
Psychologue/neuropsychologue	0.5	0.5	
Psychologue/neuropsychologue	0.5	0.5	
Psychomotricienne	0.75	0.75	
Psychomotricienne	0.5	0.5	
Psychomotricienne	0.7	0.7	
Orthophoniste	0.45	0.45	
Orthophoniste	0.5	0	Poste à pourvoir
Orthophoniste	0.85	0.85	
Educatrice spécialisée	0.5	0.5	
Assistante de service social	1	1	
Total	14.793	14.233	

ARRIVEES, DEPARTS - MOBILITES, RECRUTEMENTS

Embauches 2025	
Fonction	Date
Psychologue 0.50 ETP	21/01/2025
Psychologue 0.50 ETP	04/03/2025
Orthophoniste 0.5 ETP	01/09/2025
Pédopsychiatre 0.50 ETP	01/09/2025
Psychologue 0.50 ETP	01/09/2025
Psychologue 0.50 ETP	01/09/2025
Psychomotricienne 0.70 ETP	15/09/2025

Départ 2025	
Fonction	Date
Pédopsychiatre 0.55 ETP	07/01/2025
Psychologue 0.50 ETP	16/04/2025
Psychomotricienne 0.70 ETP	19/06/2025
Psychologue 0.50 ETP	17/07/2025
Secrétaire 1 ETP	31/08/2025
Psychologue 0.40 ETP	31/08/2025
Psychologue 0.50 ETP	31/08/2025
Orthophoniste 0.50 ETP	06/11/2025

Recours à intérimaires		
Fonction	Date	Motif
Secrétaire médico-sociale	Du 03/09/2025 au 30/09/2025	Remplacement secrétaire démissionnaire
Secrétaire médico-sociale	Du 01/10/2025 au 24/10/2025	Remplacement secrétaire démissionnaire
Secrétaire médico-sociale	Du 03/11/2025 au 30/11/2025	Remplacement secrétaire démissionnaire
Secrétaire médico-sociale	Du 01/12/2025 au 19/12/2025	Remplacement secrétaire démissionnaire

AJUSTEMENTS DE POSTES

Evolution ETP 2025		
Fonction	Evolution	Date
Psychologue	0.70 à 0.50 ETP	26/02/2025 au 30/06/2025
Psychologue	0.70 à 0.55 ETP	01/09/2025
Psychomotricienne	0.47 à 0.50 ETP	01/09/2025
Médecin directeur	0.90 à 0.50 ETP	01/09/2025
Assistante de service social	0.50 à 1 ETP	01/09/2025
Psychologue	0.50 à 0.65 ETP	01/09/2025
Adjointe de direction	0.50 à ETP	26/11/2025 au 31/01/2026

ACTIONS DE FORMATION

Actions de formation 2025					
Fonction	Intitulé formation	Date début	Date fin	Heures	Financement
Educatrice spécialisée Orthophoniste	Animer des ateliers collaboratifs en intelligence collectif	27/03/25	28/03/25	14	Budget QVCT Asso
Orthophoniste	Animation d'ateliers d'écriture et processus de sensibilisation dans les groupes	10/04/25 15/05/25	11/04/25 16/05/25	28	Plan de formation
Psychomotricienne (référente harcèlement)	Accompagner et prévenir les situations de harcèlement	15/04/25	15/04/25	7	Budget siège
Psychologue	DU Santé Parcours Thérapie Brèves	Année scolaire 2025/2026		140	CNR
Orthophoniste Psychologue Secrétaire Psychomotricienne Assistante sociale Educatrice spécialisée	Développer l'autodétermination des personnes accompagnées	14/04/25 12/06/25 15/09/25 29/09/25	15/04/25 13/06/25 16/09/25 30/09/25	14x4 sessions	Plan de formation
Psychomotriciennes (3)	Evaluation et élaboration d'un projet d'intervention sur les particularités sensorielles (DUNN 2)	05/06/25	06/06/25	14	Plan de formation
Neuropsychologues (2)	Formation PiFAM : programme de remédiation pour les fonctions attentionnelles et métacognitives	12/06/25	13/06/25	14	1 plan de formation 1 CNR
Psychomotricienne Orthophoniste	Sensibilisation CAA	03/10/25	03/10/25	7	Gratuit
Psychologue	Les outils de médiation en thérapie familiale systémique- niveau 2	02/10/25 14/11/25	03/10/25 14/11/25	18	Plan de formation
Equipe CMPP (sauf 2 secrétaires et la directrice)	Les bases écrits professionnels	16/10/25 06/11/25	16/10/25 06/11/25	14	Budget établissement accordé par l'ARS

PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2026

L'année 2026 s'inscrira dans la continuité des travaux de structuration engagés depuis l'intégration du CMPP Bossuet au sein des PEP69/ML et dans la mise en œuvre des orientations du CPOM 2024-2028. Elle devra permettre de consolider l'organisation du service, d'améliorer l'accès aux soins et de poursuivre le développement du CMPP comme acteur ressource sur le territoire.

Un enjeu central pour l'année à venir concerne **la préparation de l'élaboration d'un nouveau projet de service**. Les transformations institutionnelles, les évolutions de l'équipe et les tensions héritées de l'histoire récente du service ont conduit à différer sa rédaction afin de créer les conditions d'un travail réellement partagé. Dans cette perspective, une **démarche d'analyse institutionnelle** sera engagée avec l'appui d'un organisme extérieur. Ce travail devra permettre de revisiter l'histoire du service, de renforcer le fonctionnement collectif et de clarifier les modalités de coopération entre les différents professionnels et instances de décision. L'objectif est de restaurer un cadre institutionnel suffisamment stabilisé pour engager, à terme, l'élaboration d'un projet de service fédérateur et en cohérence avec les évolutions du secteur médico-social.

Parallèlement, le CMPP poursuivra son travail d'ajustement entre **les besoins du territoire et les capacités d'accompagnement du service**. Le nombre important de demandes et la persistance d'une liste d'attente élevée témoignent de besoins importants en matière de soins ambulatoires pour les enfants et adolescents. L'année 2026 devra permettre de consolider les modalités de régulation de la file active et d'améliorer la lisibilité des critères de priorisation, tout en renforçant les liens avec les partenaires du territoire afin de favoriser des orientations adaptées et fluides.

La **stabilisation des ressources médicales et de l'organisation de l'activité** constituera également un enjeu important. Les contraintes rencontrées en 2025 ont conduit à ajuster le rythme des admissions afin de préserver la qualité des accompagnements. L'objectif pour 2026 sera de poursuivre la consolidation de l'organisation médicale et de soutenir progressivement la dynamique d'activité du service, dans la perspective des objectifs fixés par le CPOM.

La structuration du **parcours d'accompagnement des jeunes** constituera un autre axe de travail prioritaire. La formalisation systématique du projet individualisé d'accompagnement (PIA) à l'issue de la période diagnostique devra être renforcée afin d'améliorer la lisibilité des projets de soins pour les familles, et de répondre pleinement aux exigences relatives aux droits des usagers.

Le CMPP poursuivra également les actions engagées pour **favoriser la régularité des suivis et limiter l'absentéisme**, qui représente un enjeu organisationnel important dans un contexte de forte demande. Le travail d'information et de mobilisation des familles autour de l'importance de la régularité des soins sera poursuivi afin de soutenir la continuité des accompagnements.

Enfin, le service continuera à développer sa **fonction ressource sur le territoire**, en lien avec la dynamique associative portée par les PEP69/ML et les orientations nationales du secteur médico-social. À travers des

actions de sensibilisation, de formation et d'appui aux pratiques, le CMPP vise à renforcer la coopération avec les acteurs éducatifs, sanitaires et médico-sociaux du territoire, à soutenir les professionnels confrontés à des situations complexes et à contribuer à la prévention des ruptures de parcours.

Ainsi, l'année 2026 devra permettre de poursuivre les transformations engagées tout en préparant les conditions d'une nouvelle étape institutionnelle autour du projet de service. L'ensemble de ces perspectives vise à renforcer la cohérence du fonctionnement du CMPP Bossuet et à consolider sa mission de consultation, de diagnostic et de soins ambulatoires auprès des enfants, des adolescents et de leurs familles.

LISTE DES REDACTEURS

Ont participé à la rédaction de ce rapport :

Rédaction du rapport

Carole Malet, directrice

Analyse et commentaires de la partie concernant les pathologies

Docteur Céline Dufresne

Contributions

Noémie Pain, secrétaire de direction

Eva Hirschhoff, éducatrice spécialisée

Mélanie Basson et Cassandre Carteret, neuropsychologues

ANNEXES
