

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014

## ASSOCIATION CEREP-PHYMENTIN

### RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE



*Un organisme engagé dans la psychiatrie auprès d'enfants, d'adolescents et de familles*

#### **Siège social**

31 rue du Faubourg Poissonnière - 75009 Paris

Tél. : 01 45 23 01 32

Courriel : [secretariat.siege@cerep-phymmentin.org](mailto:secretariat.siege@cerep-phymmentin.org)

Site : [www.cerep-phymmentin.org](http://www.cerep-phymmentin.org)

**UNE ANNÉE DE TRANSITION**



# HOMMAGE À DENISE WEILL

## FONDATRICE DU CEREP

*Je connaissais peu Denise WEILL avant l'époque de la fusion entre le CEREP et l'association PHYMENTIN, époque pendant laquelle, en revanche, je l'ai rencontrée à plusieurs reprises dans le cadre de nos conseils d'administration, mais aussi en allant la voir chez elle pour dîner et pour échanger sur l'avenir du CEREP qui comptait tant pour elle, ainsi que sur l'avenir de cette fusion.*

*Avant même de la connaître ainsi directement et de découvrir en elle une personne éminemment profonde et sensible, j'ai senti tout ce qu'elle représentait pour le CEREP.*

*Je savais la place qui était la sienne dans l'histoire et dans le roman des origines du CEREP, et je percevais le couple psychanalytique fondateur qu'elle constituait, en quelque sorte, avec Raymond CAHN.*

*Leur présence à tous les deux fut ainsi extrêmement importante et profondément émouvante le 28 janvier 2014 lors de la fête qui eut lieu pour célébrer la fusion que je viens d'évoquer, et j'ai eu alors l'occasion de le souligner.*

*Denise WEILL respirait l'intelligence et elle avait un regard particulièrement aiguisé, du fait de sa propre histoire, sur le comportement des humains.*

*J'ai eu d'emblée un immense respect pour elle qui a su me donner toute une série de conseils avisés à propos de ma présidence du CEREP-PHYMENTIN, avant et après mon élection.*

*Je lui en sais infiniment gré et je sens bien tout ce qu'elle a apporté à l'histoire du CEREP ainsi que tous les espoirs qu'elle nourrissait quant à cette nouvelle période de la vie de l'association.*

*Sa mort rend le CEREP orphelin, mais sa présence symbolique va continuer à nous guider, j'en suis sûr, si nous parvenons à faire nôtre son héritage de sagesse institutionnelle et de créativité clinique.*

*Je m'associe au chagrin de sa famille et de ses proches auxquels, en tant que président de l'association CEREP-PHYMENTIN, je transmets les pensées les plus chaleureuses et les plus attristées de l'ensemble de nos équipes.*

**Bernard GOLSE**

# LES ÉTABLISSEMENTS METTANT EN ŒUVRE LES MISSIONS DE L'ASSOCIATION



## HÔPITAL DE JOUR ANDRÉ BOULLOCHE

56 rue du Faubourg Poissonnière, 75010 Paris  
Tél. : 01 42 46 08 60  
Fax : 01 42 46 46 54  
Courriel : [hjp@cerep-phymmentin.org](mailto:hjp@cerep-phymmentin.org)



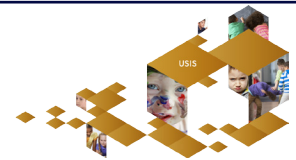
## HÔPITAL DE JOUR EPI

3 rue de Ridder, 75014 Paris  
Tél. : 01 45 45 46 79  
Fax : 01 45 45 13 42  
Courriel : [epi@cerep-phymmentin.org](mailto:epi@cerep-phymmentin.org)



## HÔPITAL DE JOUR MONTSOURIS

20 boulevard Jourdan, 75014 Paris  
Tél. : 01 45 88 89 54  
Fax : 01 45 81 27 10  
Courriel : [hjm@cerep-phymmentin.org](mailto:hjm@cerep-phymmentin.org)



## HÔPITAL DE JOUR USIS

3 rue de Ridder, 75014 Paris  
Tél. : 01 45 45 46 91  
Fax : 01 45 45 68 19  
Courriel : [usis@cerep-phymmentin.org](mailto:usis@cerep-phymmentin.org)



## COFI-CMP

57 rue de l'Abbé Grout, 75015 Paris  
Tél. : 01 53 68 93 46  
Fax : 01 53 68 93 55  
Courriel : [coficmp@cerep-phymmentin.org](mailto:coficmp@cerep-phymmentin.org)



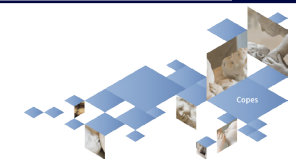
## CMPP

29 rue du Faubourg Poissonnière, 75009 Paris  
Tél. : 01 48 24 76 14  
Fax : 01 48 00 90 32  
Courriel : [cmpp@cerep-phymmentin.org](mailto:cmpp@cerep-phymmentin.org)



## IME

11 rue Adolphe Mille, 75019 Paris  
Tél. : 01 42 00 53 15  
Fax : 01 42 00 53 65  
Courriel : [ime@cerep-phymmentin.org](mailto:ime@cerep-phymmentin.org)



## LE COPES

26 Boulevard Brune, 75014 Paris  
Tél. : 01 40 44 12 27  
Fax : 01 40 44 12 24  
Courriel : [formation@copes.fr](mailto:formation@copes.fr)

# SOMMAIRE

<b>Hommage à Denise WEILL</b>	page 3
<b>Les membres du Conseil d'Administration</b>	page 6
<b>Le mot du Président, Bernard Golse</b>	page 7
<b>Le siège social</b>	page 11
<b>Hôpital de jour BOULLOCHE</b>	page 21
<b>Hôpital de jour EPI</b>	page 35
<b>Hôpital de jour MONTSOURIS</b>	page 47
<b>Hôpital de jour USIS</b>	page 61
<b>COFI-CMP</b>	page 73
<b>CMPP</b>	page 87
<b>IME</b>	page 101
<b>COPES</b>	page 119
<b>Le Comité d'Entreprise</b>	page 131
<b>Le CHSCT</b>	page 139
<b>Le bilan social</b>	page 145

## MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Président** : *Professeur Bernard Golse*

**Vice-Président** : *Professeur Guy Atlan*

**Trésorière** : *Mme Odile Naudin*

**Vice-Président et Secrétaire** : *Docteur Jacques Angelergues*

**Membre** : *Docteur René Bérouti*

**Membre** : *Mme Marie-Christine Le Boursicot*

**Membre** : *Docteur Denys Ribas*

**Membre** : *Docteur Françoise Moggio*

**Membre** : *Mme Dominique Girodet*

**Membre** : *Mme Geneviève Mansion*

**Membre d'honneur** : *Docteur Denise Becker*

**Membre d'honneur** : *Mme Denise Weill, décédée le 6 mars 2015*



## LE MOT DU PRÉSIDENT

*Chers collègues, Chers tous,*

*C'est un plaisir pour moi que d'avoir à rédiger, pour la deuxième fois, quelques mots introductifs pour le rapport d'activité 2014 de notre association.*

*La fusion est maintenant derrière nous, et même si tout n'a pas été simple, elle est aujourd'hui parfaitement réussie tant et si bien que nous pouvons désormais nous tourner résolument vers l'avenir.*

*Notre association constitue un espace de soin, de formation et de recherche réellement précieux dans le contexte actuel où le soin psychique se voit si durement attaqué, non seulement la psychanalyse dans le soin, mais le soin psychique lui-même, et au-delà de celui-ci, sans doute, les sciences humaines dans leur ensemble.*

*Pour autant, nous n'avons pas à nous complaire dans une mentalité d'assiégés.*

*Notre référence à la psychopathologie psychanalytique a encore de l'avenir, j'en suis sûr, et sa modernité persistante finira bien par prévaloir à nouveau.*

*Avançons donc tranquillement et ayons confiance en nos valeurs et en ce qui fait notre force aux yeux de beaucoup, et notamment à ceux de nos instances de tutelle.*

*A la lecture de ce rapport, je ferai un certain nombre de remarques ponctuelles, et donc bien évidemment non exhaustives.*

*La réorganisation du siège et de l'organigramme a été faite, et je salue ici l'énorme travail effectué par Jennifer METZ, Martine AGMAN, Grégory MAGNERON et toute l'équipe du siège qui a maintenant pris ses marques rue du Faubourg Poissonnière, en s'y sentant probablement un peu à l'étroit mais quand même ...*

### **L'Hôpital de jour du Centre André Bouloche**

La petite baisse d'activité observée semble liée à la politique générale en faveur de l'inclusion scolaire des enfants reconnus comme porteurs de handicaps, et elle n'est pas inquiétante puisque le niveau d'activité demeure au-dessus des objectifs officiels.

Cet établissement a renforcé utilement ses liens avec les écoles dans la mesure où le taux de scolarité externe a augmenté, ce qui est une bonne chose compte tenu de l'augmentation du taux d'enfants autistes au sein de la population accueillie, toutes formes d'autisme confondues.

Les sorties semblent cependant de plus en plus complexes à anticiper et à réaliser.

Différents projets créatifs se déploient activement et la recherche-action sur les ateliers-classe Préaut porte ses fruits avec déjà une publication dans les Cahiers de Préaut n°11.

Le projet de maternelle thérapeutique devrait se voir prochainement relancé en lien avec un projet de crèche thérapeutique pour lequel le CEREP vient d'être sollicité.

### **L'Hôpital de jour EPI**

L'activité est stable et le service de suite s'avère extrêmement utile.

Les liens avec le Réseau Paris-Sud de Psychiatrie infanto-juvénile demeurent très vivants et féconds.

Un accent a été mis sur la réflexion quant à l'impact de la dimension transculturelle sur la pratique et l'accueil des familles.

C'est sans doute cet établissement qui a le plus profité de la réorganisation des frais de siège.

### **L'Hôpital de jour du Parc Montsouris**

Le projet de déménagement sur le site Broussais a, bien entendu, plané sur toute l'année 2014 avec les avancées que l'on connaît aujourd'hui.

Ceci étant, la participation de l'équipe au nouveau projet architectural, en dépit du surcroît de travail qui en a découlé, a mobilisé les énergies des uns et des autres de manière très positive.

En dépit de tout, et en particulier des conditions actuelles de travail très défavorables, la file active a augmenté, avec des patients de plus en plus gravement perturbés, et l'absentéisme a diminué.

Les modalités d'accompagnement en inclusion scolaire se renforcent.

L'unité de sortants et le service de suite créés à moyens constants, sont des structures à l'évidence très précieuses.

Les deux dispositifs « Tice ta toile » et « Dansécriture » ont été subventionnés et se déploient de manière fructueuse.

### **L'Hôpital de jour USIS**

Je rappelle que l'USIS a un statut d'hôpital de jour, mais représente une structure de soin de type intermédiaire offrant une prise en charge se situant entre les soins ambulatoires et l'hospitalisation de jour classique.

On note une augmentation de l'activité avec un nombre accru de patients présentant des pathologies entrant dans le cadre des troubles envahissants du développement.

Le dispositif de soins hors les murs expérimenté dès 2012 se poursuit en vue d'éviter autant que faire se peut les problèmes de déscolarisation.

L'activité de l'USIS a bien entendu été qualitativement impactée par les restructurations du secteur de Psychiatrie infanto-juvénile du 14<sup>e</sup> arrondissement et de sa relocalisation au sein de l'Institut Paris Brune.

La recherche-action consacrée à la question du signalement des enfants a été menée à son terme et a abouti à une thèse de doctorat de l'Université Paris X dans le cadre d'un contrat CIFRE.



## Le COFI-CMP

La Consultation Filiations (COFI) représente, au sein de la Consultation Médico-Psychologique pour l'Enfant et la Famille (CMP), l'ensemble des activités cliniques, d'expertise et de recherche, consacrées à la thématique des filiations adoptives et des techniques procréatives.

Un nouveau médecin, le Dr Ch. FLAVIGNY a rejoint l'équipe qui développe désormais ses actions dans le champ de la parentalité, et pas seulement dans le champ de l'adoption dont on sait le fléchissement quantitatif en France du fait de la baisse importante du nombre d'adoptions internationales.

La file active a rejoint son niveau de 2012, ce qui indique un net rattrapage, mais ceci ne suffit pas à atteindre l'équilibre budgétaire du fait d'un problème structurel de dotation qui devra un jour trouver une solution.

Le CMP confirme la qualité de son insertion au sein du 15<sup>e</sup> arrondissement de Paris en tant que structure généraliste d'évaluation, d'orientation et de coordination des soins.

L'ouverture par le COFI-CMP d'une antenne parisienne des « Pâtes au beurre », lieu d'accueil convivial et gratuit représente certainement une initiative intéressante en termes d'image de marque de l'établissement.

## Le CMPP

Comme pour l'hôpital de jour Montsouris, la question du déménagement s'est inscrite en filigrane de l'ensemble de l'année 2014 avec plusieurs péripéties dont chacun aurait bien aimé se passer...

Ces événements ont toutefois donné lieu à des contacts prometteurs avec le CMPP de l'association Olga-Spitzer.

Une solution immobilière satisfaisante semble enfin se profiler à l'heure où je rédige ce texte.

L'activité est stable par rapport aux années précédentes, surtout si l'on tient compte des actes non facturés du fait de la législation sur les doubles facturations.

On note toutefois une augmentation des patients âgés de plus de vingt ans et des pathologies nécessitant de plus en plus souvent des prises en charge pluridisciplinaires.

## L'IME

Les impératifs budgétaires et les réalités institutionnelles se trouvent impliqués dans un lien dialectique subtil qui n'empêche pas que l'activité ait été maintenue à un niveau tout à fait satisfaisant.

Au niveau de la file active, on constate une légère augmentation du pourcentage de patients déficients légers ainsi qu'une relative diminution des patients présentant des troubles de type psychotique.

La moitié environ des patients présentent des troubles carenciels et des retards de développement psychomoteur d'origine multifactorielle.

La question des prises en charge extérieures demeure délicate et l'essentiel du temps de psychologue se trouve consacré à un travail d'évaluation cognitive, ce qui appelle peut-être une réflexion de fond quant à cette situation.

L'évaluation cognitive de cette population de patients est néanmoins essentielle pour les patients eux-mêmes ainsi que pour le narcissisme de l'équipe qui a besoin de pouvoir disposer d'une représentation concrète de l'évolution des jeunes qu'elle prend en charge.

L'unité d'enseignement et le service de suite sont des éléments essentiels de cette structure qui vient compléter de manière stimulante l'activité des autres établissements de soin.

## Le COPES

Le déménagement du 3<sup>e</sup> étage au 2<sup>e</sup> étage de l'IPB (conjointement à l'Association Pikler Lóczy-France) quoiqu'un peu précipité, n'a pas empêché le COPES (désormais séparé de l'équipe du siège) de voir augmenter son activité, principalement en « intra ».

En « inter » la fréquentation augmente en termes de stagiaires mais le chiffre d'affaires diminue sensiblement ce qui correspond à une évolution socio-professionnelle des demandes de formation, tandis que le chiffre d'affaires global progresse, quant à lui, nettement.

Certains stages en « inter » sont peu fréquentés ce qui appelle une réflexion en profondeur sur les formats des formations proposées afin de tenir compte des contraintes économiques actuelles et du désir généralisé de formations courtes et plus ponctuelles.

Le classique « cours du COPES » a ainsi probablement vu cette année la fin de son existence en tant que tel.

Les partenariats se sont multipliés (avec l'Association Pikler Lóczy-France et avec l'AIDOB) et un effort particulier a été consacré aux moyens de diffusion, notamment on line, tandis que « Les escales du COPES » ... poursuivent leur chemin.

### **Perspectives pour demain**

L'objectif est aujourd'hui d'accroître notre transversalité dans les trois domaines du soin, de la formation et de la recherche.

Une transversalité clinique a déjà vu le jour autour de la pratique du psychodrame.

Par ailleurs, le CEREP va avoir à trouver sa place au sein des Dispositifs Territoriaux (DT) actuellement en cours d'organisation, et qui ont pour ambition à terme de décloisonner le monde hospitalo-universitaire du monde associatif sanitaire et social.

Ceci devrait donner l'occasion au CEREP de devenir une pièce essentielle du DT d'Île-de-France en tant qu'espace de soin, de formation et de recherche.

En matière de formation, en particulier, des rapprochements seront à rechercher avec l'Université, avec le CHSA, avec l'Association Pikler Lóczy-France et avec la Fondation Sainte-Marie notamment, au sein de projets novateurs permettant d'authentiques parcours de formation pour les divers professionnels de l'enfance.

Je suis heureux d'avoir à penser tout ceci en lien avec l'ensemble des équipes du CEREP dont j'admire infiniment la vitalité, les compétences et la capacité à rester en lien vivant avec leurs propres parties infantiles.

D'où cette citation de Jacob DELLACQUA (chroniqueur à France Inter) que je me permets en guise de conclusion :

**« On a tous baigné dans la rivière de l'enfance, mais certains en restent plus mouillés que d'autres. »**

*Bernard Golse*



## LE SIÈGE SOCIAL



### *2014, une année de transition importante pour de multiples raisons*

*La poursuite de l'intégration des éléments de la fusion des deux associations CEREP et PHYMENTIN qui a eu lieu en 2013.*

*La nomination par le Conseil d'Administration en mars 2014 d'une nouvelle équipe dirigeante, Directeur Général et Directrice Générale Adjointe.*

*Le départ de l'ancien Directeur Général et de la comptable du CEREP le 31 mars 2014.*

*La réunion des équipes des deux sièges sur un même lieu au 31 rue du faubourg Poissonnière en mai 2014, concrétisée par un déménagement en mai 2014.*

*La construction d'une nouvelle dynamique institutionnelle sur l'ensemble associatif.*

*Outre les missions quotidiennes de soutien technique et administratif aux établissements, aux salariés et à l'activité, l'équipe du siège a aussi mené des actions dans divers domaines détaillés ci-après.*



En 2014, l'association est entrée dans sa première année pleine suite à la fusion qui a vu le rapprochement des équipes des deux associations. **La nouvelle Direction Générale s'est appuyée sur cette dynamique collective ainsi que sur les différentes instances associatives pour promouvoir un système de gouvernance collectif et collégial.**

Les instances ont permis de discuter, réfléchir et décider ensemble à propos de dossiers préparés en amont par l'équipe du siège et la Direction Générale, en collaboration avec les directions des établissements.

### UNE ANNÉE MARQUÉE PAR DES QUESTIONS IMMOBILIÈRES

- **La révision du loyer de l'Hôpital de jour André Boulloche** négociée avec le soutien du cabinet d'avocats Lise Cornillier ; négociations ouvertes en 2013 et finalisées en mai 2014.
- **La recherche de locaux à l'achat pour le CMPP** avec l'ouverture de deux dossiers, au 16 puis au 9 *Cour des Petites Ecuries*.
- **L'important dossier d'implantation de l'Hôpital de jour du Parc Montsouris sur le site de Broussais** avec la signature de la promesse de vente du bien « Pomme d'Api » en mai 2014, ainsi que toutes les négociations auprès de l'AP-HP le propriétaire, pour repousser les échéances. Deux réunions se sont tenues avec l'ARS dans le cadre de ce projet, l'une en juin à l'Hôpital de jour Montsouris, l'autre en octobre à l'ARS.
- **Concernant le bien rue Oudiné** acheté en décembre 2013, la mise en problématique de la revente.

L'équipe du siège, conformément à sa mission de soutien aux établissements s'est également investie sur des groupes de travail :

- Avant tout, le Directeur Général et la Directrice Générale Adjointe se sont rendus dans chaque établissement à leur prise de poste pour rencontrer les équipes lors des réunions de synthèse.
- Le projet d'établissement pour l'IME
- Une réflexion sur l'organisation du COPES
- La participation aux réunions de communication du COPES et au comité pédagogique
- L'organisation de deux réunions afin d'étudier avec les cliniciens des établissements la possibilité de monter un groupe autour du « psychodrame ».
- La préparation des dossiers CPOM dans une démarche conjointe aux cinq établissements sanitaires

Au niveau de l'association, la directrice médicale et la direction générale ont entamé l'écriture du projet associatif. Un agenda associatif a été créé et transmis à l'ensemble des administrateurs et directeurs.

2014

2 Assemblées Générales  
5 Conseils d'Administration  
5 Bureaux  
6 Comités Techniques

Le futur hôpital de jour  
Montsouris



De nombreuses  
réunions de travail avec les  
établissements

**FISCALITÉ**

Sur les recommandations des avocats du cabinet *Lise Cornillier*, relayées par le Conseil d'Administration, une étude a été réalisée concernant la question fiscale de l'association et notamment ses activités de formation et d'expertise. L'étude s'est faite avec le cabinet d'avocats fiscalistes AKLEA. Après l'étude et deux réunions en présence des experts comptables, l'association a confirmé et conforté les frontières entre le secteur non lucratif et le secteur dit lucratif.

**PLANS COMPTABLES**

Un travail très important a été réalisé par la Responsable Administrative et Financière, aidée par l'expert comptable, pour l'harmonisation des plans comptables et des méthodes des deux associations.

**CAMPAGNE BUDGÉTAIRE**

La préparation de la Campagne budgétaire 2015 au mois de septembre et octobre 2014 a pris une nouvelle forme en associant pleinement les directions des établissements avec un Comité Technique dédié qui a pris la forme d'un comité économique et budgétaire. L'équipe du siège a élaboré son premier projet annuel de performance, exercice incluant à la fois les objectifs d'activité et les données budgétaires.

**BANQUES**

Le Directeur Général et la Responsable Administrative et Financière ont rencontré, à leur prise de poste, l'ensemble des partenaires financiers de l'association : **le Crédit coopératif, la BNP et la Caisse d'épargne.**

**RECHERCHE D'ÉCONOMIES**

L'association *Le Cèdre*, groupement d'achat, a été approchée dès le mois de juin 2014, pour une concrétisation avec l'ensemble des établissements, en novembre 2014.



Un comité  
économique et budgétaire  
associatif

Les banques

### UNE RÉFLEXION COLLÉGIALE

Concernant le comité d'entreprise, la Direction Générale a souhaité **associer pleinement les directions d'établissement aux relations collectives du travail**. Elle a ainsi mené un travail d'information en amont des réunions sur les questions à l'ordre du jour et a invité les directeurs à participer aux comités.



### LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Suite à la réforme de la loi sur la formation professionnelle de mars 2014, une réflexion a été menée au sein de l'association et notamment en Comité Technique et au Comité d'Entreprise afin de proposer une politique de formation globale et dynamique. A cet effet et pour connaître les nouvelles contraintes du secteur de la formation, les représentants de l'OPCA UNIFAF ont été rencontrés en présence de membres du CE et de directeurs.

### RÉDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL

Concernant l'organisation de la réduction du temps de travail, **les avocats ont été sollicités**. Une rencontre s'est tenue au mois d'octobre 2014 avec les directeurs et les administrateurs pour envisager **une étude de la révision de l'accord collectif**. Les données des établissements ont été collectées. Ce dossier se poursuivra en 2015.



### UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016, **la loi relative à la sécurisation de l'emploi** oblige les entreprises à protéger les salariés grâce à une couverture santé collective. Ainsi, dans cette perspective, trois organismes de mutuelles, complémentaires santé, ont été rencontrés au mois de juillet 2014.

Le comité d'entreprise

unifaf

La protection  
des salariés

### ORGANISATION, PILOTAGE ET COORDINATION DE LA DÉMARCHE QUALITÉ ASSOCIATIVE

L'année 2014 a été marquée par :

- La définition d'une organisation de la démarche qualité et la gestion des risques sur l'ensemble associatif (composition, missions, rôle et articulation des instances...)
- Le renforcement de la fonction des référents qualité de chaque établissement et leurs rôles dans l'organisation de la démarche qualité associative.
- La mise en place du COPIL qualité et gestion des risques : instance décisionnelle et de pilotage de la démarche sur l'ensemble associatif.
- La poursuite de la démarche d'amélioration continue dans chaque établissement au regard des conclusions des rapports d'évaluation externe et de certification.
- L'expérimentation de la mise en place d'un café-CRU : instance itinérante, à la rencontre des familles dans les établissements de soin, autour d'un café et de croissants.

### FORMATION COLLECTIVE ET INFORMATION DES SALARIÉS

- L'organisation de deux journées de formation intra-associatives sur la démarche qualité et sur les nouvelles exigences de la certification V2014
- La rédaction et la diffusion du Bulletin Qualité trimestriel

### ELABORATION COMMUNE ET CROISÉE AUTOUR DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- La préparation de la Certification V2014 (commune aux 5 établissements sanitaires) : élaboration d'une méthodologie originale, transversale et adaptée à l'organisation des soins. Les thèmes imposés par la HAS sont coordonnés par 7 groupes pilotes et le siège (évaluation, mutualisation et harmonisation des pratiques entre les établissements).
- La préparation de la 2<sup>e</sup> Evaluation interne commune entre le CMPP et l'IME : élaboration d'une méthodologie plus dynamique, créative et favorable aux réflexions croisées sur les pratiques professionnelles

### ACCOMPAGNEMENT ET CONSEIL AUPRÈS DES STRUCTURES PARTENAIRES

- L'accompagnement de l'EMP Ecole de Chaillot dans sa préparation de l'évaluation externe
- La coordination de la préparation de la certification V2010 du Centre Jean Favreau
- Le conseil auprès du siège de la SNCF dans l'organisation de l'évaluation de 8 CMPP en France

La démarche qualité  
Les référents  
Un COPIL spécifique  
L'amélioration continue  
Un café-CRU





**LE SITE INTERNET : UN OUTIL À USAGE INTERNE ET EXTERNE**

Création d'un nouveau site plus dynamique destiné à offrir une meilleure visibilité des activités menées dans les établissements ainsi qu'au niveau associatif :



[www.cerep-phymentin.org](http://www.cerep-phymentin.org)

- Programmation, base de données
- Réactualisation progressive des rubriques, interviews, rédaction d'articles, illustrations, liens internes et externes
- Etude sur l'éventualité d'une newsletter associative

**CRÉATION DE SUPPORTS**

- Un flyer associatif
- Des brochures pour l'IME (Taxe d'apprentissage) et pour l'hôpital de jour Bouloche (Aménagement de structures de jeux pour la cour)
- Réalisation d'affiches et d'un livret pour les dons dans le cadre de l'Opération BNP Paribas *Parlons cœur*
- Création de papier à lettre et de cartes de visite

**ÉVÉNEMENTS**

- Organisation de deux moments festifs : départ à la retraite de Mr Bonal et rencontre entre professionnels suite à la fusion des associations Cerep et Phymmentin

**PRÉSENCE**

- Forum des Associations
- Journée AIDOB, à l'UNESCO
- BNP Paribas *Parlons Cœur*
- Opération *Pièces Jaunes* et remise de prix

**PROSPECTION ET CONTACTS**

Agence de communication *Fosbury*  
*Vocus* (logiciels pour les relations publiques)  
 9<sup>e</sup> concept : collectif d'artistes transdisciplinaires  
 Imprimeur *Mégatop*  
*Arizuka* : plateforme de dons en ligne

2014

Essor du service communication

Réunions mensuelles avec la Direction Générale  
 Analyse des besoins et stratégie

Un binôme  
 Le webmaster et la chargée de communication

Collecte de fonds et communication

Participation à l'élaboration et à la rédaction des dossiers *Tice Ta Toile* et *Dansécriture* pour l'hôpital de jour Montsouris



**CRÉATION DES HAUTES ECOLES EN TRAVAIL SOCIAL**



Participation à un groupement pour la création des Hautes Ecoles en Travail Social : 3 réunions entre septembre et décembre 2014

**MANDAT DE GESTION : EMP ECOLE DE CHAILLOT**



**PERSPECTIVES D'UN GROUPE SANTÉ MENTALE SUR LA RÉGION ÎLE-DE-FRANCE**



Réflexion

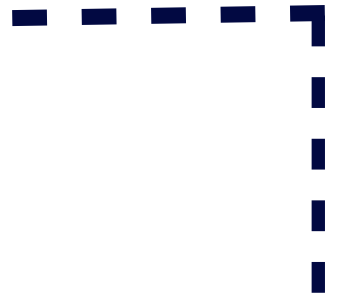
Prospection

Faisabilité

Concertation

**L'ÉQUIPE****LE SIÈGE SOCIAL**

<b>PROFESSIONS</b>	<b>PRÉNOMS ET NOMS</b>	<b>ETP</b>
<b>DIRECTEUR GÉNÉRAL</b>	Grégory MAGNERON	1
<b>ANCIEN DIRECTEUR GÉNÉRAL</b>	Christian BONAL (départ à la retraite)	
<b>DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE</b>	Jennifer METZ	1
<b>DIRECTRICE MÉDICALE</b>	Martine AGMAN	0,21
<b>ASSISTANTE DE DIRECTION</b>	Farida MESSIF	1
<b>RESPONSABLES ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES</b>	Françoise BOITEL Christine HACHETTE (départ à la retraite)	1
<b>COMPTABLE</b>	Elise MAÎTRE	0,5
<b>ASSISTANTE RESSOURCES HUMAINES</b>	Brigitte RENAUX	0,8
<b>CHARGÉE DE COMMUNICATION</b>	Véronique MISZEWSKI	0,5



# HÔPITAL DE JOUR POUR ENFANTS CENTRE ANDRÉ BOULLOCHE



*A l'heure où nous écrivons ces lignes, nous venons d'apprendre le décès de Denise WEILL, fondatrice du Cerep aux côtés de Raymond CAHN et de Denise BECKER. C'est en pensant à elle que nous rédigeons ce bilan d'une année 2014 où elle était encore très concernée par le devenir de notre Association et par les soins mis en œuvre dans nos structures.*

**Médecin directeur :** Marie-Noëlle CLÉMENT  
**Directrice adjointe :** Rachel MONBOUSSIN-LUCAS

**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**



**PROJET NUMÉRIQUE**

**Une vaste réflexion a été engagée au sein de l'hôpital de jour Boullоче sur les outils numériques et leur bon usage.**

Afin de dépasser l'utilisation « occupationnelle » des ordinateurs sur les groupes éducatifs et la difficulté générée par la régulation de leur pratique, des formations ont été proposées à l'ensemble de l'équipe afin d'ouvrir des pistes en faveur de la construction d'ateliers médiatisés par des outils numériques.

**Ces ateliers médiatisés poursuivent plusieurs types d'objectifs :**

- Des objectifs au niveau de la cognition, de la communication, des apprentissages et du développement des fonctions exécutives
- Des objectifs de socialisation, d'apprentissage des règles de la vie en groupe et des possibilités de résolution collective des problèmes
- Des objectifs thérapeutiques : différenciation, individuation, subjectivation, développement des capacités relationnelles

**Deux formateurs** ont assuré une sensibilisation aux enjeux psychodynamiques et cognitifs des nouvelles technologies, ainsi qu'un soutien à l'élaboration des projets d'ateliers médiatisés, et enfin une supervision du travail conduit avec les enfants :

- Yann LEROUX, psychologue, membre de l'OMNSH (Observatoire des Mondes Numériques en Sciences Humaines)
- Benoît VIROLE, docteur en psychopathologie, docteur en sciences du langage

**Un stagiaire psychologue** (M2) ayant déjà travaillé sur ces questions et désireux d'écrire son mémoire sur la conduite de ces ateliers a été recruté et intervient avec les éducateurs.

**TROIS SÉJOURS THÉRAPEUTIQUES**

## • Descriptif

- Unité Verte : séjour en pension complète à Cabourg en mai, avec 12 enfants encadrés par 4 adultes
- Unités Bleue et Lilas : séjour en pension complète à Cabourg en juin, avec 12 enfants encadrés par 4 adultes
- Unité Jaune : séjour à Quend Plage début juillet, avec 11 enfants encadrés par 4 adultes
- Budget global (6030 €, hors salaires et primes des 15 salariés)
- Mécénat Lion's Club : 4008 €
- Familles : 1255 € (moyenne de 35 € par famille)
- Cerep-Phymontin : 767 € du budget travail thérapeutique (+ salaires et les primes des salariés)

**PROJET MUSÉE CARNAVALET**

**11 enfants de l'Unité Jaune ont bénéficié de deux cycles d'ateliers de gravure au Musée Carnavalet.**

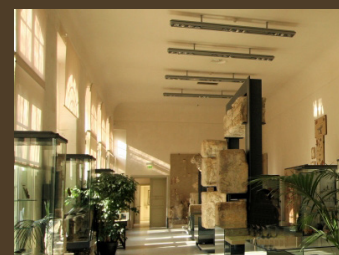
Chacun des cycles était introduit par la **narration d'un conte dans les collections du musée puis des ateliers de gravure** avaient lieu dans l'Orangerie du musée. Cette technique particulière nécessitant plusieurs étapes a permis de travailler la patience, l'attente, la construction progressive. Les productions des enfants ont été exposées lors de la fête de fin d'année avec les parents.



*Plusieurs subventions nous ont permis de réaliser notre projet.*

Subvention RATP,  
demandée par l'APACEP  
3200 €

Subvention SFR  
7700 €



**RÉAMÉNAGEMENT DE LA COUR ET DU JARDIN**

En 2013, l'hôpital de jour s'est vu contraint de retirer une grande structure de jeux qui ne répondait plus aux normes de sécurité exigées. Une réflexion s'est alors engagée au niveau de l'équipe et avec les enfants sur le rôle et la fonction de la cour, et un projet de réaménagement de l'espace a été conçu dans le cadre de **deux classes à PAC (Projet Artistique et Culturel), en partenariat avec le CAUE (Conseil d'Architecture d'Urbanisme et de l'Environnement de Paris), la Ville de Paris et l'Education nationale.**

Le travail proposé aux enfants dans le cadre de ce projet culturel s'est déroulé à raison d'ateliers une fois par semaine à l'hôpital de janvier à juin 2014, et a été complété par des sorties dans Paris (visites d'espaces de jeux, de jardins parisiens, français ou étrangers...).

Ce travail, a permis une sensibilisation des enfants aux questions d'écologie, d'environnement et de citoyenneté. Il a abouti à un projet de réaménagement pour leur aire de récréation et pour les espaces verts.

L'achat d'une structure de jeux pour ces espaces a en partie été permis grâce au **soutien de la Fondation Pièces Jaunes.**

**RECHERCHE ATELIERS-CLASSE PRÉAUT : 2<sup>E</sup> ANNÉE, PREMIÈRES PUBLICATIONS DE L'ÉQUIPE**

**La recherche-action sur les ateliers-classe PRÉAUT s'est poursuivie pour la deuxième année.** Cette étude contrôlée randomisée est menée dans une dizaine d'établissements sanitaires et médico-sociaux du territoire français. Proposée par l'Association PRÉAUT, promue par la Croix-Rouge Française, il s'agit d'une étude sur trois ans. L'HJP est le premier établissement à être entré dans la recherche au printemps 2013 ; il est le centre de stage et de formation pour les ateliers-classe PRÉAUT.

L'atelier-classe PRÉAUT est à présent bien intégré au fonctionnement institutionnel.

**L'équipe vient de faire sa première publication** dans les Cahiers de PRÉAUT n°11, aux éditions Erès : *Pédagogie et subjectivation, une approche innovante pour les enfants avec TED.*

**JEU DES 3 FIGURES : 2<sup>E</sup> ANNÉE**

Dans la suite des projets mis en place en 2013, **le Jeu des Trois Figures se poursuit pour la 2<sup>e</sup> année** sur les deux grands groupes éducatifs de 11 enfants, supervisé par Serge TISSERON chaque trimestre.

Rappelons que *le Jeu des 3 Figures* est une activité ludique basée sur le jeu théâtral, ayant pour objectif de favoriser le développement de l'empathie chez les enfants. Il permet en outre de mettre au travail le langage et l'accès à la dimension narrative, il développe l'imagination et la capacité à faire semblant, il favorise l'apprentissage de la socialisation et du « bien vivre ensemble », il soutient la lutte contre les stéréotypes de genre, et enfin il constitue une forme de pré-éducation aux images.

**Pièces jaunes**

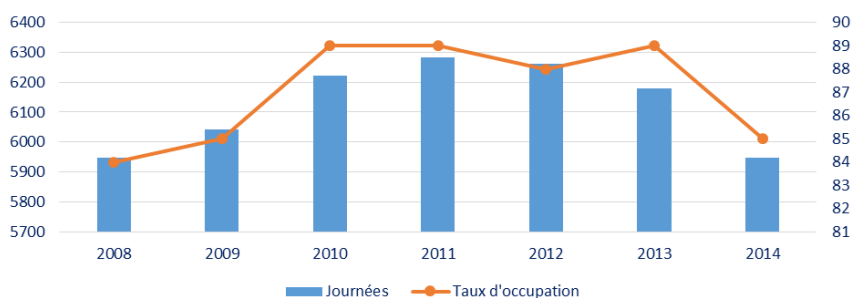




**ACTIVITÉ GLOBALE**

Nous avons réalisé **5946 journées de soins en 2014**. Le Contrat d'Objectifs et de Moyens signé en mars 2007 avec l'ARHIF étant encore en vigueur fin 2014, nous nous situons dans la fourchette requise, et au-dessus de l'objectif moyen qui est de 5750 journées.

*Evolution de l'activité et du taux d'occupation de 2008 à 2014*



Dans les suites de la loi de 2005 sur le handicap, **la politique générale en faveur de l'inclusion scolaire des enfants reconnus porteurs de handicaps a conduit à une baisse d'activité au sein de notre hôpital de jour**, avec le chiffre de 5948 journées en 2008 qui était jusqu'alors le plus bas que nous ayons connu. De 2009 à 2013, nous étions parvenus à remonter cette activité en privilégiant les admissions d'enfants à temps plein, et en considérant comme en « surnombre » un enfant scolarisé plus de cinq demi-journées par semaine. Cette année pourtant, notre activité est retombée à 5946 journées.

**Cette diminution s'explique par quatre raisons principales :**

- **Incertitude sur la sortie de trois adolescents** pour lesquels nous avons de la difficulté à trouver une institution d'accueil, et qui ont finalement quitté l'HJP au dernier trimestre 2014. Leur sortie étant longtemps restée hypothétique, nous n'avions pas anticipé l'admission de nouveaux patients. Les trois nouvelles admissions n'ont pu être concrétisées qu'au début 2015.
- **Séjours à l'étranger** de plusieurs enfants d'origine asiatique ou africaine
- **Absentéisme** important d'un jeune du fait de sa problématique personnelle et familiale
- **Plusieurs départs en classe découverte** pour les enfants scolarisés, pour des séjours de 10 jours

Devant ce constat et l'analyse des raisons de cette baisse d'activité, nous proposons plusieurs mesures :

- Veiller à mieux anticiper encore les sorties des plus grands afin de pouvoir procéder aux admissions dans la période la plus propice, à savoir entre avril et juillet
- Mieux anticiper les admissions
- Rester vigilants au temps de scolarité hebdomadaire des enfants, et réduire le délai entre le passage d'un enfant « en surnombre » et l'admission d'un nouvel enfant
- Enfin poursuivre notre politique de lutte contre l'absentéisme

Objectif minimum  
COM 2007 = 4200 journées

Objectif maximum  
COM 2007 = 7300 journées

Soit un objectif moyen de  
5750 journées

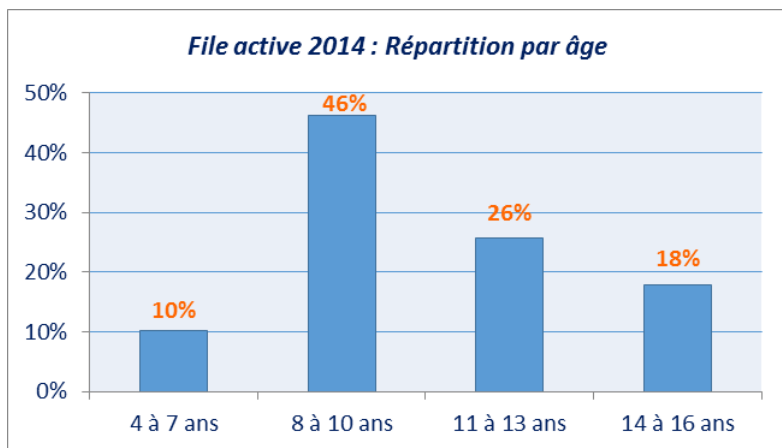
Compte tenu de ces éléments, notre taux global d'occupation est lui aussi retombé à 85 %, au niveau connu en 2008-2009, alors que les chiffres des cinq dernières années voisinaient les 90 %.

## LA POPULATION DES ENFANTS PRIS EN CHARGE EN 2014 À L'HJP

### FILE ACTIVE

Notre file active est stable, avec **39 enfants** en traitement sur l'année 2014.

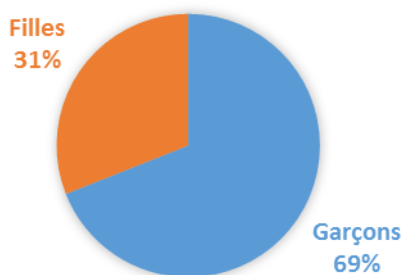
#### • Répartition par âge



Le diagramme a changé d'allure depuis 2013, la tranche d'âge la plus représentée n'étant plus celle des préadolescents (11-13 ans) comme précédemment, mais celle des 8-10 ans, probable conséquence de notre volonté d'admettre des enfants plus jeunes depuis 2011.

#### • Répartition par sexe

*File active 2014 : Répartition par sexe*

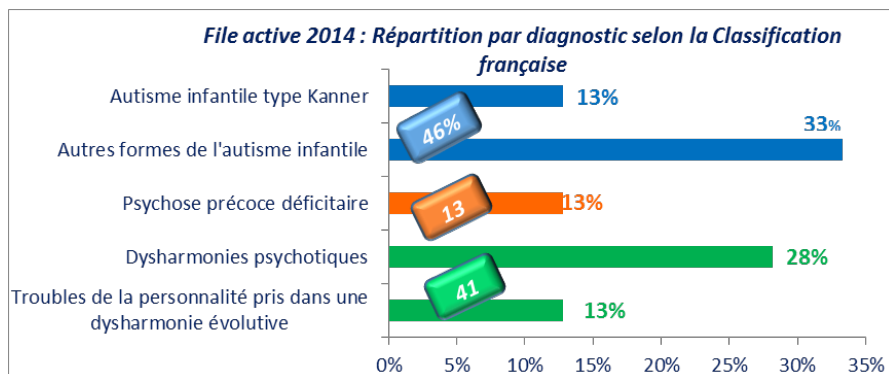


Comme cela est habituel pour la population prise en charge en psychiatrie infanto-juvénile, il existe une **très nette surreprésentation des garçons par rapport à la population générale**. Cela constitue bien sûr une difficulté pour constituer des groupes éducatifs équilibrés en termes de mixité. Toutefois, là encore, **notre politique d'admission tend à essayer d'équilibrer les proportions de garçons et de filles, ce dont témoigne une augmentation régulière du pourcentage de filles**, qui est passé de 15 % en 2005 à plus de 20 % depuis 2011, et même plus de 30 % en 2014.

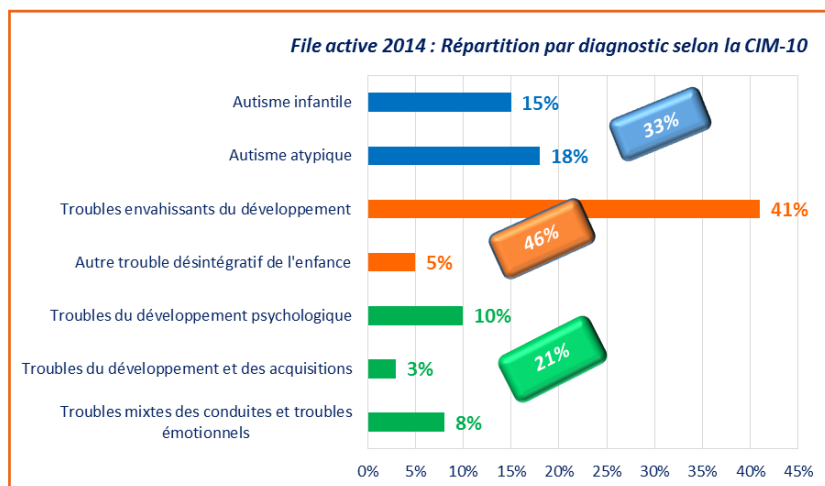


A noter également depuis 2012 l'apparition d'une tranche d'âge 14-16 ans, en augmentation régulière. Nous nous situons donc là au-delà de notre agrément, ce qui témoigne des difficultés importantes et croissantes à orienter nos patients en fin de prise en charge vers les structures spécialisées pour adolescents qui leur correspondent.

• Répartition par diagnostic



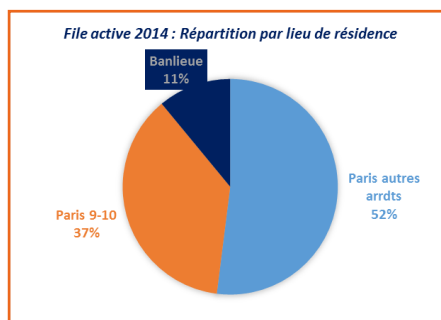
Dans le cadre du Recueil Informatisé des Données Médicales en Psychiatrie (RIM-P), c'est la CIM 10 qui est utilisée pour les statistiques diagnostiques.



• Répartition par lieu de résidence

Lieu de résidence des enfants soignés à l'HJP en 2014 et Convention avec l'Intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile des 9<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> arrondissements de PARIS.

Liés depuis 1979 par une convention avec l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile des 9<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> arrondissements de Paris (Dr BRENGARD), nous réservons une priorité d'examen des dossiers aux enfants adressés par l'intersecteur. En 2014, les enfants adressés par l'intersecteur ont représenté 26 % de notre file active.



Le recueil des diagnostics selon la classification française montre que les différentes formes de l'autisme sont en forte augmentation depuis trois ans (elles représentent 40 % à 50 % des diagnostics en moyenne depuis 2010, pour seulement 24 % en 2009).

Selon les critères à l'œuvre dans la CIM 10, 33 % de notre file active 2014 est considérée comme souffrant de pathologies autistiques. En y ajoutant les troubles envahissants du développement et les autres troubles désintégratifs de l'enfance, on a une représentation de 79 % des pathologies prises en charge.

Dans tous les cas, la population accueillie à l'HJP présente donc des troubles profonds qui relèvent de soins intensifs et de longue haleine.

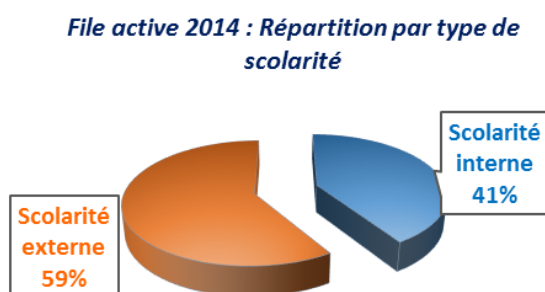
L'accueil de cette population correspond tout à fait à notre mission.

## DONNÉES SUR LE FONCTIONNEMENT DE L'HJP

### • Durée moyenne de séjour

La **durée moyenne de séjour sur la file active 2014 est de 3,5 ans**, relativement stable depuis quelques années. Toutefois, bien plus intéressant pour nous est le calcul de la durée moyenne du séjour pour les enfants qui ont quitté l'hôpital de jour dans l'année : elle est de **6 ans et 3 mois pour les enfants sortis en 2014**, en nette augmentation depuis deux ans (elle était de 4 ans et 8 mois en 2012).

### • Répartition entre prises en charge à temps partiel et séquentiel



Les **scolarités externes ont augmenté de 11 % entre 2013 et 2014**. Nous avons principalement admis des enfants à temps séquentiel car nos places étaient disponibles sur des grands groupes accueillant des enfants plus autonomes, ce qui recoupe souvent les indications de scolarité externe. Par ailleurs, plusieurs enfants jusqu'ici accueillis à temps plein ont pu être rescolarisés.

### • Nombre de demandes d'admission enregistrées en 2014 et taux de réponse de l'HJP

Nous avons reçu **42 dossiers de demande d'admission en 2014**.

**5 admissions ont été réalisées** cette année, dont 3 sur les dossiers reçus en 2014, et 2 sur les dossiers reçus en 2013. **Le taux de réponse positive aux demandes d'admission 2014 a été de 7 %**.

### • Orientation et âge des enfants sortants en 2014

**7 enfants sont sortis de l'HJP en 2014, soit 18 % de la file active** : 4 orientations en HDJ pour ados, 1 orientation en IME, 2 orientations en SESSAD. **L'âge moyen des enfants sortants était de 13 ans et 7 mois**. 1 enfant a quitté l'HJP au-delà de l'âge prévu par l'agrément, puisqu'il était dans l'année de ses 15 ans (notre agrément va de 4 à 14 ans).



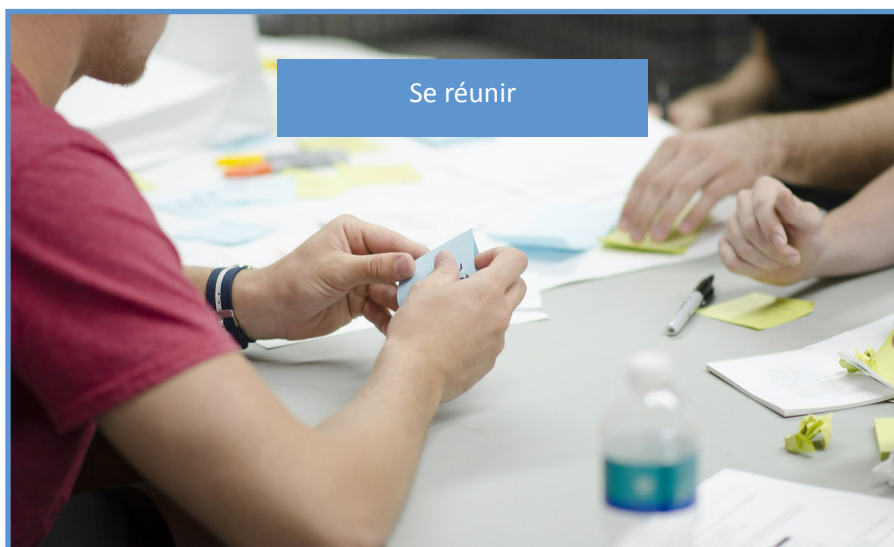
**ORGANISATION STABLE**

Le fonctionnement institutionnel a été considérablement revisité au cours des trois dernières années, d'une part du fait de la création de petits groupes éducatifs à vocation spécifique (enfants jeunes, porteurs de troubles autistiques, relevant d'un cadre contenant et structuré), et d'autre part par l'implantation de l'atelier-classe PRÉAUT en 2013. Il est à présent important de stabiliser ce fonctionnement et il n'y a pas eu d'évolution notable dans l'organisation des soins au cours de l'année 2014.

**DEMI-JOURNÉE INSTITUTIONNELLE TRIMESTRIELLE**

Le temps nous manquant pour des synthèses cliniques, pour traiter différentes thématiques institutionnelles ou pour mettre en œuvre des temps de formation collective, **une demi-journée institutionnelle trimestrielle a été décidée depuis la rentrée de septembre 2014.**

**Désormais, trois mardis par an, les enfants sortent à 14h (au lieu de 16h), ce qui permet à l'équipe de se réunir de 14h à 19h.** Ces temps institutionnels viennent ainsi compléter les trois heures de réunion hebdomadaire du mardi soir (16h-19h), ainsi que les journées institutionnelles de fin et/ou de début d'année scolaire.



Stabilité

Groupes éducatifs à vocation spécifique

Implantation de l'atelier classe-Préaut



Temps de réunion supplémentaire

Création d'une demi-journée institutionnelle depuis la rentrée 2014

**CHANGEMENTS**

En 2014, il y a eu peu de changements ce qui a permis de consolider un cadre institutionnel remanié par plusieurs départs en retraite ces dernières années.

- **Recrutement d'une nouvelle infirmière exerçant la fonction RAQ : Séverine VASIC**

- **Nombreux mouvements au sein de l'Unité d'Enseignement** : suite au déménagement en province de Claire CAMUS à Noël 2013 et à une succession de remplaçants, **Christophe CHARTIER** a été nommé à plein temps en septembre 2014. Les temps de formation de ce dernier et le temps partiel d'**Aude BRELLIER** ont été complétés par **Sandra MELLE**. La stabilisation de l'équipe enseignante est une difficulté depuis quelques années. L'organisation des classes, la construction d'un travail suivi et cohérent, les liens à tisser avec les écoles, les familles et l'équipe sont sans arrêt re-questionnés. Et nous savons d'ores et déjà que de nouveaux changements se préparent pour 2015.

- **Obtention d'heures de PVP en 2013 et 2014**, suite à une demande faite depuis de longues années : 2 heures de musique hebdomadaires depuis septembre 2013, complétées depuis septembre 2014 par 3 heures de sport et 2 heures d'Arts Visuels.

**STABILITÉ DU RESTE DE L'ÉQUIPE**

Aucun changement en 2014 dans les équipes de direction, de médecins, de psychologues, d'éducateurs spécialisés, de rééducateurs, de secrétariat, d'agents d'entretien. A noter cependant l'absence de Josée MATTEI, psychologue à mi-temps, en arrêt maladie depuis octobre 2014, non remplacée à ce jour.

**ACCUEIL DES STAGIAIRES**

Sur chaque année scolaire sont généralement accueillis, pour des stages longs :

- 1 stagiaire en formation d'éducateur spécialisé sur chaque groupe éducatif
- 1 à 2 stagiaires en formation de psychologue clinicien

Annick JONCOUR et Julie BORGOGNO, psychologues, sont responsables des stagiaires.

En septembre 2014, nous avons fait le choix d'accueillir les 2 stagiaires en formation de psychologue clinicien sur des projets précis croisant leurs propres sujets d'intérêt et d'étude : l'un sur le projet numérique, l'autre sur l'atelier-classe PREAUT.

Ponctuellement sont également accueillis des stagiaires en formation d'orthophoniste encadrés par Isabelle DEVYNCK.



2 stagiaires  
en formation de  
psychologue clinicien

**FORMATIONS COLLECTIVES**

Dans une perspective de dynamisation et d'enrichissement, nous souhaitons poursuivre régulièrement les actions de formation collective initiées depuis 2013. Entreront dans ce cadre en 2015 :

- **La poursuite de la supervision clinique mensuelle** avec Marie-Christine LAZNIK, psychanalyste, à partir des situations cliniques rencontrées dans la pratique de l'HJP
- **La poursuite des supervisions du *Jeu des Trois Figures*** (Serge TISSERON) et des ateliers numériques (Yann LEROUX et Benoît VIROLE)
- **Deux après-midis de travail avec le Pr Pierre DELION** sur des problématiques cliniques et institutionnelles

**FORMATIONS SNOEZELLEN**

Plusieurs éducateurs spécialisés et une psychologue clinicienne, intervenant tous plus spécifiquement auprès d'enfants porteurs de troubles autistiques, se formeront cette année à l'approche Snoezelen, une pratique non dirigée favorisant l'éveil sensoriel à travers divers médias, dans un cadre sécurisant. Le but est de mettre en place des ateliers articulés sur cette pratique à partir de septembre 2015.

**SUITE DU JEU DES TROIS FIGURES**

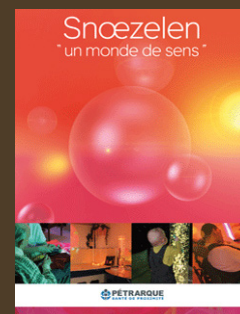
Il va être proposé à l'équipe de participer à une publication sur le *Jeu des Trois Figures* et l'expérience conduite auprès des publics spécialisés (classes spécialisées et institutions spécialisées).

**SUITE PROJET NUMÉRIQUE**

Outre la **poursuite des ateliers médiatisés** qui permettent de conduire avec les enfants un travail très intéressant, notre projet numérique devrait trouver plusieurs prolongements en 2015 :

- **Une conférence donnée par Serge TISSERON sur « Les repères 3-6-9-12 : quels écrans adaptés à chaque âge ? »** a été proposée à l'ensemble associatif, professionnels et familles. Elle devrait s'organiser à la rentrée de septembre 2015, en collaboration avec l'APACEP.
- **Une enquête sur l'usage des écrans à domicile par les enfants accueillis à l'HJP** a été conduite auprès de l'ensemble des familles. Nous attendons les derniers retours pour en dépouiller les résultats.
- **L'écriture d'un article** sur l'expérience menée par l'équipe sur ces ateliers médiatisés va être proposée.

Enfin nous envisageons de poursuivre notre collaboration avec Olivier DURIS, stagiaire psychologue en M2 cette année, qui souhaite continuer son cursus dans le cadre d'un **Master II Recherche** en vue de préparer une thèse. Nous réfléchissons aux modalités possibles de travail avec lui dans ce nouveau cadre, autour d'expériences et de recherches articulées sur les outils numériques et technologiques.



Se former



**PROJET OPÉRA COMIQUE**

12 enfants des quatre unités éducatives vont participer à un projet musical incluant deux spectacles musicaux, la visite de l'Opéra-Comique, et la participation à des ateliers avec le compositeur-interprète Franck KRAWCZYK.

**CERTIFICATION 2016**

La préparation de la certification 2016, commune à tous les établissements sanitaires de l'Association, devrait favoriser, à travers un travail d'élaboration commun et une mutualisation, des échanges inter-établissements.

**TRAVAUX DE RÉNOVATION**

Sont envisagés :

- La rénovation et le réaménagement des pièces de vie des unités
- L'adaptation de la salle de bain pour des ateliers thérapeutiques médiatisés par l'eau
- Des travaux sur les coins cuisine des unités éducatives

Notre association a inscrit ces travaux comme **projet prioritaire pour 2015**. Conscients que cet investissement doit être le plus pertinent possible, nous souhaitons associer des professionnels et des enfants à cette réflexion, de manière à adapter les espaces de vie des enfants au plus près de leurs besoins, comme cela a pu être fait pour la cour et le jardin. Nous prévoyons de faire appel à un architecte au **CAUE** afin de prévoir un accompagnement dans notre projet. Nous avons sollicité la **Fondation des Pièces Jaunes** pour nous soutenir dans ce projet.

**LE PROJET DE MATERNELLE THÉRAPEUTIQUE**

Important travail d'équipe dans le cadre du projet d'établissement de 2011, ce beau projet n'a pour l'instant pas connu de développement significatif. Présenté à l'ARS en 2013, il avait alors été qualifié de très intéressant, sans pourtant que des propositions ou un soutien concret pour avancer dans sa construction ne soit proposé.

En 2014, dans le cadre de l'appel à projets sur les unités d'enseignement spécialisées de maternelle, nous l'avons remodelé pour pouvoir y participer. Malheureusement, sur Paris, les choix institutionnels avaient semble-t-il été faits depuis longtemps.

Nous souhaitons reprendre des démarches actives en 2015, et solliciter l'aide de la direction de notre Association et de son Conseil d'Administration pour progresser dans cette réalisation, qui ouvrirait un nouveau champ pour le CEREP-PHYMENTIN.

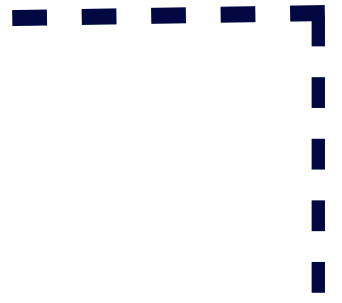


Travaux  
de rénovation

Maternelle  
thérapeutique



PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR	Dr Marie-Noëlle CLEMENT	0,73
DIRECTRICE ADJOINTE	Rachel MONBOUSSIN-LUCAS	1
MÉDECINS PSYCHIATRES	Dr Catherine Saint-Georges CHAUMET Dr Agnès LEFORT JANUEL	0,47 0,26
SECRÉTAIRE	Frédérique ROUGE	1
INFIRMIÈRE	Séverine VASIC	1
ORTHOPHONISTES	Isabelle DEVYNCK Alexia DUPLESSIS	0,3 0,5
PSYCHOMOTRICIEN	Hervé GAYE-BAREYT	0,53
PSYCHOLOGUES	Julie BORGOGNO Annick JONCOUR Josée MATTEI Daniela VENTURINI-VINCENT	0,27 0,27 0,5 0,24
EDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Patrick ALAMEDA Stéphane DESMOLINS Nubia Patricia GAVILANES Hilda GUEVARA Sabine HENNETON Danielle LETAILLEUR Sophie MASSOULLIE	1 1 1 1 1 1 1
MONITEURS ÉDUCATEURS	Lune BECKER Mostari EL HANACHI Cyrille BERSCHIED	1 1 1
ANIMATEUR	Monica VASQUEZ	0,26
ENSEIGNANTS	Christophe CHARTIER Sandra MELLE Aude BRELLIER	2
PROFESSEURS DE LA VILLE DE PARIS	Aline OKALA - Musique Hélène THIEDY - Sport Sophie SCHADELLE - Arts Visuels	0,06 0,09 0,66
AGENTS DE SERVICE INTÉRIEUR	Hayat ASSELIN Ana-Maria FERNANDES DE FARIA Antonio FERNANDES DE FARIA	0,77 1 1



# HÔPITAL DE JOUR ÉPI



**Médecin directeur :** Olivier GINOUX

**Directeur :** Xavier MOYA-PLANA

**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**



### L'ADMISSION DE PETITS

Au cours de cette année 2014, il y a eu un certain nombre d'admissions de petits, ce qui a été à l'origine d'un travail très soutenu dans tous les lieux institutionnels existant à propos du groupe des plus jeunes, autour de la question : *Qu'est-ce qu'arriver à l'EPI pour tous ces jeunes enfants et leurs familles ? Comment déployer au mieux notre fonction d'accueil ? Et comment prendre en compte au mieux les différentes appartenances culturelles des enfants accueillis ?*

Nos réflexions d'équipe étayées notamment sur **deux jours de formation avec Pierre DELION** ont permis l'élaboration de plusieurs projets qui allaient dans le sens d'améliorer et d'étoffer la fonction d'accueil pour ces jeunes enfants arrivants.

### UN PROJET AVEC LE MUSÉE DU PETIT PALAIS

*Un musée à toucher* pour permettre aux enfants de découvrir le musée et les œuvres d'art avec tous les sens réunis à l'aide de supports à manipuler, afin d'expérimenter leurs pouvoirs de perception et d'exprimer leur sensibilité artistique. Il y aura 6 séances animées par une équipe du Petit Palais et quatre membres de l'équipe de l'EPI et concernera les dix enfants du groupe. Ce projet se concrétisera au début de 2015.

### MODIFICATION DE LA RÉUNION DU MATIN DU GROUPE DES PETITS

**Désormais tous les enfants y seront présents tous les jours** avant le début des activités. Ceci a demandé un important travail de restructuration du planning fondé sur la nécessité de continuité pour ces jeunes enfants.

### L'ACHAT DE DEUX ORDINATEURS

En ce qui concerne le groupe de grands, l'achat de deux ordinateurs portables a permis d'enrichir considérablement les écrits, les traces dans les activités réalisées et de ce fait l'implication des jeunes dans les activités et la vie du groupe.

### ACTIVITÉ PÂTISSERIE

Mise en place de cette activité adaptée aux jeunes enfants très motivés pour ce type d'ateliers.

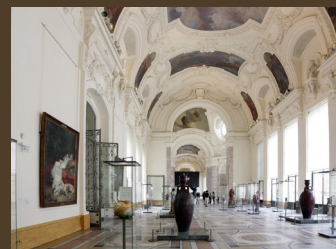
### LE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES

Il prend de plus en plus d'ampleur. Ceci est dû essentiellement aux difficultés croissantes présentées tant au niveau psychiatrique que social. Nous envisageons une formation collective pour l'ensemble de l'équipe portant sur l'approche transculturelle de l'enfant et de sa famille pour trouver de l'aide pour mieux comprendre les expressions de souffrance parentale dans ce contexte particulier de la migration, période de grande vulnérabilité familiale, et les représentations de la personne et des liens de parenté en Afrique et au Maghreb.

### LES VALEURS ÉTHIQUES

Le dernier temps fort et pas le moindre a été celui de maintenir une année de plus la **vocation soignante et les valeurs éthiques** qui animent notre travail d'hôpital de jour.

Déployer  
les  
fonctions d'accueil



Accueil du mercredi revu

Nous souhaitons  
davantage tenir compte  
des besoins de continuité  
pour les activités piscine,  
jardinage...



**TABLEAU DE L'ACTIVITÉ**

Désignation	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Entrées	4	2	2	6	2	4
Sorties	4	4	3	5	3	2
Dossiers présentés	18 dossiers 30 téléphones	29 dossiers 30 téléphones	16 dossiers 40 téléphones	36 dossiers 40 téléphones	36 dossiers 35 téléphones	22 dossiers 40 téléphones
Consultations sans suite	1	2	1	2	4	1
File active	37	38	37	38	37	39
Nombre de passages autorisés	4380	4380	4380	4380	4380	4380
Nombre de journées proposées	3810	3810	3810	3810	3810	3810
Nombre de journées réalisées	3523	3896	3798	3377	3732	3693
Nombre de demi-journées réalisées	495	521	370	369	387	402
Nombre de places	12	12	12	12	12	12

Des chiffres stables en 2014

Le nombre de journées effectuées est de 3693 et de 402 demi-journées (psychothérapies, samedis d'ouverture et quelques consultations) en 2014, et a été calculé selon le logiciel EQS (Experts Quali Santé) pour le recueil d'informations médicales en psychiatrie mis en place depuis janvier 2009.

**LES ADMISSIONS**

Quatre enfants ont été admis dans le groupe des moins de 10 ans : un garçon de 6 ans, deux garçons de 7 ans et un de 8 ans. Tous les quatre présentaient des Troubles Envahissants du Développement : dysharmonie d'évolution à expression relationnelle et comportementale avec un déficit des apprentissages. **Trois d'entre eux étaient suivis en Hôpital de jour et ont été adressés en raison de leur âge et de leurs progrès.** L'orientation du quatrième avait fait l'objet d'un travail ambulatoire prolongé dans un CMP.

**CARACTÉRISTIQUES DES ADMISSIONS DES 6 DERNIÈRES ANNÉES**

- Age

Années	Ages								
	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	Total
2009	0	2	1	1	0	0	0	0	4
2010	0	0	0	0	1	1	0	0	2
2011	0	1	1	0	0	0	0	0	2
2012	0	0	3	1	0	0	1	1	6
2013	1	0	0	0	1	0	0	0	2
2014	0	1	2	1	0	0	0	0	4
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>20</b>

4 enfants admis dans le groupe des moins de 10 ans

20 admissions en 6 ans

### • Lieux d'habitation des enfants à l'admission

Années	Paris 14 <sup>e</sup>	Paris 15 <sup>e</sup>	Paris 16 <sup>e</sup>	Vanves	Malakoff	Clamart	Issy les Molineaux
2009	1	3	0	0	0	0	0
2010	2	0	0	0	0	0	0
2011	2	0	0	0	0	0	0
2012	2	2	1	0	0	0	1
2013	1	1	0	0	0	0	0
2014	3	0	0	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

### LES SORTIES ET LES POST CURES

#### • Les sorties et les orientations

#### 2 jeunes ont quitté l'EPI en 2014 :

Tous deux ont été admis dans un hôpital de jour pour adolescents de notre association. Dans les deux cas, la proximité géographique mais aussi l'appartenance au CEREP-PHYMENTIN ont été des éléments importants de choix d'institutions pour les 2 familles. L'un et l'autre ont été admis à plein temps et seront scolarisés en interne. Tous deux poursuivent leur thérapie dans le cadre du Service de Suite.

**Tous les jeunes sortis sont inscrits dans notre Service de Suite jusqu'à l'âge de 20 ans.**

### LE SERVICE DE SUITE

Le Service de Suite en 2014 a fonctionné de manière régulière avec poursuite de la synthèse trimestrielle. L'accueil du samedi a été globalement stable au long de l'année 2014. La fréquentation des parents et de ces jeunes après la sortie de l'hôpital de jour a continué à être significative, avec notamment un effet maturant, de transmission et d'étayage vis-à-vis des familles des futurs sortants. On note une présence régulière des pères dans ce groupe de parole.

En 2014, 19 jeunes sortis (dont 2 durant l'année) et 5 jeunes sortants sont concernés régulièrement par le travail du Service de Suite :

- 5 bénéficient d'une poursuite de leur psychothérapie, une ou deux séances hebdomadaires avec un des deux psychothérapeutes de l'EPI.
- 1 continue une consultation individuelle et familiale avec le médecin du Service de Suite en lien avec ses autres prises en charge.
- Pour les jeunes en psychothérapie ou en consultation après leur sortie de l'EPI, nous continuons à organiser des synthèses avec les structures de suite, qu'elles soient sanitaires, médico-sociales ou scolaires.
- 4 jeunes ayant atteint l'âge de 20 ans ont quitté le Service de Suite.

### Provenance des enfants

admis sur 6 ans

- 2 Hôpital de jour Boulevard Brune
- 1 Hôpital de jour Marie Abadie
- 4 Guidance infantile, Boulevard Brune
- 1 Guidance Sainte Anne
- 1 CAMSP le Moulin Vert, 15<sup>e</sup>
- 4 IPP, Boulevard Brune
- 1 Hôpital Necker, service du Professeur Golse, 15<sup>e</sup>
- 1 Centre d'Adaptation Psycho-Pédagogique, 12<sup>e</sup>
- 2 CMP du 15<sup>e</sup>
- 1 CMP du 14<sup>e</sup>
- 1 CMP Clamart
- 1 Dysphasia 10<sup>e</sup>

Origines bien réparties entre institutions et ambulatoires, sur tout le réseau Sud

Pour 2014, nous totalisons une activité réalisée de 402 demi-journées de présences.

Les accueils des samedis et les consultations se maintiennent au même niveau ainsi que le chiffre des thérapies. De plus, 3 jeunes âgés de plus de 20 ans ont pu poursuivre leurs thérapies ambulatoires, avec un thérapeute ou un médecin de l'EPI, en dehors du cadre du Service de Suite.

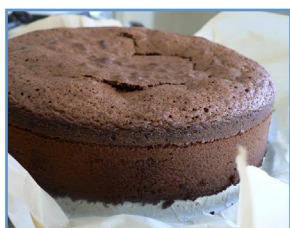
**GROUPE D'«ENTRANTS»**

En 2014, nous remarquons que désormais les  $\frac{3}{4}$  des dossiers de candidatures concernent des garçons. Ceci amène évidemment des modifications dans l'équilibre et la composition des groupes thérapeutiques.

Par ailleurs, l'admission très rapprochée de quatre jeunes dans notre groupe des plus jeunes le « groupe d'entrants » nous a amené à repenser ou renforcer certains outils institutionnels : **garantir le créneau de la réunion du matin, création de l'activité « mouvement en rythme » destinée à tout le groupe, poursuite des repas du lundi.**

**ACTIVITÉS PARTAGÉES**

- L'activité jardinage a été suspendue en raison de travaux urbains.
- **L'activité cuisine est de plus en plus investie**, avec des effets très mobilisateurs d'expression et d'échanges.



Echanger en cuisinant

- L'activité bibliothèque a pu reprendre à Plaisance, certains enfants peuvent y retourner d'eux-mêmes sur des temps de week-end.

**LES RENCONTRES DU SAMEDI**

L'échange d'informations avec les jeunes sortis qui viennent nous parler de leur vie après l'EPI dans les différentes institutions qu'ils fréquentent (HJ pour adolescents, IME, sections U.L.I.S., S.E.G.P.A. et collèges...) est un aspect majeur.

Par exemple pour un jeune très anxieux, ce temps a permis à la famille de reprendre sa place dans le projet d'orientation.

Pour un autre, la difficulté manifestée après la séparation a nécessité d'inventer avec l'hôpital de jour pour adolescents un montage original d'aide à l'accompagnement dans la nouvelle structure par l'équipe de suite durant deux mois.

**LES SÉJOURS**

La restructuration de notre association a permis de décider fin 2014 la reprise des séjours thérapeutiques. **Nous prévoyons donc a priori l'organisation de séjours dès l'année prochaine.**

Des dossiers de candidature concernant en majorité les garçons

Lire le week-end

La vie après l'EPI

Echanges avec les jeunes





**LE CADRE DE VIE**

Il me paraît indispensable une fois de plus de rappeler l'importance du cadre de vie dans le travail institutionnel car **il constitue une véritable enveloppe « holding »** non seulement pour les personnes accueillies mais aussi pour les accueillants en veillant à la sécurité, au confort et à l'esthétique du lieu d'accueil. **Au cours de l'année 2014, il y a eu des améliorations notables relatives au cadre de vie : matériel informatique et achat de meubles.**

**MOUVEMENT DU PERSONNEL**

**Au cours de l'année 2014, nous n'avons pas eu de mouvement du personnel.** Une année de pause avant l'année prochaine où l'EPI aura à faire face à deux départs à la retraite de professionnels qui sont des « piliers » du fonctionnement institutionnel depuis l'ouverture de l'hôpital de jour.

**DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ**

**L'année 2014 a été celle de la nomination de notre nouvelle référente qualité, Madame Noël HERMAN, qui prend la suite de Madame LACOMME et du démarrage de la prochaine certification V2014** avec la mise en place d'un COPIL mensuel qui recense les fiches des événements indésirables et réfléchit à l'évolution du P.A.Q.

**ACTIONS MENÉES AUPRÈS DU RÉSEAU SUD ET DE L'ASSOCIATION NATIONALE DES HÔPITAUX**

Nous avons maintenu notre présence et collaboration auprès de nos partenaires car nous sommes conscients du danger pour un hôpital de jour du renfermement et de l'isolement, en quelque sorte à l'image des enfants qu'il accueille.

L'EPI a maintenu sa participation et animation des rencontres avec les autres partenaires du réseau Sud proposant des réunions avec les différents CMP des secteurs d'où viennent les enfants à chaque moment important de la prise en charge. Ce travail est d'autant plus soutenu que nous avons à travailler de plus en plus avec des familles à problématiques graves à différents niveaux (psychiatriques et sociaux).

En 2014, l'EPI a participé activement à la préparation et au déroulement de la journée des hôpitaux de jour de l'Association Nationale des Hôpitaux de jour sur « Le soin institutionnel en 2014 ».

De même, nous maintenons notre participation active aux soirées « BOOKENTRAIN », animant trois soirées par an autour d'un livre en lien avec notre travail clinique et son auteur qui réunit en moyenne une quarantaine de professionnels de la santé donnant lieu à des débats sur des questions d'actualité dans le champ de la pédopsychiatrie.

**De nouveaux meubles**

Deux banquettes ont été achetées pour remplacer des fauteuils abîmés dans le hall d'accueil.

Une étagère double avec accès des deux cotés pour les livres et la documentation du groupe des grands.

Une nouvelle armoire pour les dossiers des patients au secrétariat qui permet un rangement avec des cases adaptées aux dossiers, le tout apportant davantage de sécurité.

**De nouveaux ordinateurs**

Nous avons acheté deux ordinateurs portables pour le groupe des grands qui permettent un accès à internet au sein du groupe pour préparer les sorties et aussi de rédiger des documents liés aux projets des différents ateliers.



## LA FORMATION

Dans le cadre de la formation permanente, il y a eu les formations suivantes :

### • Actions collectives de formation

2 journées institutionnelles avec la totalité de l'équipe animées par Pierre DELION autour de questions relatives aux soins institutionnels : l'accueil des angoisses autistiques et psychotiques et leur impact transférentiel sur les membres de l'équipe.

**Notre séminaire interne de formation a continué en alternance avec ces deux journées de formation avec Pierre DELION.**

### • Actions individuelles de formation

- NOEL HERMAN Emeline : *Etre assistante du service qualité qui délivre une C.A.P. AFNOR*

- LACOMME Viviane : *Formation pour la préparation de la certification 2014*

## ACTIONS DE RECHERCHE ET D'ENSEIGNEMENT

Au cours de 2014, le Service de Suite a continué sa recherche sur l'évaluation a posteriori des soins institutionnels à l'EPI. Le travail est en situation d'attente de trouver la personne adéquate pour effectuer l'analyse de contenu de tout le matériel recueilli dans le grand livre de la recherche, sans lequel aucune hypothèse de recherche ne peut être formalisée.



Evaluer les soins institutionnels

### • Enseignement et formation

L'EPI a maintenu en 2014 l'accueil et la formation de stagiaires éducateurs, psychomotriciens, psychologues, infirmières... La présence de stagiaires permet un questionnement et une élaboration du travail institutionnel d'une grande importance pour notre travail clinique et de transmission de notre pratique.

Comme les années précédentes, l'ensemble des psychologues psychanalystes, pédopsychiatres, deux éducateurs et les directeurs assurent des actions de formation et de supervision dans le cadre des différents centres de formation et d'I.R.T.S. Autant la formation que la supervision portent sur des questions institutionnelles en lien avec le travail effectué à l'EPI.

Formation

et

soins institutionnels



Accueil

et

formation

de

stagiaires

## LES PARTENARIATS

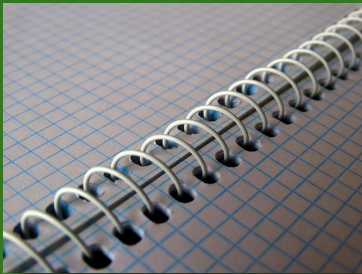
### • L'Éducation nationale

Notre Unité Pédagogique continue à accueillir en classe l'ensemble des enfants de l'hôpital de jour sans restriction aucune due à leur expression symptomatique avec des signatures de P.P.S., occasion de faire le point sur le projet scolaire de l'enfant avec ses parents et la référente Education nationale de la M.D.P.H.

Nous avons institué en 2014 des réunions trimestrielles de l'ensemble des enseignants Education nationale et de la Ville de Paris avec la direction de l'EPI. Au cours de ces réunions, une réflexion a été menée autour du contenu du livret à donner aux parents : *comment faire apparaître les acquis des enfants au cours de l'année scolaire ?*

Les inclusions scolaires en 2014 dans des écoles primaires et collèges ont concerné un tiers des enfants de l'EPI. Ce pourcentage est stable depuis plusieurs années.

Le travail de partenariat effectué avec le CNED, l'Unité d'Enseignement de l'EPI et les enseignants du CMP a permis l'inclusion dans un collège du secteur d'un jeune du groupe des grands.



Intégrer le collège

### • Les centres de loisirs

Notre travail avec les centres de loisirs a été maintenu car ils continuent à être des lieux précieux de socialisation pour les enfants de l'EPI, surtout pour les enfants qui ne bénéficient pas de projets d'inclusion scolaire. Il est important de rappeler l'importance de ce partenariat d'autant plus qu'ils accueillent les enfants pendant le temps de fermeture de l'hôpital de jour.

Les projets d'intégration en centre de loisirs passent par la signature tripartite des parents, le centre de loisirs et l'hôpital de jour pour mieux envisager le sens et les moyens supplémentaires à prévoir pour l'accueil de l'enfant. Des points réguliers sur le projet sont effectués entre l'EPI et les directeurs des centres.



Livret scolaire et acquis  
des enfants au cours de  
l'année scolaire

En 2014, 3 jeunes ont pu intégrer des activités dans différentes maisons de quartier.

**LE GROUPE DES PLUS JEUNES**

Concrétisation des projets préparés en 2014 concernant le groupe des plus jeunes allant dans le sens de **continuer à améliorer l'adaptation de l'accueil des enfants.**

**PARTENARIAT AVEC LES MUSÉES DU PETIT PALAIS ET DES BEAUX-ARTS**

Réalisation du projet de partenariat avec le musée du *Petit Palais* : ce sera un projet qui s'échelonne sur cinq séances, la première aura lieu en classe à l'EPI avec un intervenant du Musée du *Petit Palais* et les quatre autres au Musée des *Beaux-arts* et plus précisément en salles et ateliers pour les manipulations.

**UN ACCOMPAGNEMENT TAXI**

Mise en place d'un accompagnement taxi pour un sous-groupe piscine des plus jeunes, une semaine sur deux. Cela permettra que les enfants plus jeunes avec plus de difficultés d'adaptation à l'extérieur puissent bénéficier de la piscine.



**LES APPROCHES TRANSCULTURELLES : FORMATIONS**

En 2015, les différentes formations individuelles et collectives axeront en grande partie la réflexion sur les appartenances culturelles des enfants et de leur famille pour mieux ajuster les projets de soins.



**LES SÉJOURS THÉRAPEUTIQUES**

L'année 2015 verra le retour des séjours thérapeutiques arrêtés depuis plusieurs années pour cause budgétaire. Ceux-ci sont des outils irremplaçables pour travailler la séparation. Pour un certain nombre d'enfants, ce sera la première fois qu'ils se sépareront de leurs parents.



Travailler la séparation

Continuer à travailler sur l'accueil



Finalisation de la recherche sur le Service de Suite

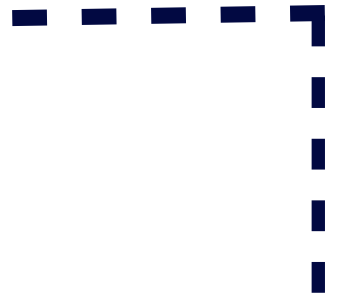


L'ÉQUIPE

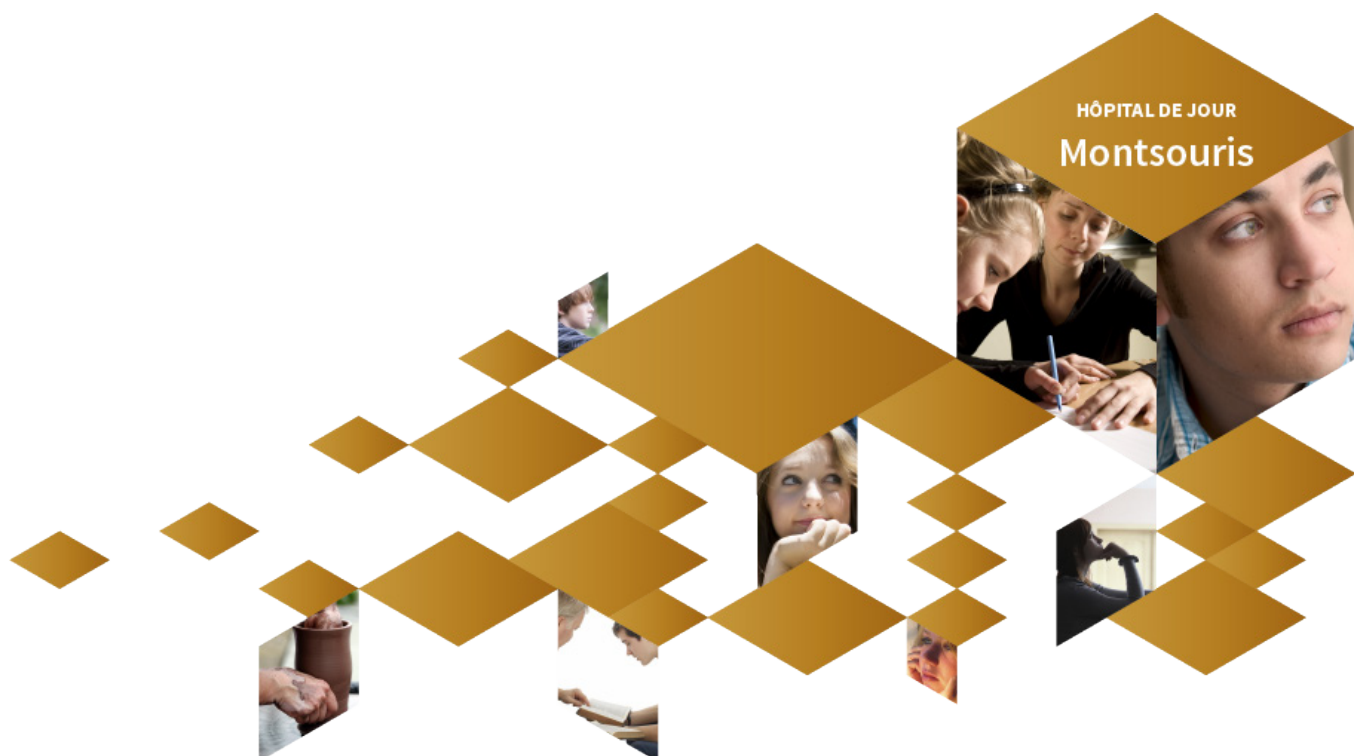


HÔPITAL DE JOUR EPI

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR	Dr Olivier GINOUX	0,66
DIRECTEUR	Xavier MOYA-PLANA	1
MÉDECIN PÉDO-PSYCHIATRE	Dr Marie-France TERRAL-VIDAL	0,23
MÉDECIN PÉDIATRE	Dr Michèle NAHORI	0,10
INFIRMIÈRE	Réjane LAURENCE	1
SECRÉTAIRE DE DIRECTION	Béatrice MARTEAU	0,25
SECRÉTAIRE MÉDICALE	Emeline NOEL HERMAN	1
ASSISTANTE SOCIALE/RESPONSABLE QUALITÉ	Viviane LACOMME	0,55
PSYCHOLOGUES	Jean-Michel CARBUNAR Christine MERCIER	0,56 0,50
PSYCHOTHÉRAPEUTE	Philippine CERF DE DUDZEELE	0,50
PSYCHOMOTRICIEN	Pierre AUBERT	0,50
EDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Sandra ABRAMOVITCH Claudine BRETON-DUMONT Nina LEROUX Marina OBRON VATTAIRE Julien REMMEAU Simone TANGUY	0,41 1 1 1 1 0,10
AGENT DE SERVICE	Maria PEREIRA RAMOS	1



# HÔPITAL DE JOUR MONTSOURIS



**Médecin directeur :** Bénédicte CHAMOUN  
**Directrice adjointe :** Fabienne BEDMINSTER

**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**





**PROJET ARCHITECTURAL BROUSSAIS**

**Travail soutenu** en 2014 entre l'équipe et la direction de l'hôpital de jour Montsouris, l'architecte Madame Bigeault et la Direction Générale.

Concrétisation par le vote du CA sur le projet architectural et financier comprenant la démolition des bâtiments existants et la reconstruction sur la parcelle *Pomme d'Api*.

Rencontre avec l'ARS le 12 juin 2014

Trois journées de formation à destination de l'équipe ont été organisées en décembre 2014 avec un architecte programmiste pour concevoir la dimension thérapeutique du projet architectural.

**PSYCHODRAME**

**Présentation du projet de formation au psychodrame à l'ensemble associatif**

Mise en place d'un séminaire clinique et théorique inter-établissements se tenant à l'HJM, débuté en novembre 2014.

**DÉMARRAGE DE L'UNITÉ DES SORTANTS**

Deux patients sont inscrits à ce titre dans l'effectif de l'hôpital de jour depuis la rentrée 2014, l'essentiel de leur temps se déroulant à l'extérieur de la structure de soins. Le projet se met également en place pour d'autres patients.

**PROBLÈMES SANITAIRES ET TRAVAUX CONSÉCUTIFS**

Une invasion d'insectes dans les locaux de restauration à partir de septembre 2014 nous contraint à condamner l'espace de restauration pour entreprendre des travaux d'envergure, de fin octobre à fin décembre 2014.

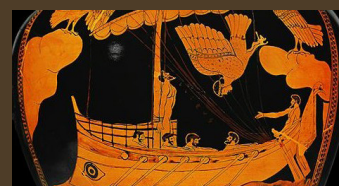
**Durant cette période, un partenariat se met en place avec le restaurant de la Cité Universitaire où adolescents et adultes vont déjeuner le midi pour le plus grand profit de tous.** Ceci amène une réflexion intéressante au sein de l'équipe soignante et nous conduit à modifier le projet Broussais dans le sens d'une restauration externe, porteuse d'autonomisation et de responsabilisation des patients. **Le partenariat avec la Cité-U se poursuit en 2015 sur les temps de vacances scolaires.**

**POURSUITE DES RECHERCHES DE SUBVENTIONS AUPRÈS DE PARTENAIRES PUBLICS ET PRIVÉS**

L'HJM a poursuivi avec succès ses recherches de subventions auprès de divers acteurs : Fondation du groupe RATP, Fondation SNCF, Fondation des Hôpitaux de France, DRAC de PARIS, Conseil Régional d'Ile-de-France, association APACM (Association des Parents et Amis du CMontsouris), association ALRIM. Ceux-ci ont collaboré à nos divers projets pour un montant total de plus de 23 000 euros, en dons, dotations ou financements.

**PRÉSENTATION D'ÉLÈVES AUX ÉPREUVES DU CFG (CERTIFICAT DE FORMATION GÉNÉRALE)**

En 2014, **trois élèves se sont préparés et ont passé avec succès les épreuves orales et écrites du CFG.**



Démarrage de  
l'Unité des Sortants

Partenariat avec  
le restaurant de  
la  
Cité Universitaire

C.F.G.

**ACTIVITÉ**

En 2014, la file active de l'hôpital de jour a été de 68 patients, contre 56 en 2013. Le nombre de passages s'établit à 5874, en hausse de 2 % et toujours dans la fourchette du COM.

• **L'absentéisme**

Il est passé de 14,3 % à 10,67 %, en recul pour la deuxième année consécutive.

Les causes principales sont les absences liées à la pathologie (37 %) dont 60 % de journées d'hospitalisation.

Mais 29 % de l'absentéisme est en lien avec le projet du patient (stage, période d'essai dans une autre structure, petit boulot) et parler d'absentéisme n'est peut-être pas pertinent.

• **Les demandes d'admission**

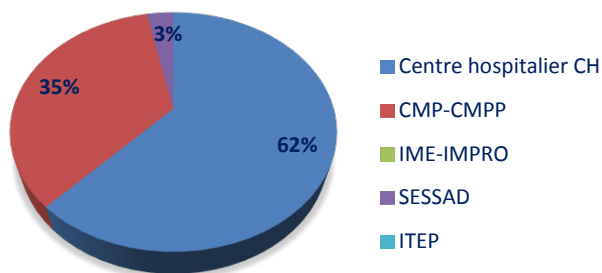
Elles s'élèvent à 63, en baisse par rapport à 2013 et concernent essentiellement des garçons âgés de 13 à 16 ans (1/4 de filles seulement).

- 21 demandes ont été jugées recevables sur dossier.
- 7 demandes ont été suivies d'une admission.

La provenance de ces demandes est essentiellement Paris (46 %) et le Val-de-Marne (17 %).

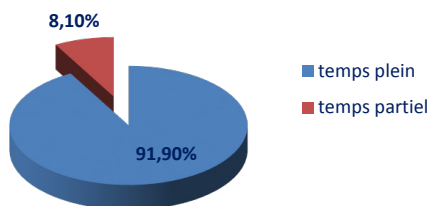
Elles émanent pour moitié de centres hospitaliers et pour 35 % de CMP ou CMPP.

Origine des demandes d'admission 2014



• **Analyse de la file active**

Répartition en pourcentage des modes de prise en charge



68 patients en 2014

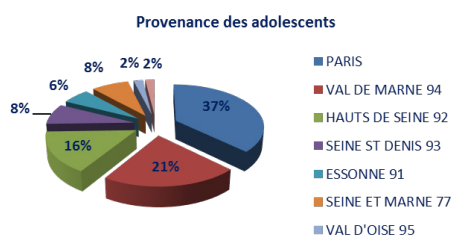
L'absentéisme en recul

Demandes d'admission en provenance du Val-de-Marne

Beaucoup de demandes d'admission pour des garçons âgés de 13 à 16 ans

L'activité du temps plein représente 90 % du total.

• Provenance géographique des adolescents



• Diagnostics

L'essentiel des diagnostics est représenté par les dysharmonies psychotiques et les troubles schizophréniques.

Diagnostics des 47 patients pris en charge	Garçons	Filles	Total	% 2014	% 2013
Psychoses infantiles	3	1	4	8,52	8,51
Dysharmonies évolutives	24	4	28	59,57	53,19
Décompensations à l'adolescence	0	0	0	0	0
Schizophrénie, troubles schizotypiques	9	1	10	21,27	31,91
Etats-limites, troubles de la personnalité	1	3	4	8,52	4,26
Névroses, troubles anxieux phobiques	0	1	1	2,12	2,13
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>10</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

• Orientation à leur sortie

Sur les 11 adolescents à temps plein

- 3 sont en scolarisation ou formation professionnelle en milieu ordinaire
- 1 est en ESAT
- 3 sont en Hôpital de jour pour adultes ou soins études
- 3 sont en rupture de soins
- 1 est en hospitalisation

Sur les adolescents à temps partiel (1 adolescent) :

- 1 Passage en temps plein

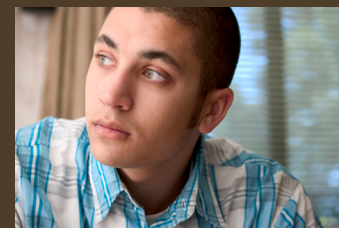
On peut considérer que sur les 11 sortants de 2014, 7 ont poursuivi un projet en accord avec leur prise en charge à l'hôpital de jour.

Pour 1 autre, les soins n'ont pu se poursuivre du fait de la gravité de la pathologie nécessitant des soins à temps plein ou un autre type d'établissement.

Enfin, 3 adolescents ont décidé de leur propre chef d'interrompre leurs soins à l'HDJ sans possibilités de concertation sur le projet de suite.

• Etat clinique à leur sortie

Etat clinique des adolescents sortis en 2014	Nombre	% En 2014	% En 2013
Très amélioré	1	9,09	12,50
Amélioré	5	45,45	50
Inchangé	4	36,37	37,50
Aggravé	1	9,09	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>



Troubles schizophréniques

Dysharmonies psychotiques

Sorties définitives

11 adolescents sont sortis cette année de l'hôpital de jour soit un tiers de l'effectif à temps plein.

Ces sortants se répartissent comme suit :

- 11 du service temps plein
- 1 du temps partiel rentré à temps plein

**RÉORGANISATION DES GROUPES DE RÉFÉRENTS**

Les groupes de référents sont depuis la rentrée 2014 constitués de binômes, conformément aux prévisions de 2013. **Le rééquilibrage psychologue/éducateur se fera à partir de 2015 en fonction des départs en retraite des psychologues.**

Deux référents ont par ailleurs des fonctions de RAQ qui amputent leur temps de prise en charge des adolescents.

**AUGMENTATION DU NOMBRE D'ATELIERS ET DE GROUPES OUVERTS**

Trois nouveaux groupes ouverts se sont mis en place à la rentrée 2014, pour répondre à une nécessité d'inclure tout au long de l'année les entrants. Organisés sur la première heure de la matinée, ils font aussi fonction d'accueil de l'ensemble des patients.

**UNITÉ DES SORTANTS**

**Deux adolescentes sont inscrites au titre de l'Unité des sortants**, l'hôpital de jour continuant à les soutenir dans le cadre de leur projet professionnel ou de poursuite d'études. Malgré le peu de temps passé à proprement parler dans les locaux de l'HJM, ces deux patientes nous mobilisent régulièrement soit pour des temps de rencontre avec leurs lieux d'apprentissage ou de stage, soit pour des entretiens individuels ou familiaux, ou des synthèses.

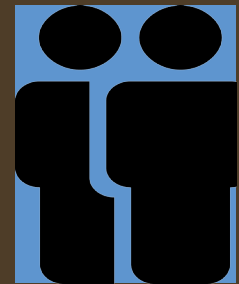
**Cette activité a impliqué en 2014 des professionnels de différents champs** (médecin, assistante sociale, psychologue, éducateur, enseignant, directrice adjointe) pour un total de 40 heures environ.

Cette activité va se développer en 2015 et concerne déjà 7 adolescents.

**Aucun moyen supplémentaire ne nous a été accordé par les tutelles pour le moment.**

**PSYCHODRAME DE GROUPE**

En plus du psychodrame individuel proposé jusque-là aux adolescents, un psychodrame de groupe pour 3 à 4 patients a été mis en place à la rentrée 2014. Ce psychodrame pourrait aussi accueillir des entrants pour une évaluation diagnostique sur quelques séances.



Accueillir les entrants

**Psychodrame analytique d'adolescents**

**DISPOSITIF PÉDAGOGIQUE**

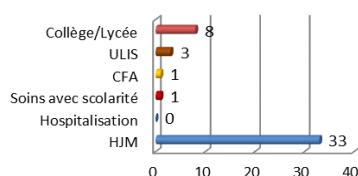
• **Contexte scolaire des patients de l'hôpital de jour**

L'Unité d'Enseignement est composée de 10 enseignants assurant les matières générales des niveaux collège et lycée. L'affectation par la DOPS du Rectorat de Paris continue de représenter 8 équivalents temps plein. La DHG se stabilise à hauteur de 142 h dont 2 h affectées à la coordination de l'Unité d'Enseignement. L'Hôpital de jour n'a pas fait appel à l'École à l'Hôpital puisqu'une enseignante du lycée François Villon a été partiellement détachée pour la discipline S.V.T. Cette affectation a été facilitée par le partenariat tissé depuis 1974 avec la cité scolaire François Villon puis renforcé grâce à une collaboration autour des projets d'accompagnement individualisé.

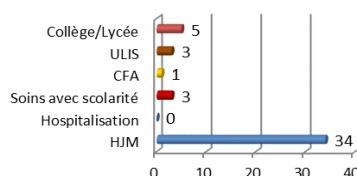
Entre le 2 janvier et le 18 décembre 2014, la file active est de 46 élèves.

• **Origine des élèves**

Etablissement fréquenté l'année précédente par les élèves en 2013



Etablissement fréquenté l'année précédente par les élèves en 2014

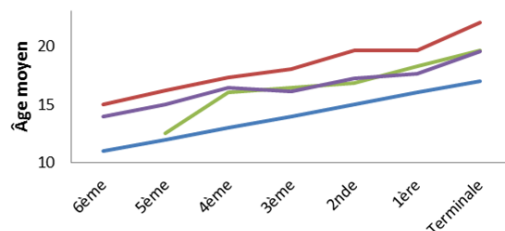


En 2014, 74 % des élèves de la file active étaient déjà scolarisés à l'Hôpital de Jour du Parc Montsouris l'année précédente. Bien que 11 % des nouveaux élèves proviennent d'établissements classiques (collèges et lycées confondus), ce nombre est en diminution par rapport à 2013 en faveur d'élèves ayant fréquenté une structure de soins avec scolarité.

• **Niveaux scolaires et examens nationaux**

Moyenne d'âge des élèves dans chaque niveau scolaire

— moyenne d'âge normal  
 — moyenne d'âge des élèves en 2012  
 — moyenne d'âge des élèves en 2013  
 — moyenne d'âge des élèves en 2014



En 2014, le retard moyen de scolarité des élèves est de 2,5 ans contre 2,1 en 2013. L'écart est maintenu malgré un nombre conséquent d'entrées (7 élèves). La moyenne d'âge est plus proche du niveau scolaire mais avec une palette plus large allant du général aux niveaux adaptés de type ULIS et SEGPA.

	Baccalauréat	Epreuves Anticipées	DNB	CFG
Nombre de candidats inscrits	1 ES, 1S	1 L	3	3
Taux de réussite	100 %		100 %	100 %



Un partenariat de longue date avec la cité scolaire François Villon

En respect au texte 2010-109 du 26 août 2010, l'Hôpital de Jour du Parc Montsouris a mis en œuvre la préparation du CFG en 2013. En 2014, trois élèves se sont inscrits dans ce dispositif.

8 élèves reçus aux examens nationaux

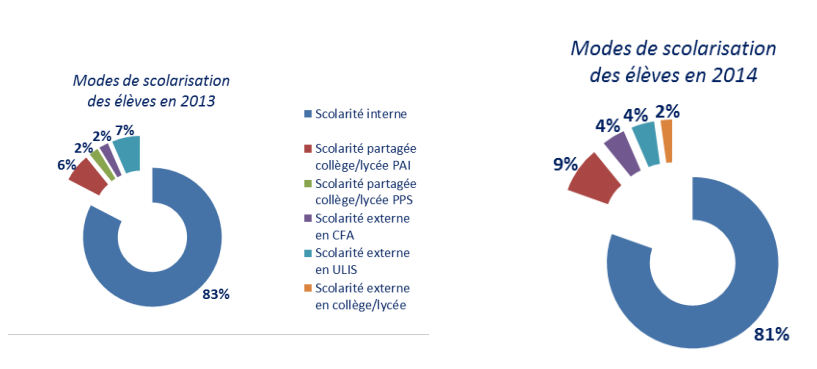
Les élèves de l'Hôpital de Jour ayant passé les divers examens nationaux ont tous bénéficié d'aménagements conformément aux dispositions prévues par le décret du 21 décembre 2005.

**BILAN DES PROJETS-ACTIONS PÉDAGOGIQUES**

• **Dispositifs d'inclusion scolaire**

L'esprit de la loi n°2005-102 du 11 février 2005, ainsi que l'organisation de l'Unité d'Enseignement viennent permettre la mise en œuvre d'une **diversité de moyens d'accès à la scolarité en cohérence avec le projet thérapeutique et le parcours de chaque patient**. L'enjeu de ces diverses modalités de scolarisation est de rendre possible le *travail scolaire* : les apprentissages scolaires.

De ces diverses modalités découlent différentes formes d'accompagnement en inclusion.

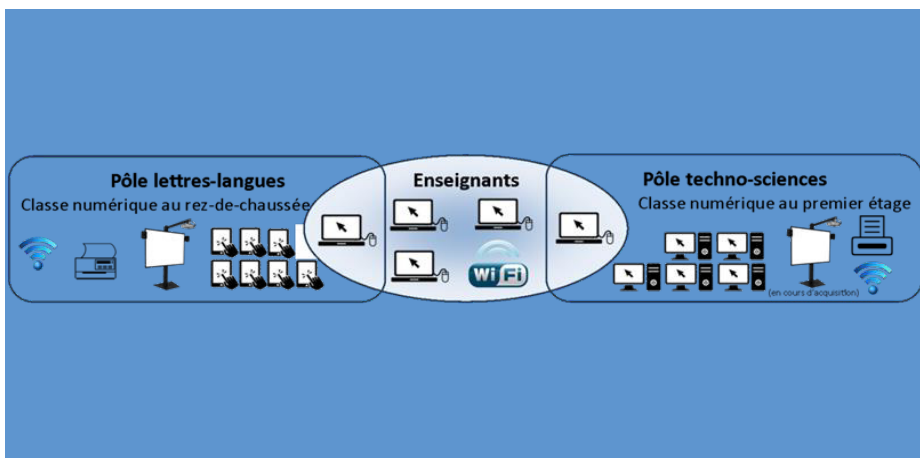


• **Numérique et apprentissages scolaires**

*Bilan des recherches des subventions du projet Tice Ta Toile*

FINANCEURS SOLICITES	BUDGET SOLICITE	DATE DE REPONSE	MONTANTS ACCORDES	DATE DE VERSEMENT	BUDGET RECU CUMULE	A RECEVOIR	DEPENSES CUMULEES
Fondation RATP	8 000,00	26/12/2013	6 000,00	00/01/2014	6 000,00	-	5 971,00
Fondation Hôpitaux de Paris Hôpitaux de France	5 000,00	24/06/2014	5 000,00	En traitement		5 000,00	0,00
île de France Valeurs en € de la dotation d'équipement	7 000,00	23/01/2014 10/01/2014	8 529,00	Dotation en équipement	8 529,00	-	8 529,00
CEREPHYMENTIN et coopérative HJM	1 400,00	23/01/2014	1 200,00		1 200,00	-	1 200,00
<b>TOTAL DES MONTANTS</b>	<b>21 400,00</b>		<b>20 729,00</b>		<b>15 729,00</b>	<b>5 000,00</b>	<b>15 700,00</b>

*2 classes aménagées grâce au plan d'équipement financé par les subventions Tice Ta Toile*



Moyen d'accès à la scolarité en adéquation avec le projet thérapeutique

A partir de ces modalités d'accompagnement, l'Hôpital de Jour du Parc Montsouris a tissé en 2014 de nouvelles coopérations avec les établissements scolaires partenaires garanties par un document-contrat - le Projet d'Accompagnement Individualisé (P.A.I.).

Des objectifs opérationnels s'y dégagent dont des modalités d'accueil souples et modulables tenant compte des situations individuelles. Une collaboration régulière et confiante s'est installée entre l'institution de soin et l'institution scolaire d'inclusion formalisée par un cadre institué (cf. Rapport d'activité 2013) ; des personnes référentes garantes du cadre dans chaque institution en vue d'une coordination des interventions des deux équipes. L'enjeu de ces collaborations est de « faire culture commune ».



• Médiations culturelles

Actions *Dansécriture*

*Dansécriture* est un dispositif thérapeutique et artistique pour les adolescents soignés et scolarisés à l'Hôpital de jour du Parc Montsouris. En partenariat avec le Théâtre de la Cité Internationale, les acteurs du dispositif souhaitent monter un spectacle de fin d'année invitant les familles et l'équipe pluridisciplinaire.

Cette représentation publique qui porte sur le travail mené en atelier est l'occasion pour les patients de prendre conscience, à travers le regard des autres (familles et équipe) du parcours accompli et de modifier l'image qu'ils ont de leurs capacités. Ce moment fort matérialise un acquis de compétences nouvelles humaines et artistiques.

Objectifs *Dansécriture*

**Sous l'angle thérapeutique**

Favoriser le mieux-être corporel et psychique. Prendre conscience de soi et des autres. Nouer des relations de confiance et s'inscrire dans un travail collectif.

**Sous l'angle pédagogique**

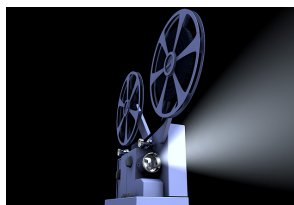
Permettre une levée des inhibitions verbales et écrites afin d'amener les patients à une efficience scolaire.

**Dans une optique culturelle**

S'éveiller à la pratique artistique et se nourrir de repères culturels. Prendre conscience à travers le regard des autres du parcours accompli sur soi-même.

Résultats *Dansécriture*

La représentation a eu lieu le 2 juillet 2014 au **THÉÂTRE DE LA CITÉ INTERNATIONALE** de 19h à 21h.



6 adolescents sur 10 ont participé à la représentation de fin

**70 personnes sont venues voir le spectacle dont :**

- Les familles et les patients
- D'anciens patients
- Les membres de l'équipe
- Les membres de la Direction Générale

**Plusieurs sorties théâtrales ont eu lieu au cours de l'année 2014 : Don Juan de Molière (Comédie Française), Macbeth et Le Songe d'une Nuit d'Été de Shakespeare (La Cartoucherie de Vincennes et la Comédie Française).**

Le théâtre, par la représentation qu'il donne à voir et à entendre des affrontements entre les personnages, est particulièrement susceptible de toucher un public de patients dont les pathologies résultent des conflits intrapsychiques peu ou difficilement symbolisés. **Le plaisir rencontré par l'adolescent à travers cette expérience est un outil thérapeutique** dont il peut, grâce au travail d'accompagnement effectué avant et après la sortie, se saisir pour son évolution.

**En tant que médiation**, les sorties *théâtre* sont **un outil pédagogique** particulièrement adapté à l'enseignement spécialisé. Ces sorties culturelles ont été réinvesties dans les cours de français, philosophie et anglais. Les activités et débats organisés autour de ces sorties ont permis aux élèves de collège et lycée de **développer des compétences** argumentatives et critiques, d'acquérir des éléments de connaissance de la culture classique, indispensables à la poursuite des études au niveau lycée, notamment en s'en faisant une image vivante, concrète. **Ils ont pris conscience de l'importance du théâtre dans la vie culturelle et sociale.**



*Dansécriture*



Une action subventionnée

La fondation SNCF : 2000 €

La DRAC : 600 € attribués au lycée F. VILLON pour rémunérer les heures de l'enseignante

L'APACM : 1000 €

L'Hôpital de jour du Parc Montsouris : 1000 €



**EMBAUCHES**

Une secrétaire (0,75 ETP)

Une assistante sociale (0,25 ETP)

**DÉPARTS**

Une psychopédagogue (démission non remplacée)

Une psychologue référente thérapeutique (retraite)

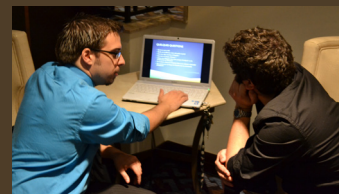
**ÉTUDIANTS STAGIAIRES EN 2014**

- BERTRAND Dorine : du 16 septembre 2013 au 11 juillet 2014, Université Paris DIDEROT UFR d'études psychanalytiques.
- ABECASSIS Justine : du 8 octobre 2013 au juillet 2014 puis 18 mai, puis du 10 novembre 2014 au 18 décembre 2014.

**BÉNÉVOLES**

- VUOTTO Raphaël (DanSécriture)
- COLLET Pauline (DanSécriture)
- BARRE Maéva (DanSécriture)
- MOINE Tiphanie (a mis fin à son bénévolat le 19 juillet 2014, Arts Plastiques)
- WALTER Kévin

Mathématiques 1 <sup>er</sup> degré	Martine NEBENHAUS	1 ETP
Mathématiques 2 <sup>nd</sup> degré	Sophie BENEDETTO	1 ETP
Lettres modernes 2 <sup>nd</sup> degré	Anne-Marie PAUL	1 ETP
Lettres modernes 1 <sup>er</sup> degré	Nunzio CASALASPRO	1 ETP
Histoire – géographie	Anne EMMANUEL	1 ETP
Philosophie	Maryan BENMANSOUR	0,5 ETP
Anglais	Isabelle DELGRANDE	1 ETP
Espagnol	Franck TARIN	1 ETP
Technologie	Lydia RICHARD	0,5 ETP
Sciences et vie de la terre	Anne CUBAICIUC	0,25 ETP
<b>TOTAL ETP EQUIPE ENSEIGNANTE</b>		<b>8,25 ETP</b>





### ENTRÉE DANS LA CERTIFICATION V2014

L'année 2015 verra la mobilisation des équipes des 5 établissements sanitaires de l'association autour de la procédure d'accréditation. Ce travail réunira autour des thématiques à traiter des binômes ou trinômes de différentes professions et équipes, ce qui générera des échanges intéressants sur les pratiques de chacun mais nécessitera une forte disponibilité.



### POURSUITE DU TRAVAIL SUR LE PROJET BROUSSAIS

Après le dépôt de la demande de permis de construire fin mars 2015, le travail se poursuivra tant au niveau de l'affinage du projet architectural, que de la recherche de financements ou de la mise en place de partenariats avec les acteurs du site Broussais.



### DÉVELOPPEMENT DE L'UNITÉ DES SORTANTS ET DU SERVICE DE SUITE

Poursuite de la réflexion autour de la mise en place de ces unités et des moyens nécessaires à leur fonctionnement, tant en termes de cadre de travail que de moyens humains : **nouveaux postes ? heures supplémentaires ou complémentaires ?**

### MISE EN PLACE DES ÉPREUVES DE L'ASSR 2

L'équipe enseignante proposera pour la première fois en 2015, le passage de l'Attestation de Sécurité Routière de niveau 2 à tous les collégiens de 3<sup>e</sup> et aux jeunes de plus de 16 ans.

Cette attestation est obligatoire pour s'inscrire aux épreuves du permis de conduire. C'est un pas de plus pour l'inscription de nos patients dans la citoyenneté et le lien avec l'extérieur.



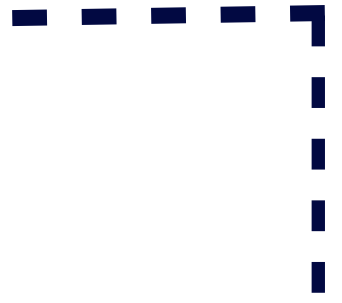
Mobilisation  
des équipes

Recherche  
de financements  
et  
de  
partenariats

2015

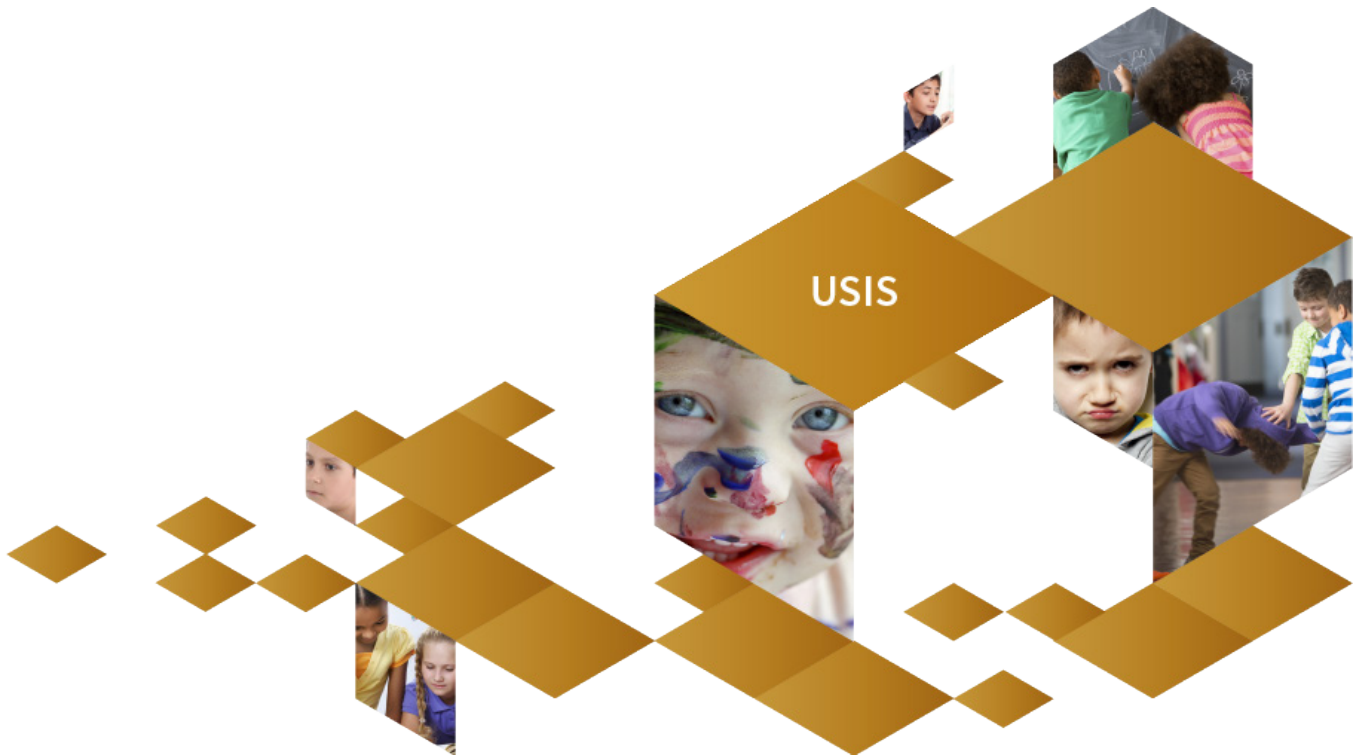
Passage de l'ASSR 2  
pour la première fois  
à l'HJM

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR	Dr Bénédicte CHAMOUN	0,58
DIRECTRICE ADJOINTE	Fabienne BEDMINSTER	1
MÉDECIN PSYCHIATRE	Dr Vincent FAURIE	0,58
MÉDECIN GÉNÉRALISTE CONSULTANT	Dr Philippe RANCE	0,031
SECRÉTAIRES	Anne-Marie ANTYS Claude BAYLE	0,79 1
PRATICIENNES SOCIALES	Patricia ZOWCZAK Evelyne BARBE (à compter de novembre 2014)	1 puis 0,75 0,25
INFIRMIÈRES PSYCHIATRIQUES	Rosine LEBRUN Kévin BISIAUX	1 0,5
RESPONSABLES DE GROUPE, RÉFÉRENTS DES ADOLESCENTS PRIS EN CHARGE À TEMPS PLEIN (3 GROUPES)	Yves DESPLANCHE, éducateur spécialisé Johanna JOUZEL Elena GLOUKHOVSKAIA David LEFEVRE, éducateur spécialisé Catherine YELNIK, psychologue (jusqu'en octobre 2014) Georges MELIZ, psychologue Julie MENARD, psychologue	1 1 1 1 0,65 1 1
PLASTICIENNE, ART-THÉRAPEUTE	Christelle LACOMBE	0,67
PSYCHOPÉDAGOGUES	Thierry BRACONNIER Delphine BARILLE GENTIZON Teresa REBELO (démission en mai 2014)	0,22 0,34 0,25
PSYCHOTHÉRAPIE ANALYTIQUE PSYCHODRAME	Francine BENA Serge BRAGADO Alyson BERNARD (psychodrame)	0,35 0,42 0,28
RESPONSABLES RÉFÉRENTS DES JEUNES ADMIS À TEMPS PARTIEL	Chantal BOURS AUX, psychologue Elisabeth RUSSO, psychologue	0,66 0,45
EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE	Franck BOURRAT	0,82
AGENT TECHNIQUE D'ENTRETIEN	Souleymane FOFANA	0,5
AGENT DE SERVICE INTÉRIEUR	Antonia FERREIRA-GOMES	1





# HÔPITAL DE JOUR USIS



**Médecin directeur :** Philippe METELLO

**Directrice :** Corinne EHRENBURG

**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**



**UNE AUGMENTATION SENSIBLE DE L'ACTIVITÉ**

L'année 2014 a été marquée par une augmentation sensible de l'activité et un retour à la normale.



Un retour à la normale

**FIN DE LA CONVENTION INDUSTRIELLE DE FORMATION PAR LA RECHERCHE (CIFRE)**

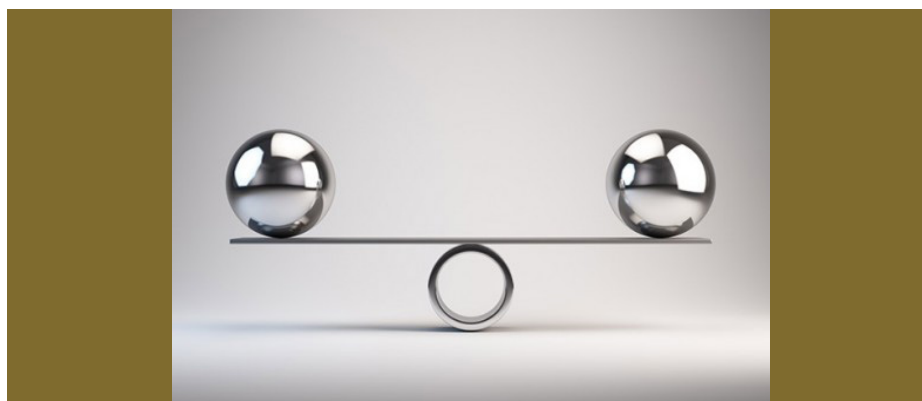
L'année 2014 a été marquée par la fin de la CIFRE. Ce contrat signé entre Amélie Turlais, doctorante en Sciences Sociales, son labo universitaire et nous, aura duré 3 ans. **La recherche-action de l'USIS sur le signalement d'enfants** qu'elle a effectuée, s'est achevée en juin et donnera lieu à une thèse de doctorat à l'université Paris X. Il est convenu qu'elle en fasse une double restitution : une première à l'équipe de l'USIS qui l'a accueillie et une deuxième pour l'ensemble de l'association dans un cadre qui reste à définir.



Thèse de Doctorat en sciences sociales sur le signalement d'enfants

**EQUILIBRE BUDGÉTAIRE**

Le deuxième temps fort est corrélé au premier puisque l'année 2014 a été celle du retour à l'équilibre budgétaire. Il a été rendu possible par l'arrêt de la CIFRE et par les économies de frais de siège du fait de la fusion.



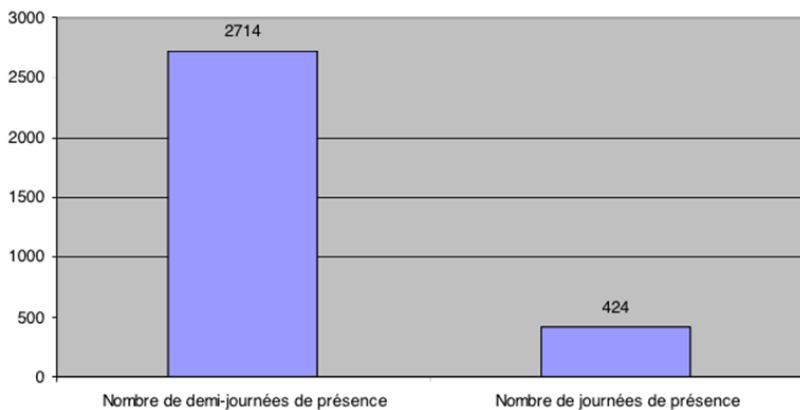
RÉPARTITION DU NOMBRE TOTAL DE SÉJOURS PAR SEXE

Sexe	Nombre de séjours	% de répartition des séjours
Femmes	6	15,38
Hommes	33	84,62



ÉTUDE DES JOURS ET DES DEMI-JOURNÉES DE PRÉSENCE

Nombre de demi-journées de présence	Nombre de journées de présence
2714	424



Nombre total de séjours

39

2714 demi-journées de présence

424 journées de présence



NOMBRE DE JOURNÉES ET DE DEMI-JOURNÉES PAR TRIMESTRE

Trimestres	Nombre total de journées	Nombre total de demi-journées
1	142	774
2	129	797
3	41	459
4	112	684

NOMBRE DE JOURNÉES ET DE DEMI-JOURNÉES PAR SEMESTRE

Semestres	Nombre total de journées	Nombre total de demi-journées
1	271	1571
2	153	1143

ÉTUDE DES JOURS ET DEMI-JOURNÉES DE PRÉSENCE PAR UNITÉS FONCTIONNELLES

Unités fonctionnelles	Nombre de journées de présence	Nombre de demi-journées de présence	% de journées de présence	% de demi-journées de présence
PGT et soir (UF1)	401	2524	95,58	93
Adolescents (UF3)	23	190	5,42	7

Nombre total de séjours

39

2714 demi-journées de présence

424 journées de présence

Raisons de la hausse sensible de l'activité

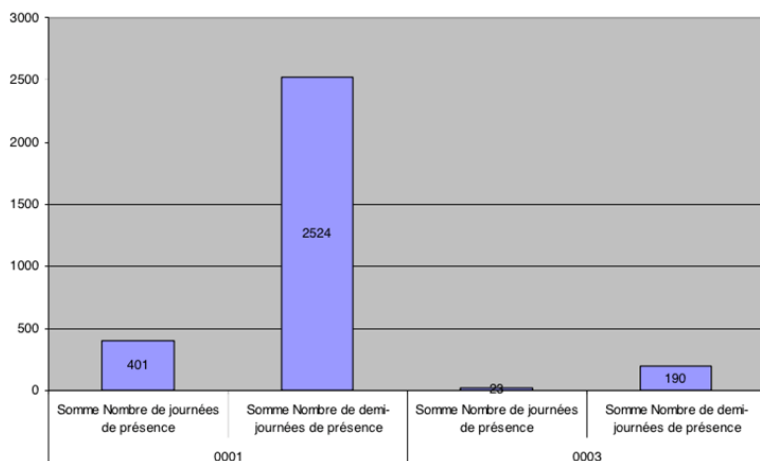
L'admission de 4 enfants répartis dans 4 petits groupes thérapeutiques.

L'admission de 4 enfants au sein de l'unité du soir.

Les admissions avaient été suspendues et avaient été de fait conditionnées à une meilleure disposition de l'équipe particulièrement mise à mal l'année précédente.



SOMME



**ENFANTS ET TROUBLES ENVAHISSANTS DE LEUR DÉVELOPPEMENT**

Ouvert 210 jours par an, l'USIS a accueilli, en 2014, une file active de 39 enfants âgés de 3 à 18 ans.

Les indications en sont des enfants à risque de désinsertion scolaire précoce pour des comportements très troublés et la plupart du temps antisociaux.

Le fait d'avoir abaissé l'âge d'admission des enfants et d'avoir ouvert un PGT supplémentaire explique sans doute que nous soyons de plus en plus sollicités pour des enfants certes toujours carencés mais présentant des troubles plus envahissants de leur développement.



Libellé du diagnostic principal de prise en charge	Nombre de séquences	% séquences
Autre trouble envahissant du développement	47	32,87
Troubles des conduites avec dépression	31	21,68
Trouble mixte des conduites et troubles émotionnels	26	18,18
Trouble envahissant du développement, sans précision	15	10,49
Autres troubles mixtes des conduites et troubles	7	4,90
Trouble des conduites, type mal socialisé	4	2,80
Trouble des conduites, sans précision	4	2,80

Libellé géographique	Nombre de séjours	% de répartition des séjours
PARIS 14	22	58,41
PARIS 15	12	30,77
PARIS 13	2	5,13
ORLY	1	2,56
MONTRouGE	1	2,56
MALAKOFF	1	2,56

• A l'entrée

Les structures adressant les patients sont majoritairement d'autres structures sanitaires hospitalières, sectorisées ou non (consultations, CMP), ce qui était déjà le cas en 2013. Les structures de pédopsychiatrie du 14<sup>e</sup> arrondissement sont nos principaux partenaires. Il faut souligner que, depuis deux ans, l'intersecteur est en plein remaniement et cela ne va pas sans poser de difficultés, en particulier sur la tranche d'âge 3/6 ans. Le Centre Périnatal du Boulevard Brune (CPBB, anciennement Guidance Infantile du Boulevard Brune), nous a adressé 3 enfants des 4 admis dans les petits groupes. Au total, sur 18 enfants présents en 2014 dans les petits groupes, 6 nous ont été adressés par la Guidance ou le CPBB. Jusque-là, la Guidance prenait en charge les enfants jusqu'à 6 ans, le CPBB lui met fin au prise en charge à l'âge de 3 ans (peu de temps après nous avoir adressé les enfants). Le suivi est supposé se poursuivre au CMP de l'intersecteur. **Nous avons constaté cette année que 3 enfants s'étaient retrouvés sans pédopsychiatre référent ce qui n'est pas sans poser de problèmes.** Nous avons rencontré le Docteur Dugravier et l'équipe du CPBB afin de rappeler le travail de l'USIS et l'importance d'une articulation entre notre prise en charge et les équipes qui adressent les enfants. Aucune solution n'a pu être trouvée à ce jour pour ces 3 enfants.

L'USIS de plus en plus sollicité pour des enfants présentant des troubles envahissants du développement

L'USIS est une structure de soins de proximité.

58,41 % des enfants sont domiciliés dans le 14<sup>e</sup> arrondissement de Paris

Une articulation à trouver entre les prises en charge de l'USIS et les structures adressant les enfants

**DISPOSITIFS ORIGINAUX**

**Les accompagnements des enfants (école-USIS et retour ou USIS-domicile)** sont toujours organisés et en partie assurés par une accompagnatrice-éducatrice Félicie Royaux ainsi que par les stagiaires-psychologues.

**Le dispositif de soins hors les murs que nous avons expérimenté en 2012, se poursuit.** Désormais, il y a une psychologue désignée pour animer ce dispositif avec la direction. Au cours de l'année, elle s'est rendue dans 1 établissement scolaire. Nous avons à nouveau observé les bénéfices : évitement de la déscolarisation des enfants, renforcement du partenariat avec ces écoles et surtout mise en place d'une nouvelle modalité de travail dans le cadre du **partenariat école/USIS**. Pour l'enfant : l'observation a levé une partie des cloisonnements entre l'école et l'USIS, reflet de ses clivages internes. Les personnels scolaires et soignants ont pu reconstituer un enfant plus global, ce qui a eu un effet indéniable pour ces enfants en matière de sentiment de continuité et de contenance.



**Il leur a été très bénéfique de voir un soignant de l'USIS investir le champ scolaire**, et loin d'être ressenti comme une intrusion, cela a accru son investissement du lieu de soin et de sa scolarité. (cf. Le rapport d'activité 2012 pour les raisons qui nous ont amenés à mettre ce dispositif en place et le rapport 2013 pour l'évaluation des premiers résultats de l'expérience).

**A LA SORTIE**

Les partenariats à la sortie qui étaient moins développés que ceux mis en place pendant la prise en charge, font désormais l'objet de toute notre attention et de celle de l'assistante sociale qui y veille.

**Bien que le travail de suite n'ait pas fait l'objet d'un financement de la part des tutelles, nous continuons à redéployer certains de nos moyens actuels pour permettre un fonctionnement à minima des soins de suite pour les adolescents qu'on ne pourra pas adresser ailleurs, 213 journées et demi-journées de présence sont consacrées à cette activité, soit 12 % de l'activité totale répartie sur 2 soirées par semaine qui impliquent 4 soignants.** Il va sans dire que nous souhaiterions évidemment le développer et surtout le financer en tant que tel.



L'observation conjointe d'enfants à risque de déscolarisation à l'école

Renforcement du partenariat avec les écoles

Développer le travail de suite

**UNE GRANDE STABILITÉ**

**Notre nouvelle femme de ménage** a été embauchée en janvier 2014 et a été d'emblée opérationnelle grâce à la semaine de tuilage que nous avons organisée fin décembre et à la formation à l'utilisation des produits de nettoyage lors de sa prise de fonction.



**Le règlement de l'utilisation des heures complémentaires a été modifié.**

Une évaluation moyenne de la consommation de ces heures a été réalisée par la direction de l'USIS et chaque salarié concerné s'est vu proposé un avenant à son contrat de travail intégrant un certain nombre d'heures en plus par mois.

**Il est prévu d'en faire la régularisation en fin d'année.**

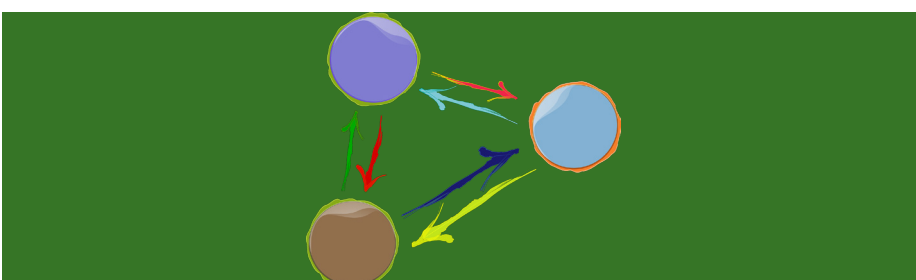


D'autre part, du fait d'un retour à l'équilibre budgétaire trop récent, nous n'avons pas, cette année encore, refait de projets de séjours thérapeutiques qui sont pourtant une modalité thérapeutique très intéressante. Nous préférons avoir consolidé les comptes avant de les reprendre.

Une priorité : consolider les comptes

L'équipe a toujours une supervision mensuelle effectuée par Mme Diana Kolnikoff.

Les demandes de formation individuelle ont été acceptées et il n'y a pas eu de formation intra.



Avenant et heures complémentaires

Séjours thérapeutiques à envisager

**UN ATELIER CINÉMA**

Depuis plusieurs années, un groupe d'adolescents encadré de 2 éducateurs se rend une fois par mois aux projections de films de l'association « Cinéma pour tous ». Cette association invite les enfants issus de quartiers de relégation à assister à des projections de films en avant-première dans différents quartiers de Paris. C'est dans la suite de cette activité qui rencontre un succès certain auprès de ceux qui en bénéficient qu'un jeune réalisateur nous a contactés pour animer **un atelier cinéma à l'USIS dans le cadre de sa demande de financement de l'écriture d'un scénario.**

**L'USIS, TERRAIN D'OBSERVATION**

D'autre part, l'USIS continue d'être un terrain d'observation pour une recherche intitulée « *La résistible ascension d'une catégorie problématique : le TDAH en France, des problèmes de concentration au diagnostic d'hyperactivité* ». Il s'agit d'une recherche du Cermes3 (Centre de Recherche Médecine, Sciences, Santé, Santé Mentale, Société, Université Paris Descartes, EHESS, CNRS, INSERM). Un chercheur en Sciences Sociales appartenant au Cermes3, Jean-Sébastien Eidelman, assiste aux réunions de synthèse et observe un groupe thérapeutique une fois par semaine. Cette recherche, dirigée par Jean-Paul Gaudillière (Directeur de recherche INSERM), est en procédure de présélection à l'ANR (Agence Nationale de Recherche).

**L'ÉCRITURE D'UN OUVRAGE**

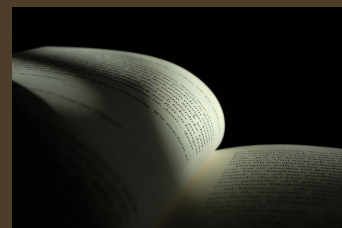
L'équipe dans son ensemble a un projet d'écriture d'un ouvrage sur l'USIS et ses méthodes de prise en charge des enfants présentant des troubles du comportement. La rédaction prendra toute l'année 2014 pour une sortie souhaitée en 2015.

**UN SERVICE DE SUITE POUR LES ADOLESCENTS**

L'accueil des adolescents a été organisé autour de 2 soirées par semaine au sein d'un groupe encadré par 2 binômes soignants, les mardis et vendredis en horaires décalés du cadre de l'unité du soir. Ce groupe assiste également régulièrement aux projections de l'association « Cinéma pour tous » (tous les 2 mois environ dans des salles parisiennes pour des adolescents appartenant à des familles en grandes difficultés sociales). Les adolescents de l'USIS gardent toujours la possibilité de demander des aides individualisées aux référents à d'autres moments de la semaine, pour les accompagner dans des démarches ou pour des problèmes personnels au sein de leur famille, à l'école ou dans leur environnement professionnel. Cette rubrique demeure dans ce paragraphe car nous ne sommes toujours pas en mesure de faire fonctionner un Service de Suite digne de ce nom à moyens constants.

**JUMELAGE**

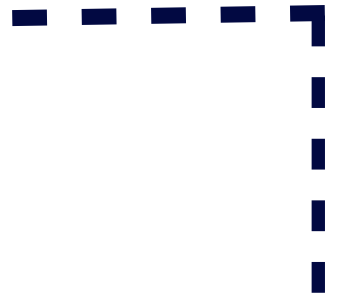
L'USIS a le projet de se jumeler avec un établissement qui accueillerait un public comparable en Afrique, l'idée étant d'organiser des échanges entre les enfants, les nôtres étant de plus en plus originaires d'Afrique et ayant beaucoup de questions concernant leur migration. Des contacts commencent à être pris dans ce sens, mais cela prendra probablement du temps...



Le Service de Suite



PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR	Dr Philippe METELLO	0,50
DIRECTRICE	Corinne EHRENBURG	0,50
SECRÉTAIRE MÉDICALE	Elise MAITRE	0,50
ASSISTANTE SOCIALE	Vivianne LACOMME	0,25
PSYCHOLOGUES	Florent BASS	0,25
	Claire Marine BONNAMY	0,50
	Stéphanie BOUKERMA	0,50
	Corinne HOCHARD BALLIN	0,50
	Clara NEZICK	0,50
	Lucas PASCOLINI	0,50
	Sébastien SMIROU	0,25
PSYCHOTHÉRAPEUTE	Tamar REUVENI	0,43
PSYCHOMOTRICIENNE	Diala JABER	0,25
EDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Cédric BARON	0,25
	Slimane BOUKERMA	0,55
	Todd BURKES	0,50
AIDE ÉDUCATRICE	Félicie ROYAUX	0,80
AGENT DE SERVICE	Julia DOS ANJOS MAIA	0,27







# COFI-CMP



COFI CMP

Médecin directeur : PIERRE LÉVY-SOUSSAN

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014



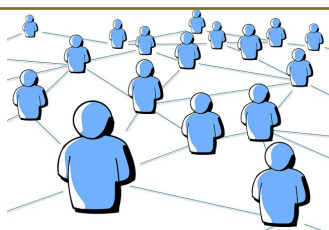
**LA CONSULTATION FILIATION**

La consultation Filiations (COFI), depuis l'année 2000, représente au sein de la consultation **l'ensemble des activités cliniques, d'expertise et de recherche sur les filiations adoptives et les techniques procréatiques.**

**Notre consultation a été certifiée** (octobre 2011, [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)) et nous sommes en préparation pour la prochaine certification prévue en février 2016.

**RÉSEAU PARENTALITÉ**

En 2014, nous avons poursuivi nos efforts de **relance du réseau parentalité** au sein des écoles, crèches et PMI du 15<sup>e</sup> arrondissement, ce qui explique **l'augmentation de notre activité en 2014** par rapport à 2013.



**ACTIVITÉS D'EXPERTISE**

Devant la forte augmentation de nos activités d'expertise auprès des tribunaux, nous avons augmenté notre équipe grâce à un nouveau médecin psychiatre, le Docteur Flavigny.

**ACTIVITÉS ET RÉÉVALUATION DU POSTE D'ASSISTANTE**

Face à l'importance des activités d'expertise, de relance du réseau du 15<sup>e</sup>, du poste de RAQ et le nouvel organigramme de direction où le COFI-CMP n'a plus de direction administrative directe, il était important de **réévaluer le poste d'assistante** de Mme Nabben. Cela a pu être enfin mené à bien en 2014, Mme Nabben **devenant Assistante de Direction Médicale et référente qualité pour la certification.**

**PROTOCOLES ET PROCÉDURES**

Nous avons ainsi mis en place **un CLIN, CLUD, CLAN, CRUCQPC** au sein de notre association, **un livret d'accueil, un registre des recommandations en cas d'épidémies, des entretiens annuels entre le médecin directeur et chaque personnel.**

Toujours dans une démarche de qualité, nous consacrons chaque année **une synthèse à l'évaluation d'environ 33 % des dossiers patients tirés au sort.**

Un recueil de protocoles et procédures a été créé (notamment autour du dossier patient) et est régulièrement mis à jour par la secrétaire selon les besoins.

Toute l'équipe du COFI-CMP a suivi depuis la formation dédiée à la sécurité.



Un nouveau  
médecin psychiatre

Le déménagement du COFI CMP dans de nouveaux locaux a été effectué en juin 2012 dans le 15<sup>e</sup> pour garder son insertion auprès des familles du 15<sup>e</sup>. Le projet finalise l'ensemble des activités du COFI, consultations secteur, consultations filiations adoptives, agréments, supervision, expertises et l'extension du pôle formation.

Dossier patient  
protocoles  
et  
procédures



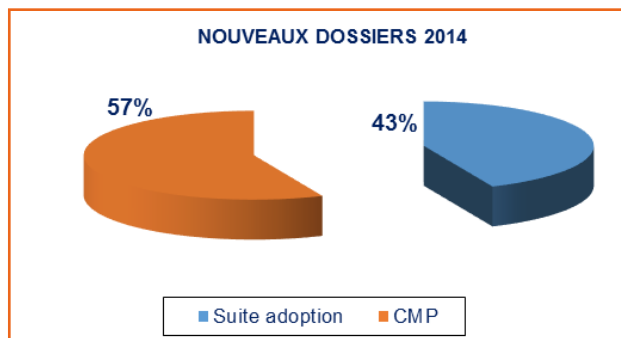
## ANALYSE DE LA FILE ACTIVE

ANNÉES	2014	2013
Dossiers restés ouverts au 1 <sup>er</sup> janvier	102	112
Dossiers ouverts durant l'année	53	30
Dossiers sans possibilité de suite (manque de place)	12	18
File active (nombre de dossiers) dans l'année	155	142
EQS actes ambulatoires effectués sur la période	1255	942
Nombres de patients reçus sur la période	202	158
Dossiers fermés au 31 décembre	37	40

- Nouveaux dossiers

Il existe actuellement une très nette saturation des possibilités d'ouverture de nouveaux dossiers en raison d'une augmentation nette de la file active tant sur le plan des dossiers que de la nécessité de mettre en place des moyens permettant un suivi des familles prises en charge.

Le nombre de dossiers ouverts et le nombre de patients reçus pour ces dossiers sont à nouveau comparables à ceux de l'année 2012. Cela représente un rattrapage suite au déménagement et à la recréation du réseau vis-à-vis de nos partenaires.



Manque de place pour ouverture de dossiers en 2014 : 12

Manque de place pour ouverture de dossiers en 2013 : 18

Manque de place pour ouverture de dossiers en 2012 : 23

Cette année 2014, plus de familles ont pu être accueillies dans le centre, rattrapant le retard secondaire au déménagement.

12 dossiers ont été dirigés vers d'autres lieux par réorientation sur le CMP du secteur et par manque de place de notre consultation en raison de trop longs délais d'attente (3 mois) alors même que cette année beaucoup de familles ont accepté de figurer sur notre liste d'attente.

## Ouverture de dossiers

2014 : 53 dossiers ouverts

2013 : 30 dossiers ouverts

2012 : 54 dossiers ouverts

## Nature des dossiers ouverts au 31/12/14

Suite adoption : 23

CMP : 30

Inscription totale : 53

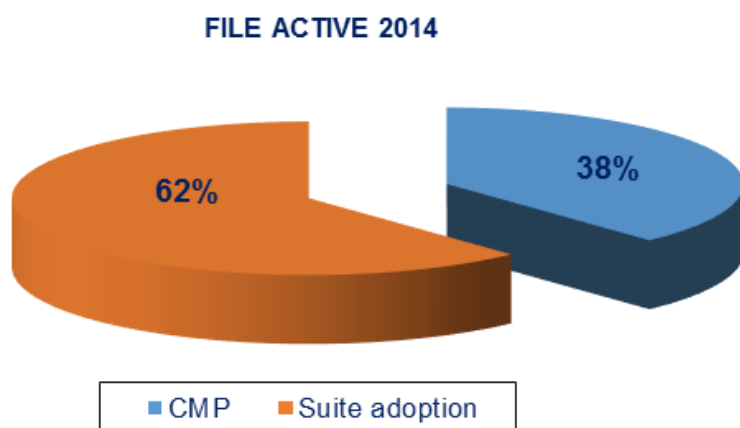
RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DE LA FILE ACTIVE

Départements	Nombre de dossiers	Nombres d'actes ambulatoires effectués sur la période	Nombres de patients reçus sur la période
autre	6	10	6
77	4	15	6
78	5	6	3
91	13	34	14
92	22	173	27
93	6	16	4
94	11	44	11
95	7	11	5
75003	2	6	1
75005	1	2	2
75006	1	10	3
75007	3	93	6
75011	2	16	3
75013	2	7	2
75014	1	0	0
75015	59	765	100
75016	2	0	0
75018	3	31	5
75017	1	4	2
75020	2	13	2
75012	2	0	0
<b>Totaux 2014</b>	<b>155</b>	<b>1256</b>	<b>202</b>
<b>Totaux 2013</b>	<b>142</b>	<b>942</b>	<b>158</b>
<b>Totaux 2012</b>	<b>154</b>	<b>1044</b>	<b>206</b>
<b>Totaux 2011</b>	<b>150</b>	<b>1009</b>	<b>217</b>

File active

2014 : 155 dossiers  
 2013 : 142 dossiers  
 2012 : 154 dossiers  
 2011 : 150 dossiers

• Nature de la file active



Nature de la file active au 31/12/14

CMP : 59  
 Suite Adoption : 96  
 Total : 155

Notre File active est comparable à celle de 2012 indiquant notre rattrapage.

Nous observons une proportion de 72 % (59/81) de notre File Active parisienne dans le 15<sup>e</sup> arrondissement.

Nous observons une proportion de 47 % (74/155) de notre File Active Paris extra-muros.

Nous observons une proportion de 40 % (59/155) de notre File Active Totale pour le 15<sup>e</sup> arrondissement.

## RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES NOUVEAUX DOSSIERS OUVERTS

Départements	Nombre de nouveaux dossiers ouverts	Nombres de Personnes consultantes pour chaque dossier sur la 1 <sup>re</sup> consultation
60	1	2
78	1	1
91	1	2
92	4	7
93	1	1
94	4	9
95	3	5
75020	1	1
75006	1	3
75007	1	1
75015	30	64
75017	2	2
75018	1	2
75011	1	1
75013	1	1
<b>Totaux 2014</b>	<b>53</b>	<b>102</b>
<b>Totaux 2013</b>	<b>30</b>	<b>64</b>
<b>Totaux 2012</b>	<b>54</b>	<b>107</b>
<b>Totaux 2011</b>	<b>49</b>	<b>88</b>

En 2014, 23 dossiers par an étaient ouverts dans les suites d'adoptions, soit 15 % de la file active (23/155), 43 % des nouveaux dossiers ouverts (23/53).

En 2013, 23 dossiers par an étaient ouverts dans les suites d'adoptions, soit 16 % de la file active (23/142), 81 % des nouveaux dossiers ouverts (23/30).



Le rééquilibrage entre dossiers adoption et CMP apparaît nettement et s'explique par la poursuite de la baisse globale des adoptions sur le plan internationale et la présence depuis 2010, d'autres structures de soin parisiennes concernant l'adoption. Ces consultations sont orientées vers l'adoption internationale et aucune n'a d'activités spécialisées concernant les demandes d'agrément (demandes, recours, renouvellement, compléments d'informations).

Suite adoption

2014 : 23 dossiers ouverts

Les familles viennent des départements 77-78-91-92-93-94-95, de Paris et du reste de la France.

Ces familles nous sont adressées en grande partie par les professionnels travaillant autour de l'adoption (Conseils Généraux, DASS, ASE, associations d'adoption, EFA, Médecin du monde...). Ces chiffres confirment tout à fait l'orientation de la consultation filiations que nous développons.

Cette constatation justifie le besoin de ce type de consultation pour les problèmes de filiations.

LES CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES

• Provenance institutionnelle

Départements	Tribunaux / expertises		Conseils Généraux Adoption		Hôpitaux IAD*		TOTAUX	
	Conseils Généraux Bilans - Supervisions							
	Nombre de demandes initiales enregistrées	Interventions réalisées	Nombre de demandes initiales enregistrées	Interventions réalisées	Nombre de demandes initiales enregistrées	Interventions réalisées	Nombre de demandes initiales enregistrées	Interventions réalisées
PARIS (75)	13	8					13	8
SEINE ET MARNE (77)	2	1	1	1			3	2
YVELINES (78)	3	3					3	3
ESSONNE (91)	8	7	5	5			13	12
HAUTS-DE-SEINE (92)			1	1			1	1
SEINE ST DENIS (93)	29	13					29	13
VAL DE MARNE (94)	4	3	11	11			15	14
VAL D'OISE (95)	3	2					3	2
Autres							0	0
	1	1					1	1
							0	0
<b>TOTAUX 2014</b>	<b>63</b>	<b>38</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>56</b>
<b>TOTAUX ANNEES PRECEDENTES</b>								
2013	41	35	88	35			129	70
2012	35	25	121	55			156	80
2011	24	15	126	67			150	82

Les consultations spécialisées représentent une activité supplémentaire par rapport à l'activité du COFI-CMP. Ces activités participent au fonctionnement de la consultation sur un plan budgétaire et sur un plan clinique en complétant le champ filiatif par un travail spécifique articulant le champ législatif avec les enjeux psychiques.

A ce titre, ces activités rentrent dans le cadre de la consultation filiations et sont un reflet de sa qualité d'expertise du lien parental, filiatif même dans les situations extrêmes de maltraitance.

• Nature des consultations spécialisées

ACTIONS REALISEES	Adoptions	Bilans	Supervisions	Expertises	Totaux
OUVERTURE DE DOSSIERS	11	8	3	27	49
REOUVERTURE DE DOSSIERS					0
REOUVERTURE / 2° ADOPTION	1				1
REOUVERTURE / 3° ADOPTION					0
EXTENSION AGREMENT	2				2
RECOURS	1				1
COMPLEMENTS D'INFORMATIONS	2				2
PROLONGATION AGREMENT					0
NOUVELLE EVALUATION 1 <sup>re</sup> ADOPTION	1				1
ACTUALISATION AGREMENT					0
<b>Totaux</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>56</b>
<b>TOTAUX ANNEES PRECEDENTES</b>					
2013	35	10	5	20	70
2012	55	2	3	20	80

Consultations spécialisées  
Une activité supplémentaire  
par rapport à l'activité du  
COFI-CMP



Ces activités permettent  
aussi un travail en réseau  
avec les ASE, les Conseils  
Généraux, les Tribunaux  
pour enfants, les CECOS.

**LES AGRÉMENTS**

En 2014, on observe **18 agréments** réalisés (35 en 2013, 55 en 2012). Cela confirme la baisse observée depuis plus de 5 ans des adoptions en France et du nombre de candidats.

18 agréments réalisés

**LES EXPERTISES JUDICIAIRES**

On observe une saturation des demandes autour de **38 expertises** (25 en 2012). **La lourdeur de ces expertises empêche l'augmentation de ces demandes par faute de personnel.** La présence d'un second médecin psychiatre nous permettra d'augmenter nos expertises. Nous sommes actuellement un pool de 5 experts.

38 expertises

**LES BILANS PSYCHOLOGIQUES**

**Nous avons effectué 8 bilans psychologiques en 2014 par rapport à 2 en 2012.** Cela représente aussi une orientation pas toujours adéquate de ces demandes dont certaines ne nécessitent pas un bilan psychologique mais une supervision.

**LES SUPERVISIONS**

**Les activités de supervision s'adressent aux équipes ASE, foyers, maisons d'enfants particulièrement en difficulté pour un cas de placement ou lors d'un projet d'adoption.** Nous recevons en binôme l'équipe qui présente ce cas pour tenter d'appréhender les enjeux psychiques afin de mieux cerner les perspectives d'avenir.

Des supervisions  
à destination  
d'équipes en difficulté3 supervisions avec  
l'équipe de l'ASE  
en 2014**LES FORMATIONS**

- Janvier : Conseil Général de Caen, « **Accompagnement des psychologues dans le cadre de leur fonction au sein du service adoption** »
- Juin : Conseil Général de Chalons en Champagne, « **Réflexion sur la défaillance du lien parent enfant** »
- Novembre : Brest, « **L'importance du jeu chez l'enfant** ».



### LES INTERVENTIONS EXTÉRIEURES

Il est extrêmement important de continuer **notre politique de recherche de subventions pour permettre de répondre à l'augmentation des demandes de consultations non subventionnées par l'ARS**. En raison de notre place particulière au sein du réseau d'appui concernant la parentalité, nous avons observé **depuis plus de 10 ans** une nette augmentation des consultations concernant les problèmes d'adoption.

### AU NIVEAU NATIONAL

**Nos interventions extérieures permettent de faire connaître et reconnaître à l'extérieur notre consultation.**

Nos nombreuses interventions dans les colloques nationaux et internationaux, dans les médias, à **l'Assemblée Nationale ou au Sénat** reflètent la qualité des intervenants dans le domaine de la parentalité, la filiation et la maltraitance.

### DES DEMANDES DE FORMATION

On constate également **un besoin important de formations du secteur judiciaire sur la spécificité psychique de l'adoption ainsi que dans les secteurs associatifs, sociaux, médicaux.**

Nos interventions touchent de plus en plus le milieu juridique avec des colloques auprès du Tribunal de Paris et des interventions auprès de l'Ecole Nationale de Magistrature.

### RECONNAISSANCE ET PÉRENNISATION DE LA STRUCTURE

Cette reconnaissance extérieure de l'efficacité de notre pratique clinique devrait à long terme nous permettre d'obtenir des moyens plus importants afin de pérenniser notre consultation, en particulier dans le champ de la protection de l'enfance et de la maltraitance.

### DES ACTIONS Tournées VERS LA PARENTALITÉ ET LA FILIATION

**Le nombre d'interventions extérieures touche de plus en plus de personnes dans les actions tournées vers la parentalité et la filiation.**

Les interventions extérieures ont permis de mettre en place **une politique d'information, de communication, d'orientation afin de faire venir au COFI-CMP, les personnes relevant des problèmes de filiation**. L'augmentation constante de notre activité reflète cette politique. Les interventions de prévention et de formation continueront à se développer dans le cadre de la démarche préventive propre à la consultation et à l'association Cerep-Phymmentin.



Développement  
des actions  
de  
prévention  
et  
de  
formation

**UNE ACTIVITÉ RECONNUE DANS LE 15<sup>E</sup> ARRONDISSEMENT**

La consultation confirme toujours cette année la qualité de son insertion au sein du 15<sup>e</sup> arrondissement dans son rôle généraliste d'orientation et de centralisation des soins. Elle permet la coordination des différentes interventions de professionnels (école, structure de soins extérieurs, assistante sociale, psychothérapie...) autour de l'enfant et de sa famille.

**L'ADOPTION OU L'AIDE MÉDICALE À LA PROCRÉATION**

L'évolution de la consultation a été marquée, depuis septembre 1999, par la concrétisation au sein de notre consultation généraliste d'une activité centrée sur les problèmes de filiation et de parentalité en rapport avec une filiation particulière : adoption ou Aide Médicale à la Procréation (AMP).

Cette activité a aussi concrétisé le projet concernant le «Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents» (REAAP). L'obtention, depuis 1999 des subventions du REAAP, a grandement contribué à la réussite de ce projet.

Le public concerné par cette activité s'étend au-delà du 14<sup>e</sup>, du 15<sup>e</sup> arrondissement vers la grande banlieue, voire en province. Cela confirme notre implantation parisienne et au-delà. **L'évolution du nombre de familles du 15<sup>e</sup> arrondissement est donc stable. Nous pouvons proposer, si nécessaire, un bilan psychologique, psychomoteur ou orthophonique,** qui apportera un éclairage utile quant à la meilleure conduite à tenir pour le suivi de l'enfant.

Le projet de soin proposé tient compte de l'éloignement de la famille, et peut se dérouler de façon coordonnée avec le dispensaire régional de référence de la famille. Le plus souvent ces familles sont revues dans le cadre d'une consultation thérapeutique, à intervalle mensuel ou trimestriel.

**LE PUBLIC**

Les parents sont adressés par les pédiatres, psychologues scolaires ou le service d'adoption des Conseils Généraux, orthophonistes, psychomotriciennes. Dans ce dernier cas, les parents ont connu la consultation suite à un écho favorable par d'autres parents suivis ici.

En raison de notre place particulière au sein du réseau d'appui concernant la parentalité, nous avons observé depuis plus de 10 ans une nette augmentation des consultations concernant les problèmes d'adoption.

Actes	Consultations		Prises en charge de soins Secteur et Suite adoption				Bilans	Totaux 2014	2013	2012	2011
	"de secteur"	"en suite d'adoption"	Individuelles	Groupe							
<b>Spécialités</b>											
<b>Médecins</b>	25	32				57	74	110	160		
<b>Psychologues</b>	303	370	338		47	1058	928	956	1020		
<b>Psychomotricienne</b>	14	20	155		10	199	232	242	179		
<b>Totaux 2014</b>	<b>342</b>	<b>422</b>	<b>493</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>1314</b>	<b>1234</b>	<b>1295</b>	<b>1359</b>		
2013	219	526	435	0	54	1234					
2012	170	646	457	0	22	1295					
2011	152	787	354	0	59	1352					
2010	234	654	383	0	32	1303					
2009	189	718	475	0	136	1518					
2008	253	761	377	0	71	1462					

Une activité d'orientation et de centralisation des soins

Problèmes de filiation et parentalité

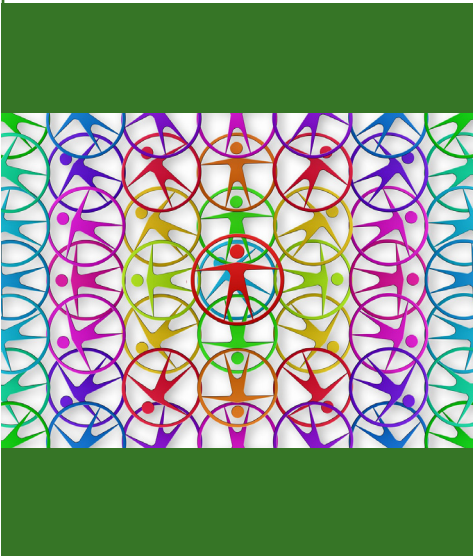
Un public de plus en plus étendu

Coordination avec le dispensaire régional concerné

L'ensemble de notre activité est en nette augmentation par rapport à l'année dernière confirmant nos efforts pour remettre notre réseau en place, perturbé par le déménagement.

Le total de 1314 actes pour l'ensemble des consultations et prises en charge individuelles est légèrement inférieur à celui de l'année précédent le déménagement (2011 : 1359).

### PEU DE PROFESSIONNELS ET UN GRAND VOLUME D'ACTIVITÉS



- 1 psychiatre/médecin directeur
- 4 psychologues/psychanalystes
- 1 psychomotricienne
- 1 secrétaire
- 1 homme de ménage

Un fonctionnement  
avec seulement  
2,73 ETP

### IMPOSSIBILITÉ DE RÉPONDRE À TOUTES LES DEMANDES



La consultation arrive à une saturation compte tenu des moyens à notre disposition et un dépassement des moyens en temps et en personnel qui n'est actuellement compensé que grâce à un apport de subventions publiques supplémentaires non pérennes.

Un manque de moyens  
ne permettant pas de  
satisfaire tous les besoins

**DÉVELOPPER NOS ACTIONS**

Nos objectifs sont de développer des actions de prévention auprès des publics concernés, d'assurer un suivi régulier des familles, de poursuivre les activités de recherche clinique et de formation auprès des Conseils Généraux.

Plusieurs problèmes se posent toujours pour l'avenir, en particulier notre déficit structurel de la consultation car aucune augmentation de la dotation globale depuis 16 ans. Nous avons toujours un manque de moyens pour permettre de payer des heures supplémentaires ou d'embaucher.

**UNE ANTENNE PARISIENNE DES PÂTES AU BEURRE**

Nous avons élaboré un projet en direction de la parentalité par la possibilité d'ouvrir une antenne parisienne des *Pâtes aux beurres*, lieu d'accueil anonyme et gratuit à heures fixes des parents et des enfants d'une façon conviviale et ouverte.

Cette expérience a été un immense succès à Nantes puis dans plusieurs villes de France, sous la direction de Mme Sophie Marinopoulos, aboutissant à un reportage d'**Envoyé Spécial**, marquant ainsi une reconnaissance nationale de cette formule originale d'accueil des parents, en dehors de consultations psychiatriques ou psychologiques.

Nous espérons une ouverture dès le début de l'année 2015, grâce aux subventions allouées par la *Fédération des pâtes aux beurres*.



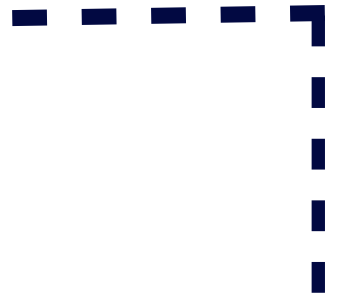
Les apports du REAPP

Ils permettent de poursuivre les activités du COFI-CMP dans le domaine de la parentalité adoptive.

L'ÉQUIPE

COFI-CMP

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN PSYCHIATRE DIRECTEUR	Dr Pierre LEVY-SOUSSAN	0,35
ASSISTANTE DE DIRECTION MÉDICALE	Ingrid NABBEN	1
PSYCHOLOGUES	Christine BABUT	0,23
	Sophie MARINOPOULOS	0,15
	Martine PAUCHER	0,39
	Marie PERICARD	0,32
PSYCHOMOTRICIENNE	Sybille LECUYER	0,23
AGENT DE SERVICE	Joao DA SILVA	0,14



# LE CMPP



**Médecin directeur :** Hervé MOVSCHIN  
**Directeur adjoint :** Nicolas RAMBOURG

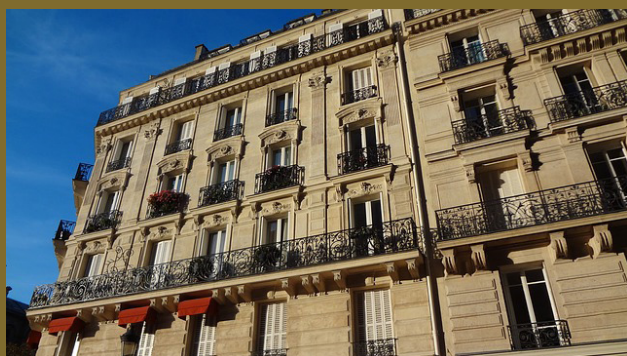
**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**





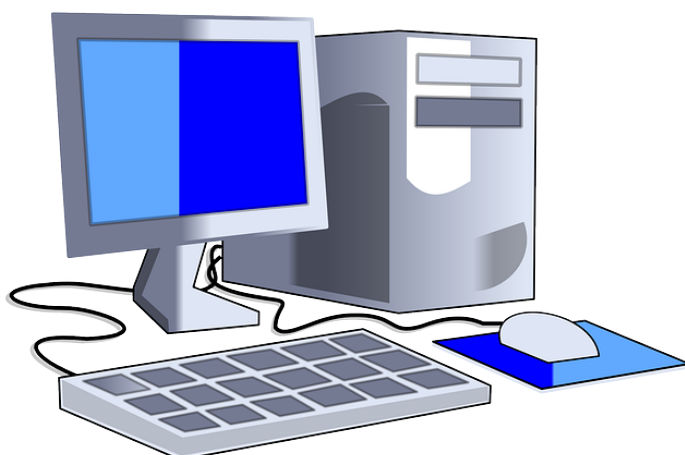
**ACQUÉRIR DE NOUVEAUX LOCAUX**

Le projet d'implantation au 16 Cour des Petites Ecuries a dû être abandonné en raison d'un obstacle administratif dont la levée demeurait incertaine. Un nouveau projet est en cours de réalisation, rue de l'Echiquier. Ces locaux, qui seraient susceptibles d'héberger le CMPP et le siège, présentent l'avantage d'être situés à proximité de l'implantation actuelle du CMPP, avec par conséquent un retentissement pratiquement nul sur les usagers et les partenaires. Le projet concernant le 16 Cour des Petites Ecuries aura quoi qu'il en soit permis un rapprochement avec le CMPP Pichon-Rivière, de l'association Olga Spitzer, avec des perspectives de collaboration et de rencontres qui, elles, demeurent.



**CHANGEMENT DE LOGICIEL INFORMATIQUE**

Ce projet, qui a pour objet de sécuriser le traitement des données du CMPP et de permettre une plus grande fluidité dans le traitement des informations, répond à une préoccupation récurrente dans l'institution. Plusieurs logiciels ont été testés, avec une refonte du système informatique qui devrait intervenir au début de l'année 2015.



Association  
Olga Spitzer

Le déménagement du  
CMPP

Un dossier en cours

Sécuriser les données  
informatiques

**5697 ACTES FACTURABLES AVEC UNE FILE ACTIVE DE 327**

Le nombre total d'actes effectués se monte en fait à 5835, 138 actes n'ayant pu être facturés (actes doubles notamment).

Le discret déficit d'actes facturables (103) s'explique par plusieurs facteurs : le congé de maternité d'une thérapeute effectuant un temps relativement important (0,66 ETP), et le départ d'un médecin consultant, circonstances qui ne sont jamais sans créer un certain flottement dans les indications, et impactent inévitablement l'activité pour un temps. En tout état de cause, l'absence non remplaçable de la psychothérapeute aurait dû générer un déficit théorique de 250 actes, il convient là encore de noter l'effort de l'ensemble de l'équipe pour limiter ces chiffres.

**Concernant l'activité de l'année, plusieurs remarques se distinguent :**

La répartition par âge et par sexe reste stable par rapport aux années précédentes, avec toutefois une augmentation régulière depuis 2012 des patients âgés de plus de 20 ans, conséquence de la modification de notre agrément d'âge. Ces patients sont soit des patients qui poursuivent un traitement, soit des jeunes qui ont bénéficié de soins il y a quelques années, et qui éprouvent le besoin de reprendre contact à l'occasion d'un événement ou d'une difficulté particulière.

Les arrondissements limitrophes (2<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup>) et ceux du nord-est parisien (19<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup>) sont également très représentés.

- **La répartition par âge et par sexe des enfants et des adolescents**

Tranche d'âge	Garçons	Filles	Tous	%
0 à 3 ans inclus	3	4	7	2 %
3 + à 6 ans inclus	24	11	35	10,4 %
6 + à 11 ans inclus	80	42	122	36,2 %
11 + à 15 ans inclus	60	38	98	29 %
15 + à 18 ans inclus	27	22	49	14,5 %
18 +	9	17	26	7,7 %
<b>Totaux</b>	<b>203</b>	<b>134</b>	<b>337</b>	<b>99,8 %</b>
<b>Totaux en %</b>	<b>60,2 %</b>	<b>39,7 %</b>		

	2012	2013	2014
<b>Nombre de patients ≥ 20 ans</b>	2	12	15
<b>Nombre d'actes des patients ayant ≥ 20ans</b>	54 actes	105 actes	150 actes

5835 actes

Des chiffres stables par rapport aux années précédentes

Le nombre de patients de plus de 20 ans augmentent régulièrement depuis 2012, depuis notre nouvel agrément qui nous permet de poursuivre jusqu'à l'âge de 24 ans.

• L'origine géographique

PARIS			ILE DE FRANCE		
Par arrondissements	En nombre	En %	Par départements	En nombre	En%
1 <sup>er</sup>			60	2	0,6
2 <sup>ème</sup>	30	8,9	77	2	0,6
3 <sup>ème</sup>	2	0,6	91	-	
4 <sup>ème</sup>	1	0,3	92	8	2,4
5 <sup>ème</sup>	2	0,6	93	9	2,6
6 <sup>ème</sup>	1	0,3	94	5	1,5
7 <sup>ème</sup>	-	-	95	3	0,9
8 <sup>ème</sup>	5	1,5			
9 <sup>ème</sup>	50	14,8			
10 <sup>ème</sup>	110	32,6			
11 <sup>ème</sup>	7	2,1			
12 <sup>ème</sup>	8	2,4			
13 <sup>ème</sup>	5	1,5			
14 <sup>ème</sup>	-	-			
15 <sup>ème</sup>	1	0,3			
16 <sup>ème</sup>	4	1,2			
17 <sup>ème</sup>	4	1,2			
18 <sup>ème</sup>	31	9,2			
19 <sup>ème</sup>	29	8,6			
20 <sup>ème</sup>	16	4,7			
<b>Totaux</b>	<b>308</b>	<b>91,4%</b>		<b>29</b>	<b>8,6%</b>

• Les correspondants

ORIGINE DE LA DEMANDE	En nombre	En %
HDJ/HOPITAUX/PMI	6	1,8
ECOLES	81	24
ACCES DIRECT (famille suivie, même fratrie et connaissances)	77	22,8
REPRISE DE CONTACT	34	10
MEDECINS & PARAMEDICAUX LIBERAUX	58	17,2
ETABLISSEMENTS & SERVICES MEDICO-SOCIAUX	26	7,7
EQUIPE DU CEREP	18	5,3
PRESSE/INTERNET	16	4,7
NON RENSEIGNE	21	6,2
<b>TOTAUX</b>	<b>347</b>	<b>99,7%</b>

On observe une légère augmentation de notre partenariat avec les autres structures médico-sociales ainsi qu'avec la médecine de ville probablement liée au travail de l'évaluation externe.



Le 2<sup>e</sup>, le 18<sup>e</sup>, le 19<sup>e</sup> et le 20<sup>e</sup>  
sont  
très représentés.

47,4 % des familles vivent  
dans  
les 9<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> arrondissements  
de Paris

Le « bouche-à-oreille »  
Un facteur important  
de recrutement

• Les éléments sociologiques et familiaux : origine sociale et professionnelle des parents

CSP	MÈRE		PÈRE	
	En nombre	En %	En nombre	En %
1. Agriculteurs	-	-	-	-
2. Artisans, commerçants et chefs d'entreprises	10	2,9	38	11,3
3. Cadres et professions intellectuelles supérieures	63	18,7	72	21,3
4. Professions intermédiaires	19	5,6	28	8,3
5. Employés	139	41,2	93	27,6
6. Ouvriers	6	1,8	10	2,9
7. Retraités	-	-	2	0,6
8. Autres personnes sans activité professionnelle	53	15,7	19	5,6
Pas d'informations/Autres	47	13,9	75	22,2
<b>Totaux</b>	<b>337</b>	<b>99,8 %</b>	<b>337</b>	<b>99,8 %</b>



• Nombre d'enfants par famille

Enfants/famille	En nombre	En %
1 enfant	73	21,6
2 enfants	108	32
3 enfants	80	23,7
4 enfants	31	9,2
5 enfants	18	5,3
6 enfants	3	0,9
7 enfants	2	0,6
8 enfants	-	-
9 enfants	4	1,1
10 enfants	-	-
Non renseigné	18	5,3
<b>Totaux</b>	<b>337</b>	<b>99,7%</b>

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ACTES RÉALISÉS

TYPES D'ACTES	2012	2013	2014
Consultation de dépistage	128	93	103
Consultation de guidance	795	760	767
Bilan psychologique	116	48	78
Bilan orthophonique	111	32	44
Bilan psychomoteur	112	63	83
Thérapie individuelle	2128	1886	1888
Thérapie de groupe	789	837	689
Rééducation orthophonique	816	915	862
Psychopédagogie	326	292	271
Rééducation psychomotrice	568	556	523
Restitution	5	-	-18
Reprise de contact	18	20	20
Fin de bilan	69	44	57
Rééducation de groupe	172	70	116
Bilan d'observation	65	71	45
Réunion d'école	33	18	12
Réunion structure/foyer	4	5	6
Psychodrame	253	295	271
Synthèse	-	-	-
<b>Total des actes réalisés</b>	<b>6508</b>	<b>6005</b>	<b>5835</b>
Actes doubles	141	124	126
Actes non facturables	33	18	12
Actes plus de 25 ans	-	1	-
<b>Actes facturables</b>	<b>6334</b>	<b>5862</b>	<b>5697</b>



**DES SITUATIONS DE PLUS EN PLUS DIFFICILES**

**La tendance constatée depuis quelques années se confirme :**

Le CMPP a à faire face à **des pathologies de plus en plus lourdes et polymorphes** nécessitant des prises en charge pluridisciplinaires et parfois intensives.

**Les situations familiales rencontrées sont de plus en plus complexes et fragiles**, nécessitant un accompagnement et un soutien à la parentalité par les médecins consultants. Ceci explique l'augmentation régulière depuis quelques années des consultations de guidance familiales, parallèlement à une discrète mais réelle diminution consécutive de la file active.



C'est dans cette perspective qu'à la suite du départ d'un médecin et d'un psychologue le temps de médecin consultant a été légèrement augmenté avec le recrutement de deux praticiens.

**Les psychothérapies de groupe et le psychodrame continuent à occuper une place importante dans le dispositif de soins.** Il existe actuellement au CMPP trois groupes de psychodrame qui reçoivent des adolescents entre 13 et 20 ans, et cinq groupes thérapeutiques recevant des enfants dont les âges s'échelonnent de 2 à 14 ans.

**• Profils médico-sociaux des enfants (sur une coupe de 2 semaines soit 152 patients)**

FACTEURS ORGANIQUES		
CATEGORIE	Nombre	%
Aucun	100	65,7
Facteurs anténataux d'origine maternelle	1	0,6
Facteurs périnataux	2	1,3
Atteintes cérébrales post-natales	-	-
Maladies génétiques ou congénitales	2	1,3
Infirmités et affections somatiques invalidantes	2	1,3
Convulsions et épilepsies	1	0,6
Antécédents de maladies somatiques	4	2,6
Autres	6	3,9
Pas de réponse possible/Défaut d'information	34	22,3
Total	152	100

Augmentation de la guidance familiale

Place importante des psychothérapies de groupe et du psychodrame

Des pathologies nécessitant des prises en charge pluridisciplinaires

• Diagnostic

DIAGNOSTIC		
CATEGORIE	Nombre	%
Autisme	1	0,6
Troubles psychotiques	14	9,2
Troubles névrotiques	65	42,7
Pathologies limites	49	32,2
Troubles réactionnels	5	3,3
Déficiences mentales	-	-
Troubles du développement et des fonctions instrumentales	52	34,2
Trouble des conduites et du comportement	11	7,2
Troubles à expression somatique	4	2,6
Variations de la normale	-	-
Total	201	132,2

• Facteurs et conditions d'environnement

FACTEURS ET CONDITIONS D'ENVIRONNEMENT		
CATEGORIE	Nombre	%
Aucun	59	38,8
Troubles mentaux/Perturbations psychologiques dans la famille	23	15,1
Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles	29	19
Maltraitance et négligences graves	3	1,9
Rupture des liens affectifs	13	8,5
Contexte socio-familial particulier	42	27,6
Autres	3	1,9
Pas de réponse possible/Défaut d'information	5	3,3
Total	177	116,4

• Travail social, travail de liaison

Les situations rencontrées nécessitent de plus en plus souvent **l'intervention de notre assistante sociale et un travail en réseau avec les partenaires**, travail pour lequel le temps est encore largement insuffisant.

Réunions scolaires au CMPP/an :	12
Equipes éducatives dans les établissements scolaires/an :	20
Nombre de réunions PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)/an :	28
Rendez-vous avec les familles/an :	16
Réunions avec l'ASE et les Maisons d'enfants + synthèses professionnelles /an :	11
Nombre de dossiers faits pour une reconnaissance de handicap / an :	9
Nombre de dossiers d'orientation en institutions spécialisées / an :	4
Nombre de visites d'institutions spécialisées / an :	3
Réunions de coordination avec les services sociaux de CMPP et d'établissements spécialisés / an :	3



ASE



PPS



**UNE RÉORGANISATION**

Contrairement à l'année 2013, il y a eu en 2014 plusieurs départs qui ont donné lieu à une réorganisation de l'équipe.

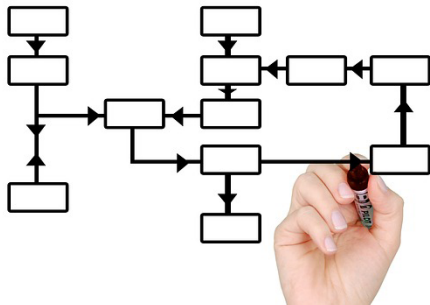
Mme Danglerd, psychothérapeute, a mis fin à son contrat cumul emploi retraite (0,25 ETP).

Mme le Docteur Hagmann (0,34 ETP) a présenté sa démission, cela a été l'occasion de réfléchir à notre déficit de temps médical. Nous avons fait le choix de recruter deux pédopsychiatres à 0,25 ETP chacun, pour renforcer et rajeunir l'équipe de médecins.

La guidance reste la clé de voute du fonctionnement du CMPP et de la coordination de la prise en charge des familles.

Mme Lourenço, agent d'entretien, a fait valoir ses droits à la retraite et a été remplacée par Mr Fofana sur un temps plus restreint, ce qui a permis d'augmenter le temps de Melle Beautemps, secrétaire, de 0,40 ETP à 0,50 ETP.

De janvier à mai pendant le congé maternité de Mme Morin-Santais, psychothérapeute, nous avons embauché Mr Vergneau pour 0,15 ETP pour faire passer des bilans psychologiques et éviter ainsi une attente trop importante qui retentirait en aval sur les diagnostics et les prescriptions.



Départs  
et  
recrutements

**ACCUEIL DE STAGIAIRES**

Nous avons accueilli cette année de janvier à juillet :

- une stagiaire psychologue (stage complémentaire)
- une stagiaire psychologue (M2)

De septembre à décembre :

- deux stagiaires psychologues (M1)
- une stagiaire psychologue en DU de Psychologie Projective
- une stagiaire orthophoniste



6 stagiaires



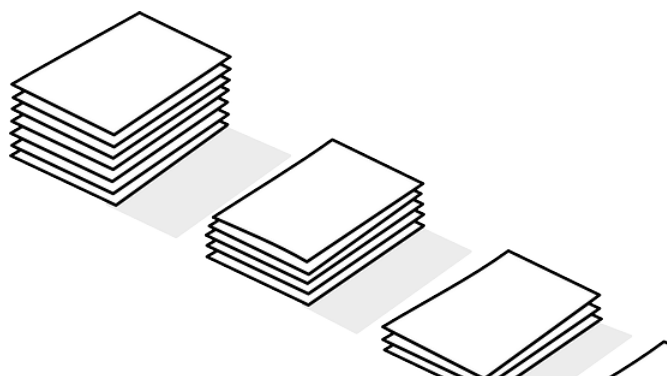
### DE NOUVEAUX LOCAUX

Il convient une fois encore d'insister sur **la difficulté à trouver des locaux** susceptibles de répondre à **un cahier des charges** particulièrement **contraignant** : implantation dans le même territoire, nouvelles réglementations, accessibilité aux handicapés, quartier ayant subi une augmentation notable des prix du foncier.



### CHANGEMENT DE L'OUTIL INFORMATIQUE

Ce projet était à l'étude depuis deux ans, rendu nécessaire par la réorganisation progressive des liaisons entre le siège et les établissements d'une part, d'autre part, par la nécessité de sécuriser la gestion informatique des données. **Le nouveau logiciel** devrait permettre, après une période de rodage, de **réduire le nombre de supports (papier notamment)**, limitant dans le même temps le risque d'erreurs, et d'obtenir davantage de données sur le plan statistique.



### EVALUATION

Une nouvelle évaluation interne est prévue pour 2015. Elle sera menée conjointement avec l'IME.

Des contraintes  
se multiplient

Outil  
informatique  
et  
données statistiques

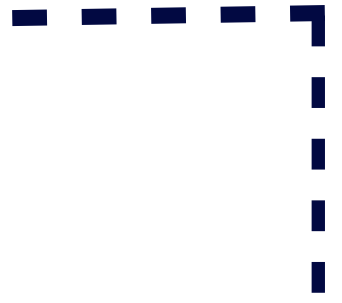
**Anesm**

Agence nationale de l'évaluation  
et de la qualité des établissements  
et services sociaux et médico-sociaux

L'ÉQUIPE

CMPP

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR/CONSULTANT	Dr Hervé MOVSCHIN	0,45
DIRECTEUR ADJOINT	Nicolas RAMBOURG	0,50
MÉDECINS CONSULTANTS	Dr Valérie MIRABEL	0,22
	Dr Danielle SFEZ	0,21
	Dr Valentine HAGMANN (jusqu'au 31 juillet)	0,34
	Dr Jean-Christophe DAVID (à partir du 1 <sup>er</sup> juin)	0,25
	Dr Marie CARTIER (à partir du 1 <sup>er</sup> septembre)	0,25
PSYCHOLOGUES PSYCHOTHÉRAPEUTES	Ambre BENKIMOUN	0,50
	Hélène DANGLARD (jusqu'au 31 juillet)	0,25
	Marie-Laure DURAND	0,50
	Caroline HURVY	0,33
	Pascale MARGOT	0,40
	Alexandre MOREL	0,33
	Nicolas RAMBOURG	0,33
PSYCHOLOGUES/PSYCHOTHÉRAPEUTES/ PSYCHOPÉDAGOGUES	Carine MORIN-SANTAIS	0,66
	Adrien VERGNEAU (jusqu'à mai)	0,12
PSYCHOPÉDAGOQUE	Anne WRONECKI	0,25
ORTHOPHONISTES	Michèle LAYANI	0,64
	Maryse VINOT	0,50
PSYCHOMOTRICIENNES	Nathalie MAISTOROVITCH	0,25
	Patricia JOUAS	0,50
SECRÉTAIRES MÉDICALES	Isabelle JOUGNAUX	1
	Zoé BEAUTEMPS	0,40 puis 0,50 à partir du 15-09
SECRÉTAIRE ADMINISTRATIVE ET MÉDICALE	Adeline JOLY	1
ASSISTANTE SOCIALE	Sigrid MALYS	0,50
AGENTS DE SERVICE	Filoména LOURENCO (jusqu'au 1 <sup>er</sup> mai)	0,50
	Issouf FOFANA (à partir du 28 avril)	0,31





IME



**Directrice** : Patricia GELLÉ  
**Chef de service** : Aline POUSSOT

**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**



**NOUS ADAPTER AUX BESOINS DES JEUNES ACCUEILLIS**

Cette année encore, nous avons eu le souci d’approcher au plus près des 95 % de taux d’occupation et de soutenir notre file active. Ainsi, notre activité approche les 6970 journées. Toutefois, et au-delà des résultats chiffrés certes satisfaisants au regard des objectifs fixés, nous avons pu mesurer à quel point il était primordial de garantir un juste équilibre entre les impératifs budgétaires et les réalités institutionnelles. Il nous faudra donc veiller et c’est indispensable, à nous aménager du temps pour pouvoir continuer à penser nos projets et à préparer sereinement l’avenir pour continuer à nous adapter au mieux aux besoins et aux problématiques des jeunes accueillis à l’IME. C’est la leçon que nous tirons de cette année 2014.



Aménager du temps pour les projets

**POUR NOS JEUNES**

Le travail collectif autour du site *Croquencuisine* lancé en 2013 autour des recettes culinaires s’est poursuivi de façon soutenue.



[www.croquencuisine.com](http://www.croquencuisine.com)

Différentes sorties institutionnelles comme celles de Chantilly et Jablines ont été organisées.



Impératifs budgétaires  
et réalités  
institutionnelles

Un site de cuisine donnant  
la parole aux adolescents  
nous livrant leurs recettes

Les visites de nos  
partenaires extérieurs  
sont aussi toujours  
très appréciées par les  
jeunes.

**POUR L'ÉQUIPE**

Durant toute l'année 2014, s'est poursuivie une dynamique de travail autour de la réactualisation du projet d'établissement.

Pour que cet exercice de réécriture soit véritablement un levier fondamental pour optimiser les postures éducatives, renforcer le travail d'équipe et inscrire l'établissement dans une démarche de progrès, nous tenions vraiment à ce qu'il soit porté collectivement. Notre priorité vise surtout à mettre en synergie, idées, compétences et activités pour répondre au plus près des besoins des adolescents accueillis.

Mais la contrepartie, c'est que l'organisation pour dégager ce temps régulier nécessaire est de fait plus compliquée à mettre en place. Toutefois, et il faut le souligner, le rythme est resté soutenu et les efforts de chacun ont été maintenus durant toute l'année et ce dans un contexte de changement associatif qui forcément bouscule quelque peu. Il faut donc cette année encore noter, car il est important, l'investissement de chacun.

Notre intention n'est pas de toute façon de nous acquitter d'une obligation mais bien de réinterroger notre pratique et de donner ou redonner sens et cohérence à notre action **dans un même mouvement collectif de pluridisciplinarité et de transversalité.**



Vous imaginez donc bien qu'il faut du temps pour penser ensemble entre diversité des visions, des sensibilités et des adhésions à des objectifs communs car au final l'esprit d'équipe ne se décrète pas, il se construit à tout instant en démontrant à chacun des acteurs que nous sommes plus performants en travaillant en commun et en développant une agilité et une créativité collectives. Au fond et c'est peut-être ce qui peut résumer le temps fort de cette année 2014, c'est de pouvoir dans cette confrontation d'idées vérifier la force de nos valeurs partagées pour bâtir l'avenir dans une confiance réciproque et un respect mutuel.

Nous avons repéré nos faiblesses et avons essayé d'y remédier par différents moyens comme des séances d'analyse des pratiques d'une part et une formation autour des fondamentaux de la clinique de l'adolescent d'autre part. C'est la cohérence de notre équipe et l'affirmation d'une culture professionnelle commune qui ont été particulièrement recherchées cette année. Notre volonté d'efficacité aboutira certes en 2015, mais collectivement. Et c'est à n'en pas douter cela qui nous est apparu le plus important à privilégier dans cette longue et lente démarche menée cette année.

Projet d'établissement

Pluridisciplinarité

Transversalité

**A déplorer**

La vacance du poste d'orthophoniste à pourvoir cette année encore.

Les nombreux sinistres de dégâts des eaux de l'immeuble.

Le recrutement difficile du poste d'éducateur technique spécialisé suite à un départ à la retraite (cela a pris pratiquement une année).



**ADMISSIONS**

Nous avons reçu 62 demandes d'admissions au cours de l'année 2014. Parmi ces candidatures, 14 ont donné lieu à un séjour d'observation (un jeune a effectué 2 séjours d'observation) et 5 ont abouti à une admission en 2014.



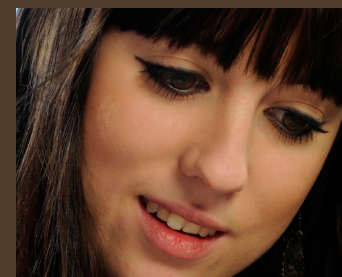
5 admissions en 2014

AGE	SEXE	ORIGINE DE LA DEMANDE	CONCLUSION
17	G	SESSAD	Non admis
15	H	Hôpital de jour	Non admis
15	G	CAPP	Non admis
16	G	ARERAM	Non admis
14	F	CMP	Admise
16	G	ARERAM	Admis
16	F	ARERAM	Admise
15	G	EMP	Non admis
16	F	SESSAD	Non admise
17	F	ULIS	Admise
16	F	ULIS	Admise
16	G	ARERAM	Non admis
17	G	Famille	Non admis

- \* EMP : Externat Médico-Pédagogique
- \* CMP : Centre Médico Psychologique
- \* CAPP : Centre d'Adaptation Psycho Pédagogique
- \* SESSAD : Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile
- \* ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

**SORTIES**

SEXE	ÂGE	DURÉE DU SÉJOUR	ORIENTATION
F	19	4 ans et 1 mois	ESAT
G	20	1 an et 10 mois	ESAT
G	20	2 ans et 9 mois	Hôpital de jour
G	20	3 ans et 10 mois	Milieu ordinaire (sans structure)
F	20	4 ans et 2 mois	ESAT (en attente d'embauche)
F	20	2 ans et 4 mois	ESAT
F	19	1 an et 8 mois	Arrêt de la prise en charge à la demande de la jeune et sa famille



14 séjours d'observation

6 jeunes ont quitté l'établissement en 2014.

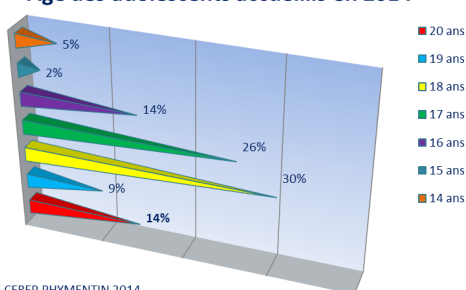
CARACTÉRISTIQUES DES ADOLESCENTS DE LA FILE ACTIVE

• Origine géographique

PARIS												Autres départements
6ème	9ème	10ème	11ème	12ème	13ème	14ème	15ème	17ème	18ème	19ème	20ème	93
2	1	6	1	1	3	1	1	1	2	13	10	1

• Age

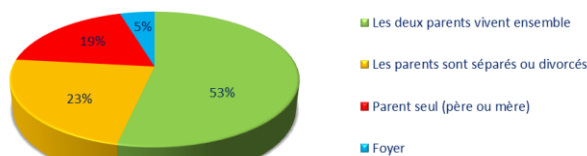
Age des adolescents accueillis en 2014



IME CEREP PHYMENTIN 2014

• Composition des familles

Composition familiale des adolescents accueillis en 2014



IME CEREP PHYMENTIN 2014

• Les stages

ESAT	21
IME CANTINE	14
ELIOR (Passerelle Formation)	1
Milieu ordinaire	11
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>

Les groupes **SODEXO** et **ELIOR** ont été de nouveau sollicités cette année pour développer les possibilités de stage en milieu ordinaire.

Un dispositif **Passerelle Handicap**, sur le poste d'Agent Polyvalent de restauration, s'est mis en place à la rentrée de septembre 2013 : dispositif associant l'**Education nationale**, le groupe **ELIOR** et des **établissements médico-sociaux parisiens**. Une jeune de notre établissement a bénéficié de cette formation et est dans l'attente d'une embauche.

Deux jeunes ont pu bénéficier d'un dispositif avec l'**ARERAM Relais Formation**, dispositif leur permettant d'élaborer leur projet professionnel en milieu ordinaire.

Quant au restaurant collectif de la **Banque de France**, il a répondu favorablement à la poursuite de mise en place de stages pour des jeunes de l'IME.

Statistiques portant sur la file active de 43 jeunes durant l'année 2014

Les 43 adolescents accueillis en 2014 sont autonomes dans les transports (22 filles et 21 garçons).

Dans le cadre de leur projet individuel, 16 adolescents ont effectué 47 semaines de stages dans différentes structures.

Un nouveau partenariat s'est mis en place avec le groupe **FLO** et offre la possibilité de stages aux adolescents dans la restauration traditionnelle, de même qu'un nouveau partenariat avec le groupe **Carrefour** offre la possibilité de stages sur des unités de production en Pâtisserie.

### CONTACTS AVEC LES FAMILLES

Au cours de la prise en charge, les contacts s'organisent à différents niveaux :

- **Par des rencontres formelles individuelles comme les rendez-vous avec le chef de service, le médecin psychiatre et les référents autour du projet individualisé** ou du compte rendu de synthèse ou avec les autres professionnels comme l'assistante sociale ou l'infirmière par exemple pour des demandes spécifiques.

Entretiens avec l'assistante sociale	57
Entretiens avec le médecin psychiatre	77
Entretiens avec la directrice	15
Entretiens avec la chef de service éducatif	66
<b>TOTAL</b>	<b>215</b>
<b>MOYENNE PAR FAMILLE</b>	<b>5</b>

- **Par des réunions de parents du samedi matin et des réunions de parents d'adolescents sortant prochainement :**

- Réunion de parents : 11 janvier, 5 juillet et 11 octobre 2014

- Réunion de *parents sortants* : 8 février et 14 juin 2014

- **Par téléphone avec tous les professionnels à la demande**

- **Par des écrits comme les circulaires d'informations** aux parents ou le bilan annuel de fin d'année

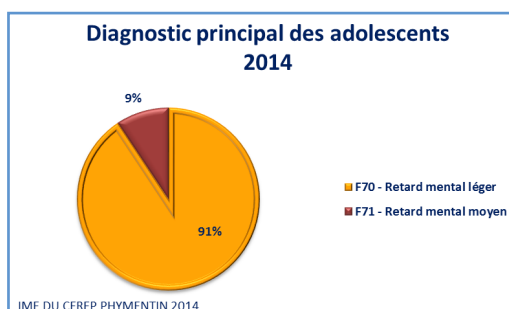
- **A noter que le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est également un lieu propice aux échanges** sur les questions relatives à la vie de l'institution. Le CVS s'est réuni le : 17 février, 16 juin et 17 novembre 2014.

- **Plusieurs rencontres avec les familles pour la mise en place du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)** ont eu lieu au cours de cette année 2014, soit au total 18 PPS signés.

### BILAN DES ACTIVITÉS CLINIQUES, RÉÉDUCATIVES ET MÉDICALES

- **Les diagnostics principaux réalisés par le médecin psychiatre de l'IME**

L'analyse statistique des données de 2014 montre une évolution discrète mais tout de même significative de la population des jeunes accueillis en 2014 dans l'établissement.



**Le nombre de déficients intellectuels légers a augmenté de 80 % à 90 %** et celui des déficients intellectuels moyens est passé de 20 % à 10 % des accueillis. De plus ces derniers se situent dans la frange supérieure de la déficience moyenne.

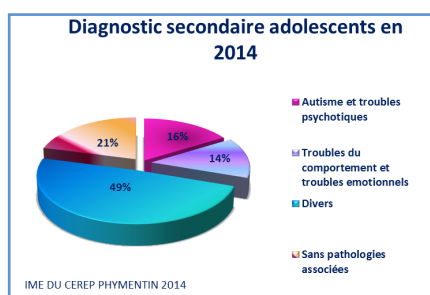
Ceci semble donc confirmer une réelle légitimité accordée par les partenaires extérieurs à la spécificité de notre projet. Cette tendance nouvelle favorise de ce fait l'homogénéité des capacités d'apprentissage des jeunes accueillis et **la possibilité de travailler dans un contexte plus harmonieux les différentes activités cognitives proposées.**

Différents niveaux de contacts avec les familles

Légère augmentation du nombre de déficients légers

Homogénéité des capacités d'apprentissage

### • Les diagnostics secondaires



L'analyse des diagnostics secondaires montre une diminution des jeunes porteurs de troubles d'allure psychotique (16 % contre 25 % les années précédentes), **une proportion de 14 % de troubles dits « du comportement » ce qui signifie une propension plus grande à des passages à l'acte ou une certaine intolérance à la frustration et parfois une certaine impatience, mais sans que cela n'implique de graves perturbations du fonctionnement institutionnel.**

Ces troubles illustrent bien les failles narcissiques et le besoin constant d'étayage éducatif de ces jeunes fragilisés par leur retard intellectuel, leur difficulté d'élaboration psychique et d'accès à l'abstraction. Ils relèvent beaucoup plus rarement d'une prise en charge psychothérapique ou de traitements psychotropes.

**Les 49 % de « troubles divers » sont constitués par des enfants présentant des troubles carenciels psychoaffectifs précoces, des retards de développements psychomoteurs d'origine plurifactorielle** : familles en difficultés sur le plan social, enfance troublée par des conflits divers, troubles organiques liés à des maladies rares (d'origine génétique), des intoxications précoces type saturnisme ou des accouchements dystociques, cette énumération n'étant pas exhaustive.

Les 21 % restant ne présentent aucune pathologie associée, ni psychique ni organique et peuvent être considérés comme des déficients intellectuels harmonieux.

### • Les prises en charge extérieures

**La question des prises en charge extérieures se heurte toujours aux mêmes difficultés à propos du passage entre les consultations de psychiatrie infanto-juvénile et les consultations de psychiatrie générale.**

Au cours de l'année 2014, 5 jeunes étaient suivis en CMP ou CMPP enfants/adolescents, 2 en CAPP, et 9 suivis en CMP de psychiatrie générale.

La prise en charge médico-psychologique est le plus souvent exigée pour les admissions en ESAT et nous assurons, au niveau du pôle soigné, le lien entre les consultations de pédopsychiatrie et les consultations de psychiatrie pour adultes.

Souvent, les consultants des CMP de pédopsychiatrie ou parfois même de psychiatrie générale nous confient les prescriptions médicamenteuses mais elles restent toujours référentes en cas d'aggravation ou de troubles nécessitant hospitalisation ou bilans complémentaires.

Un travail en lien peut aussi avoir lieu avec le médecin référent de la famille.

En conclusion, la population de jeunes admis dans l'établissement a évolué tant sur le plan de l'efficacité intellectuelle que sur celui de la clinique et des personnalités.



Diminution des jeunes porteurs de troubles psychotiques

Un effort doit être fait concernant la difficile période du « cap des 18 ans » avec les familles comme avec les adolescents devenant « officiellement » majeurs.

Ceci concerne tout ce qui touche aux droits, responsabilités et devoirs des majeurs dans tous les domaines (soins, vie sociale, gestion de revenus, actes de la vie civile, etc...).

Cette information doit être adaptée à chaque adolescent et sa famille en tenant compte de la singularité de ses difficultés mais peut aussi faire l'objet d'un travail de groupe lorsque cela s'avère possible et/ou nécessaire.

Cet effort d'information doit être compréhensible pour chaque adolescent et concerne la compétence du pôle soin mais aussi celle du pôle éducatif et social.

- **Évaluation du fonctionnement intellectuel et cognitif effectué par la psychologue**

**L'évaluation psychométrique reste l'activité la plus importante et représente les deux tiers du temps de présence de la psychologue dans l'institution.**

Le test utilisé, la **WISC IV**, fait partie des tests d'évaluation du fonctionnement intellectuel et cognitif pour des sujets âgés de 6 à 16 ans 11 mois et la **WAIS III** pour des sujets âgés de 16 ans à 79 ans 11 mois.

**L'effectif des adolescents testés en 2014 avec la WAIS III et la WISC IV :**

- 9 adolescents, dont 7 qui ont plus de 16 ans, avec la WAIS III
- 2 adolescents qui ont moins de 16 ans, avec la WISC IV.

**Caractéristiques du fonctionnement cognitif des adolescents testés :**

Sur l'ensemble des adolescents testés en 2014 nous constatons que 55 % des adolescents sont dans la zone très faible et 45 % des adolescents se trouvent dans la zone limite avec une spécificité à l'intérieur de chaque fonctionnement cognitif.

Nous constatons une représentation de 44,44 % de fonctionnement cognitif homogène et 55,55 % de fonctionnement cognitif hétérogène, sachant que l'hétérogénéité ne valide pas le quotient global.

- **Le soutien psychologique et le travail de groupe**

**L'atelier corps humain :**

Co-animé avec l'infirmière, il a lieu une fois par semaine et il est constitué de 10 jeunes. L'objectif est l'accompagnement des jeunes dans la découverte et l'approvisionnement de leur corps pour leur permettre de mieux se connaître et mieux aborder les problèmes de santé et les actions préventives.

A noter que cette année encore, une visite a pu être organisée au CRIPS (Centre Régional d'Information de Prévention du Sida) afin de relayer dans un partenariat plus large nos actions de prévention et d'information.

**Groupe jeunes sortants :**

C'est un lieu d'échanges autour des expériences professionnelles des jeunes, animé par la chef de service éducatif, l'assistante sociale, la psychologue et le médecin psychiatre.

C'est un lieu de parole où ils peuvent exprimer leurs inquiétudes, leurs difficultés et leurs angoisses face à l'avenir.



11 adolescents ont été évalués en 2014.

**Groupe des sortants**

Le rôle de ce groupe est de les accompagner à faire le meilleur choix possible pour l'avenir et les accompagner vers une autonomie et une vie d'adulte.

#### • Suivi effectué par l'infirmière DE : les soins

- Des soins au quotidien pour des maux divers, des blessures légères... auprès des adolescents accueillis dans l'établissement ( les maux et blessures pouvant avoir eu lieu lors de la prise en charge à l'IME mais aussi à l'extérieur et suivis dans l'établissement ), soit un total de 389 passages à l'infirmierie
- Le suivi des mesures staturo-pondérales pour l'ensemble des jeunes de l'IME (à raison de trois fois par an), ainsi qu'un suivi plus individuel des jeunes en surpoids est effectué et ce, à travers des entretiens, des pesées, et l'évaluation des menus à des fréquences hebdomadaires.
- Des traitements sont administrés quotidiennement à certains adolescents (5 jeunes dont une pathologie de diabète et une maladie génétique)
- Une surveillance est également assurée pour le renouvellement des ordonnances et l'approvisionnement en pharmacie.
- Des liens avec les médecins traitants et spécialistes ainsi qu'avec les familles
- Le suivi du pouls et de la tension plus spécifique en lien avec le traitement est effectué
- Des contacts réguliers et fréquents avec les médecins généralistes et spécialistes, des infirmiers DE
- Des accompagnements à des consultations médicales spécifiques (et ce en accord avec les familles et les jeunes) : laboratoires, consultations de spécialistes
- La récupération des résultats d'examen dans les différents établissements
- Des contacts réguliers et rendez-vous avec les familles autour de toutes les questions d'accompagnement médical
- Des contacts pour un premier rendez-vous en CMP ou CMPP et accompagnement à la première consultation infirmière

#### • Contacts et démarches auprès des partenaires

- Des contacts avec des professionnels de la santé dans les structures de type foyers
- Des accompagnements de jeunes dans des plannings familiaux
- Des recherches d'établissements de soins spécifiques adaptés, par exemple dentaires
- Des accompagnements de jeunes sur le trajet de retour de l'IME jusqu'à leur domicile et ceci pour des raisons de santé, soit 5 jeunes raccompagnés sur l'année 2014
- Une information formelle, préventive et adaptée dans le cadre de l'infirmierie sur la sexualité et les moyens de contraception
- Des rencontres partenariales en tant qu'IDE
- Des contacts et organisation avec le Département de Prévention Dentaire (Assurance Maladie de Paris) pour une journée de dépistage bucco-dentaire des adolescents de l'établissement (2 avril 2014), pour laquelle sont faits après, une information et un retour individualisé des résultats de chacun des adolescents par courrier adressé aux familles

#### Un suivi sur mesure

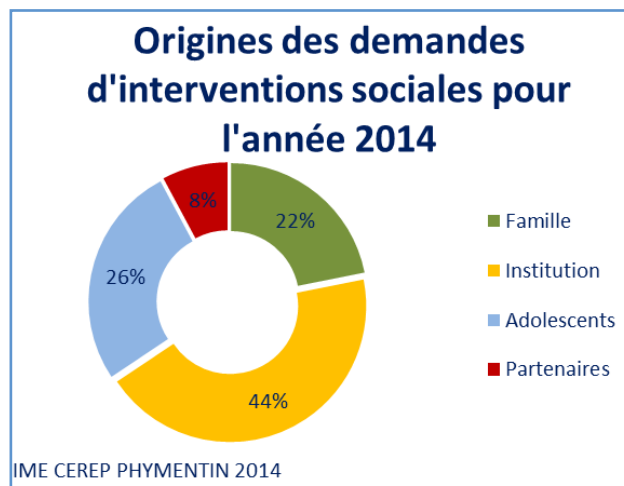


Le constat est fait qu'au cours de l'année 2014, il y a eu une mobilisation importante de l'infirmière et ce dans les différentes missions que sont les siennes et notamment en ce qui concerne la prise en charge des soins apportés quotidiennement auprès des jeunes de l'établissement.

Information, prévention et accompagnement des jeunes, de l'équipe et des familles suite à une suspicion d'un cas de gale et de présence de poux chez un jeune

## BILAN DE L'ACTIVITÉ SOCIALE

## • Origine des demandes



## • Quelques commentaires sur l'activité sociale 2014

D'une année sur l'autre, les motifs d'intervention sociale, restent les mêmes à quelques changements près (coordination partenariale, protection juridique, régularisation ouverture de droits CMU, aides matérielles, dossiers MDPH, demande de loisirs ...). Par exemple, **depuis la création d'une Unité d'Enseignement à l'IME, il y a plus de demandes des parents pour du soutien scolaire à l'extérieur de l'IME pour leurs enfants.** Par contre, cette année, deux jeunes ont sollicité le service social pour des cours d'anglais, cette langue étant pratiquée dans leurs familles respectives sans qu'elles n'y aient un accès facile. Les recherches d'une proposition adaptée (définie par le professeur des écoles de l'IME qui ne peut dispenser cet enseignement pour l'instant) sont toujours en cours.



Demandes  
de  
soutien  
scolaire

Ce qui évolue, c'est peut-être **une meilleure identification de ce qui, dans ces différentes interventions sociales, pourraient davantage mobiliser les familles avec un plus grand soutien des professionnels de l'IME.**

En effet, une régularisation de droits prestations familiales ou CMU va mobiliser l'assistante sociale (voire un partenaire social extérieur) et la famille du jeune accueilli.

Motifs stables des  
interventions de  
l'assistante sociale

Ce lien spécifique avec l'assistante sociale autour d'une préoccupation sociale constitue quelquefois, l'unique lien des parents avec l'institution quand par ailleurs, ces mêmes parents se mobilisent difficilement dans la prise en charge médico-éducative de leur adolescent accueilli à l'IME.

Par contre et, à titre d'exemple, l'information-sensibilisation des familles sur la protection juridique des jeunes majeurs qui incombe à l'assistante sociale, va mobiliser les parents et les professionnels référents, autour du jeune et, avec lui.



Cette information fait référence à la notion de majorité (fin d'autorité parentale), à la notion de responsabilité civile et pénale, aux droits du citoyen, etc...

Cette information va supposer de la part des parents et des professionnels référents :

- Au domicile familial ou dans les différentes activités de l'IME : une évaluation fine des capacités de lecture, compréhension, calcul... et de la vulnérabilité (propension à se mettre en danger ou capacité de distanciation, rapport au corps, rapport à l'autre, ...) de l'adolescent.
- Dans les entretiens avec les familles : une écoute des représentations qu'a la famille de l'accès à la majorité de son enfant, de son autonomie...

Cette évaluation peut préciser des orientations de travail aux professionnels de l'IME dans l'accompagnement du jeune adulte, comme des points d'attention à suivre à la maison, pour ses parents.

Elle pourra permettre à ce jeune ainsi qu'à ses parents de mieux comprendre la pertinence d'une mesure de protection juridique, quand elle est nécessaire, mais aussi de mieux comprendre la pertinence d'autres dispositifs ou mesures participant de l'autonomie du jeune adulte.

L'assistante sociale participe à des rencontres trimestrielles du réseau des assistants sociaux de l'éducation spécialisée de Paris. Dans ce cadre, elle a préparé (2 réunions) une rencontre avec la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) de Paris (25.11.2014) pour mieux comprendre :

- Les modalités de travail et d'intervention de cette instance référente de la Protection de l'Enfance
- Leur articulation avec le souci d'aide et de soutien aux parents dans leurs responsabilités éducatives que nous partageons.

Sensibiliser sur la protection juridique

Rencontres avec les assistants sociaux de l'éducation spécialisée



**BILAN DU SERVICE DE SUITE**

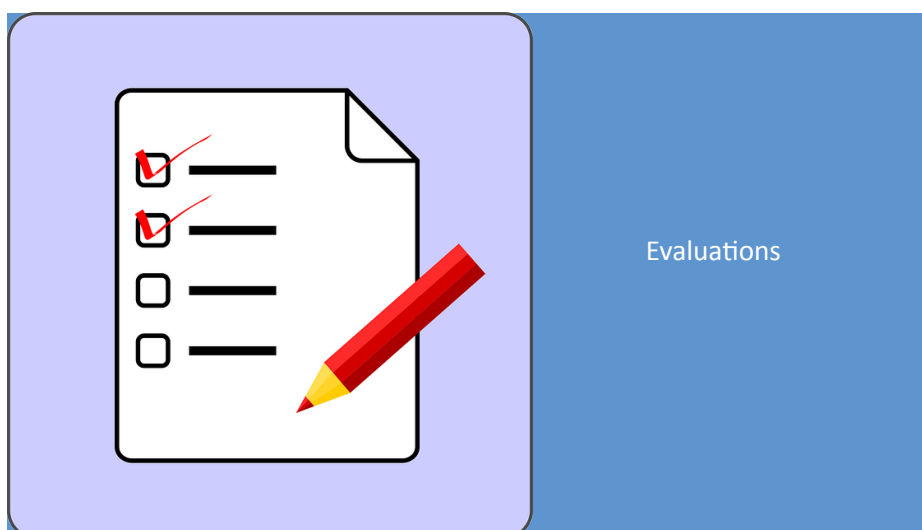
En 2014, 12 familles ou jeunes sortis de l'IME ont sollicité la chef de service éducatif ou l'assistante sociale, ou ont fait l'objet de sollicitations de partenaires soignants ou chargés d'insertion pour des difficultés de parcours.

**BILAN DE L'UNITÉ D'ENSEIGNEMENT**

**Le professeur des écoles de l'U.E. a participé activement à l'élaboration du projet d'établissement de l'IME** et l'a pris en compte dans le projet pédagogique de l'U.E. rédigé cette année.

Au cours de l'année scolaire 2014, **le pôle scolarité (composé de l'éducatrice scolaire et de l'Unité d'Enseignement)** a mis en place des séances d'enseignement pour une partie des adolescents et jeunes adultes de l'IME. Un temps de concertation hebdomadaire est prévu dans l'emploi du temps de chacun afin de coordonner leurs actions et corédiger les écrits professionnels.

A la rentrée scolaire 2014, le mois de septembre a été consacré à **l'élaboration et la passation d'évaluations en « maîtrise de la langue française » et « principaux éléments mathématiques ».**



**Ces évaluations se situaient au niveau de validation du palier 1 du socle commun.** La totalité des jeunes de l'établissement ont ainsi été évalués individuellement afin de définir au mieux leurs besoins scolaires. Ainsi les différents groupes du pôle scolaire ont été constitués en lien avec :

- Les projets individuels
- Les besoins de chacun
- Le respect du bon fonctionnement des ateliers éducatifs et techniques de l'IME.

Des demandes variées  
au niveau  
du  
Service de Suite

Une présentation globale des résultats de ces évaluations a été faite en réunion institutionnelle afin de permettre à l'équipe de mieux situer les compétences et possibilités de chaque jeune (surtout en lecture).

**Les élèves qui ont participé aux séances du pôle scolarité sont 30 (dont 16 filles et 14 garçons) entre 14 et 20 ans.**

Les connaissances et compétences travaillées relevaient de la « maîtrise de la langue française », des « principaux éléments mathématiques » et de « l'autonomie et l'initiative » qui proviennent du socle commun de l'Éducation nationale. Elles sont détaillées dans le projet de l'UE.

Garçons	Filles	Niveaux
10 + 3	7	Cycle 2
3	7	Cycle 3

Le travail d'évaluation de septembre a permis de constituer des groupes aux objectifs communs avec un rythme régulier indispensable aux apprentissages, soit 2 fois par semaine au minimum.

Le besoin de travailler l'autonomie a conduit le pôle scolarité à proposer des projets pédagogiques orientés vers les centres d'intérêt des jeunes et les mises en situation réelle (faire une interview, présenter un document pour le site, compréhension d'une recette, ...).

L'atelier « philo » a été mis en place le jeudi après-midi pour favoriser la communication orale des jeunes entre eux autour de sujets universels.

Des liens entre les ateliers et le pôle scolaire se mettent en place avec :

- Le projet *Croquencuisine* (restauration, informatique, création...)
- L'atelier B2i (atelier informatique)

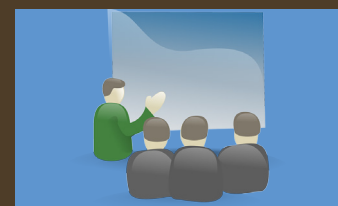
### LA RÉFÉRENTE QUALITÉ

**Au sein de l'IME, l'assistante sociale assure une fonction de référente-qualité** en étroite coordination avec la Directrice Générale Adjointe de l'Association Cerep-Phymontin.

**En 2014, le suivi du Plan d'Amélioration Continue tel que défini par l'évaluation interne (2010) et externe de l'IME (2012) a donné lieu à un investissement important (18 réunions) d'élaboration et de conceptualisation du Projet d'Etablissement qui est en cours d'écriture actuellement.**

Par ailleurs, la référente-qualité a participé à :

- 5 réunions de COPIL (Comité de Pilotage de la qualité au sein de l'IME) pour notamment mettre à jour le protocole de tenue du dossier de l'adolescent.
- 1 réunion de mise à jour du DUGR (Document Unique de Gestion des Risques).
- 6 réunions de coordination et/ou de formation des référents-qualité de Cerep-Phymontin dont 3 réunions en vue de la prochaine évaluation interne des ESMS de Cerep-Phymontin à réaliser d'ici fin 2015.



Des groupes aux objectifs communs venant en classe deux fois par semaine au minimum



Nouvellement titulaire d'une certification AFNOR de « référent bientraitance » (Mai 2014), la référente-qualité a pu faire une intervention de sensibilisation à la recommandation de bonnes pratiques sur la bientraitance à l'EMP Ecole de Chaillot (8<sup>e</sup>) en octobre 2014.

**ENSEIGNEMENT**

1 ETP Professeur des Ecoles mis à disposition par l'Education nationale

**POSTES EN ATTENTE DE RECRUTEMENT**

0,48 ETP Orthophoniste

1 ETP Educateur Technique Spécialisé

**FOCUS SUR LES STAGIAIRES**

**Stagiaire éducatrice technique spécialisée (1<sup>re</sup> année INS-HEA)**

**Du 17 février 2014 au 12 mai 2014**

**Stagiaire éducateur spécialisé (3<sup>e</sup> année IRTS Paris Ile-de-France)**

**Du 9 septembre au 15 décembre 2014**



**Stagiaire moniteur éducateur (2<sup>e</sup> année IRTS Paris-Ile-de-France)**

**Du 1<sup>er</sup> octobre 2014 au 31 mars 2015**

**Stagiaire éducateur spécialisé (1<sup>re</sup> année ETSUP)**

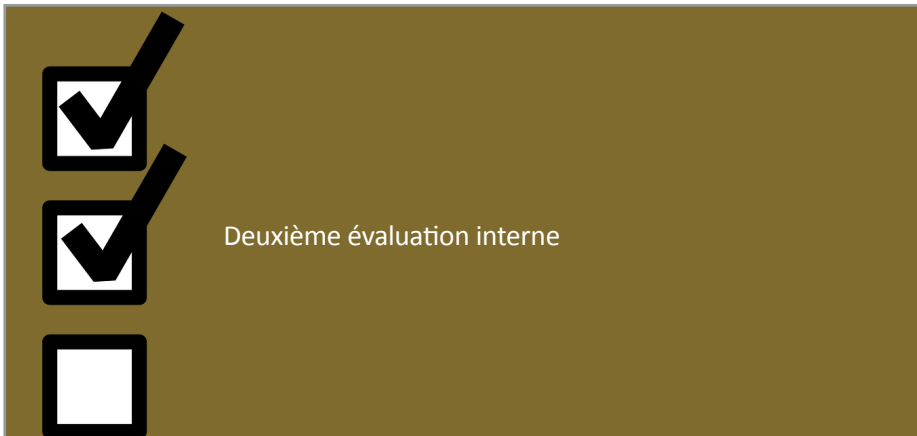
**Du 6 novembre 2014 au 17 avril 2015**

4 stagiaires ont été reçus dans le cadre de la formation d'éducateur spécialisé et de moniteur éducateur.

Ces stagiaires ne relevaient pas du décret relatif à la gratification du 31 janvier 2008.



L'IME reste fortement engagé dans un processus dynamique d'amélioration de la qualité et de formalisation des projets.



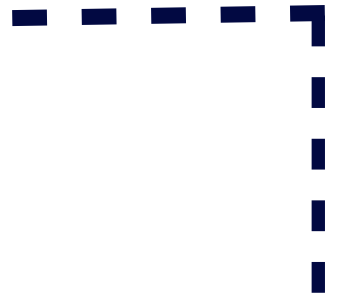
Le défi du numérique est au cœur de nos préoccupations de demain. La question centrale restera en effet de savoir comment inscrire l'IME dans l'ère du numérique pour former au mieux les citoyens du XXI<sup>e</sup> siècle ?



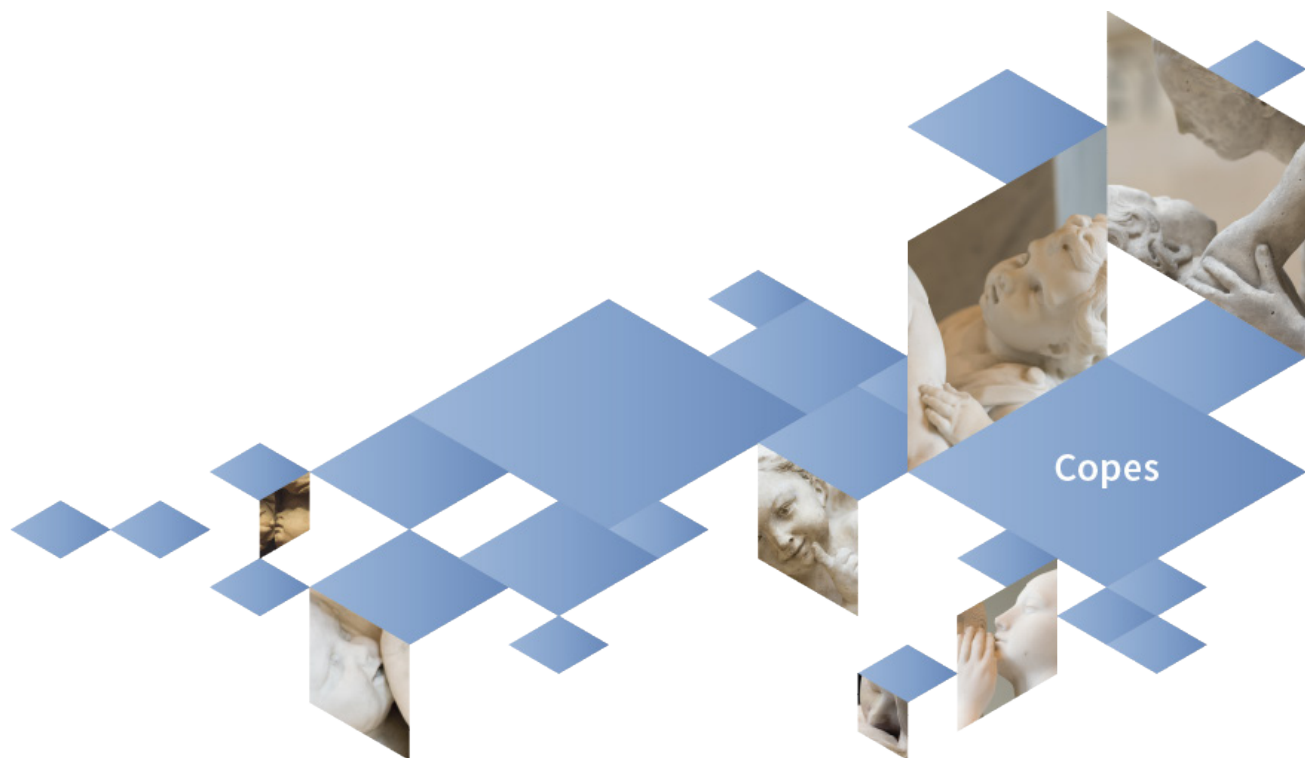
L'ÉQUIPE

IME

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
DIRECTRICE	Patricia GELLE	1
CHEF DE SERVICE EDUCATIF	Aline POUSSOT	1
MÉDECIN PSYCHIATRE	Dr Jean-Paul MABRUT	0,46
SECRÉTAIRE	Soibrata M'BAE	1
ASSISTANTE SOCIALE	Sabine OLLION	0,50
INFIRMIÈRE	Madeleine MORELL	1
PSYCHOLOGUE	Samira BETTICH	0,52
PSYCHOMOTRICIENNE	Florence MEUNIER	0,47
ORTHOPHONISTE	En attente de recrutement	0,48
EDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Jorge VEAS	1
	Aurélie GARNIER	1
	Loris PUGLISI	1
	Laurent STAELENS	0,72
EDUCATEURS TECHNIQUES SPÉCIALISÉS	Patrick LONGO	1
	Stany SKORUPSKI	1
	Mariana CAMARA (à partir de septembre)	0,74
EDUCATEUR TECHNIQUE	Daniel DAVIGNEAU	0,80
MONITEUR D'E.P.S	Francis SISOURATH	0,29
EDUCATRICE SCOLAIRE	Marie BLANDIN	0,31
PROFESSEUR DES ÉCOLES	Sébastien PIERRISNARD	1
SERVICES GÉNÉRAUX	Laure CASTEIGNAU	1
	Nagette NAOUI BELKRAFI	0,86



# LE COPES



**Directrice** : Christine ASCOLI-BOUIN  
**Directrice adjointe** : Emmanuelle SUCHAUD

**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**





DÉMÉNAGEMENT

L'année 2014 aura été marquée au Copes sur un plan concret par le déménagement au sein du bâtiment de l'IPP, du 3<sup>e</sup> au 2<sup>e</sup> étage.

Ce déménagement est intervenu deux ans après avoir emménagé de la rue de Dantzig au 2<sup>e</sup> étage de l'IPP. L'équipe, bien qu'installée tout à fait correctement dans les locaux du 3<sup>e</sup> étage, a su aborder ce nouveau déplacement de manière tout à fait organisée et sereine. Pour des contraintes liées à l'incertitude de l'organisation des déménagements conjoints du Copes et de l'association Pikler Lóczy France, il a été quasi impossible d'anticiper complètement l'événement. Pour autant, l'activité au Copes et l'implication de chaque salariée n'ont pas été impactées.

Les nouveaux locaux côté bureaux ont été immédiatement réinstallés et investis. La partie salles de formation, très différente de l'espace du 3<sup>e</sup> étage, a bénéficié de l'été pour être aménagée et être tout à fait accueillante et adaptée à l'accueil de stagiaires.

DE NOUVELLES PROCÉDURES DE TRAVAIL AVEC L'ÉQUIPE DU SIÈGE

L'autre temps fort, qui est remarquable historiquement pour le Copes et le siège, est que dans ce moment de déménagement, l'équipe du siège est partie rejoindre l'équipe du siège du Cerep « historique » pour ne former qu'une entité, actuellement au 31 rue du Faubourg Poissonnière à Paris. L'équipe du Copes s'est donc réorganisée physiquement autour de son équipe et administrativement en mettant en place des nouvelles procédures de communication et de travail avec les collègues du siège. Cette nouvelle organisation, dans ses termes fonctionnels, a demandé quelques mois d'ajustement. L'immédiateté et la simplicité des échanges professionnels dues à la proximité ont laissé place à d'autres modes d'échanges et de travail innovants.

LA TROISIÈME ESCALE

Enfin, pour la troisième année consécutive, le Copes a organisé la troisième *Escale* qui a eu lieu à Lyon le 28 novembre 2014, au sein de l'université Lumière Lyon 2, sur le thème du jeu « **Jouer, dites-vous ?** ». Dans la continuité des deux premières Escales, cette journée a réuni des professionnels de différents horizons, venus témoigner de leur clinique et proposer quelques théorisations, pour illustrer leur réflexion sur le jeu chez l'enfant et chez les professionnels.



De nouvelles salles de formation très accueillantes

Une nouvelle organisation

« Jouer, dites-vous ? »  
3<sup>e</sup> escale proposée par le Copes

## L'ACTIVITÉ EN INTER

Années	Formations réalisées/ prévues		Jours de formation	Stagiaires	Jours stagiaires	Heures stagiaires	Produits de l'activité Inter
2009	51/60	85 %	274.5	659	3910	27313	659 750
2010	55/68	80.88 %	274	692	3752	25902	658 806
2011	54/73	73.97 %	356	603	3094	21143	548 715
2012	55/71	77.46 %	273	624	3239	22553	596 361
2013	51/61	83.60 %	239	611	3017	21104	587 066
2014	53/76	69.73 %	232	644	2822	19901	577 725 (partenariats inclus)



Nous constatons, dans la continuité des 4 années précédentes, **le taux élevé des annulations de formation en inter** (stages et cycles) qui en 2014 atteint 30 %. La première raison est sans aucun doute **le contexte économique et social délétère** qui freine les inscriptions au sein des formations inter au profit des formations intra. **Seules quatre formations affichent dorénavant complet sur l'année tandis que toutes les autres (une cinquantaine) se réalisent avec une moyenne d'une dizaine d'inscrits.** La seconde raison de ce taux d'annulation élevé est liée à la forte proposition de formations (76) et cela confirme qu'actuellement, au vu des moyens du Copes de diffusion et de communication sur son catalogue mais aussi et surtout au vu de la réalité économique, le nombre de stagiaires « inter » est sensiblement égal chaque année et se répartit sur l'ensemble de l'offre qui doit ainsi être limitée. Il faut rappeler qu'annuler des formations est toujours un exercice difficile, douloureux aussi bien pour les permanents du Copes que pour les formateurs et les quelques professionnels inscrits, sans en dire plus sur l'effet inévitablement négatif que cela entraîne sur l'image du Copes. Toutefois et malgré le taux d'annulation de formation conséquent, **nous constatons une hausse de 30 stagiaires par rapport à l'année précédente (+ 5,4 %).** Enfin, les formations « courtes », de trois ou quatre jours, étant les plus sollicitées, toujours en lien avec le contexte actuel, le chiffre d'affaires en inter a baissé de 1,6 % malgré la petite augmentation du nombre d'inscrits, baisse exactement équivalente à celle de l'année précédente. **La fréquentation en inter ne faiblit pas, ce qui rassure sur l'importance de ce secteur mais le chiffre d'affaires diminue sensiblement.**

L'activité du Copes en 2014 est très nettement marquée par une hausse globale et continue. Tous les secteurs d'activités sont touchés, soit en interne dans les tâches liées aux différents projets en cours de réalisation soit en activité propre de formation.

Une hausse de 30 stagiaires par rapport à l'année précédente

## L'ACTIVITÉ EN INTRA

Années	Formations réalisées/prévues		Jours de formation	Stagiaires	Jours stagiaires	Heures stagiaires	Produits de l'activité Intra
2009	88/141	62.41 %	340.83	1779	5 631	40 101	431 149
2010	95/166	57.22 %	320	1508	4 582	31 846	443 533
2011	105/177	59.32 %	344	2042	6 670	50 024	442 486
2012	110/177	62.14 %	290	1155	3 238	22 538	445 146
2013	112/190	58.95 %	348,5	1630	5261	35 969	456 662
2014	111/190	58.42 %	346	2441	6458	45 032	497370



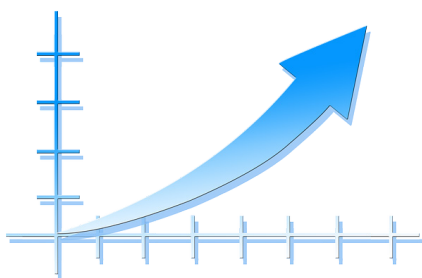
L'activité n'a pas faibli en intra. **Nous constatons exactement le même nombre de dossiers intra ouverts en 2014 qu'en 2013 et un ratio de dossiers acceptés équivalent.** L'ironie des chiffres n'échappe pas et vient signifier un niveau maximal du nombre de projets traités en une année au Copes. L'équipe du Copes, dans la continuité des années précédentes mais de manière accentuée, a été en 2014, rattrapée par l'activité en intra qui s'est amplifiée. Le rythme d'arrivée des demandes, l'écriture et le suivi des dossiers (échanges avec les demandeurs et les formateurs), leur gestion administrative... ont beaucoup mobilisé voire embolisé chaque personne quelle que soit sa fonction, et particulièrement les deux chargées de mission qui n'ont vu à aucun moment l'activité se ralentir ( l'accélération des demandes associée à la lourdeur des dossiers s'est nettement observée dès l'été ). La fin de l'année 2014 a été, comme traditionnellement mais peut-être encore plus accentuée, saturée par le travail en intra (nombreuses demandes avant la fin de l'année et la clôture des budgets formation, mais aussi une anticipation des demandes 2015). **Cette surcharge de travail s'explique par la rigueur que demande de plus en plus la mise en place des projets intra-institutions ainsi que leur suivi tant dans leurs aspects pédagogiques et scientifiques que pratiques. Les appels d'offre, nombreux, et les programmes déclinés dans le cadre du DPC viennent ajouter à la lourdeur des suivis des dossiers et demandent une vraie vigilance de la part de plusieurs membres de l'équipe. Un projet en intra mobilise l'équipe entière et ce à plusieurs reprises de la réception de la demande à la facturation de l'action.** En fin d'année, un renfort est arrivé à raison de quelques heures par semaine pour soutenir le travail des deux chargées de mission.

Amplification de l'activité en intra

Un projet en intra mobilise une équipe entière.

## LE CHIFFRE D'AFFAIRES

Le fait remarquable en 2014 est la progression du chiffre d'affaires (+ 8,9 %). Il signifie que les formations sont plus longues, les prescripteurs favorisant toujours plus la formation sur site qu'en individuel en inter. Les demandes sont alors exigeantes : elles **doivent balayer un maximum de thématiques ou d'aspects théorico-cliniques dans un domaine ou un secteur d'activité précis**. Elles accueillent de plus en plus de professionnels, et sont parfois même multipliées jusqu'à ce que l'ensemble des salariés d'une institution en aient bénéficié.



Le Copes, restant fidèle à ses valeurs, **ne propose jamais de formation « en kit » aménagée**, ou aménageable (sans précipitation même si parfois les demandes sont pressantes ou les délais trop courts) et **propose des formations toujours de qualité avec un animateur « fil rouge » permanent**, un nombre de jours de formation adapté à la réalité des besoins et très souvent des interventions ponctuelles comme approfondissement d'une thématique ou ouverture sur d'autres interrogations cliniques. **Cet engagement semble reconnu et recherché**, d'abord par les professionnels qui demandent à leurs responsables et services de formation un projet Copes puis par les prescripteurs qui acceptent ce format. Le critère financier même s'il n'est plus trop réel aujourd'hui, les tarifs intra n'ayant pas augmenté depuis 2007, n'est pas d'emblée éliminatoire. **Nous savons parfois que notre proposition est retenue face à celles de concurrents moins chers**, soutenus par la demande explicite des professionnels.

Copes

Formation pour les professionnels  
de l'enfance, de l'adolescence et de la famille

Une progression  
du  
chiffre d'affaires

Des formations  
de  
qualité

### LES ESCALES

La journée « **Jouer, dites-vous ?** » du 28 novembre 2014 et qui s'est déroulée à Lyon, doit pouvoir être analysée sous plusieurs aspects.

En termes d'organisation, **l'équipe devient rodée à l'exercice et la logistique générale est bien maîtrisée**. Notre partenariat avec le prestataire Confluence gagne en confiance et habitude, les échanges sont fiables, efficaces et sereins.

La fabrication du programme et le travail scientifique de réflexion ont été essentiellement portés par la directrice du Copes, du fait de la charge de travail sans cesse en augmentation dans tous les secteurs d'activité du Copes. Ce fait est dommageable et vient interroger à la fois la limite imposée par la charge de travail au Copes et l'objectif même de ces journées « **Escales** », c'est-à-dire **le plaisir à penser ensemble et se rencontrer autour de pratiques différentes mais partageables** ; la journée se devrait d'être l'épilogue d'un travail collectif créatif et qui manque au grand dam de chacun.

**Sur le plan financier**, cette journée n'a pas fait l'équilibre (- 5677 €) du fait d'un nombre d'inscrits insuffisant (166 sur un prévisionnel de 300). **Le prévisionnel a certes été surestimé mais les frais engagés ont été au maximum maîtrisés**. Le principe des « Escales » est de délocaliser le Copes en dehors de Paris ce qui engendre un coût de logistique non des moindres (transports, hôtels et frais d'envoi de matériel). L'envoi du flyer a probablement été trop tardif et n'a pas bénéficié d'un rappel, les enjeux financiers (frais d'affranchissement) étant contraignants, bien qu'un ciblage de la région concernée ait été fait.

**Enfin cette journée a été une réussite sur le plan scientifique, mêlant interventions théoriques et témoignages cliniques, le tout ponctué par des interventions ludiques d'un clown.**

Le Copes continue et a commencé à préparer **l'Escale de 2015 au sortir de celle de Lyon**.

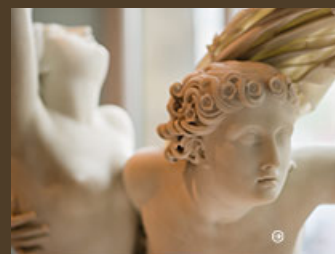
### LES PARTENARIATS

Ils se sont multipliés grandement en 2014. Ils concernent des objectifs de 2015 mais ont été effectifs tout au long de l'année 2014.

2014 a donc réalisé un seul partenariat avec l'association AIDOB. Le projet initial concernait quatre jours de formation au Copes se terminant par une journée de conférence accueillant des professionnels de l'enfance en provenance du Sénégal et de France dans l'intérêt de confronter les expériences autour de la question de l'observation. Ces projets ont été mal portés du fait de problèmes de communication et de relations entre les deux associations Cerep et AIDOB. Le projet de quatre jours a été abandonné pour faute d'inscription et d'accord des subventions négociées. La journée de conférence a eu insuffisamment d'inscrits au regard des frais énormes engagés du fait des billets d'avions et des frais d'hébergement d'une grande partie des intervenants vivant au Sénégal. Le déroulement de la journée s'est très bien passé et les participants satisfaits des échanges.

#### Les Escales

Interventions théoriques et témoignages cliniques



Les escales du Copes 2014

**Jouer,  
dites-vous ?**

LYON — 28 novembre 2014

**AIDOB**

Partenaire de Cerep Phymontin

## GESTION ET ORGANISATION DU TRAVAIL

**L'année 2014 a vu se consolider diverses pratiques en termes de gestion ou d'organisation du travail.**

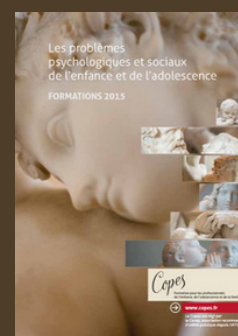
En interne, les procédures existent et sont régulièrement réinterrogées et/ou améliorées si besoin. La surcharge de travail (manque de temps) est la seule explication au fait qu'elles sont parfois mal respectées. **Sinon, tout est organisé afin que chaque tâche soit réalisée selon des procédures simples et fiables**, dont chacun peut à tout moment prendre connaissance. Ceci dit, et en particulier au secrétariat, certaines tâches atteignent leur limite. C'est au détriment des unes que les autres peuvent se faire ce qui est source d'anxiété et donc d'erreurs potentielles. Cela concerne particulièrement, sur le plan administratif, la gestion des inscriptions, des facturations, des programmes et stagiaires « DPC », des dossiers d'appel d'offre et du suivi des dossiers intra.

## LA COMMUNICATION

Concernant la communication externe, les outils se sont affinés en 2014 pour tenter de répondre au mieux aux besoins des potentiels stagiaires et/ou prescripteurs. La brochure annuelle, catalogue historique, a bien sûr été conservée et ce, sur un modèle très semblable à celui de l'année précédente. Imprimée en grande quantité et diffusée au plus grand nombre, elle reste l'outil de référence premier, délibérément sous sa forme papier. Sa fabrication, nettement améliorée depuis trois ans par la gestion des éléments directement sur la base de données, est rendue simplifiée. Le gros travail concerne surtout les échanges avec les formateurs pressentis.

En revanche, un changement important concerne l'arrêt des mini-brochures qui reprenaient les formations en présentant pour chacune leur programme détaillé. Ce travail de fabrication de programmes détaillés perdure bien sûr mais n'étant plus soumis au calendrier de fabrication de mini-brochures, il se répartit librement sur le second semestre. Il a été nettement retardé fin 2014 (concernant les programmes détaillés des formations 2015) du fait d'une charge de travail très alourdie au niveau des chargées de mission et de la direction.

Les réunions de communication mensuelles ont maintenant leur rythme de croisière. Elles sont les occasions de prises de décisions stratégiques ou commerciales d'événements de communication et de suivi de gestion des outils de communication. Le site, le blog (qui continue de se développer de manière très satisfaisante en termes de fréquentation), la campagne presse papier/net... sont travaillés. Ces réflexions et prises de décision entraînent de nombreuses actions, soutenues par le chargé de communication, essentiellement gérées par la directrice adjointe, le reste de l'équipe n'étant pas disponible, et on peut le regretter, pour ces tâches relativement récentes du Copes.



**UNE ÉQUIPE STABLE**

En 2014, l'équipe du Copes n'a connu aucune modification. L'équipe est composée de :

- 2 assistantes de formations à temps plein et une à temps partiel à raison de deux jours par semaine. Cette dernière, présente depuis le printemps 2011, s'est vue proposer un CDI et compte désormais parmi les permanents de l'équipe.
- 2 chargées de missions, psychologues, à mi-temps chacune
- 1 directrice adjointe, psychologue
- 1 directrice du Copes, psychologue

S'ajoutent à cela le webmaster/chargé de communication qui a un engagement de deux jours par semaine et qui travaille à distance, présent cependant aux réunions de communication et les missions de prestation avec la personne chargée du blog du Copes.

Cette dernière a été sollicitée pour quelques demi-journées en fin d'année 2014 pour venir soutenir les chargées de mission dans leurs tâches très alourdies par l'explosion des demandes de formations intra.

L'assistante de formation en congé maladie longue durée puis en congé parental depuis plusieurs années (2007) est revenue au printemps 2014 pour une période de deux mois avant de donner sa démission. Sa présence a permis de dégager quelques surplus de travail au secrétariat.

Enfin, l'assistante de formation en congé maladie longue durée depuis avril 2011 est toujours absente en 2014.

**UNE EFFICACITÉ MAXIMUM DU TRAVAIL**

Référent et polyvalent

Cette stabilité a consolidé les places et renforcé chacun dans ses tâches, d'autant plus en cette période de déménagement et de surcroît de travail, et dans la continuité de la consolidation des nouvelles procédures initiée par la nouvelle direction il y a 4 ans. Sans que personne ne soit « cloîtré » à une place inamovible, chacun est référent dans sa fonction mais peut aussi bien être amené à prendre à sa charge d'autres tâches. L'objectif de la direction étant que l'organisation permette une efficacité maximum du travail sans déconnecter les postes, donc les professionnelles, les unes des autres. Ceci a été rendu effectif du fait de la stabilité de l'équipe depuis plusieurs années.

Efficacité

et

stabilité de l'équipe

**QUATRE PARTENARIATS**

**9 et 10 janvier 2015 : 2 jours (colloque) en partenariat avec l'université Paris V et plus particulièrement son laboratoire psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse (PCPP) sur le thème « Violence dans les soins ». Ce colloque est en lien avec un colloque de deux jours organisé à Lyon (par l'université Lyon II et une association locale) en mars 2015 sur les violences dans les parentalités.**

- **mars 2015** : une journée (colloque) sur Myriam David et l'actualité de sa clinique en partenariat avec l'association Pikler Lóczy France. Ce colloque est préparé dans la continuité de la sortie d'un ouvrage collectif sur les travaux de Myriam David, à l'automne 2014.

- **16 octobre 2015** : une journée en hommage à Michel Soulé en partenariat avec la Waimh France

- **19 et 20 novembre 2015** : deux jours (colloque) organisés en partenariat avec l'Orée (Mulhouse) et Psychasoc, à Mulhouse ou Strasbourg sur les nouvelles formes de parentalité

- **27 Novembre 2015** : *Les Escales* du Copes à Rennes sur la question de l'enfant grand qui n'est pas encore entré dans l'adolescence malgré ce qu'en pensent les adultes et professionnels de son entourage.

**DES PROJETS CONSÉQUENTS**

Ils viennent s'inscrire dans une démarche initiée depuis quelques années d'échanges avec des partenaires issus de secteurs différents mais tous engagés auprès des enfants et de leur famille. **Le Copes a à cœur de valoriser les échanges scientifiques et les rencontres multi-professionnelles au-delà de ses activités de formation stricto sensu.**

Chacun de ces projets a toute sa place au sein du domaine d'activité du Copes autant de par l'intérêt du partenariat que par la thématique : violence dans les soins, Myriam David, Michel Soulé, les parentalités actuelles, etc.... Ces projets sont donc considérables de par l'ouverture du Copes sur la scène nationale médico-psycho-sociale et de par le travail de préparation, de coordination, de diffusion que ces actions nécessitent.

Sur le plan de la gestion interne et dans la continuité de l'amélioration de la base de données, deux temps majeurs sont prévus en 2015 : **la possibilité de s'inscrire en ligne (d'abord pour les colloques du second semestre puis pour les formations inter) puis le paiement en ligne.** Ces deux étapes seront des étapes majeures dans la gestion des inscriptions qui, à moyen terme, seront gérées jusqu'à la facturation, en passant par l'édition des convocations, conventions, des listes d'émargement etc..., via la base de données, réaménageant ainsi le travail actuel du secrétariat. L'objectif est d'avoir un système global semi-autonome, dont le suivi sera rendu plus simple et qui dégagera la possibilité d'être plus disponible à toutes les autres tâches, actuelles (traitement des cas particuliers, échanges avec les prescripteurs, gestion de la logistique) et à venir (développement de la communication et mise en place de la diffusion).

En 2014, l'année aura été marquée par plusieurs projets qui se réaliseront en 2015 mais qui auront déjà demandé en amont beaucoup de travail.

Quatre partenariats sont engagés, dont deux dans le premier semestre 2015 : l'essentiel de l'activité concernant ces deux colloques aura eu lieu fin 2014.

Enfin, nous observons que l'activité du Copes est à flux-tendu depuis plusieurs années. 2014, dans la continuité des années précédentes, a vu la charge de travail global s'amplifier, quel que soit le secteur. Il va falloir envisager d'aborder plus sereinement cette charge qui ne faiblit pas et qui ne peut aller qu'en augmentant. En effet la nécessité de se déployer et d'ouvrir de nouvelles perspectives sont, à l'évidence, la garantie de la présence du Copes parmi les organismes de formations de qualité les plus repérés. La réflexion sur l'opportunité d'une embauche se doit de faire partie des besoins les plus impératifs.



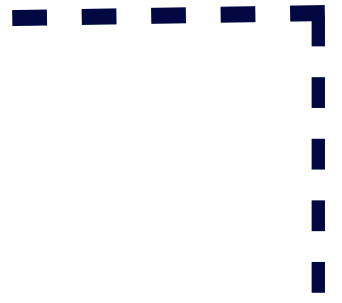
Paiement en ligne



L'ÉQUIPE

COPEs

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
DIRECTRICE PSYCHOLOGUE	Christine ASCOLI-BOUIN	0,80
DIRECTRICE ADJOINTE PSYCHOLOGUE	Emmanuelle SUCHAUD	0,80
PSYCHOLOGUES CHARGÉES DE MISSION	Julia RICHARD	0,50
	Ophélie SEGADE	0,50
CHARGÉ DE COMMUNICATION	Jean-Luc THERON	0,30
ASSISTANTES DE FORMATION	Alexandra BELVISI	1
	Rose Marie BISSON	1
	France SAVOURET	1
	Aurélie VIGENT	0,40



## LE COMITÉ D'ENTREPRISE



Le CE a suivi tout au long de l'année l'actualité du secteur social, médico-social et sanitaire et en a retenu les faits les plus marquants pouvant impacter les professionnels. Cependant, faute de place cette année, ce sujet ne peut être développé ici. Le CE publiera un second rapport 2014 au cours du second semestre 2015 qui intégrera à la fois le cadre général dans ses données les plus significatives et un avis sur le rapport d'activité 2014 tenant lieu de rapport unique.



**DES CHANGEMENTS**

L'année a été marquée par des changements au niveau de l'organisation du siège social de l'association. Elle a été préparée en amont, notamment par un rapport du **cabinet OPTEMIS**, sur lequel le CE a émis un avis. Fusion et regroupement physique des deux anciens sièges accompagnés d'une réduction du personnel (qui avait été anticipée), changement de Directeur Général (également Président du CE), ont été les événements majeurs. **La présence nouvelle de l'assistante de direction et/ou d'un directeur d'établissement** au titre de l'article L.2325-1 du Code du Travail lors des séances plénières du CE se passe **sans difficulté et facilite au contraire la communication.**

**LA DÉLÉGATION DU CE**

Il n'y a pas eu de changement dans la composition de la délégation du personnel au CE. Celle-ci comprend **5 titulaires et 3 suppléantes**. Un bureau est constitué parmi les titulaires, comprenant : un secrétaire, une trésorière, une secrétaire adjointe et une trésorière adjointe.

**UNE INSTANCE DE VEILLE**

Le CE s'est tenu informé de :

- la liste des **protocoles et procédures** en vigueur dans les établissements
- des modalités de **renouvellement des CPOM** dans les établissements sanitaires et de son calendrier prévisionnel
- l'évolution des **différents projets immobiliers** au cours de l'année, qu'ils se soient concrétisés ou non (COPES, siège, CMPP, HJM, locaux de la rue *Oudiné*).

**FOCUS : FORMATION 2014**

- Courant mars, les établissements ex PHYMENTIN ont rejoint les autres établissements sous le même numéro d'adhérent UNIFAF. Sur la partie hors financement OPCA, un manque a été observé dans l'information préalable au CE.

- Préparation au Plan de formation 2015

L'information au CE a été notablement améliorée et précisée. Une solution a été trouvée pour les colloques, congrès ou séminaires se déroulant hors temps de travail.

Le CE a rendu un avis sur le rapport d'activité 2013 tenant lieu de rapport unique.

Le CE a été informé et a émis un avis sur le rapport d'orientation budgétaire 2015. Le CE a été informé et a émis un avis sur le Projet de performance du Siège.

Affectation des résultats, orientations stratégiques et investissements

Ces éléments n'apparaissent pas dans le rapport.

Le CE en a demandé la communication.

**LE PERSONNEL**

**Le CE constate que la présentation des sujets traités est variable d'un établissement à l'autre.** Il souhaiterait que celle-ci soit plus homogène sur un certain nombre de points.

**Les établissements ex PHYMENTIN ne font pas état de la liste du personnel accompagnée des fonctions et ETP.** Le CE demande que ces éléments lui soient communiqués dans les documents qui lui sont présentés. Il est en effet nécessaire au CE de connaître les moyens, notamment en personnel, dont disposent les établissements.

Certains établissements (HJP, IME) agglomèrent les personnels de l'Education nationale avec les personnels de l'association y compris en totalisant les ETP. **Le CE est d'avis que les deux catégories doivent être présentées séparément,** comme le fait HJM par exemple, de manière à avoir une image au plus près de la réalité, l'employeur n'étant pas le même, le calendrier de présence non plus.

**ACTIVITÉ**

La présentation d'HJM est là encore la plus claire pour le CE. D'une part l'activité effective nombre de passages ) de l'autre l'activité renseignée RIM-P ( journées et demi-journées ). L'activité ne rentrant ni dans l'un ni dans l'autre cas ( c'est-à-dire ne pouvant être considérée du point de vue administratif comme une prestation ) devrait être considérée à part. Il est à noter que l'ATIH sur son site internet rend compte de l'activité en « séjours » ce qui ne facilite pas la compréhension.

**LES ACTIONS DE FORMATION**

La répartition des actions de formation du Plan de formation d'HJP en fonction de critères de priorité par rapport au Projet d'établissement ne correspond pas à la répartition en deux catégories prévues par le Code du travail : d'une part les actions d'adaptation au poste de travail et de maintien dans l'emploi et d'autre part les actions de développement des compétences. Elle semble par contre être la base de l'avis donné par le chef d'établissement aux actions de formation prévues au projet de Plan de formation d'une année donnée.

**SOCIAL**

**Logement dit 1 % patronal. A la date de février 2014, 4 demandes de logement étaient en cours de traitement pour 2013** (date d'enregistrement les 08/08/2007, 15/07/2009, 13/07/2011 et 05/06/2013) dont trois clôturées en 2013 sans relogement et une clôturée avec relogement. Des salariés se sont plaints du peu de réponses donnant suite à leurs demandes de logement locatif. Contacté, SOLENDI (l'organisme agréé auquel le CEREP PHYMENTIN verse sa participation) répond que son parc locatif est saturé, sauf en grande banlieue, le turnover d'occupation étant très faible, particulièrement à Paris et en première couronne.

- **Transport domicile – lieu de travail en vélo.** Le CE a demandé à ce que puisse être remboursée aux salariés une partie des frais d'entretien et d'utilisation liée à ce mode de déplacement. Cette mesure n'a pas été intégrée dans les budgets prévisionnels des établissements.

Subrogation en cas d'arrêt longue maladie du salarié.

Le CE souhaite que la subrogation soit étendue au salarié en arrêt longue maladie, ce qui n'est toujours pas le cas.

**QUELQUES SUJETS D'INQUIÉTUDE**

Au plan des préoccupations, dominent la **réforme de la formation professionnelle** qui, associée à la **poursuite d'une politique de contrainte budgétaire forte** de la puissance publique dans notre secteur, font craindre des effets négatifs sur l'activité du COPES qui est en première ligne sur ce point, d'une part, et d'autre part, la perspective de créations de **services** dont on souhaite, si elles voient le jour, qu'elles n'entraînent pas à terme de diminution de l'activité des établissements.

**D'AUTRES SUJETS PLUS POSITIFS**

Au plan positif, on rencontre la sensibilisation de l'association à la qualité de vie au travail des salariés et la politique motivante de formation du personnel.



Toutefois, la pérennisation du taux de cotisation UNIFAF à 2.3 %, qui a pu être maintenue pour 2015 (année de transition), n'est pas acquise puisque la contrainte réglementaire s'est considérablement allégée. Cela pourrait permettre à l'autorité de tarification de davantage soumettre les choix de formation faits par les gestionnaires à son approbation et donc de peser sur les contenus.

Ajoutons que le CE est toujours en attente d'un **local**, ce qui devrait se produire si tout va bien en 2015, de même que la mise en place de la **Base de Données Economiques et Sociales (BDES)** accessible aux IRP.



## Base de données économique et sociale

# BUDGET



## FONCTIONNEMENT

## • Produits

La diminution apparente de la subvention est due à un trop perçu par erreur en 2013 (990.00 €) qui a été régularisé en 2014.

## • Charges

Deux élues ont reçu la formation prévue par le Code du Travail et financée par le CE.

PRODUITS	
Cotisation employeur 2014	7275,00 €
Solde année précédente 2013	7392,01 €
Solde 2014	7312,61 €
CHARGES	
Ce-services 2014	1794,00 €
Open Conseil prov. Trimestrielle	600,00 €
UNIOPSS RENTREE SOCIALE 2013	48,00 €
Norton Security Antivirus	49,99 €
Acompte Formation Ce Services	792,00 €
Frais envoi chèque	6,43 €
Open conseil prov. Trimestrielle	600,00 €
ORSEU Formation Ce Services	1848,00 €
Open conseil prov. Trimestrielle	600,00 €
OVH internet Mail	57,31€
UNIOPSS Guide Comptabilité Asso	35,00 €
UNIOPSS RENTREE SOCIALE 2014	48,00 €
Open conseil prov. Trimestrielle	600,00 €
Dalloz RDSS	275,67 €
	7354,40 €

## ACTIVITÉS SOCIALES ET CULTURELLES

En début d'année, le CE a soumis un questionnaire aux salariés sur sa gestion des activités sociales et culturelles. Le taux de retour a été de **67,88 %** sur la totalité des salariés. Une majorité de salariés se sont montrés favorables à la **prise en compte des enfants des salariés**, au principe des **chèques-vacances**, à la participation dans les domaines de la **culture et du sport**, ainsi qu'aux **repas/tickets restaurants**.



## • Produits

La subvention passe de 53 725 € en 2013 à 53 637 € en 2014. **Le report à nouveau au 01/01/2014 est de 8059.33 €**

Un trop perçu

en

2013

On notera une légère diminution de la masse salariale qui passe de 4 132 680 € en 2013 à 4 125 887 € en 2014.

Ceci entraîne ipso facto une diminution de la subvention au CE qui passe à 61 888 €.





## LES CHARGES

## • Caisse de secours

Trois salariés ont fait appel à la caisse de secours pour une avance remboursable de 540 €.

## • Tickets restaurant

Les salariés de l'IME remplissant les conditions en bénéficient depuis septembre (ils bénéficiaient auparavant d'une participation du CE aux repas pris sur place).



Pour 2015, il faudra prévoir le financement supplémentaire de tickets restaurant pour les stagiaires remplissant les conditions. Une brève du *Canard Enchaîné* du 23 avril 2014 évoquait la possibilité de publication d'une lettre-circulaire du ministère des Affaires sociales soumettant les chèques - vacances aux versements des cotisations Urssaf. Cette disposition était suggérée par un rapport de la Mission de modernisation de l'action publique, mais elle n'a finalement pas vu le jour en 2014.

Tickets Restaurant  
pour  
les stagiaires

## FOCUS

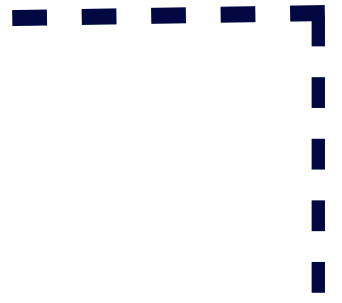
PRODUITS	
REPORT 2013	8059,33
SUBVENTION JANVIER 2014	40294,00
SUBVENTION JUIN 2014	13431,00

Charges du CE

55 146,85 €

CHARGES	HJP	HJM	CMPP	IME	SIEGE	COPEs	COFI	EPI	USIS	TOTAL
CAFETERIA/ALIMENTATION	1094,02	1063,02	1043,97	957,05	387,52	383,70	399,40	874,39	894,28	7097,35
SPORT/LOISIRS	1218,25	1312,7	814,30	433,80	350,00	369,60	375,45	855,8	750	6479,9
CHEQUES-VACANCES ADULTES	3020,00	3020,00	2140,00	2480,00	780,00	1320,00	510,00	1950,00	1890,00	17110,00
CHEQUES-VACANCES ENFANTS	1420,00	970,00	430,00	640,00	300,00	390,00	270,00	390,00	590,00	5400,00
CHEQUES CADEAUX DE NOEL	2140,00	2000,00	1580,00	1600,00	480,00	740,00	420,00	1360,00	1200,00	11520,00
TICKET RESTAURANT	1054,40	1476,00	1162,40	109,60	893,60	734,4	332,00	726,40	380,80	6869,60
PARTICIPATION REPAS	0,00	180,00	0,00	490,00	0,00	0	0	0	0	670,00
										55146,85

Les montants n'ont qu'une valeur indicative, les comptes définitifs étant réalisés plus tard par notre prestataire Open Conseil, selon les normes comptables en vigueur.



# LE CHSCT





Le CHSCT est central à l'Association Cerep-Phymentin qui gère neuf établissements (dont le siège) agissant dans les domaines sanitaire et médico-social : quatre hôpitaux de jour, un Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP), un Institut Médico-Educatif (IME), un Centre Médico-Psychologique (COFI-CMP), un centre de formation (COPES).

Ces données sont fournies pour l'année concernée (2014) et les trois années précédentes (2011, 2012, 2013). Les accidents du travail font l'objet d'une déclaration à la Sécurité Sociale via des formulaires CERFA par les directions d'établissement. Aucun incident grave n'a été enregistré.

• Accidents du travail

ACCIDENTS DU TRAVAIL	2011	2012	2013	2014
Nombre d'accidents avec arrêt de travail	3	6	2	7
Nombre d'accidents de trajet	1	5	0	0
Nombre d'incapacités permanentes (partielles et totales) notifiées dans l'année	0	0	0	0
Nombre de jours d'arrêt suite aux accidents du travail	40 jours	338 jours	25 jours	203 jours
Nombre d'accidents mortels (total)	0	0	0	0
Dont - nombre d'accidents de trajet	0	0	0	0
- nombre d'accidents du travail	0	0	0	0
- nombre d'accidents de déplacement*	0	0	0	0

\* Accidents lors des déplacements pendant les heures de travail pour le compte de l'employeur (bien qu'il s'agisse le plus souvent d'accidents de la circulation, comme dans le cas des accidents de trajet, il faut les distinguer de ces derniers, qui ne concernent que les accidents survenus lors des trajets aller-retour entre le domicile et le lieu de travail)

• Maladies professionnelles

MALADIES PROFESSIONNELLES OU A CARACTERE PROFESSIONNEL	2011	2012	2013	2014
Nombre et nature des maladies professionnelles déclarées à la Sécurité sociale au cours de l'année	0	0	0	0
Nombre de salariés atteints par des maladies à caractère professionnel, au sens de l'article L. 500 de la Sécurité sociale, et nature de celles-ci, au cours de l'année	0	0	0	0

• Cotisations

Taux et montant de la cotisation « accidents du travail – maladies professionnelles » versée à l'organisme de Sécurité sociale compétent	2011	2012	2013	2014
CMPP	1,89	1.80	3.10	3.20
HJM	1,89	1.83	2.00	2.00
HJP	1,89	1.81	1.93	1.93
IME	2,70	2.80	3.10	3.10
Siège	1,09	1.08	1.07	1.07
EPI/USIS			2.50	2.50
COFI-CMP			2.50	2.50
COPES			1.50	1.50

Code du travail

Art. L.4523-3, Art. L.4612-16

Informations obligatoires

Arrêté du 12 décembre 1985 précisant les informations devant figurer dans le rapport annuel



Maladies

Le taux de cotisation de l'IME est plus important dû à son activité à caractère professionnel.

**ORGANISATION ET CONTENU DU TRAVAIL**

Effectif travaillant en équipe : 0

Effectif travaillant en tout ou partie la nuit\* : 0

Effectif dont la rémunération est liée au rendement : 0

Personnel utilisé à des tâches répétitives (travail à la chaîne) : 0

\* Travail de nuit par référence à l'article L.3122-29 du Code du Travail, tout travail effectué entre 21 h-6h.

**FAITS SAILLANTS**

Evénements significatifs survenus dans le domaine de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail des salariés durant l'année écoulée :

- Pas d'accidents graves
- Pas de déclaration de maladies professionnelles ou à caractère professionnel
- Des travaux de rénovation de peinture à l'hôpital de jour Montsouris ont entraîné un aménagement temporaire d'un poste de travail (1 mois) et la prise des repas par le personnel et les patients à l'extérieur de l'établissement.

**Composition du CHSCT**

<i>Grégory MAGNERON</i>	Directeur Général de l'Association / Siège	<b>PRÉSIDENT CHSCT</b>
<i>Docteur PRIOUX</i>	Médecin du travail	
<i>Jean-Marie BARRERE</i>	Inspecteur du Travail (en 2014)	
<i>Patrick LONGO</i>	Educateur Technique – IME	<b>DÉLÉGUÉ CHSCT</b>
<i>Viviane LACOMME</i>	Assistante Sociale / EPI-USIS	<b>DÉLÉGUÉE CHSCT</b>
<i>Hilda GUEVARA</i>	Educatrice Spécialisée / HJP	<b>DÉLÉGUÉE CHSCT</b>
<i>Jennifer METZ</i>	Directrice Générale adjointe / Siège	Invitée permanente

**NOMBRE DE RÉUNIONS**

- Nombre de réunions ordinaires : **4 réunions** (11 mars ; 13 mai ; 8 juillet ; 25 novembre 2014). Le Médecin du travail est présent à chaque réunion.
- Nombre de réunions préparatoires : 0
- Nombre de réunions extraordinaires : 0

**SUJETS ABORDÉS EN RÉUNION**

- Validation du règlement intérieur du CHSCT
- Révision des documents uniques (HJM, HJ USIS, HJ EPI, COFI-CMP, IME, HJP)
- Travaux effectués dans les établissements
- Début de réflexion sur la qualité de vie au travail

Nombre d'enquêtes menées par le CHSCT<sup>1</sup> : 0

Nombre de consultations du CHSCT avant une décision d'aménagement important: 0

Nombre de cas de mise en œuvre de la procédure prévue en cas de danger grave et imminent<sup>2</sup> : 0<sup>1</sup> Enquêtes menées en application des art. L.4132-2, L.4612-4, L.4612-5, L.4614-9, R.4612-2 et R.4216-33 du code du travail.<sup>2</sup> En application de l'article L.4131-2 du Code du Travail

3 visites d'établissements dans le cadre de la révision des documents uniques :

Hôpitaux de jour EPI et USIS et COFI-CMP

1 membre CHSCT formé au cours de l'année

Des groupes d'expression ont lieu dans plusieurs établissements. Une harmonisation de ce cadre est prévue en 2015 sur l'ensemble associatif.

**LA DIRECTION**

- Moyens spécialisés en prévention et amélioration des conditions de travail :
- Les documents uniques ont été révisés pour six établissements en 2014. Les révisions des DUERP des deux derniers établissements et du siège seront réalisées en 2015. Une enquête sur la qualité de vie au travail, englobant l'évaluation des risques psychosociaux, sera réalisée en 2015.
- Suite à la réaction du personnel de l'IME (pétition au mois de juillet) et à l'avis du CHSCT sur le DUERP révisé, des moyens ont été déployés par la Direction Générale : présence de la Direction Générale sur plusieurs réunions dans l'établissement, réflexion et mise en place de formations collectives, révision du volume d'activité, proposition d'étendre le dialogue social par le biais d'élection de délégués du personnel et maintien d'un poste d'Educateur Technique Spécialisé à temps plein
- Collaboration régulière du Médecin du Travail

**AUTRES MOYENS NON SPÉCIALISÉS**

Les conditions de travail, d'hygiène et de sécurité des salariés sont une préoccupation quotidienne pour l'Association. Les membres du CHSCT, le Médecin du Travail et l'Inspecteur du Travail sont associés, autant que possible dans les choix des bâtiments, installations, machines, produits, procédés de travail.

**ACTIONS MENÉES ET MISES EN ŒUVRE DU PROGRAMME**

**Actions de formation en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail** (hors représentants du personnel au CHSCT) : organisées tous les 2 ans dans les établissements.

	Nombre de salariés formés à la Sécurité - Incendie
IME	Formation prévue en 2015
CMPP	Formation prévue en 2015
HJP	10 salariés formés en 2014
HJM	Formation prévue en 2015 (3 sessions)
EPI	Formation commune prévue en 2015
USIS	
COFI-CMP	7 salariés formés en 2014
COPEs	8 salariés formés en 2014

**COMMUNICATION DU BILAN ANNUEL**

Le bilan annuel du CHSCT et le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIACT) seront soumis pour avis au comité d'entreprise.

**Ces documents sont laissés dans chaque établissement et au Siège, à la disposition :**

- de l'Inspecteur du Travail
- du médecin de l'Inspection du Travail
- du médecin du Travail
- de l'agent des services de prévention de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

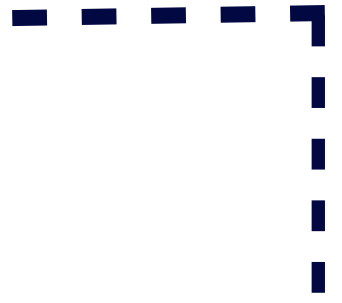


Prévention

Arrêté du 12 décembre 1985 précisant les informations devant figurer dans le rapport annuel

Médecin et Inspecteur du Travail





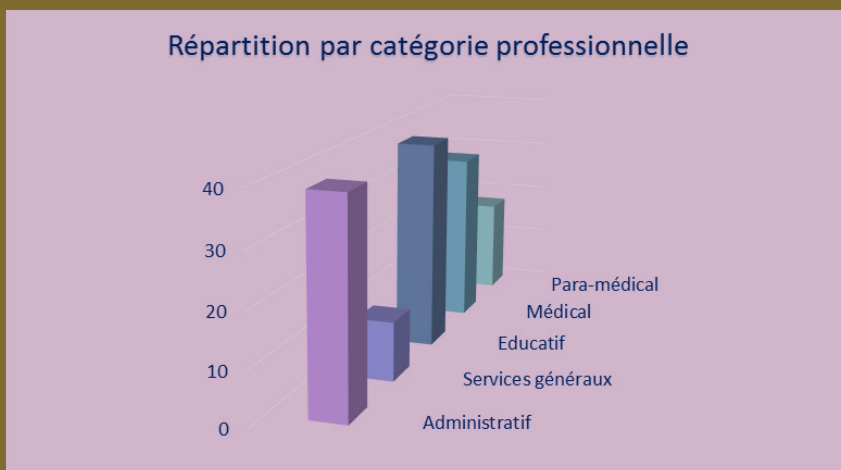
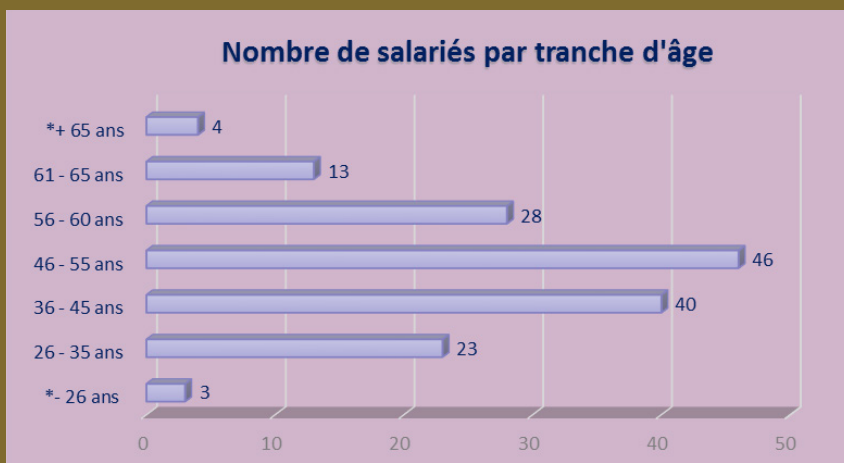
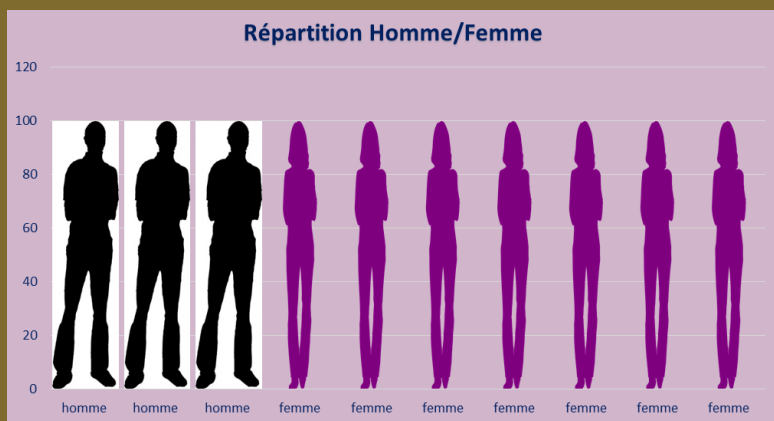


# LE BILAN SOCIAL





Au 31 décembre 2014, un effectif global de 157 salariés pour 102,10 ETP et pour une masse salariale de 3 911 276 euros.



70 % de femmes

Une moyenne d'âge

de

51 ans

Ancienneté

8 salariés < 1 an

37 salariés < 5 ans

43 salariés < 10 ans

32 salariés < 15 ans

14 salariés < 20 ans

23 salariés > 25 ans et +

Administratif

Siège : 6

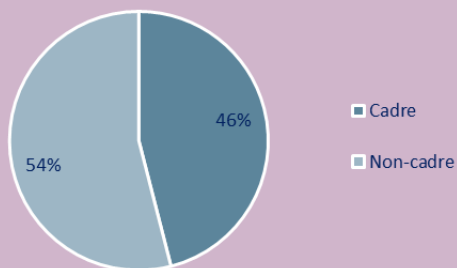
Copes : 9

Directions : 9

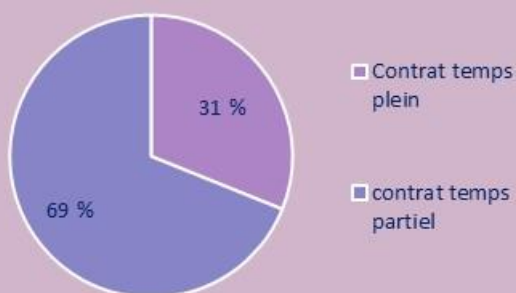
Secrétaires : 11

Assistantes sociales : 5

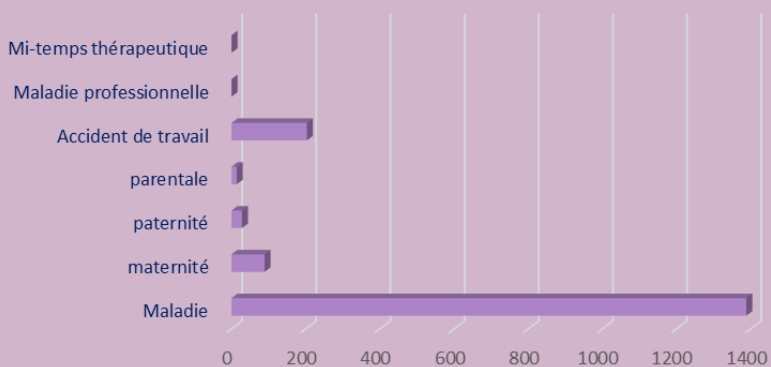
Répartition par collège



Répartition temps plein / temps partiel



Nombre de journées d'absentéisme



154 CDI

3 CDD

au 31-12-2014

Un turnover ne représentant que 12 % au niveau des CDI

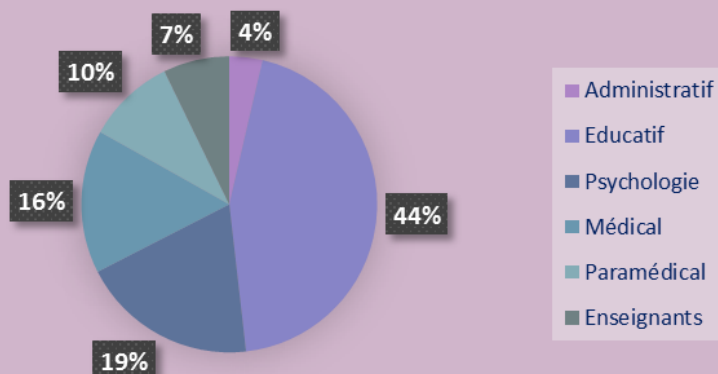
24 départs ont eu lieu dont :  
 15 fins de contrat CDD  
 4 départs à la retraite  
 1 rupture conventionnelle  
 4 démissions

Le taux d'absentéisme pour cause de maladie représente moins de 7%.

179 jours d'arrêt suite à un accident de travail concernant une seule personne

3 enfants ont bénéficié de 131 jours de présence de leurs parents.

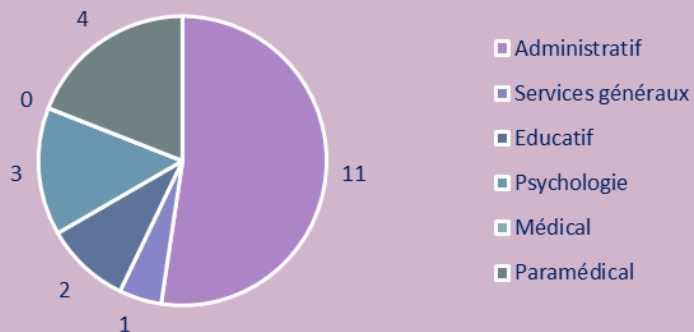
Répartition par catégorie professionnelle/formation collective



104 professionnels ont bénéficié d'une formation collective en 2014.

21 professionnels ont bénéficié d'une formation individuelle en 2014.

Répartition par catégorie professionnelle/formation individuelle



Le budget formation est de 71721 euros dont 50281 euros sur le Plan de formation

67 % de salariés formés en 2014

100 % de formations collectives acceptées

72 % de formations individuelles acceptées

THÉMATIQUES DE FORMATION

Développement des compétences

**Management, pilotage, stratégie**

- Concevoir, piloter et évaluer un projet - (BIOFORCE)
- Cycle faire autorité dans une institution complexe, incertaine... mais socialement utile (ANDES) Formation)
- Concevoir le projet architectural de l'institution (ANEDI)

**Soins / clinique**

- Formation à la démarche qualité et certification V2014 (COFOR)
- L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance – (COPES)
- L'adolescence (COPES)
- DU Autisme (Paris 7)
- Etude de " l'inconscient et le corps " (EPFCL)
- VAE Master 1 Art-Thérapie (Paris Descartes)
- Relaxation (ARTEC Formation)
- Formation en sophrologie
- Soins institutionnels (COPES)
- Ethnopsychiatrie
- Psychothérapie de groupe et psychodrames d'enfant (CIRPPA)
- Corps et autisme
- Jeu des trois figures

Adaptation à l'emploi

**Logiciel / bureautique**

- Rédiger pour le Web (CFPJ)
- Formation GRH Budget (EIG)
- Formation DADS-U (EIG)
- Formation comptabilité (EIG)
- Formation RH (EIG)

**Qualité hygiène sécurité**

- Formation à la démarche qualité et certification V2014 (COFOR)
- L'hygiène en restauration collective (HACCP)
- Référente bientraitance dans les secteurs social, médico-social et sanitaire (Espace Sentein)
- La certification v2014, les nouveaux enjeux et les démarches à mettre en œuvre (Baqimehp)
- le patient traceur comme nouvelle méthode d'évaluation des pratiques professionnelles (Baqimehp)
- Décrire, analyser et optimiser des processus (Baqimehp)

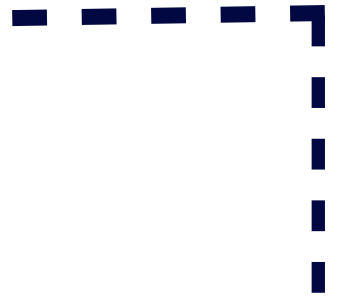
Soins  
et  
Clinique

Qualité  
Hygiène  
Sécurité

Bureautique

Management  
Pilotage  
Stratégie





*Conception et réalisation par l'équipe du siège*



**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014**

