



Mercredi 19 septembre 2007

**Les CMPP/BAPU parisiens :
éléments de synthèse**

**DASS de Paris
Service Dépendance Handicap**

1

Le cadre institutionnel et financier

Le contexte institutionnel (1)

- **Le décret n°63-146 du 18 février 1963 : annexe XXXII ajoutée au décret n° 56-284 du 9 mars 1956**
- **La circulaire du 16 avril 1964 précisant le fonctionnement général et le financement des CMPP**

Le contexte institutionnel (2)

- ✓ *Les centres médico psycho pédagogiques pratiquent le diagnostic et le traitement des enfants inadaptés mentaux dont l'inadaptation est liée à des troubles neuropsychiques ou à des troubles du comportement susceptibles d'une thérapeutique médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou d'une rééducation psychothérapique ou psychopédagogique sous autorité médicale*
- ✓ *Le traitement comprend une action sur la famille*
- ✓ *Ils sont mis en œuvre par une équipe composée de médecins, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, d'assistantes sociales et, autant que de besoin, de pédagogues et de rééducateurs*

Le contexte institutionnel (3)

✓ *Un médecin directeur obligatoirement qualifié en pédiatrie ou en neuro-psychiatrie et assurant au point de vue technique la responsabilité de l'ensemble du personnel*

ou

✓ *Une double direction, l'une à caractère médical l'autre à caractère pédagogique, cette dernière assurant également des tâches administratives*

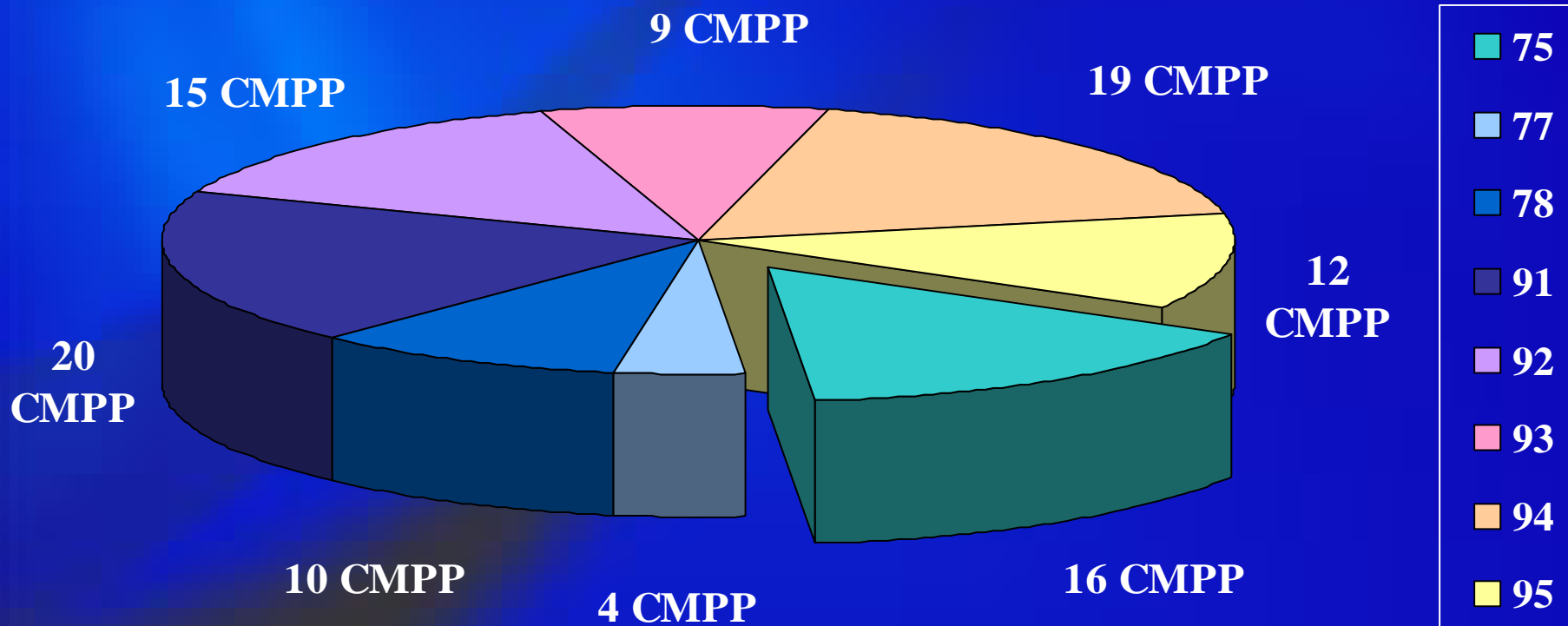
✓ *Au cours d'une seule « séance » le mineur peut être examiné par un ou plusieurs membres de l'équipe ; la durée de ces examens peut être de durée variable ; une « séance » peut durer une fraction d'heure ou une journée entière.*

Le contexte institutionnel (4)

- **La loi du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (transcrite dans le CASF)**
- **L'article L. 312-1, paragraphe 2**
 - « *Les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation* »
- **La loi du 11 février 2005**

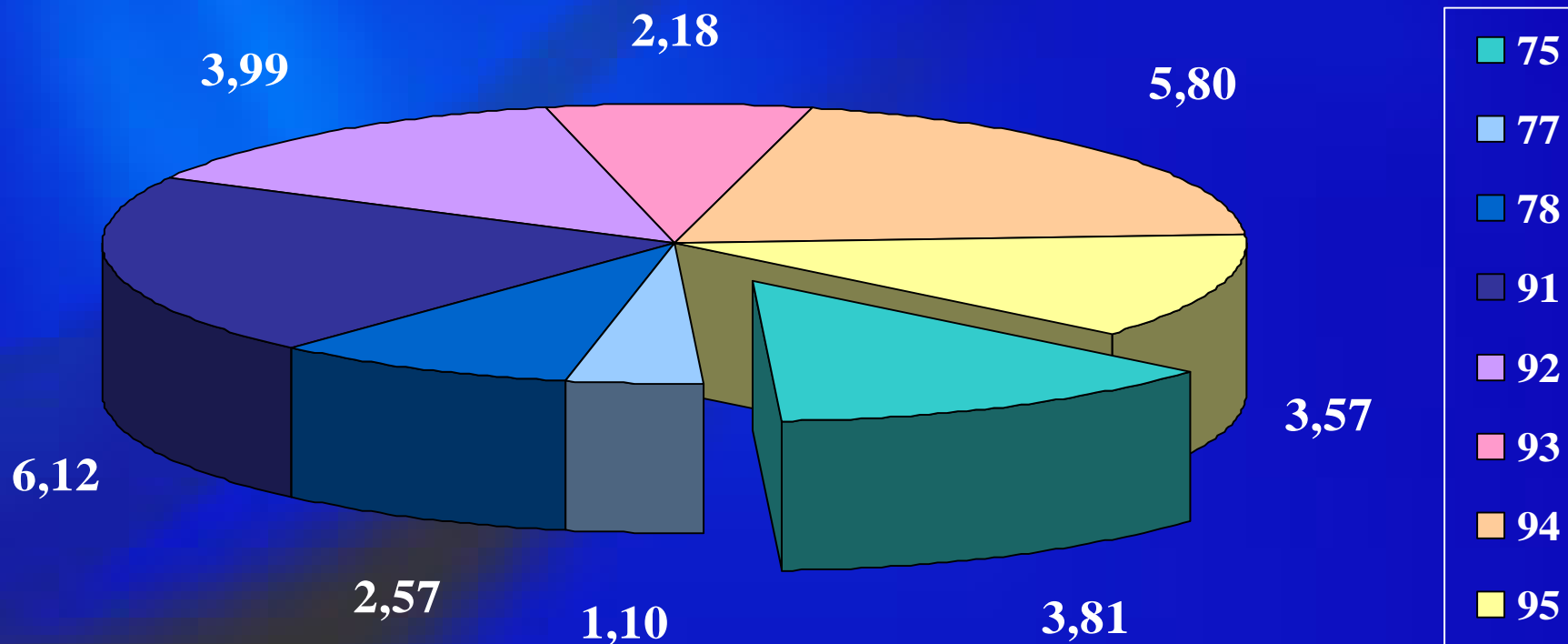
Le contexte régional (1)

Le nombre de CMPP/BAPU

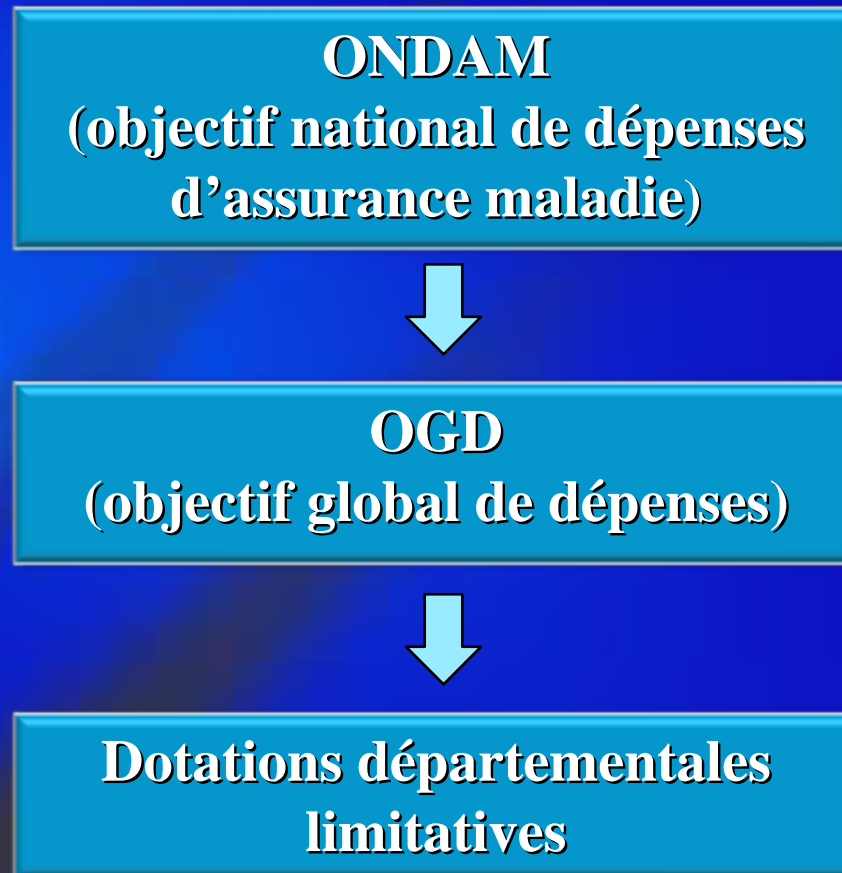


Le contexte régional (2)

Le nombre de CMPP/BAPU pour 100 000 jeunes de 0-19 ans



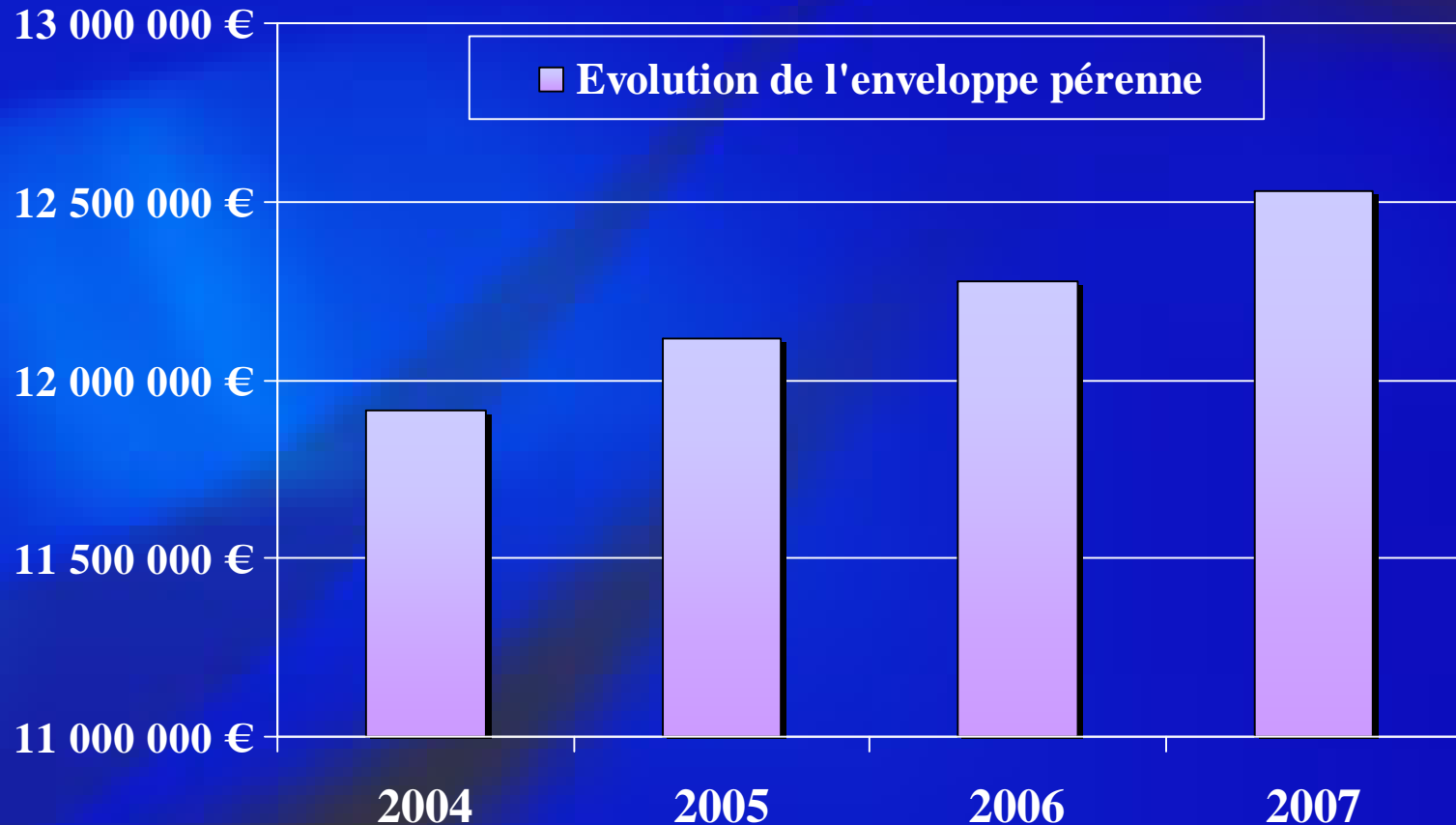
Le contexte financier (1)



Le contexte financier (2)

- **Le décret budgétaire du 22 octobre 2003 et le décret du 7 avril 2006** (articles L. 314-1 et suivants, R. 314-1 et suivants)
- **Les contrats pluriannuels d'objectifs** (articles R. 314-39 et suivants)
- **L'arrêté du 20 juillet 2005 relatif aux premiers indicateurs et leurs modes de calcul pour les CMPP/BAPU**
- **Le financement est assuré par l'assurance maladie, y compris les 6 premières séances depuis le 01/01/86**

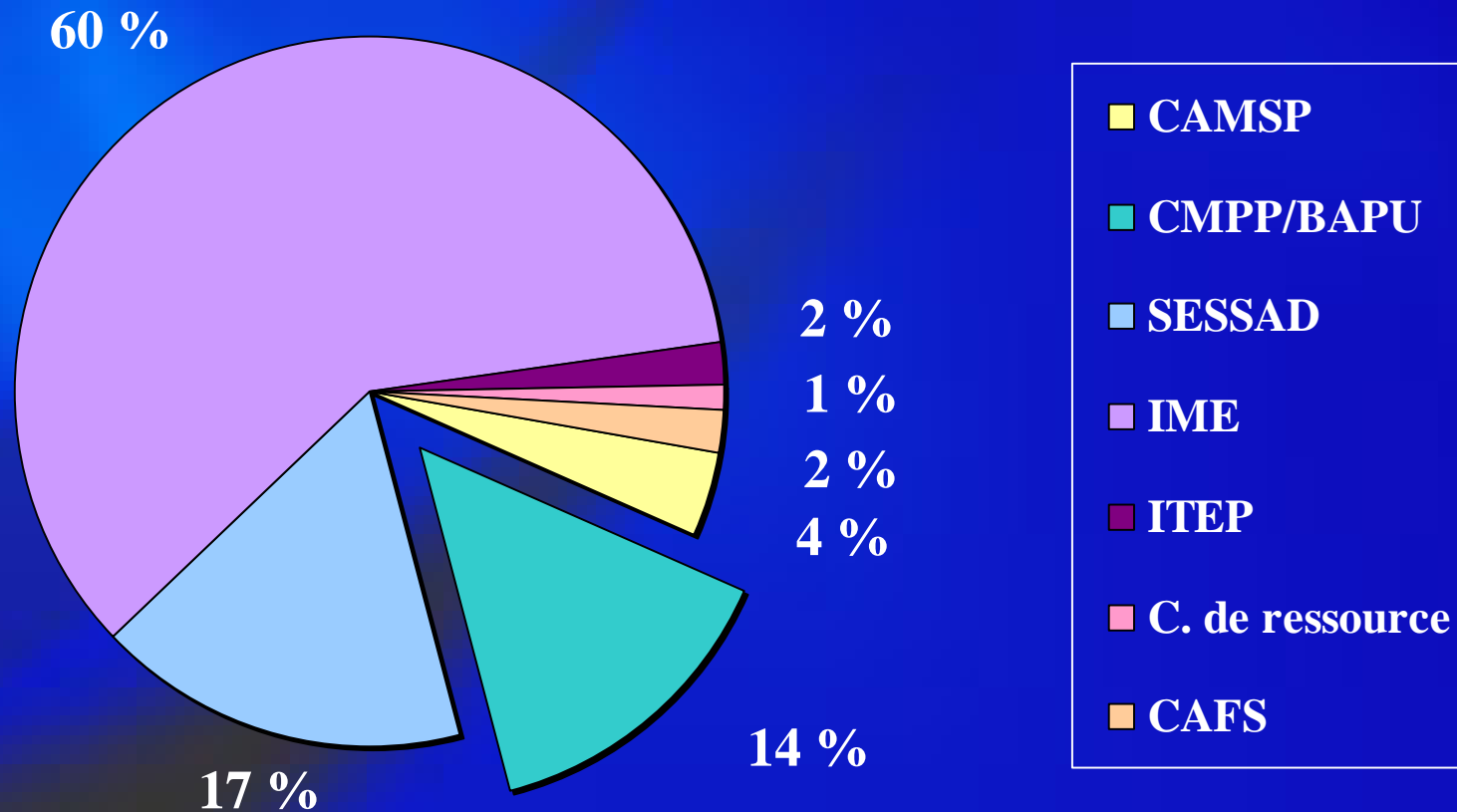
L'évolution des crédits à Paris



⇒ + 5,13 % de hausse entre 2004 et 2007

La part financière des CMPP à Paris

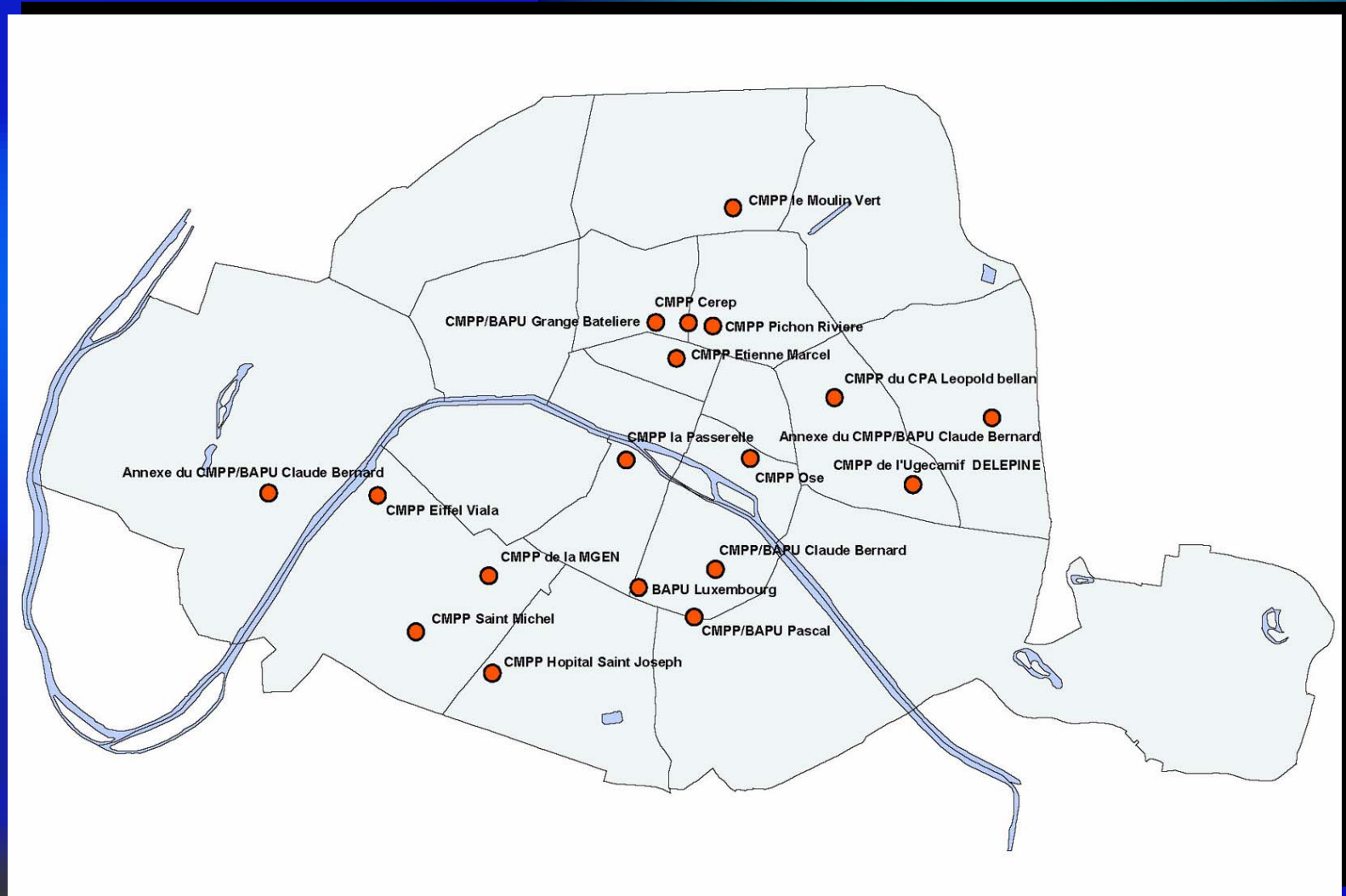
Enveloppe Enfance handicapée



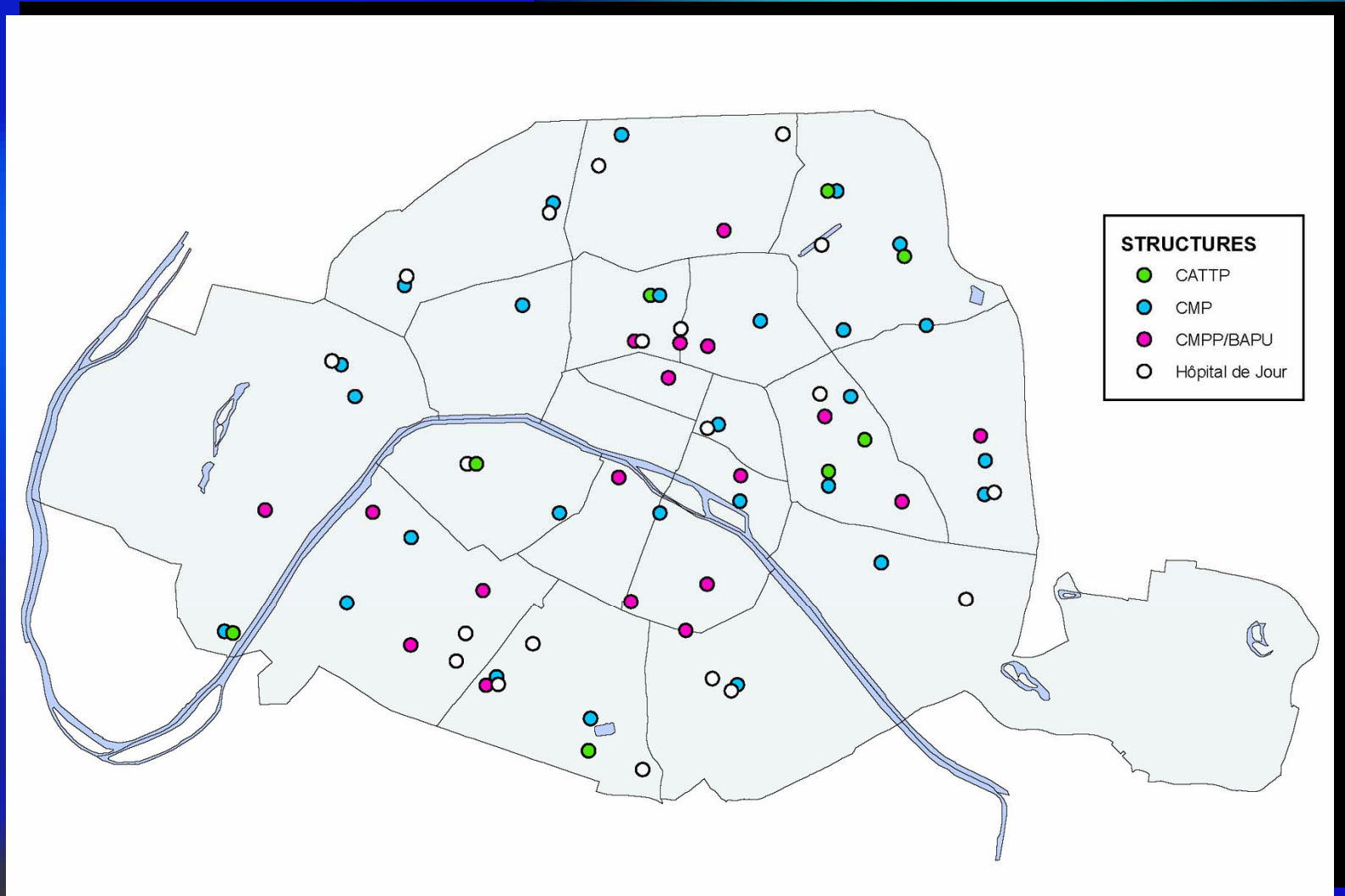
2

L'activité des CMPPP/BAPU parisiens

La localisation des CMPP/BAPU



Les structures de pédopsychiatrie



La méthodologie utilisée

- **L'enquête parisienne sur l'activité des CMPP/BAPU :**
 - ☞ 14 établissements ont répondu dans les délais impartis
 - ☞ 1 établissement a répondu en dehors des délais
 - ☞ 1 établissement n'a pas répondu
 - **Les indicateurs médico-sociaux :**
 - ☞ 14 établissements ont répondu
 - ☞ 2 établissements n'ont pas répondu
- ⇒ Informations concernant l'année 2006

Les éléments de fonctionnement

- **Le nombre de jours d'ouverture :**
 - ☞ entre 168 jours et 270 jours
 - ☞ 6 CMPP ouverts moins de 210 jours
- **Les horaires d'ouverture :**
 - ☞ de 8h / 9h à 17h30 / 20h30
 - ☞ 5 ou 6 jours d'ouverture (6 CMPP ouverts le samedi)

⇒ **Forte diversité de fonctionnement**

Les éléments généraux d'activité

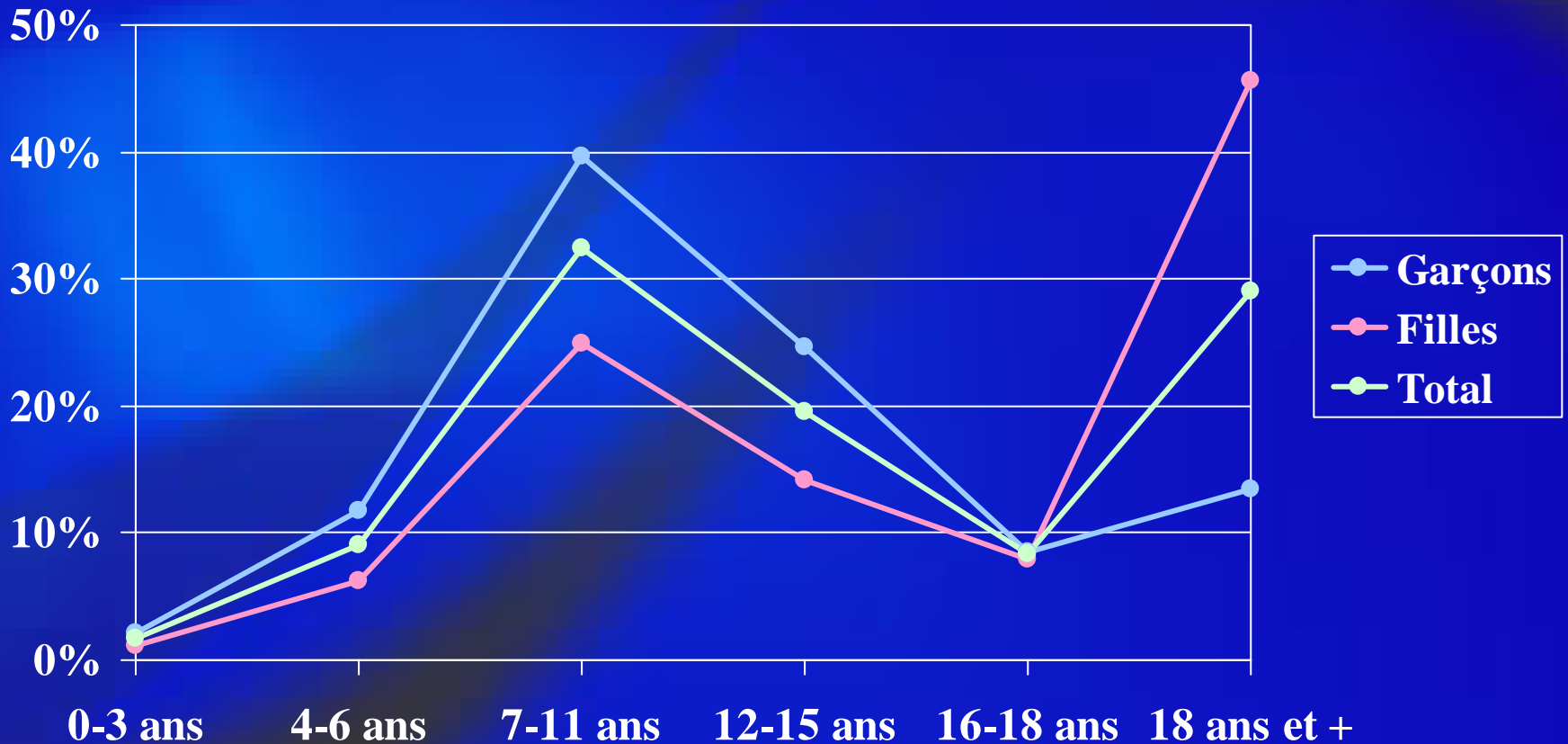
- **La file active : 6 500 jeunes suivis**
- **Le nombre de séances : 112 000**
- **Le nombre moyen de séances par jeune : 17**
- **Une baisse de la file active depuis 2004 (- 5,4 %)**
- **Une stabilité de la part des jeunes vus pour la 1^{ère} fois : 39 % de la file active**
- **La durée moyenne de prise en charge : entre 241 et 1 320 jours**

L'origine des demandes

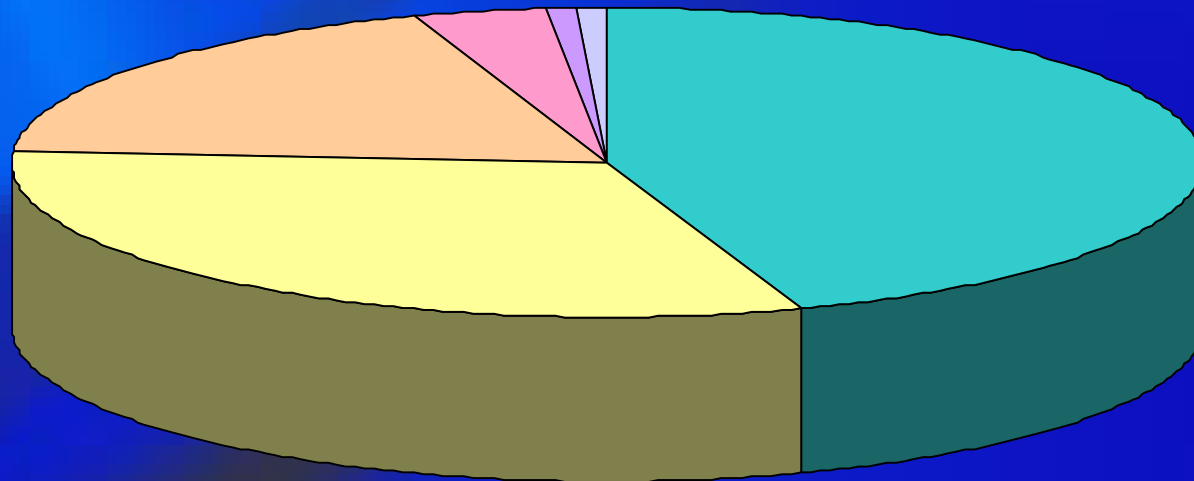
Adresseurs	Part
Famille	27,20%
Enseignant/Directeur scolaire	17%
Psychologue/Infirmière/Médecin scolaire	10,50%
Assistante sociale scolaire	6,10%
Médecine libérale	6,40%
Psychiatrie libérale	4,60%
Psychiatrie non sectorisée	2,50%
Psychiatrie sectorisée	2%
PMI	1,40%
Médecine hospitalière	1,40%
CAMSP	0,50%
Autres	19,10%
Non renseigné	1,30%
Total	100%

⇒ 1/3 Entrée directe
 ⇒ 1/3 Éducation Nationale
 ⇒ 1/3 Professionnels du champ sanitaire, médico-social et social

L'âge des enfants et des adolescents



La domiciliation des enfants



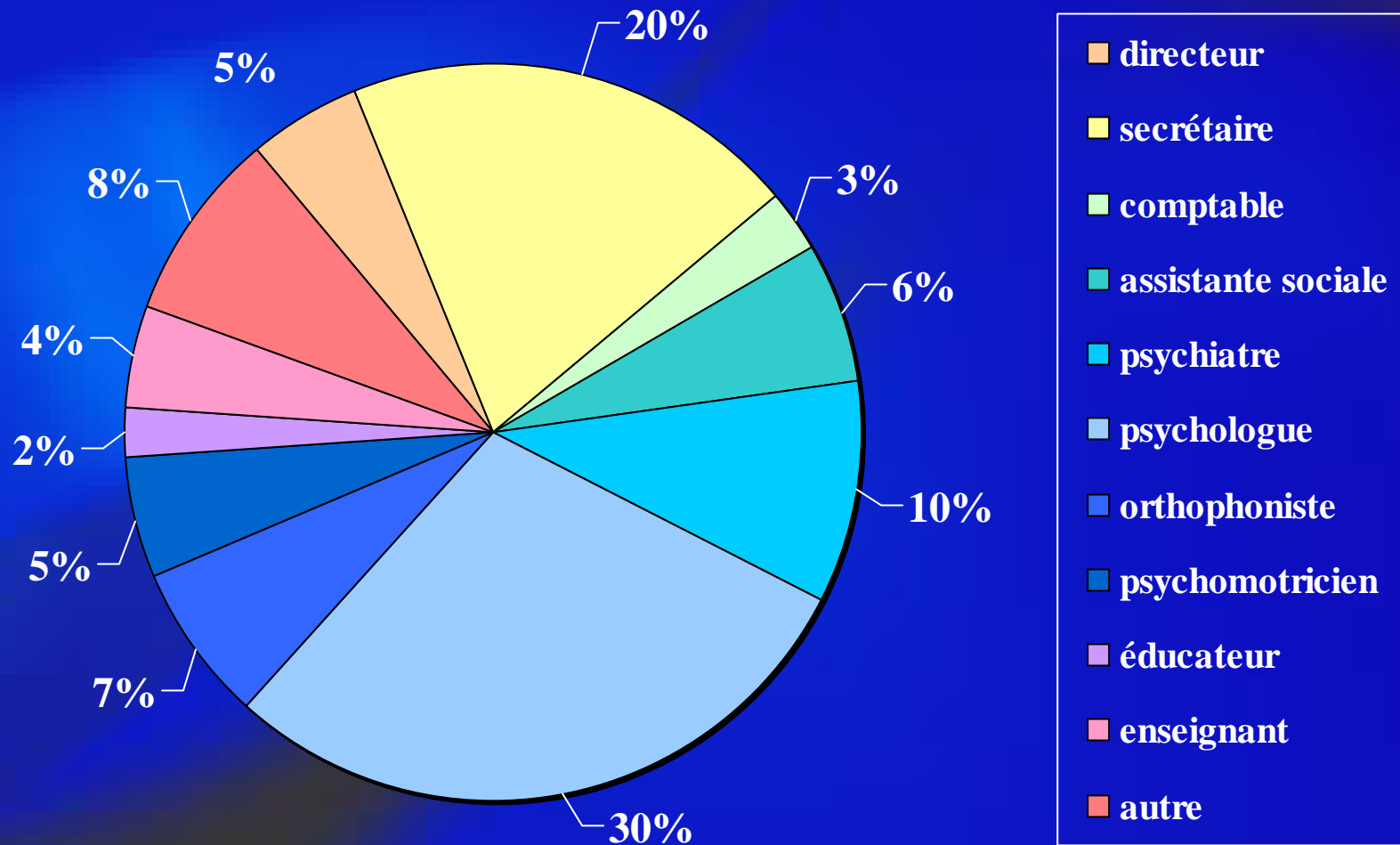
⇒ Domiciliation à Paris : 76 %

Les symptômes et les pathologies

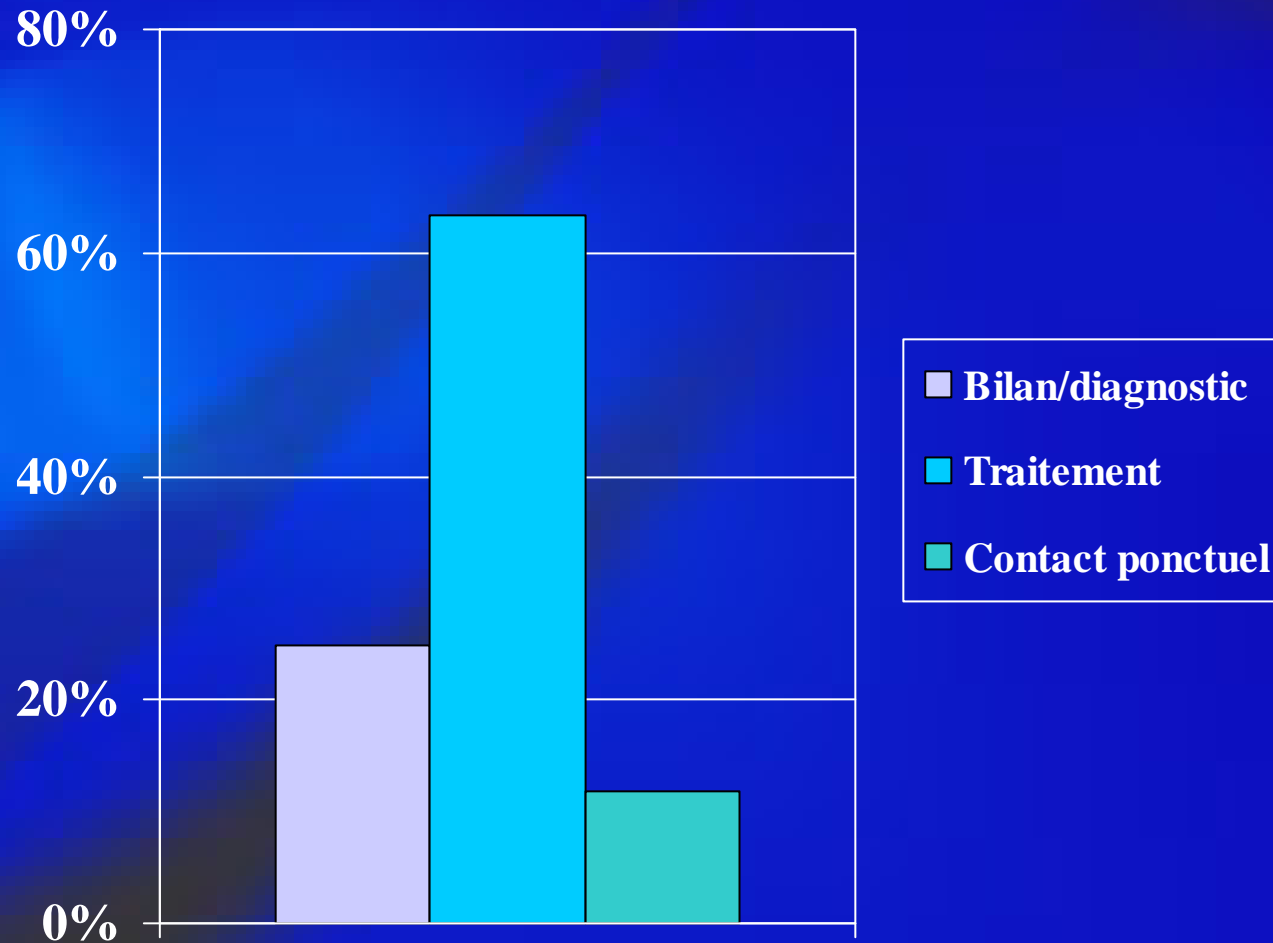
- **Les troubles majoritaires :**
 - ☞ Les troubles du développement et des fonctions instrumentales
 - ☞ Les troubles du caractère et du comportement
 - ☞ Les pathologies limites et troubles de la personnalité
 - ☞ Les troubles névrotiques

- **Les troubles minoritaires :**
 - ☞ La déficience intellectuelle
 - ☞ Les troubles à expression somatique
 - ☞ L'autisme et les troubles apparentés

La répartition des effectifs en ETP



Les types d'actes réalisés

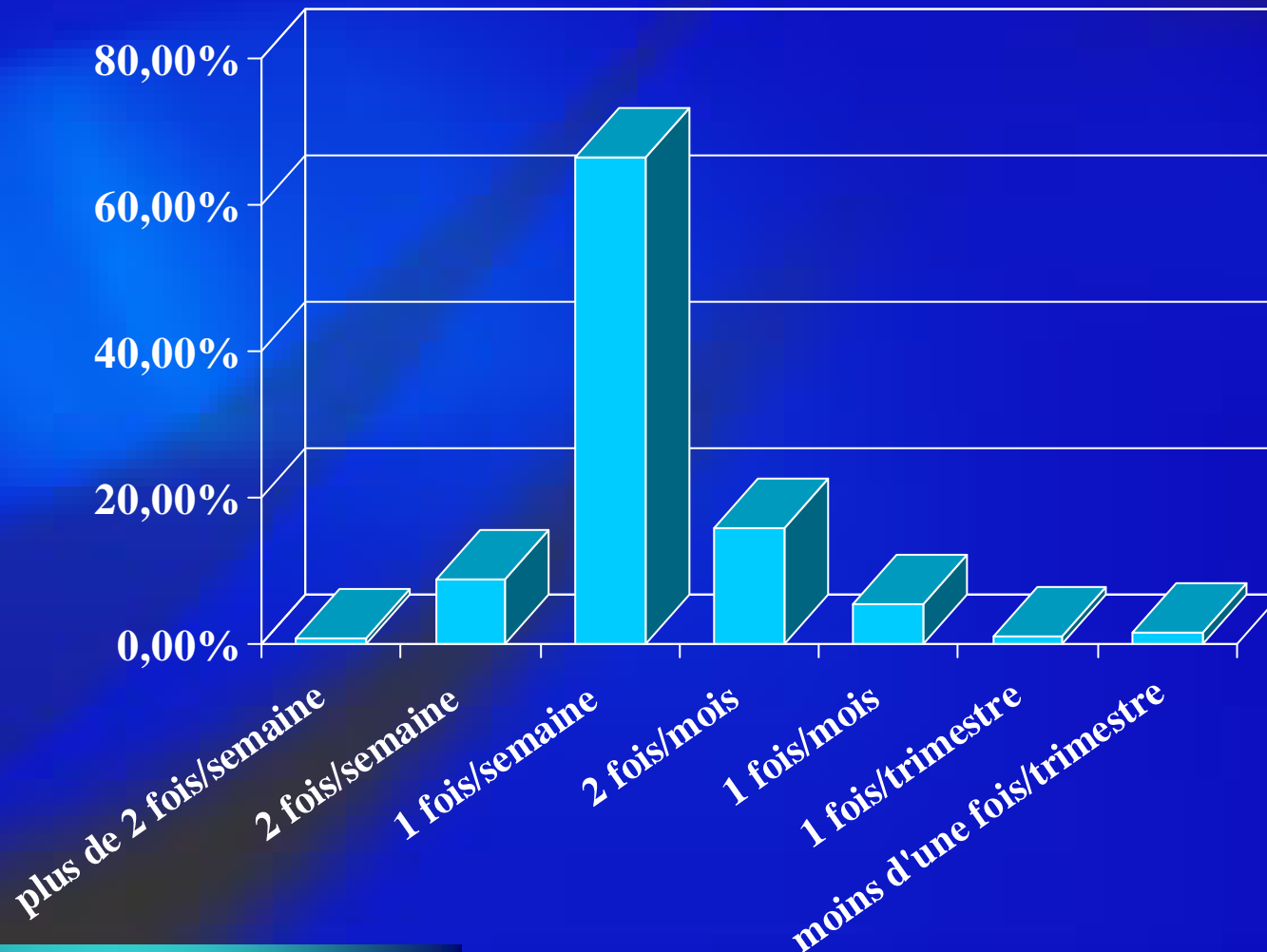


Le détail des actes réalisés

Intervenants	%
Psychologue	46,10 %
Psychiatre	21,50 %
Orthophoniste	12,30 %
Psychomotricien	7,80 %
Enseignant	6,50 %
Educateur	2,80 %
Autre	3 %
Total	100 %

⇒ La prise en charge individuelle représente 92 % de l'accompagnement total

La fréquence des venues



Les partenariats

- Les écoles
- Les réseaux de pédopsychiatrie (Paris-sud et Paris centre-est)
- Les hôpitaux de jour
- Les praticiens libéraux
- Les autres BAPU/CMPP
 - ⇒ Peu de partenariats médico-sociaux
 - ⇒ Peu de conventions signées

Les orientations des enfants

Modes d'orientation	%
Fin de prise en charge	83,40%
Perdus de vue	10,10%
Orientation vers le secteur sanitaire	2,70%
Relais vers d'autres CMPP	2,30%
Relais vers le secteur médico-social	1,00%
Sans solution	0,50%
Total	100,00%

Conclusions et préconisations

- **Des durées d'ouverture plus étendues ou adaptées**
- **Des prescripteurs plus diversifiés**
- **Des partenariats plus développés et formalisés avec le secteur sanitaire, médico-social et le secteur de la petite enfance (PMI....)**
- **Des interventions sociales et de rééducations plus importantes**
- **Des relocalisations permettant de couvrir l'ensemble du territoire**