

CREAI CENTRE

LES CENTRES-MEDICO-PSYCHO-PEDAGOGIQUES (CMPP) EN REGION CENTRE EN 2008

Volet 1 – l'activité des CMPP



FICHES PAR DEPARTEMENT

- Etude réalisée par le CREAI Centre :

Séverine DEMOUSTIER, Conseillère technique

Manon PRACA, Conseillère technique

Brigitte LAVARELO, Assistante

Pour la DRASS du Centre



58bis, bd de Châteaudun - BP 91329 - 45003 ORLEANS CEDEX 1
Tél. – 02 38 74 56 00 / Fax. – 02 38 74 56 29
conseil.technique@creai-centre.asso.fr

Sommaire

Département du Cher	1
Département de l'Eure et Loir.....	8
Département de l'Indre	30
Département de l'Indre et Loire	54
Département du Loir et Cher	62
Département du Loiret	69



Cher (18)

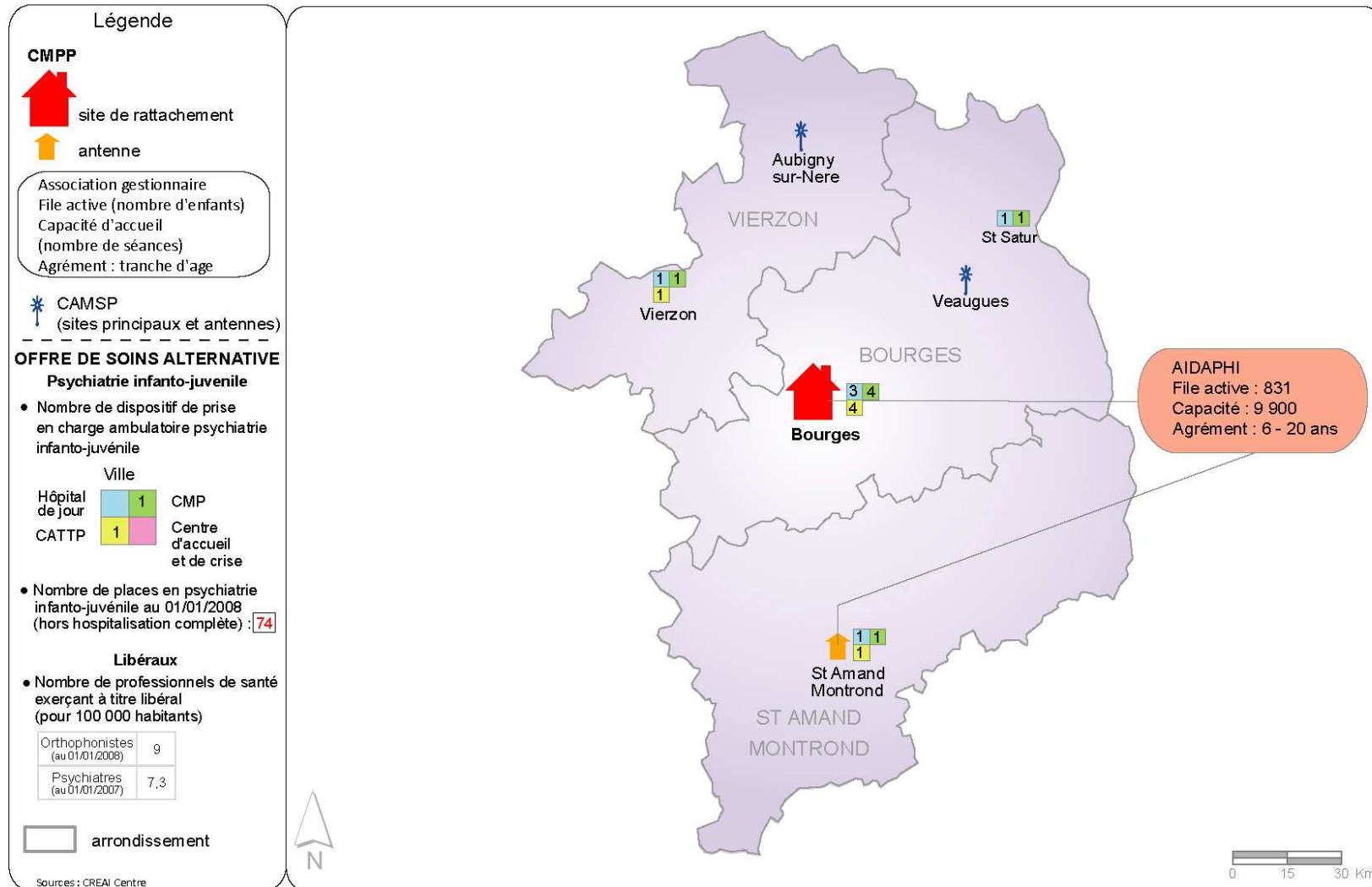


Cher (18)

CARTE DU DEPARTEMENT DU CHER.....	3
LES CMPP	4
L'OFFRE MEDICO-SOCIALE HORS CMPP	5
LES CAMSP ET LA QUESTION DES RELAIS CAMSP / CMPP.....	5
LES ORIENTATIONS POSSIBLES APRES LE CMPP.....	5
L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS	6
LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	6
▪ Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire	6
▪ Nombre de places en hôpital de jour.....	6
LES LIBERAUX.....	7

CARTE DU DEPARTEMENT DU CHER

Centres Médico-Psycho-Pédagogiques du Cher en 2008





LES CMPP

Le Cher ne compte qu'un **seul CMPP**, géré par l'AIDAPHI et dont le site principal est situé à Bourges. Il dispose également d'une antenne située à Saint-Amand Montrond.

Voir la fiche concernée pour les informations sur l'activité.

L'OFFRE MEDICO-SOCIALE HORS CMPP

LES CAMSP ET LA QUESTION DES RELAIS CAMSP / CMPP

Le Cher compte **trois CAMSP** :

- un CAMSP situé à Vierzon et géré par l'ADPEP ;
- un CAMSP situé à Bourges et géré par le Conseil général ;
- **un CAMSP situé à Bourges et géré par l'AIDAPHI**, qui mobilise à temps partiel une partie de l'effectif du CMPP.

Grâce à la présence de ces trois CAMSP, **le CMPP n'accueille les enfants qu'à partir de 6 ans.**

Par ailleurs, l'association gestionnaire veille à **éviter toute orientation systématique** du CAMSP au CMPP. Ainsi, sur les 191 enfants ayant commencé un traitement au CMPP en 2008, seuls 9 avaient été suivis auparavant par le CAMSP de l'AIDAPHI, et 2 par le CAMSP du Conseil général.

NB : les enfants pris en charge par le CAMSP de Vierzon et nécessitant un suivi après 6 ans sont le plus souvent orientés vers l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile.

Liste des CAMSP du Cher

Gestionnaire	Site principal	Antennes
Conseil général	Bourges	Non
AIDAPHI	Bourges	1 (St Amand Montrond)
ADPEP	Vierzon	2 (Veaugues et Aubigny sur Nère)

LES ORIENTATIONS POSSIBLES APRES LE CMPP

Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
IME	GEDHIF	IME	Bourges	50	DI
		IME	Bourges	66	DI
	ADPEP	IME	Nançay	90	DI
		IME	Neuvy	58	DI
		IME	Saint Amand Montrond	46	DI
		IME	Vierzon	38	DI
ITEP	UGECAM	ITEP Le Chatelier	Saint Florent sur Cher	80	TCC
		ITEP Chantoiseau	Saint Florent sur Cher	90	TCC
SESSAD	UGECAM	SESSAD Le Chatelier	Bourges	30	TCC
	GEDHIF	SESSAD	Bourges	10	DI
	PEP	SESSAD Barbes	Bourges	26	DI
		SESSAD	St Amand Montrond	15	DI
		SESSAD	Neuvy sur Barangeon	27	DI

DI = déficience intellectuelle - TCC = troubles des comportements et des conduites

Source : « Offre sanitaire, médico-sociale et sociale en psychiatrie et santé mentale en Région Centre – Etat des lieux en 2008 », ARH, CRAM Centre, DRASS

L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS

LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

- Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire**

Le département compte **un unique intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile**, lié au centre hospitalier George Sand de Bourges.

Dispositifs	Sites d'accueil et de suivi	Informations complémentaires	Ouverture des CMPP
Hôpital de jour	Bourges (Turly)	41 places au 31/12/2007	CMPP Bourges : ouvert 5 jours sur 7 Antenne de St Amand Montrond : ouverte 4 jours sur 7
	Bourges (Mallet)		
	Bourges (Valvert)		
	St Satur	5 places au 31/12/2007	
	Vierzon	14 places au 31/12/2007	
	St Amand Montrond	14 places au 31/12/2007	
Centre médico-psychologique	Bourges (Valvert)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bourges (Carolus – ex Valvert)	En projet	
	Bourges (Turly)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bourges (Mallet)	Ouvert 5 jours sur 7	
	St Satur	Ouvert 3 jours sur 7	
	Vierzon	Ouvert 5 jours sur 7	
	St Amand Montrond	Ouvert 5 jours sur 7	
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel	Bourges (Valvert)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bourges (Carolus – ex Valvert)	En projet	
	Bourges (Turly)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bourges (Mallet)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Vierzon	Ouvert 5 jours sur 7	
	St Amand Montrond	Ouvert 5 jours sur 7	

Trois des pédopsychiatres du CMPP et du CAMSP de Bourges travaillent également pour l'intersecteur, ce qui favorise la coordination, même si ce partenariat n'a pas été formalisé pour le moment. Ils effectuent au sein de ces services les heures dites d'intérêt général.

- Nombre de places en hôpital de jour**

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Nombre de place en psychiatrie infanto juvénile au 01/01/2008 (hors hospitalisation complète)	74	93	33	86	34	78

Source : DRASS - SAE, bases statistique et administrative

LES LIBERAUX

Professionnels de santé exerçant à titre libéral au 01/01/08 (nombre pour 100 000 habitants)	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	France métropolitaine
Orthophonistes	9,0	16,0	10,0	30,0	16,0	16,0	18,0	23,0
Psychiatres	5,1	2,4	5,2	13,5	8,9	6,9	7,6	10,4

Source: DREES - DRASS - ADELI - FINESS





Eure et Loir (28)

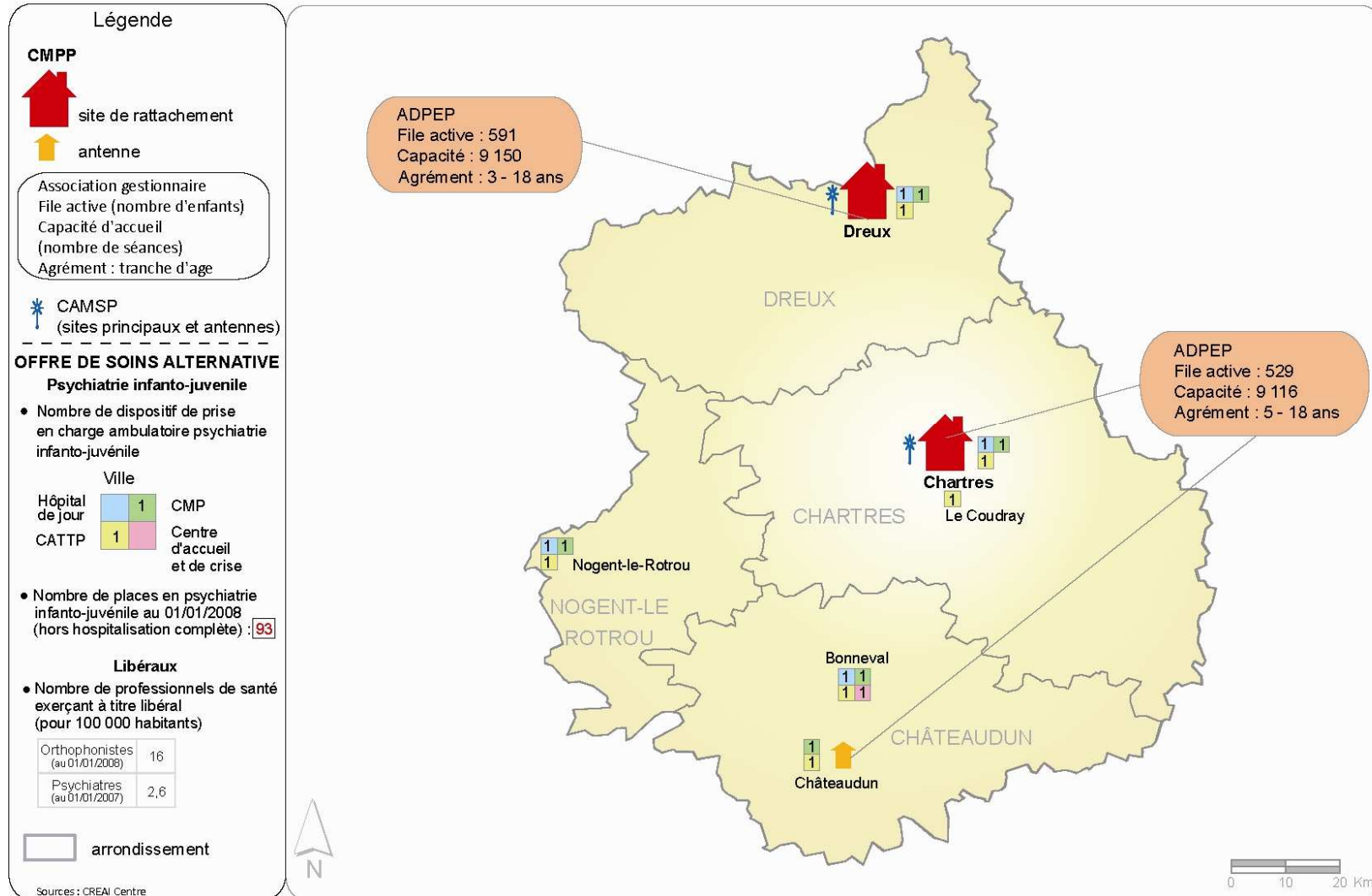


Eure-et-Loir (28)

CARTE DU DEPARTEMENT DE L'EURE-ET-LOIR.....	11
LES CMPP	12
LOCALISATION DES CMPP ET DOMICILIATION DES ENFANTS SUIVIS.....	12
▪ Localisation des CMPP.....	12
▪ Répartition des séances facturées par site	12
▪ Domiciliation des enfants suivis et éloignement du CMPP de référence	13
▪ Transports en taxis	14
AGREMENTS D'AGE ET AGE EFFECTIF DES ENFANTS ACCUEILLIS.....	15
▪ Agréments d'âge, âge effectif du premier accueil et relais CAMSP / CMPP	15
▪ Age des enfants reçus	16
▪ Scolarisation des nouveaux inscrits.....	15
VOLUME D'ACTIVITE ET DELAIS D'ATTENTE.....	17
▪ Capacité autorisée	Erreur ! Signet non défini.
▪ Nombre et rapport des séances effectuées et facturées.....	17
▪ File active.....	Erreur ! Signet non défini.
▪ Entrants et sortants.....	10
▪ Procédure d'accueil et délais d'attente	19
TROUBLES ET PRESTATIONS PROPOSEES	21
▪ Motifs des consultations	21
▪ Types de prestations proposées.....	22
▪ Fréquence des consultations.....	24
▪ Durée des prise en charge	25
▪ Motifs des arrêts des prises en charge.....	Erreur ! Signet non défini.
▪ Orientations possibles après le CMPP – l'offre médico-sociale hors CAMSP sur le département	Erreur ! Signet non défini.
PLATEAU TECHNIQUE ET PROBLEMATIQUES DE RECRUTEMENT	27
▪ Plateau technique au 31 décembre 2008 et mode de fonctionnement.....	27
▪ ETP non pourvus	27
▪ Evolution du plateau technique – état des lieux au 1er janvier 2010	28
▪ Age du personnel.....	28
L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS	29
LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	29
▪ Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire	29
▪ Nombre de places en hôpital de jour	30
LES LIBERAUX.....	30

CARTE DU DEPARTEMENT DE L'EURE-ET-LOIR

Centres Médico-Psycho-Pédagogiques de l'Eure-et-Loir en 2008



LES CMPP

LOCALISATION DES CMPP ET DOMICILIATION DES ENFANTS SUIVIS

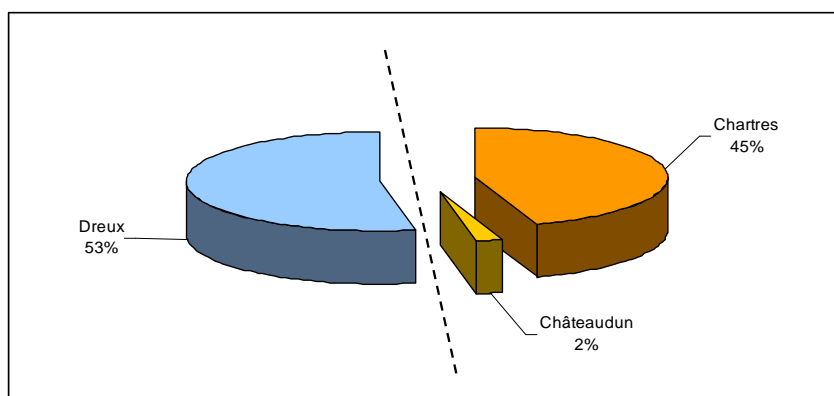
- Localisation des CMPP

L'Eure-et-Loir compte deux CMPP gérés par l'ADPEP et situés l'un à Chartres et l'autre à Dreux.

Du fait de sa situation géographique, le CMPP de Dreux intervient quasiment exclusivement dans le nord du département.

Le CMPP de Chartres, qui a une position plus centrale et dispose d'une antenne située à Châteaudun, couvre un territoire plus étendu et accueille des enfants issus des différents arrondissements du département (Dreux, Chartres, Châteaudun, Nogent-le-Rotrou).

- Répartition des séances facturées par site

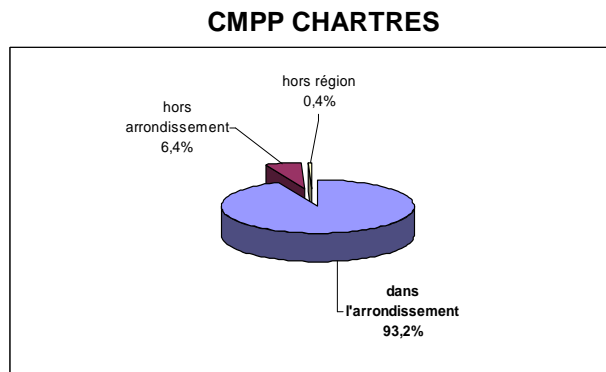
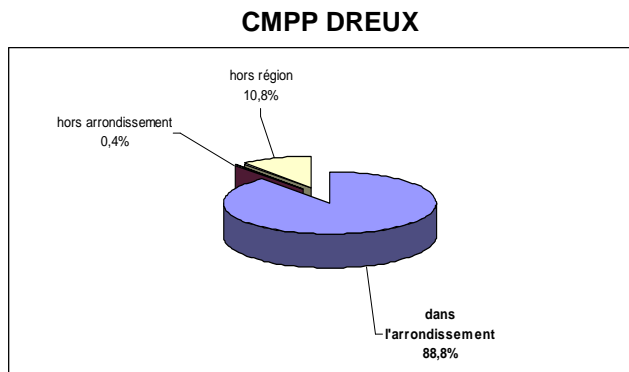


Remarque méthodologique

Ne disposant pas du nombre d'enfants suivis ou de la file active pour chacun des trois sites, nous avons réalisé ce graphique sur la base du nombre de séances facturées, ce qui permet de mettre en évidence la répartition de l'activité entre les différents sites.

• **Domiciliation des enfants suivis et éloignement du CMPP de référence**

⇒ Répartition des enfants suivis par domiciliation : dans l'arrondissement, hors arrondissement, hors région



Globalement, 91 % des enfants suivis dans l'Eure-et-Loir le sont dans l'arrondissement dans lequel ils résident.

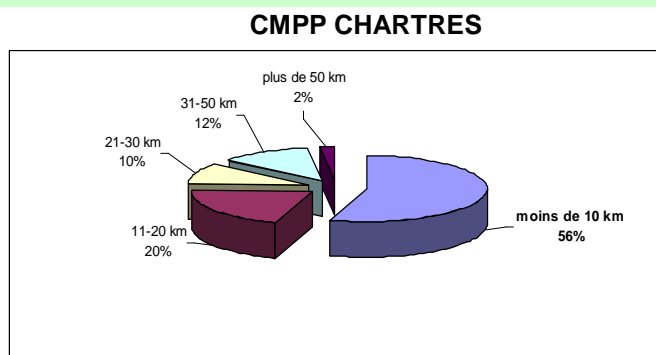
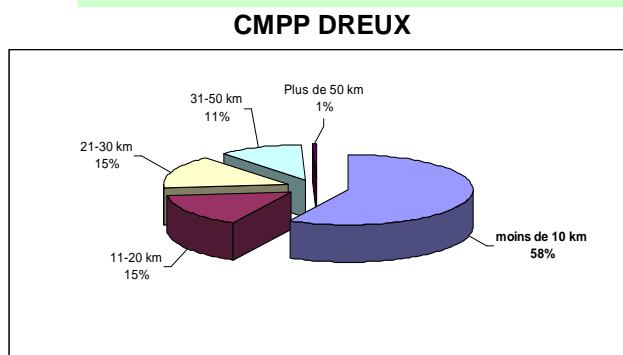
On note quelques variations dans les parts respectives des enfants domiciliés « dans l'arrondissement », « hors arrondissement » et « hors région » entre les deux CMPP :

- ↳ La part des enfants domiciliés « hors région » est plus importante pour le CMPP de Dreux, situé à l'extrémité nord du département et très proche à la fois de l'Eure (Haute-Normandie) et des Yvelines (Ile-de-France).
- ↳ La part des enfants domiciliés « hors arrondissement » est plus importante pour le CMPP de Chartres, les sites de Chartres et de Châteaudun étant peu éloignés des autres arrondissements administratifs de l'Eure-et-Loir.

D'une façon générale, on note l'absence d'enfants domiciliés « hors département » mais au sein de la région : du fait de la position géographique de l'Eure-et-Loir, au nord de la région Centre et entre les régions Basse-Normandie, Haute-Normandie et Ile-de-France, l'ensemble des enfants suivis non domiciliés en Eure-et-Loir résident dans un département qui ne fait pas partie de la région Centre (Orne, Eure, Essonne, Yvelines).

⇒ Distance CMPP / domicile de l'enfant

- ↳ Les enfants suivis par le CMPP de Chartres habitent en moyenne à **10 km** des sites où ils sont suivis (site principal ou antenne).
- ↳ Les enfants suivis par le CMPP de Dreux parcourent en moyenne **12 km** entre le site où ils sont suivis et leur secteur scolaire.



Remarque méthodologique

Compte tenu des différences de comptabilisation, les données des deux CMPP n'ont pas été agrégées. En effet, le CMPP de Dreux se réfère au secteur scolaire et non au domicile pour analyser la distance à parcourir pour l'enfant.

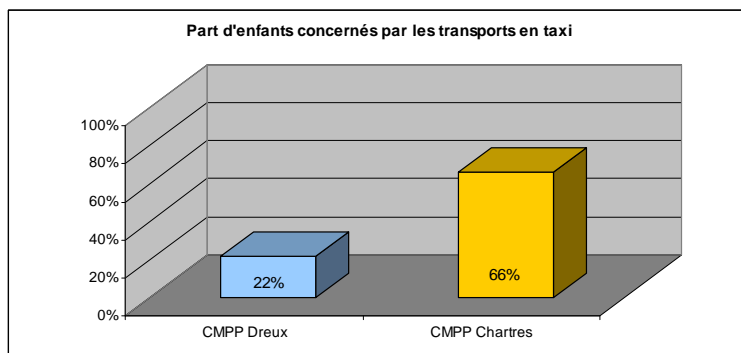
On note néanmoins que les deux graphiques sont similaires.

• Transports en taxis

⇒ Nombre d'enfants concernés

↪ 28 % des enfants suivis en 2008 par le CMPP de Dreux ont bénéficié d'un transport en taxi.

↪ 42 % des enfants suivis en 2008 par le CMPP de Chartres ont bénéficié d'un transport en taxi.



Le recours au taxi concerne :

- ↪ les séances de traitement uniquement (sauf cas exceptionnels) ;
- ↪ les familles qui n'ont pas de moyen de transport, qui résident dans les zones les plus éloignées des lieux de suivi et/ou dont les parents ne sont pas disponibles au moment des séances.

Il n'est pas systématique dans la mesure où :

- ↪ les CMPP estiment que le fait que la famille emmène elle-même l'enfant au CMPP favorise son implication dans la démarche (il faut se demander au cas par cas en quoi la prise en charge taxi peut servir ou desservir le projet thérapeutique).
- ↪ les familles sont parfois amenées à participer aux séances avec l'enfant

⇒ Politique de la CPAM

① **A ce jour, la CPAM de l'Eure-et-Loir rembourse l'intégralité des frais de transport liés aux séances de traitement.**

Jusqu'à fin juin 2009, les transports étaient pris en charge à 100% au titre de l'éducation spéciale. Depuis, pour toute demande de transport, c'est un protocole de soins de type « affection de longue durée » qui est établi. Cette terminologie « affection longue durée » recouvre différentes formes :

- des « affections de longue durée » qui relèvent d'une prise en charge à 100% pour les transports ;
- une « affection de longue durée » dite non exonérante (transport pris en charge à 65% par la CPAM et 35% par la mutuelle).

Quelques demandes de prise en charge transport ont été accordées au titre de cette dernière, mais la CPAM d'Eure-et-Loir continue à rembourser à 100 % les transports prescrits dans ce cadre.

AGREMENTS D'AGE ET AGE EFFECTIF DES ENFANTS ACCUEILLIS

- **Agréments d'âge, âge effectif du premier accueil et relais CAMSP / CMPP**

⇒ Agrément d'âge et âge effectif du premier accueil

Les deux CMPP accueillent **des enfants de moins de 6 ans** :

- ↳ le CMPP de Dreux dispose d'un agrément allant de **3 à 18 ans** ;
- ↳ le CMPP de Chartres dispose d'un agrément allant de **5 à 18 ans**.

⇒ Relais CAMSP / CMPP

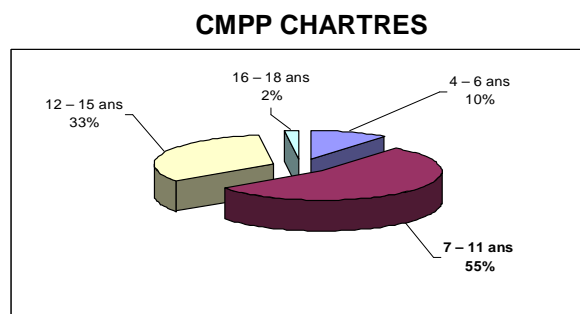
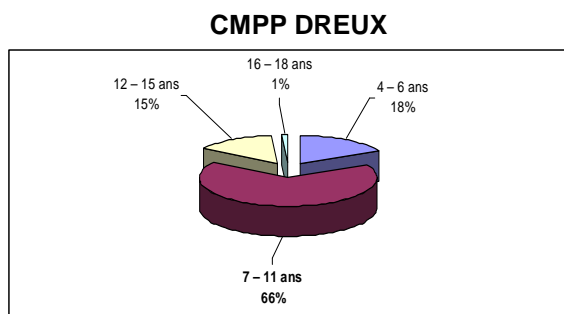
L'accueil précoce pris en charge par le CMPP de Dreux s'explique par l'orientation **du CAMSP de Dreux**, qui privilégie l'accueil des **moins de 3 ans** et conseille aux familles de s'adresser au CMPP quand l'enfant a plus de 3 ans sauf quand un handicap est détecté et qu'il s'avère que la prise en charge au CMPP ne serait pas pertinente.

De la même façon, le **CAMSP** créé en 2007 à **Chartres** est **orienté sur les problématiques liées à la prématurité et aux handicaps lourds**. Néanmoins, faute d'agrément et de moyens, le CMPP de Chartres n'accueille les enfants qu'à partir de 5 ans.

Liste des CAMSP de l'Eure-et-Loir

Gestionnaire	Site principal	Nombre total de places au 31/12/2007	Antennes
CH de Chartres	Chartres	20	Non
CH de Dreux	Dreux	65	Non

- **Age des enfants reçus en 2008 (sur la base de la file active)**

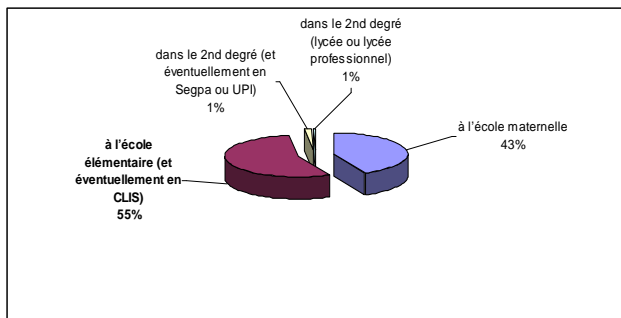


Même si **les 7-11 ans dominent** dans les deux cas, l'importance relative des différentes tranches d'âge est relativement différente dans les deux CMPP.

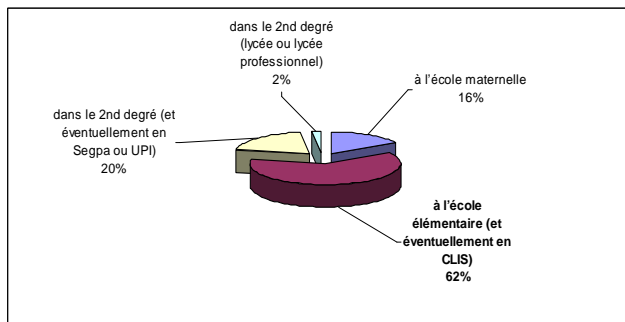
L'amplitude de l'agrément du CMPP de Dreux étant plus grande, les enfants âgés de 4 à 6 ans y sont plus représentés.

• **Scolarisation des nouveaux inscrits en 2008**

CMPP DREUX



CMPP CHARTRES



Là encore, les parts respectives des différentes catégories sont similaires dans les deux CMPP. Elles sont cohérentes au regard de l'âge des enfants reçus (cf. graphique précédent).

On note que **tous les enfants inscrits en 2008 étaient scolarisés**.

Remarque méthodologique

L'inscription en CMPP ne faisant pas l'objet d'une notification de la MDPH, et les familles n'étant pas dans l'obligation de mentionner l'existence d'une telle notification, il s'est avéré **difficile de déterminer la part d'enfants relevant de la MDPH parmi les enfants suivis**. Recenser le nombre d'enfants inscrits en CLIS, en UPI ou en établissement médico-social permet d'obtenir un **chiffre a minima** (lorsque ces informations sont données par les familles, et lorsqu'elles peuvent être renseignées dans le logiciel utilisé).

Ainsi, **le CMPP de Dreux** avait connaissance de **10 enfants à besoins éducatifs particuliers, scolarisés avec une notification MDPH** au moment de leur inscription en 2008 (soit 7 % des nouveaux entrants). Il s'agit là d'enfants inscrits en CLIS ou UPI et qui de ce fait même (de part leur orientation) sont connus de la MDPH.

Cette donnée ne reflète pas le nombre d'enfants suivis au CMPP et faisant l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation (donc relevant de la MDPH). En effet, d'après le CMPP, environ 10% des enfants de la file active dépendent de la MDPH (inscription en classe spécialisée ; scolarisation en milieu ordinaire avec ouverture et mise en œuvre d'un projet personnalisé de scolarisation).

Le CMPP de Chartres a quant à lui recensé **21 enfants scolarisés en CLIS, UPI ou IME** au moment de leur inscription (soit 8 % des nouveaux entrants).

VOLUME D'ACTIVITE ET DELAIS D'ATTENTE

- **Capacité autorisée globale en 2008 : 18 266 séances**

⇒ CMPP DREUX : 9 150 séances

⇒ CMPP CHARTRES : 9 116 séances

- **Nombre et rapport des séances effectuées et facturées**

Nombre total de séances facturées au total en 2008 : 17 306 séances

↳ CMPP DREUX : 9 178 séances

↳ CMPP CHARTRES : 8 128 séances

Nombre total de séances effectuées en 2008 : 18 008 séances

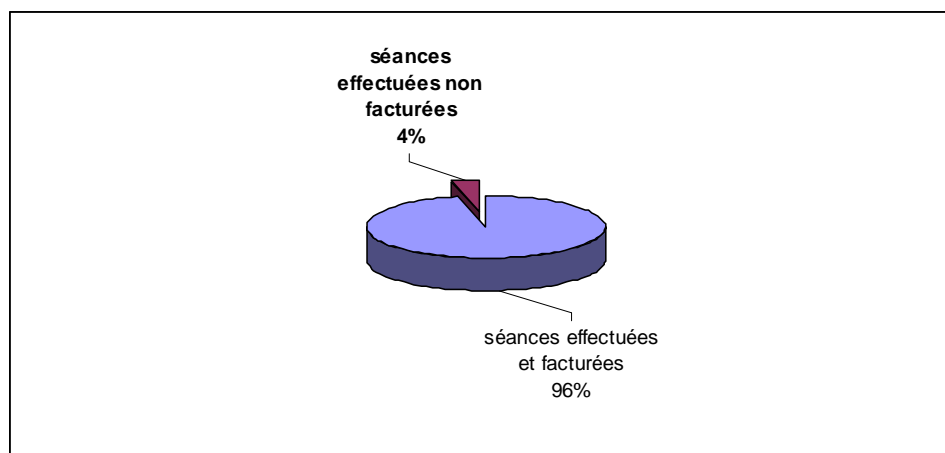
↳ CMPP DREUX : 9 741 séances

↳ CMPP CHARTRES : 8 267 séances

Le CMPP de Chartres déplore une sous activité par rapport aux prévisions établies, qu'il explique par :

- les départs ou réductions du temps de travail de certains salariés ;
- le fort taux d'absentéisme des enfants.

⇒ Rapport séances facturées / séances effectuées



La part de séances non facturées est de 2 % pour le CMPP de Chartres, contre 6 % pour le CMPP de Dreux, soit **4 % en moyenne**.

Remarque méthodologique

Les CMPP considèrent comme acte réalisé mais non facturé :

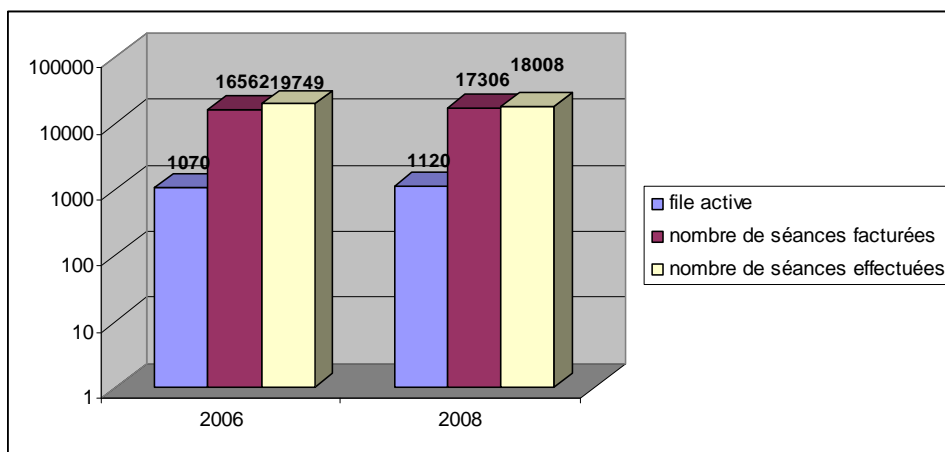
- ↳ la deuxième séance réalisée dans une même journée (un seul déplacement pour l'enfant) ;
- ↳ les participations de la Directrice aux réunions des équipes éducatives.

La très faible différence entre séances facturées et effectuées pour le CMPP de Chartres s'explique par la volonté de la structure de diminuer le nombre de séances doubles en 2008 pour compenser la perte d'activité lié au sous effectif et à l'absentéisme.

• **File active**

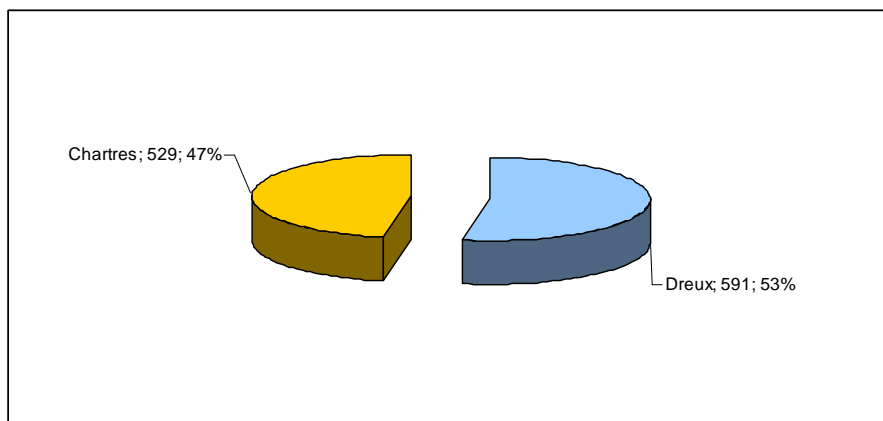
⇒ File active globale : 1 120 enfants

⇒ Evolution de la file active globale du département et des séances effectuées / facturées depuis 2006

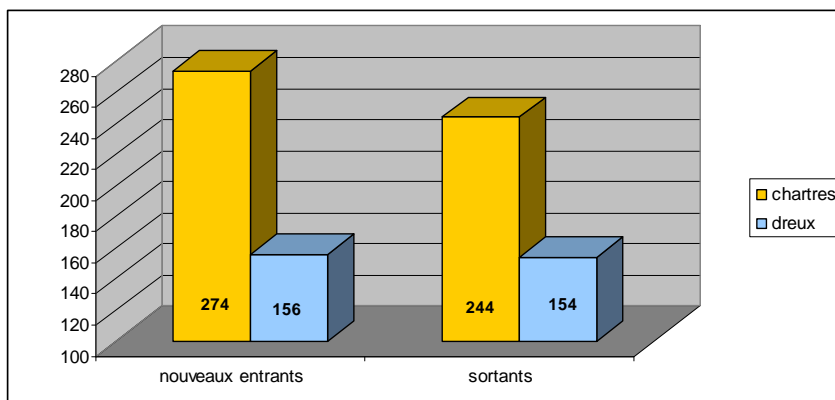


On note une hausse de la file active et du nombre de séances facturées. En revanche, même s'il reste supérieur au nombre de séances facturées, le nombre de séances effectuées a diminué.

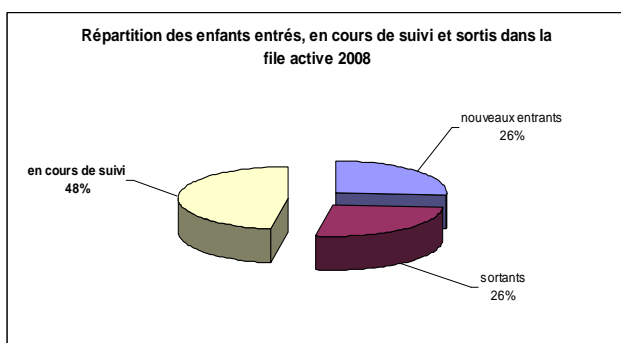
⇒ Répartition de la file active entre les CMPP



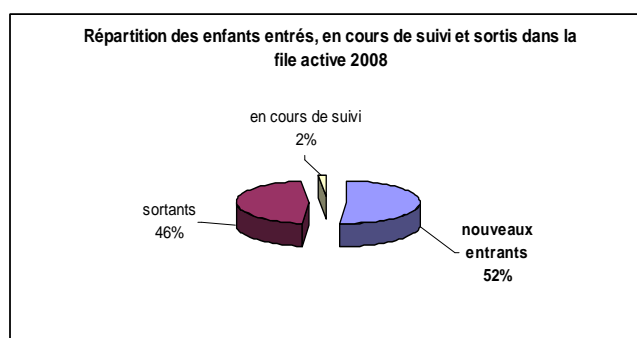
• Entrants et sortants sur l'année 2008



CMPP DREUX



CMPP CHARTRES



Au CMPP de Dreux, chaque année, le nombre d'inscriptions est proche du nombre de sortants, ce qui perpétue les listes d'attente. La légère baisse du nombre d'inscriptions constatée au cours des années précédentes (les inscriptions ont recommencé à augmenter en 2009) n'a pas eu d'influence sur ces listes, ce que le CMPP explique par la combinaison de plusieurs facteurs :

- la durée des suivis augmente (cf. complexification des problématiques) ;
- le nombre de prises en charge par enfant augmente (développement des prises en charge multidisciplinaires) ;
- certains enfants sont suivis au CMPP en attente de place en établissements ou services spécialisés correspondant mieux à leur problématique (SESSAD DI, SESSAD TCC, IME).

• Procédure d'accueil et délais d'attente

⇒ Procédure d'accueil

↳ **CMPP DREUX**

L'accueil se découpe en plusieurs phases :

- **Une semaine au plus tard après leur premier appel**, les familles rencontrent la **Directrice administrative et pédagogique** ou **une des secrétaires** pour procéder à l'**inscription administrative** de l'enfant.
- Elles connaissent ensuite un **premier temps d'attente de 4 à 10 semaines** avant le premier entretien médical, qui marque le début de la phase de diagnostic.
- Lors de ce rendez-vous, si cela s'avère pertinent pour compléter l'observation clinique le **médecin psychiatre** propose des bilans dans le cadre du CMPP.

- A cet entretien succède donc un **deuxième temps d'attente**, qui varie selon les bilans prescrits. Les délais sont plus importants en orthophonie ou en psychomotricité.
- A l'issue de la phase de bilan qui peut durer six mois et plus, et après la synthèse d'orientation qui permet d'élaborer le projet de soins, le médecin rencontre à nouveau les familles pour faire le point et proposer les soins qui semblent pertinents.
- C'est donc en accord avec les familles que l'enfant est inscrit sur la liste d'attente pour la ou les spécialité(s) préconisée(s).
- Au cours de ce **troisième temps d'attente**, qui varie là encore selon la prise en charge préconisée (moins de 6 mois pour les entretiens psychologiques et la rééducation en psychopédagogie ; de 6 à 12 mois pour la psychothérapie et la psychomotricité ; 12 à 18 mois pour l'orthophonie), le médecin référent reçoit **les familles régulièrement** (1 fois par mois, 1 fois tous les 2 mois, 1 fois par trimestre ou de façon plus espacée suivant la vigilance à accorder à l'évolution de la situation) pour maintenir le contact et faire le point sur la situation de l'enfant.

↳ CMPP CHARTRES

L'inscription administrative est enregistrée dès le premier appel de la famille par le secrétariat. Ensuite survient un **premier temps d'attente**, qui dure environ **3 mois** (sauf cas d'urgence), **avant le premier rendez-vous avec le médecin**, qui propose une série de bilans.

La phase de diagnostic commence quasiment immédiatement après (sauf dans le cas des bilans en orthophonie, mais ils sont rarement programmés en premier).

Entre le dernier rendez-vous de diagnostic et la restitution de la synthèse s'écoulent entre 2 et 3 mois.

Entre la restitution et le début de la prise en charge, les délais varient en fonction de :

- la spécialité concernée et les effectifs disponibles pour assurer les séances (jusqu'à 6 mois d'attente pour les psychothérapies ; aucune attente pour l'orthophonie en 2008, contre 6 mois en 2010) ;
- la période de l'année (la période allant de février à juin étant particulièrement chargée).

⇒ Durée moyenne d'attente entre le premier contact (date d'inscription) et le début de la prise en charge / entre la synthèse et le début de la prise en charge

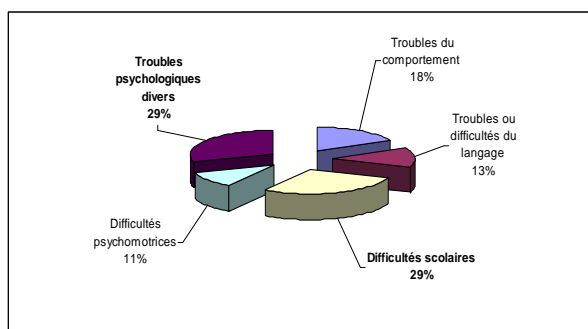
Compte tenu des différentes méthodes de comptabilisation (cf. fiches par CMPP), les données communiquées par les CMPP n'ont pas été mises en parallèle. On constate, d'une part, que **les phases d'attente ne se situent pas aux mêmes moments** et, d'autre part, qu'elles **ne concernent pas les mêmes spécialités** (12 à 18 mois d'attente pour les traitements en orthophonie au CMPP de Dreux, et aucune attente pour cette spécialité à Chartres).

TROUBLES ET PRESTATIONS PROPOSEES

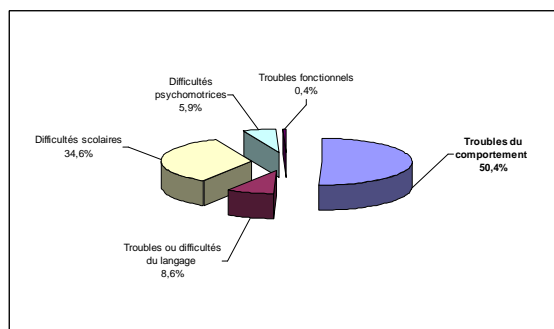
- **Motifs des consultations exprimés par les familles au moment de l'inscription (dans les effectifs présents au 31/12/2008)**

Les difficultés indiquées par les familles au moment de l'inscription apparaissent très différentes dans les deux CMPP. La moitié des familles s'adressant au CMPP de Chartres indique que leur enfant présente des troubles du comportement, contre seulement 18 % des familles s'adressant au CMPP de Dreux, qui accueille davantage d'enfants présentant des **difficultés scolaires** (ce terme générique pouvant recouvrir des aspects très divers : difficultés d'apprentissage, problèmes de concentration, d'attention, de mémorisation, d'inhibition, de passivité, etc.).

CMPP DREUX



CMPP CHARTRES



Remarque méthodologique

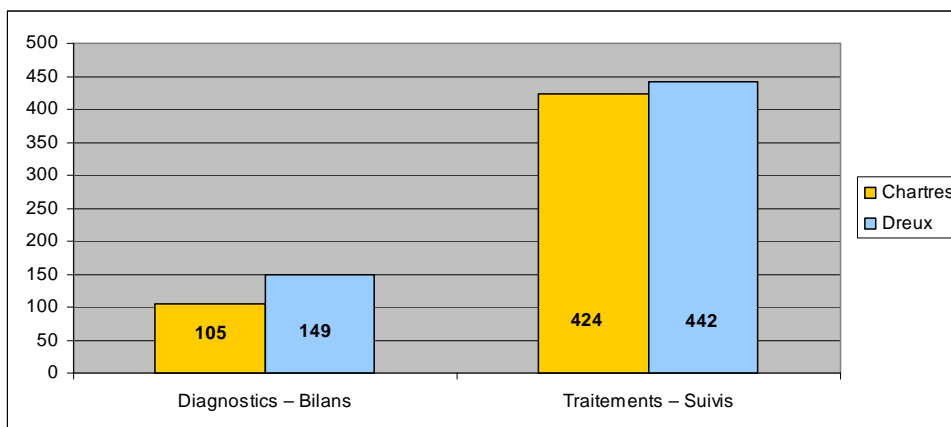
Les motifs de consultations indiqués ici sont ceux qui ont été énoncés par les familles au moment de l'inscription, or les difficultés pouvant être multiples, c'est ce qui est dicible et paraît dominant pour les familles qui est indiqué lors de l'inscription, le travail du CMPP étant justement de comprendre les problématiques en allant au-delà des symptômes (croiser les différentes observations, faire des liens entre ces manifestations, le développement de l'enfant, son histoire, sa place dans sa famille, les évènements vécus, etc.)

Les deux CMPP utilisent la **classification CFTMEA**, qui permet la prise en compte de l'environnement de l'enfant.

NB : les caractéristiques psychopathologiques des enfants suivis seront traitées plus précisément dans le deuxième volet de l'étude.

• **Type de prestations proposées**

⇒ Diagnostic et traitement (dans la file active 2008) :



Remarques méthodologiques

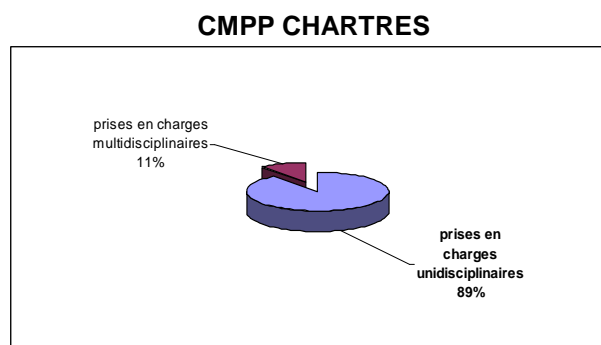
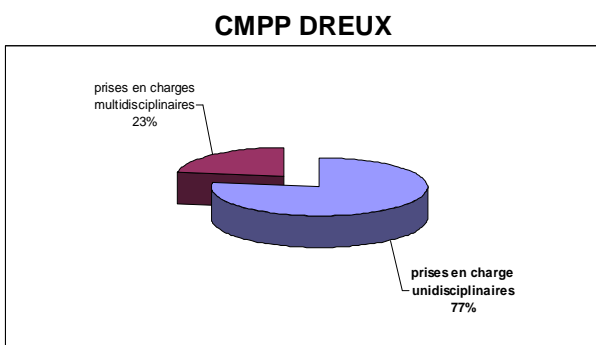
Le chiffre indiqué dans la colonne « diagnostics / bilans » couvre au moins deux situations différentes :

- ↳ enfants pour lesquels le diagnostic n'a pas conduit à un traitement ;
- ↳ enfants dont le diagnostic est en cours.

Le chiffre indiqué dans la colonne « traitements – suivis » correspond à l'ensemble des enfants ayant bénéficié d'un traitement en 2008 (dont ceux qui ont préalablement, en 2008, bénéficié d'un diagnostic – lesquels ne sont pas comptabilisés dans la colonne « diagnostic / bilan ») ainsi que, pour le CMPP de Dreux, aux enfants étant administrativement parlant entrés dans la phase de traitement mais dont le diagnostic n'est en réalité pas terminé.

⇒ Prises en charge uniques / multiples

↳ **Rapport prises en charge unidisciplinaires / multidisciplinaires (sur le nombre d'enfants suivis en 2008)**



Globalement, **les prises en charge unidisciplinaires représentent 83 % des prises en charge recensées en 2008 sur le département**. Cette moyenne n'est néanmoins pas représentative de l'activité respective des deux CMPP dans la mesure où la part de prises en charge unidisciplinaires est de 77% à Dreux, contre 89 % à Chartres.

En effet, comme indiqué plus haut, le CMPP de Chartres a choisi de diminuer le nombre de séances doubles en 2008 pour compenser la perte d'activité lié aux sous effectifs et à l'absentéisme.

Remarques méthodologiques

Ont été comptabilisées, pour le CMPP de Dreux, les prises en charge préconisées à l'issue de la synthèse (dans les champs thérapeutique et/ou rééducatif), hors rendez-vous espacés avec le médecin, qui s'inscrivent dans le projet thérapeutique global.

Du fait des besoins et du manque de temps « orthophonie » au CMPP ou de suivi déjà engagé au moment de l'inscription administrative, un bon nombre d'enfants suivi dans un ou deux champs thérapeutique et/ou rééducatif au CMPP de Dreux bénéficient parallèlement d'un suivi en orthophonie dans le secteur libéral. Ainsi, au 31/12/2009, **60 enfants inscrits au CMPP de Dreux bénéficiaient d'un suivi en libéral en orthophonie** à raison d'une à 2 séances par semaine.

De la même façon, environ **38 enfants suivis par le CMPP de Chartres** seraient pris en charge parallèlement en orthophonie dans le secteur libéral.

Ces enfants n'apparaissent pas parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge pluridisciplinaire.

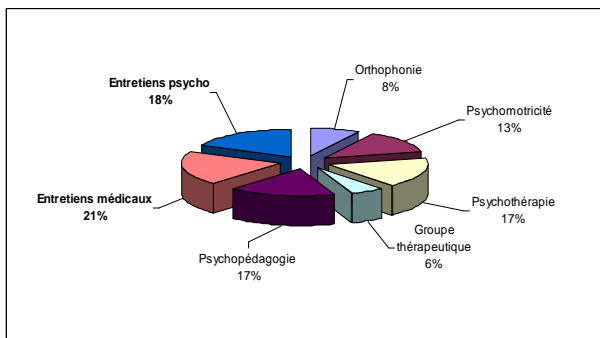
↳ **Prises en charge unidisciplinaires – répartition par spécialité**

Le **CMPP de Chartres** propose le plus souvent une **psychothérapie en premier lieu**, avant d'envisager un travail en orthophonie ou en psychomotricité par exemple.

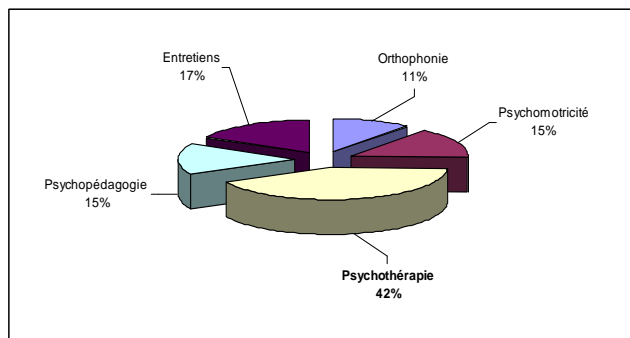
On note trois types de prestations proposées uniquement au CMPP de Dreux :

- entretiens médicaux,
- entretiens psychologiques,
- groupe thérapeutique.

CMPP DREUX

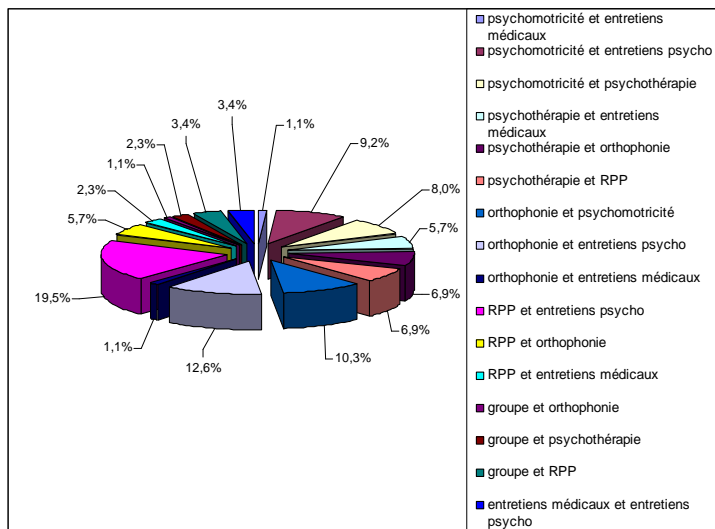


CMPP CHARTRES

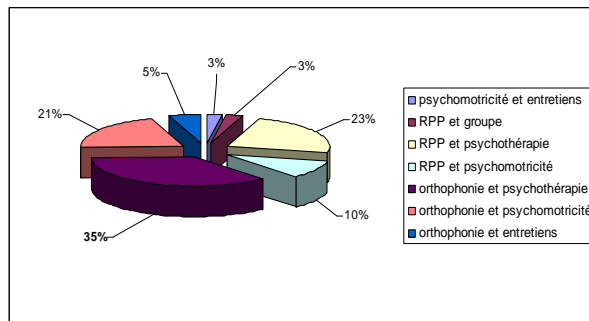


↳ **Prises en charge multidisciplinaires – répartition par combinaisons possibles**

CMPP DREUX



CMPP CHARTRES



NB : RPP = Rééducation en Psycho-Pédagogie

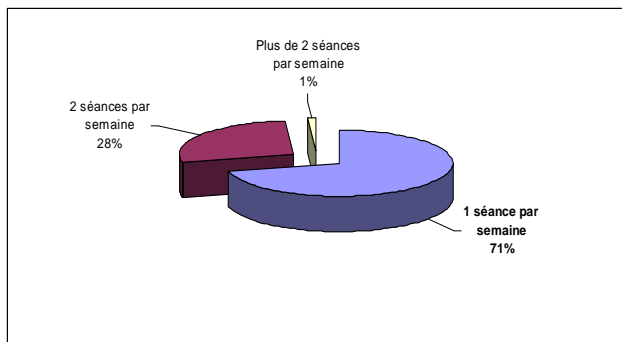
• **Fréquence des prises en charge**

Dans les deux CMPP, la majorité des enfants bénéficient d'une **séance unique par semaine**.

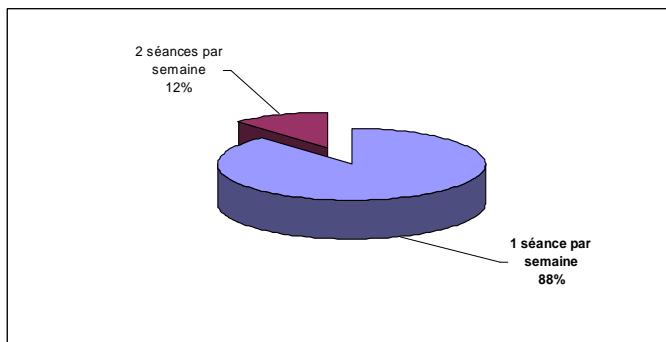
La part d'enfants bénéficiant d'une seule séance hebdomadaire est plus importante pour le CMPP de Chartres du fait de sa volonté :

- de diminuer le nombre de séances doubles en 2008 pour compenser la perte d'activité lié au sous effectif et à l'absentéisme ;
- d'espacer les rendez-vous afin de diminuer les délais d'attente.

CMPP DREUX

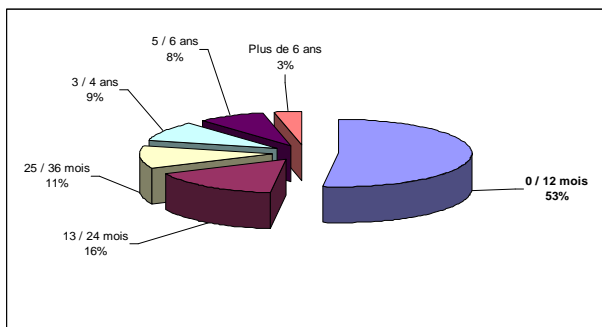


CMPP CHARTRES

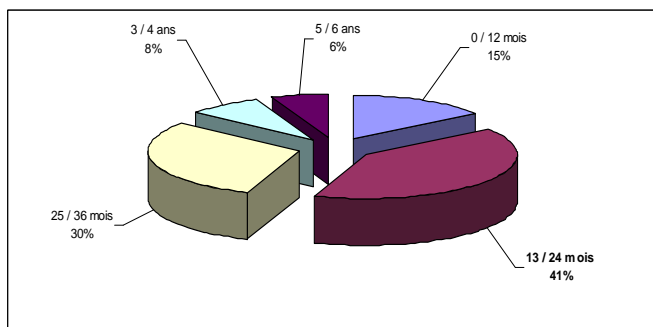


• **Durée de la prise en charge (pour les sortants de 2008)**

CMPP DREUX



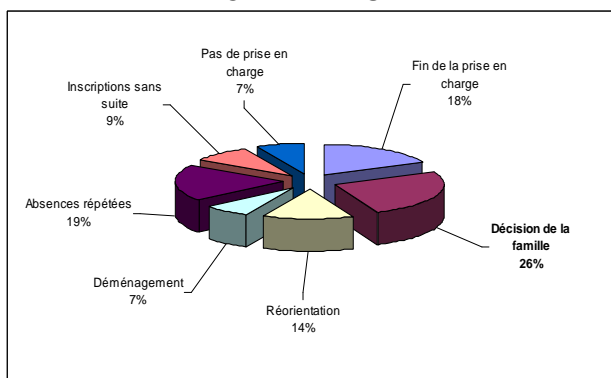
CMPP CHARTRES



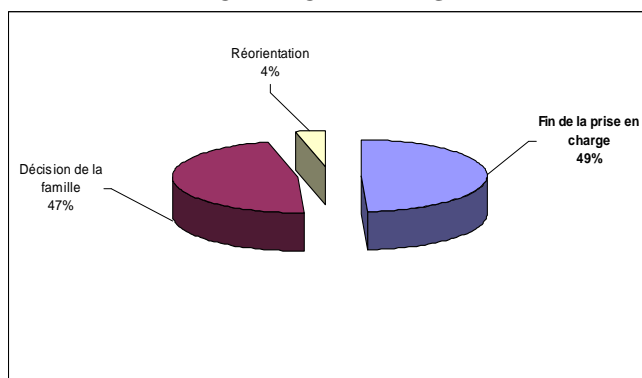
Plus de la moitié des prises en charge arrêtées en 2008 au CMPP de Dreux ont duré moins d'un an, contre seulement 15 % des prises en charge arrêtées au CMPP de Chartres, qui constate un allongement de la durée des traitements et l'attribue à la complexification des troubles. On note pour le CMPP de Dreux une part non négligeable de prises en charge d'une durée supérieure à 5 ans (11 %).

• **Motifs des arrêts des prises en charge (pour les sortants de 2008)**

CMPP DREUX



CMPP CHARTRES



Remarque méthodologique

Compte tenu des différences de comptabilisation, les données des deux CMPP n'ont pas été agrégées. En effet, certaines catégories isolées par le CMPP de Dreux sont intégrées aux catégories renseignées par le CMPP de Chartres.

Le CMPP de Chartres note une **augmentation récente des arrêts non concertés** intervenant peu de temps après le début de la prise en charge. Ces abandons peuvent correspondre à plusieurs situations différentes :

- la famille a été très fortement incitée à inscrire l'enfant au CMPP mais est elle-même peu impliquée dans la démarche ;
- l'enfant a été inscrit au CMPP par défaut (faute de place au SPIJ par exemple), et la famille n'est pas satisfaite du type de prise en charge proposé.

- Orientations possibles auprès le CMPP – l'offre médico-sociale hors CAMSP sur le département

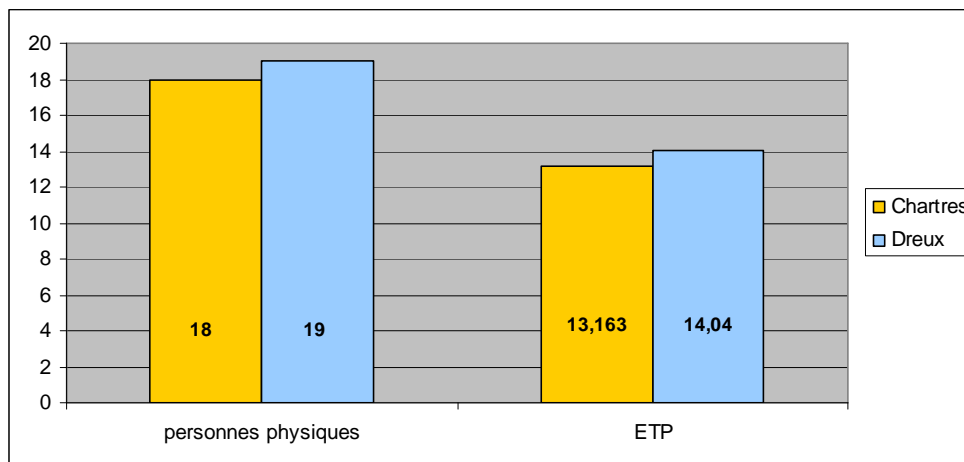
Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
IME	Ets public autonome	IME Fontaine Bouillant	Champhol	122	DI (int et ext)
	ADAPEI	IME André Brault	Chartres	84	DI (ext)
		IME les 3 vallées	Dreux	65	DI (ext)
		JES	Lucé	20	DI
	Fondation L. Bellan	IME L. Bellan	Châteaudun	80	DI (int et ext)
	PEP	IME B. Debay	Mainvilliers	70	DI (ext)
		IME A. Fauvet	Nogent le Rotrou	45	DI (int et ext)
	La Maison Maternelle	IME Le nid des Bois	Manou	72	DI (int et ext)
	Ets public autonome	IME Les Bois du seigneur	Vernouillet	120	DI (int et ext)
CH de Chartres	IME	Chartres	12	Autistes	
ITEP	PEP	ITEP	Senonches	35	TCC (int)
SESSAD	PEP	SESSAD départemental	Chartres	57	DI
		SESSAD	Lucé	30	TCC
	CH de Chartres	SESSAD	Chartres	24	DI
	Trisomie 21	SESSAD GEIST	Chartres	25	DI

DI = déficience intellectuelle - TCC = troubles des comportements et des conduites

Source : « Offre sanitaire, médico-sociale et sociale en psychiatrie et santé mentale en Région Centre – Etat des lieux en 2008 », ARH, CRAM Centre, DRASS

PLATEAU TECHNIQUE ET PROBLEMATIQUES DE RECRUTEMENT

- Plateau technique au 31 décembre 2008 et mode de fonctionnement



Certains salariés du CMPP de Chartres partagent leur temps de travail entre les deux sites :

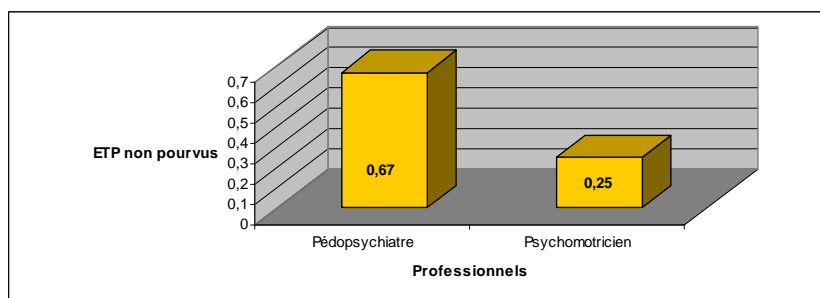
- les orthophonistes ;
- les rééducatrices en psychopédagogie ;
- le Directeur médical, pour les entretiens réguliers ;
- les psychologues (uniquement pour les bilans).

Les deux CMPP bénéficient chacun de **trois postes mis à disposition par l'Education nationale (3 ETP) :**

- la Directrice administrative et pédagogique ;
- deux rééducatrices en psychopédagogie pour le CMPP de Chartres / deux enseignantes spécialisées pour celui de Dreux.

Contrairement aux prescriptions de l'annexe XXXII (article 17), **aucun des deux CMPP n'est pas doté d'un poste d'assistante sociale.**

- ETP non pourvus



En 2008, seul le CMPP de Chartres présentant des ETP non pourvus, soit :

- **0,67 ETP de pédopsychiatrie**, suite au départ du Directeur médical en cours d'année ;
- **0,25 ETP de psychomotricité** suite au départ d'une psychomotricienne à quart temps.

Par ailleurs, pour faire face aux besoins et réduire les demandes, le CMPP de Chartres a sollicité à plusieurs reprises, au-delà de ces ETP budgétés et non pourvus, la création d'un **poste supplémentaire en psychothérapie et d'un poste supplémentaire en orthophonie**. Les demandes présentées n'ont pas été acceptées à ce jour.

• **Evolution du plateau technique – état des lieux au 1^{er} janvier 2010**

⇒ CMPP DREUX

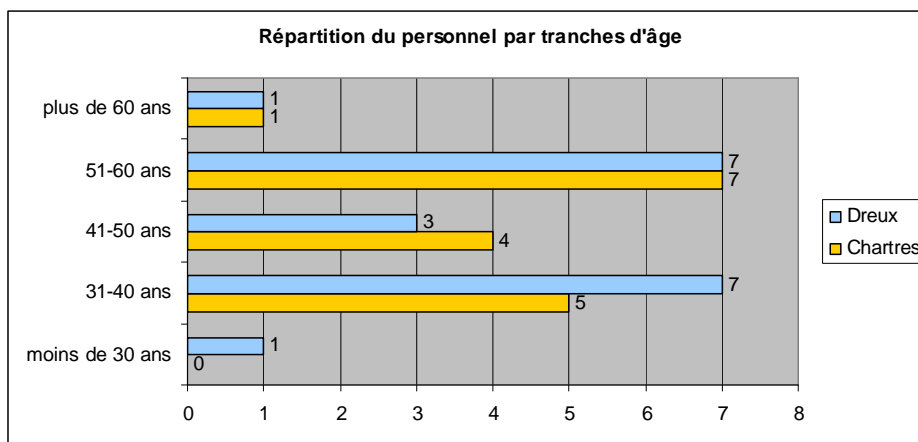
Le plateau technique a peu évolué depuis 2008, à l'exception des **0,25 ETP non pourvus en orthophonie** (d'où un allongement des délais d'attente pour les bilans et prises en charge sur cette spécialité).

⇒ CMPP CHARTRES

La situation en termes d'ETP non pourvus s'est également dégradée pour le CMPP de Chartres, mais sur d'autres spécialités :

- il manque **1 ETP de psychomotricien**, contre 0,25 ETP en 2008 ;
- les **0,67 ETP de pédopsychiatre** restent non pourvus.

• **Age du personnel**



Le **déséquilibre de la pyramide des âges** renvoie à plusieurs problématiques en termes de gestion des ressources humaines mais aussi de qualité des interventions :

- imminence du départ à la retraite de nombreux salariés (or difficultés liées au recrutement de certains professionnels) ;
- coût de l'ancienneté et impact sur l'activité (cf. nombre de congés).

L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS

LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

- Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire

Le département est divisé en **trois intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile**, liés aux centres hospitaliers de Chartres, Dreux et Bonneval. La prise en charge en pédopsychiatrie est ainsi répartie :

- le centre hospitalier de Dreux assure l'hospitalisation à temps partiel et à temps complet pour les enfants de son secteur ;
- le centre hospitalier de Chartres assure l'hospitalisation et la prise en charge des adolescents ;
- le centre hospitalier de Bonneval assure l'hospitalisation de jour des enfants.

Dispositifs	Sites d'accueil et de suivi	Informations complémentaires	Ouverture des CMPP
Hôpital de jour	Chartres	29 places au 31/12/2007	CMPP Chartres : ouvert 5 jours sur 7 Antenne Châteaudun : ouverte 5 jours sur 7 CMPP Dreux : ouvert 5 jours sur 7
	Dreux	16 places au 31/12/2007	
	Bonneval	29 places au 31/12/2007	
	Nogent le Rotrou	19 places au 31/12/2007	
Centre d'accueil et de crise	Bonneval	1 place au 31/12/2007	
Centre médico-psychologique	Chartres – Hôtel Dieu St Brice	Ouvert 5 jours sur 7	
	Dreux	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bonneval	Ouvert 5 jours sur 7	
	Châteaudun	Ouvert 5 jours sur 7	
	Nogent le Rotrou	Ouvert 5 jours sur 7	
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel	Chartres – Hôtel Dieu St Brice	Ouvert 5 jours sur 7	
	Le Coudray	Ouvert 0.5 jours sur 7	
	Dreux	Ouvert 5 jours sur 7	
	Nogent le Rotrou	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bonneval	Ouvert 5 jours sur 7	
	Châteaudun	Ouvert 5 jours sur 7	

En **sous-effectif** car confrontés aux mêmes problématiques de recrutement que les CMPP, les intersecteurs de pédopsychiatrie présentent des **délais d'attente importants**, qui conduisent certaines familles à se tourner par défaut vers les CMPP et **nuisent à la régularité du travail partenarial**.

• **Nombre de places en hôpital de jour**

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Nombre de place en psychiatrie infanto juvénile au 01/01/2008 (hors hospitalisation complète)	74	93	33	86	34	78

Source : DRASS - SAE, bases statistique et administrative

LES LIBERAUX

Professionnels de santé exerçant à titre libéral au 01/01/08 (nombre pour 100 000 habitants)	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	France métropolitaine
Orthophonistes	9,0	16,0	10,0	30,0	16,0	16,0	18,0	23,0
Psychiatres	5,1	2,4	5,2	13,5	8,9	6,9	7,6	10,4

Source : DREES - DRASS - ADELI - FINESS

Les deux CMPP ont noué un **partenariat étroit avec les orthophonistes libéraux, qui suivaient environ 98 enfants** pris en charge à Chartres, Châteaudun et Dreux en 2008.

Compte tenu de l'ampleur des besoins de prise en charge en orthophonie, les professionnels libéraux comme ceux des CMPP ont cependant peu de temps à consacrer à ce travail partenarial.



Indre (36)

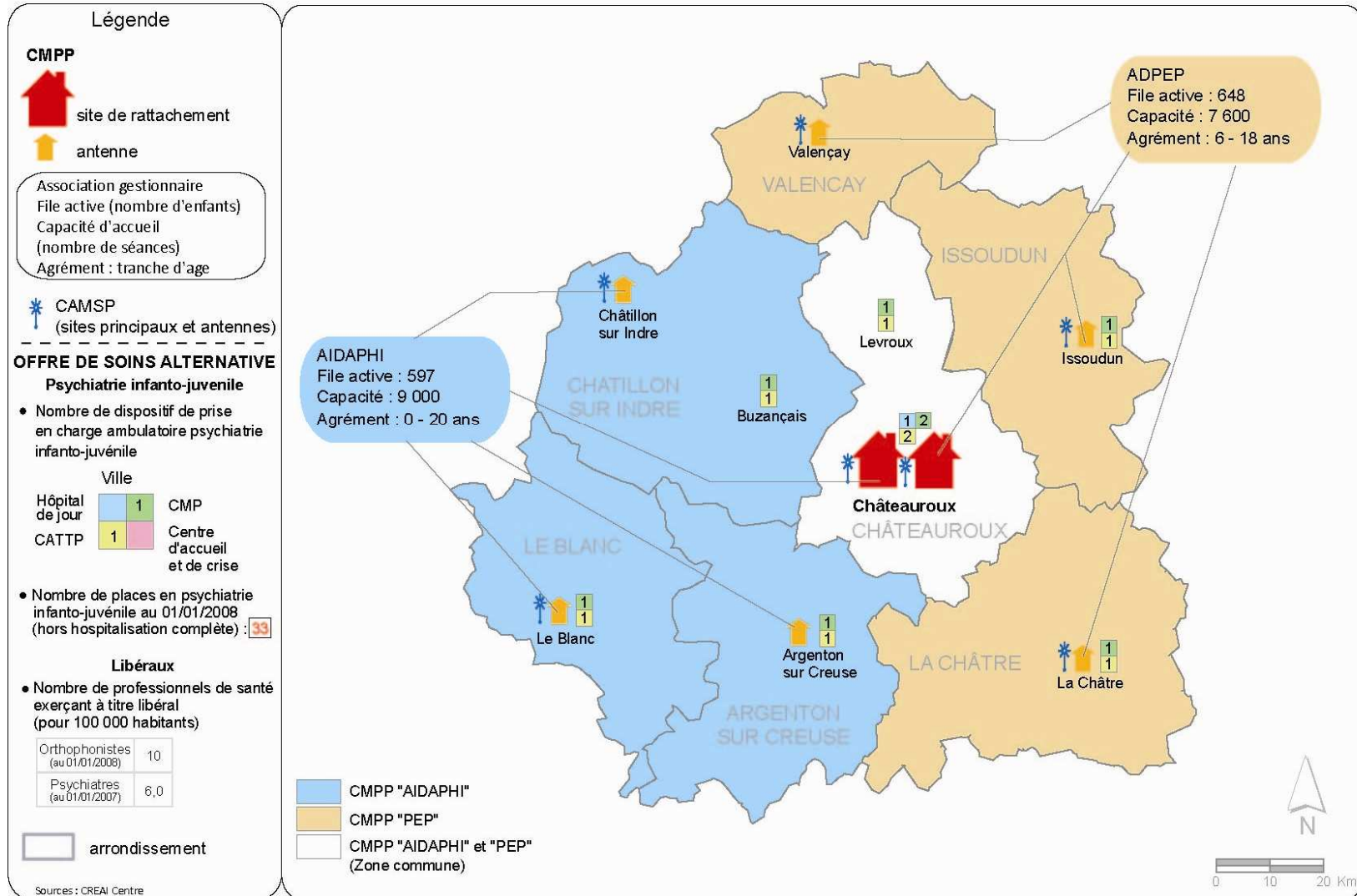


Indre (36)

CARTE DU DEPARTEMENT DE L'INDRE	33
LES CMPP	34
LOCALISATION DES CMPP ET DOMICILIATION DES ENFANTS SUIVIS.....	34
▪ Localisation des CMPP	34
▪ Répartition des enfants suivis par site	34
▪ Domiciliation des enfants suivis et éloignement du CMPP de référence	35
▪ Transports en taxis	36
AGREMENTS D'AGE ET AGE EFFECTIF DES ENFANTS ACCUEILLIS.....	37
▪ Agréments d'âge, âge effectif du premier accueil et relais CAMSP / CMPP	37
▪ Age des enfants reçus	38
▪ Scolarisation des nouveaux inscrits.....	38
VOLUME D'ACTIVITE ET DELAIS D'ATTENTE.....	39
▪ Capacité autorisée	39
▪ Nombre et rapport des séances effectuées et facturées.....	39
▪ File active.....	40
▪ Entrants et sortants.....	42
▪ Procédure d'accueil et délais d'attente	42
TROUBLES ET PRESTATIONS PROPOSEES	44
▪ Motifs des consultations	44
▪ Types de prestations proposées.....	45
▪ Fréquence des consultations.....	47
▪ Durée des prises en charge.....	47
▪ Motifs des arrêts des prises en charge.....	48
▪ Orientations possibles après le CMPP – l'offre médico-sociale hors CAMSP sur le département.....	49
PLATEAU TECHNIQUE ET PROBLEMATIQUES DE RECRUTEMENT	50
▪ Plateau technique au 31 décembre 2008 et mode de fonctionnement.....	50
▪ ETP non pourvus	51
▪ Evolution du plateau technique – état des lieux au 1er janvier 2010	52
▪ Age du personnel.....	52
L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS	53
LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	53
▪ Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire	53
▪ Nombre de places en hôpital de jour.....	53
LES LIBERAUX.....	54

CARTE DU DEPARTEMENT DE L'INDRE

Centres Médico-Psycho-Pédagogiques de l'Indre en 2008



LES CMPP

LOCALISATION DES CMPP ET DOMICILIATION DES ENFANTS SUIVIS

• Localisation des CMPP

L'Indre compte **deux CMPP**, respectivement **gérés par l'ADPEP et l'AIDAPHI**. Les CMPP ont choisi de diviser le département en sept secteurs :

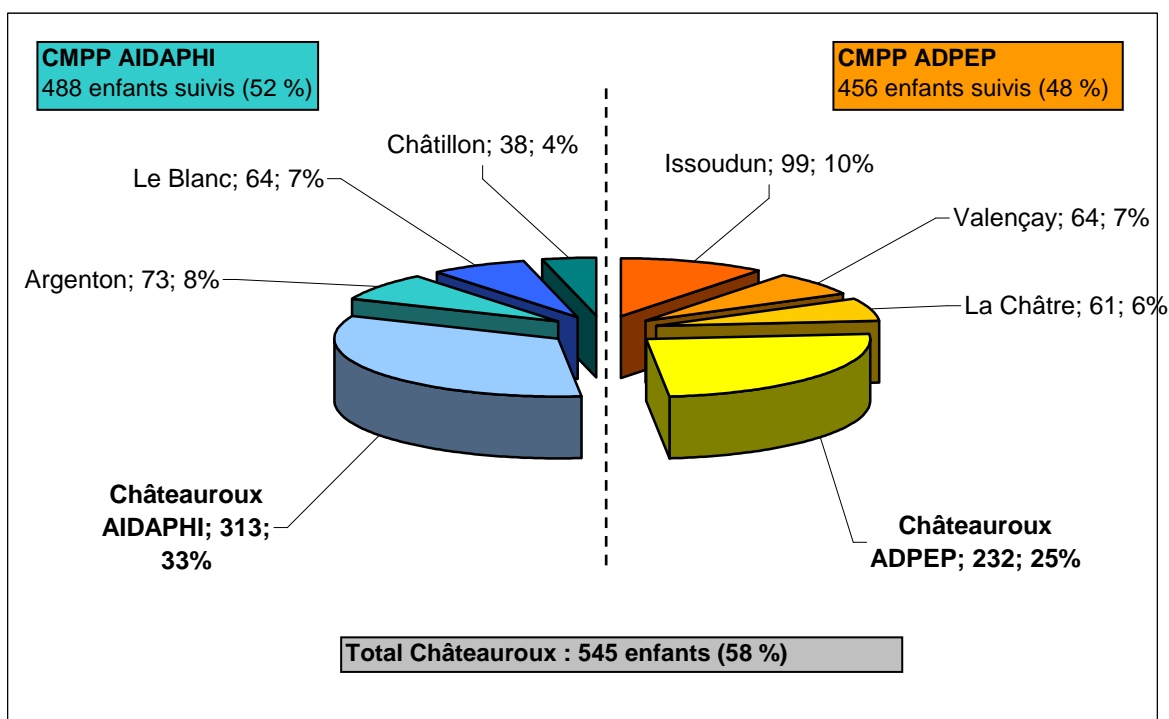
- ↪ 3 à l'est, sur lesquels intervient exclusivement le CMPP ADPEP :
 - **Valençay**
 - **Issoudun**
 - **La Châtre**

- ↪ 3 à l'ouest, sur lesquels intervient exclusivement le CMPP AIDAPHI :
 - **Argenton sur Creuse**
 - **Le Blanc**
 - **Châtillon-sur-Indre**

- ↪ 1 autour de **Châteauroux**, sur lequel interviennent les 2 CMPP

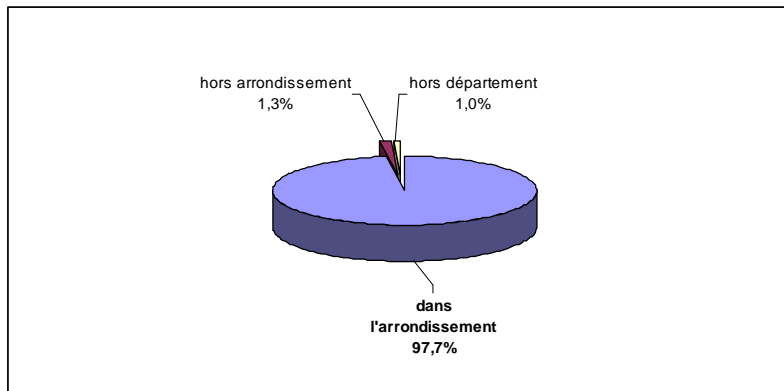
Chaque CMPP comporte donc, d'une part, un **site principal situé à Châteauroux**, et, d'autre part, **trois antennes** situées dans chacun des secteurs précédemment cités.

• Répartition des enfants suivis par site



• **Domiciliation des enfants suivis et éloignement du CMPP de référence**

⇒ Répartition des enfants suivis par domiciliation : dans l'arrondissement, hors arrondissement, hors département



Remarque méthodologique

Dans le graphique présenté ci-dessus :

- ↳ La catégorie « dans l'arrondissement » comprend l'ensemble des enfants dont le domicile est situé dans la zone d'intervention du CMPP qui le suit, et non dans l'arrondissement au sens administratif ;
- ↳ La catégorie « hors arrondissement » comprend l'ensemble des enfants dont le domicile est situé dans le département de l'Indre, mais dans une zone normalement couverte par l'autre CMPP.

Grâce à la politique de création d'antennes et à la coordination des deux CMPP, liées à la volonté des deux associations gestionnaires en présence d'être au plus près des usagers et de leur éviter des déplacements trop importants, près de **98 % des enfants suivis dans l'Indre le sont dans l'arrondissement dans lequel ils résident.**

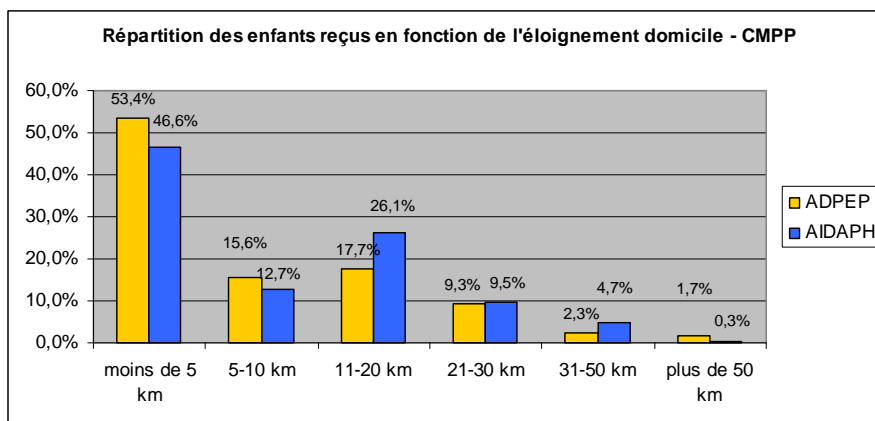
Par ailleurs, seuls 1 % des enfants suivis réside dans un autre département.

- ↳ les enfants suivis par le CMPP AIDAPHI et domiciliés hors département viennent de l'Indre-et-Loire et du Loir-et-Cher (cf. proximité géographique des antennes de Châtillon-sur-Indre et de Le Blanc) ;
- ↳ les enfants suivis par le CMPP ADPEP et domiciliés hors de l'Indre résident dans le Cher, dans le Loiret et dans la Creuse.

⇒ Distance CMPP / domicile de l'enfant

Les enfants suivis par le CMPP AIDAPHI habitent en moyenne à **12 km** des sites où ils sont suivis (site principal de Châteauroux ou antenne). Cette moyenne est de **10 km** pour les enfants suivis par le CMPP ADPEP.

NB : pour le CMPP AIDAPHI, les enfants parcourant plus de 30 km correspondent aux enfants bénéficiant de prises en charge spécifiques, non dispensées dans toutes les antennes



Remarque méthodologique

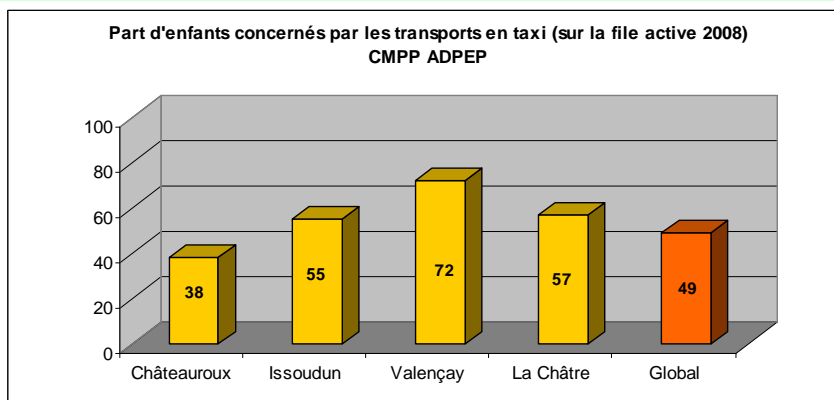
Pour analyser l'éloignement du CMPP et l'ampleur du déplacement à effectuer, il n'est pas toujours pertinent de prendre la domiciliation pour référence. Peuvent être plus pertinents, dans certains cas :

- le lieu de scolarisation ;
- le lieu de travail des parents.

• **Transports en taxis**

⇒ Nombre d'enfants concernés

- ↳ **32 % des enfants suivis par le CMPP AIDAPHI en 2008** bénéficiaient d'un transport en taxi.
- ↳ **49 % des enfants suivis en 2008 par le CMPP ADPEP** bénéficiaient d'un transport en taxi, avec des **variations considérables selon les sites.**



Le recours au taxi concerne les familles qui n'ont pas de moyen de transport, qui résident dans les zones les plus éloignées des lieux de suivi et/ou dont les parents ne sont pas disponibles au moment des séances. Il n'est pas systématique dans la mesure où :

- ↳ les CMPP estiment que le fait que la famille emmène elle-même l'enfant au CMPP favorise son implication dans la démarche ;
- ↳ les familles sont parfois amenées à participer aux séances avec l'enfant.

⇒ Politique de la CPAM

La CPAM de l'Indre continue pour l'heure de procéder intégralement aux remboursements des frais de transport liés aux séances de traitement.

AGREMENTS D'AGE ET AGE EFFECTIF DES ENFANTS ACCUEILLIS

• Agréments d'âge, âge effectif du premier accueil et relais CAMSP / CMPP

⇒ Agrément d'âge et âge effectif du premier accueil

Les deux CMPP accueillent **exclusivement des enfants de plus de 5 ans** (5 ans et demi pour le CMPP AIDAPHI) :

- ↳ le CMPP géré par l'ADPEP dispose d'un agrément allant de 6 à 18 ans ;
- ↳ le CMPP géré par l'AIDAPHI dispose d'un agrément allant de 0 à 20 ans mais, de fait, n'accueille plus d'enfants en deçà de six ans depuis octobre 1979, date de la création des CAMSP.

Les deux CMPP comptent néanmoins, sur leurs listes d'attente, un certain nombre d'enfants de plus de **5 ans** en attente de bilans (une inscription en CAMSP n'étant plus pertinente compte tenu des délais d'attente que connaissent également ces structures et du temps nécessaire à la réalisation d'un diagnostic et d'un traitement).

⇒ Relais CAMSP / CMPP

L'absence d'enfants de moins de 5 ans s'explique par l'existence d'une offre de soins pour cette tranche d'âge, sur le territoire, portée en premier lieu par les **CAMSP polyvalents, gérés par les mêmes associations que les CMPP et présents sur les mêmes sites** (cf. carte).

Liste des CAMSP de l'Indre

Gestionnaire	Site principal	Nombre total de places au 31/12/2007	Antennes
AIDAPHI	Châteauroux	105	3 (Argenton sur Creuse, Châtillon-sur-Indre, Le Blanc)
ADPEP	Châteauroux	100	3 (Issoudun, Valençay, La Châtre)

La proximité induite par la présence, sur chaque site, des deux structures ne rend pas systématique le passage CAMSP / CMPP car au-delà de l'âge se pose la question de l'accompagnement proposé en CMPP, qui n'est pas forcément pertinent au regard des problématiques traitées en CAMSP (cf. handicaps lourds).

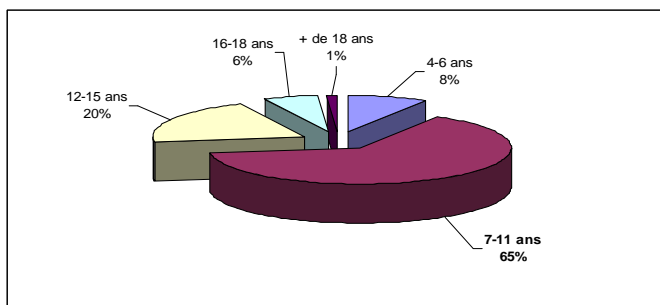
↳ Ainsi, **seuls 5 % des nouveaux entrants au CMPP ADPEP en 2008** (tous sites confondus) **étaient orientés par le CAMSP**. L'association gestionnaire, qui est opposée à toute logique de filière, a fait le choix thérapeutique de bien différencier CAMSEP et CMPP, tant en termes de locaux qu'en termes d'équipes. Ainsi :

- les deux services sont situés à la même adresse à Châteauroux, mais sur deux étages bien distincts ;
- les locaux sont communs pour des raisons de coût dans les antennes, mais les jours de présence des deux équipes sont différenciés (d'où l'impossibilité de confusions ou de mélanges entre publics dans la salle d'attente).

Seuls quelques personnels administratifs partagent leur temps de travail entre les deux services (la Directrice, la comptable, les secrétaires des antennes et les agents d'entretien), ainsi que deux psychologues ayant une formation systémique et qui interviennent à 0,125 ETP chacun sur le CAMSEP.

↳ En revanche, **16 % des nouveaux entrants au CMPP AIDAPHI** étaient issus du CAMSP, ce qui peut s'expliquer en partie par le fait que près de **2/3 des effectifs du CMPP travaillent également pour le CAMSP**.

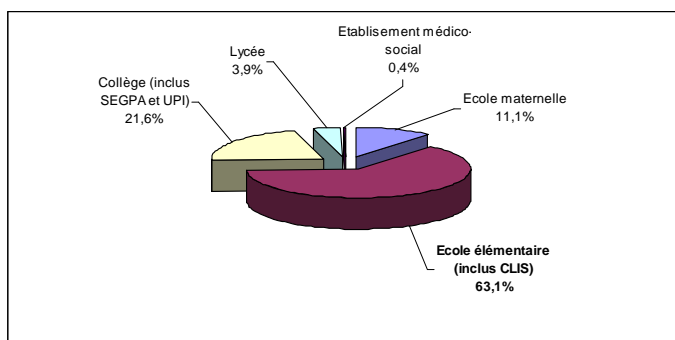
- **Age des enfants reçus en 2008 (sur la base de la file active)**



Les parts respectives des différentes tranches d'âge sont quasiment identiques dans les deux CMPP (1 ou 2 % d'écart au plus).

Comme indiqué plus haut, l'essentiel des enfants composant la tranche « 4-6 ans » sont des enfants de 5 ans (5 ans et demi et plus pour le CMPP AIDAPHI) en attente de bilans, pour lesquels une inscription en CAMSP n'est plus pertinente compte tenu des délais d'attente, du temps nécessaire à la réalisation du bilan, et du temps de traitement.

- **Scolarisation des nouveaux inscrits en 2008**



Là encore, les parts respectives des différentes tranches d'âge sont similaires dans les deux CMPP. Elles sont cohérentes au regard de l'âge des enfants reçus (cf. graphique précédent).

On note que **tous les enfants inscrits en 2008 étaient scolarisés**.

Remarque méthodologique

L'inscription en CMPP ne faisant pas l'objet d'une notification de la MDPH, et les familles n'étant pas dans l'obligation de mentionner l'existence d'une telle notification, il s'est avéré **difficile de déterminer la part d'enfants relevant de la MDPH parmi les enfants suivis**. Recenser le nombre d'enfants inscrits en CLIS, en UPI ou en établissement médico-social permet d'obtenir un **chiffre a minima** (lorsque ces informations sont données par les familles, et lorsqu'elles peuvent être renseignées dans le logiciel utilisé).

Ainsi, **le CMPP AIDAPHI avait connaissance de 8 enfants à besoins éducatifs particuliers, scolarisés avec une notification MDPH** au moment de leur inscription (soit 3 % des nouveaux entrants), **contre 41 pour le CMPP ADPEP (15 %)**.

VOLUME D'ACTIVITE ET DELAIS D'ATTENTE

- **Capacité autorisée globale en 2008 : 16 600 séances**

⇒ CMPP ADPEP : **7 600 séances**

NB : une **extension** de 30 %, soit 3 ETP supplémentaires et une capacité d'accueil correspondant à 10 000 séances, a été acceptée par le CROSM fin 2008 et financée à **partir de 2009**.

⇒ CMPP AIDAPHI : **9 000 séances**

NB : au cours des dernières années, le CMPP a connu **deux extensions** : une en **2005** (passage de 6 920 séances à 8 240) et une en **2008-2009** (de 8 240 à 9 000 séances).

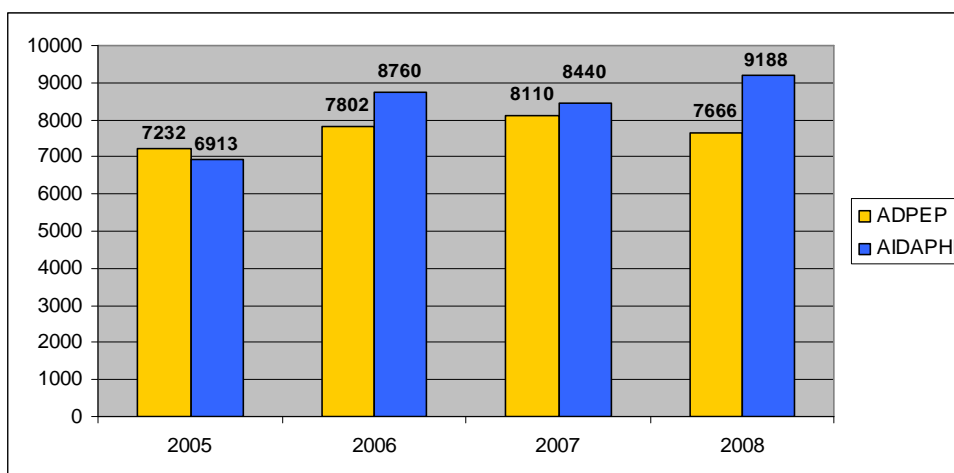
- **Nombre et rapport des séances effectuées et facturées**

⇒ Nombre total de séances facturées en 2008 : **16 854**

↳ CMPP ADPEP : **7 666 séances**

↳ CMPP AIDAPHI : **9 188 séances**

⇒ Evolution du nombre de séances facturées depuis 2005 dans les 2 CMPP



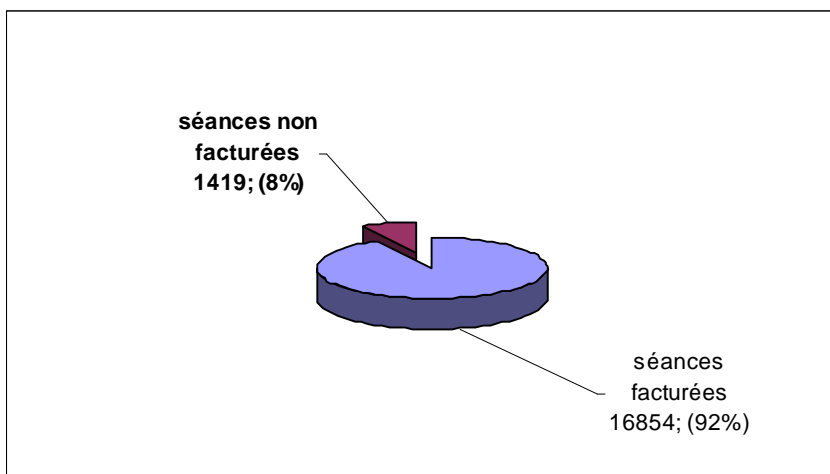
NB : la perte de 0,68 ETP en orthophonie fin 2007 a eu pour conséquence une chute du nombre d'actes sur 2008.

⇒ Nombre total de séances effectuées en 2008 : **18 273 séances**

↳ CMPP ADPEP : **8 232 séances**

↳ CMPP AIDAPHI : **10 041 séances**

⇒ Rapport séances facturées / séances effectuées



La part de séances non facturées est quasiment identique dans les deux CMPP.

Remarques méthodologiques

Le CMPP AIDAPHI considère comme acte réalisé mais non facturé :

- ↳ la deuxième séance réalisée dans une même journée (un seul déplacement pour l'enfant) ;
- ↳ les séances de travail avec la famille de l'enfant, sans la présence de l'enfant.

A ces deux cas, le CMPP ADPEP ajoute :

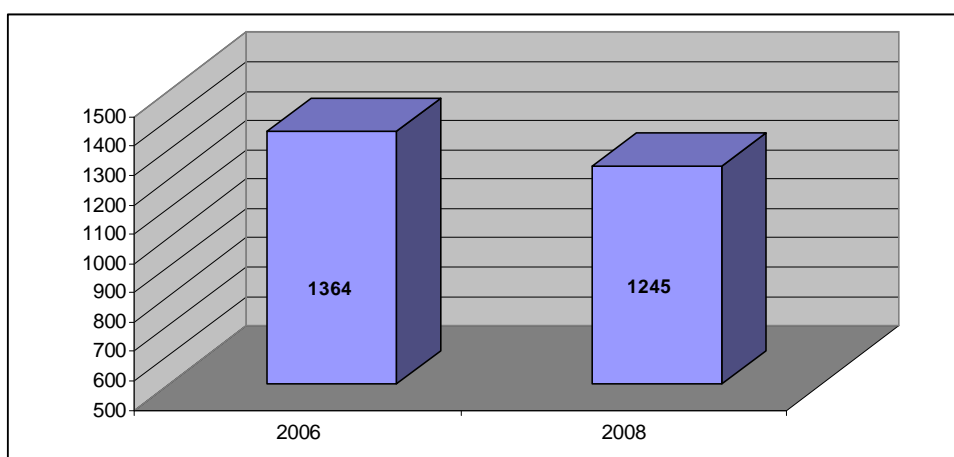
- ↳ les réunions de synthèse ;
- ↳ les réunions extérieures.

Autrement dit, il comptabilise l'ensemble des temps de travail concernant l'enfant mais effectués sans sa présence.

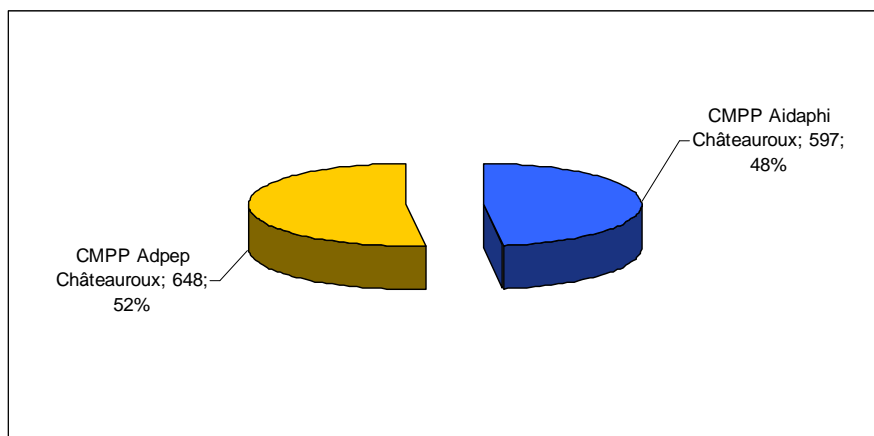
• **File active**

⇒ File active globale : 1 245 enfants

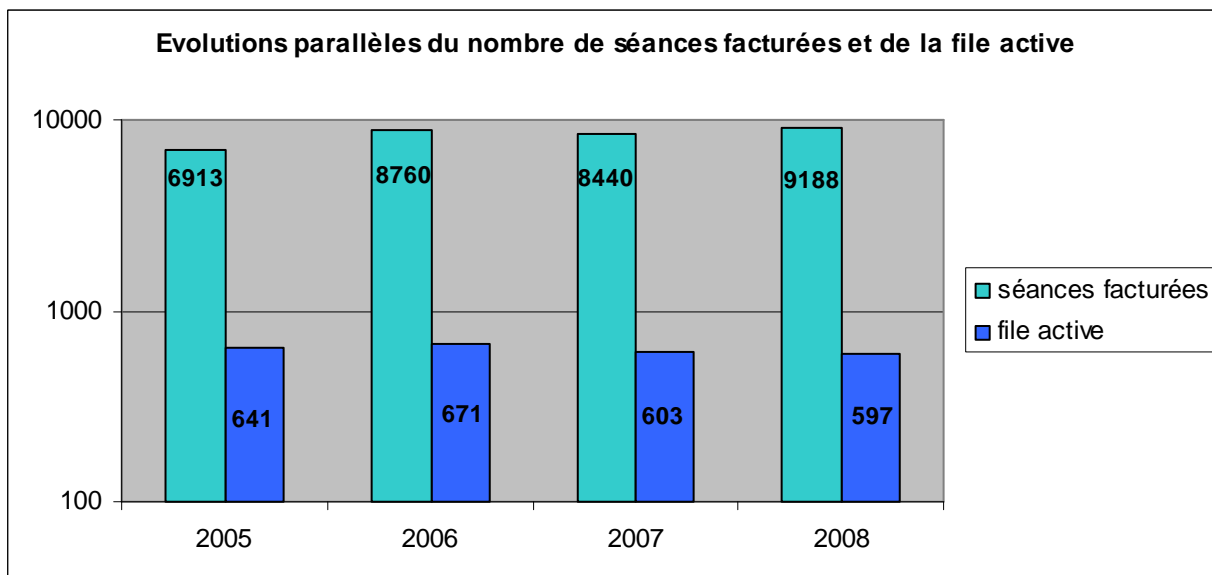
⇒ Evolution de la file active globale depuis 2006



⇒ Répartition de la file active entre les CMPP



⇒ Détail CMPP AIDAPHI

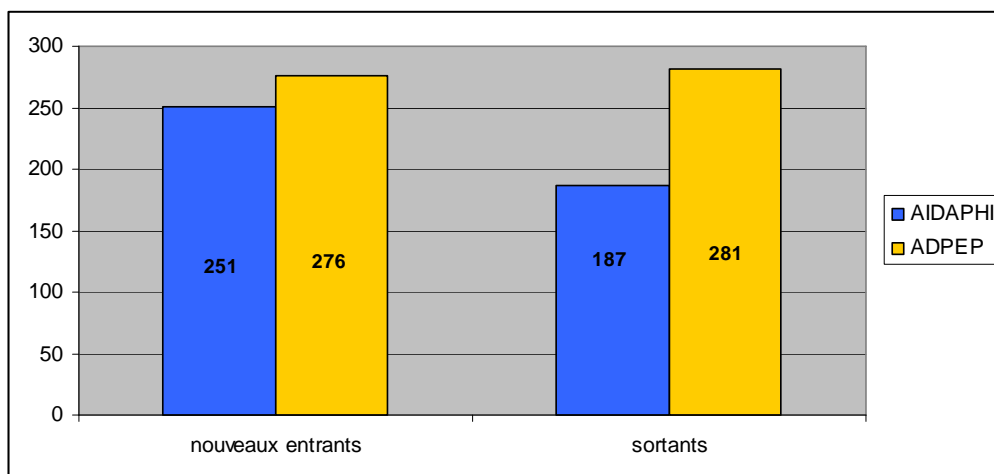


Malgré les extensions qu'a connues le CMPP AIDAPHI, et alors que le nombre de séances a lui bel et bien augmenté, on note une diminution de sa file active, qui reste inférieure à celle du CMPP ADPEP.

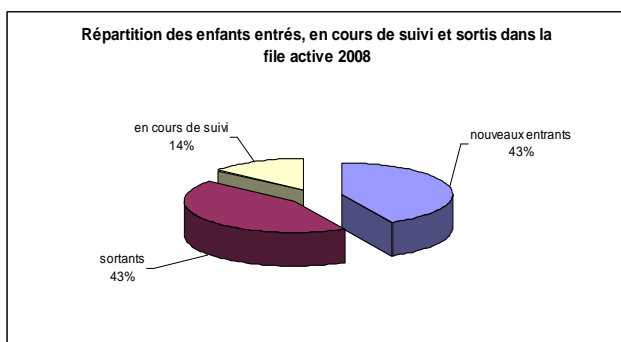
Le CMPP AIDAPHI explique cette diminution de la file active par plusieurs facteurs :

- le haut niveau des inscriptions depuis plusieurs années ;
- l'abandon de nouveaux inscrits potentiels, découragés par les délais d'attente ;
- le manque ou l'absence sur le territoire de conseillers « habituels » (exemple : enseignants spécialisés, psychologues scolaires).

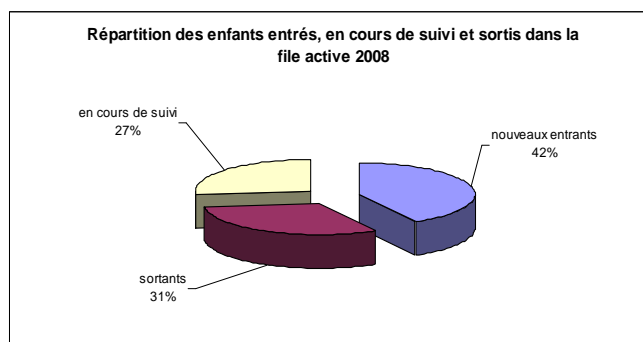
• Entrants et sortants sur l'année 2008



CMPP ADPEP



CMPP AIDAPHI



Remarque méthodologique

Le nombre de sortants comprend les enfants ayant quitté le CMPP :

- pendant un traitement ;
- à l'issue d'un traitement ;
- avant un traitement (en cours de diagnostic ou à l'issue de celui-ci).

Le turn-over plus important constaté au CMPP ADPEP (cf. plus faible part des enfants « en cours de suivi ») est à mettre en lien avec la durée moyenne moins longue des prises en charge qui y sont dispensées (cf. plus loin).

• Procédure d'accueil et délai d'attente

⇒ Procédure d'accueil

↳ **CMPP ADPEP**

Le **premier temps d'attente**, pour les familles, se situe **entre le premier contact et le début de la phase de bilan**. Il est de 2 mois environ.

Le **second temps d'attente**, **entre la synthèse et le début de la prise en charge**, varie de 15 jours à 1 an en fonction des prises en charge prescrites et du nombre de professionnels en mesure de les assurer (exemple : un poste n'étant pas pourvu en psychomotricité, les délais d'attente pour cette spécialité ont considérablement augmenté en 2010).

↳ **CMPP AIDAPHI**

L'attente, pour les familles, se situe d'une part **entre le premier contact et la synthèse (8 mois en moyenne)**, et d'autre part **entre la fin de la synthèse et le début de la prise en charge (environ 8 mois en moyenne également)**.

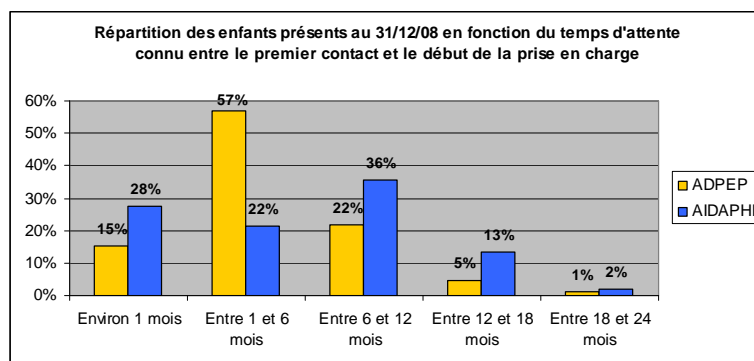
Malgré les extensions réalisées en 2005, 2008 et 2009, les délais d'attente n'ont pas durablement diminué. Dans la mesure où cela ne s'explique pas par une hausse du nombre d'enfants suivis (cf. analyse de la file active, plus haut), on peut imaginer plusieurs facteurs :

- la hausse du nombre de séances par enfant,
- le manque de personnel (cf. plus loin, « ETP non pourvus »),
- le fait d'autres services, contrairement au CMPP, « bloquent » les inscriptions pour limiter l'attente, d'où un certain nombre de réorientations vers le CMPP,
- le manque de souplesse de certaines familles en termes de créneaux horaires (certaines souhaitent que l'ensemble des séances soient réalisées hors temps scolaire).

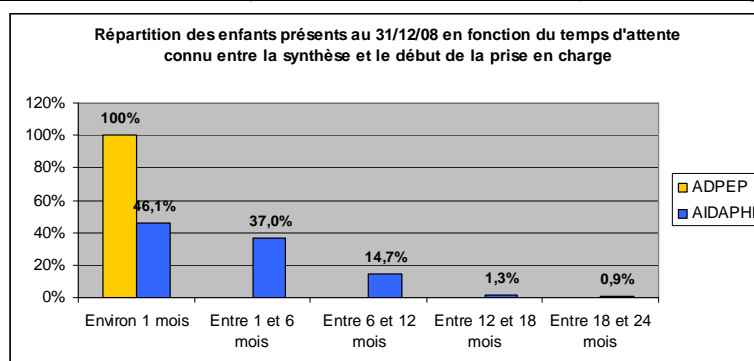
Le temps d'attente est **particulièrement long dans les antennes**, du fait de l'absence, dans les zones rurales, d'une offre de soins alternative.

Pour lutter contre les effets néfastes de l'attente pour certains cas particulièrement difficiles (risque d'aggravation de la situation), le CMPP a mis en place une **procédure d'« accueil direct »**, avec un bilan de départ réduit et une prise en charge immédiate, ainsi qu'une consultation Adolescents et de victimologie.

⇒ Durée moyenne d'attente entre le premier contact (date d'inscription) et le début de la prise en charge



⇒ Durée moyenne d'attente entre la synthèse et le début de la prise en charge



On note une différence considérable entre les temps d'attente constatés au sein des deux CMPP. L'attente plus importante rencontrée au CMPP AIDAPHI (en particulier après la synthèse) peut s'expliquer par le manque d'effectifs (cf. plus loin).

TROUBLES ET PRESTATIONS PROPOSEES

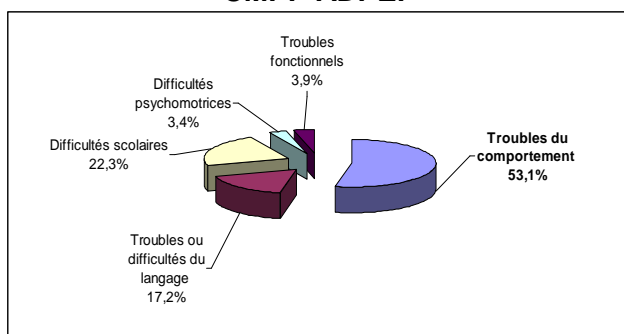
• Motifs des consultations (dans les effectifs présents au 31/12/2008)

Les deux CMPP utilisent la **classification CFTMEA**, qui permet la prise en compte de l'environnement de l'enfant.

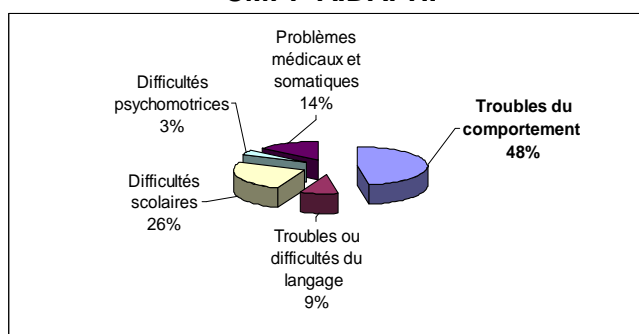
Même si **les troubles du comportement dominant** dans les deux cas, l'importance relative des différents motifs de consultations est relativement différente dans les deux CMPP, ce qui est due aux différences de cotations au moment de l'inscription.

Le CMPP AIDAPHI note, d'une part, une aggravation globale des troubles et pathologies et, d'autre part, pour certains, leur apparition plus précoce (cf. carences sociales et familiales).

CMPP ADPEP



CMPP AIDAPHI



Remarque méthodologique

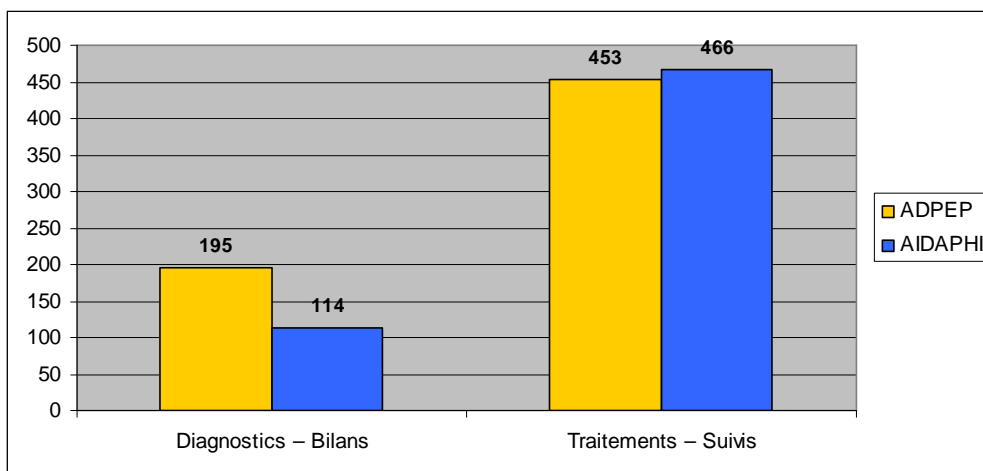
Les motifs de consultations indiqués ici sont ceux qui ont été énoncés par les familles au moment de l'inscription, or :

- les troubles peuvent évoluer dans le temps ;
- il faut prendre en compte l'existence de non-dits, surtout au début de la prise en charge ;
- les familles ont souvent une connaissance imparfaite de ce que recouvrent les différentes terminologies.

NB : les caractéristiques psychopathologiques des enfants suivis seront traitées plus précisément dans le deuxième volet de l'étude.

• **Type de prestations proposées**

⇒ Diagnosics et traitements (dans la file active 2008)



Remarque méthodologique

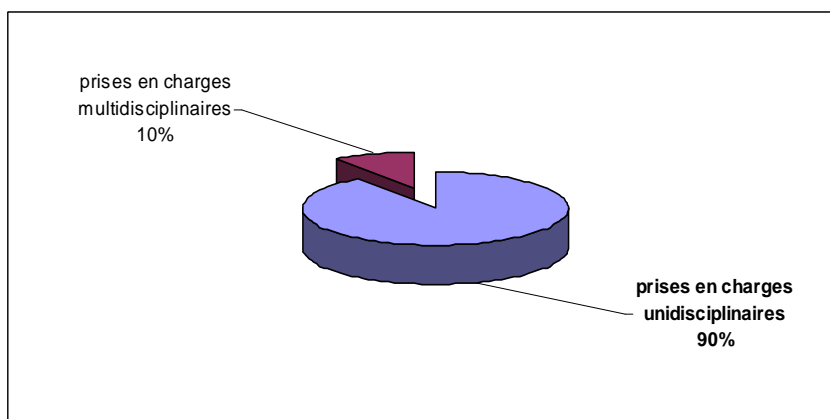
Les chiffres indiqués dans la colonne « diagnostics / bilans » couvrent au moins deux situations différentes :

- enfants pour lesquels le diagnostic n'a pas conduit à un traitement ;
- enfants dont le diagnostic est en cours.

Les enfants ayant bénéficié d'un diagnostic dans l'année et ayant ensuite bénéficié d'un traitement sont compris dans la catégorie « traitements - suivis ».

⇒ Prises en charge unidisciplinaires / multidisciplinaires

↳ **Rapport prises en charge unidisciplinaires / multidisciplinaires (sur le nombre d'enfants suivis en 2008)**



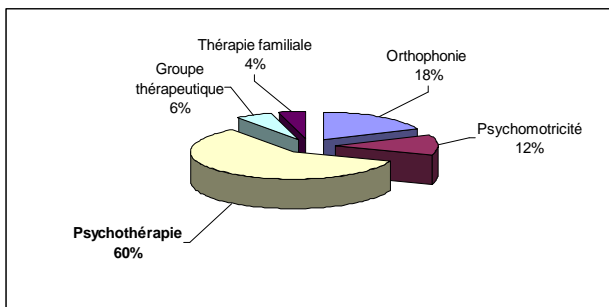
Au sein des deux CMPP, les prises en charge multidisciplinaires représentent **10 % des traitements**.

↳ **Prises en charge unidisciplinaires – répartition par spécialités**

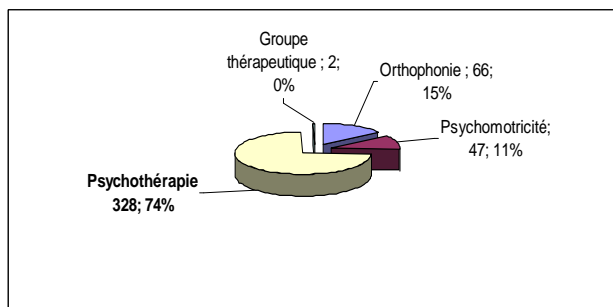
Les prises en charge en psychothérapie dominant dans les deux cas, et les parts relatives de l'orthophonie et de la psychomotricité sont similaires. En revanche, on note deux différences :

- l'existence de prise en charge en thérapie familiale au CMPP ADPEP ;
- la faible importance du travail en groupe thérapeutique au CMPP AIDAPHI.

CMPP ADPEP



CMPP AIDAPHI

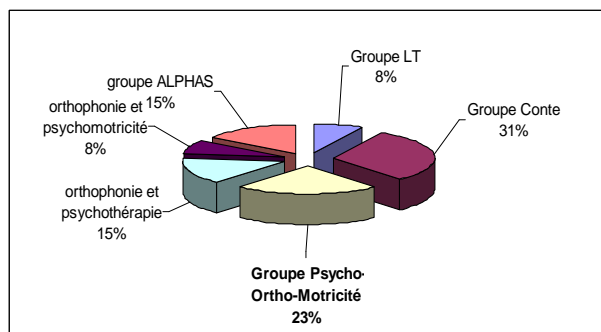


NB : Depuis 2005, le CMPP AIDAPHI a mis en place un accueil spécifique pour trois catégories de jeunes :

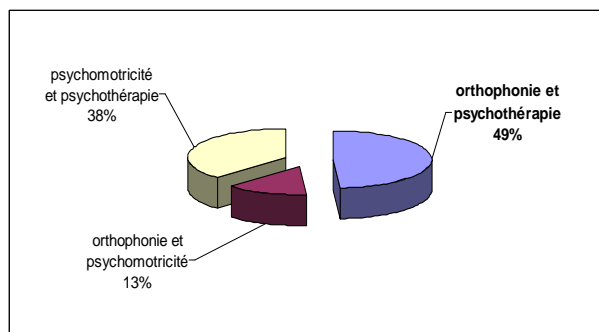
- des 6-8 ans présentant des pathologies lourdes (dysharmonies évolutives, pathologies narcissiques, troubles de la personnalité à versant psychotique, etc.) ;
- des 6-11 ans présentant des troubles complexes se traduisant par de graves troubles instrumentaux entravant les apprentissages scolaires et le développement cognitif ;
- des adolescents (« consultation adolescente »).

↳ **Prises en charge multidisciplinaires – répartition par combinaisons possibles**

CMPP ADPEP



CMPP AIDAPHI



La mise en œuvre des groupes thérapeutiques au CMPP ADPEP est le fruit de réflexions institutionnelles sur la non pertinence de prises en charge individuelles pour un certain nombre de jeunes enfants en gros échec scolaire ou au trouble sévère du comportement social.

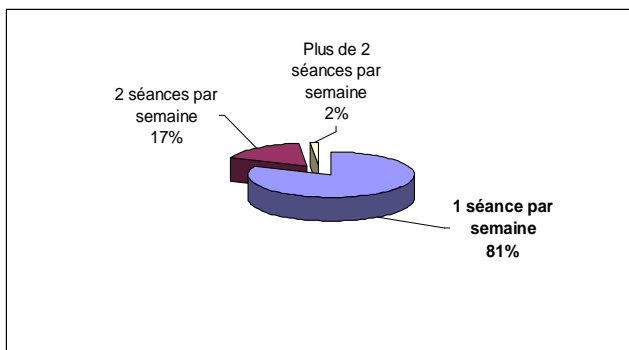
Chaque groupe, initié par plusieurs professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, a ses propres objectifs, et la constitution des groupes, ouverts ou fermés, se décide en synthèse.

- Le groupe ALPHAS est destiné à des enfants de 6-7ans qui n'entrent pas dans les apprentissages lexiques du CP malgré un potentiel intellectuel normal, parce que ceux-ci ne font pas sens.
- Les groupes P.O.M et L.T (et depuis septembre 2009 3L) sont aussi en direction des enfants en situation d'échec scolaire lors des premiers apprentissages, ce qui est une spécificité de l'ADPEP liée à la présence d'une Directrice pédagogique issue de l'Education Nationale.
- Les groupes conte et DIXIT sont destinés aux enfants jeunes que le CMPP n'estime pas prêts à investir une psychothérapie individuelle.

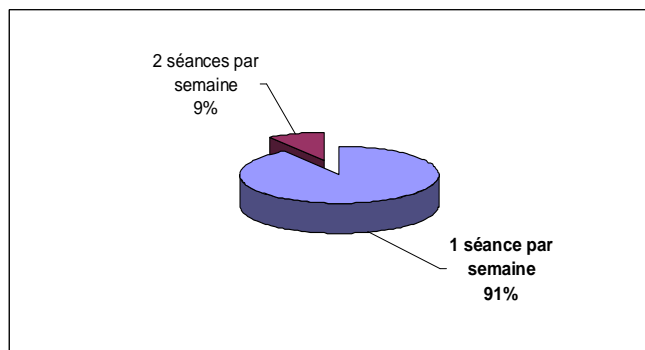
- **Fréquence des prises en charge**

Dans les deux CMPP, la très large majorité des enfants bénéficie d'une séance unique par semaine. La part d'enfants bénéficiant d'au moins deux séances hebdomadaires est plus importante pour le CMPP ADPEP.

CMPP ADPEP



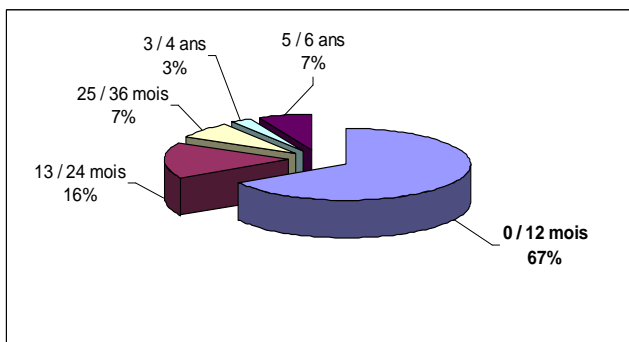
CMPP AIDAPHI



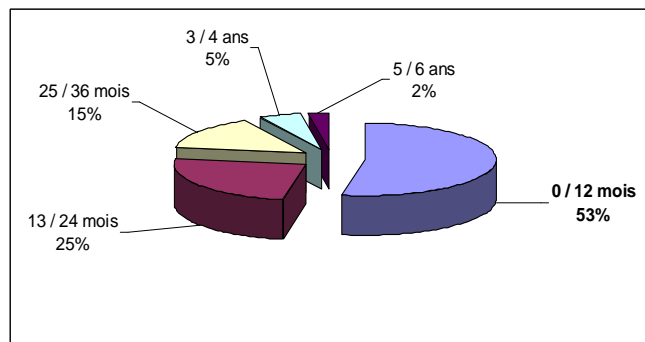
- **Durée de la prise en charge (pour les sortants de 2008)**

Même si les prises en charge d'une durée inférieure à un an dominent dans les deux cas, on note des variations entre les deux CMPP.

CMPP ADPEP



CMPP AIDAPHI



Remarque méthodologique

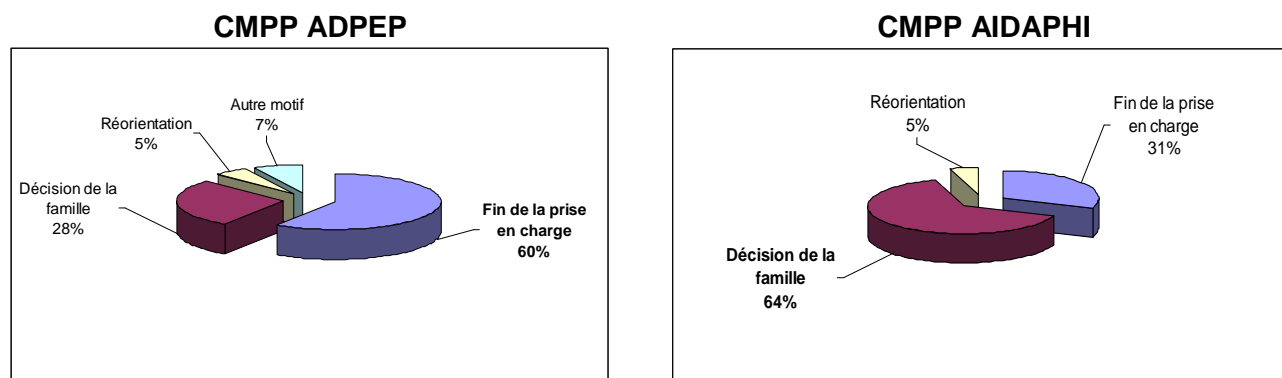
Ces données sont calculées à partir du nombre de sortants après prise en charge (les sortants après diagnostic ne sont pas comptabilisés).

• **Motifs des arrêts des prises en charge (pour les sortants de 2008)**

Les parts respectives des arrêts dus à une fin de prise en charge et des arrêts dus à une décision de la famille sont inverses dans les deux CMPP, ce qui est dû, d'après le CMPP ADPEP, à la façon dont ils renseignent les données dans ces deux catégories.

Ainsi, pour le CMPP ADPEP, le code « fin de prise en charge » implique un accord entre la famille et le praticien, alors que le code « décision de la famille » ne l'implique pas obligatoirement.

La part des arrêts dus à une réorientation est similaire.



Remarques méthodologiques

Là encore, les données sont calculées à partir du nombre de sortants après prise en charge (les sortants après diagnostic ne sont pas comptabilisés).

Pour le CMPP ADPEP, la catégorie « autres » comprend des situations variées :

- changement d'antenne ;
- déménagement ;
- placement dans une famille d'accueil ;
- incarcération ;
- décès.

Pour le CMPP AIDAPHI, la catégorie « décision de la famille » comprend deux situations différentes :

- dans le premier cas, minoritaire, la famille décide unilatéralement d'arrêter la prise en charge ;
- dans le second cas, majoritaire, l'arrêt est une décision concertée entre la famille et le CMPP.

• **Orientations possibles après le CMPP – l'offre médico-sociale hors CAMSP sur le département**

① Le département possède le taux d'équipement le plus élevé de la région Centre en établissements pour enfants handicapés

Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
IME	Association Le Blanc	IME	Le Blanc	58	DI (int et ext)
	ADPEI	IME Les Martinets	St-Maur	68	DI (int et ext)
	PEP	IME Chantemerle	Valençay	120	DI (int et ext)
	AIDAPHI	CALME	Montipouret	30	DI (prise en charge temporaire)
ITEP	Association Moissons nouvelles	Moissons nouvelles	Pellevoisin	45	TCC (int et ext)
SESSAD	Association Le Blanc	SESSAD	Le Blanc	28	DI
	PEP	SESSAD IME	Châteauroux	48	DI
	Association Moissons nouvelles	SESSAD	Pellevoisin	15	TCC (int et ext)

DI = déficience intellectuelle - TCC = troubles des comportements et des conduites

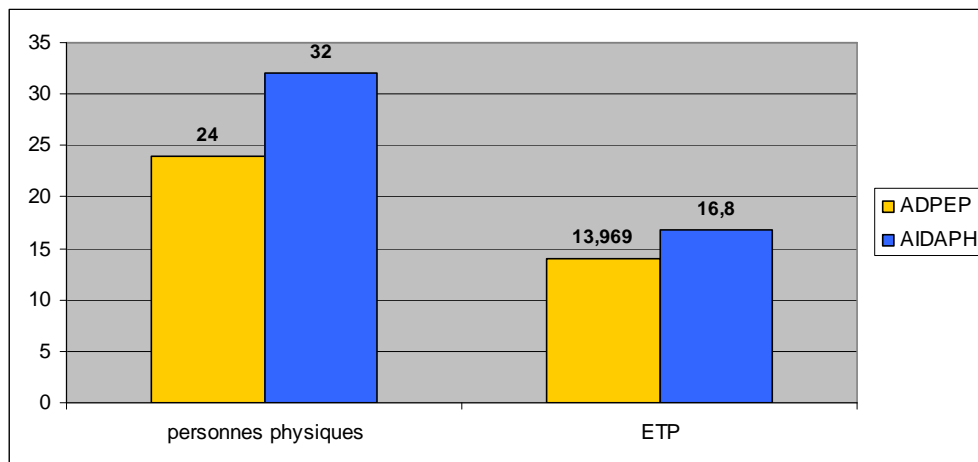
Source : « Offre sanitaire, médico-sociale et sociale en psychiatrie et santé mentale en Région Centre – Etat des lieux en 2008 », ARH, CRAM Centre, DRASS

Les réorientations proposées en 2008 au CMPP ADPEP ont concerné :

- des ITEP ;
- des SESSAD ;
- des CMP ;
- le secteur libéral (en orthophonie principalement).

PLATEAU TECHNIQUE ET PROBLEMATIQUES DE RECRUTEMENT

- Plateau technique au 31 décembre 2008 et mode de fonctionnement



⇒ CMPP ADPEP

Certains salariés partagent leur temps de travail entre plusieurs sites :

- la directrice administrative et pédagogique partage son temps entre tous les sites
- le directeur médical partage son temps entre tous les sites
- l'assistante sociale partage son temps entre tous les sites
- une des psychomotriciennes partage son temps entre les sites de Châteauroux, La Châtre et Valençay, l'autre intervenant uniquement à Issoudun
- les six psychologues interviennent à Châteauroux et, par équipe de deux, sur un autre site :
 - deux d'entre eux travaillent à Châteauroux et à Issoudun
 - deux d'entre eux travaillent à Châteauroux et à La Châtre
 - deux d'entre eux travaillent à Châteauroux et à Valençay
- deux des orthophonistes partagent leur temps :
 - entre Châteauroux et Issoudun (à partir de septembre) pour la première
 - entre Châteauroux et Valençay pour la deuxième

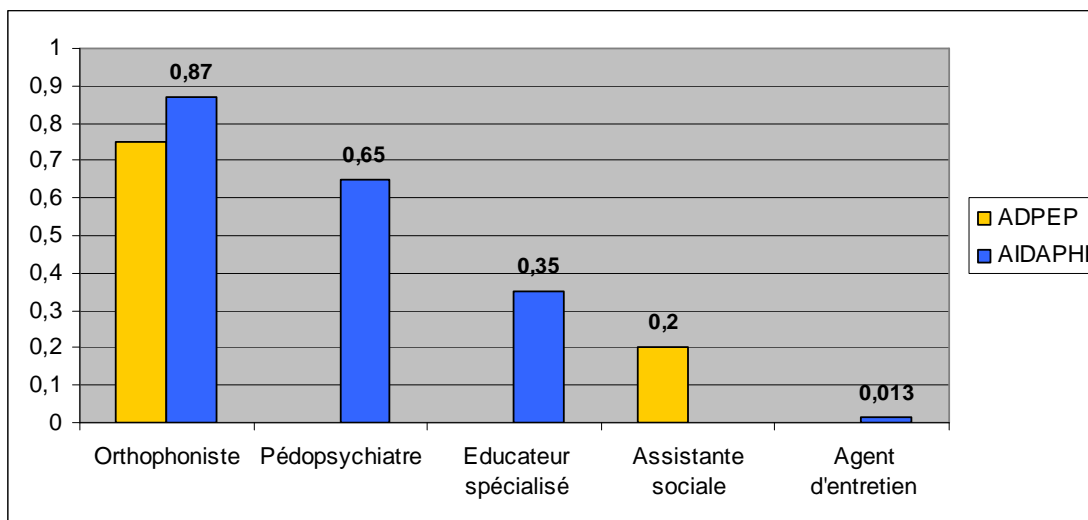
Le poste de Directrice administrative et pédagogique est mis à disposition par l'Education nationale.

⇒ CMPP AIDAPHI

Les équipes de soin sont communes aux quatre sites où elles se déplacent pour le suivi des enfants ; les synthèses sont effectuées à Châteauroux.

Comme prescrit par l'annexe XXXII (article 17), les deux CMPP mobilisent une assistante sociale. En revanche, on peut noter qu'aucun des deux ne compte un psychopédagogue parmi ses effectifs.

• ETP non pourvus



⇒ CMPP AIDAPHI

Le CMPP rencontre des difficultés récurrentes pour recruter certains types de personnels, les spécialités les plus touchées étant les **pédopsychiatres** et les **orthophonistes**, or :

- ↳ les psychiatres et pédopsychiatres ne peuvent être remplacés par des psychologues, notamment dans la mesure où de nombreux enfant « présentent des troubles et des pathologies à expression somatique ou justifient une prise de médicaments » ;
- ↳ le manque d'orthophonistes nuit à la prise en charge des enfants déficients auditifs ou présentant des troubles du langage ;
- ↳ la présence d'un médecin psychiatre est prescrite dans l'annexe XXXII (article 12).

⇒ CMPP ADPEP

Le CMPP rencontre des difficultés récurrentes pour recruter certains types de personnels, les spécialités les plus touchées étant les **orthophonistes** et les **psychomotriciens**.

En 2008, le temps manquant d'assistante sociale (0.2 ETP) est à partager entre les différents sites (0,05 x 4).

A l'inverse, les 0,2 ETP non pourvus en orthophonie concernent uniquement le site d'Issoudun.

Il faut noter que le CMPP ADPEP, qui ne parvient pas, tout comme celui de l'AIDAPHI, à recruter un psychiatre, a dû adapter son organigramme en conséquence.

On note que la **problématique du recrutement des orthophonistes** est commune aux deux CMPP. On peut identifier plusieurs facteurs :

- le faible renouvellement des personnels (la région Centre compte une unique école d'orthophonie, située à Tours) ;
- le manque d'attractivité des CMPP par rapport au secteur libéral ;
- le manque d'attractivité de la région Centre, et en particulier des zones rurales (cf. antennes).

Au-delà de leur impact sur les délais d'attente, les situations de sous-effectif rendent difficile un travail régulier de partenariat, que ce soit avec l'Education nationale, les structures sociales, ou encore le secteur pédopsychiatrique.

• **Evolution du plateau technique – état des lieux au 1^{er} janvier 2010**

⇒ CMPP ADPEP

Si le nombre de personnes physiques a peu évolué, l'extension mise en œuvre en 2009 a produit une augmentation considérable des ETP budgétés (+ 30 %) et, parmi eux, des ETP non pourvus (soit 3,619 ETP au 1^{er} janvier 2010 - cf. décalage dans le temps avant les recrutements effectifs).

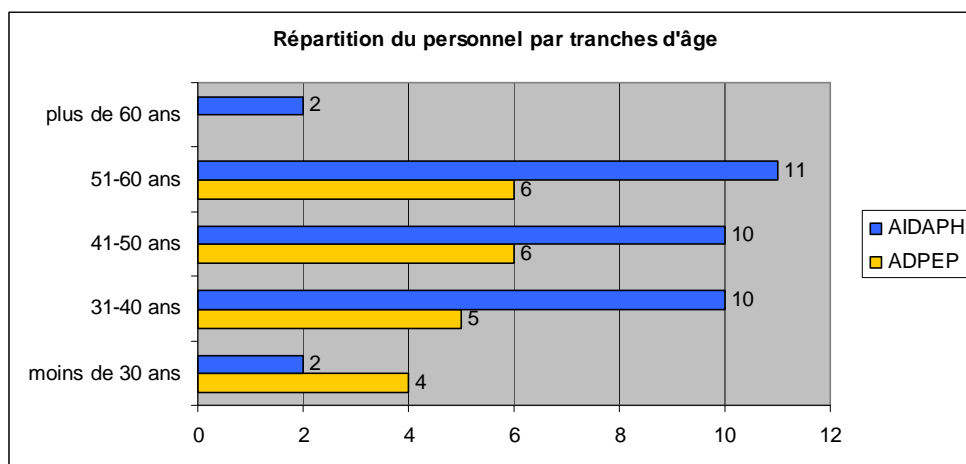
Au 1^{er} mars 2010, un ETP d'assistante sociale sera pourvu, et un médecin intérimaire est en cours de recrutement.

⇒ CMPP ADAIPHI

Le plateau technique s'est peu développé depuis 2008, passant de 32 personnes physiques à 35, soit 17,957 ETP au lieu de 16,8. Si les 0,650 ETP de psychiatre (directeur médical) restent manquants, les 0,87 ETP d'orthophoniste ont été pourvus, de même que les 0,35 ETP d'éducateur spécialisé et les 0,013 ETP d'agent d'entretien.

Outre le temps de psychiatre, 0,050 ETP de secrétaire sont non pourvus au 1^{er} janvier 2010, soit un total de 0,7 ETP manquants, contre 1,326 en 2008.

• **Age du personnel**



Le déséquilibre de la pyramide des âges renvoie à plusieurs problématiques en termes de gestion des ressources humaines mais aussi de qualité des interventions :

- imminence du départ à la retraite de nombreux salariés (or difficultés liées au recrutement de certains professionnels) ;
- coût de l'ancienneté et impact sur l'activité (cf. nombre de congés).

L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS

LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

- Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire

La prise en charge en pédopsychiatrie est assurée par le centre hospitalier de Châteauroux. Le département ne comporte qu'un seul intersecteur de psychiatrie infanto juvénile (contre 4 secteurs pour la psychiatrie générale), dont les dispositifs sont répartis de la façon suivante :

Dispositifs	Sites d'accueil et de suivi	Informations complémentaires	Ouverture du CMPP le plus proche
Hôpital de jour	Châteauroux - centre hospitalier	33 places au 31/12/2007	
Centre médico-psychologique	Châteauroux - centre hospitalier	Ouvert 5 jours sur 7	Châteauroux AIDAPI : 5,5 jours sur 7
	Châteauroux - Voltaire	Ouvert 5 jours sur 7	Châteauroux ADPEP : 5 jours sur 7
	Argenton sur Creuse	Ouvert 3 jours sur 7	AIDAPI Argenton : 3 jours sur 7
	Buzançais	Ouvert 2 jours sur 7	AIDAPI Châtillon : 3 jours sur 7
	Issoudun	Ouvert 5 jours sur 7	AIDAPI Le Blanc : 3 jours sur 7
	La Châtre	Ouvert 2 jours sur 7	ADPEP Issoudun : 2,5 jours sur 7
	Le Blanc	Ouvert 3 jours sur 7	ADPEP La Châtre : 2 jours sur 7
	Levroux	Ouvert 2 jours sur 7	ADPEP Valençay : 3 jours sur 7
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel	Châteauroux - centre hospitalier	Ouvert 5 jours sur 7	
	Châteauroux - Voltaire	Ouvert 5 jours sur 7	
	Argenton sur Creuse	Ouvert 3 jours sur 7	
	Buzançais	Ouvert 2 jours sur 7	
	Issoudun	Ouvert 5 jours sur 7	
	La Châtre	Ouvert 2 jours sur 7	
	Le Blanc	Ouvert 3 jours sur 7	
	Levroux	Ouvert 2 jours sur 7	

Remarque méthodologique

Les données relatives aux créneaux horaires d'ouverture des différents dispositifs des intersecteurs sont à relativiser. Il serait intéressant de disposer du nombre d'heures proposées par discipline, et de distinguer créneaux horaires de secrétariat et créneaux horaires de consultation.

- Nombre de places en hôpital de jour

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Nombre de place en psychiatrie infanto juvénile au 01/01/2008 (hors hospitalisation complète)	74	93	33	86	34	78

Source : DRASS - SAE, bases statistique et administrative

LES LIBERAUX

Professionnels de santé exerçant à titre libéral au 01/01/08 (nombre pour 100 000 habitants)	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	France métropolitaine
Orthophonistes	9,0	16,0	10,0	30,0	16,0	16,0	18,0	23,0
Psychiatres	5,1	2,4	5,2	13,5	8,9	6,9	7,6	10,4

Source : DREES - DRASS - ADELI - FINESS

L'Indre est particulièrement mal pourvue en orthophonistes et psychiatres libéraux au sein de la région Centre – sachant que la région Centre se situe elle-même en deçà de la moyenne nationale. Ce manque de professionnels libéraux peut conduire un certain nombre de familles à s'adresser au CMPP par défaut et expliquer, parmi d'autres facteurs, la persistance des listes d'attente.



Indre et Loire (37)

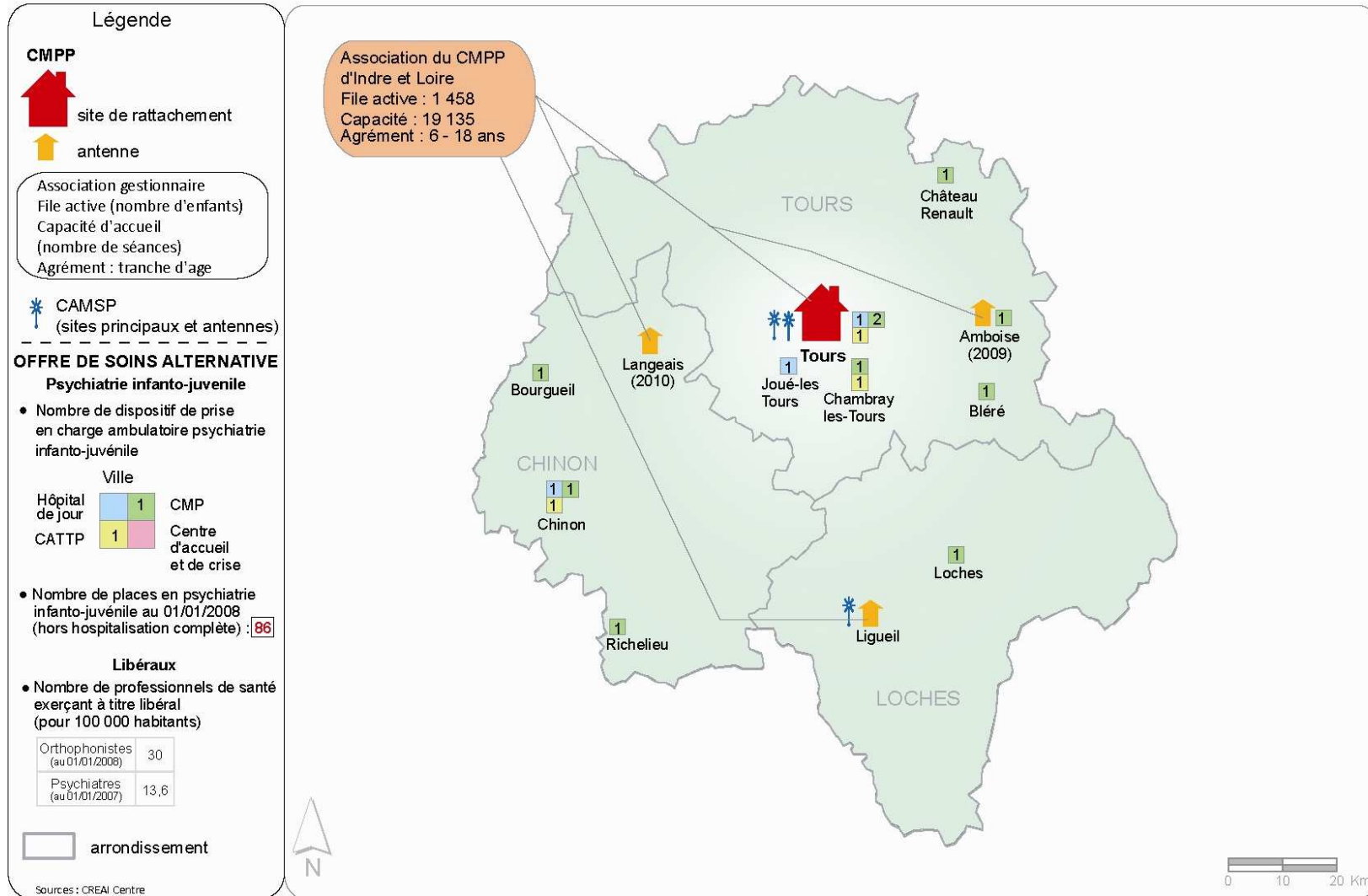


Indre-et-Loire (37)

CARTE DU DEPARTEMENT D'INDRE-ET-LOIRE	57
LES CMPP	58
L'OFFRE MEDICO-SOCIALE HORS CMPP	59
LES CAMSP ET LA QUESTION DES RELAIS CAMSP / CMPP.....	59
LES ORIENTATIONS POSSIBLES APRES LE CMPP.....	59
L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS	61
LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	61
▪ Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire	61
▪ Nombre de places en hôpital de jour.....	62
LES LIBERAUX.....	62

CARTE DU DEPARTEMENT D'INDRE-ET-LOIRE

Centres Médico-Psycho-Pédagogiques de l'Indre et Loire en 2008





LES CMPP

L'Indre-et-Loire ne compte qu'un **seul CMPP**, géré par l'Association du CMPP d'Indre-et-Loire et dont le site principal est situé à Tours.

Il disposait également en 2008 d'une antenne située à Ligueil, complétée en 2009 par un troisième site, Langeais. Deux nouveaux sites seront ouverts en septembre 2010 à Amboise et en 2011 à Tours-sud.

Voir la fiche concernée pour les informations sur l'activité.

L'OFFRE MEDICO-SOCIALE HORS CMPP

LES CAMSP ET LA QUESTION DES RELAIS CAMSP / CMPP

L'Indre-et-Loire compte **deux CAMSP situés à Tours** :

- un CAMSP géré par le centre hospitalier, spécialisé sur les problématiques liées à la prématurité et aux handicaps lourds ;
- un CAMSP polyvalent, géré par l'Association du CMPP d'Indre-et-Loire.

La présence de CAMSP sur tous les sites du CMPP lui permet de n'accueillir les enfants qu'à partir de 6 ans.

Liste des CAMSP de l'Indre-et-Loire

Gestionnaire	Site principal	Antennes
CHU	Tours	Non
Association du CMPP d'Indre-et-Loire	Tours	1 en 2008 (Ligueil) 2 en 2009 (+ Langeais) 3 en 2010 (+ Amboise) 4 en 2011 (+Tours-sud)

LES ORIENTATIONS POSSIBLES APRES LE CMPP

- ① L'Indre et Loire possède le taux d'équipement le plus élevé de la Région Centre en ITEP et SESSAD spécialisés dans la prise en charge des enfants atteints de troubles de la conduite et du comportement.

Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
IME	ADAPEI	IME	Beaulieu les Loches	50	DI
		IME	Tours	110	DI
	APEI	IME R. Debré	Luynes	110	DI
		IME les Elfes	Tours	60	DI
	Ass. La Source	IME	Semblançay	33	DI
	ACGESSMS	IME	Seuilly	110	DI
		UES Hameau de Bellevue	Joué les Tours	10	Autistes
	Ass. St Martin des Douets	IME St Martin les Douets	Tours	60	DI
Ass. La Boisnière	IME La Boisnière	Château-Renault	120	DI	
ITEP	Ass. Les Fioretti	ITEP les Fioretti	Richelieu	55	TCC
	Ass. La Paternelle	ITEP la Paternelle	Mettray	127	TCC
	ACGESSMS	ITEP St Antoine	Chinon	60	TCC
	Ass. L'Eveil	ITEP l'Eveil	Tours	59	TCC
	Ordre de Malte	ITEP l'Essor St Jean	Tours	55	TCC

Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
SESSAD	APSOSS	SESSAD	Beaumont en Véron	30	DI
	ACGESSMS	SESSAD	Chinon	10	TCC
	ADAPEI	SESSAD	Loches	20	DI/TCC
	Ass. La Source	SESSAD	Semblançay	26	DI/TCC
	GEIST	SESSAD GEIST	Tours	43	DI
	Ordre de Malte	SESSAD l'Essor	Tours	12	TCC
	Ass. L'Eveil	SESSAD l'Eveil	Tours	20	TCC
	Ass. La Boisnière	SESSAD	Château-Renault	12	DI

DI = déficience intellectuelle - TCC = troubles des comportements et des conduites

Source : « Offre sanitaire, médico-sociale et sociale en psychiatrie et santé mentale en Région Centre – Etat des lieux en 2008 », ARH, CRAM Centre, DRASS

L'offre a beaucoup évolué depuis 2010 en Indre-et-Loire. De ce point de vue, il est intéressant de noter que l'Association du CMPP d'Indre-et-Loire gère également :

- un SESSAD DI/TCC à Tours Est (40 places) ;
- un SEFFIS (Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire) pour déficients auditifs.

Par ailleurs, le CAMSPS qu'il gère à Tours dispose d'un département d'audiophonologie (dépistage).

L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS

LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

- **Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire**

Le département compte **trois intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile**, liés aux centres hospitaliers de Tours, Chinon et Amboise – Château-Renault.

Dispositifs	Sites d'accueil et de suivi	Informations complémentaires	Ouverture des CMPP
Hôpital de jour	Tours	36 places au 31/12/2007	CMPP Tours : ouvert 5,5 jours sur 7 Antenne de Ligueil : ouverte 5 jours sur 7
	Chinon	20 places au 31/12/2007	
	Joué les Tours	30 places au 31/12/2007	
Centre médico-psychologique	Tours (rue J. Charpentier)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Amboise	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bléré	Ouvert 4 jours sur 7	
	Château-Renault	Ouvert 6 jours sur 7	
	Loches	Ouvert 5 jours sur 7	
	Tours (rue M. Tribut)	Ouvert 6 jours sur 7	
	Chinon	Ouvert 5 jours sur 7	
	Chambray les Tours	Ouvert 5 jours sur 7	
	Bourgueil	Ouvert 0,5 jours sur 7	
Richelieu	Ouvert 0,5 jours sur 7		
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel	Chinon	Ouvert 5 jours sur 7	
	Chambray les Tours	Ouvert 5 jours sur 7	
	Tours (rue M. Tribut)	Ouvert 3 jours sur 7	

L'Indre-et-Loire comporte un **dispositif spécifique de prise en charge des adolescents** composé d'un centre de consultation (Centre Oreste), d'un CATTP et d'une unité d'hospitalisation à temps plein.

Le CMPP, qui a mis en place une unité adolescents, travaille en **partenariat avec le Centre Oreste de l'hôpital de Tours** pour orienter au mieux les jeunes (l'équipe de l'unité ados du CMPP compte par exemple des spécialistes des troubles alimentaires et des migrants) et assurer la coordination du suivi. Les équipes bénéficient de **formations communes** et réalisent ensemble les **synthèses**. Une convention est en cours de signature.

Parallèlement, le CMPP a formalisé un **partenariat avec l'intersecteur infanto-juvénile du sud du département**, avec lequel il va mutualiser certains moyens.

• **Nombre de places en hôpital de jour**

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Nombre de place en psychiatrie infanto juvénile au 01/01/2008 (hors hospitalisation complète)	74	93	33	86	34	78

Source : DRASS - SAE, bases statistique et administrative

LES LIBERAUX

Professionnels de santé exerçant à titre libéral au 01/01/08 (nombre pour 100 000 habitants)	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	France métropolitaine
Orthophonistes	9,0	16,0	10,0	30,0	16,0	16,0	18,0	23,0
Psychiatres	5,1	2,4	5,2	13,5	8,9	6,9	7,6	10,4

Source : DREES - DRASS - ADELI - FINESS

L'Indre-et-Loire est **très bien dotée en psychiatres et en orthophonistes** (cf. présence à Tours de l'unique école d'orthophonie de la région Centre), à la fois au regard de la moyenne régionale et de la moyenne nationale. En ce qui concerne les psychiatres, la pyramide des âges est néanmoins inquiétante à court terme.

Une convention avait été signée avec les orthophonistes libéraux pour le suivi de 70 enfants environ. Néanmoins, l'arrêt du système de facturation à la séance début 2010 et le passage en CPOM a mis fin à ce partenariat.



Loir et Cher (41)

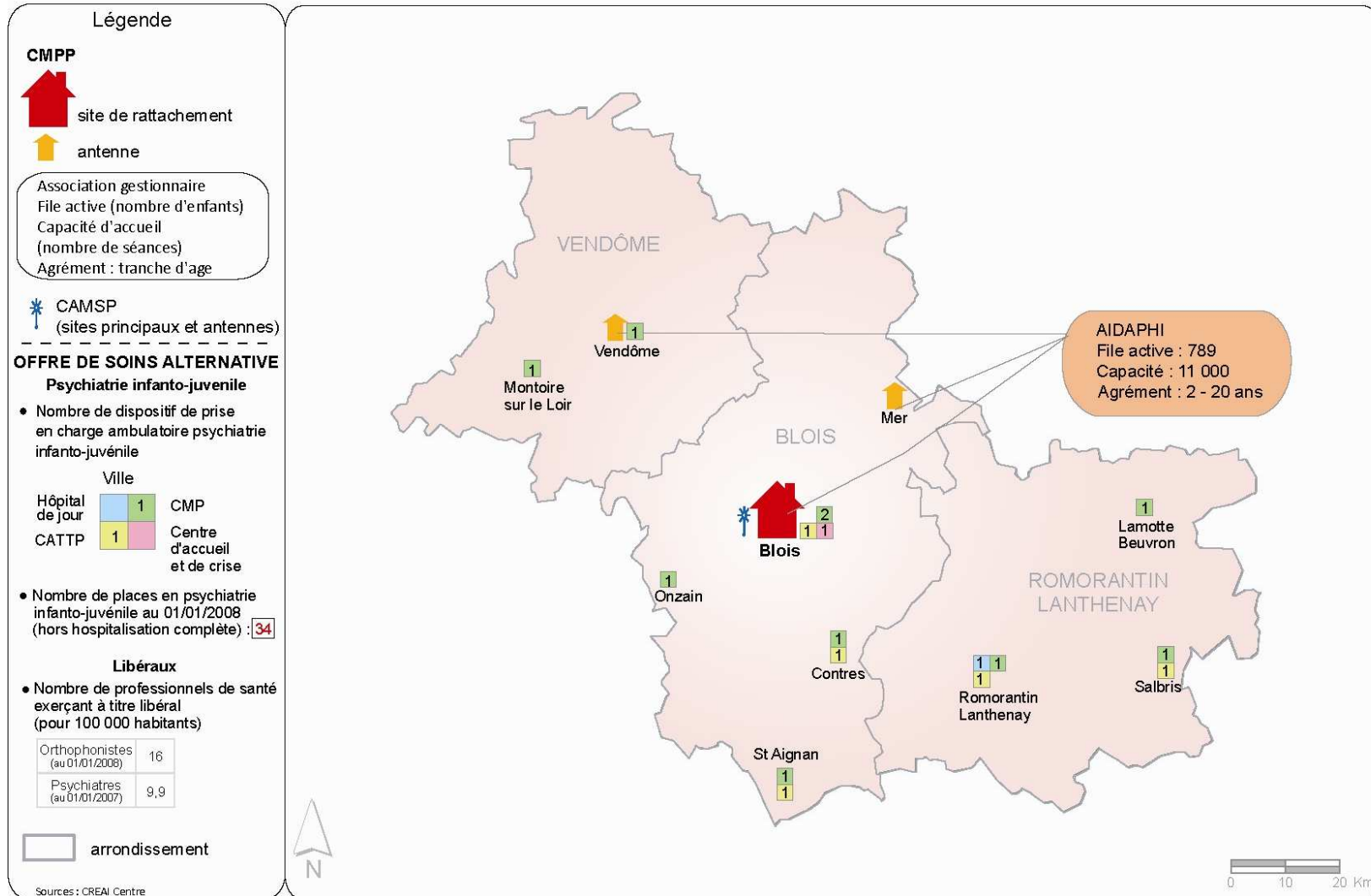


Loir-et-Cher (41)

CARTE DU DEPARTEMENT DU LOIR-ET-CHER	65
LES CMPP	66
L'OFFRE MEDICO-SOCIALE HORS CMPP	67
LES CAMSP ET LA QUESTION DES RELAIS CAMSP / CMPP.....	67
LES ORIENTATIONS POSSIBLES APRES LE CMPP.....	67
L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS	68
LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	68
▪ Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire	68
▪ Nombre de places en hôpital de jour.....	68
LES LIBERAUX.....	69

CARTE DU DEPARTEMENT DU LOIR-ET-CHER

Centres Médico-Psycho-Pédagogiques du Loir et Cher en 2008





LES CMPP

Le Loir-et-Cher ne compte qu'un **seul CMPP**, géré par l'AIDAPHI et dont le site principal est situé à Blois. Il dispose également de deux antennes situées à Mer et à Vendôme.

Voir la fiche concernée pour les informations sur l'activité.

L'OFFRE MEDICO-SOCIALE HORS CMPP

LES CAMSP ET LA QUESTION DES RELAIS CAMSP / CMPP

Le Loir-et-Cher compte un CAMSP, situé à Blois et géré par le centre hospitalier. Il est amené à suivre **essentiellement des enfants en situation de handicap**.

Par conséquent, les enfants présentant des troubles plus légers (troubles du comportement par exemple) sont orientés vers le CMPP – lequel dispose d'un agrément allant de **2 à 20 ans** – même lorsqu'ils ont moins de 6 ans (cf. fiche CMPP de Blois).

Liste des CAMSP du Loir-et-Cher

Gestionnaire	Site principal	Nombre total de places au 31/12/2007	Antennes
CH de Blois	Blois	75	Non

LES ORIENTATIONS POSSIBLES APRES LE CMPP

- ① Le département possède le **second taux d'équipement le plus élevé de la région Centre en ITEP et SESSAD spécialisés dans la prise en charge des enfants atteints de troubles de la conduite et du comportement**.

Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
IME	ADAPEI	IME Les Grouets	Blois	36	DI (int)
	Et public autonome	IME Les Basses fontaines	Crouy sur Cosson	75	DI (int et ext)
	Et public autonome	IME Château d'herbault	Herbault	71	DI (int et ext)
	HL de St Aignan	IME Les Brunetières	Mareuil sur Cher	50	DI (int)
	APAJH	EME Prepatour	Naveil	54	DI (int et ext)
	FNCPG CATM	IME Joseph Perrin	Vouzon	82	DI (int et ext)
ITEP	Et public autonome	ITEP Château d'Herbault	Herbault	21	DI (int et ext)
	UMIS	ITEP L'Audronnière	Faverolles sur Cher	60	DI (int et ext)
	Ass. L'enfance heureuse	ITEP Maison des enfants	Nouan le Fuzelier	36	DI (int)
	AIDAPHI	ITEP Le logis	St Bohaire	55	DI (int et ext)
SESSAD	ADAPEI	SESSAD Les Grouets	Blois	32	DI
	FNCPG CATM	SESSAD Joseph Perrin	Romorantin	20	DI
	Et public autonome	SESSAD Herbault	Herbault	20	DI et TCC
	Dialogue autisme	SESSAD	Blois	20	Autistes
	GEIST 41	SESSAD	Vendôme	25	DI

DI = déficience intellectuelle - TCC = troubles des comportements et des conduites

Source : « Offre sanitaire, médico-sociale et sociale en psychiatrie et santé mentale en Région Centre – Etat des lieux en 2008 », ARH, CRAM Centre, DRASS

L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS

LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

- Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire**

Le département est divisé en **deux intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile**, liés aux centres hospitaliers de Blois et Romorantin.

Dispositifs	Sites d'accueil et de suivi	Informations complémentaires	Ouverture des CMPP
Hôpital de jour	Romorantin - Lanthenay	34 places au 31/12/2007	CMPP Blois : ouvert 5 jours sur 7 Antenne de Vendôme : ouverte 3,5 jours sur 7 Antenne de Mer : ouverte 4,5 jours sur 7
Centre d'accueil et de crise	Blois	En cours au 31/12/2007	
Centre médico-psychologique	Blois	Ouvert 5 jours sur 7	
	Blois Nord	Ouvert 5 jours sur 7	
	Onzain	Ouvert 5 jours sur 7	
	Vendôme	Ouvert 5 jours sur 7	
	Montoire sur le loir	Ouvert 4 jours sur 7	
	Contres	Ouvert 2 jours sur 7	
	Saint Aignan	Ouvert 3 jours sur 7	
	Romorantin – Lanthenay	Ouvert 5 jours sur 7	
	Lamotte-Beuvron	Ouvert 2 jours sur 7	
Salbris	Ouvert 2 jours sur 7		
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel	Blois	Ouvert 5 jours sur 7	
	Romorantin – Lanthenay	Ouvert 5 jours sur 7	
	Salbris	Ouvert 1 jour sur 7	
	Contres	Ouvert 1 jour sur 7	
	Saint Aignan	Ouvert 1 jour sur 7	

Le CMPP est particulièrement en relation avec le CMP de Blois, où travaillaient auparavant deux salariés de l'équipe (un médecin et une orthophoniste).

Ne mobilisant plus d'orthophoniste à l'heure actuelle, le CMP oriente vers le CMPP les enfants susceptibles de bénéficier de ce type de prise en charge.

- Nombre de places en hôpital de jour**

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Nombre de place en psychiatrie infanto juvénile au 01/01/2008 (hors hospitalisation complète)	74	93	33	86	34	78

Source : DRASS - SAE, bases statistique et administrative

LES LIBERAUX

Professionnels de santé exerçant à titre libéral au 01/01/08 (nombre pour 100 000 habitants)	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	France métropolitaine
Orthophonistes	9,0	16,0	10,0	30,0	16,0	16,0	18,0	23,0
Psychiatres	5,1	2,4	5,2	13,5	8,9	6,9	7,6	10,4

Source : DREES - DRASS - ADELI - FINESS



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIR-ET-CHER (41)



Loiret (45)

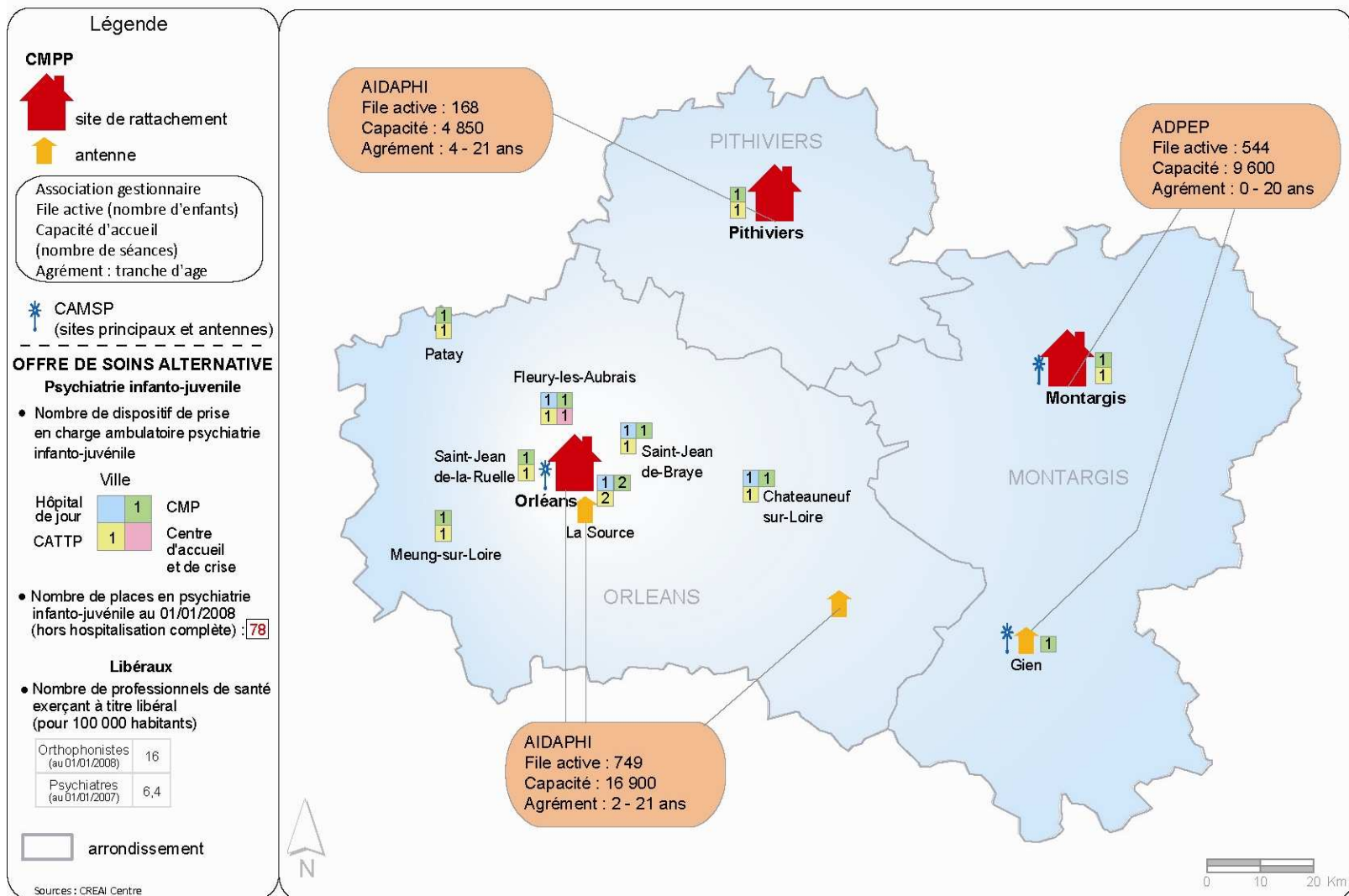


Loiret (45)

CARTE DU DEPARTEMENT DU LOIRET	73
LES CMPP	74
LOCALISATION DES CMPP ET DOMICILIATION DES ENFANTS SUIVIS.....	74
▪ Localisation des CMPP	74
▪ Répartition des enfants suivis par site	74
▪ Domiciliation des enfants suivis et éloignement du CMPP de référence	75
▪ Transports en taxis	76
AGREMENTS D'AGE ET AGE EFFECTIF DES ENFANTS ACCUEILLIS.....	78
▪ Agréments d'âge, âge effectif du premier accueil et relais CAMSP / CMPP	78
▪ Age des enfants reçus	79
▪ Scolarisation des nouveaux inscrits	79
VOLUME D'ACTIVITE ET DELAIS D'ATTENTE.....	81
▪ Capacité autorisée	81
▪ Nombre et rapport des séances effectuées et facturées.....	81
▪ File active.....	82
▪ Entrants et sortants.....	83
▪ Procédure d'accueil et délais d'attente	84
TROUBLES ET PRESTATIONS PROPOSEES	86
▪ Motifs des consultations	86
▪ Types de prestations proposées.....	87
▪ Fréquence des consultations.....	89
▪ Durée des prises en charge.....	47
▪ Motifs des arrêts des prises en charge.....	90
▪ Orientations possibles après le CMPP – l'offre médico-sociale hors CAMSP sur le département.....	90
PLATEAU TECHNIQUE ET PROBLEMATIQUES DE RECRUTEMENT	92
▪ Plateau technique au 31 décembre 2008 et mode de fonctionnement.....	92
▪ ETP non pourvus	93
▪ Evolution du plateau technique – état des lieux au 1er janvier 2010	94
▪ Age du personnel.....	52
L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS	95
LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	95
▪ Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire	95
▪ Nombre de places en hôpital de jour	96
LES LIBERAUX.....	96

CARTE DU DEPARTEMENT DU LOIRET

Centres Médico-Psycho-Pédagogiques du Loiret en 2008



LES CMPP

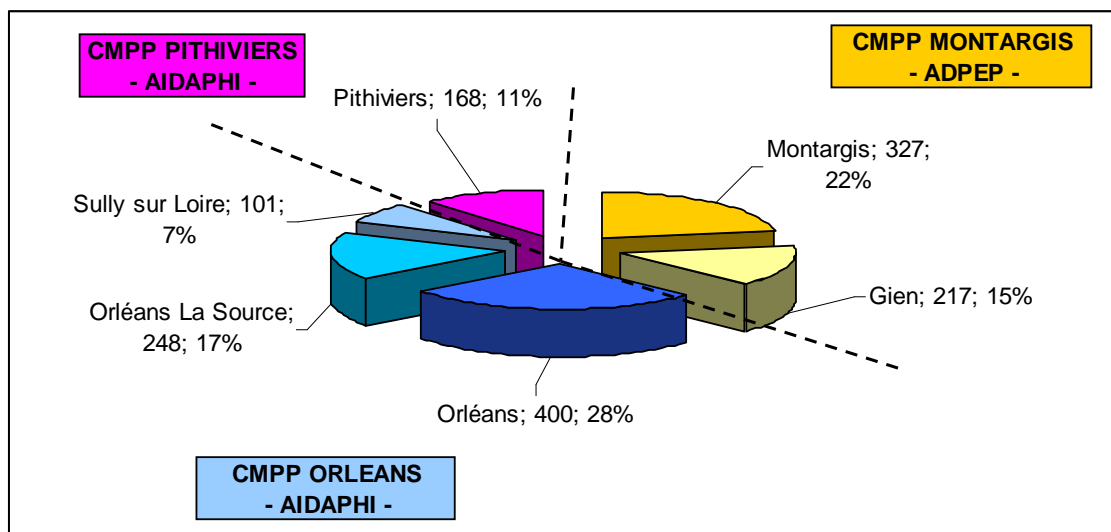
LOCALISATION DES CMPP ET DOMICILIATION DES ENFANTS SUIVIS

- Localisation des CMPP

Le Loiret compte **trois CMPP** situés dans chacun des trois arrondissements administratifs :

- ↪ un CMPP dont le site principal se trouve à **Montargis**, géré par l'**ADPEP** et disposant d'une antenne à Gien ;
- ↪ un CMPP dont le site principal se trouve à **Orléans**, géré par l'**AIDAPHI** et disposant de deux antennes situées à La Source et à Sully-sur-Loire ;
- ↪ un deuxième CMPP géré par l'**AIDAPHI**, situé à **Pithiviers**.

- Répartition des enfants reçus par site (sur la base de la file active)

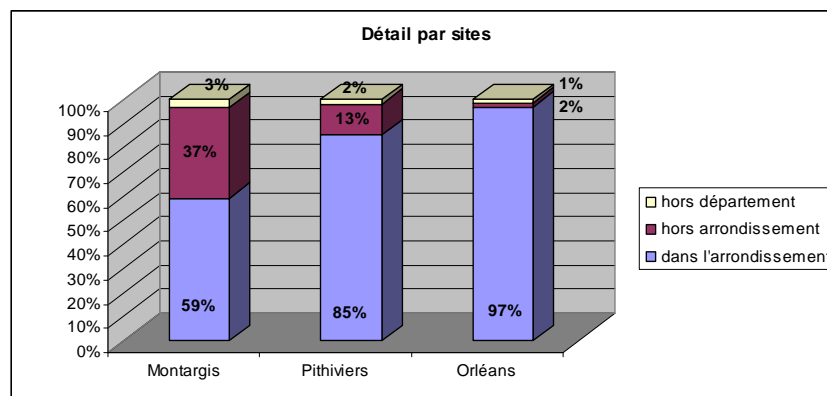
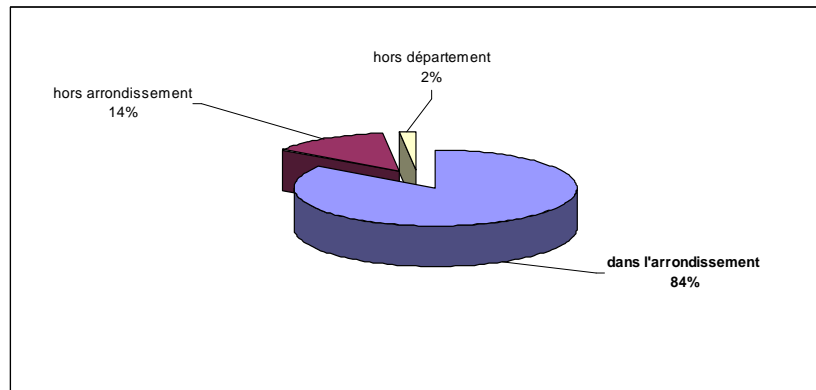




L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

• Domiciliation des enfants suivis et éloignement du CMPP de référence

⇒ Répartition des enfants suivis par domiciliation : dans l'arrondissement, hors arrondissement, hors département



Aucun enfant suivi dans le Loiret n'est domicilié hors région Centre, et 84 % des enfants suivis le sont dans l'arrondissement dans lequel ils résident. On note cependant des variations importantes selon les CMPP et, au sein des CMPP, entre les différents sites.

Ainsi, alors que 84 % des enfants suivis à Montargis sont domiciliés dans le même arrondissement, c'est le cas de seulement 18 % des enfants domiciliés à Gien (cf. situation géographique de l'antenne, à proximité de l'arrondissement d'Orléans).

Les enfants domiciliés hors département viennent :

- ↳ du Cher pour ceux qui sont suivis à Gien ;
- ↳ de l'Eure-et-Loir pour ceux qui sont suivis à Pithiviers (cf. éloignement des CMPP de Chartres et de Dreux pour les familles résidant dans le sud du département) ;
- ↳ du Loir-et-Cher pour ceux qui sont suivis à Orléans.

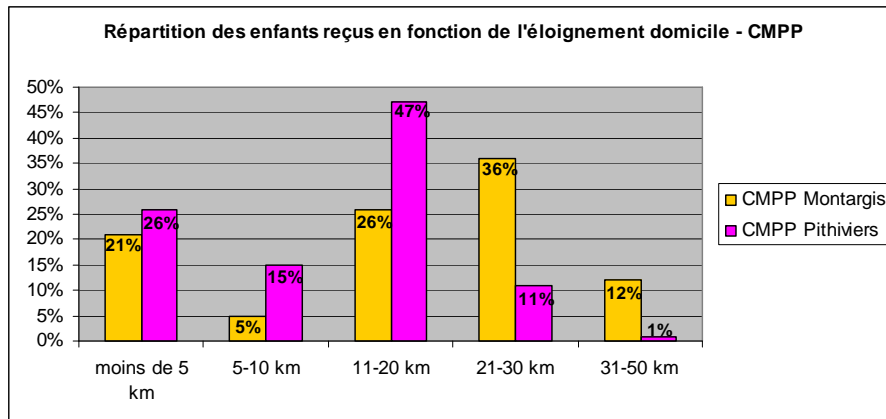
⇒ Distance CMPP / domicile de l'enfant

↳ **Les enfants suivis par le CMPP d'Orléans habitent en moyenne à 12 km des sites où ils sont suivis** (site principal ou antenne – sachant que la distance moyenne est plus grande pour les enfants suivis sur le site de Sully-sur-Loire du fait du manque d'offre alternative de soins sur le secteur environnant).

↳ Cette moyenne est de **15 km pour les enfants suivis par le CMPP de Pithiviers** et de **22 km pour les enfants suivis par le CMPP de Montargis** (sachant qu'en réalité cette distance moyenne est de 15 km pour le site de Montargis, et de 33 km pour le site de Gien, du fait, là encore, du manque d'offre alternative de soins sur le secteur environnant).



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)



Remarque méthodologique

Le CMPP d'Orléans n'a pas pu nous fournir les données individualisées nécessaires à la réalisation de ce graphique, car elles ne sont pas recensées dans le logiciel qu'il utilise.

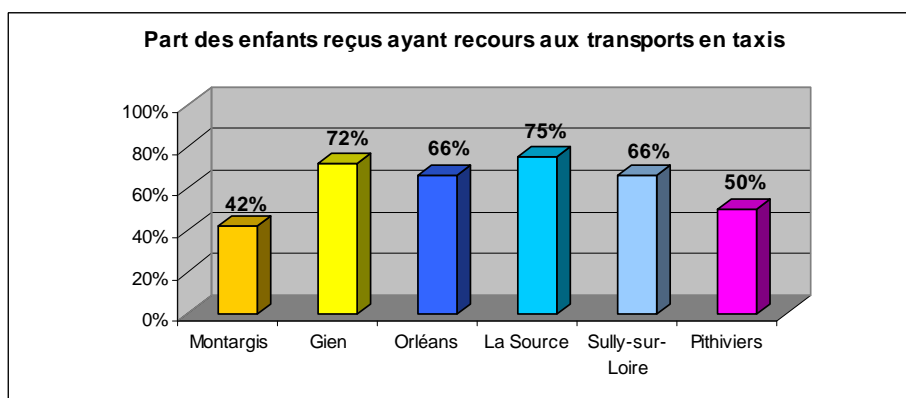
Pour le CMPP de Pithiviers, la domiciliation des enfants ne détermine pas toujours la longueur des trajets qu'ils ont à effectuer pour venir au CMPP. En effet, les enfants viennent souvent directement de l'école où ils sont scolarisés. Or :

- ↳ en milieu rural, toutes les communes ne comportent pas une école : celles-ci font l'objet de regroupements entre plusieurs communes, et les enfants doivent souvent prendre un car pour s'y rendre chaque jour ;
- ↳ certains enfants sont scolarisés en CLIS, UPI et SEGPA - dispositifs répartis dans l'arrondissement, parfois assez loin du domicile des enfants ;
- ↳ les collégiens et lycéens sont souvent scolarisés à une dizaine de kilomètres, voire plus, de leur domicile.

• Transports en taxis

⇒ Nombre d'enfants concernés

62 % des enfants suivis dans le Loiret en 2008 bénéficiaient d'un transport en taxi, avec d'importantes variations selon les sites, qui sont notamment à mettre en lien avec la distance moyenne domicile – CMPP.





L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

Le recours au taxi concerne les familles qui n'ont pas de moyen de transport, qui résident dans les zones les plus éloignées des lieux de suivi et/ou dont les parents ne sont pas disponibles au moment des séances. Il n'est pas systématique dans la mesure où :

- ↳ les CMPP estiment que le fait que la famille emmène elle-même l'enfant au CMPP favorise son implication dans la démarche ;
- ↳ les familles sont parfois amenées à participer aux séances avec l'enfant ;
- ↳ les familles peuvent être en capacité d'assurer une partie des trajets.

Il faut noter que le taxi n'implique pas obligatoirement l'absence des parents, qui peuvent choisir d'accompagner leur enfant, ou le faire à la demande du CMPP.

⇒ Politique de la CPAM

La CPAM du Loiret rembourse l'intégralité des frais de transport liés aux séances de traitement.



AGREMENTS D'AGE ET AGE EFFECTIF DES ENFANTS ACCUEILLIS

• Agréments d'âge, âge effectif du premier accueil et relais CAMSP / CMPP

⇒ Agrément d'âge et âge effectif du premier accueil

Les trois CMPP accueillent des enfants âgés de moins de 6 ans :

- ↳ Le CMPP de Montargis dispose d'un agrément allant de **0 à 20 ans** et accueille effectivement les enfants à partir de 2 ans.
- ↳ Le CMPP d'Orléans dispose d'un agrément allant de **2 à 21 ans** et accueille effectivement des enfants à partir de 3 ans (4 ans à Sully-sur-Loire).
- ↳ Le CMPP de Pithiviers dispose d'un agrément allant de **4 à 21 ans** mais accueille, de fait, des enfants dès l'âge de 2 ans. En effet, le projet d'extension présenté au CROSMS en 2005 et mettant l'accent sur l'accueil des jeunes enfants présentant des troubles graves de la personnalité a été validé même s'il n'a pas donné lieu, pour l'heure, à un changement d'agrément.

⇒ Relais CAMSP / CMPP

L'accueil d'enfants de moins de 6 ans s'explique, selon les CMPP :

- par l'absence de CAMSP ou d'offre alternative de soin sur le territoire ;
 - par l'orientation des CAMSP existants.
- ↳ **Le CAMPS géré par l'ADPEP, dont les sites sont situés à Montargis et à Gien** tout comme ceux du CMPP du Montargis et qui mobilise, pour partie, les mêmes équipes, est amené à suivre essentiellement des **enfants en situation de handicap**.
- ↳ 12 % des nouveaux inscrits à l'antenne de Gien avaient auparavant été suivis dans le cadre d'un CAMSP. Cette part est inconnue pour le site de Montargis.
NB : Malgré la proximité entre les deux structures, l'ADPEP 45 estime que les problématiques traitées en CAMSP et en CMPP ne sont pas identiques et s'oppose par conséquent à toute orientation systématique des enfants des CAMSP de Gien et Montargis vers les CMPP des mêmes sites.
- ↳ **Le CAMSP hospitalier d'Orléans**, qui couvre l'ensemble des intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile, accueille prioritairement des **enfants présentant des problèmes somatiques et psychomoteurs**. Il a également pour mission le suivi des **séquelles de prématurité**.
Les orientations se faisant généralement directement de médecin à médecin, le CMPP d'Orléans ne dispose pas de données précises quant au nombre d'enfants issus de CAMSP.
- ↳ **Le secteur de Pithiviers ne comporte ni CAMSP ni hôpital de jour**.
Seuls 4 % des nouveaux inscrits en 2008 avaient préalablement bénéficié d'une prise en charge en CAMSP.

Liste des CAMSP du Loiret

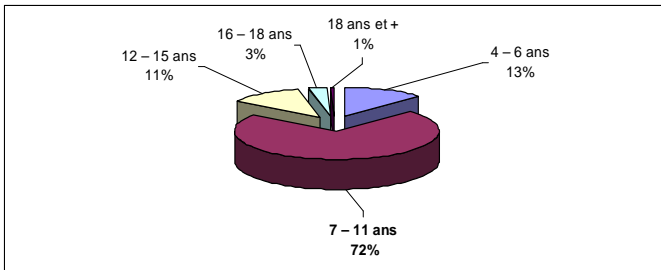
Gestionnaire	Site principal	Nombre total de places au 31/12/2007	Antennes
CHR Orléans	Orléans	Non défini	Non
ADPEP	Montargis	70	1 (Gien)



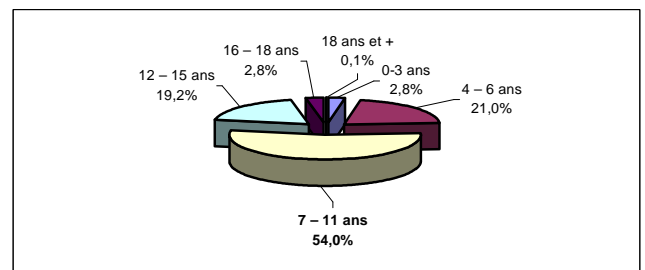
L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

- **Age des enfants reçus en 2008 (sur la base de la file active)**

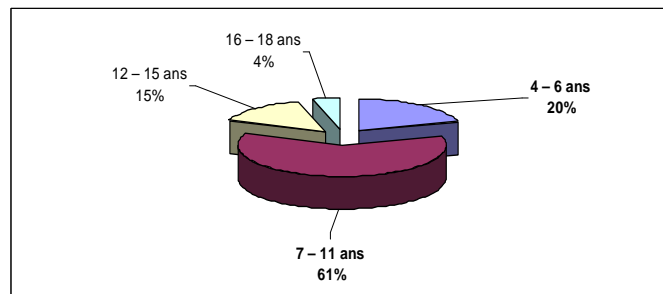
CMPP MONTARGIS



CMPP ORLEANS

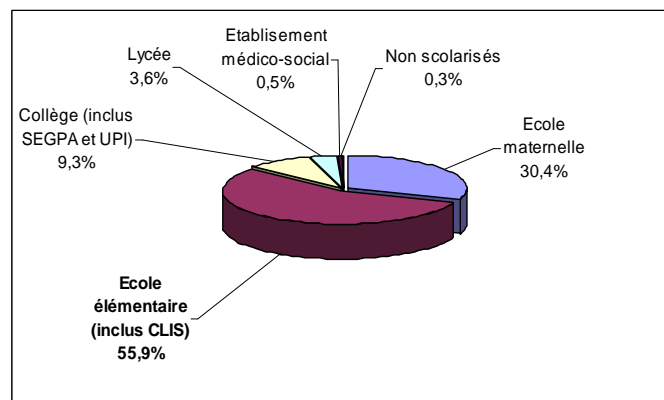


CMPP PITHIVIERS



L'importance relative des différentes tranches d'âge est similaire dans les trois CMPP. Sur l'ensemble du département, les CMPP reçoivent **61 % d'enfants âgés de 7 à 11 ans et 20 % d'enfants âgés de 0 à 6 ans.**

- **Scolarisation des nouveaux inscrits en 2008**



Là encore, les parts respectives des différentes tranches d'âge sont similaires dans les trois CMPP. Les données, qui ont ici été consolidées, sont cohérentes au regard de l'âge des enfants reçus (cf. graphiques précédents).

On peut noter la très faible part :

- d'enfants non scolarisés ;
- d'enfants scolarisés dans le cadre d'établissements médico-sociaux.



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

Remarque méthodologique

L'inscription en CMPP ne faisant pas l'objet d'une notification de la MDPH, et les familles n'étant pas dans l'obligation de mentionner l'existence d'une telle notification, il s'est avéré **difficile de déterminer la part d'enfants relevant de la MDPH parmi les enfants suivis**. Recenser le nombre d'enfants inscrits en CLIS, en UPI ou en établissement médico-social permet d'obtenir un **chiffre a minima** (lorsque ces informations sont données par les familles, et lorsqu'elles peuvent être renseignées dans le logiciel utilisé).

Ainsi, **le CMPP de Pithiviers avait connaissance de 3 enfants à besoins éducatifs particuliers, scolarisés avec une notification MDPH** au moment de leur inscription (soit 6 % des nouveaux entrants), **contre 5 pour le CMPP d'Orléans (3 %)**.

NB : Le CMPP de Montargis ne dispose d'aucune information sur ce point.

VOLUME D'ACTIVITE ET DELAIS D'ATTENTE

- **Capacité autorisée globale en 2008 : 31 450 séances**

- ⇒ CMPP de Montargis : 9 600 séances
- ⇒ CMPP d'Orléans : 16 900 séances
- ⇒ CMPP de Pithiviers : 4 850 séances

NB : Le CMPP a bénéficié d'une extension de sa capacité d'accueil à 5 130 séances, mais elle n'est intervenue qu'en cours d'année 2008.

- **Nombre et rapport des séances effectuées et facturées**

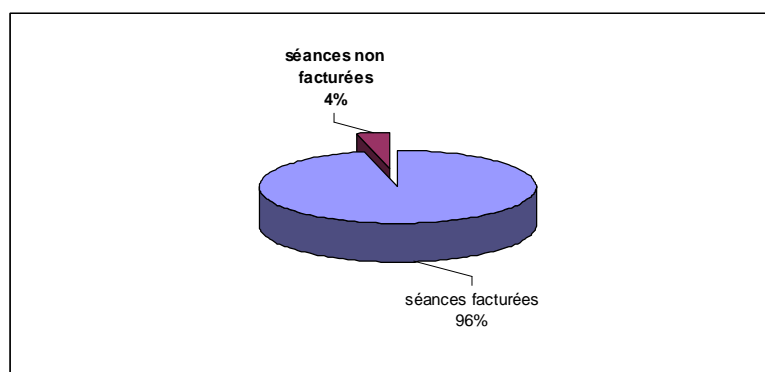
- ⇒ Nombre total de séances facturées en 2008 : 31 248

- ↳ CMPP de Montargis : **9 385 séances**
- ↳ CMPP d'Orléans : **17 013 séances**
- ↳ CMPP de Pithiviers : **4 850 séances**

- ⇒ Nombre total de séances effectuées en 2008 : 32 709

- ↳ CMPP de Montargis : **9 486 séances**
- ↳ CMPP d'Orléans : **18 373 séances**
- ↳ CMPP de Pithiviers : **4 850 séances**

- ⇒ Rapport séances facturées / séances effectuées



La part de séances non facturées est particulièrement faible dans le Loiret : 4 %. Cette moyenne est notamment due au CMPP de Pithiviers, qui privilégie les séances journalières uniques et facture 100 % des séances effectuées.



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

Remarque méthodologique

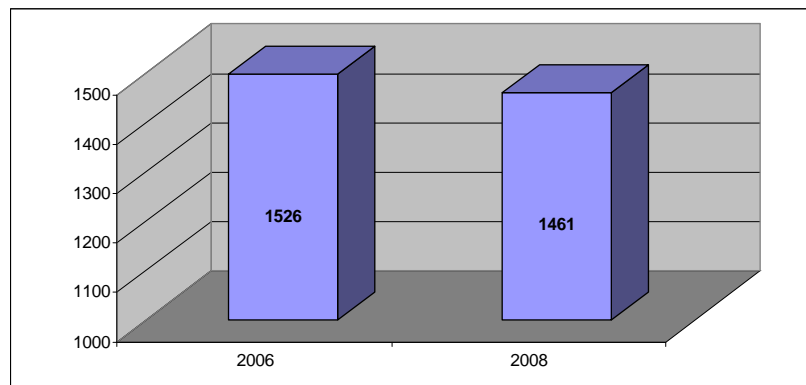
Les CMPP considèrent comme acte réalisé mais non facturé :

- ↳ la deuxième séance réalisée dans une même journée (un seul déplacement pour l'enfant) ;
- ↳ les séances de travail avec la famille de l'enfant, sans la présence de l'enfant.

• File active

⇒ File active globale : **1 461 enfants**

⇒ Evolution de la file active globale depuis 2006

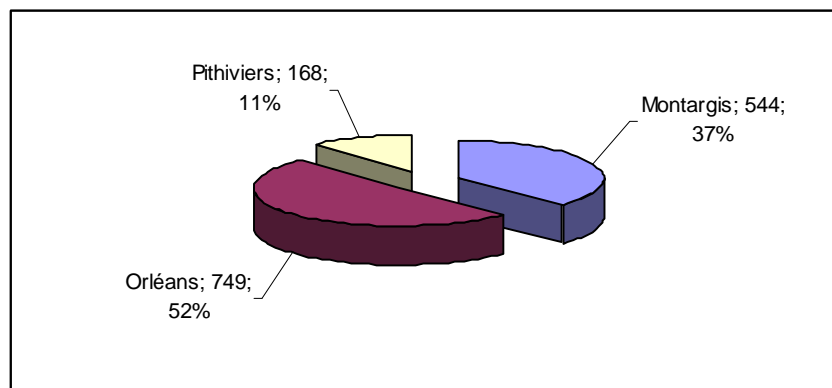


La diminution de la file active globale est due à celles des CMPP d'Orléans et de Montargis, celle du CMPP de Pithiviers ayant augmenté, en lien avec l'extension de sa capacité d'accueil.

Le CMPP d'Orléans explique la diminution progressive de sa file active par plusieurs facteurs :

- le manque de professionnels (difficultés de recrutement, congés de longue durée, etc.), qui réduit le nombre de séances disponibles ;
- les réticences de certains conseillers habituels à orienter des familles vers le CMPP du fait des délais d'attente ;
- le travail engagé dès l'inscription, avec un premier rendez vous médical rapide pour évaluation puis des rendez vous médicaux ponctuels destinés à gérer l'attente avant les prises en charge spécifiques (les enfants sont alors comptabilisés comme inscrits mais en attente).

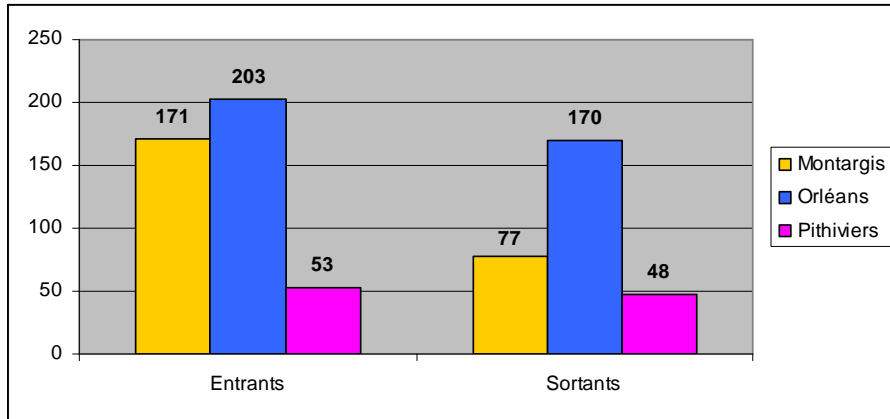
⇒ Répartition de la file active entre les CMPP



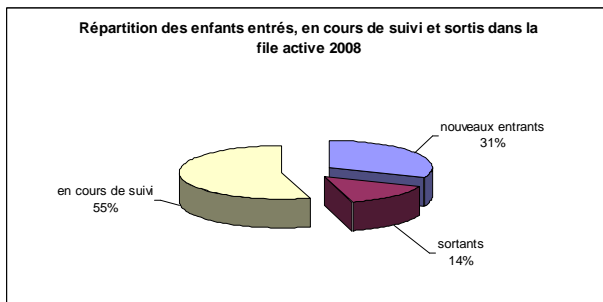


L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

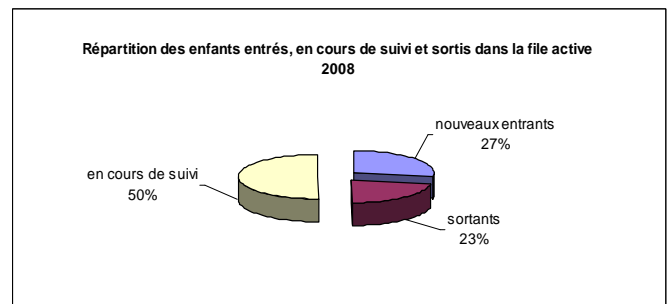
• Entrants et sortants sur l'année 2008



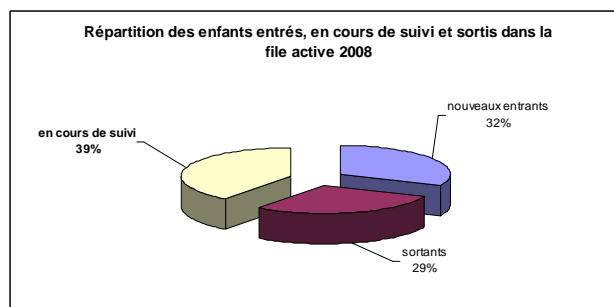
CMPP MONTARGIS



CMPP ORLEANS



CMPP PITHIVIERS



Remarque méthodologique

Le nombre de sortants comprend les enfants ayant quitté le CMPP :

- pendant un traitement ;
- à l'issue d'un traitement ;
- avant un traitement (en cours de diagnostic ou à l'issue de celui-ci).



- **Procédure d'accueil et délais d'attente**

⇒ Procédure d'accueil

↳ **CMPP Montargis**

La Directrice médicale essaie de **recevoir les familles dans les deux mois suivant le premier contact** (plus rapidement en cas d'urgence). Ce premier rendez-vous physique permet de réaliser l'inscription administrative mais ne marque pas obligatoirement le début de la période de diagnostic.

Le temps d'attente pour les diagnostics est particulièrement long à Montargis. En effet, malgré un niveau d'activité inférieur, la Directrice médicale consacre 60 % de son temps au site de Gien.

En matière de suivi, le temps d'attente le plus important concerne les prises en charge en orthophonie. La situation est particulièrement délicate à Gien, compte tenu de l'absence de professionnels libéraux, et va encore se dégrader avec le départ en retraite prochain d'une des orthophonistes. Il restera alors 0,2 ETP pour l'orthophonie, contre 2 ETP budgétés.

↳ **CMPP Orléans**

L'attente se fait avant la proposition du premier rendez-vous. Elle est particulièrement longue pour le site de Sully-sur-Loire, d'où la mise en place d'une procédure d'accueil spécifique (cf. fiche concernée). Toutefois un travail d'investigation se met en place dès le premier contact par le biais des commissions d'admission qui complètent les éléments informatifs transmis par la famille auprès de l'école, des médecins qui orientent et/ou des travailleurs sociaux. Ce travail de lien est assuré par le médecin d'équipe, la directrice pédagogique, les travailleurs sociaux, et les secrétaires d'équipe. Il ne donne pas lieu à facturation.

Par la suite, il n'y a **aucun temps d'attente entre la phase de diagnostic et le début du traitement** (cf. deuxième tableau).

↳ **CMPP Pithiviers**

Lors du premier contact téléphonique, le CMPP remet à la famille un dossier de demande de prise en charge. L'enfant est inscrit dès que ce dossier est retourné au CMPP, date à laquelle il apparaît comme étant en attente de prise en charge. La durée de cette première phase d'attente varie en fonction du temps que les familles mettent à retourner le dossier de demande de prise en charge.

Une fois l'inscription administrative effectuée et avant de proposer un rendez-vous pour réaliser le diagnostic, le CMPP essaie d'anticiper sur le type de prise en charge qui sera probablement envisagé, par le biais :

- du dossier rempli par les parents
- des informations complémentaires fournies éventuellement par l'école, le CAMSP, le médecin traitant, etc.

En effet, la politique du CMPP est **de ne contacter les familles que s'il y a des perspectives de prise en charge dans des délais courts afin d'éviter toute attente entre la synthèse et le début de la prise en charge.**

Néanmoins, **un temps d'attente peut survenir en cours de suivi** si l'équipe prescrit une prise en charge complémentaire.

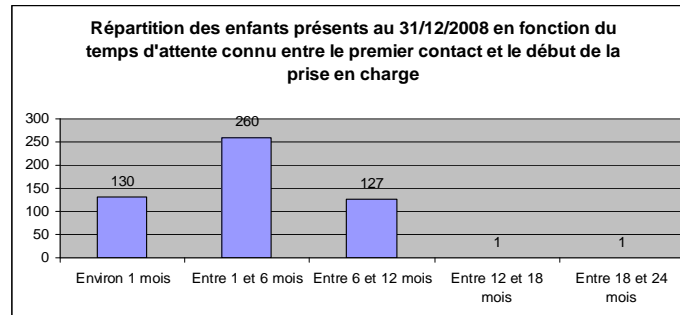


L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

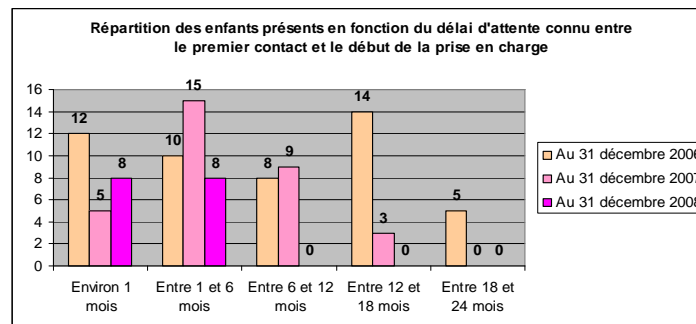
⇒ Durée moyenne d'attente entre le premier contact et le début de la prise en charge

↳ **CMPP Montargis** : 12 mois en moyenne

↳ **CMPP Orléans** : entre 1 et 6 mois en moyenne



↳ **CMPP Pithiviers** : six mois au plus ; moins d'un mois pour la moitié des enfants



Depuis 2006, l'extension progressive de l'activité du CMPP de Pithiviers liée au projet CROSMS a permis une baisse du nombre d'enfants en attente de prise en charge. Néanmoins, cette baisse ayant conduit les conseillers à orienter davantage d'enfants vers le CMPP, le nombre de nouvelles inscriptions augmente à nouveau sensiblement ce qui a produit un nouvel allongement des temps d'attente.

⇒ Durée moyenne d'attente entre la synthèse et le début de la prise en charge

↳ **CMPP Montargis** : 24 mois en moyenne

↳ **CMPP Orléans** : aucune attente

↳ **CMPP Pithiviers** : aucune attente

Remarques méthodologiques

- Le logiciel du CMPP de Montargis ne permettant pas de renseigner ces données, les informations le concernant sont issues d'une **estimation** de l'équipe.
- Ne disposant pas d'éléments concernant les années antérieures pour le CMPP d'Orléans, et disposant uniquement d'estimations pour le CMPP de Montargis, nous n'avons pas pu comparer l'évolution des délais d'attente dans les différents CMPP.

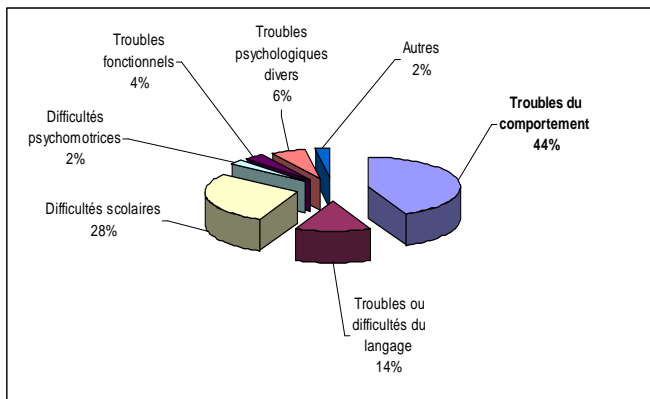
Plusieurs facteurs expliquent la persistance des délais d'attente sur l'ensemble des sites :

- la quasi absence d'offre de soins alternative sur le territoire (saturation du secteur pédopsychiatrique, manque de libéraux) ;
- le sous-effectif, notamment en psychiatrie et/ou en orthophonie, selon les CMPP et les sites.

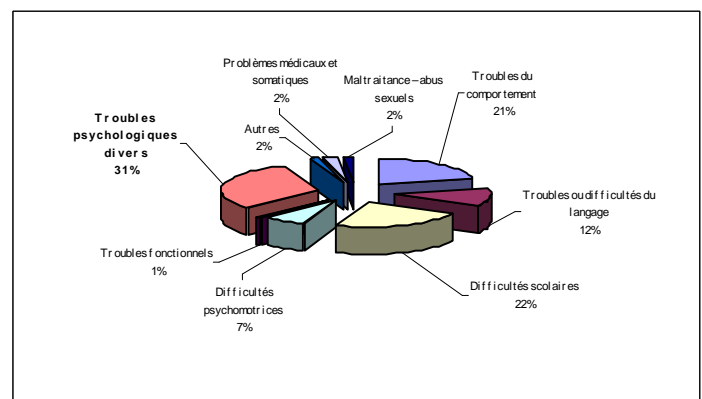
TROUBLES ET PRESTATIONS PROPOSEES

- Motifs des consultations (dans les effectifs présents au 31/12/2008)

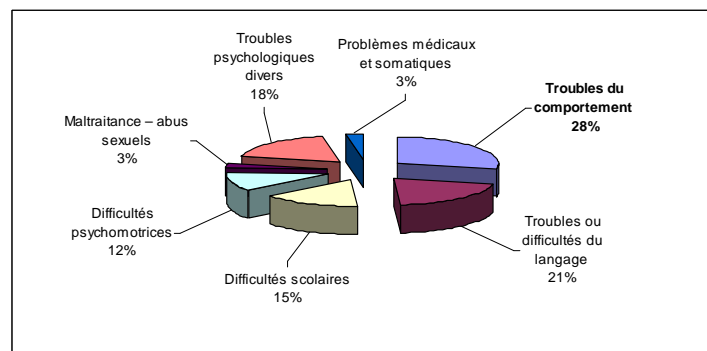
CMPP MONTARGIS



CMPP ORLEANS



CMPP PITHIVIERS



Remarques méthodologiques

Les motifs de consultations indiqués ici sont ceux qui ont été énoncés par les familles au moment de l'inscription, or :

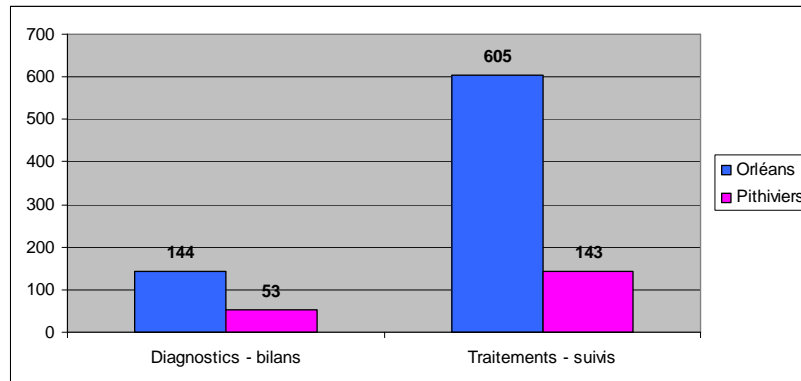
- les troubles peuvent évoluer dans le temps ;
- il faut prendre en compte l'existence de non-dits, surtout au début de la prise en charge ;
- les familles ont souvent une connaissance imparfaite de ce que recouvrent les différentes terminologies
- les troubles peuvent être multiples (et seul le premier motif indiqué par les parents est renseigné).

En ce qui concerne le CMPP de Montargis, les motifs des consultations n'ont été renseignés que pour l'antenne de Gien. On peut émettre l'hypothèse cependant que les proportions restent similaires. D'une façon générale, le CMPP a indiqué avoir rencontré des difficultés pour renseigner les différentes catégories, qui se recoupent parfois dans le logiciel qu'il utilise.

NB : les caractéristiques psychopathologiques des enfants suivis seront traitées plus précisément dans le deuxième volet de l'étude.

• **Types de prestations proposées**

⇒ Diagnostic et traitement (dans la file active 2008)



Remarques méthodologiques

Les chiffres indiqués dans la colonne « diagnostics / bilans » couvrent au moins deux situations différentes :

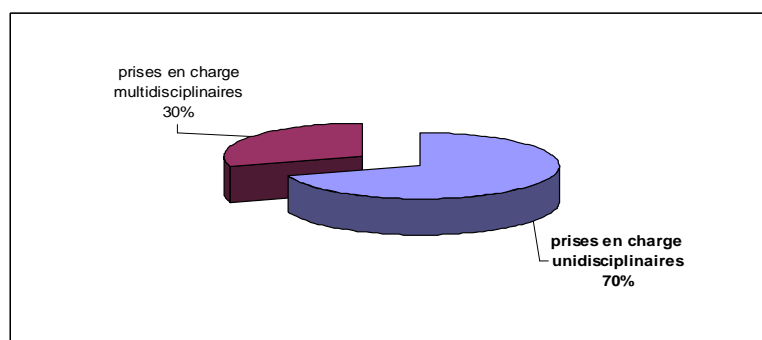
- ↳ enfants pour lesquels le diagnostic n'a pas conduit à un traitement ;
- ↳ enfants dont le diagnostic est en cours.

Les CMPP de Pithiviers et d'Orléans y ont également intégré les enfants ayant bénéficié d'un diagnostic dans l'année et ayant ensuite bénéficié d'un traitement.

Le CMPP de Montargis n'ayant pu nous indiquer le nombre d'enfants ayant bénéficié d'un traitement sur le site de Montargis, il n'est pas pertinent d'analyser ici le rapport entre nombre de diagnostics et nombre de traitements. Sur le site de Gien, 74 diagnostics et 143 bilans ont été réalisés en 2008.

⇒ Prises en charge unidisciplinaires / multidisciplinaires

↳ **Rapport prises en charge unidisciplinaires / multidisciplinaires (sur le nombre d'enfants suivis en 2008)**



Au sein des CMPP d'Orléans et de Pithiviers, les prises en charge multidisciplinaires représentent **35 % des traitements**.

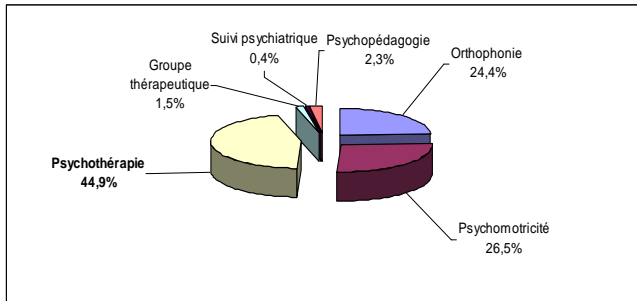
En ce qui concerne le CMPP de Montargis, la moyenne (23 % de prises en charge multidisciplinaires) n'est pas représentative dans la mesure où les prises en charge multiples représentent **43 % des traitements à Gien, contre seulement 11 % à Montargis**.



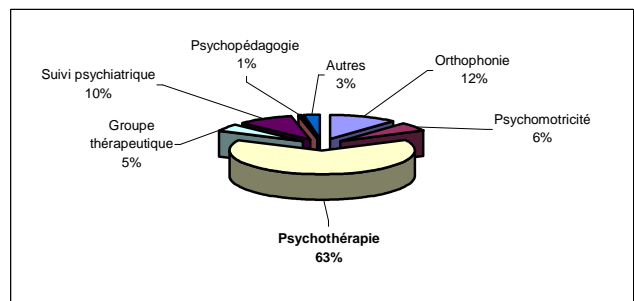
L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

Prises en charge unidisciplinaires – répartition par spécialités

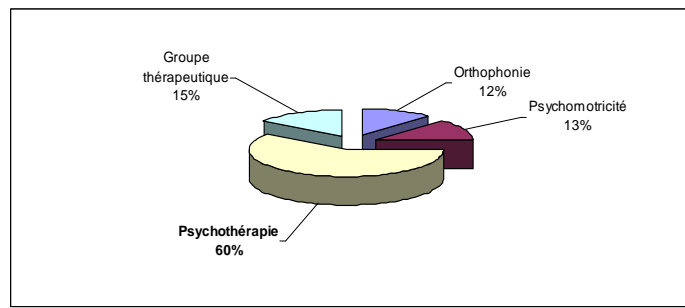
CMPP MONTARGIS



CMPP ORLEANS



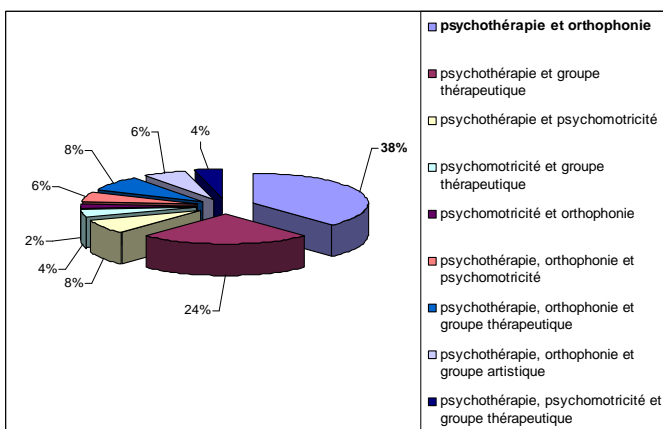
CMPP PITHIVIERS



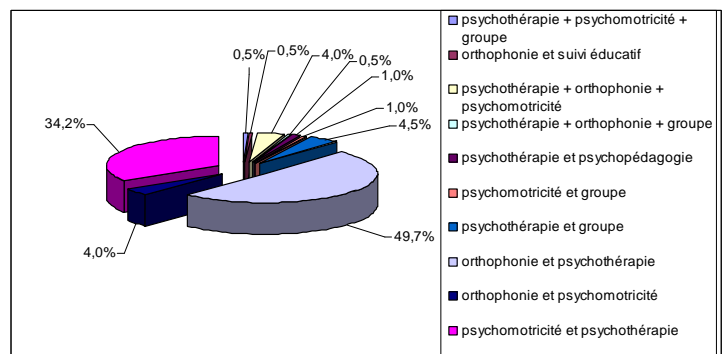
Les prises en charge en psychothérapie dominent dans les trois cas. On note en revanche un certain nombre de variations en ce qui concerne les parts respectives des différentes spécialités, à la fois entre les CMPP et entre les sites d'un même CMPP.

Prises en charge multidisciplinaires – répartition par combinaisons possibles

CMPP PITHIVIERS



CMPP ORLEANS



La combinaison psychothérapie / orthophonie domine dans les deux cas.



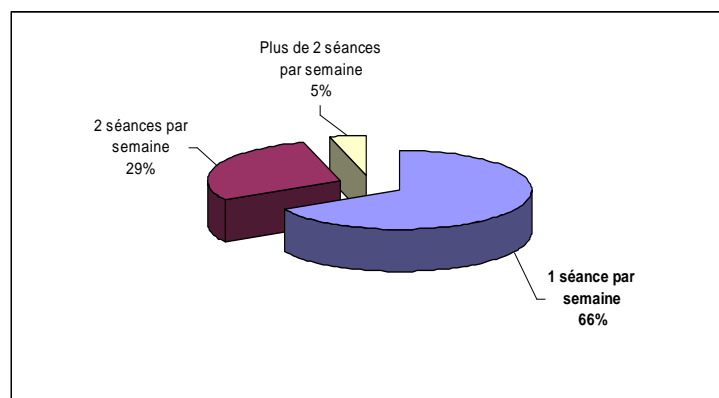
L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

Remarque méthodologique

Le CMPP de Montargis n'a pu nous indiquer que les différentes combinaisons possibles, le nombre d'enfants bénéficiant de chacune d'entre elles n'étant pas renseigné dans son logiciel :

Site de Montargis	Site de Gien
<ul style="list-style-type: none"> - Orthophonie / psychomotricité - Psychothérapie / psychomotricité 	<ul style="list-style-type: none"> - Orthophonie / psychomotricité - Orthophonie / psychothérapie - Orthophonie / suivi psychiatrique - Psychothérapie / suivi psychiatrique - Psychothérapie / groupe thérapeutique

• Fréquence des consultations

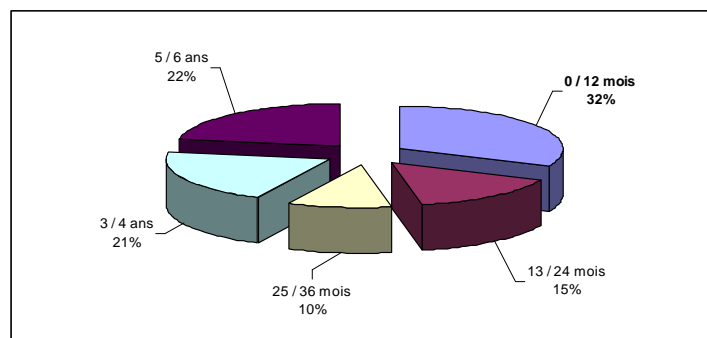


La part d'enfants bénéficiant d'une **séance hebdomadaire**, largement majoritaire, est similaire dans les CMPP d'Orléans et de Pithiviers.

Remarque méthodologique

Le CMPP de Montargis n'a pu nous communiquer cette donnée, qui n'est pas renseignée dans son logiciel.

• Durée de la prise en charge (pour les sortants de 2008)



Au CMPP d'Orléans comme au CMPP de Pithiviers, **les prises en charge d'une durée inférieure à un an sont majoritaires**, et environ 50 % des prises en charge durent moins de 2 ans.



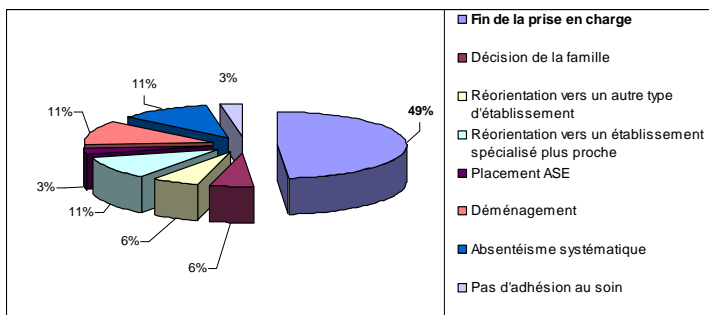
L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

Remarque méthodologique

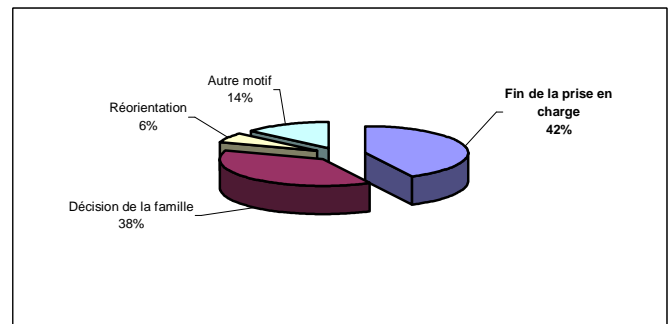
Le logiciel du CMPP de Montargis ne permettant pas de les renseigner ces données, il n'a pu nous fournir qu'une estimation de la durée moyenne de la prise en charge, à savoir 3 ans à Montargis et 2,5 ans à Gien. Le CMPP de Montargis nous a indiqué recevoir de nombreux enfants souffrant de pathologies qui ne relèvent pas de son activité du fait du manque d'offre alternative de soins sur le territoire (hôpital de jour, IME, etc.), d'où un accroissement des durées de prise en charge et une augmentation des durées d'attente.

• Motifs des arrêts des prises en charge (pour les sortants de 2008)

CMPP PITHIVIERS



CMPP ORLEANS



Remarque méthodologique

Le CMPP de Montargis n'a pu nous communiquer cette donnée, qui n'est pas renseignée dans son logiciel.

A Orléans et à Pithiviers, la plupart des enfants arrêtent leur traitement au CMPP en fin de prise en charge.

• Orientations possibles après le CMPP – l'offre médico-sociale hors CAMSP sur le département

① Le département possède un taux d'équipement faible en ITEP et SESSAD spécialisés dans la prise en charge des enfants atteints de troubles de la conduite et du comportement.

Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
IME	ADAPEI	IME Joinville	Pithiviers	44	DI (ext)
		Et Acc temporaire	Nevoy	1 (en projet)	DI (ext)
		IME Neulat	Montargis	106	DI (int et ext)
		IME Les Petites Brosses	Nevoy	35	DI (ext)
		IME	Orléans	105	DI (ext)
		JES	Amilly	16	DI (ext)
	JES	Orléans	17	DI (ext)	
	PEP	IME le Château	Baule	85	DI (int et ext)
		IME Chantemerle	Gien	72	DI (int et ext)
		IME Av. De l'Hôpital	Orléans	141	DI (int et ext)
	Ass. Les Clos du Loiret	IME Clos Saint Martial	Châteauneuf sur Loire	48	DI (int et ext)
	Fondation Val de Loire	IME Rive du Bois	Neuville aux Bois	30	DI (int et ext)
Sésame autisme 45	IME Cigale	La Ferté St Aubin	28	DI (int et ext)	



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

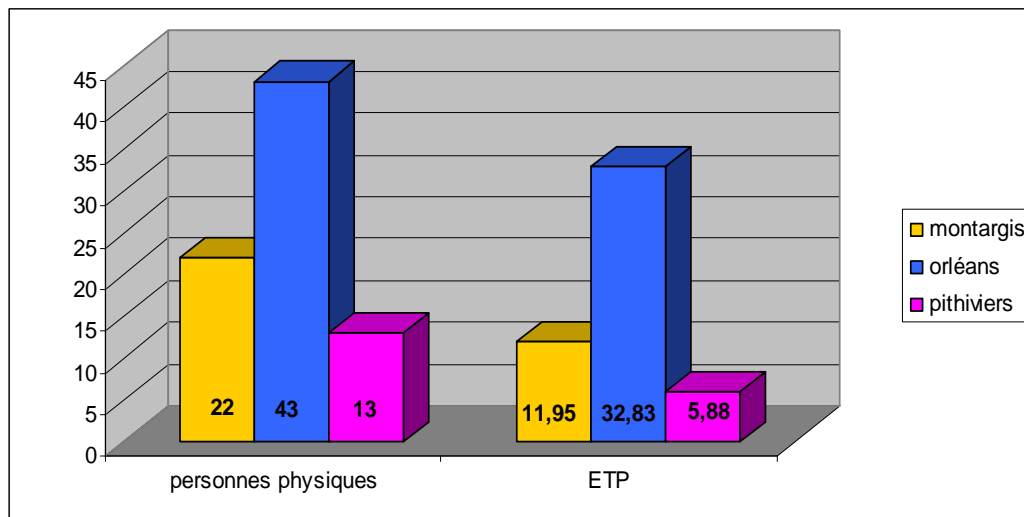
Structure / service	Gestionnaire	Nom	Implantation	Nombre total de places au 31/12/2007	Spécialisation éventuelle
ITEP	AIDAPHI	ITEP F. Oury	St Jean de Braye	40	DI (int)
		ITEP	Pithiviers	40	DI (int)
SESSAD	Ass. Les Clos du Loiret	SESSAD Clos du Loiret	Châteauneuf sur loire	12	DI
	ADAPEI	SESSAD A. Neulat	Montargis	25	DI et TCC
		SESSAD	Joinville Pithiviers	15	DI
	PEP	SESSAD	Baule	39	DI
		SESSAD	Gien		DI
		SESSAD	Orléans La Source		DI
	AIDAPHI	SESSAD	St Jean de Braye	2	TCC
		SESSAD	Pithiviers	1	TCC
Dialogue autisme	SESSAD	Orléans	20	Autistes	

DI = déficience intellectuelle - TCC = troubles des comportements et des conduites

Source : « Offre sanitaire, médico-sociale et sociale en psychiatrie et santé mentale en Région Centre – Etat des lieux en 2008 », ARH, CRAM Centre, DRASS

PLATEAU TECHNIQUE ET PROBLEMATIQUES DE RECRUTEMENT

- Plateau technique au 31 décembre 2008 et mode de fonctionnement



⇒ CMPP Montargis

Certains salariés partagent leur temps de travail entre les deux sites : la Directrice, la directrice médicale, un des orthophonistes, un des psychomotriciens, le psychopédagogue, une des secrétaires.
Le travail effectué par la comptable concerne les deux sites, mais elle est exclusivement présente sur le site de Montargis.

Le CMPP mobilise un psychopédagogue mis à disposition par l'Education nationale.

⇒ CMPP Orléans

Les salariés sont répartis en 5 cinq équipes : Orléans Centre, Orléans nord Est, Orléans Nord Ouest, Orléans La Source et Sully-sur-Loire.

Les 3 travailleurs sociaux répartissent leur temps de travail entre les 5 équipes.

Plusieurs personnes partagent leur temps entre plusieurs sites, mais ne consacrent jamais moins d'un mi-temps à un site.

La Directrice pédagogique est mise à disposition du CMPP par l'Education nationale.

⇒ CMPP Pithiviers

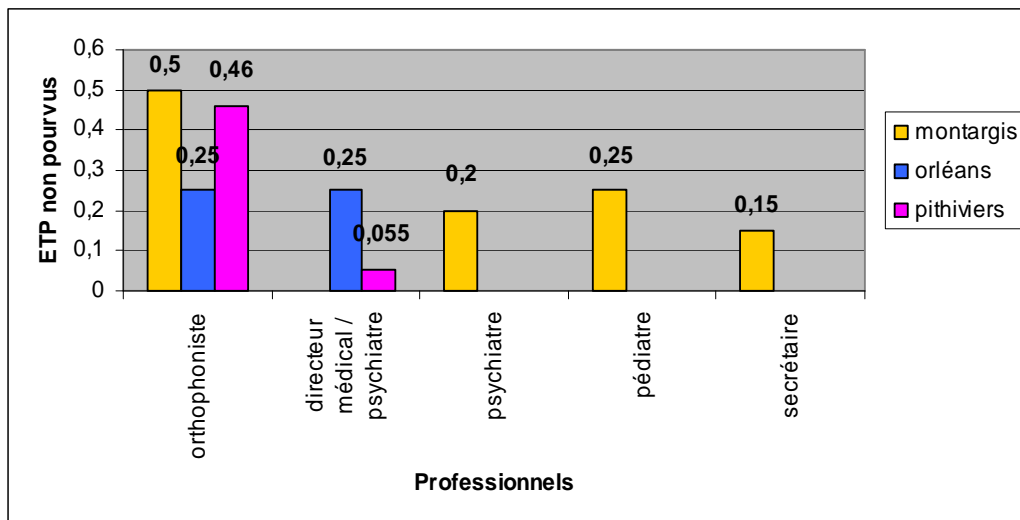
Le CMPP de Pithiviers ne dispose pas de poste d'assistante sociale mais, comme prescrit par l'annexe XXXII (article 17), elle assure des **missions de travail social** par le biais de la directrice administrative, éducatrice spécialisée de formation.

Par ailleurs, il ne mobilise **ni Directeur pédagogique ni psychopédagogue.**



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

• ETP non pourvus



Les CMPP rencontrent des difficultés récurrentes pour recruter des **psychiatres** et des **orthophonistes** et, en ce qui concerne le CMPP de Montargis, des **psychomotriciens**.

On peut identifier plusieurs facteurs :

- le manque d'attractivité des CMPP par rapport au secteur libéral ;
- le manque d'attractivité de la région Centre, et en particulier des zones rurales (cf. Pithiviers, Gien).

A cela s'ajoute, pour les orthophonistes, le faible renouvellement des personnels (la région Centre compte une unique école d'orthophonie, située à Tours).

• Evolution du plateau technique – état des lieux au 1er janvier 2010

⇒ CMPP Montargis

Si le nombre de personnes physiques et d'ETP budgétés est resté relativement stable, la situation s'est en revanche légèrement dégradée en termes d'ETP non pourvus puisqu'il manque désormais 0,75 ETP d'orthophoniste, contre 0,5 ETP en 2008.

⇒ CMPP Orléans

Le plateau technique est resté stable mais la situation s'est dégradée en termes d'ETP non pourvus, tant en ce qui concerne les médecins que pour les orthophonistes.

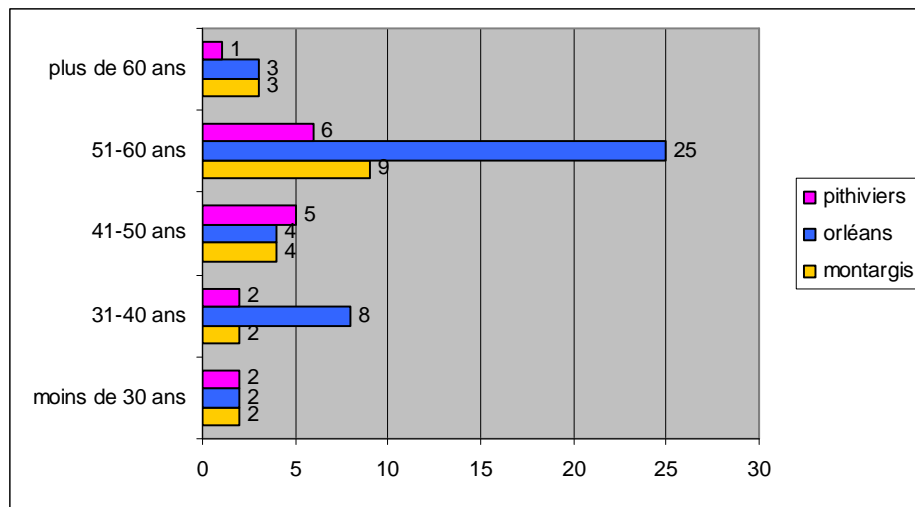
⇒ CMPP Pithiviers

Si le nombre de personnes physiques est resté stable, le nombre d'ETP mobilisé a augmenté. La situation du directeur médical s'est dégradée, puisque 0,355 ETP sont aujourd'hui non pourvus, contre 0,055 en 2008.



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

• Age du personnel



Le déséquilibre de la pyramide des âges renvoie à plusieurs problématiques en termes de gestion des ressources humaines mais aussi de qualité des interventions :

- imminence du départ à la retraite de nombreux salariés (hors difficultés liées au recrutement de certains professionnels) ;
- coût de l'ancienneté et impact sur l'activité (cf. nombre de congés).



L'OFFRE ALTERNATIVE DE SOINS

LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

- Localisation des dispositifs de prise en charge ambulatoire

Le département comporte trois intersecteurs de psychiatrie infantile juvénile, dont deux relèvent du centre hospitalier de Fleury les Aubrais (Georges Daumezon) et un du centre hospitalier d'Amilly. Les dispositifs sont répartis de la façon suivante :

Dispositifs	Sites d'accueil et de suivi	Informations complémentaires	Ouverture des CMPP
Hôpital de jour	St Jean de Braye (Electra)	12 places au 31/12/2007	CMPP de Montargis : ouvert 5 jours sur 7 Antenne de Gien : ouverte 5 jours sur 7 CMPP d'Orléans : ouvert 5 jours sur 7 Antenne de La Source : ouverte 5 jours sur 7 Antenne de Sully-sur-Loire : ouverte 3 jours sur 7 CMPP de Pithiviers : ouvert 5 jours sur 7
	Fleury les Aubrais	19 places au 31/12/2007	
	Châteauneuf sur Loire	10 places au 31/12/2007	
	Orléans	33 places au 31/12/2007	
Centre d'accueil et de crise	Fleury les Aubrais		
Centre médico-psychologique	Orléans (bascule)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Meung sur Loire	Ouvert 5 jours sur 7	
	Patay	Ouvert 3 jours sur 7	
	Châteauneuf sur Loire	Ouvert 5 jours sur 7	
	Fleury les Aubrais	Ouvert 5 jours sur 7	
	St Jean de Braye	Ouvert 5 jours sur 7	
	Orléans	Ouvert 5 jours sur 7	
	St Jean de la Ruelle	Ouvert 5 jours sur 7	
	Pithiviers	Ouvert 5 jours sur 7	
	Montargis	Ouvert 5 jours sur 7	
Gien	Ouvert 5 jours sur 7		
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel	Orléans (bascule)	Ouvert 5 jours sur 7	
	Meung sur Loire	Ouvert 5 jours sur 7	
	Patay	Ouvert 3 jours sur 7	
	Châteauneuf sur Loire	Ouvert 5 jours sur 7	
	Fleury les Aubrais	Ouvert 5 jours sur 7	
	St Jean de Braye	Ouvert 5 jours sur 7	
	Orléans	Ouvert 5 jours sur 7	
	St Jean de la Ruelle	Ouvert 5 jours sur 7	
	Pithiviers	Ouvert 5 jours sur 7	
	Montargis	Ouvert 5 jours sur 7	

Le CMPP d'Orléans travaille en collaboration régulière avec les premier et deuxième intersecteurs. Une convention portant sur la mutualisation des compétences de certains salariés pour des prises en charge groupales et/ou des supervisions de pratiques professionnelles a été signée.



L'ACTIVITE DES CMPP EN REGION CENTRE EN 2008 – LOIRET (45)

- **Nombre de places en hôpital de jour**

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Nombre de place en psychiatrie infanto juvénile au 01/01/2008 (hors hospitalisation complète)	74	93	33	86	34	78

Source : DRASS - SAE, bases statistique et administrative

LES LIBERAUX

Professionnels de santé exerçant à titre libéral au 01/01/08 (nombre pour 100 000 habitants)	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	France métropolitaine
Orthophonistes	9,0	16,0	10,0	30,0	16,0	16,0	18,0	23,0
Psychiatres	5,1	2,4	5,2	13,5	8,9	6,9	7,6	10,4

Source : DREES - DRASS - ADELI - FINESS