

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015

CEREP-PHYMENTIN

RECONNU 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

Site : www.cerep-phymmentin.org

UNE ANNÉE DE COHÉSION

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@cerrep-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@cerrep-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@cerrep-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@cerrep-phymmentin.org



COFI-CMP

57 rue de l'Abbé Groult, 75015 Paris
Tél. : 01 53 68 93 46
Fax : 01 53 68 93 55
Courriel : coficmp@cerrep-phymmentin.org



CMPP

29 rue du Faubourg Poissonnière, 75009 Paris
Tél. : 01 48 24 76 14
Fax : 01 48 00 90 32
Courriel : cmpp@cerrep-phymmentin.org



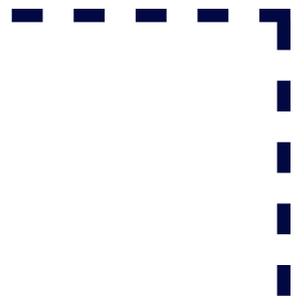
IME

11 rue Adolphe Mille, 75019 Paris
Tél. : 01 42 00 53 15
Fax : 01 42 00 53 65
Courriel : ime@cerrep-phymmentin.org



COPES

26 boulevard Brune, 75014 Paris
Tél. : 01 40 44 12 27
Fax : 01 40 44 12 24
Courriel : formation@copes.fr



SOMMAIRE

▪ LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	6
▪ LE MOT DU PRÉSIDENT, LE PROFESSEUR BERNARD GOLSE	7
▪ LE SIÈGE SOCIAL	11
▪ HÔPITAL DE JOUR CENTRE ANDRÉ BOULLOCHE	21
▪ HÔPITAL DE JOUR EPI	39
▪ HÔPITAL DE JOUR DU PARC MONTSOURIS	53
▪ HÔPITAL DE JOUR USIS	67
▪ COFI-CMP	79
▪ CMPP	97
▪ IME	113
▪ COPES	131
▪ LE COMITÉ D'ENTREPRISE	147
▪ LE CHSCT	155
▪ LE BILAN SOCIAL	161

LES 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 Martine Agman*

Membre : *Docteur Denys Ribas*

Membre : *Docteur Françoise Moggio*

Membre : *Mme Dominique Girodet*

Membre : *M. Claude Le Pen*

Membre : *Mme Suzanne Srodogora*

Membre d'honneur : *Docteur Denise Becker*

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



LE MOT DU PRÉSIDENT

Chers tous, chers collègues,

Nous connaissons tous des rapports d'activité arides et de lecture fastidieuse qui finissent rapidement leur existence au fond d'un tiroir ou au fond d'un placard...

Je suis fier et heureux d'introduire ce document qui m'apparaît, au contraire, comme un modèle de vitalité, de dynamisme et de créativité, dans son fond comme dans sa forme.

Un grand bravo donc, tout d'abord, à toutes celles et tous ceux qui l'ont conçu et réalisé, mais toutes mes félicitations surtout à tous ceux et à toutes celles qui mettent en œuvre les actions et qui pensent les projets dont ce rapport témoigne aujourd'hui et dont il se fait l'écho pour nous-mêmes et pour nos tutelles.

UN CONSTAT

Notre association constitue désormais un espace de soin, de formation et de recherche absolument exemplaire qui suscite, on le voit déjà, des envies et des désirs de rapprochement.

À nous, bien sûr, de savoir trouver le bon rythme pour continuer à avancer.

Cela étant, nous avons devant nous, me semble-t-il, trois difficultés principales à affronter :

- le fait, tout d'abord, que la politique des coûts vaille aujourd'hui comme politique de santé du fait de la crise qui perdure en risquant parfois de mettre à mal nos propres capacités d'élaboration et d'innovation comme celles de nos instances de tutelle ;
- le fait ensuite que l'équilibre soit de plus en plus difficile à trouver entre le secteur associatif à but non lucratif et le secteur privé à but lucratif, tant dans le domaine des prises en charge que dans celui de la formation, ce qui ne va pas sans faire courir des risques à la qualité des actions du fait de la pesée des exigences de rentabilité ;
- le fait enfin que le modèle actuel de la pédopsychiatrie se rabatte progressivement sur le modèle neuropédiatrique (comme on le voit à propos de l'autisme) et que ceci se fasse au profit des mesures d'aide de type éducatif ou comportemental, mais hélas au détriment du soin psychique au sens strict.

UN POINT DE COMMENTAIRE POUR CHAQUE ÉTABLISSEMENT

Dans les propos introductifs du rapport d'activité de chaque établissement, j'ai choisi, pour chacun d'entre eux, une phrase dont l'importance m'a semblé particulière, et ceci afin de la commenter brièvement.

- **POUR LE SIÈGE SOCIAL :** « *Ce qui caractérise aujourd'hui l'association et le siège comme une marque de fabrique, c'est une approche des situations transversale, collective et collégiale au sein d'une communauté de professionnels* ».

Autrement dit, l'identité groupale du Cerep-Phymentin est désormais claire et véritablement ancrée.

- **POUR LE CENTRE ANDRÉ BOULLOCHE :** « *Un enjeu fondamental est également la capacité d'une institution à se projeter dans l'avenir, et nous poursuivons à ce titre nos démarches en vue de la création d'une unité de maternelle thérapeutique* ».

Toute institution est porteuse d'une histoire mais porteuse aussi d'un avenir dont un tel projet vient aujourd'hui efficacement témoigner.

- **POUR L'ÉPI :** « *La certification V2014 a mis à rude épreuve, non seulement la cohérence institutionnelle de l'hôpital de jour mais aussi celle de l'association en mettant en évidence les capacités à rester en lien et à travailler ensemble* ».

La santé fonctionnelle d'une institution ou d'une association n'est pas l'absence de symptômes ou de difficultés, comme aurait pu le dire D.W. Winnicott, mais la capacité de s'en servir pour vérifier la solidité des liens et la fiabilité de leur devenir.

- **POUR L'HÔPITAL DE JOUR DU PARC MONTSOURIS :** « *Les attentats terroristes et meurtriers qui ont frappé deux fois la France en 2015 n'ont pas épargné nos structures et nos adolescents, envahis, comme nous-mêmes, par l'angoisse, la colère, l'accablement, la sidération* ».

Si l'autisme et la psychose jouent comme une force « d'attaque contre les liens » (W.R. Bion) en menaçant toujours d'insularisation les institutions qui les prennent en charge, on voit bien ici comment, au contraire, cet hôpital de jour demeure ouvert sur le *socius* et en lien avec lui, ce qui constitue sans nul doute l'un des aspects de son pouvoir thérapeutique.

- **POUR L'USIS :** « *La psychopathologie des enfants accueillis montre une inflexion des proportions entre troubles du comportement et troubles envahissants du développement, les deuxièmes augmentant significativement* ».

La notion de « troubles du comportement » était déjà fort hétérogène, mais celle de « troubles envahissants du développement » (désormais remplacée par celle de « troubles du spectre autistique » dans le DSM-5) correspond, quant à elle, à une véritable régression nosologique très confusionnante, et l'on voit bien alors le rôle nécessaire des institutions de soin pour maintenir, contre vents et marées, la place de l'analyse psychopathologique.

- **POUR LE COFI-CMP ET L'OUVERTURE D'UNE ANTENNE « PÂTES AU BEURE » :** « *Le but étant d'ouvrir le plus possible le champ des soins psychiques à toutes les familles pour pouvoir parler de l'ensemble des préoccupations familiales et individuelles autour de la parentalité* ».

Le concept de parentalité se retrouve actuellement en première ligne d'un certain nombre de questionnements socioculturels et de ce fait, il fait aussi ressortir les failles de nos liens sociaux et la nécessité de réactiver certaines actions communautaires aux interfaces de la psychologie, de la psychopathologie et de la sociologie.

- **POUR LE CMPP :** « *Cette réflexion devra alors passer par une inévitable redéfinition des missions du CMPP à la lumière de l'évolution de la société et des nouveaux modes d'expression de la souffrance psychique des enfants et des adolescents* ».

Si G. Bachelard a pu dire que la découverte du télescope valait comme un résumé des lois de l'optique alors en vigueur, on peut sans doute dire que toute institution de soins vaut aussi comme le reflet de la vision des troubles psychiques qui prévaut à une époque donnée.

Si cette vision change, les modes d'expression des troubles changent et les institutions en responsabilité se doivent aussi de se transformer.

- **POUR L'IME :** « *Comment tempérer les débordements de jeunes en souffrance ou les conduites transgressives de jeunes souffrant de plus en plus de pathologies de l'agir ?* ».

Entre le circuit court du passage à l'acte et le circuit long de la pensée, c'est toute la place de l'élaboration qui se trouve ainsi posée, la contenance et la bisexualité psychique de toute institution, y compris d'un IME, ayant alors valeur de soin institutionnel.

- **POUR LE COPES, ENFIN :** « *Force est de constater que les temps s'assombrissent autour de nos métiers et qu'il nous faut, aux places qui sont les nôtres, redoubler d'énergie et de créativité pour maintenir le cap* ».

C'est tout le domaine de la formation qui a été impacté au cours des dernières années, au fil des contraintes administratives, et nous sommes maintenant devant le défi de parvenir à sauvegarder l'esprit même de nos transmissions en dépit de la culture de la rapidité qui imprègne l'air du temps...

QUELQUES ÉVÉNEMENTS NOTABLES EN 2015

Notre vie associative s'est avérée très riche et stimulante en 2015.

Je citerai seulement à titre indicatif :

- l'arrivée au conseil d'administration de deux nouveaux administrateurs, Mme Suzanne Srodogora et Mr Claude Le Pen, dont nous attendons beaucoup et que je salue ici très chaleureusement ;
- la journée associative du 26 juin 2015 qui s'est avérée particulièrement riche et conviviale ;
- l'écriture du projet associatif qui, tout en étant un document ouvert sur l'avenir, témoigne déjà par lui-même de nos potentialités groupales de mise en commun et de transversalité ;
- la mise en route d'un partenariat avec plusieurs centres de formation dans le cadre de la constitution des futures HEPAS (Hautes écoles professionnelles en action sociale) qui s'inscriront conjointement dans le champ de la formation continue, de la formation initiale et de la recherche. Cette dynamique est à l'évidence fort importante pour l'avenir du COPES ainsi que pour nos actions dans le domaine de la recherche en sciences sociales avec d'ores et déjà notre participation, aux côtés du centre de Buc-Ressources, de l'association Saint-Honoré, de l'APF Formation..., à la création du CERA (Centre d'étude et de recherche appliquée) ayant vocation à travailler avec l'ensemble de nos établissements ;
- la préparation de la certification en 2015 qui a suscité une dynamique institutionnelle remarquable (notamment grâce à l'organisation de groupes de travail transversaux) et qui a permis de mesurer l'intérêt authentique des évaluateurs pour nos diverses actions de prise en charge ;
- l'intensification, enfin, de notre politique de communication et le développement de notre site afin de mieux faire valoir à l'extérieur ce que nous sommes, ce que nous croyons et ce que nous faisons.

QUELQUES PROJETS POUR DEMAIN

- Nous avons, bien entendu, à faire aboutir les projets immobiliers en cours qui ont rencontré jusqu'à maintenant, on le sait, nombre d'écueils (le déménagement du CMPP, la réflexion sur l'avenir de l'hôpital de jour du Parc Montsouris et la revente des locaux rue Eugène-Oudiné).
- Nous avons à déployer nos projets dans le champ de la petite enfance, à savoir la maternelle thérapeutique et le projet de crèche thérapeutique dont l'articulation est à l'évidence prometteuse.
- Nous avons à poursuivre le développement du dispositif « Pâtes au beurre ».
- Nous avons, dans le cadre du CPOM sanitaire, à approfondir nos réflexions et à suivre les engagements pris pour les cinq établissements sanitaires dans une approche collaborative et croisée, et pour le CPOM médico-social, des objectifs seront fixés à l'IME, au CMPP et au siège sur la base d'une analyse de l'activité, des aspects organisationnels et budgétaires.
- Nous avons à penser au fonctionnement de la nouvelle Commission médicale d'établissement qui pourrait être très précieuse à certaines conditions.
- Nous avons à prévoir certains rapprochements et notamment avec l'association Pikler Loczy-France (APLF) qui, avec le COPES, pourraient ensemble fournir l'épine dorsale d'un « Département formation » du Cerep-Phymontin ou « Centre Michel Soulé » d'enseignement et de formation pour les professionnels de la petite enfance.
- Nous avons enfin, et je crois que cela est absolument crucial, à continuer à plaider pour la prise en charge multidimensionnelle des troubles psychiques de l'enfant et de l'adolescent, quels que soient les mouvements actuels en faveur d'une vision purement neurodéveloppementale de ces troubles et le risque, en conséquence, de voir se faire une réorientation plus ou moins brutale des crédits du secteur sanitaire vers le secteur médico-social. Fort heureusement, au-delà des structures politiques qui s'avèrent par essence transitoires, la Commission interministérielle pour le handicap (CIH) semble avoir pris la mesure de la nécessité d'offrir aux enfants et à leurs familles des parcours de soins qui ne soient pas unidimensionnels mais qui soient, au contraire, fondés de manière transdisciplinaire sur la liberté de penser, la liberté d'enseigner et la liberté de choisir.

Finalemnt,

J'ai envie de dire que les événements de janvier et de novembre 2015, du fait de la nature aveugle et atroce des attentats qui ont été perpétrés, démontrent l'importance non négociable du respect de la vie psychique sous toutes ses formes, y compris de la vie psychique en souffrance, et notamment celle des enfants dont la prise en charge nous incombe.

Face à ce défi qui n'a pas besoin de justification mais qui fonctionne au contraire comme un impératif catégorique, la vie institutionnelle de notre association, son organisation et son fonctionnement forment aujourd'hui un ensemble harmonieux qui peut servir de socle pour nos futurs projets.

Ils nous offrent aussi un repérage éthique fort utile dans une époque marquée par la complexité et, hélas, par l'individualisme.

Mais revenons, pour conclure, à ce rapport d'activité.

René Roussillon a proposé le concept « d'objet décevant » pour parler de l'objet mélancoligène, soit celui qui ne renvoie plus au sujet un éclairage suffisant sur lui-même (« L'ombre de l'objet est tombée sur le moi »).

On sait aussi qu'André Breton a eu cette très belle phrase visant à définir « L'amour fou » :

« Je m'étais perdu à moi-même et tu es venue me donner de mes nouvelles ».

D'une certaine manière, un rapport d'activité, quand il est réussi et quand il fonctionne, se doit d'être le contraire même d'un objet décevant, en s'avérant anti-mélancolique et en venant, précisément, comme un miroir, nous donner des nouvelles de nous-mêmes à nous-mêmes...

Tel est bien le cas, me semble-t-il, de ce rapport d'activité 2015.

Bernard Golse

LE SIÈGE SOCIAL

« L'institution est un lieu d'énoncés multiples, de croisées d'intérêts personnels et collectifs, un lieu d'exercice des droits individuels. De plus en plus, elle est soumise à des lois extérieures qui viennent lui dicter ce qu'il faut faire et comment le faire. » (Y a-t-il un directeur dans l'institution ?, Jean-Pierre Lebrun, coll. Terrains Santé Social)

Contraintes économiques et budgétaires, mutation du droit du travail et des cadres règlementaires de la santé et du médico-social, dogmatisme sur les méthodes de prises en charge des enfants et des adolescents... Autant de raisons de parler, de réfléchir et de travailler tous ensemble au sein d'une association pour mener à bien nos missions.

Depuis 2014, la direction générale a défini une politique visant à promouvoir les liens institutionnels avec tous les acteurs, familles, partenaires, professionnels, représentants du personnel, directeurs, administrateurs. Cette politique a été mise en œuvre pour sa deuxième année dans le respect de chacun et de tous, ainsi que l'illustrent les actions présentées dans ce rapport d'activité et pour chacun des domaines : la vie associative, les choix budgétaires, la qualité, les ressources humaines...

Éléments fondamentaux du socle du travail institutionnel, l'expression, le dialogue, les relations et la prise en compte des situations dans leur singularité et leur complexité, ont à nouveau été considérés avec la plus grande attention et le plus grand soin par l'équipe.

Enfin, ce qui caractérise aujourd'hui l'association et le siège, comme une « marque de fabrique » c'est une approche des situations, transversale, collective et collégiale au sein d'une communauté de professionnels.

À l'unisson, l'équipe du siège réaffirme pleinement ces principes et ces valeurs en 2015.

LES ENJEUX

Vivant sa deuxième année de fonctionnement après la fusion, l'équipe du siège n'a jamais autant mesuré et éprouvé les enjeux pour l'association sur les questions légales et réglementaires, financières et patrimoniales. En 2015, les sujets traités ont été nombreux et les décisions à prendre également.

Instituée en 2014 par la nouvelle direction générale, la même méthode de travail a été développée, à savoir une approche collective, collégiale et transversale des questions abordées. Cette volonté, cette organisation des instances et ce fonctionnement institutionnel ont été formalisés cette année dans le projet associatif, acté lors de l'assemblée générale au mois d'octobre.

L'ANIMATION DE LA VIE INSTITUTIONNELLE

L'organisation de la journée associative

La finalisation du projet associatif et sa présentation lors de la journée du 26 juin 2015

La préparation et l'animation des instances associatives

La réunion de toutes les secrétaires et assistantes de formation des établissements en mars

La participation à la mise en place de groupes de travail comme celui autour du psychodrame

Les rencontres et les visites très régulières de la direction générale dans chaque établissement

À NOUVEAU, UNE ANNÉE MARQUÉE PAR LES QUESTIONS IMMOBILIÈRES

Le projet Broussais

Un accompagnement de l'équipe de l'hôpital de jour du parc Montsouris

Des discussions avec la DT75 et la cellule financière de l'ARS

L'achat du bien Pomme d'Api

La recherche de locaux pour le CMPP

Deux biens investis, rue de l'Échiquier et rue de Paradis

Des négociations importantes pour se rétracter du bien rue de Paradis, Paris 10^e

LE SOUTIEN AUX ÉTABLISSEMENTS

L'accompagnement de l'IME pour l'écriture de son projet d'établissement

La préparation et la coordination du CPOM sanitaire et des rencontres avec la DT75 de l'ARS

Le soutien quotidien sur des questions relatives à la gestion des établissements, aux difficultés rencontrées sur des sujets très différents

L'investissement du siège sur des dossiers importants tels que la remontée de l'activité du CMPP avec un changement de logiciel

2015

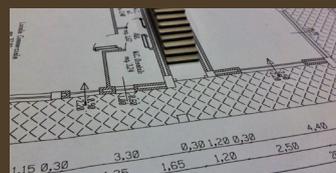
2 assemblées générales
3 conseils d'administration
5 bureaux
7 comités techniques



Journée associative
du 26 juin 2015



Le projet Broussais



Immobilier
Négociations
Réglementations
Rétractations

LA COMPTABILITÉ

On compte toujours et sans relâche, du matin au soir...

L'année 2015 a vu la finalisation de la mise en place du **nouveau plan comptable harmonisé** de l'association.

La responsable administrative et financière, ainsi que la comptable, ont déménagé dans un nouveau bureau beaucoup plus grand en fin d'année. Ces nouvelles conditions de travail leur permettent de disposer de plans de travail plus larges et confortables, ainsi que d'accueillir l'expert-comptable qui les épaula tout au long de l'année.

L'association utilise **le logiciel EIG pour la comptabilité et la paie**. Plusieurs développements ont été demandés au fournisseur informatique pour adapter le logiciel à la structure comptable de fonctionnement.

À la suite du changement de logiciel au CMPP, un important travail de la responsable administrative et financière (RAF) a été réalisé pour la facturation des actes du CMPP auprès des caisses de santé. Cette mission l'a mobilisée plusieurs jours dans l'année y compris sur le CMPP.

LES BUDGETS

Une année budgétaire, deux années budgétaires, trois années budg...

Pour la deuxième année, **un comité économique** s'est tenu au mois d'octobre, visant la campagne budgétaire 2016, réunissant les directions d'établissement, la trésorière de l'association, l'équipe du siège et l'expert-comptable.

Pour la première année, le développement du contrôle de gestion a été initié avec la mise en place du contrôle budgétaire mensuel pour chaque établissement sur le nouvel ensemble associatif.

Tous les ans, nous devons faire face aux changements des cadres réglementaires de présentation des budgets délivrés par l'ARS, tant sur le secteur médico-social que sur le secteur sanitaire. Ces changements de maquette demandent à chaque fois d'importants efforts pour la présentation des comptes sous tutelle.

LES COMPTES

Le renforcement de la politique d'achat et d'optimisation des coûts initié en 2014 avec le Cèdre :

- les habitudes ont été prises en 2015 par les établissements et le siège pour utiliser ce groupement d'achats.

À la recherche de financements :

- à l'initiative de l'équipe du siège et de son travail d'investigation, des fonds ont été récoltés auprès d'entreprises au titre de la taxe d'apprentissage, grâce à l'habilitation dont dispose l'IME

De nombreuses subventions ont été obtenues par les établissements auprès de fondations, d'organismes publics ou de partenaires privés. Inscrit dans la volonté d'une meilleure gestion, un processus de gestion des subventions a été pensé et sera mis en place en 2016, étayé par une procédure.

À l'heure des comptes de l'année ou de l'exercice comptable comme on en dit en la matière, le temps de travail en comptabilité apparaît insuffisant pour l'ensemble des opérations.



Évolution des logiciels d'information



Contrôle budgétaire mensuel



Groupement d'achats et économies

DES RELATIONS CONSTANTES AVEC LES ÉQUIPES ET LES SALARIÉS

L'équipe du siège s'est tenue à l'entière disposition de chacun et de tous pour répondre aux questions par téléphone, par courriel ou en face à face.

Conformément à l'esprit défini dans la politique du siège, l'assistante RH et l'assistante de direction chargée de la mise en œuvre de ce domaine ont entretenu des relations d'une très grande qualité.

Des compétences ont été renforcées et développées, notamment avec 4 formations en 2015 sur le logiciel EIG.

DES CHANTIERS D'ENVERGURE INITIÉS EN 2015**CONCRÉTISATION**

- la signature de deux accords d'entreprise : l'expression directe et collective des salariés en septembre 2015 et la complémentaire santé ;
- une méthode éprouvée pour la préparation des négociations sur les accords : des réunions préalables réunissant les délégués du personnel des établissements, les directions, les représentants au comité d'entreprise et la direction générale ;
- le référencement des documents et des procédures a été pensé et sera développé en 2016 ;
- les processus et les outils d'interface avec les établissements et les salariés : variables de paie, envoi des arrêts maladie et notes de frais ;
- l'engagement des négociations annuelles obligatoires ;
- la politique de formation a été étayée et confirmée dans sa mise en œuvre à travers un plan global annuel des formations. Des moyens de financement ont été cherchés ou dégagés pour permettre aux équipes de profiter des formations ;
- les questionnaires de qualité de vie au travail.

UNE GESTION DES DOSSIERS EN LIEN AVEC LES DIRECTIONS**De l'embauche au départ d'un professionnel :**

- politique de recrutement, études de coûts réalisées sur les déroulements de carrière pour les futures embauches ;
- tous les professionnels recrutés ont été rencontrés et confirmés dans leur embauche par la direction générale ;
- des problématiques entraînant des médiations, des rencontres, des entretiens, voire des procédures disciplinaires ;
- des rencontres heureuses et gratifiantes suscitant des échanges sur le cœur de métier et d'activité ;
- des projets menés à bien par les équipes éducatives et de soin et la satisfaction de l'équipe du siège de voir son travail de soutien permettre indirectement de favoriser un environnement et un contexte de travail ;
- des départs à la retraite de plus en plus nombreux dans cette période pour les professionnels de l'association.



malakoff médéric

Une complémentaire santé



Une politique de formation



Ressources humaines et dynamique associative

PILOTAGE ET COORDINATION DE LA DÉMARCHE QUALITÉ ASSOCIATIVE

- 4 réunions du COPIL associatif qualité et gestion des risques (19 membres : directions, référents qualité et direction générale) ;
- 2 réunions de la CME (Conférence médicale d'établissement) composée de 28 membres. La présidente est médecin psychiatre à l'hôpital de jour André Bouulloche et la vice-présidente est médecin psychiatre au CMPP ;
- des COPIL se tiennent régulièrement dans chaque établissement ;
- une démarche qualité et gestion des risques véritablement portée par les directions et les référents qualité et coordonnée par l'adjointe qualité et la directrice générale.

FORMATION ET INFORMATION DES SALARIÉS

- en vue de la visite de certification V2014, une journée de formation intra-associative a été organisée sur la méthode du patient traceur (15 professionnels) ;
- diffusion du bulletin qualité en version papier à tous les professionnels et disponible *via* notre site Internet ;
- création des pages qualité sur le site Internet de l'association.

ÉVALUATION COMMUNE ET CROISÉE DE L'IME ET DU CMPP

- la 2^e évaluation interne du CMPP et de l'IME (obligatoire tous les 5 ans) a été menée pour la 1^{re} fois, conjointement entre les deux structures : élaboration d'une méthodologie plus dynamique, créative et favorable aux réflexions croisées sur les pratiques professionnelles ;
- une évaluation en 3 temps : bilan et évaluation des actions du PAC, regard des familles deux ans après la fin de l'accompagnement, réflexion croisée sur les pratiques professionnelles autour des attentes de la personne et du projet personnalisé ;
- le rapport d'évaluation interne croisée a été transmis à l'ARS en décembre 2015.

Afin de poursuivre les réflexions croisées entre les deux équipes, une deuxième rencontre est prévue en mars 2016 sur :

- la non pertinence des questionnaires de satisfaction pour les familles ;
- les complémentarités entre l'IME et le CMPP.

PRÉPARATION DE LA CERTIFICATION V2014 POUR LES 4 HÔPITAUX DE JOUR ET LE COFI-CMP

- 15 professionnels (médecins directeurs, directeurs adjoints, directeurs, infirmiers, secrétaires, psychologues) ont été nommés pilotes des 7 thématiques prioritaires de la démarche de certification V2014 ;
- 19 protocoles ont été harmonisés et sont en vigueur dans les 5 établissements sanitaires ;
- sur les 78 actions inscrites au programme global d'amélioration, 46 % ont été réalisées et 42 % sont en cours de réalisation.

ACCOMPAGNER LES ÉTABLISSEMENTS

L'association met tout en œuvre pour accompagner les établissements dans le respect des obligations en termes de démarche qualité et de gestion des risques, en interrogeant systématiquement le sens et l'impact sur la clinique.

Au-delà de l'ampleur du travail réalisé, les méthodologies proposées ont favorisé les rencontres entre professionnels, interrogé les pratiques, croisé les regards, renforcé les liens entre les structures...



V2014 en février 2016 : présence de deux experts-visiteurs sur 4 jours dans les 5 établissements sanitaires



Deuxième rencontre des équipes du CMPP et de l'IME en mars 2016

De nombreux temps forts

Partage d'expériences

Transversalité

Coordination

Enjeux collectifs

DÉVELOPPEMENTS ET NOUVEAUTÉS

Devenue un axe important au service de la politique associative, notre communication a pour objectif, aujourd'hui, de renforcer l'identité de Cerep-Phymentin en fédérant en interne, mais aussi d'offrir une meilleure connaissance de l'ensemble des activités et des projets. Elle est un lien supplémentaire entre les structures et une fenêtre de plus sur l'extérieur. Souple et évolutive, elle est l'interface de tous - usagers, spécialistes, tutelles, grand public - veillant à la diversité des approches et des points de vue.

• **naissance de notre newsletter Tempo**

Diffusée pour la première fois en mars 2015, **Tempo 1** souhaitait marquer un tournant dans la communication associative en sollicitant davantage les professionnels et les partenaires :

- **une large place accordée aux interviews** : ce fut l'occasion de rencontres et de témoignages vivants. D'autres articles ont emprunté une forme plus classique. Quel qu'ait été le format adopté, tous ont traduit notre volonté de **ne pas s'enfermer dans un modèle d'écrits figés** ;
- **introduction d'images** : pédagogiques mais aussi parfois réductrices, leur recherche est toujours restée un exercice délicat.

• **la rubrique What's up**

5 actualités figurent à présent en bas de page de notre site. Fréquemment rafraîchies, elles informent les salariés sur les appels à projet, les réglementations, la recherche... Elles peuvent aussi être un point de passage pour des visiteurs sur le Net. Générant ainsi une fréquentation liée à la lecture d'une actualité en particulier, elles nous permettent de **nous faire connaître**.

• **le rapport d'activité revu et imagé**

Nous avons opté pour une version **synthétique et dynamique** du rapport d'activité dans la mesure où nous gérons désormais 8 structures. Les 340 pages de 2013 ont fait place à une formule plus condensée et **illustrée**. Baromètre pour nos instances de tutelle, le rapport d'activité est aussi un outil dans le cadre des démarches liées à la recherche de subventions.

UN SOUTIEN AUX ÉTABLISSEMENTS

Nous offrons aux établissements la possibilité de faire appel à nos services pour concevoir des plaquettes destinées à promouvoir leurs projets.

Nos supports sont conçus en interne dans le souci constant de minimiser les coûts. Nous assurons, à ce titre, une veille sur le Web pour trouver des formats gratuits répondant, au plus près, à nos besoins.



NOTORIÉTÉ ET DONATEURS

L'évolution de la communication associative participe aussi à la stratégie de collecte de fonds. La taxe d'apprentissage dont a bénéficié l'IME illustre les rapprochements possibles entre des entreprises et une institution, sur un fond d'intérêts communs - le handicap. Une opération a été menée, étalée sur plusieurs mois, avec des actions de communication multiples, pour convaincre des donateurs de participer au financement d'activités éducatives et pédagogiques.

www.cerep-phymentin.org

Des développements techniques proposés et assurés par Jean-Luc Théron, webmaster

Un site à consulter régulièrement : évolution des rubriques, enrichissement des pages...



La newsletter Tempo : un espace de parole et de partage



Organisation de la journée associative du 26 juin

Système d'information

L'association a intégré un collectif de 14 établissements pour mener ensemble le projet d'informatisation des dossiers patients. Ce projet, soutenu par l'ARS et par le programme d'hôpital numérique, sera déployé dans les 5 établissements sanitaires, courant 2017.

PARTENARIATS

De nombreuses réunions se sont tenues avec des associations souhaitant étudier la possibilité de se rapprocher de l'association Cerep-Phymentin et parmi elles, le centre Jean-Macé et le centre Claude-Bernard.



MANDAT DE GESTION

La poursuite des relations avec l'EMP école de Chaillot s'est traduite par la signature d'un mandat de gestion en 2015 pour un an.



RECHERCHE

Le groupe de travail pour la création des Hautes écoles en travail social a pleinement pris vie. Cerep-Phymentin est associée à ce projet qui vise trois axes : la formation initiale, la formation continue, la recherche.



Ouverture du laboratoire de recherche le CERA (Centre d'étude et de recherche appliquée) que codirigent le CEREP avec Buc et Saint Honoré

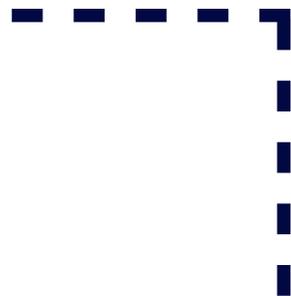
C'est dans cette perspective que le CERA s'est institutionnalisé dans un pôle recherche depuis janvier 2013 pour développer des expertises, des études et des recherches intégrées au travail social, dans une approche participative. BUC Ressources fonde ainsi son projet scientifique sur une coconstruction avec les professionnels des champs sociaux et médico-sociaux et développe une logique d'observatoire et de veille vis-à-vis de l'évolution des besoins des établissements, services et collectivités territoriales. Dans cet esprit, BUC Ressources s'implique dans la recherche appliquée en collaboration avec d'autres centres de formation, laboratoires de recherche universitaires partenaires de ses formations supérieures.

BUC Ressources

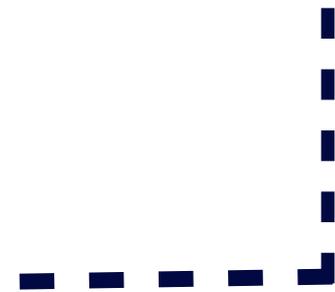




PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
DIRECTEUR GÉNÉRAL	Grégory MAGNERON	1
DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE	Jennifer METZ	1
DIRECTRICE MÉDICALE	Martine AGMAN (jusqu'au 30 juin 2015)	0,21
ASSISTANTE DE DIRECTION	Farida MESSIF	1
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE	Françoise BOITEL	1
COMPTABLE	Elise MAÎTRE	0,5
ASSISTANTE DES RESSOURCES HUMAINES	Brigitte RENAUX	0,8
CHARGÉE DE COMMUNICATION	Véronique MISZEWSKI	0,5
ADJOINTE QUALITÉ	Viviane LACOMME	0,20
AGENT DE SERVICE INTÉRIEUR	Issouf FOFANA	0,06



HÔPITAL DE JOUR POUR ENFANTS CENTRE ANDRÉ BOULLOCHE



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

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015



ÉDITORIAL

Il nous apparaît que l'un des enjeux majeurs dans le contexte actuel, fait à la fois de resserrement des budgets et de remise en question des modalités de soin à l'égard des enfants porteurs de troubles du spectre autistique, est la capacité pour une institution à demeurer créative, et pour une équipe à garder du plaisir à fonctionner ensemble. Sur le plan de la créativité, l'année 2015 a été fructueuse. De nombreux projets se sont développés, ont vu le jour, ou ont été imaginés pour la suite. Les principaux axes explorés sont les partenariats avec des institutions culturelles, le développement des pratiques numériques et les activités de recherche.

Sur le plan du plaisir à travailler ensemble, l'année a été contrastée, avec notamment une difficulté importante au niveau d'une unité éducative. Cependant, depuis quelques années, l'accent est mis sur des formations à caractère collectif au sein de l'institution, qui nous semblent des supports nécessaires au renforcement de la cohésion d'équipe. Il peut s'agir de formations destinées à l'ensemble des professionnels, sous forme de supervisions par exemple, ou de présentations thématiques par des intervenants extérieurs. Il peut également s'agir de projets animant un groupe de soignants, comme ce fut le cas cette année pour l'approche Snoezelen.

Enfin un enjeu fondamental est également la capacité d'une institution à se projeter dans l'avenir, et nous poursuivons à ce titre nos démarches en vue de la création d'une unité de maternelle thérapeutique, aidés en cela par une direction et une présidence associative renouvelées depuis la fusion Cerep-Phymentin.

INSTANTS VOLÉS D'UNE FLÛTE/FRANCK KRAWCZYK/RÉSIDENCE D'ARTISTE EN MILIEU SCOLAIRE

Instants volés d'Une Flûte découle directement du travail mené début 2015 avec l'Opéra Comique pour préparer l'écoute des enfants à la représentation de *Rejouer*, conte musical de Franck Krawczyk écrit en collaboration et produit par Plein Jour. Nos trois structures ont alors souhaité initier, ensemble, un projet musical expérimental dans le cadre **d'une résidence d'artiste en milieu scolaire**, financé par la DRAC et l'Éducation nationale. Par ce projet de création, nous souhaitons accompagner les enfants à découvrir et à développer leur propre matériau musical. Pour cela, les artistes leur proposent des mises en situation liminaires tirées de *La Flûte enchantée* de Mozart, mais dépouillées de toutes ses références.

Les enfants avec lesquels nous travaillons rencontrent des difficultés pour communiquer et exprimer leurs émotions avec le langage verbal, ce qui les isole. L'objectif de ce projet est donc de leur offrir la possibilité de développer une autre forme de langage, non plus verbal mais musical. Nous avons pu constater à quel point cela leur donne confiance :

- en eux-mêmes, en se reliant à leurs émotions et en les exprimant musicalement ;
- dans le rapport aux autres, en établissant un dialogue par le biais de la musique ;
- dans le rapport au monde, en se donnant une place active dans un projet musical à présenter.

Franck Krawczyk, compositeur et pianiste, partage avec eux son travail en cours, notamment celui qu'il mène à l'Opéra Comique avec Christian Boltanski et Jean Kalman pour la création de *Pleine Nuit*. Les enfants assisteront à l'une des représentations. À cette occasion, nous sommes allés à la galerie Marian Goodman voir l'exposition consacrée à Christian Boltanski. Ils ont également pu découvrir l'exposition Chagall à la Philharmonie pour son travail sur *La Flûte enchantée*.

Toutes ces rencontres avec les œuvres du répertoire, avec d'autres disciplines artistiques nourrissent le processus de création. L'objectif n'est pas de monter une version de *la Flûte enchantée*, mais tout en gardant sa trame, d'aboutir ensemble à un objet nouveau qui rende compte au plus près de l'expression des enfants par la musique, et peut-être même par le texte, le théâtre et l'art plastique. La présentation qui sera faite en juin 2016 sera jouée par les enfants et le compositeur au piano.

À noter que ce projet a été retenu par le rectorat de Paris pour représenter l'académie pour le prix de l'audace artistique et culturelle.

SPORT À VICTOIRE

Pour la deuxième rentrée consécutive, en 2015, nous avons bénéficié d'une Professeure de la Ville de Paris (PVP) en Sport. Elle exerce à l'école Victoire, à laquelle nous sommes rattachés administrativement pour l'unité d'enseignement.

Après avoir mis en place les ateliers sport dans un gymnase dans une petite salle, à compter de mai 2015, grâce à la volonté de la professeure et du directeur de l'école Victoire d'accueillir les enfants de notre établissement, nous avons signé une convention et les ateliers se déroulent désormais dans la salle de sport de l'école Victoire. Outre que le lieu est beaucoup mieux adapté, nous sommes satisfaits que les enfants puissent aussi se rendre dans une école ordinaire et bénéficier de la même qualité d'enseignement sportif que tous les enfants de la Ville de Paris.



Conte musical de Franck Krawczyk en collaboration et produit par Plein Jour



Sport dans une école ordinaire pour les enfants de l'hôpital de jour Boulloché

PUBLICATION SUR LE JEU DES TROIS FIGURES

Le **Jeu des Trois Figures** est pratiqué depuis la rentrée 2013 sur les deux grands groupes éducatifs de 11 enfants (unités verte et jaune). Cette activité est supervisée chaque trimestre par son concepteur, le psychiatre et psychanalyste Serge Tisseron.

La question de l'empathie est centrale dans le cadre des troubles du spectre autistique, et fait l'objet du **numéro 12 des Cahiers de PRÉAUT**, paru fin 2015 : « Quelle empathie pour les autistes ? ». Quels avatars subit le développement de l'empathie chez les enfants autistes ? Comment le favoriser, à l'aide de quels outils ? Ce sont ces questions que nous avons tenté de théoriser dans un article publié dans ce numéro et coécrit par Serge Tisseron et deux membres de l'équipe de l'HJP, Marie-Noëlle Clément (médecin directeur) et Annick Joncour (psychologue) : « **Développer la capacité d'empathie des enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique avec le Jeu des Trois Figures** ».

**INTRODUCTION D'UN NOUVEL OUTIL : L'APPROCHE SNOEZELÉN**

Suite à une formation Snoezelen pour 3 éducateurs spécialisés et une psychologue, nous avons signé une **convention avec la MAS voisine des 2 Marronniers (Paris 10^e)**, détentrice d'une salle Snoezelen que nous pouvons désormais utiliser chaque mardi pour nos ateliers.

Deux groupes thérapeutiques ont ainsi démarré à la rentrée de septembre. Ils sont encadrés par deux éducatrices, Lune Becker et Danielle Letailleur, et une psychologue, Julie Borgogno, en présence d'un stagiaire psychologue.

Le premier groupe est constitué de 3 enfants et le second de 2 enfants. Tous les enfants souffrent de troubles du spectre autistique. Ils ont pour point commun de pouvoir s'enfermer dans des stimulations sensorielles, d'éviter la relation avec l'autre, et sont parfois soumis à des moments d'excitation difficiles à apaiser pour les équipes.

La salle Snoezelen est une salle contenante, enveloppante, où la lumière est tamisée et où différentes stimulations sensorielles peuvent être proposées (le toucher, la vue, l'odorat, l'ouïe, le goût). Le travail s'articule autour de trois axes : l'axe sensoriel, la détente et l'interrelation. Après une phase d'observation, les séances se sont ritualisées autour de ces trois axes.

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.



La salle Snoezelen : un espace de stimulation sensorielle

LES FORMATIONS COLLECTIVES

Dans une perspective de dynamisation, d'enrichissement et d'acquisition de compétences, nous poursuivons régulièrement les actions de formation collective initiées depuis 2013. Ainsi en 2015 :

- poursuite de la **supervision clinique mensuelle avec Marie-Christine Laznik**, psychanalyste, à partir des situations cliniques rencontrées dans la pratique de l'HJP ;
- poursuite de la **supervision du Jeu des Trois Figures avec son concepteur, Serge Tisseron**, psychiatre et psychanalyste (2 séances dans l'année) ;
- trois **après-midis de travail avec le Pr Pierre Delion** sur des problématiques cliniques et institutionnelles.



LES SÉJOURS THÉRAPEUTIQUES

Trois séjours ont été organisés sur l'année 2015. Ils se sont inscrits dans la continuité d'un travail se déroulant sur l'ensemble de l'année scolaire, en particulier pour les groupes Bleu et Lilas qui avaient travaillé depuis septembre 2014 sur des ateliers à la ferme et sur la relation aux animaux.

Les unités Bleue et Lilas ont donc séjourné **dans une ferme pédagogique** à Saint-Aubin-du-Thenney du 10 au 12 juin avec 13 enfants encadrés par 6 adultes. Hébergés en pension complète, ils ont fait des ateliers avec les animaux et autour des produits de la ferme.



L'unité Verte a fait un séjour en pension complète à **Cabourg** du 23 au 25 mai 2015 pour 11 enfants encadrés par 4 adultes. Ils ont fait des concours de jeux dans le sable, sont allés à la piscine et ont fait une randonnée. L'unité Jaune s'est rendue à **Quend-Plage** du 1^{er} au 3 juillet. Les 11 enfants encadrés par 4 adultes étaient logés en camping dans des chalets. Ils ont préparé les repas en autonomie. Ils ont fait des jeux collectifs sur la plage, une randonnée en vélo et se sont baignés.

Actions

Dynamisation

Compétences

Le budget total des séjours
(hors salaires)
7 045 €

Fondation Sommer : 758 €

Lion's Club : 4 048 €

Familles : 1 395 €

HJP : 812 € (+ salaires des accompagnants)

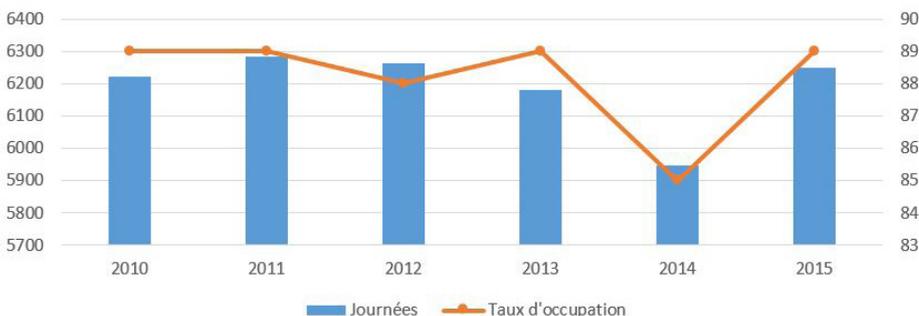


FONDATION A ET P SOMMER
sous l'égide de la Fondation de France



ACTIVITÉ GLOBALE

Nous avons réalisé **6 250 journées de soins en 2015**. Le contrat d'objectifs et de moyens signé en mars 2007 avec l'ARHIF étant encore en vigueur fin 2015, nous nous situons dans la fourchette requise, et au-dessus de l'objectif moyen qui est de 5 750 journées.

Évolution de l'activité et du taux d'occupation de 2010 à 2015

En 2014, nous avons enregistré une baisse de notre activité et de notre taux d'occupation du fait de la conjonction de plusieurs facteurs (sorties d'adolescents en cours d'année, séjours prolongés dans leur pays d'origine de plusieurs enfants d'origine africaine ou asiatique, absentéisme important d'un jeune du fait de sa problématique personnelle et familiale, plusieurs séjours de dix jours en classes découverte pour des enfants scolarisés).

Devant cette baisse d'activité, nous avons proposé plusieurs mesures :

1. 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 ;
2. **mieux anticiper les admissions ;**
3. 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 ;**
4. enfin **poursuivre notre politique de lutte contre l'absentéisme.**

En 2015, l'activité réalisée est revenue aux chiffres connus auparavant, de même que le taux d'occupation. Cette remontée est principalement liée au fait que plusieurs adolescents sont sortis vers des institutions pour plus grands de manière progressive, et sont restés en surnombre dans notre file active, tandis que de nouveaux enfants ont pourtant été admis.

Toutefois, il faut noter que les groupes éducatifs sont lourds, avec des enfants difficiles. Dans ces conditions, le maintien de l'activité au-delà de 6 000 journées représente un effort pour l'équipe qu'il importe de reconnaître et de saluer. Plusieurs enfants sont accueillis « en surnombre », à partir du moment où leur intégration scolaire devient prioritaire et où le temps de présence hebdomadaire à l'hôpital de jour tombe à 3-4 demi-journées ou moins. Moins présents physiquement à l'hôpital de jour, ils n'en restent pas moins bien présents dans la tête des soignants, ce qui vient encore densifier leur travail.

Objectif minimum COM
2007 = 4 200 journées

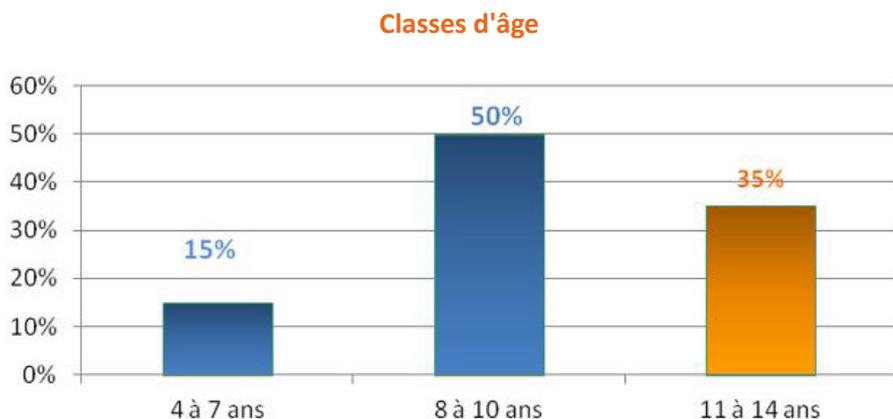
Objectif maximum COM
2007 = 7 300 journées

Soit un objectif moyen de
5 750 journées



LA POPULATION DES ENFANTS PRIS EN CHARGE

▪ 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 moins de 10 ans, probable conséquence de notre volonté d'admettre des enfants plus jeunes depuis 2011.

▪ Répartition par sexe



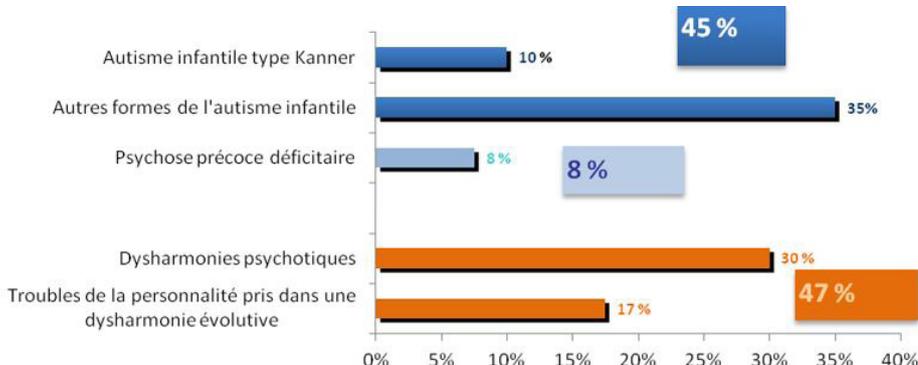
Comme cela est habituel pour la population prise en charge en psychiatrie infanto-juvénile, il existe une **très nette surreprésentation des garçons par rapport à la population générale**. Cela constitue bien sûr une difficulté pour constituer des groupes éducatifs équilibrés en termes de mixité. Toutefois, **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 a passé le seuil des 20 % en 2011, et celui des 30 % en 2014.

Notre file active est stable, avec 40 enfants en traitement sur l'année 2015.

La tranche d'âge la plus représentée : les moins de 10 ans

▪ Répartition par diagnostic

File active 2015 : répartition par diagnostic selon la classification française



Le recueil des diagnostics selon la classification française montre que la population de l'HJP se répartit également entre les troubles de nature psychotique et les différentes formes de l'autisme. Ces dernières sont toutefois en forte augmentation depuis trois ans (elles représentent 40 % à 50 % des diagnostics en moyenne depuis 2010, pour seulement 24 % en 2009).

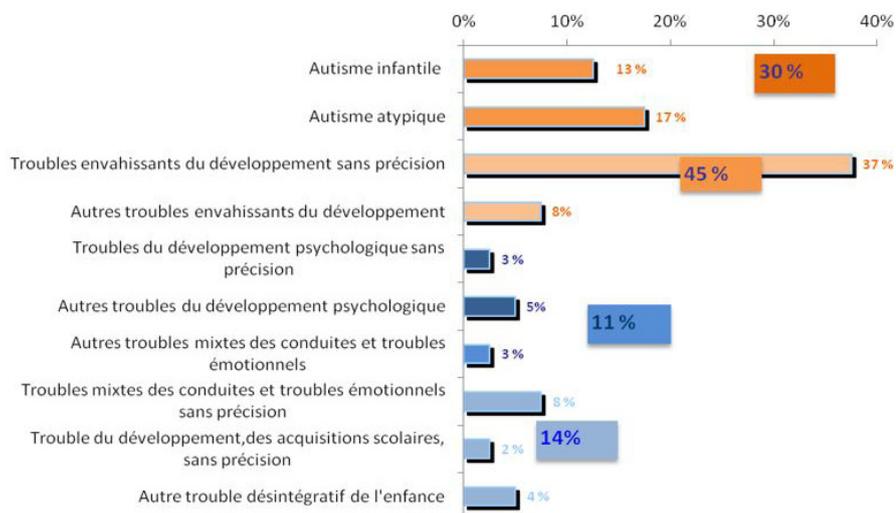
Ceci nous inspire trois réflexions :

1. les hôpitaux de jour demeurent très sollicités dans la prise en charge de ces troubles ;
2. la progression des différentes formes de l'autisme nous a amenés à mener une réflexion de fond sur la spécification de leurs modalités de prise en charge ;
3. ce travail en perpétuelle progression et les évolutions d'importance qui en ont découlé ont probablement eu aussi pour effet d'augmenter la demande qui nous est adressée par nos partenaires pour la prise en charge d'enfants souffrant d'autismes.

Une augmentation des différentes formes d'autisme depuis trois ans

Des modalités spécifiques de prise en charge pour des enfants présentant des troubles autistiques

File active 2015 : répartition par diagnostic selon la CIM-10

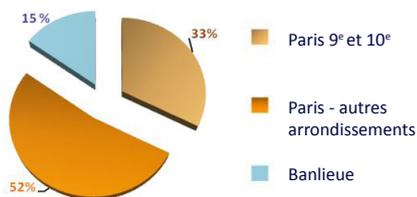


Dans le cadre du Recueil Informatisé des Données Médicales en Psychiatrie (RIM-P), c'est la CIM 10 qui est utilisée pour les statistiques diagnostiques.

Les diagnostics posés nous montrent que la population accueillie à l'HJP présente des troubles profonds qui relèvent de soins intensifs et de longue haleine. L'accueil de cette population correspond tout à fait à notre mission.

- **Lieu de résidence des enfants soignés à l'HJP en 2015 et convention avec l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile des 9^e et 10^e arrondissements de Paris.**

File active 2015 : répartition par lieu de résidence



Liés depuis 1979 par une convention avec l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile des 9^e et 10^e arrondissements de Paris (Dr Brengard), nous réservons une priorité d'examen des dossiers aux enfants adressés par l'intersecteur. En 2015, les enfants adressés par l'intersecteur ont représenté le tiers de notre file active.

En revanche, sur les 56 dossiers d'enfants reçus en 2015 pour une demande d'admission au sein de notre établissement, seuls 2 dossiers ont été adressés par l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile des 9^e et 10^e arrondissements de Paris.

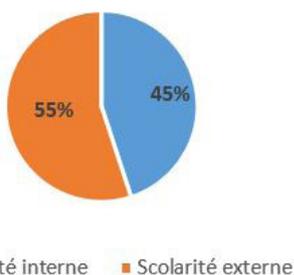
A noter début 2016, le départ en retraite du médecin chef de l'intersecteur, le Docteur Brengard, et son remplacement par le Docteur Laure Gontard, que nous venons de rencontrer, et avec qui les articulations de notre partenariat sont à préciser et à développer.

DONNÉES SUR LE FONCTIONNEMENT DE L'HJP

- **Durée moyenne de séjour**

La durée moyenne du séjour pour les enfants qui ont quitté l'hôpital de jour dans l'année 2015 est de **5 ans et 4 mois**. Elle avait atteint 6 ans et 3 mois en 2014, notamment du fait de la difficulté, pour certains adolescents, de trouver une orientation adaptée, ce qui avait amené à prolonger leur séjour au-delà de notre agrément.

Répartition des prises en charge à temps plein et à temps séquentiel



Après avoir augmenté de 11 % entre 2013 et 2014, les scolarités externes sont pour la première fois en recul de 4 % cette année, en lien avec la sortie de plusieurs enfants scolarisés et l'admission de nouveaux patients en grande difficulté, relevant d'hospitalisations de jour, à temps plein.

- **Nombre de demandes d'admission enregistrées en 2015 et taux de réponse de l'HJP**

Nous avons reçu **56 dossiers de demande d'admission en 2015**, soit un chiffre plus important que l'année précédente. **Le taux de réponses positives à ces demandes a été de 13 %**, ce qui est bien sûr très faible et met en exergue la carence de places par rapport à la demande.

- **Orientation et âge des enfants sortants en 2015**

6 enfants sont sortis en 2015 soit 15 % de la file active : 3 orientations en HDJ pour adolescents, 1 en IME-IMPRO, 2 réintégrations d'un cursus scolaire avec organisation d'un suivi ambulatoire (dans l'un des deux cas, il ne s'agissait pas du projet par l'équipe de l'HJP, mais du souhait exprès des parents).

Une priorité réservée aux enfants adressés par l'intersecteur



L'âge moyen des enfants sortants en 2015 était de **12 ans et 4 mois**, donc inférieur à 13-14 ans, âge habituel de sortie des enfants. Ceci est dû à la sortie d'un enfant jeune, moins d'une année après son admission, en raison d'une impossibilité pour les parents à accepter la prise en charge en hôpital de jour (cet enfant est reparti dans un cursus scolaire à temps complet avec un suivi ambulatoire).

STABILITÉ DANS L'ORGANISATION DES SOINS

Le fonctionnement institutionnel a été considérablement revisité depuis 2012, suite à l'entrée en vigueur du nouveau projet d'établissement, avec d'une part, 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, 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 2015.**

RÉORGANISATION DES ÉQUIPES ÉDUCATIVES AU SEIN DES UNITÉS DIFFÉRENTES

Une difficulté spécifique née d'une impossibilité, pour les 3 membres de l'une des équipes éducatives, à travailler ensemble, nous a conduit à revisiter la composition des binômes et trinômes d'éducateurs.

Cette difficulté propre à une unité a eu **des répercussions institutionnelles importantes**, créant des lignes de clivage au sein de l'équipe dans son ensemble. Nous avons été aidés et accompagnés, pour surmonter cette crise institutionnelle, par le Docteur Martine Agman, directrice médicale au niveau du siège de l'association, qui est venue rencontrer plusieurs fois les éducateurs de l'unité concernée, puis l'équipe dans son ensemble, pour proposer un espace d'élaboration des difficultés.

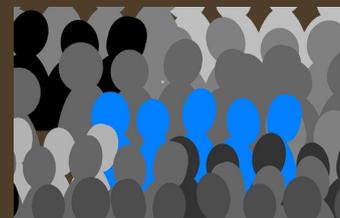
Parallèlement, l'équipe de direction a rencontré chaque éducateur individuellement, ainsi que les psychologues référentes des groupes, pour tenter de trouver une répartition des professionnels, différente et plus opérante. Ce travail a mobilisé beaucoup d'énergie pour des propositions au final modestes. C'est principalement le départ en formation pour une année de deux membres de l'équipe éducative, qui a permis de trouver un peu de jeu pour une répartition différente.

La question de l'organisation des équipes éducatives va se poser à nouveau pour l'année 2016-2017. Cette situation et les difficultés qu'elle a soulevées en termes de gestion des conflits interindividuels et institutionnels, a conduit l'équipe de direction à demander une formation-action aux techniques de management d'un établissement sanitaire dans le cadre du plan de formation 2016. Celle-ci a été acceptée et se fera avec Mme Volpi du Cabinet Optémis, qui avait réalisé l'audit associatif en amont de la fusion Cerep-Phymentin.

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 14 h 00 (au lieu de 16 h 00), ce qui permet à l'équipe de se réunir de 14 h 00 à 19 h 00. Ces temps institutionnels viennent ainsi compléter les trois heures de réunion hebdomadaire du mardi soir (16 h 00 - 19 h 00), ainsi que les journées institutionnelles de fin et/ou de début d'année scolaire.



Revisite des binômes et trinômes



Temps d'échanges et thématiques institutionnelles

UNITÉ D'ENSEIGNEMENT

Christophe C., nommé à plein temps en septembre 2014, a terminé sa formation d'enseignant spécialisé en juin 2015 et est resté dans l'équipe.

Sandra M., qui suppléait ses absences, est passée à plein temps à l'hôpital à compter de septembre 2015, en remplacement d'Aude B. qui a quitté l'Éducation nationale.

Ces dernières années, du fait de congés maternité, de congés parentaux puis de mouvements de personnel, notre unité d'enseignement avait connu une succession de professionnels. L'organisation des classes et la construction d'un travail suivi et cohérent ont été fortement facilités par cette continuité à la rentrée 2015.



Stabilité après des années de mouvements
au niveau de l'équipe enseignante

STABILITÉ DU RESTE DE L'ÉQUIPE

L'équipe de l'HJP reste stable en cette année 2015. Seules des absences temporaires pour congé formation ou congé parental sont à noter :

- Patrick A., éducateur spécialisé, bénéficie d'un congé individuel de formation d'une année. Il a été remplacé à temps plein par Kéza D., éducatrice spécialisée, qui a été stagiaire dans notre établissement il y a deux ans ;
- Mostari EL., moniteur éducateur, est entré en formation d'éducateur spécialisé. Durant ses semaines de regroupement et stages, il a été remplacé par Flavie O. qui a déjà fait plusieurs remplacements à l'hôpital, puis par Kévin M., éducateur spécialisé et ancien stagiaire de l'HJP ;
- Hayate A., agent de service, a prolongé son congé maternité avec un congé parental. Elle est donc remplacée jusqu'en octobre 2016 par Aminata K.

ACCUEIL DES STAGIAIRES

Comme chaque année, nous avons accueilli quatre stagiaires pour des stages longs d'éducateur spécialisé (un par unité éducative) et trois stagiaires psychologues cliniciens en M2.

L'un d'entre eux, Olivier D., diplômé psychologue clinicien en juin 2015, a poursuivi à la rentrée de septembre le travail qu'il avait initié depuis une année sur les ateliers numériques. Il sera d'ailleurs embauché de janvier à juin 2016, grâce aux subventions obtenues pour notre projet numérique, sur un CDD de 6 heures hebdomadaires, en jonction d'un projet de thèse sur les médiations numériques et robotiques dont le terrain expérimental sera le centre André Bouloche.

En 2015, il y a eu une stabilisation de l'équipe d'enseignants, et peu de changements au niveau de l'équipe de l'HJP, avec cependant deux départs en formation pour une longue période et un départ en congé parental.



7 stagiaires en 2015

FORMATIONS COLLECTIVES

Sont prévues pour 2016 :

- 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 de la **supervision du Jeu des Trois Figures avec Serge Tisseron, psychiatre et psychanalyste** ;
- la poursuite des **demi-journées pédagogiques trimestrielles avec le Pr Pierre Delion**, sur des problématiques cliniques et institutionnelles.

SYNAPSES, ZONES DE CONNEXION EN COURS/COMPAGNIE PHILIPPE MÉNARD

Un partenariat avec le Théâtre national de Chaillot et la compagnie Montalvo-Hervieu, en 2009-2010, ainsi que des ateliers réguliers menés par plusieurs éducateurs spécialisés et des enseignants ont donné une place importante à ce média dans notre approche des enfants au centre André Bouulloché.

Cette année, nous avons sollicité un chorégraphe, **Philippe Ménard**, pour nous accompagner dans ce travail. Ainsi, durant la première semaine des vacances scolaires de 2015, un atelier de danse s'est déroulé au gymnase Marie Paradis. L'intérêt des enfants comme des professionnels dans cette expérience princeps nous a poussé à aller plus loin dans ce travail. Ainsi est né le projet **SYNAPSES – zones de connexions en cours... 2016**, avec la compagnie de Philippe Ménard.

Ce projet se construit autour de **5 axes** :

- des ateliers chorégraphiques pour les enfants ;
- des ateliers chorégraphiques pour le personnel ;
- des performances *in situ* ;
- des sorties culturelles ;
- la réalisation d'un documentaire.



Nous allons poursuivre **plusieurs objectifs** :

- donner aux enfants de l'hôpital de jour et au personnel encadrant la possibilité d'avoir accès à une pratique artistique et culturelle ;
- favoriser le travail corporel et la prise en compte d'un autre moyen d'expression et de communication que la parole ;
- et enfin lutter contre l'exclusion culturelle et artistique.

Nous souhaitons que ce projet soit une opportunité de rencontres, de partage de cultures, de confrontation des regards à travers le prisme des corps, l'occasion de laisser émerger un élan d'expression, d'écouter, de recevoir, la danse devenant un levier de développement social et culturel.

Pour financer ce projet nous avons sollicité l'ARS et la DRAC dans le cadre des financements Santé et Culture, ainsi que diverses fondations.

Supervisions

Demi-journées pédagogiques
trimestriellesUn partenariat avec
le Théâtre de Chaillot
et la compagnie
Montalvo-Hervieu

CLÔTURE DE LA RECHERCHE GPIS AU CENTRE ANDRÉ BOULLOCHÉ

Rappelons que cette recherche vise à évaluer la pertinence d'une approche pédagogique structurée subjectivante destinée aux enfants porteurs de troubles du spectre autistique. Elle a été proposée par l'association PRÉAUT et est promue par la Croix-Rouge française.

Cette approche, initialement désignée « Atelier Classe PRÉAUT » (du nom de l'association PRÉAUT qui a proposé la recherche), a été rebaptisée en 2015 Groupe Pédagogique Intensif Séquentiel (GPIS) pour les besoins de la recherche.

La durée de la recherche-action multicentrique, contrôlée randomisée, est de trois ans sur chacun des sites. Notre hôpital de jour a été le premier à démarrer au premier semestre 2013, il sera donc également le premier à terminer au premier semestre 2016.

Les résultats de la recherche ne seront connus que lorsque l'ensemble des sites auront terminé, soit au-delà du mois de juillet 2017.

PROJET DE RECHERCHE SUR UNE MÉDIATION THÉRAPEUTIQUE ROBOTIQUE

Une vaste réflexion a été engagée au sein de l'HJP sur les outils numériques et leur bon usage, et ce depuis 3 ans déjà.

Des subventions ont été obtenues, des formations ont été proposées à l'ensemble de l'équipe, et des ateliers thérapeutiques médiatisés par des outils numériques ont vu le jour. Il s'agit d'un travail médiatisé par des tablettes tactiles avec des enfants autistes ayant peu ou pas de langage, et de groupes thérapeutiques médiatisés par des jeux vidéo pour des enfants en capacité d'accéder à la dimension narrative. Les effets, en termes de développement de la communication et des interactions des enfants entre eux et avec les adultes, autour des outils numériques ont été très intéressants dans les deux types de groupe. Les ateliers jeux vidéo ont plus particulièrement permis de soutenir un travail d'appropriation de l'expérience subjective propre à chaque enfant.

Ce projet a notamment bénéficié de la présence au sein de l'équipe, sur l'année 2014-2015, d'un stagiaire psychologue en M2, Olivier Duris, travaillant son mémoire sur le sujet : « Jeux vidéo et psychose infantile. Sur l'intérêt d'une médiation numérique en hôpital de jour pour enfants ».

Après l'obtention de son diplôme de psychologue clinicien en juin 2015, Olivier Duris est resté dans notre équipe sur l'année 2015-2016 pour poursuivre ce travail auprès des enfants dans le cadre d'un stage de M2 de recherche à Paris VII, et préparer un **projet de thèse sur l'introduction d'une médiation robotique au sein d'un groupe conte à l'hôpital de jour.**

Notre projet consiste à introduire un robot humanoïde (type NAO ou MILO) dans un groupe d'enfants autistes, dans le cadre d'un atelier conte, en observant plus spécifiquement la modification des relations entre eux. Nous faisons l'hypothèse que l'outil technologique nous permette de créer une dynamique groupale stimulante, avec notamment des enjeux de coopération et/ou de rivalité entre enfants. De plus, l'acquisition de notions simples de programmation (via une interface tactile) va permettre aux enfants autistes d'agir sur le robot de manière individuelle, d'en maîtriser l'expression, et au-delà d'exercer une capacité de choix subjectif. Pour soutenir ce projet de recherche qui sera conduit par Olivier Duris dans le cadre de sa thèse, nous recherchons des subventions auprès de fondations privées, et étudions les possibilités offertes par son statut : demande de bourse doctorale en son nom ou, en cas de non attribution, demande de CIFRE (Convention de formation par la recherche). Nous souhaitons être appuyés dans la réalisation de ce projet par notre association, la recherche étant inscrite comme l'un des axes majeurs du projet associatif.

Pour notre part, nous aurons à réfléchir en équipe, dès le premier semestre 2016, à la suite à donner à l'atelier-classe dans notre établissement une fois terminée notre participation à la recherche. D'ores et déjà, et avant de connaître les résultats chiffrés exploités sur l'ensemble des sites, nous avons trouvé avec ce dispositif un outil précieux pour travailler avec des enfants autistes ayant peu ou pas de langage. Notre appréciation, basée sur l'évaluation clinique régulière des enfants pris en charge, est très positive. La poursuite de ce travail nous paraît donc importante.

De nombreuses études de psychologie cognitive se centrent aujourd'hui sur le mode de communication spécifique que l'enfant autiste établit avec le robot, notamment du point de vue des apprentissages qu'il peut y renforcer. Notre projet est très différent, et innovant par rapport aux études déjà menées.

LE PROJET DE MATERNELLE THÉRAPEUTIQUE

Important travail d'équipe dans le cadre du projet d'établissement de 2011, ce projet n'avait pas connu de développement significatif jusque-là, malgré l'intérêt qu'il avait suscité lors d'une rencontre avec l'ARS en 2013.

Suite à la fusion associative et au renouvellement de l'équipe de direction, nous reprenons nos démarches pour tenter de le faire aboutir.

Deux alternatives pourraient être proposées pour la maternelle thérapeutique : soit une structure sanitaire avec une unité d'enseignement (sur le modèle de l'hôpital de jour) ; soit une structure hébergée dans une école, type CLIS maternelle, avec des interventions thérapeutiques et éducatives en appui. Une rencontre avec la mairie du 9^e arrondissement est prévue début 2016 sur ce second projet.

**CERTIFICATION 2016**

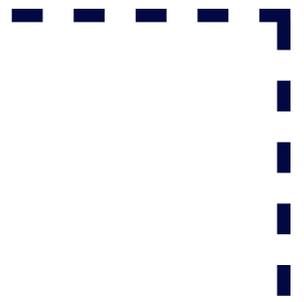
Tout au long de l'année 2015, la préparation de la certification prévue pour février 2016 et commune à tous les établissements sanitaires de l'association, a favorisé, à travers un travail d'élaboration commun et une mutualisation, un grand nombre d'échanges inter-établissements. Le soutien très important du siège de l'association, avec Jennifer Metz et Viviane Lacomme, a considérablement allégé le poids du travail des établissements. Elles ont imaginé une organisation de travail qui s'est révélée très opérationnelle. Nous les en remercions vivement.

Démarches reprises pour faire aboutir le projet de maternelle thérapeutique

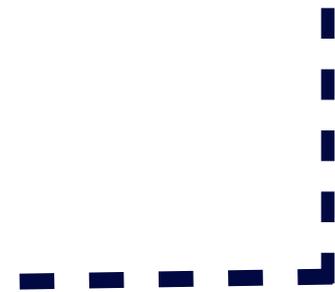
Structure sanitaire ou structure hébergée dans une école

De nombreux échanges entre les établissements Cerep-Phymentin

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR	Dr Marie-Noëlle CLÉMENT	0,73
DIRECTRICE ADJOINTE	Rachel MONBOUSSIN-LUCAS	1
MÉDECINS PSYCHIATRES	Dr Catherine SAINT-GEORGES CHAUMET	0,47
	Dr Agnès LEFORT JANUEL	0,26
SECRÉTAIRE	Frédérique ROUGÉ	1
INFIRMIÈRE	Séverine VASIC	1
ORTHOPHONISTES	Isabelle DEVYNCK	0,3
	Alexia DUPLESSIS	0,5
PSYCHOMOTRICIEN	Hervé GAYE-BAREYT	0,53
PSYCHOLOGUES	Julie BORGOGNO	0,27
	Annick JONCOUR	0,27
	Josée MATTÉI	0,5
	Daniela VENTURINI-VINCENT	0,24
ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Patrick ALAMEDA	1
	Stéphane DESMOLINS	1
	Nubia Patricia GAVILANES	1
	Hilda GUEVARA	1
	Sabine HENNETON	1
	Danielle LETAILLEUR	1
	Sophie MASSOULLIÉ	1
MONITEURS ÉDUCATEURS	Lune BECKER	1
	Mostari EL HANACHI	1
	Cyrille BERSCHIED	1
ANIMATRICE	Monica VASQUEZ	0,26
ENSEIGNANTS	Christophe CHARTIER	1
	Sandra MELLE (à partir de septembre 2015)	1
	Aude BRELLIER (jusqu'à juin 2015)	1
PROFESSEURS DE LA VILLE DE PARIS	Aline OKALA - Musique	0,06
	Hélène THIEDY - Sport	0,09
	Sophie SCHADELLE - Arts visuels	0,06
AGENTS DE SERVICE INTÉRIEUR	Hayat ASSELIN	0,77
	Ana-Maria FERNANDES DE FARIA	1
	Antonio FERNANDES DE FARIA	1



HÔPITAL DE JOUR EPI



Médecin directeur : Olivier GINOUX

Directeur technique et administratif : Xavier MOYA-PLANA

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015



ÉDITORIAL

L'année 2015 a mis au travail le cadre institutionnel de soins de l'hôpital de jour et éprouvé sa capacité à créer et garantir des liens et des places. Ceci concerne aussi bien le profil clinique des enfants accueillis, le travail de l'équipe soignante et les relations de l'EPI avec l'association.

Il y a eu, dans le cadre des admissions et des sorties, des situations très borderline dans leur façon de questionner le cadre institutionnel. En effet, nous avons maintenu à l'EPI la prise en charge d'un adolescent de 16 ans, en attente d'une place dans un hôpital de jour pour adolescents, et aussi l'admission d'une fillette venant de l'USIS, avec une expression de sa souffrance très « psychopathique » et un environnement très inhabituel, avec un impact considérable sur l'accueil et la mise en place de la prise en charge.

En ce qui concerne l'équipe soignante, deux membres « fondateurs » de l'EPI sont partis à la retraite et deux nouveaux professionnels sont arrivés. La cohérence et la consistance de l'équipe ont bien amorti « les secousses » du cadre provoquées par le travail de séparation et d'accueil effectué.

La dernière épreuve, et non la moindre, à gérer au sein du travail institutionnel a été la préparation de la certification V2014. Celle-ci a mis à rude épreuve non seulement la cohérence institutionnelle de l'hôpital de jour mais aussi celle de l'association en mettant en évidence les capacités à rester en lien et à travailler ensemble.

Un temps très attendu a été la reprise d'un séjour de « première séparation », toujours extrêmement mobilisateur car il ouvre au travail clinique des aspects « interstitiels » très importants du quotidien des enfants et des familles avec un effet de renforcement du travail psychique et de l'autonomie.

Enfin, dans un contexte d'augmentation des difficultés sociales sensibles pour nos enfants accueillis, le travail d'échange et de soutien effectué avec les familles, et les échanges et rencontres permanentes avec les autres institutions notamment, scolaires, représentent un investissement toujours plus nécessaire.

ARRIVÉES ET ORIENTATION DES ENFANTS

En ce qui concerne les admissions, **nous avons accueilli une fille de 8 ans, venant de l'USIS**, avec une expression de sa **souffrance très psychopathique**, vivant dans un foyer, placée par le juge pour enfants, avec l'impossibilité de travailler avec les parents mais une collaboration étroite avec l'ASE et le centre Myriam David. Son accueil est un temps fort car il représente **un élargissement important de notre champ d'accueil à l'EPI**.

Par rapport aux orientations, un adolescent de 16 ans a été maintenu avec dérogation pour un an à temps partiel (deux tiers de temps) dans l'attente de concrétiser une admission dans un hôpital de jour pour adolescents.

UNE FORMATION EN ETHNOPSYCHIATRIE

Dans le champ de la formation collective de l'ensemble de l'équipe, nous avons concrétisé **une formation de deux demi-journées en ethnopsychiatrie** dans le but de mieux comprendre les enjeux culturels dans notre travail avec les enfants, et **deux journées avec Pierre Delion pour continuer à réfléchir sur les difficultés d'accueil institutionnel des enfants au sein de familles avec des problématiques culturelles et psychiatriques très importantes**.

DES DÉPARTS

Un moment important et mobilisateur a été le départ **à la retraite** de deux membres de l'équipe qui travaillaient à l'EPI pratiquement depuis sa fondation.

DE NOMBREUX ÉCHANGES AVEC DES ÉQUIPES EXTÉRIEURES

Le travail avec les familles continue à être un de nos temps forts depuis plusieurs années car la présence, en **augmentation constante, de troubles psychiatriques graves des parents des enfants accueillis**, mobilise beaucoup de temps et des rencontres avec des équipes extérieures (ASE, secteur,...).

LA PRÉPARATION DE LA CERTIFICATION V2014

Le dernier, et pas le moindre quant au **temps et à l'énergie investis**, des temps forts de cette année 2015, a été la préparation de la visite de certification de l'HAS. En effet, la direction, la référente qualité et secrétaire de l'EPI, l'assistante sociale, adjointe à la direction générale pour les questions de qualité, notre infirmière, plusieurs membres de l'équipe pour les réunions du COPIL de l'EPI, et l'ensemble de l'équipe au sein des réunions du mercredi y ont tous consacré beaucoup d'efforts, au point de voir **leur temps clinique par moments fortement hypothéqué**, ceci malgré le remarquable travail d'accompagnement et d'animation réalisé par Jennifer Metz.

EXIGENCES ET VALEURS

Et aussi, ce qui constitue un temps fort d'une année sur l'autre, c'est le fait d'avoir maintenu une année de plus la vocation soignante, avec l'exigence clinique et les valeurs éthiques qui la fondent, au sein de l'hôpital de jour EPI.



Une collaboration essentielle avec le réseau de partenaires dans le cadre de certains accueils



Enjeux culturels et approches

ACTIVITÉ

Le nombre de journées effectuées est de 3 751 auxquelles s'ajoutent 450 demi-journées (psychothérapies, samedis d'ouverture et quelques consultations) en 2015. Il a été calculé **selon le logiciel EQS** (Experts Quali Santé) pour le recueil d'informations médicales en psychiatrie mis en place depuis janvier 2009. Ces chiffres sont stables en 2015.

Désignation	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Entrées	2	2	6	2	4	2
Sorties	4	3	5	3	2	1
Dossiers présentés	29 dossiers + 30 téléphones	16 dossiers + 40 téléphones	36 dossiers + 40 téléphones	36 dossiers + 35 téléphones	22 dossiers + 40 téléphones	29 dossiers + 32 téléphones
Consultations d'information et d'orientation	2	1	2	4	1	2
File active	38	37	38	37	39	37
Passages autorisés	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380
Journées proposées	3 810	3 810	3 810	3 810	3 810	3 810
Journées réalisées	3 896	3 798	3 377	3 732	3 693	3 751
Demi-journées	521	370	369	387	402	450
Places	12	12	12	12	12	12

ADMISSIONS

Deux enfants ont été admises dans le groupe des moins de 10 ans : **deux filles de 8 ans.**

L'une présente un trouble envahissant du développement pour lequel elle a été suivie dans un hôpital de jour à temps partiel. Cette jeune fille **d'intelligence normale** poursuit une scolarité à mi-temps dans une école primaire du 14^e en lien avec l'Unité d'enseignement de l'EPI.

La seconde présente des troubles très importants du comportement ainsi que des troubles de la pensée sans déficit cognitif. Elle vit en foyer sur décision judiciaire. Elle est adressée par un autre hôpital de jour de l'association en raison de la nécessité d'un plein temps associé à une scolarité en interne. Cette jeune fille, qui n'est pas de notre secteur, a fait l'objet d'un travail de **coordination** préalable et très important, qui se poursuit avec **l'ASE, le CMP et le foyer.**

3 751 journées

450 demi-journées



Deux admissions

Troubles envahissants du développement et du comportement

CARACTÉRISTIQUES DES ADMISSIONS DES SIX DERNIÈRES ANNÉES

Années	Âges								
	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	Total
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
2015	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Total	1	2	5	4	2	1	1	1	18

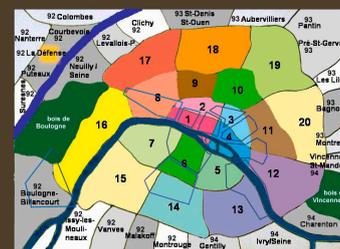
LIEUX D'HABITATION DES ENFANTS À L'ADMISSION

Années	Lieux							
	Paris 14 ^e	Paris 15 ^e	Paris 16 ^e	Paris 19 ^e	Vanves	Malakoff	Clamart	Issy-les-Moulineaux
2010	2	0	0	0	0	0	0	0
2011	2	0	0	0	0	0	0	0
2012	2	2	1	0	0	0	0	1
2013	1	1	0	0	0	0	0	0
2014	3	0	0	0	0	0	1	0
2015	1	0	0	1	0	0	0	0
Total	11	3	1	1	0	0	1	1

PROVENANCE DES ENFANTS ADMIS DEPUIS 6 ANS

- 3 Hôpital de jour boulevard Brune ;
- 1 Hôpital de jour Marie-Abadie ;
- 1 Hôpital de jour USIS ;
- 4 Guidance infantile du boulevard Brune,
- 1 Guidance infantile Sainte Anne ;
- 1 CAMSP le Moulin vert (Paris 15^e),
- 3 Institut de puériculture et de périnatalogie (boulevard Brune) ;
- 1 Hôpital Necker, service du professeur Golse (Paris 15^e) ;
- 1 Centre d'adaptation psycho-pédagogique (Paris 12^e) ;
- 2 CMP du 15^e ;
- 1 CMP du 14^e ;
- 1 CMP Clamart ;
- 1 Dysphasia, 10^e.

20 admissions en 6 ans



2015

Deux admissions d'enfants résidant à Paris

Les origines restent bien réparties entre institutions et ambulatoires, sur tout le réseau sud.

LES SORTIES ET LES ORIENTATIONS

Une jeune a quitté l'EPI en 2015. Elle a été admise dans un hôpital de jour pour adolescents. Elle y poursuivra également son travail scolaire. Elle est inscrite dans notre service de suite jusqu'à ses 20 ans et poursuit sa psychothérapie dans ce cadre.



LE SERVICE DE SUITE

Le service de suite en 2015 a fonctionné de manière régulière avec **la poursuite de la synthèse trimestrielle**. L'accueil du samedi a été globalement **stable** au long de l'année 2015. Cependant, la fréquentation des parents et de ces jeunes après la sortie de l'hôpital de jour a été moindre même si cette présence continue à apporter une information et une transmission précieuses vis-à-vis des familles des futurs sortants.

En 2015 (au 31 décembre), 15 jeunes sortis (dont 1 durant l'année) et 7 jeunes sortants sont concernés régulièrement par le travail du service de suite :

- six bénéficient d'une poursuite de leur psychothérapie, une ou deux séances hebdomadaires avec un des deux psychothérapeutes de l'EPI ;



- deux ont eu 20 ans et sont sortis du service de suite.



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.

En 2015, nous totalisons une activité réalisée de 450 demi-journées de présences.

Service de suite et poursuite des psychothérapies

GROUPE D'ENTRANTS

En 2015, il se confirme que la majorité des dossiers de candidatures concernent des garçons. Cependant, deux jeunes filles de profils très différents ont pu être admises cette année. Ce qui contribue à l'équilibre et la composition des groupes thérapeutiques.

Par ailleurs, nous continuons à élaborer la fonction spécifique du groupe d'entrants dans un parcours de soins et une évolution psychologique individuelle et familiale.

La réunion du matin est désormais bien en place.

L'activité « mouvement en rythme » et les repas du lundi ont bien trouvé leur rythme.

L'activité pâtisserie, désormais destinée aux jeunes, est l'occasion d'un travail institutionnel sur l'inscription et le volontariat. L'agent de service y participe aux côtés de l'infirmière. Il est supervisé lors des synthèses d'équipe.

ACTIVITÉS PARTAGÉES

L'activité jardinage, suspendue en raison de travaux urbains, a pu être reprise.

L'activité bibliothèque est désormais animée par les deux enseignantes et la secrétaire de l'EPI avec l'équipe de la bibliothèque Plaisance.

TRAVAIL D'ORIENTATION

L'orientation, particulièrement complexe, vers un hôpital de jour pour adolescents d'un jeune maintenu à l'EPI en dérogation d'âge (16 ans et demi) a nécessité un travail important des référents, avec de nombreux contacts et déplacements de l'éducateur de l'EPI et des échanges médicaux soutenus entre les deux institutions.

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 (hôpital de jour pour adolescents, IME, sections ULIS, SEGPA et collèges...) reste un aspect majeur. Cependant, les échanges se font de plus en plus entre un groupe de parents d'un côté et les jeunes de l'autre.

Ce soutien et cette élaboration ont été extrêmement importants autour de l'orientation d'un jeune âgé de 16 ans après l'échec d'un premier projet dans une structure d'alternance, et désormais en cours d'admission dans un hôpital de jour pour adolescents.

LES SÉJOURS

En 2015, après une interruption de plusieurs années, un séjour de 3 jours et 2 nuits a pu avoir lieu. Il a concerné deux filles et deux garçons du groupe de grands et s'est déroulé en Baie de Somme autour d'activités sportives et de découvertes, et surtout d'une expérience d'autonomie partagée. Un troisième garçon du groupe des jeunes était présent en préparation de son passage dans l'autre groupe.



Des activités multiples



Un second séjour prévu à l'automne a dû être annulé pour des problèmes logistiques. Il devait concerner le groupe des plus jeunes. Il est prévu qu'il soit reporté au printemps 2016.

LE CADRE DE VIE

Le cadre de vie participe activement à l'activité soignante en fournissant un cadre de travail **adapté, secure et agréable** aux professionnels pour mieux assurer un cadre et une enveloppe de soins aux enfants accueillis.

Au cours de cette année il y a eu les améliorations importantes suivantes : l'accessibilité à la cour de récréation par l'installation d'une main courante pour pouvoir se tenir ainsi que la pose de barres antidérapantes à toutes les marches de l'escalier d'accès à la cour et à la pièce de psychomotricité.

Nous avons changé l'armoire froide de la cuisine qui nous permet d'entreposer les repas pour garantir la non rupture de la chaîne du froid.

MOUVEMENT DE PERSONNEL

Du côté de l'Éducation nationale, il y a eu deux départs :

Tout d'abord, le départ de Simone Tanguy, enseignante à l'EPI depuis pratiquement l'ouverture de notre hôpital de jour. Elle a été remplacée par Fabienne Cheze. De même, Béatrice Turquand d'Auzay, professeur d'arts plastiques de la ville de Paris, a été remplacée par Pascale Danguy des Deserts. Il y a eu aussi le départ de Pierre Aubert, psychomotricien, ayant également participé à l'ouverture de l'hôpital de jour. Il a été remplacé par Laura Foucher.

DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

L'année 2015 a été celle de la préparation intensive de la visite des experts de l'HAS prévue pour le début de l'année 2016. Nous avons déjà signalé les conséquences du temps embolisé par cette démarche. **Néanmoins, les nombreuses rencontres transversales entre les hôpitaux de jour autour des thèmes imposés par la certification V2014 ont permis, non seulement l'harmonisation des procédures et protocoles, mais aussi un approfondissement des liens entre les professionnels du Cerep-Phymentin.** Ceux-ci constituent autant de piliers associatifs indispensables pour mener à bien les projets de notre « jeune association » issue de la fusion en 2012 de deux longues histoires dans le champ de la pédopsychiatrie.

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

Comme pour les années précédentes, nous continuons à garder bien vivant **le lien qui nous unit au réseau sud et à l'Association nationale des hôpitaux de jour** car, pour nous, hôpital de jour, le renfermement sur nous-mêmes est un des principaux dangers. En 2015, l'EPI a maintenu ses participations et animations avec les autres partenaires du réseau sud, surtout avec les interlocuteurs avec lesquels il partage les soins des enfants accueillis. **Un moment fort de cette année a été la journée du Réseau sud sur la loi 2005 et ses conséquences sur les prises en charge des enfants en pédopsychiatrie.**

Aussi, au cours de cette année, l'EPI a participé au sein du bureau de l'ANHDJ à la conception de la prochaine journée nationale qui aura lieu à Orléans en 2016. La participation à l'animation des **soirées BOOKENTRAIN** a été maintenue avec l'intérêt et la participation des auteurs de livres autour desquels des soirées sont organisées avec des débats **très actuels et vivants sur des questions portant sur la clinique pédopsychiatrique.**

Cadre de soins agréable pour les enfants

Un travail important lié au mouvement du personnel



Maintenir en lien l'EPI avec son entourage est une garantie importante pour le travail de création et de réparation des relations des enfants accueillis avec leur monde familial et social.

LA FORMATION

Dans le cadre de **la formation continue**, il y a eu :

- deux journées institutionnelles de formation sur des questions du « transfert en institution et travail avec les familles » avec la totalité de l'équipe ;
- deux demi-journées de formation sur « l'approche transculturelle » pour l'ensemble de l'équipe pour mieux accueillir et comprendre les problématiques des enfants accueillis car, depuis quelques années, la diversité culturelle et sociale des familles est en constante augmentation.

Dans le cadre des actions individuelles de formation :

- deux membres de l'équipe ont suivi des formations au **COPES** sur « l'approche transculturelle et handicaps et cultures » ;
- trois autres professionnelles ont participé au congrès de la **CIPPA** : « **Autisme(s) et psychanalyse(s)** ».

ACTIONS DE RECHERCHE ET D'ENSEIGNEMENT

Notre recherche sur l'évaluation *a posteriori* des soins institutionnels a été ralentie par la difficulté de trouver la personne idoine pour effectuer l'analyse de contenu du grand livre de la recherche afin d'extraire des hypothèses en vue de finaliser notre recherche.

La CIPPA propose d'organiser une journée autour du travail du service de suite de l'EPI et la direction générale du Cerep-Phymontin nous propose un partenariat qui devrait permettre la relance de la recherche en 2016.

Depuis quelques années, l'ensemble des psychologues psychanalystes, pédopsychiatres, deux éducateurs et les directeurs assurent des actions de formation au sein des centres de formation et d'IRTS.

LES PARTENARIATS

- **Avec l'Éducation nationale**

Notre unité pédagogique continue à accueillir en classe la totalité des enfants quelle que soit leur expression psychopathologique, avec toujours des signatures de PPS, moment précieux pour faire le bilan scolaire de l'année avec l'enfant, les parents, les enseignants et la référente MDPH.

Les réunions trimestrielles enseignants-direction continuent avec une vraie réflexion sur le sens et les orientations scolaires des enfants. Les inclusions scolaires dans les écoles primaires et les collèges concernent toujours un tiers des enfants accueillis.

La nouveauté de cette année 2015 est le lancement d'une expérience dans une des classes : c'est un projet coordonné par Johannes Ziegler (le CNRS/ la délégation Provence et Corse/le laboratoire de psychologie cognitive). **Il s'agit d'un logiciel appelé Graphogame français d'aide à l'apprentissage de la lecture sur tablette tactile et mobile.** Ce logiciel est en cours de développement et d'évaluation. La version publique gratuite devrait être disponible en septembre 2016. Le travail se fait avec une tablette prêtée par le laboratoire de psychologie cognitive de la faculté d'Aix-Marseille.

- **Avec les centres de loisirs**

Nous continuons notre travail de lien avec les centres de loisirs, lieux d'une grande valeur de socialisation pour les enfants de l'EPI. Ceci est d'autant plus important pour les enfants non scolarisés à l'extérieur car cela leur permet d'être inclus dans un milieu ordinaire.

Transfert en institution et travail avec les familles

Approche transculturelle



Enseignement et formation : l'accueil des stagiaires maintient bien vivants le désir et la capacité de transmission de l'ensemble des professionnels de l'hôpital de jour



ENTRE EXIGENCES ET VOCATION

Il faut avant tout **maintenir vivante et enrichir** notre vocation d'hôpital de jour telle qu'elle avait été pensée par Michel Soulé et animée par les professionnels de l'EPI depuis 1981. Ce travail devient de plus en plus difficile et incompatible par moments avec les exigences actuelles du plan Autisme 3 ou les références aux bonnes pratiques de l'HAS, concernant les soins pédopsychiatriques.



Michel Soulé

RECONNAISSANCE

Réussir la certification V2014 pour affirmer la cohérence associative et renforcer notre capacité et notre reconnaissance en tant que lieu de soins.

**RECHERCHE**

Mener à bien la recherche sur l'**apprentissage de la lecture avec le support tactile des tablettes** avec le laboratoire de psychologie cognitive de la faculté d'Aix-Marseille.



Recherche

APPROCHES TRANSCULTURELLES

Poursuivre nos formations collectives sur les approches transculturelles qui s'avèrent de plus en plus nécessaires dans notre travail avec les familles des enfants accueillis.

**SÉPARATION**

Poursuivre en 2016 nos **séjours de première séparation**.

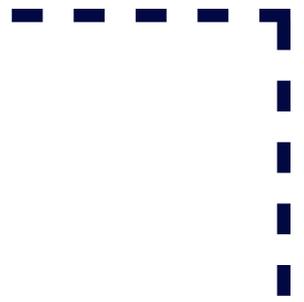
ANALYSE DES SOINS INSTITUTIONNELS

Finaliser l'étape d'analyse de contenu de notre recherche sur les effets *a posteriori* des soins institutionnels.

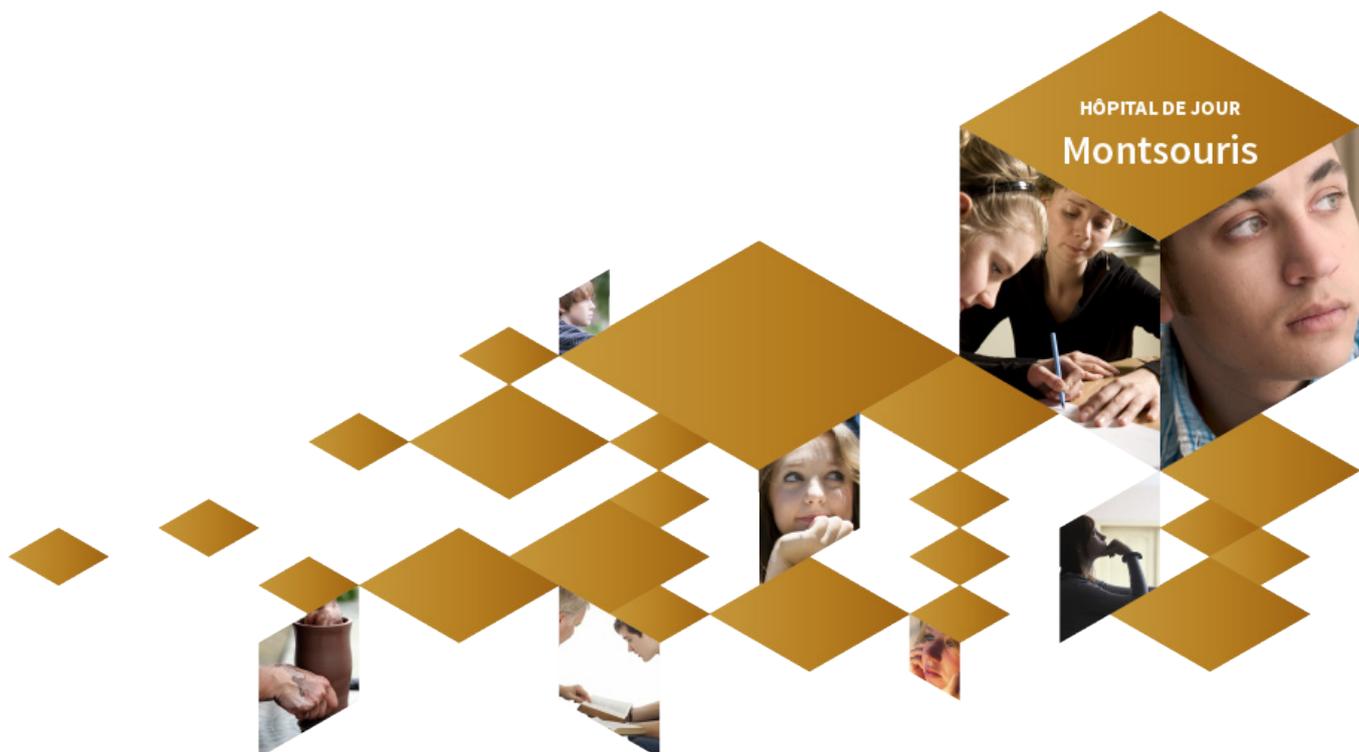
ÉQUIPE

HÔPITAL DE JOUR EPI

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR	Dr Olivier GINOUX	0,66
DIRECTEUR	Xavier MOYA-PLANA	1
MÉDECIN PÉDOPSYCHIATRE	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	Émeline HERMAN	1
ASSISTANTE SOCIALE/RESPONSABLE QUALITÉ	Viviane LACOMME	0,55
PSYCHOLOGUES	Jean-Michel CARBUNAR	0,56
	Christine MERCIER	0,50
PSYCHOTHÉRAPEUTE	Philippine CERF DE DUDZEELE	0,50
PSYCHOMOTRICIENS	Pierre AUBERT (jusqu'au 30 septembre 2015)	0,50
	Laura FOUCHER (à partir du 1 ^{er} septembre 2015)	0,50
ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Sandra ABRAMOVITCH	0,41
	Claudine BRETON-DUMONT	1
	Nina LEROUX	1
	Marina OBRON VATTAIRE	1
	Julien REMMEAU	1
	Simone TANGUY (jusqu'au 30 juillet 2015)	0,10
	Nathalie CRESSIOT (à partir du 1 ^{er} septembre 2015)	0,10
AGENT DE SERVICE	Maria PEREIRA RAMOS	1



HÔPITAL DE JOUR DU PARC MONTSOURIS



Médecin directeur : Bénédicte CHAMOUN
Directrice adjointe : Fabienne BEDMINSTER

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015

ÉDITORIAL

UN HÔPITAL DE JOUR EN ÉTAT D'URGENCE

LES ATTENTATS TERRORISTES ET MEURTRIERS qui ont frappé par deux fois la France en 2015 n'ont pas épargné nos structures et nos adolescents, envahis comme nous-mêmes par l'angoisse, la colère, l'accablement, la sidération. Néanmoins notre mission devait rester la même : accueillir, écouter, envelopper, permettre l'émergence de la parole, et tenter de remplacer l'horreur indicible par la verbalisation d'un éprouvé commun.

Faire en sorte également que nos patients-adolescents si souvent exclus du socius retrouvent leur place de citoyens en participant, comme tous les collégiens et lycéens de France, à la minute de silence demandée par le président de la République.

En janvier, une réunion exceptionnelle a permis d'organiser la minute de silence, puis les soignants ont proposé des espaces d'expression, soit dans les groupes de parole, soit par la médiation du dessin. Il nous a semblé important de pouvoir montrer que nous étions à la fois très touchés par ce qui venait de se passer et néanmoins toujours présents pour eux.

En novembre, la répétition d'actes terroristes d'une ampleur et d'une violence inouïes a produit des effets d'après-coup, réveillant les angoisses, d'autant plus qu'au sommet de l'État des mots graves étaient prononcés : GUERRE, ÉTAT D'URGENCE.

L'URGENCE a consisté pour nous à concevoir, un dimanche en s'appelant les uns les autres, un dispositif de contenance institutionnelle. DE L'ACCUEIL... À LA MINUTE DE SILENCE, des espaces d'écoute et d'échanges, un temps de parole collectif ont été mis en place, temps précédant le recueillement afin que ce moment collectif fasse sens. Ce dialogue d'étayage des jeunes par l'équipe pluriprofessionnelle était un travail pédagogique et humain indispensable pour soutenir les adolescents dans la compréhension de ces événements violents.

Tout l'enjeu a été de (re) constituer un dispositif enveloppant et « RÉSISTANT » permettant d'accueillir les angoisses, les silences et les inquiétudes des uns et des autres.

Il a fallu recentrer les soins et activités thérapeutiques à l'intérieur de la structure, les sorties étant limitées par la situation nouvelle, tout en garantissant la poursuite des initiatives innovantes qui avaient commencé à se mettre en place : ainsi, dans le cadre du prix littéraire des lycéens, ce sont les écrivains et bibliothécaires qui sont venus rencontrer nos jeunes dans l'institution.

Enfin, nous avons pu signifier à nos patients que ces événements graves ne nous empêchaient pas d'ÊTRE VIVANTS ET CRÉATIFS, et même de faire la fête et c'est ainsi que l'année s'est achevée par une fête de Noël particulièrement bien préparée, dans une salle ornée DES TABLEAUX RÉALISÉS PAR NOS JEUNES SUR LE THÈME DE LA PAIX DANS LE MONDE.

DÉVELOPPEMENT DU GROUPE D'ORIENTATION ET DE PRÉPARATION À LA SORTIE (GOPS)

L'unité des sortants a été rebaptisée ainsi à la demande d'une partie de l'équipe qui trouvait trop « raide » le mot *sortants*, bien qu'il ait été longuement argumenté qu'il s'agissait d'un processus et non d'une injonction. À la rentrée 2015, ce groupe s'est décliné en 4 temps institutionnels :

- un groupe de parole hebdomadaire centré sur l'autonomie et la citoyenneté animé par deux assistantes sociales et une enseignante. **11 adolescents y ont été inscrits en 2015 ;**
- un groupe mensuel de parole s'adressant aux parents des adolescents susnommés ainsi qu'à ceux des jeunes sortis récemment, animé par un médecin psychiatre et une assistante sociale (le mardi de 18 à 20 h) ;
- un groupe d'accueil mensuel des patients sortis l'année précédente, animé par un autre psychiatre et une autre assistante sociale (le jeudi de 18 à 20 h) ;
- un temps d'accueil individuel hebdomadaire d'une patiente effectuant une scolarité à temps plein à l'extérieur, animé par un psychologue et une psychopédagogue (le mercredi à 16 h 30).

PROJET ARCHITECTURAL BROUSSAIS

À la suite de trois journées de formation à destination d'un groupe de travail pluriprofessionnel ayant pour but de travailler la dimension thérapeutique d'un **projet architectural avec un architecte programmiste**, un projet architectural a été conçu durant l'année 2015 associant l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, l'architecte et la direction générale. Ce projet a été soumis pour approbation auprès du service financier de l'ARS. Malheureusement, malgré le fort intérêt des interlocuteurs de l'ARS, le plan de financement du dossier Broussais a été rejeté pour cause de **raréfaction budgétaire de la tutelle**.

FORMATION DE DEUX JOURNÉES EN DÉCEMBRE AU COPES SUR LE THÈME DE LA VIOLENCE EN INSTITUTION

Suite à divers épisodes de violence ayant opposé des adolescents entre eux ou à la survenue d'actes de violence à l'encontre du personnel ayant fait l'objet d'une analyse ciblée des fiches d'évènements indésirables, un temps de réflexion autour de cette thématique animé par un professionnel extérieur à l'institution nous a semblé nécessaire. Nous avons donc fait appel au **COPES** qui a pu organiser pour nous deux journées sur la fin de l'année civile, rassemblant 15 professionnels de l'équipe. Cette action se poursuit en 2016 sous une autre forme.

GROUPE DE TRAVAIL ET ACTIONS DE FORMATION EN DIRECTION DE L'ÉQUIPE ENSEIGNANTE

De nouveaux axes de travail ont été menés, issus des besoins d'approfondir les thématiques suivantes : *l'orientation et l'évaluation des patients-élèves à l'HJM*. Dans cette optique, des groupes de réflexion ont été montés, invitant l'inspecteur ASH1 et la conseillère pédagogique de la MASESH. Parallèlement, **les enseignants se sont inscrits à des actions de formation organisées par la MASESH :**

- orientation et certification CFG-ULIS Pro ;
- mémoire et apprentissages, les cartes heuristiques ;
- éléments de psychopédagogie en mathématiques ;
- structuration du temps et de l'espace : les rituels. Pourquoi? Comment ? ;
- mathématiques, la démarche ACIM ;
- place des pratiques artistiques dans les enseignements.

Démarrage effectif de la formation au psychodrame avec inscription de deux stagiaires et mise en place du séminaire



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

académie
Paris **E**

RÉNOVATION DE L'ENSEMBLE DES LOCAUX

Soutenu par la direction générale et organisé par la direction locale, l'HJM a entrepris la **rénovation des locaux des 3 plateaux de novembre 2014 jusqu'à décembre 2015**. Le coût des travaux s'est élevé à 171 814,49 €. Corollairement, la direction HJM a collaboré avec le gestionnaire de l'immeuble et ses copropriétaires afin d'entreprendre des travaux d'envergure. Deux types de travaux ont été réalisés : travaux de remplacement des Skydôme du jardin privatif – remplacement de la colonne d'évacuation des eaux pluviales de l'immeuble provoquant des dégâts des eaux dans les espaces thérapeutiques du 1^{er} étage. Chaque année en assemblée générale ordinaire, les copropriétaires soutiennent favorablement les travaux au bénéfice des locaux de l'HJM, identifié comme ERP et défendant un intérêt public. L'ensemble des travaux a mobilisé 5 entreprises du BTP.

PRÉSENTATION DES ÉLÈVES AUX ÉPREUVES DE L'ASSR2

Pour la première année, l'HJM a organisé **en interne** l'épreuve de l'ASSR niveau 2 routière. 12 patients-élèves ont été convoqués pour passer l'ASSR 2.

PARTICIPATION DE L'HJM AU PRIX LITTÉRAIRE DES LYCÉENS

La région Île-de-France propose **aux lycéens d'aller à la rencontre de la littérature contemporaine** et de ses auteurs. Organisée par la Maison des écrivains et de la littérature en appui avec les académies, cette action rassemble, partout en Île-de-France, quarante classes en partenariat avec quarante librairies indépendantes et quarante bibliothèques autour de quarante livres et leurs auteurs. (cf. la partie scolaire du rapport d'activité).

SORTIES À LA JOURNÉE

Dans le cadre du **programme sport à l'hôpital de l'association Premiers de cordée**, une journée sportive au stade de France a été proposée au mois de mai et a concerné une quinzaine d'adolescents qui ont pu s'initier à plusieurs disciplines et rencontrer des personnalités sportives renommées. Une journée à la mer a permis à une douzaine de jeunes de découvrir Houlgate, sa plage battue par le vent, ses moules frites, ses maisons de charme.

CONSOLIDATION DE L'EXPÉRIMENTATION GAPSY/GAPSCOL 2013-2015

Faisant suite à la notice technique n° CIM-MF 1469-3-2012 du 6 novembre 2012 et aux réunions organisées par la FEHAP/URIOPSS entre les hôpitaux de jour franciliens, l'HJM a débuté une expérimentation en janvier 2013. Celle-ci consiste à relever l'activité journalière à partir d'un nouvel outil **GAPSY** (« *Gestion des Absences et des Présences en PSYchiatry* ») selon deux modalités de comptage :

- 1 - celle relevant de la notification (- 3h, de 3h à 6h, 6h et +) ;
- 2 - celle déjà existante utilisée par EQS (journée et demi-journée) ;

L'idée initiale était de montrer des écarts hypothétiques de présence. Mais très vite l'étude a évolué pour :

- valoriser le travail clinique non acté généré par les absences institutionnelles des patients ;
- rattacher l'absence aux différentes pathologies.

Corollairement, un deuxième outil **GAPSCOL**, (« *Gestion des Absences et Présences SCOLaires* »), a été créé pour rendre compte de l'absentéisme en cours et pour mesurer le taux de *refus scolaire* du patient. Cet outil vient nourrir les analyses pédagogiques des bulletins scolaires lors des réunions médico-pédagogiques.



Mise en place de COPIL réguliers autour des différentes thématiques de la certification V2014

LA FILE ACTIVE

En 2015, la file active globale de l'hôpital de jour a été de 67 patients. Le nombre de passages s'établit à 50. L'activité de l'HJM a cependant accusé une forte baisse : 5 071 passages ont été enregistrés contre 5 874 l'année précédente.

Plusieurs raisons expliquent ce phénomène :

- 1 - l'hôpital de jour a été fermé trois journées aux adolescents (une en janvier, deux en décembre) du fait d'actions de formation destinées à l'équipe soignante dans sa totalité. Cette fermeture a généré une perte de 100 journées environ ;
- 2 - nous avons observé un absentéisme important de la part de 5 ou 6 adolescents, soit du fait d'hospitalisations prolongées liées à des décompensations psychiatriques sévères chez des patients psychotiques, soit du fait de fugues et d'errance de la part de patients diagnostiqués états-limites.

Pour certains de ces patients, cet absentéisme massif a malheureusement débouché sur une fin de prise en charge, tandis que pour d'autres et malgré l'aspect spectaculaire des troubles, la qualité du lien tissé avec l'équipe de l'HDJ a permis l'apaisement de la situation et la reprise des soins dans la structure.

LES DEMANDES D'ADMISSION

Elles s'élèvent à 92 demandes et concernent essentiellement des garçons et filles âgés de 11 à 17 ans (28 demandes pour des filles et 64 demandes pour des garçons).

Ces demandes sont traitées mensuellement par une commission associant le médecin psychiatre, une assistante sociale et la secrétaire médicale :

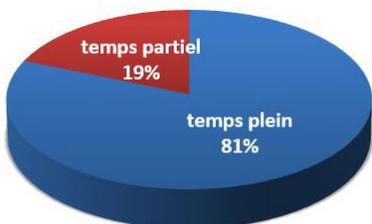
- 29 demandes ont été jugées recevables sur dossier ;
- 11 demandes ont été suivies d'une admission ;
- 2 patients ont fait une période d'observation non suivie d'admission (refus des patients).

La provenance de ces demandes est essentiellement Paris (52,68 %) et le Val-de-Marne (12,30 %).

Elles émanent pour 40,21 % de centres hospitaliers, pour 38 % de CMP/CMPP, pour 18,47 % d'HDJ, pour 2,17 % de SESSAD et pour 1 % d'associations diverses.

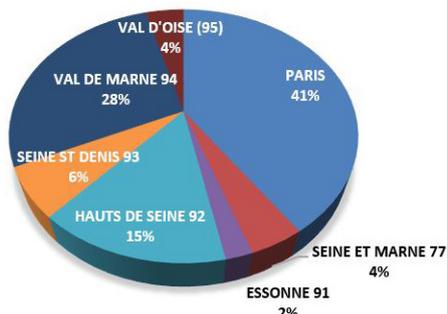
ANALYSE DE LA FILE ACTIVE

Répartition en pourcentage des modes de prise en charge



La prise en charge à temps partiel a sensiblement augmenté par rapport à 2014, passant de 8 à 19 % de l'ensemble. Cette modalité d'accueil convient mieux aux patients présentant de fortes défenses phobiques, ainsi qu'à ceux dont l'excitation pulsionnelle dans les premiers temps d'accueil ne leur permet pas de tenir à temps plein.

PROVENANCE GÉOGRAPHIQUE DES ADOLESCENTS



- File active globale de 67 patients
- 5 071 passages
- Absentéisme de certains patients

La file active de l'hôpital de jour est calculée à partir des 47 patients effectivement pris en charge.

DIAGNOSTICS

Diagnosics des 47 patients pris en charge	Garçons	Filles	Total	%	2014
Psychoses infantiles	6	0	6	12,77	8,52
Dysharmonies évolutives	16	5	21	44,68	59,57
Décompensations à l'adolescence	0	0	0	0	0
Schizophrénie, troubles schizotypiques	8	0	8	17,02	21,27
États-limites, troubles de la personnalité	4	4	8	17,02	8,52
Névroses, troubles anxieux phobiques	2	2	4	8,51	2,12
Total	36	11	47	100	100

SORTIES DÉFINITIVES

• **Orientation à leur sortie**

Sur les 7 adolescents à temps plein :

- 1 est en recherche de formation/vie active ;
- 1 poursuit des études en lycée professionnel ;
- 2 sont en hôpital de jour pour adultes/soins études ;
- 1 est en rupture de soins/domicile ;
- 1 est en hospitalisation ;
- 1 est en projet études/mission locale.

Sur les adolescents à temps partiel (1 adolescent) :

- 1 passage en temps plein

On peut considérer que sur les 7 sortants de 2015, 5 ont poursuivi un projet en accord avec leur prise en charge à l'hôpital de jour.

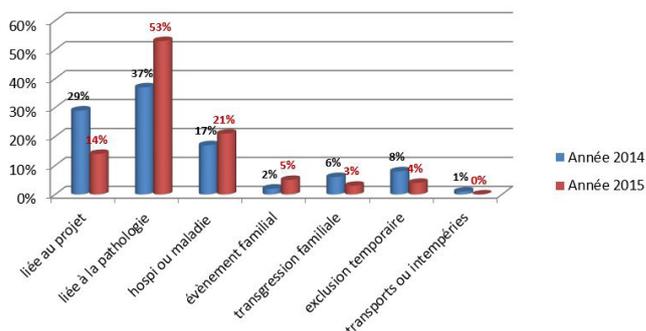
DIAGNOSTICS

• **État clinique à leur sortie**

État clinique des adolescents sortis en 2015	Nombre	%	Rappel 2014
Très amélioré	1	14,28	9,09
Amélioré	3	42,85	45,45
Inchangé	2	28,59	36,37
Aggravé	1	14,28	9,09
Total	7	100	100

ABSENTÉISME

L'absentéisme lié à la pathologie a fortement augmenté en 2015, atteignant 68 % si on y adjoint les hospitalisations psychiatriques.



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



7 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 : 7 du service temps plein, 1 du temps partiel rentré à temps plein

En revanche, les exclusions disciplinaires et les transgressions du cadre de soins par les familles ont diminué, fruit du travail d'une équipe en lien avec l'EPP sur les sorties sans projet.

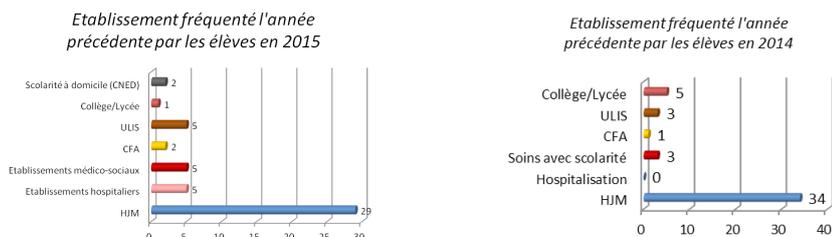
DISPOSITIF PÉDAGOGIQUE À L'HÔPITAL DE JOUR DU PARC MONTSOURIS

• Contexte scolaire des patients à l'hôpital de jour

La dotation horaire globale s'élève à 142 h dont 2 affectées à la coordination de l'unité d'enseignement, pour 10 enseignants.

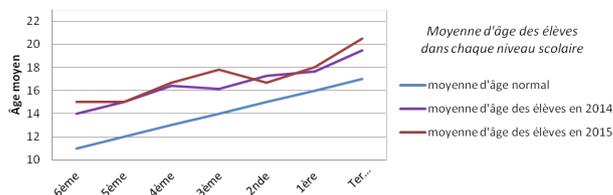
Entre le 2 janvier et le 23 décembre 2015, la file active est de 47 élèves.

• Origine scolaire des élèves



En 2015, 59,2 % des élèves de la file active étaient déjà scolarisés à l'hôpital de jour du parc Montsouris l'année précédente. Une baisse significative est à noter par rapport à 2014. Celle-ci s'explique par un renouvellement important de cette file active. 12,2 % des élèves proviennent d'établissements classiques. Une nouvelle catégorie apparaît les scolarisés à domicile, pour 4 %. Ceux en provenance d'établissements hospitaliers représentent 10,2 % de la file active.

• Niveaux scolaires et examens nationaux



	Baccalauréat	Épreuves anticipées	DNB	CFG
Nombre de candidats inscrits	1	1	5	1
Taux de réussite	0 %	0 %	80 %	100 %

ASSR NIVEAU 2

Pour la première année, l'HJM a organisé en interne l'épreuve de l'ASSR niveau 2. Cette épreuve a été préparée par l'enseignante de technologie. L'attestation scolaire de sécurité routière (ASSR) 2^e niveau sanctionne l'enseignement obligatoire des règles de sécurité routière. Elle est délivrée, après un contrôle des connaissances théoriques.

L'épreuve de l'ASSR de 2^e niveau est organisée pour :

- les classes de 3^e et de niveau correspondant ;
- les élèves d'autres classes qui atteignent l'âge de 16 ans au cours de l'année civile ;
- des élèves âgés de plus de 16 ans.

L'épreuve s'est présentée sous la forme de 20 séquences vidéo illustrant des questions à choix multiples et nécessitant d'obtenir au moins la note de 10/20. Les élèves ayant obtenu au moins la note de 10/20 à l'épreuve se sont vus attribuer l'attestation.

12 élèves convoqués 10 présents	8 reçus 2 recalés	Session de rattrapage 2 élèves convoqués 1 reçu
------------------------------------	----------------------	---



47 élèves

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.

En 2015, le retard moyen de scolarité des élèves est de 3,11 années contre 2,5 en 2014. L'écart a augmenté par rapport aux 2 années précédentes. Ce ratio se justifie par l'arrivée de nouveaux patients présentant déjà un retard. Le retard est significatif au niveau des paliers de scolarité en fin de 3^e et terminale.

ÉQUIPE ENSEIGNANTE

Disciplines	Enseignants	ETP
Mathématiques 1 ^{er} degré	Martine NEBENHAUS	1
Mathématiques 2 nd degré	Sophie BENEDETTO	1
Lettres modernes 2 nd degré	Anne-Marie PAUL (en congé formation d'octobre à décembre 2015 et remplacée par Florence DUJOUR)	1
Lettres modernes 1 ^{er} degré	Nunzio CASALASPRO	1
Histoire-géographie	Anne EMMANUEL	0,75
Philosophie	Maryan BENMANSOUR	0,5
Anglais	Isabelle DELGRANDE	1
Espagnol	Franck TARIN	1
Technologie	Lydia RICHARD	0,5
Sciences et vie de la terre	Anne CUBAICIUC	0,25
Total ETP équipe enseignante		8

EMBAUCHES

- Salim A., **infirmier**
- Mickaël P., **agent technique d'entretien**
- Pierre-Louis B., **psychologue référent** (en remplacement d'un congé maladie)

DÉPARTS

- Souleymane F., **agent technique d'entretien**

ÉTUDIANTS STAGIAIRES EN 2015

- Maeva B., étudiante en **master 2 de psychologie** à l'université Paris-Ouest et stagiaire du 20 novembre 2014 au 9 juillet 2015
- Justine A., étudiante en **master 2 de psychologie** à Paris-Diderot et stagiaire du 10 novembre 2014 au 3 juillet 2015
- Zacharie N., étudiant en **master 2 de psychologie P&R en psychologie clinique** à l'université Paris-Descartes et stagiaire psychologue au psychodrame et groupe de parole du 29 novembre 2015 au 28 juin 2016
- Lorraine L., étudiante en **master 2 de Pro psychologie clinique** à l'université Paris-Diderot et stagiaire sur le groupe du temps partiel du 5 novembre 2015 au 16 mai 2016
- Manon P., stagiaire en **psychopédagogie de mathématiques** du 30 septembre 2015 au 24 juin 2016
- Manon B., étudiante en **master 1 de psychologie** à l'université Paris-Diderot et stagiaire à l'atelier *Dans l'Écriture* du 28 septembre 2015 au 10 juin 2016
- Alice R., étudiante en **master 2 psychologie P&R** et stagiaire sur un groupe de temps plein du 5 novembre 2015 au 28 juin 2016
- Ambre B., étudiante en **2^e année d'éducation spécialisée** à l'IRTS de Paris du 1^{er} octobre 2015 au 15 janvier 2016

BÉNÉVOLE

- Raphaël V., du 9 octobre 2014 au 2 juillet 2015

10 enseignants
8 ETP

3 recrutements

1 départ

8 étudiants

1 bénévole

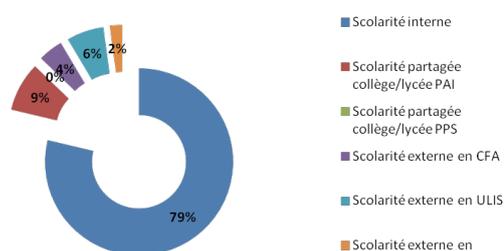
BILAN DES PROJETS-ACTIONS PÉDAGOGIQUES

• Dispositifs d'inclusion scolaire

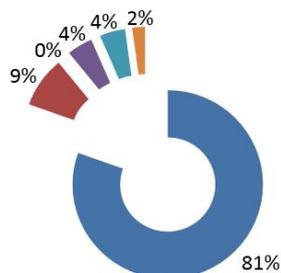
79 % du mode de scolarisation se déroule en interne en 2015 contre 81 % en 2014. Les coopérations avec les établissements partenaires pour les inclusions selon le mode PAI se poursuivent (9 %). Les contractualisations se réalisent avec :

- historiquement le collège-lycée François Villon ;
- le lycée professionnel Éric-Satie ;
- le microlycée Lazare Ponticelli.

Modes de scolarisation des élèves en 2015



Modes de scolarisation des élèves en 2014



• Dispositif régional du Prix littéraire des lycéens

La région Île-de-France propose aux lycéens, apprentis et stagiaires de la formation professionnelle francilienne d'aller à la rencontre de la littérature contemporaine et de ses auteurs. **Organisée par la Maison des écrivains et de la littérature en appui avec les académies**, cette action rassemble, partout en Île-de-France, quarante classes en partenariat avec quarante librairies indépendantes et quarante bibliothèques autour de quarante livres et leurs auteurs. Elle a pour **objectif** de permettre aux jeunes de :

- **découvrir la littérature contemporaine** dans sa diversité ;
- **développer une relation vivante à la lecture et à l'écriture** grâce la rencontre d'auteurs ;
- **se familiariser avec les métiers et espaces du livre** en bibliothèque et en librairie.

Les quarante livres de la sélection régionale sont répartis cinq par cinq dans les huit départements. Les jeunes jurés ont commencé à lire dès la rentrée scolaire de 2015. Ils participeront à un forum rassemblant les cinq classes et cinq auteurs de leur département. Ils voteront en février 2016.

• Dispositif du Prix littéraire à l'HJM

Le projet de participation de l'HJM au Prix des lycéens et apprentis d'Île-de-France porté par le professeur de philosophie a été retenu en juillet 2015. Ce projet, proposé par les deux professeurs de français, celui de philosophie et la psychopédagogue de Lettres modernes, consistait à **préparer les jeunes de l'établissement à leur rôle de jurés pour ce prix** organisé par la région Île-de-France : ils ont dû choisir, dans une sélection de cinq ouvrages, celui qu'ils préféreraient.

Pour arriver à ce but, les jeunes de l'HJM ont participé à :

- les ouvrages de la sélection ont été utilisés comme supports d'étude et de médiation dans certains cours de français et séances de psychopédagogie
- un atelier « L'heure de lire », animé par les professeurs de français et le professeur de philosophie, à raison de deux séances hebdomadaires durant lesquelles les adolescents de l'HJM ont été sensibilisés aux ouvrages de la sélection mais aussi à d'autres textes littéraires

Ils ont ainsi approvoisé des ouvrages souvent déroutants et discuté pour désigner le livre qu'ils préféreraient. **L'atelier se poursuit toute l'année scolaire 2015-2016.**



FONDATION
Hôpitaux de Paris
Hôpitaux de France
Reconnue d'utilité publique

Un montant de 5 000 euros au titre de l'opération des Pièces Jaunes 2014 a été versé par la Fondation des hôpitaux de Paris et des hôpitaux de France. Cette somme est destinée à participer au financement du projet : « TICE TA TOILE : usages numériques et apprentissages scolaires pour des adolescents présentant des troubles psychiques ». Cette dotation a ainsi permis l'acquisition de deux nouveaux tableaux numériques interactifs Promethean en septembre.

Fin de la campagne de recherche de subventions en faveur du programme numérique



PARTENARIAT ET RAYONNEMENT

Une rencontre avec deux bibliothécaires de la bibliothèque Glacière-Marina Tsvetaïeva (14^e arrondissement) qui ont présenté leur métier et ont répondu aux questions des participants (une visite de la bibliothèque est prévue). Cette rencontre a permis d'envisager des stages à la bibliothèque pour certains jeunes dans le cadre de la préparation à la sortie de l'HJM.

Une rencontre avec Aurélia Durandal de la librairie, L'œil au vert, qui est venue à l'HJM parler de son métier et des livres de la sélection (une sortie-visite de la librairie est prévue).

Deux rencontres (2015/2016) avec un auteur de la sélection, Donatien Mary, qui a présenté l'œuvre et son travail de dessinateur. Il a animé un atelier de bandes dessinées (2016).

Une sortie au Salon du livre est prévue le vendredi 18 mars 2016 pour la remise du prix décerné à l'auteur lauréat.

SORTIES PÉDAGOGIQUES

Chaque année l'équipe enseignante organise des sorties hors les murs de l'HJM pour mieux enseigner, pour mieux apprendre et pour le plaisir d'aller à la rencontre de médias culturels. Les sorties relèvent de la liberté pédagogique des enseignants, mais la constitution des groupes de patients-élèves est discutée et est décidée conjointement avec l'équipe soignante. Enfin, l'accompagnement est assuré par la présence d'enseignant(s) et de soignant(s). Outre des objectifs de socialisation, de citoyenneté ou d'apprentissage, sortir c'est « apprécier en vrai ». Perception qui peut être partagée par le groupe ou de manière très intime. Découvrir un lieu historique, des expositions, une activité, aller au théâtre relèvent d'une approche intellectuelle permettant de situer, de comprendre, d'imaginer mais ce sont aussi des perceptions de volumes, d'espaces, de sons, de couleurs, d'ambiances qui entrent en jeu. Le facteur affectif joue un rôle en lien avec l'histoire personnelle de chacun et en fonction du moment, du thème et de l'environnement et des accompagnateurs. L'ensemble faisant sens.

- **Théâtre du Vieux Colombier**

Sorties portées par la professeure de mathématiques et la professeure de langue vivante 1 (anglais) :

- *la Tête des autres* de Marcel Aymé ;
- *20 000 lieux sous les mers* d'après Jules Vernes ;
- *le Misanthrope* de Molière : annulé pour cause d'état d'urgence au lendemain des événements terroristes.

- **Théâtre en anglais**

Sorties organisées par la professeure de langue vivante 1 (anglais)

- *The Hound of the Baskervilles*, une histoire de Sherlock Holmes.

- **Les alentours**

Une visite d'une heure organisée par la professeure de technologie afin de découvrir le quartier du parc Montsouris

- **La cantine de la Cité universitaire**

Des repas à la cantine de la Cité universitaire internationale organisés par la professeure de Technologie dans le cadre de Prévention, éducation et promotion de la santé afin de composer un menu équilibré avec un groupe d'élèves.



Hors les murs
Découvrir
Comprendre
Imaginer

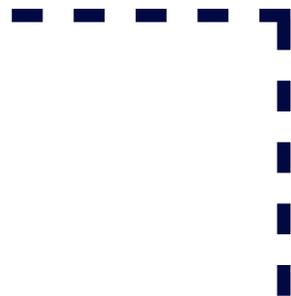


Le parc Montsouris

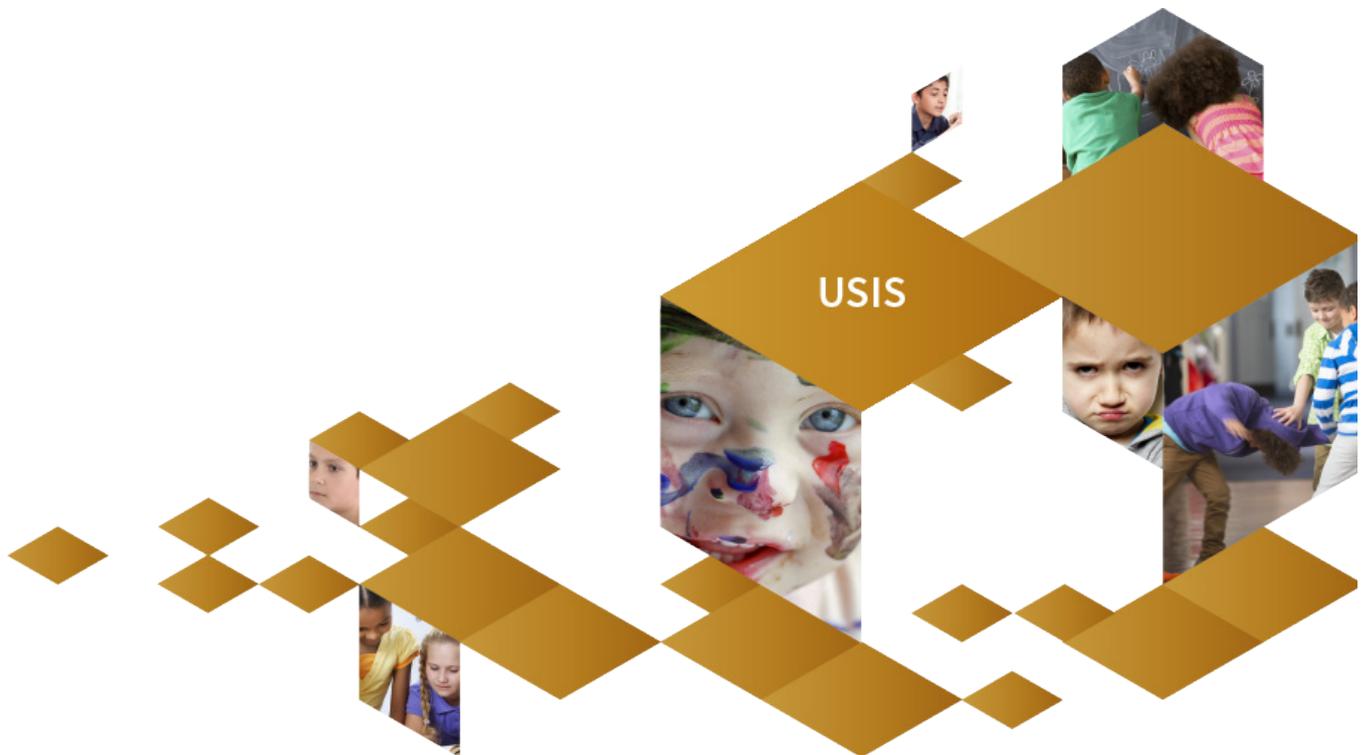


La Cité universitaire

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	0,80
	Claude BAYLE	1
PRATICIENNES SOCIALES	Patricia ZOWCZAK	0,75 puis 1
	Évelyne BARBE	0,25
INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	Rosine LEBRUN	1
	Kévin BISIAUX (jusqu'au 30 septembre 2015)	0,5
	Salim AZIRA (à partir du 1 ^{er} novembre 2015)	0,5
RESPONSABLES DE GROUPE, RÉFÉRENTS DES ADOLESCENTS PRIS EN CHARGE À TEMPS PLEIN (3 GROUPES)	Yves DESPLANCHE, éducateur spécialisé	1
	Élena GLOUKHOVSKAIA, psychologue	1
	Johanna JOUZEL, psychologue	1
	David LEFÈVRE, éducateur spécialisé	1
	Georges MÉLIZ, psychologue	1
	Julie MÉNARD, psychologue	1
PLASTICIENNE, ART-THÉRAPEUTE	Christelle LACOMBE	0,67
PSYCHOPÉDAGOQUES	Thierry BRACONNIER	0,22
	Delphine BARILLE GENTIZON	0,34
PSYCHOTHÉRAPEUTES ANALYTIQUES	Francine BENA	0,35
PSYCHODRAME	Serge BRAGADO	0,42
	Alyson BERNARD (psychodrame)	0,28
RESPONSABLES RÉFÉRENTES DES JEUNES ADMIS À TEMPS PARTIEL	Chantal BOURSAX, psychologue	0,66
	Élisabeth RUSSO, psychologue	0,45
ÉDUCATEUR PHYSIQUE ET SPORTIF	Franck BOURRAT	0,82
AGENTS TECHNIQUES D'ENTRETIEN	Souleymane FOFANA (jusqu'au 30 décembre 2015)	0,5
	Michael POTEAU (à partir du 1 ^{er} décembre 2015)	0,5
AGENT DE SERVICE INTÉRIEUR	Antonia FERREIRA-GOMES	1



HÔPITAL DE JOUR USIS



Médecin directeur : Philippe MÉTELLO

Directrice technique et administrative : Corinne EHRENBURG

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015

ÉDITORIAL

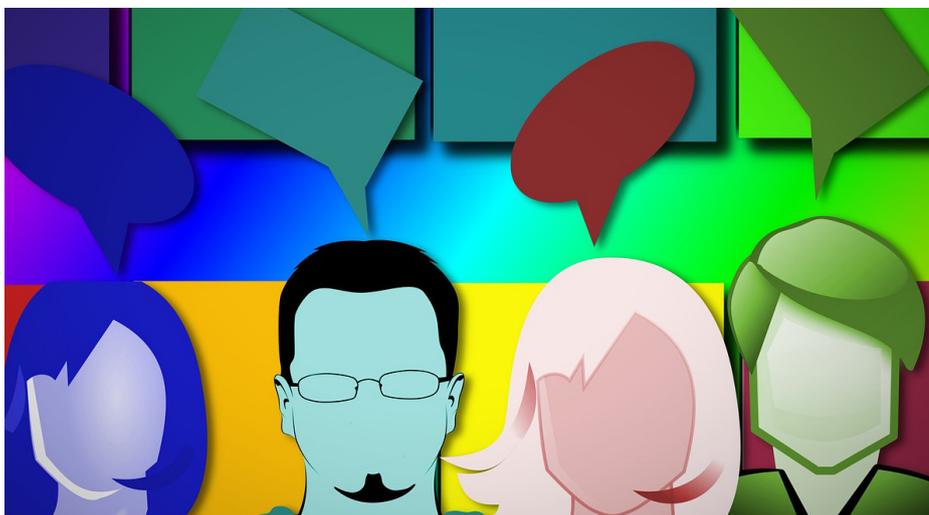
Malgré une année difficile du point de vue des mouvements de personnel, l'USIS est parvenue à maintenir son activité et la cohésion de son équipe. Ces mouvements concernent des départs préparés (retraites, démission) et un départ proposé à une psychologue vers une autre structure.

La préparation de la visite des experts visiteurs de la HAS pour la certification a laissé aux soignants toute la disponibilité pour continuer à assurer leur fonction soignante auprès des enfants. La certification n'a mobilisé que la direction et la référente qualité en coordination avec le COPIL associatif qualité et gestion des risques.

La psychopathologie des enfants accueillis montre une inflexion des proportions entre troubles du comportement et troubles envahissants du développement, les deuxièmes augmentant significativement.

Enfin, les deux recherches menées à l'USIS (« La résistible ascension d'une catégorie problématique : le TDAH en France, des problèmes de concentration au diagnostic d'hyperactivité » et celle sur la pratique du signalement des enfants en danger) ont pris fin et feront l'objet d'une restitution collective pour l'ensemble de l'association.

L'année 2015 a été marquée par la fin de la supervision de l'équipe avec Mme Diana Kolnikoff, par le départ de cinq soignants et par un conflit institutionnel. Grâce aux bases solides du cadre de l'établissement, l'équipe a pu surmonter ces différentes mises à mal et a su accueillir et intégrer les nouveaux soignants recrutés pour remplacer les partants.



Le deuxième temps fort a été le maintien de l'activité malgré les mouvements de personnel.



Enfin, la préparation de la certification dans sa version V2014 a constitué un troisième temps fort.



Départs
et entrées
de
nouveaux soignants

Une
activité
à l'équilibre

NOMBRE TOTAL DE SÉJOURS

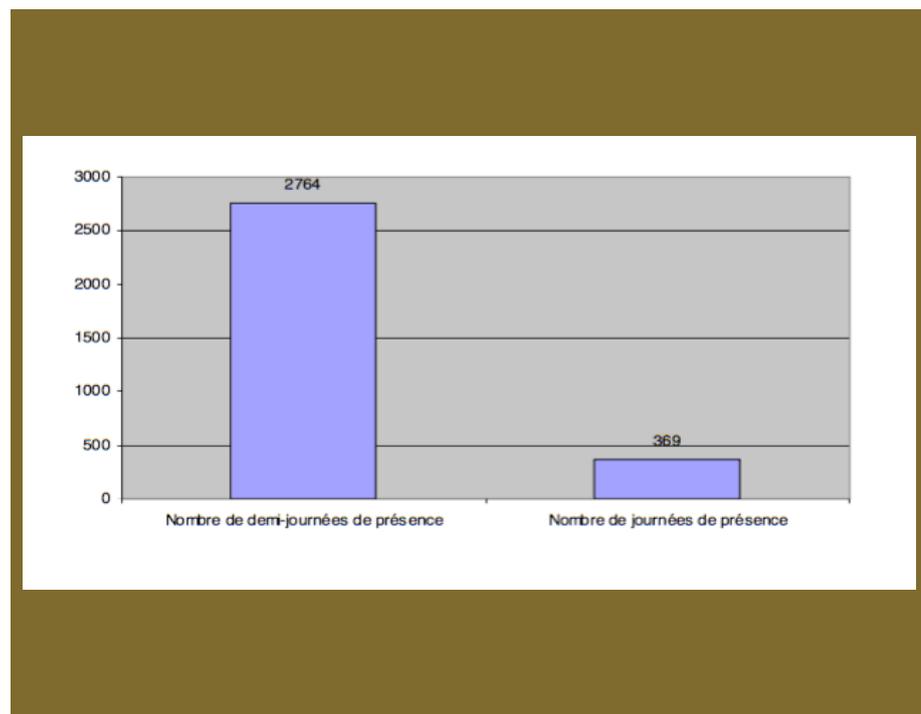
Nombre de séjours
45

RÉPARTITION DU NOMBRE TOTAL DE SÉJOURS PAR SEXE

Sexe	Nombre de séjours	% de répartition des séjours
Femmes	8	17,78
Hommes	37	82,22

ÉTUDE DES JOURS ET DEMI-JOURNÉES DE PRÉSENCE

Nombre de demi-journées de présence	Nombre de journées de présence
2764	369



NOMBRE DE JOURNÉES ET DEMI-JOURNÉES PAR TRIMESTRE

Trimestre	Nombre total de jours	Nombre total de demi-journées
1	143	883
2	123	828
3	13	430
4	90	623



45 séjours

369 journées

2764
demi-journées

NOMBRE DE JOURNÉES ET DEMI-JOURNÉES PAR SEMESTRE

Semestre	Nombre total de journées	Nombre total de demi-journées
1	266	1 711
2	103	1 053

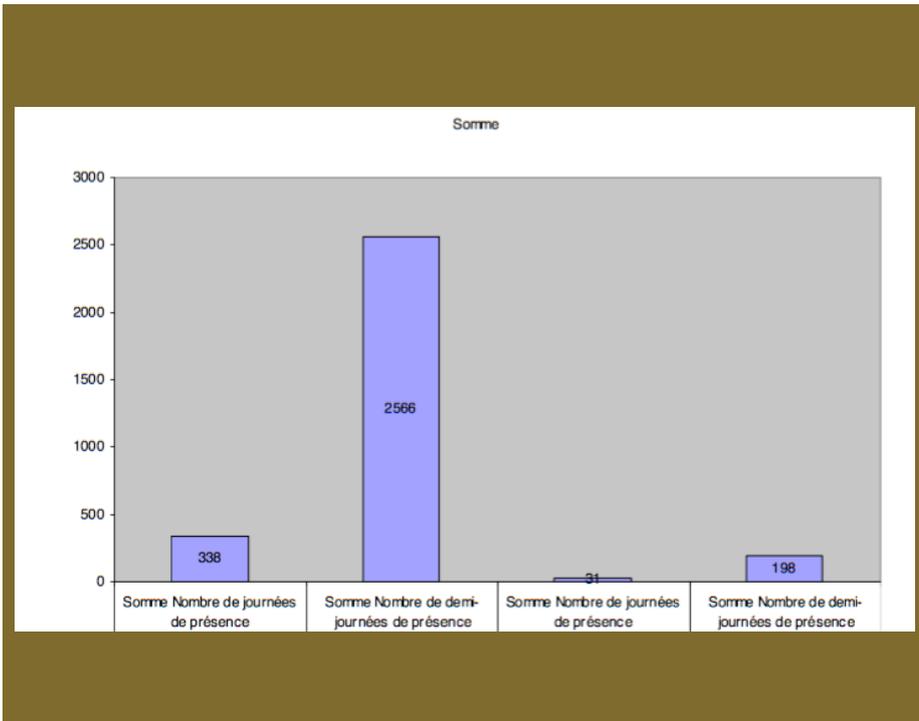
JOURNÉES DE PRÉSENCE PAR UNITÉ FONCTIONNELLE

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	338	2 566	91,60	92,84
Adolescents	31	198	8,40	7,16



PGT et soir
338 journées de présence
2 566 demi-journées

Adolescents
31 journées de présence
198 journées de présence



Nous observons cette année une **augmentation significative des enfants présentant des troubles envahissants du développement** ; c'est la pathologie la plus fréquemment observée devant les dysharmonies évolutives. Ceci est lié à une augmentation des candidatures d'enfants de moins de 6 ans présentant ce type de pathologies ; en 2015, sur 7 enfants de moins de 6 ans adressés, 5 ont un trouble envahissant du développement. En revanche, pour les 2 enfants de plus de 6 ans admis directement à l'unité du soir, seul le diagnostic de dysharmonie évolutive est retenu. Dans le 14^e et le 15^e arrondissement de Paris, où se trouvent nos principaux adresseurs, il y a peu de places de soins groupaux à temps partiel pour les enfants de moins de 6 ans. **Notre capacité d'accueil d'enfants entre 3 et 6 ans, grâce aux quatre petits groupes thérapeutiques (PGT), est de 20 enfants, ce qui fait, avec le centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP) petite enfance de l'intersecteur du 14^e arrondissement, le seul établissement proposant ce type de soins institutionnels.**

Libellé du diagnostic principal de prise en charge	Nombre de séquences	% de séquences
Autre trouble envahissant du développement	62	38,51
Troubles des conduites avec dépression	32	19,88
Trouble mixte des conduites et troubles émotionnels	18	11,18
Trouble envahissant du développement, sans précision	7	4,35
Autisme atypique	4	4,35
Autres troubles mixtes des conduites et troubles	4	2,48
Trouble des conduites, type mal socialisé	4	2,80
Personnalité émotionnelle labile	4	2,48
Troubles psychotiques non organiques	4	2,48
Trouble panique	3	1,86
Trouble des conduites, sans précision	3	1,86

Libellé géographique	Nombre de séjours	% de répartition des séjours
Paris 14 ^e	26	57,78
Paris 15 ^e	12	26,67
Paris 13 ^e	1	2,22
Châtillon	1	2,22
Montrouge	2	4,44
Malakoff	2	4,44

Ouvert 210 jours par an, l'USIS a accueilli une file active de 45 enfants âgés de 3 à 18 ans.



Augmentation des enfants de moins de 6 ans présentant un trouble envahissant du développement

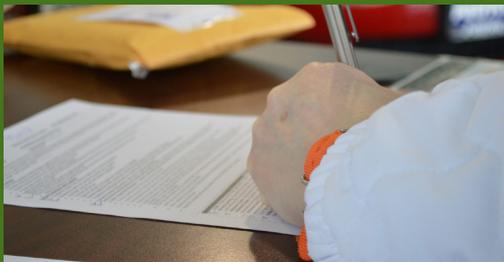
LES MOUVEMENTS DE L'ÉQUIPE

En avril, Sébastien S., psychologue à mi-temps, a donné sa démission pour partir vivre en province.

En juillet, Tamar R., psychothérapeute « historique » de l'USIS, a fait valoir ses droits à la retraite. Félicie R., responsable des accompagnements, des goûters et éducatrice dans un PGT, a bénéficié d'une rupture conventionnelle. Cédric B., psychologue sur un poste d'éducateur à mi-temps, a démissionné pour trouver un poste de psychologue.

En octobre, Elise M., secrétaire médicale, a souhaité prendre un congé sans solde pour se consacrer à l'obtention de son BTS comptabilité tout en restant en poste au siège social.

Enfin, début novembre, Corinne H., psychologue à mi-temps, a accepté une mutation dans une autre structure.



À la suite d'une évaluation moyenne des heures complémentaires effectuées par chaque salarié, une modification des contrats de travail par avenant a été proposée par la direction de l'USIS et la direction générale pour être au plus près de la réalité de l'activité. L'année 2015 a servi d'année test. Sur les onze avenants proposés, trois avenants ont été réajustés en fin d'année.



L'équipe, qui a particulièrement profité de la **supervision** avec Mme Kolnikoff, devrait reprendre une supervision mensuelle à compter de la rentrée 2016 avec un nouveau superviseur.

Les demandes de formation individuelles ont été acceptées et la **formation intra sur le traumatisme**, prévue en 2015 a été reportée à 2016 (2 modules de 2 heures sur avril et juin).

De nombreux départs

Heures complémentaires et modification des contrats

La crise institutionnelle que l'USIS a traversée nous a empêchés de faire avancer les projets dont nous avons parlé dans le rapport d'activité de l'année précédente. Pour ne prendre qu'un exemple, celui de la rédaction d'un ouvrage sur ce que les enfants de l'USIS nous ont appris ne pouvait s'envisager tant que les relations entre les soignants n'étaient pas plus sereines. Ça n'est donc que partie remise...



L'ATELIER CINÉMA

Depuis plusieurs années, un groupe d'adolescents encadré de deux 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, que nous avons eu l'idée de cet atelier. Pour autant, les stages que les adolescents ont à effectuer pour leur scolarité rendent souvent impossible leur participation aux projections. D'autre part, le jeune réalisateur qui nous avait contactés pour animer un atelier cinéma à l'USIS a été particulièrement impressionné par le caractère spectaculaire des troubles des enfants et a renoncé. Nous ne désespérons néanmoins pas de le mettre en place avec quelqu'un d'autre et pour un groupe d'enfants sur indication.



L'USIS a également mis de côté le projet de se jumeler avec un établissement qui accueillerait un public comparable en Afrique. L'idée était 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 et l'histoire de leurs ascendants, mais la situation internationale et les attaques terroristes rendent l'entreprise inenvisageable.

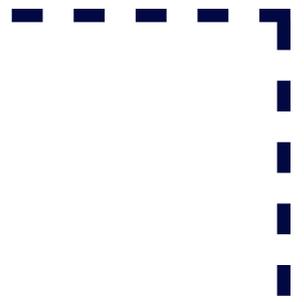


Rédaction d'un ouvrage
différée

Projet cinéma et difficultés
liées aux troubles des
enfants

Jumelage et situation
internationale

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
MÉDECIN DIRECTEUR	Dr Philippe MÉTELLO	0,50
DIRECTRICE	Corinne EHREMBERG	0,50
SECRÉTAIRE MÉDICALE	Élise MAÎTRE (jusqu'au 30 septembre 2015) Saïdatou BABA-TOHEROU (à partir du 1 ^{er} octobre 2015)	0,50 0,50
ASSISTANTE SOCIALE	Viviane LACOMME	0,25
PSYCHOLOGUES	Florent BASS Claire Marine BONNAMY Stéphanie BOUKERMA Corinne HOCHARD BALLIN Clara NEZICK Lucas PASCOLINI Sébastien SMIROU (jusqu'au 30 avril 2015)	0,25 0,53 0,52 0,50 0,50 0,52 0,25
PSYCHOTHÉRAPEUTES	Tamar REUVÉNI (jusqu'au 31 août 2015) Lola BRUNET (à partir du 1 ^{er} octobre 2015)	0,43 0,25
PSYCHOMOTRICIENNE	Diala JABER	0,28
ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Cédric BARON (jusqu'au 31 août 2015) Sophie MONAT (à partir du 1 ^{er} septembre 2015) Slimane BOUKERMA Todd BURKES	0,25 0,50 0,60 0,56
AIDE ÉDUCATRICE	Félicie ROYAUX (jusqu'au 31 août 2015)	0,80
AGENT DE SERVICE	Julia DOS ANJOS MAIA	0,32





Médecin directeur : Pierre LÉVY SOUSSAN

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015



ÉDITORIAL

En 2015, nous avons poursuivi nos efforts de relance du réseau parentalité au sein des écoles, crèches et PMI du 15^e arrondissement, ce qui explique l'augmentation de notre activité en 2015 par rapport à 2014.

L'année 2015 a été marquée par la démarche de certification qui a impliqué toute la consultation, en particulier au sein de la démarche qualité et sur la thématique du « parcours des patients » et du « dossier patient ». Malgré les contraintes propres à ce long processus, elle a permis des échanges, des rencontres avec l'ensemble des équipes du Cerep-Phymontin, provoquant un renforcement de la cohésion institutionnelle.

L'année 2015 a vu s'ouvrir au sein de la consultation une antenne « Pâtes au beurre » : accueil de parents et d'enfants dans une perspective préventive et groupale. Cette approche de la santé psychique s'organise avec le soutien de la fédération de Prévention de la Santé Mentale et son concept spécifique : accueil gratuit, anonyme, sans limite d'âge et sans rendez-vous. Le but étant d'ouvrir le plus possible le champ des soins psychiques à toutes les familles pour pouvoir parler de l'ensemble des préoccupations familiales et individuelles autour de la parentalité.

LA CONSULTATION FILIATIONS

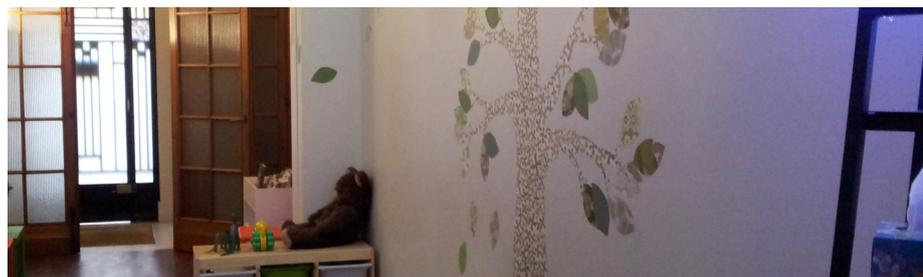
La consultation Filiations (COFI) depuis l'année 2000 représente, au sein de la consultation, l'ensemble des activités cliniques, d'expertises et de recherche sur les **filiations adoptives et les techniques procréatives**.

LA CERTIFICATION V2014

L'année 2015 a été marquée par la préparation de la certification V2014 qui a impliqué toute la consultation, en particulier au sein de la démarche qualité (référente qualité : Mme Nabben) et sur la thématique du parcours patient (Dr Lévy Soussan) et la thématique du dossier patient (Mme Nabben).

Notre consultation est en préparation de la prochaine certification (V2014) prévue en février 2016. Nous avons ainsi mis en place un **COPIL qualité et gestion des risques associatifs** au sein de notre association, un livret d'accueil des familles, un registre des recommandations en cas d'épidémies, des entretiens annuels professionnels 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 la formation dédiée à la sécurité.

L'IMPLANTATION DANS LE 15^E ARRONDISSEMENT



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

Devant l'importance des activités d'expertise, de relance du réseau du 15^e, du poste de référent qualité (RAQ) et du 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 démarche qualité.

En 2015, nous avons poursuivi nos efforts de relance du réseau parentalité au sein des écoles, crèches et PMI du 15^e arrondissement, ce qui explique l'augmentation de notre activité en 2015 par rapport à 2014.



Enfin, devant la forte augmentation de nos activités d'expertise auprès des tribunaux, nous avons augmenté notre équipe grâce à un nouveau médecin psychiatre, le Dr Flavigny, et une psychologue, Mme Baruchet Bonneville.



Relance du réseau parentalité

Augmentation des activités d'expertise

ANALYSE DE LA FILE ACTIVE

	2014	2015
Dossiers restés ouverts au 1 ^{er} janvier	102	98
Dossiers ouverts durant l'année	53	45
Dossiers sans possibilité de suite (manque de place)	12	0
File active (nombre de dossiers) dans l'année	155	143
EQS actes ambulatoires effectués sur la période	1 255	1 355
Nombre de patients reçus sur la période	202	181
Dossiers fermés au 31 décembre	37	73

NOUVEAUX DOSSIERS

Il existe 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 à la suite du déménagement et à la recréation du réseau vis-à-vis de nos partenaires.

Cette année 2015, plus de familles ont pu être accueillies dans le centre, rattrapant le retard secondaire au déménagement et reflétant nos efforts pour augmenter le réseau.

Notre activité globale EQS est en augmentation de 6,37 % par rapport à l'année dernière (80/1255). Pour autant, cette activité EQS ne tient compte ni des actes pour une famille entière ni du temps passé pour une consultation plus longue, complexe.

Informations sur les dossiers ouverts	2014	2015
Dossiers ouverts durant l'année	53	45
Nombre de patients reçus pour ces dossiers	99	82
Les dossiers concernant des filles	21	15
Les dossiers concernant des garçons	30	29
Les dossiers concernant les couples (préparation adoption - IAD - IAC)	2	1

Ouverture de dossiers

2015 : 45 dossiers

2014 : 53 dossiers

2013 : 30 dossiers



Manque de place pour l'ouverture de nouveaux dossiers

2015 : 0

2014 : 12

2013 : 18

2012 : 23

RÉPARTITION DE LA FILE ACTIVE

Départements	Arrondissements	Nombre de dossiers	Nombre d'actes ambulatoires effectués sur la période	Nombre de patients reçus sur la période
Autre		5	6	2
77		2	-	-
78		3	7	4
91		12	50	3
92		21	110	28
93		3	2	1
94		10	35	2
95		6	5	3
75				
	3 ^e	1	6	6
	6 ^e	2	76	62
	7 ^e	3	56	35
	10 ^e	1	6	3
	11 ^e	1	11	11
	12 ^e	1	37	21
	13 ^e	2	15	1
	15 ^e	56	835	36
	16 ^e	2		
	17 ^e	1		
	18 ^e	7	48	8
	19 ^e	2	16	5
	20 ^e	2	14	7
Totaux 2015		143	1 335	238
Totaux 2014		155	1 255	202
Totaux 2013		142	942	158
Totaux 2012		154	1 044	206
Totaux 2011		150	1 009	217

Notre file active est en augmentation avec une plus grande activité (augmentation de près d'une centaine d'actes) aussi bien sur la fréquence que sur les actes effectués en raison des pathologies plus importantes reçues.

Nous observons une proportion de 70 % (56/81) de notre file active parisienne dans le 15^e.

Nous observons une proportion de 38 % (62/143) de notre file active Paris extra-muros.

Nous observons une proportion de 40 % (56/143) de notre file active totale pour le 15^e.

File active

2015 : 143 dossiers

2014 : 155 dossiers

2013 : 142 dossiers

2012 : 154 dossiers



RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES NOUVEAUX DOSSIERS OUVERTS

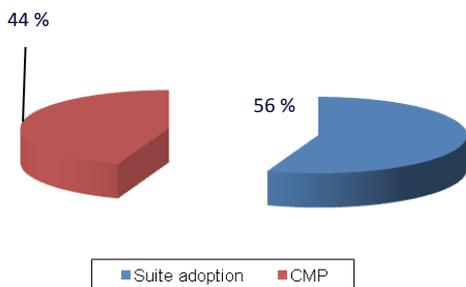
Départements	Arrondissements	Nombre de dossiers	Nombre de personnes consultant pour chaque dossier sur la 1 ^{re} consultation
Autre		2	5
91		2	6
92		6	9
94		3	7
95		2	2
75			
	6 ^e	1	1
	10 ^e	1	2
	11 ^e	1	11
	12 ^e	1	3
	13 ^e	1	2
	15 ^e	20	36
	18 ^e	4	5
	19 ^e	2	4
2015	Totaux	45	93
2014	Totaux	53	102
2013	Totaux	30	64
2012	Totaux	54	107
2011	Totaux	49	88

2015
93 personnes consultant pour la première fois

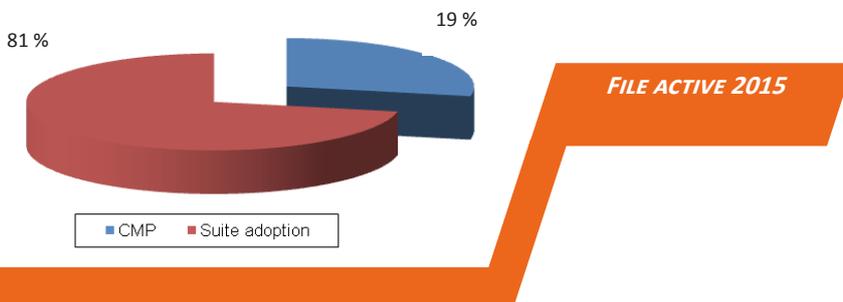
56 % de nouveaux dossiers ouverts dans les suites d'adoption

ACTIVITÉ SUITES D'ADOPTION

Concernant cette activité, en 2015, 56 % de nouveaux dossiers par an étaient ouverts dans les suites d'adoptions contre 43 % l'année dernière, ce qui indique une augmentation et une stabilité du recrutement et une symétrisation de l'activité adoption/généraliste. (En 2013, 81 % des nouveaux dossiers ouverts).



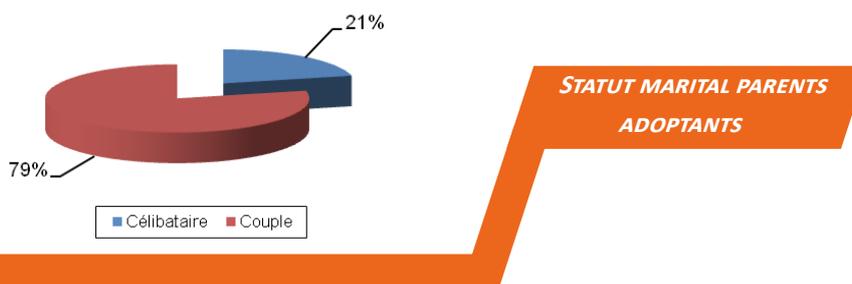
Sur la file active totale, les suites d'adoption représentent **81 % des dossiers (117/143)** ce qui indique un mouvement vers une rééquilibration et vers une proportion plus égalitaire par rapport aux dix dernières années.



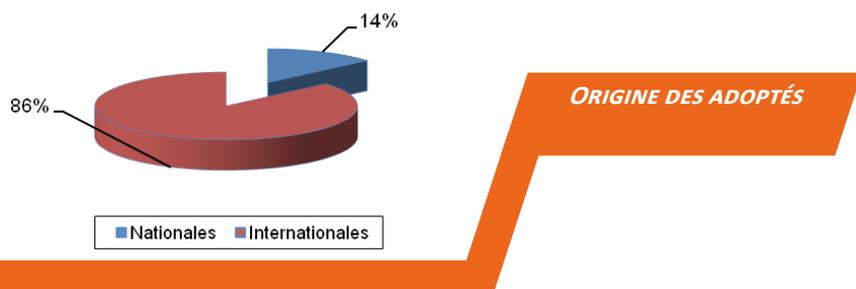
Ce **rééquilibrage entre dossiers adoptions et CMP** s'explique par la poursuite de la baisse globale des adoptions sur le plan international et la présence, depuis 2010, d'autres structures de soin parisiennes concernant l'adoption. Ces autres consultations sont orientées vers l'adoption internationale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

Les familles viennent des départements d'Île-de-France 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, Médecins 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.

La surreprésentation des célibataires se confirme tout au long de nos années de consultation, ce qui représente une surincidence des problématiques psychiques chez les célibataires par rapport aux couples : huit fois plus de consultations par rapport aux pourcentages de célibataires adoptants en France.



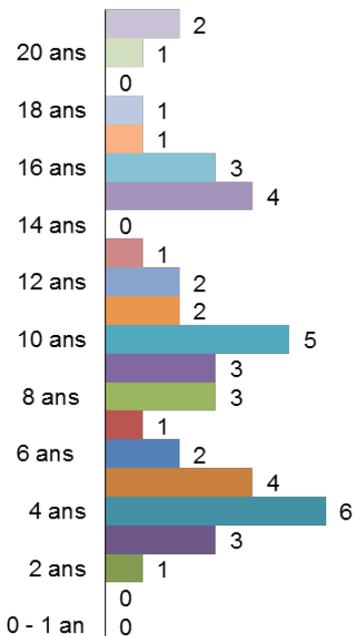
Concernant les enfants, on retrouve une majorité d'enfants adoptés venant de l'international, près de 86 %, ce qui indique bien une surincidence des problématiques psychiatriques dans ces familles en raison des risques cumulés que représentent les adoptions internationales.



Suites d'adoption
117 dossiers sur la file active totale

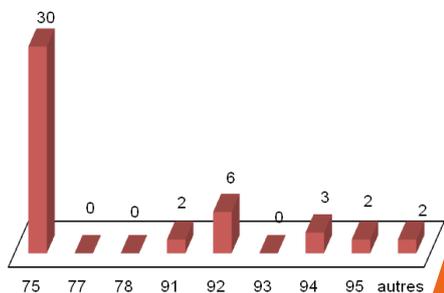


ÂGES ET CONSULTATIONS



Sur un plan plus global concernant les consultations, nous remarquons trois types de pics d'âge 15-16 ans, 10 ans et 4 ans.

ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Nous retrouvons une surincidence parisienne concernant l'origine géographique des personnes venant en consultation dans le cadre de l'adoption.



LES CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES

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.

Elles sont représentées par les activités d'agrément pour l'adoption, les bilans psychologiques à la demande des professionnels de l'enfance pour des cas complexes dans des situations filiatives de délaissement ou de maltraitance, de supervisions ponctuelles ou, au long cours, d'équipes travaillant dans le champ de la protection de l'enfance et, enfin, d'expertises à la demande des juges pour enfants ou des affaires familiales.

À 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.

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



Départements	Tribunaux/expertises Conseils généraux/ bilans et supervisions		Conseils généraux/ adoption		Totaux	
	Nombre de demandes initiales enregistrées	Interventions réalisées	Nombre de demandes initiales enregistrées	Interventions réalisées	Nombre de demandes initiales enregistrées	Interventions réalisées
Paris	-	8	-	1	-	9
Seine-et-Marne (77)	-	1	-	1	-	2
Essonne (91)	-	6	-	5	-	11
Seine-Saint-Denis (93)	-	24	-	-	-	24
Val-de-Marne (94)	-	1	-	20	-	21
Val-d'Oise (95)	-	1	-	-	-	1
Totaux 2015	68	41	51	27	119	68
Totaux 2014	63	38	18	18	81	56

Provenance institutionnelle
des consultations
spécialisées



Un travail permanent en
réseau

Une expertise

LES AGRÉMENTS

En 2015, on observe 27 agréments réalisés, en augmentation par rapport à l'année dernière. Cela confirme la baisse observée depuis plus de 5 ans des adoptions en France et du nombre de candidats.

Si nous détaillons les interventions expertise, nous obtenons :

	Adoptions	Bilans	Supervisions	Expertises	Totaux
Ouverture de dossiers	22	4	3	34	63
Réouverture de dossiers	-	-	-	-	0
Réouverture 2 ^e adoption	3	-	-	-	3
Réouverture 3 ^e adoption	-	-	-	-	0
Recours	-	-	-	-	0
Compléments d'information	2	-	-	-	2
Prolongation de l'agrément	-	-	-	-	0
Nouvelle évaluation 1 ^{re} adoption	-	-	-	-	0
Actualisation de l'agrément	-	-	-	-	0
Totaux 2015	27	4	3	34	68
Totaux année 2014	18	8	3	27	56
Totaux année 2013	35	10	5	20	70

LES BILANS PSYCHOLOGIQUES

Nous avons effectué **4 bilans psychologiques en 2015 par rapport à 8 en 2014**. Cela représente aussi une orientation pas toujours adéquate de ces demandes dont certaines ne nécessitaient pas un bilan psychologique mais une supervision.

LES EXPERTISES JUDICIAIRES

On observe une saturation des demandes autour **de 34 expertises** (27 en 2014). 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.

LES SUPERVISIONS

Les activités de supervision s'adressent aux équipes ASE, foyers, maison 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 pour mieux cerner les perspectives d'avenir. Nous avons pu effectuer **3 supervisions** pour des équipes de l'ASE en 2015.

27 agréments réalisés en 2015

Baisse des adoptions

27 demandes d'expertise ont dû être refusées par manque de moyens soit près de 80 % de notre activité.

LES INTERVENTIONS EXTÉRIEURES

Il est extrêmement important de continuer notre politique de recherche de subventions pour 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.

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.

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'École nationale de la magistrature.

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.

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-Phymentin.



Se faire connaître



Des liens avec le milieu
judiciaire

UNE ACTIVITÉ CENTRÉE SUR LES PROBLÈMES DE FILIATION ET D'ADOPTION

La consultation confirme toujours cette année la **qualité de son insertion au sein du 15^e arrondissement** dans son rôle généraliste d'orientation et de centralisation des soins. Elle permet la **coordination des différentes interventions de professionnels** (écoles, structures de soins extérieurs, assistantes sociales, psychothérapie...) autour de l'enfant et de sa famille.

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 des 14^e et 15^e vers la grande banlieue, voire en province. Cela confirme notre implantation parisienne et au-delà.

L'évolution du nombre de familles du 15^e 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 PUBLIC

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.

Actes	Consultations		Prises en charge de soins « secteur » et « suite d'adoption »		Bilans	Totaux 2015	Totaux 2014	Totaux 2013
	Secteur	Suite d'adoption	Individuelles	Groupe				
Médecins	40	42				82	57	74
Psychologues	336	355	411	18		1 120	1 058	928
Psychomotricienne	15	20	169		17	221	199	232
Totaux 2015	391	417	580	18	17	1 423	1 314	1 234
Totaux 2014	342	422	493	0	57	1 314		
Totaux 2013	219	526	435	0	54	1 234		

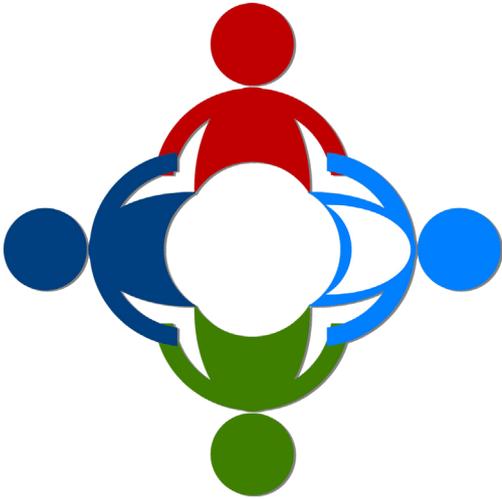
Les parents sont adressés par les pédiatres, psychologues scolaires ou du service adoption des Conseils généraux, orthophonistes, psychomotriciennes. Dans ce dernier cas, les parents ont connu la consultation grâce à un écho favorable d'autres parents suivis ici.



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.

Le total de 1 423 actes pour l'ensemble des consultations et prises en charge individuelles est supérieur et dépasse celui de l'année précédant le déménagement (2011 : 1 359) et reflète le rattrapage de nos actes par rapport à la baisse des 2 dernières années.

PEU DE PROFESSIONNELS ET UN GRAND VOLUME D'ACTIVITÉ

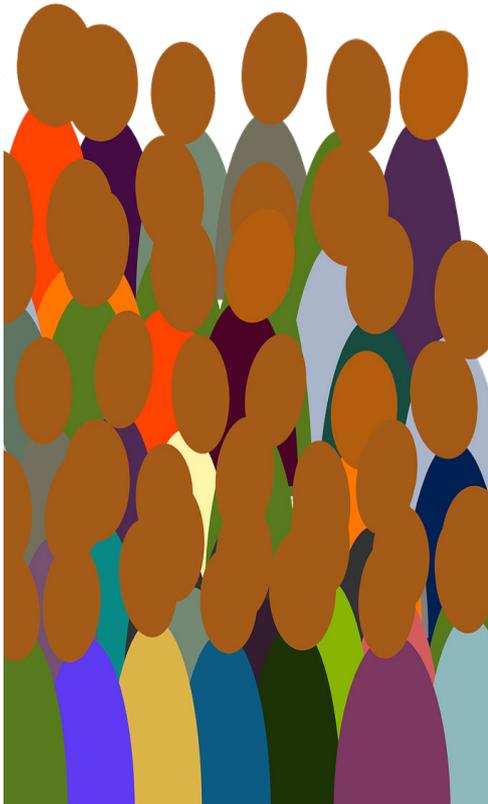


1 psychiatre médecin directeur
4 psychologues psychanalystes
1 psychomotricienne
1 secrétaire

2,80 ETP

Une équipe restreinte

IMPOSSIBLE DE RÉPONDRE À TOUTES LES DEMANDES



La consultation arrive à une saturation compte tenu des moyens à notre disposition et d'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.

DES EMBAUCHES NÉCESSAIRES

Plusieurs problèmes se posent toujours pour l'avenir, en particulier notre déficit structurel de la consultation, car il n'y a aucune augmentation de la dotation globale depuis 17 ans. Nous avons toujours un manque de moyens pour permettre de payer des heures supplémentaires ou d'embaucher.

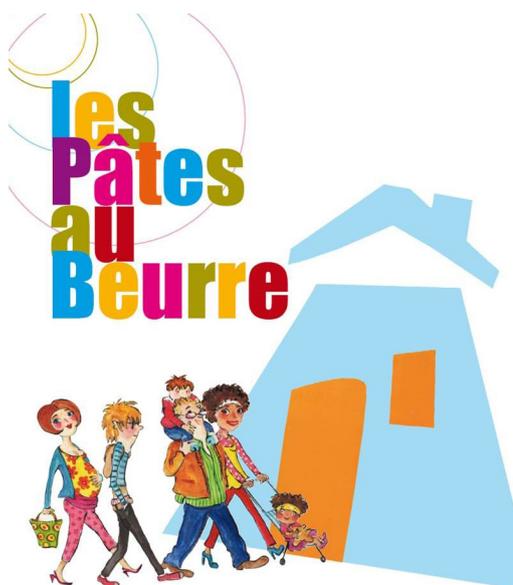
LE RÉSEAU D'ÉCOUTE, D'APPUI ET D'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS

Les apports du REAAP nous permettent de poursuivre nos activités dans le domaine de la parentalité adoptive.

LES PÂTES AU BEURRE

Nous avons élaboré en 2014 un projet en direction de la parentalité par la possibilité d'ouvrir une antenne parisienne des « Pâtes au beurre », 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 avons ouvert depuis mars 2015, grâce aux subventions allouées par la fédération des Pâtes au Beurre une antenne sur Paris. Cette activité fait l'objet d'un rapport entier séparé.

Prévention

Accompagner les familles

Recherche

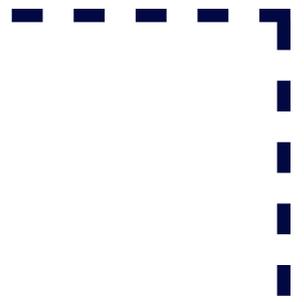
Formation

L'antenne Pâtes au beurre
à Paris

Elle est un facteur non
négligeable de dynamisation
du réseau de parentalité de
notre secteur en proposant
une alternative aux
consultations de type CMP.



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



CMPP



Médecin directeur : Hervé MOVSCHIN
Directeur adjoint : Nicolas RAMBOURG

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015

ÉDITORIAL

C'est une évidence, l'année 2015, avec ses difficultés économiques et les événements tragiques qui ont marqué Paris, a été une année particulièrement difficile. Les attentats de janvier et de novembre, l'état d'urgence et les mesures de protection qui ont suivi, ont forcément impacté l'activité du CMPP. Aux réactions de peur des familles et des enfants se sont ajoutées des pathologies directement liées à ces événements, notamment dans la population adolescente : angoisses, troubles phobiques, troubles du sommeil. À cela, le CMPP a répondu comme il l'a toujours fait, en accueillant des situations de crise qui se situaient parfois à la limite de ses capacités techniques. C'est, depuis sa création, la mission d'une structure comme la nôtre. Encore faut-il que les moyens de ces missions ne soient pas régulièrement réduits ou menacés, et force est de reconnaître, qu'à cet égard, l'inquiétude demeure. À titre d'exemple, nous pouvons citer deux types de difficulté auxquelles le CMPP aura eu à faire face cette année.

- *Le refus systématique de la part des Caisses d'assurance maladie de prises en charge de soins pratiqués en libéral (orthophonie notamment) dès lors que l'enfant est suivi en CMPP. Notre structure, qui n'a pas les moyens techniques de répondre à toutes les demandes dans ce domaine, est amenée à travailler en collaboration avec des orthophonistes libérales, qui sont, au demeurant dans certains cas, les plus à même de dépister précocement des troubles justifiant notre intervention. Les médecins conseils des Caisses d'assurance maladie tenaient jusqu'à présent compte de ces situations particulières dans leurs décisions. Il semble que cette année, ces situations se heurtent à un refus systématique, avec une argumentation purement comptable. Cette interprétation restrictive de textes aura cette année entraîné plusieurs interruptions de traitement, notamment pour des familles à faibles revenus.*

- *Le désengagement croissant des structures publiques, hospitalières et de secteur, qui semblent déléguer de plus en plus au secteur associatif des prises en charge de patients présentant des pathologies lourdes, avec des difficultés croissantes à faire hospitaliser des adolescents lors de décompensation.*

Ces deux exemples illustrent la situation paradoxale dans laquelle se retrouvent nos structures, qui se voient pénalisées dès lors qu'elles mettent en place des politiques de réseau et de partenariat qui leur sont pourtant demandées lors de leurs procédures d'évaluation.

Sans doute est-il temps, si les CMPP doivent continuer d'exister, qu'un dialogue s'instaure entre tous les acteurs concernés, et que soient repensés les moyens dont doivent disposer les CMPP pour continuer à assurer leur mission. Cette réflexion devra alors passer par une inévitable redéfinition des missions du CMPP à la lumière de l'évolution de la société et des nouveaux modes d'expression de la souffrance psychique de ses enfants et de ses adolescents.

NOUVELLE ÉVALUATION INTERNE

Effectuée de manière croisée avec l'IME, elle a notamment été l'occasion de rencontres entre les équipes des deux établissements et devrait aboutir à la mise en place de projets transversaux.

CHANGEMENT DE LOGICIEL INFORMATIQUE

La question du logiciel demeure un casse-tête pour les CMPP. Peu d'éditeurs proposent, en effet, un logiciel spécifique à nos structures, qui représentent pour eux un marché peu rentable.

La plupart des logiciels ont été créés il y a plus de 25 ans. Nous travaillions depuis longtemps avec un prestataire qui posait un problème de sécurité et de pérennité, et c'est à la suite de plusieurs recherches et essais que nous avons fait le choix d'un nouveau logiciel proposé par la société Informatique Service. La phase de formation et d'adaptation a demandé un surcroît de travail aux secrétaires et un effort d'adaptation de la part de l'ensemble de l'équipe. Actuellement, ce logiciel, s'il rend globalement les services demandés en permettant notamment de faire des tableaux statistiques croisés, demeure largement perfectible sur le plan de la convivialité et de la facilité d'utilisation.

Force est de reconnaître que le dialogue demeure difficile entre les CMPP qui ont à gérer une organisation particulière et une conception clinique de cette gestion, et les informaticiens. Ce problème est suffisamment général pour que les CMPP de France continuent à se réunir et à réfléchir ensemble à la création du logiciel adapté à leur fonctionnement.

PROJET DE LOCAUX RUE DE PARADIS

Une fois encore, ce projet a dû être abandonné en raison de contraintes administratives apparues au dernier moment, alors que l'association était engagée dans un processus d'achat. Nous sommes donc repartis dans une nouvelle recherche. Outre les frais engagés, le temps passé, outre la déception de l'équipe, on ne peut qu'une nouvelle fois souligner la lourdeur des contraintes administratives et des règles d'urbanisme de plus en plus rigoureuses qui rendent ces recherches particulièrement complexes dans un quartier majoritairement ancien.

CONTRAINTES ADMINISTRATIVES

Cette année encore, force est de souligner l'augmentation des contraintes administratives et réglementaires qui, compte tenu du mode de financement de notre structure, ne peuvent au final se faire qu'au détriment des actes cliniques. Aux contraintes habituelles s'ajoute depuis peu une augmentation inquiétante de refus de prises en charge par les Caisses d'assurance maladie, situations qui obligent les médecins à consacrer de plus en plus de temps à des procédures de recours. Ces situations concernent notamment des enfants suivis par des orthophonistes en libéral et constituent à terme une menace pour le fonctionnement des CMPP parisiens. Interpellés, nos interlocuteurs de l'ARS d'Île-de-France se sont montrés sensibles au problème. Nous restons dans l'attente d'une réponse de leur part.



Un logiciel qui serait adapté au fonctionnement des CMPP



Acquisition de locaux et contraintes liées à la réglementation

L'activité a été de 5 829 actes facturables, avec une file active de 343. Le nombre total d'actes effectués se monte en fait à 5 973, 144 actes n'ayant pu être facturés (actes doubles notamment).

L'activité s'est donc maintenue, malgré une année **particulièrement difficile** : les dramatiques attentats de novembre, l'état d'urgence et les mesures que nous avons dû prendre ont forcément impacté notre activité.

Concernant l'activité de l'année, plusieurs remarques s'imposent :

- la répartition par âge et par sexe reste stable par rapport aux années précédentes. **Le nombre de patients de plus de 20 ans a presque doublé depuis 2012.** Il s'agit de patients achevant un traitement, mais également de jeunes qui reprennent contact lors de difficultés survenant dans leur parcours ;
- l'essentiel de l'activité du CMPP est en lien avec son implantation géographique. Plus de la moitié des familles vivent dans le 9^e ou le 10^e arrondissement de Paris.

Tranches d'âge	Garçons	Filles	Tous	%
0 à 3 ans inclus	0	0	0	0 %
3 + à 6 ans inclus	16	10	26	7,6 %
6 + à 11 ans inclus	98	44	142	41,4 %
11 + à 15 ans inclus	49	33	82	23,9 %
15 + à 18 ans inclus	33	31	64	18,6 %
18 +	12	17	29	8,5 %
Totaux	208	135	343	99,8 %
Totaux en %	60,6 %	39,4 %		

	2013	2014	2015
Nombre de patients ≥ 20 ans	12	15	22
Nombre d'actes des patients ayant ≥ 20 ans	105 actes	150 actes	236 actes

Le nombre d'enfants de 0 à 3 ans demeure faible, et même nul, cette année. Le CMPP reçoit peu de demandes concernant cet âge. Il y a à cela plusieurs raisons :

- un territoire relativement bien équipé en structures relevant de la petite enfance, notamment au niveau du secteur ;
- l'impossibilité pour nos professionnels de se déplacer, ce qui dessert un travail de liaison et de réseau avec les PMI qui adressent prioritairement au secteur.

En revanche, l'activité demeure importante pour la population adolescente (près de 50 % de patients entre 11 et 20 ans).



Davantage de patients âgés de plus de 20 ans

Une activité en lien avec son territoire



Les adolescents

50 % environ des patients

L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

Paris		
Par arrondissement	En nombre	En %
1 ^{er}	3	0,9
2 ^e	27	7,9
3 ^e	2	0,6
4 ^e	2	0,6
5 ^e	-	-
6 ^e	-	-
7 ^e	1	0,3
8 ^e	6	1,7
9 ^e	58	16,9
10 ^e	112	32,7
11 ^e	6	1,7
12 ^e	7	
13 ^e	2	0,6
14 ^e	-	-
15 ^e	1	0,3
16 ^e	1	0,3
17 ^e	8	2,3
18 ^e	34	9,9
19 ^e	28	8,2
20 ^e	15	4,4
Totaux	313	91,3

Île-de-France		
Par département	En nombre	En %
77	1	0,3
91	1	0,3
92	6	1,7
93	14	4,1
94	5	1,5
95	3	0,9
Totaux	30	8,7

Plus de la moitié des familles vivent dans le 9^e et le 10^e.

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

LES CORRESPONDANTS

Origine de la demande	En nombre	En %
Hôpitaux de jour/hôpitaux/PMI	5	1,5
Écoles	82	23,9
Accès direct (famille suivie, même fratrie et connaissances)	80	23,3
Reprise de contact	33	9,6
Médecins et paramédicaux libéraux	55	16
Établissements et services médico-sociaux	27	7,9
Équipe du Cerep	15	4,4
Presse/Internet	22	6,4
Non renseigné	24	7
Totaux	343	100



Le bouche-à-oreille demeure un facteur important de recrutement.

L'ORIGINE SOCIALE ET PROFESSIONNELLE DES PARENTS

CSP	Mère		Père	
	En nombre	En %	En nombre	En %
Agriculteurs	-	-	-	-
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	7	2	42	12,2
Cadres et professions intellectuelles supérieures	58	16,9	67	19,5
Professions intermédiaires	12	3,5	28	8,2
Employés	158	46,1	99	28,9
Ouvriers	5	1,4	7	2
Retraités	-	-	3	0,9
Autres personnes sans activité professionnelle	58	16,9	17	5
Pas d'information/autres	45	13,1	80	23,3
Totaux	343	100	343	100

Un grand nombre de parents
au statut d'employé

46 % de mères

28 % de pères

NOMBRE D'ENFANTS PAR FAMILLE

Enfant/famille	En nombre	En %
1 enfant	27	7,9
2 enfants	43	12,5
3 enfants	29	8,5
4 enfants	14	4,1
5 enfants	5	1,5
6 enfants	1	0,3
7 enfants	3	0,9
8 enfants	-	-
9 enfants	-	-
10 enfants	2	0,6
Non renseigné	219	63,8
Totaux	343	100



ACTES RÉALISÉS

Types d'actes	Années		
	2013	2014	2015
Consultation de dépistage	93	103	105
Consultation de guidance	760	767	863
Bilan psychologique	48	78	92
Bilan orthophonique	32	44	66
Bilan psychomoteur	63	83	89
Thérapie individuelle	1 886	1 888	1 941
Thérapie de groupe	837	689	727
Rééducation orthophonique	915	862	889
Psychopédagogie	292	271	294
Rééducation psychomotrice	556	523	551
Reprise de contact	20	20	20
Fin de bilan	44	57	70
Rééducation de groupe	70	116	12
Bilan d'observation	71	45	-
Réunion d'école	18	12	12
Réunion de structure/foyer	5	6	2
Psychodrame	295	271	240
Total des actes réalisés	6 005	5 835	5 973
Actes doubles	124	126	130
Actes non facturables	18	12	14
Actes + 25 ans	1	-	-
Actes facturables	5 862	5 697	5 829

5 973 actes réalisés



5 829 actes facturables

REMARQUES

La tendance constatée depuis quelques années se confirme et amène aux mêmes remarques que pour 2014 :

Le CMPP a à faire face, d'année en année, à **des pathologies de plus en plus lourdes et polymorphes nécessitant des prises en charge pluridisciplinaires et parfois intensives** (cf. tableau sur les facteurs organiques) :

- 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 ;

- les psychothérapies de groupe continuent à occuper une place importante dans le dispositif de soins. La discrète diminution des actes de psychodrame s'explique de deux manières : le départ d' A. Morel, psychodramatiste qui y occupait une place importante et les remaniements qui ont suivi ce départ, et la particulière fragilité des adolescents traités occasionnant un absentéisme plus important.

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. Devant la demande croissante, un quatrième groupe de psychodrame pour des préadolescents (11-13 ans) est à l'étude.

Les psychothérapies de groupe ont été en partie repensées au cours de réflexions en équipe afin de répondre au plus près à l'évolution des besoins constatés.

PROFIL MÉDICO-SOCIAUX DES ENFANTS (SUR UNE COUPE DE 2 SEMAINES SOIT 177 PATIENTS)

Facteurs organiques		
Catégories	Nombre	%
Aucun	4	2,2
Facteurs anténataux d'origine maternelle	3	1,7
Facteurs périnataux	-	-
Atteintes cérébrales postnatales	5	2,8
Maladies génétiques ou congénitales	2	1,1
Infirmités et affections somatiques invalidantes	2	1,1
Convulsions et épilepsies	4	2,2
Antécédents de maladies somatiques	5	2,8
Autres	23	12,8
Pas de réponse possible/défaut d'information	131	73,2
Total	179	100



Des situations familiales complexes



Des consultations de guidance familiale

DIAGNOSTIC

Catégories	Nombre	%
Autisme	-	-
Troubles psychotiques	19	10,7
Troubles névrotiques	69	38,9
Pathologies limites	52	29,3
Troubles réactionnels	4	2,2
Déficiences mentales	2	1,1
Troubles du développement et des fonctions instrumentales	67	37,8
Troubles des conduites et du comportement	23	13
Troubles à l'expression somatique	6	3,3
Variations de la normale	5	2,8
Total	247	139,5

FACTEURS ET CONDITIONS D'ENVIRONNEMENT

Catégories	Nombre	%
Aucun	54	30,5
Troubles mentaux/perturbations psychologiques dans la famille	42	23,7
Carences affectives, éducatives, sociales et culturelles	5	2,8
Maltraitance et négligences graves	31	17,5
Rupture des liens affectifs	99	55,9
Contexte socio-familial particulier	8	4,5
Autres	4	2,2
Pas de réponse possible/défaut d'information	30	16,9
Total	273	154,2

TRAVAIL SOCIAL, TRAVAIL DE LIAISON

Par an	
Réunions scolaires au CMPP	14
Équipes éducatives dans les établissements scolaires	15
Nombre de réunions PPS (projet personnalisé de scolarisation)	29
Rendez-vous avec les familles	26
Réunions avec l'ASE et les Maisons d'enfants + les synthèses professionnelles	8
Nombre de dossiers faits pour une reconnaissance de handicap	11
Nombre de dossiers d'orientation en institutions spécialisées	0
Nombre de visites d'institutions spécialisées	3
Réunions de coordination avec les services sociaux de CMPP et d'établissements spécialisés	2



Troubles divers et facteurs variés

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.

DEUX CHANGEMENTS IMPORTANTS

Mme Layani, orthophoniste, a mis **fin à son contrat cumul emploi retraite** (0,64 ETP). Elle a accepté de travailler quelques mois de plus, en attendant l'arrivée de son remplaçant. **Le recrutement d'une orthophoniste en institution demeure en effet problématique.** Force est de constater que la grille des salaires de la Convention de mars 66 est de moins en moins attractive pour une profession qui a vu la durée des études postbaccalauréat passer à 5 ans et dont les praticiens font de plus en plus le choix du libéral. Après avoir utilisé nos différents réseaux, et la solidarité entre CMPP, nous avons pu recruter une orthophoniste, Mme Leroy, à mi-temps à partir du mois de septembre.

À noter que **l'autre partie du mi-temps** de Mme Leroy est occupé à **l'IME du Cerep-Phymontin.**

M. Morel, **psychothérapeute et psychodramatiste**, a présenté **sa démission** (0,33 ETP). La difficulté pour ce recrutement a été de trouver la bonne équation : expérience/formation/disponibilité. En effet, pour maintenir notre offre de soins, nous devons recruter un professionnel formé au psychodrame et disponible le samedi matin. M. Matoré a rejoint l'équipe début octobre.

Pendant le congé maternité de Mme Hurvy, psychothérapeute, nous avons **embauché** Mme Olivieri, de janvier à juin pour 0,15 ETP afin de **répondre à la demande de bilans psychologiques.**



Mouvements au sein de
l'équipe
À la recherche
de la bonne équation

ACCUEIL DE STAGIAIRES ET DE BÉNÉVOLES

Comme chaque année, nous avons accueilli pour des stages longs de septembre à juillet :

- une stagiaire orthophoniste ;
- deux stagiaires psychologues ;
- deux bénévoles en formation au psychodrame.

Recrutement d'une nouvelle
orthophoniste

Embauche
de professionnels disponibles
le samedi

POURSUITE DE LA RECHERCHE DE NOUVEAUX LOCAUX



L'échec du projet d'implantation rue de Paradis nous amène à relancer cette recherche. Notons à cet égard l'accueil encourageant de la mairie du 9^e arrondissement, qui s'est montrée disposée, dans la mesure de ses possibilités, à nous soutenir dans cette démarche.

CRÉATION D'UN NOUVEAU GROUPE DE PSYCHODRAME POUR PRÉADOLESCENTS



Réflexions sur la création d'un groupe destiné aux enfants en grande difficulté d'apprentissage



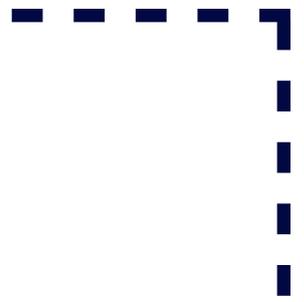


ÉQUIPE



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 Jean-Christophe DAVID	0,25
	Dr Marie CARTIER	0,25
PSYCHOLOGUES PSYCHOTHÉRAPEUTES	Ambre BENKIMOUN	0,50
	Marie-Laure DURAND	0,50
	Caroline HURVY	0,33
	Pascale MARGOT	0,40
	Sylvain MATORE (depuis le 1 ^{er} octobre 2015)	0,40
	Alexandre MOREL (jusqu'au 30 mai 2015)	0,33
	Nicolas RAMBOURG	0,33
PSYCHOLOGUE/PSYCHOTHÉRAPEUTE/ PSYCHOPÉDAGOGUE	Carine MORIN-SANTAIS	0,66
PSYCHOPÉDAGOQUE	Anne WRONECKI	0,25
ORTHOPHONISTES	Michèle LAYANI (jusqu'au 1 ^{er} juillet 2015)	0,64
	Catherine LEROY (à partir du 1 ^{er} septembre 2015)	0,50
	Maryse VINOT	0,50
PSYCHOMOTRICIENNES	Nathalie MAISTOROVITCH	0,25
	Patricia JOUAS	0,50
SECRÉTAIRES MÉDICALES	Amandine ARVEILLER	0,50
	Isabelle JOUGNAUX	1
SECRÉTAIRE ADMINISTRATIVE ET MÉDICALE	Adeline JOLY	1
ASSISTANTE SOCIALE	Sigrid MALYS	0,50
AGENT DE SERVICE	Issouf FOFANA	0,31



ÉDITORIAL

Pour continuer à répondre aux exigences de taux d'occupation tout en tenant particulièrement compte des réalités institutionnelles, l'activité 2015 reste positive avec ses 6 776 journées. Nous avons pris soin de veiller à un juste équilibre puisque c'est, souvenez-vous, la leçon que nous avons tirée de 2014.

Et que retenons-nous de 2015, nous demanderez-vous alors ?

La réponse pourrait être la suivante : « Qu'il nous faut aujourd'hui mieux connaître le public auquel nous serons de plus en plus confrontés en continuant à nous former ! ». Car les orientations qui nous sont adressées aujourd'hui et peut-être encore plus demain au regard du nombre de situations sans solution évoquées par la MDPH, ces orientations donc, nous renseignent sur l'évolution et les tendances des nouveaux profils accueillis dans les IME. L'équipe s'inquiète de cette cohabitation possible et compliquée de publics très différents. Elle est aujourd'hui déjà confrontée à des problèmes auxquels elle ne trouve pas toujours de réponses appropriées : violence, passage à l'acte, comportements difficiles... Inventer des solutions demande de pouvoir supporter ce qui peut être ressenti comme insupportable. Pour cela, il nous faut avant tout nous former à d'autres cadres théoriques. Prendre en charge des adolescents, c'est, nous le savons, nous engager dans un travail incessant de compréhension du monde. Mais aujourd'hui, nous ne comprenons pas tout et restons, de fait, démunis face à certaines situations ! Avons-nous d'ailleurs la capacité de tout traiter? Quels étayages sécurisants pourrons-nous proposer demain? Comment tempérer les débordements de jeunes en souffrance ou les conduites transgressives de jeunes souffrant de plus en plus de pathologies de l'agir? Autant de questions qui risquent fort d'être clairement posées en 2016 avec la perspective de nombreuses sorties... Pour l'heure, l'hétérogénéité des publics à venir préoccupe déjà sérieusement.

POUR LES JEUNES



Sortie institutionnelle
au parc de Thoiry
le 30 juin

Sortie institutionnelle
à la base de loisirs
de Cergy-Pontoise
le 25 septembre

POUR L'ÉQUIPE

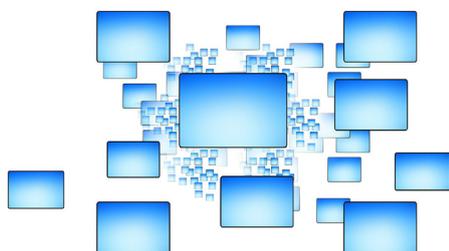


Présentation du projet
d'unité d'enseignement par
l'inspecteur d'académie le
jeudi 12 février 2015



2^e évaluation interne
Travail croisé avec le CMPP

Une bonne nouvelle :
le poste d'orthophoniste
enfin pourvu



Écriture
du projet d'établissement

Toujours à déplorer :
les nombreux sinistres
de dégâts des eaux de
l'immeuble



Formations collectives
animées par le COPES sur la
thématique de l'adolescence

ADMISSIONS

Nous avons reçu 77 demandes d'admission au cours de l'année 2015. Parmi ces candidatures, 9 ont donné lieu à un séjour d'observation et 6 ont abouti à une admission en 2015 (dont 1 jeune qui a effectué son séjour d'observation en 2014).

Sexe	Âge	Origine de la demande	Conclusion
F	17	CMP*	Non admise
M	15	Famille	Non admis
F	15	SESSAD*	Non admise
M	15	Famille	Non admis
F	15	ARERAM	Admise
F	15	SESSAD	Admise
M	15	CMPP*	Admis
F	16	CMP	Admise
M	15	SESSAD	Admis

*CMP : centre médico-psychologique

*CMPP : centre médico-psycho-pédagogique

*SESSAD : service d'éducation et de soins spécialisés

SORTIES



Sexe	Âge	Durée du séjour	Orientation
M	19	4 ans et 7 mois	Arrêt de la prise en charge à la demande de la famille
F	20	5 ans et 4 mois	Milieu ordinaire avec RQTH
M	20	2 ans et 8 mois	Milieu ordinaire avec RQTH
M	17	1 an et 11 mois	Arrêt de la prise en charge à la demande de la famille
M	20	4 ans et 1 mois	ESAT
M	19	3 ans et 5 mois	ESAT

77 demandes d'admission

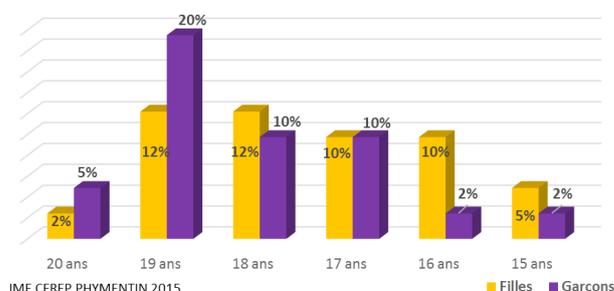
6 jeunes adultes ont quitté l'établissement en cours d'année.

CARACTÉRISTIQUES DES ADOLESCENTS DE LA FILE ACTIVE

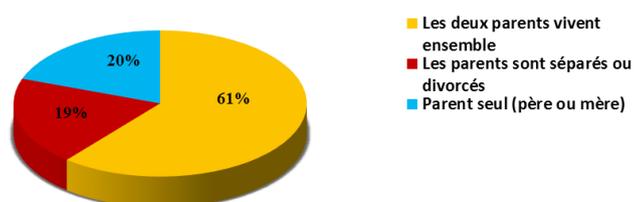
• Origine géographique

Arrondissements de Paris										Autres départements
9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	13 ^e	15 ^e	17 ^e	18 ^e	19 ^e	20 ^e	93
1	7	1	2	2	2	1	2	11	11	1

• Âge et sexe des adolescents accueillis en 2015



• Composition familiale des adolescents accueillis en 2015



STAGES

Dans le cadre de leur projet individuel, **24 adolescents et jeunes adultes ont effectué 75 semaines de stage.**

Le dispositif **Passerelle Handicap**, sur le poste d'agent polyvalent de restauration, s'est remis en place à la rentrée de septembre 2015, dispositif associant l'**Éducation nationale**, le groupe **ELIOR** et des **établissements médico-sociaux parisiens**. Une jeune de notre établissement bénéficie de cette formation.

Un jeune a pu également bénéficier d'un dispositif avec l'**ARERAM Relais Formation**, lui permettant d'élaborer son projet professionnel en milieu ordinaire.

Les partenaires en milieu ordinaire :

Le groupe **SODEXO** a de nouveau été sollicité cette année pour développer les possibilités de stages en milieu ordinaire. Quant au restaurant collectif de la **Banque de France**, il a répondu favorablement à la poursuite de la mise en place de stages pour des jeunes de l'IME.

Ces statistiques portent sur la file active de 41 jeunes durant l'année 2015.

Les 41 adolescents accueillis en 2015 sont autonomes dans les transports (21 filles et 20 garçons).

Stages :

49 en ESAT

14 à la cantine de l'IME

12 en milieu ordinaire

Un nouveau partenariat s'est mis en place avec le groupe FLO et offre la possibilité de stages aux adolescents dans la restauration traditionnelle.

CONTACTS AVEC LES FAMILLES

- **Par des rencontres formelles individuelles** comme les rendez-vous avec la 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
- **Par les réunions de parents** du samedi matin et des réunions de parents d'adolescents sortant prochainement
- **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
- À 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 les 4 mars 2015, 7 mai 2015 et 24 septembre 2015.
- Plusieurs rencontres avec les familles pour la mise en place du projet personnalisé de scolarisation (PPS) ont eu lieu au cours de cette année 2015, soit au total 23 PPS signés.

BILAN DES ACTIVITÉS CLINIQUES, RÉÉDUCATIVES ET MÉDICALES

▪ Bilan effectué par le médecin psychiatre de l'IME

L'analyse statistique (selon les critères CIM) de la file active des adolescents accueillis au cours de l'année 2015 est à peu près identique à celle de l'année 2014. On retrouve approximativement la même répartition des diagnostics secondaires (prépsychoses, psychoses, carences affectives et psycho-éducatives précoces, anomalies génétiques et autres) ainsi qu'une répartition strictement identique dans les domaines cognitifs des diagnostics de déficits cognitifs légers et légers à moyens.

Ceci s'explique en partie par le peu de renouvellement de cette file active. Seulement six nouveaux adolescents ont été admis en 2015. Ils présentaient à peu près les mêmes profils psychologiques et cognitifs que les précédents accueillis.

Si le but est d'offrir des **perspectives professionnelles** (ESAT ou milieu ordinaire avec RQTH), il n'en demeure pas moins qu'un **accompagnement médical et psychologique** (individuel mais aussi sur le plan institutionnel) doit être étroitement associé à la prise en charge éducative et sociale.

Ainsi, et pour **répondre aux spécificités de l'adolescence et des pathologies** propres à cet âge (pathologies de rupture, décompensations de pathologies anciennes de l'enfant au moment de l'adolescence, attitudes thérapeutiques et éducatives), **des formations régulières sont souhaitées** par le personnel éducatif.

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

Entretiens avec :

- l'assistante sociale : 56
- le médecin psychiatre : 69
- la directrice : 15
- la chef de service : 60

Total : 200

Moyenne par famille : 4,9

Réunions de parents

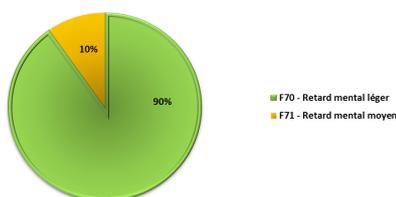
- 10 janvier
- 20 juin
- 10 octobre

Parmi la population accueillie, 10 adolescents sont suivis en CMP ou CMPP en complément des suivis médico-psychiatriques entrepris dans l'établissement.

Il s'agit, concernant ces 10 adolescents, de poursuites de PEC antérieures et/ou de préparations à la sortie avec PEC en secteur de psychiatrie générale.

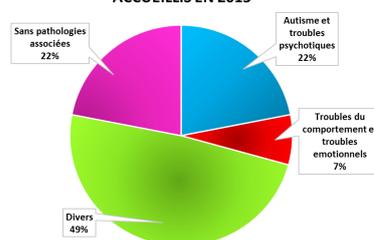
Comme annoncé en 2014, une plus grande attention a été portée au passage à la majorité de la population accueillie en termes d'informations aux jeunes et à leurs familles : protection incapables majeurs, accès aux soins, acquisition de l'autonomie, évolution du handicap à l'âge adulte, etc...

DIAGNOSTIC PRINCIPAL DES ADOLESCENTS ACCUEILLIS EN 2015



IME DU CEREP PHLYMENTIN 2015

DIAGNOSTIC SECONDAIRE DES ADOLESCENTS ACCUEILLIS EN 2015



• **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.

La passation du test est une indication institutionnelle pour tous les jeunes accueillis et en priorité les entrants. C'est une évaluation qui permet de donner un éclairage spécifique sur les capacités cognitives et instrumentales du sujet, pour mieux élaborer son projet individuel.

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

Caractéristiques du fonctionnement cognitif des adolescents testés

Sur l'ensemble des adolescents testés en 2015, nous constatons que 80 % d'entre eux sont dans la zone très faible et 20 % se trouvent dans la zone limite avec une spécificité à l'intérieur de chaque fonctionnement cognitif.

Nous constatons une représentation de 60 % de fonctionnement cognitif homogène et 40 % de fonctionnement cognitif hétérogène, sachant que l'hétérogénéité ne valide pas le quotient global.

• **Soutien psychologique et travail de groupe**

Entretiens individuels

C'est un travail d'accompagnement et de soutien psychologique qui peut répondre parfois à un problème psychologique ponctuel chez des adolescents, ainsi que de soutien pendant les périodes de stage.

C'est un espace où ils peuvent verbaliser leur souffrance et leurs angoisses et qui permet de faire un travail d'élaboration qui facilite l'orientation vers des psychothérapies avec des partenaires à l'extérieur.

La durée et la fréquence

L'entretien dure en moyenne 30 minutes, une fois par semaine. Chaque situation et prise en charge étant singulières, la durée peut être adaptée selon le contexte et la fatigabilité de l'adolescent.

L'atelier corps humain

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

L'aspect psychologique est abordé en s'appuyant sur l'aspect biologique. C'est un accompagnement qui favorise la prise de conscience de leur corps et de leur psychisme, qui permet de mieux traverser la période de l'adolescence, pleine de remaniements, qui les aide à composer avec un nouveau corps, une nouvelle façon de penser, de nouveaux sentiments et désirs, en abordant la vie affective et sexuelle.

GROUPE JEUNES SORTANTS

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

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

L'effectif des adolescents testés en 2015 avec la WAIS III et la WISC IV :

5 adolescents, dont 4 qui ont plus de 16 ans, avec la WAIS III

1 adolescent qui a moins de 16 ans avec la WISC IV



À noter, cette année encore l'organisation de visites :

au CRIPS
(Centre régional
d'information de prévention
du sida)

à la Cité des sciences
« Le cerveau » et « Le zizi
sexuel » afin de relayer dans
un partenariat plus large
nos actions de prévention et
d'information

▪ Bilan effectué par l'infirmière

Dans le cadre de ses missions, l'infirmière DE de l'IME a été amenée à effectuer sur l'année 2015 :

- **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 432 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). Un suivi plus individuel des jeunes en surpoids est aussi effectué et ce, à travers des entretiens, des pesées, et l'évaluation des menus à des fréquences hebdomadaires ;
- **des traitements administrés quotidiennement** à certains adolescents (3 jeunes dont une pathologie de diabète) et occasionnellement (dont une maladie génétique) ;
- **une surveillance également assurée** pour le renouvellement des ordonnances, l'approvisionnement en pharmacie ;
- **des liens avec les médecins traitants et spécialistes** ainsi qu'avec les familles (surtout pour 1 jeune) ;
- **le suivi du pouls et de la tension plus spécifiques** en lien avec le traitement ;
- **des contacts réguliers et fréquents** avec les médecins généralistes et spécialistes, des infirmiers DE ;
- **des accompagnements à des consultations médicales spécifiques** en accord avec les familles et les jeunes : laboratoires, consultations de spécialistes (surtout pour 1 jeune) ;
- **la récupération des résultats d'examen** dans les différents établissements (surtout pour 1 jeune) ;
- **des contacts réguliers et des rendez-vous avec les familles** autour de toutes les questions d'accompagnement médical (surtout pour 1 jeune) ;
- **des contacts pour un premier rendez-vous** en CMP ou CMPP et l'accompagnement à la première consultation infirmière (pour 4 jeunes) ;
- **des recherches d'établissements de soins spécifiques adaptés**, par exemple dentaires (2 jeunes) ;
- **des accompagnements de jeunes sur le trajet de retour de l'IME jusqu'à leur domicile**, et ceci pour des raisons de santé (2 jeunes raccompagnés en 2015) ;
- **une information formelle, préventive et adaptée** dans le cadre de l'infirmierie sur la sexualité et les moyens de contraception (dont 1 jeune en individuel) ;
- **des rencontres partenariales** en tant qu'infirmière DE (pour 2 jeunes) ;
- **l'organisation** en partenariat avec le département de prévention dentaire (Assurance maladie de Paris) d'une journée de dépistage bucco-dentaire des adolescents de l'établissement (3 juin 2015), suite à laquelle ont été délivrés une information et un retour individualisés des résultats de chacun des adolescents, par courrier adressé aux familles.



L'infirmière est amenée à effectuer un grand nombre d'activités dans le cadre de ses missions.

▪ **Bilan effectué par l'orthophoniste**

Depuis la rentrée de septembre 2015 :

- 15 bilans ont été réalisés ;
- 10 suivis individuels à raison d'une séance par semaine ont été mis en place ;
- 106 actes ont été effectués sur 15 semaines travaillées.

Les bilans ont été réalisés :

- auprès des nouveaux jeunes admis à l'IME ;
- auprès des adolescents bénéficiant d'une rééducation orthophonique en libéral ;
- sur indication médicale pour l'ensemble des jeunes pris en charge à l'IME.

Différents domaines sont évalués :

- le niveau de langage oral : articulation, vocabulaire (compréhension et expression), syntaxe (morphologie et sens), pragmatique ;
- la qualité et le temps de lecture : analyse du temps de lecture, des erreurs de lecture, de la compréhension écrite ;
- les capacités de transcription : orthographe phonétique, grammaticale, d'usage, segmentation, élaboration syntaxique ;
- la mémoire de travail et les capacités attentionnelles.

RÉSULTATS DES ÉVALUATIONS

- des retards de parole et de langage caractérisés par :
 - un stock lexical restreint ;
 - des difficultés d'élaboration syntaxique, difficultés à utiliser les pluriels irréguliers, à faire varier le verbe en fonction de la personne, du nombre, du temps ... ;
 - une faible utilisation des phrases complexes (relatives, phrases avec subordination...)
- des difficultés de conscience phonologique : cette maîtrise est essentielle dans l'acquisition de la lecture ; c'est la capacité à identifier, dans la parole, les unités phonologiques qui sont à mettre en rapport, dans la lecture, avec les unités visuelles perçues. On relève fréquemment des difficultés pour manipuler ces unités sonores de la langue comme les rimes, les syllabes, les phonèmes ;
- un retard d'acquisition du langage écrit (lecture et orthographe) ;
- une défaillance de la mémoire verbale à court terme et de la mémoire de travail ;
- une lenteur d'exécution.

Ces différents domaines constituent les axes de travail abordés lors des séances de rééducation individuelles.



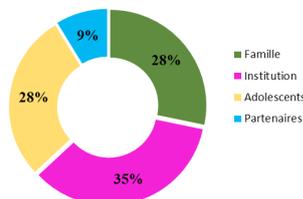
Le poste d'orthophoniste, vacant depuis plusieurs années, a été pourvu cette année.

Les domaines évalués :

le niveau de langage oral
la qualité et le temps de lecture
les capacités de transcription
la mémoire de travail et les capacités attentionnelles

▪ Bilan de l'activité sociale

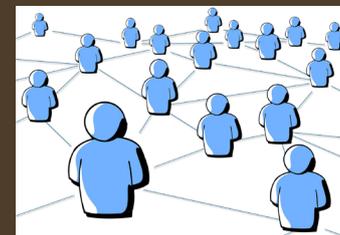
Origine des demandes
d'interventions sociales



Demande d'aide éducative	4
Régularisation et ouverture de droits	2
Soutien au logement	0
Régularisation de titres de fin de séjour	4
Coordination partenariale	8
Bilan social d'admission	5
Aides matérielles (hors MDPH)	3
CAF bons vacances	3
Jeunesse au Plein air	2
CASVP	2
Protection juridique - informations aux adolescents et familles	
Protection juridique effective	1
Protection juridique refusée	3
Protection juridique en cours	9
Dossiers MDPH	
AEEH avec un complément	9
Renouvellement de prise en charge	8
Dossiers projets insertion	9
Loisirs/temps libre	6

▪ Bilan du service de suite

- La chef de service continue d'accompagner un jeune ayant quitté l'IME en 2015 dans sa recherche d'emploi en milieu ordinaire (rendez-vous réguliers à l'IME, courriers, contacts avec des responsables des Ressources humaines pour la recherche d'emploi, contacts et échanges avec la famille).
- Un jeune ayant quitté l'IME en 2012 nous a sollicités pour l'aider à obtenir son ASR (contacts pris par la chef de service avec des GRETA).
- Un jeune ayant quitté l'IME en 2012 (et ayant perdu son emploi) est revenu nous parler de son projet. La chef de service l'a mis en contact avec Cap Emploi à plusieurs reprises (édition et transmission de son CV).
- Un jeune ayant quitté l'IME en 2014 a contacté l'établissement pour avoir un certificat de scolarité et pour des échanges avec l'assistante sociale pour des démarches administratives.
- La famille d'un jeune ayant arrêté sa prise en charge en 2015 a sollicité des informations auprès de l'assistante sociale (après l'arrêt de sa prise en charge).
- Des appels ont été passés par une équipe d'un hôpital pour un jeune ayant quitté l'IME en 2012. Il y a eu des échanges avec l'assistante sociale et le médecin psychiatre de l'IME.
- La sœur d'une adolescente ayant quitté l'IME en 2010 a appelé pour avoir un certificat de scolarité pour la demande de nationalité française de cette dernière.



Accompagner
Aider
Solliciter
Appeler
Guider

Accompagnement de 3 jeunes sortis de l'IME en 2014 et 2015 pour continuer leurs projets d'insertion socio-professionnelle. Cela s'est concrétisé par différents rendez-vous avec des ESAT, SAVS et des partenaires relais. À la fin 2015, deux jeunes ont vu l'aboutissement de leur projet d'insertion professionnelle. Le troisième est toujours accompagné dans ses démarches jusqu'à la concrétisation de son projet.

▪ **Bilan de l'unité d'enseignement**

Comme en 2014, le travail de l'unité d'enseignement (UE) au sein de l'IME s'est fait en collaboration avec :

- la chef du service éducatif ;
- l'éducatrice scolaire dans le cadre d'un pôle pédagogique qui coordonne toutes les séances de travail scolaire au sein de l'IME ;
- la psychologue de l'établissement ;
- les éducateurs spécialisés et techniques ;
- la directrice de l'établissement ;
- le médecin psychiatre ;
- l'assistante sociale ;
- l'orthophoniste.

Le professeur des écoles de l'UE participe activement à l'élaboration du projet **d'établissement de l'IME** dans sa phase actuelle de rédaction. Le projet pédagogique de l'UE constitue aujourd'hui un volet du projet d'établissement.

Au cours de l'année scolaire 2015, le **pôle pédagogique** (composé de l'éducatrice scolaire et de l'enseignant) a poursuivi la **mise en place de séances d'enseignement pour la plupart 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 de **corédiger** les écrits professionnels.

Le mois de septembre 2015 a été consacré à l'élaboration et la passation d'évaluations en **maîtrise de la langue française et connaissance du nombre**. Ces évaluations se situaient au niveau de validation du palier 1 du socle commun. Nous les avons simplifiées afin d'identifier de façon plus précise les possibilités et les difficultés des jeunes.

Les objectifs du projet du pôle pédagogique restent pertinents :

- le travail en lecture (décodage/compréhension) ;
- la validation du palier 2 pour éventuellement le CFG ;
- des situations qui visent la stimulation : jeux de langage, jeux de société, sorties culturelles, lectures... ;
- le langage oral : reformulation des consignes, ateliers philo et de vocabulaire et langage (communication orale autour de mots simples de la vie courante).

En mathématiques, on observe que 28 jeunes (80 %) ne valident pas les compétences du palier 1 (niveau CE1). Seuls 8 jeunes peuvent prétendre travailler certaines compétences du palier 2.

Une présentation globale de ces résultats 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).

Une attention particulière a été portée sur la capacité des jeunes à entrer dans un projet pédagogique individuel (PPI), c'est-à-dire à s'engager réellement avec assiduité dans les séances scolaires. Nous avons, en effet, constaté l'importance de **l'adhésion** à leur projet pédagogique générant **une dynamique d'apprentissage**, indispensable aux progrès individuels et au bon fonctionnement des groupes.

Les élèves qui ont participé aux séances du pôle scolarité sont 35 (dont 20 filles et 15 garçons), et ils ont 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.



La totalité des jeunes de l'établissement a ainsi été évaluée et différents groupes 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.

En français, l'évaluation portait sur les 4 grands domaines du socle commun :

lire-dire-écrire-étude de la langue

35 élèves ont été évalués sur 16 items du palier 1 (niveau CE1). D'après cette évaluation, 20 jeunes (57 %) ne valident pas le palier 1 en français.

Le socle commun de connaissances et de compétences présente ce que tout élève doit savoir et maîtriser à la fin de la scolarité obligatoire. Introduit dans la loi en 2005, il constitue l'ensemble des connaissances, compétences, valeurs et attitudes nécessaires pour réussir sa scolarité, sa vie d'individu et de futur citoyen.

(source : <http://www.education.gouv.fr/cid2770/le-socle-commun-de-connaissances-et-de-competences.html>)

Garçons	Filles	Niveaux
12	14	Cycle 2
3	6	Début cycle 3 (CE2)

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 travail sur le site *croquencuisine.com* répond au besoin de travailler l'autonomie. Ainsi, les projets pédagogiques sont orientés vers les centres d'intérêt des jeunes et les mises en situation réelle (réaliser une interview, présenter un document pour le site, comprendre une recette,...).

L'atelier philo, complété par l'atelier langage et vocabulaire, est maintenu 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.com* (restauration, informatique, création...);
- l'atelier B2i (atelier informatique);
- l'atelier Création et numérique (écran de de la salle polyvalente).

LA RÉFÉRENTE QUALITÉ

Ses missions

▪ La mise en œuvre de l'évaluation interne 2015 des ESMS de Cerep-Phymontin sous forme d'une évaluation croisée avec le CMPP de l'association (Paris 9^e) par :

- 2 réunions de coordination des référents qualité (avant et après l'évaluation interne croisée);

- 3 réunions de préparation avec les binômes de direction de ces deux institutions et leurs référents qualité;

- 1 réunion d'une demi-journée avec l'ensemble des deux équipes de professionnels (IME et CMPP);

- 3 réunions bilan de cette évaluation croisée et validation du rapport d'évaluation qui a été écrit et reprise des résultats à insérer dans une démarche d'amélioration continue.

▪ Un COPIL pour terminer la mise à jour du plan d'amélioration continue.

▪ Un certain nombre de réunions en grand groupe de travail (8) et en groupe restreint (19) avec validation d'étapes de la directrice générale adjointe pour l'écriture du projet d'établissement.

Si l'écriture du projet d'établissement s'est avérée chronophage et quelquefois fastidieuse, elle a été un temps important pour penser l'avenir de l'établissement.



Dans le cadre de sa fonction de référente qualité et toujours en étroite collaboration avec la directrice générale adjointe de l'association Cerep-Phymontin, l'assistante sociale de l'IME a participé à la mise en œuvre de l'évaluation interne croisée avec le CMPP.

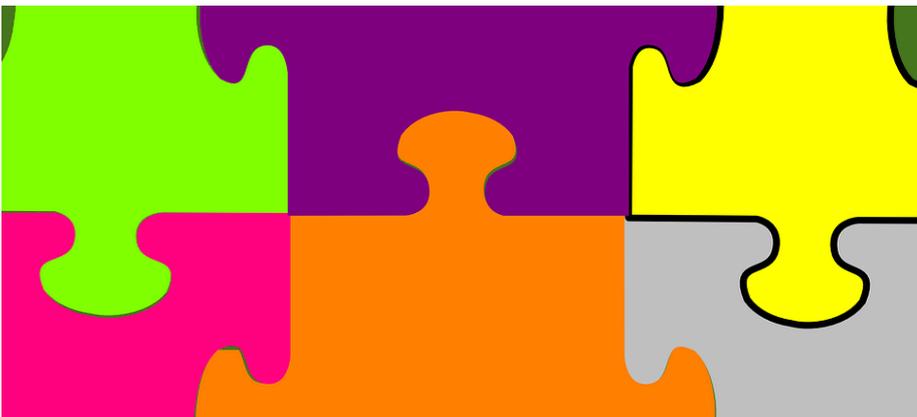
STAGIAIRES ACCUEILLIS EN 2015

Stagiaire moniteur éducateur (2^e année IRTS Paris Île-de-France)

Du 1^{er} octobre 2014 au 31 mars 2015

Stagiaire éducateur spécialisé (1^{re} année ETSUP)

Du 3 novembre 2014 au 17 avril 2015



Stagiaire éducatrice spécialisée (1^{re} année CEMEA)

Du 5 octobre 2015 au 4 mai 2016

Stagiaire éducatrice spécialisée (1^{re} année IRTS Montrouge)

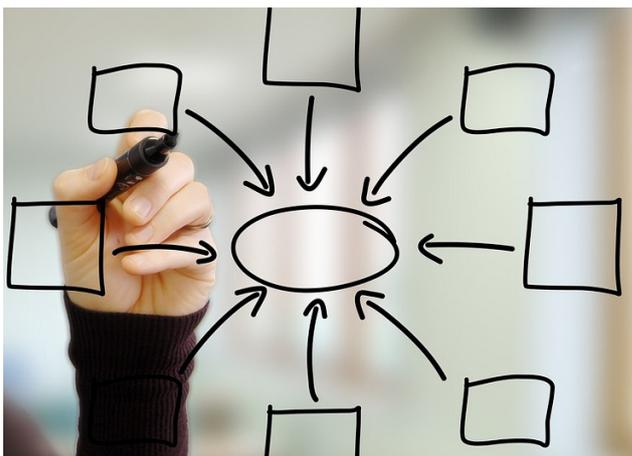
Du 9 novembre 2015 au 15 janvier 2016

Stagiaire éducatrice spécialisée (1^{re} année IRTS Parmentier)

Du 16 novembre 2015 au 4 mai 2016

Dans le cadre de la formation d'éducateur spécialisé et de moniteur éducateur, nous avons reçu 5 stagiaires.

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



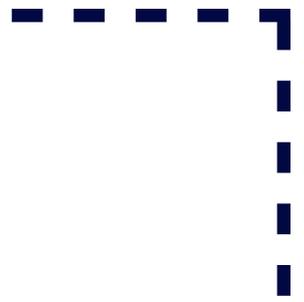
Communication du
projet d'établissement

Communication du rapport
d'évaluation interne

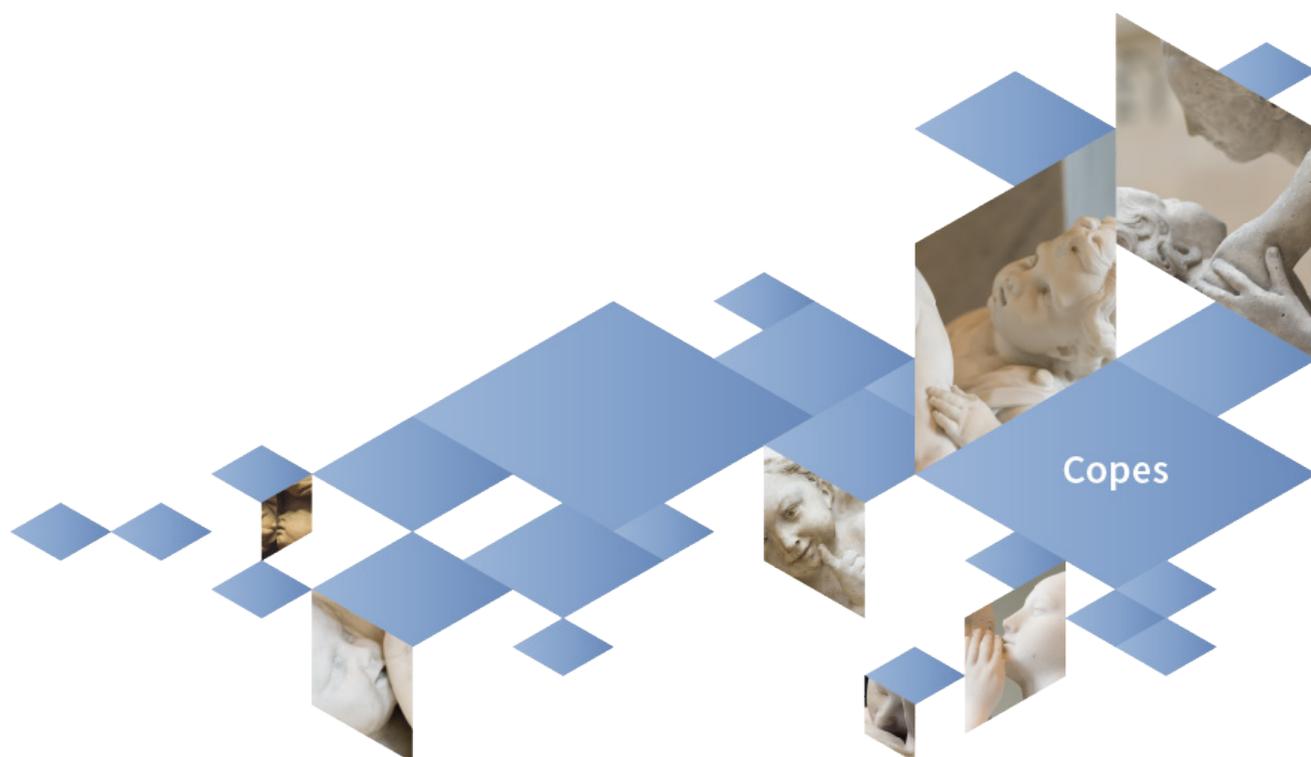
Le numérique,
toujours

Les formations,
encore

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
DIRECTRICE	Patricia GELLÉ	1
CHEF DU SERVICE ÉDUCATIF	Aline POUSSOT	1
MÉDECIN PSYCHIATRE	Dr Jean-Paul MABRUT	0,46
SECRÉTAIRE	Soibrata M'BAÉ	1
ASSISTANTE SOCIALE	Sabine OLLION	0,50
INFIRMIÈRE	Madeleine MORELL	1
PSYCHOLOGUE	Samira BETTICH	0,52
PSYCHOMOTRICIENNE	Florence MEUNIER	0,47
ORTHOPHONISTE	Catherine LEROY (à partir du 27 août 2015)	0,48
ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS	Jorge VÉAS	1
	Aurélie GARNIER	1
	Loris PUGLISI	1
	Laurent STAELENS	0,72
	Mariana CAMARA (à partir du 5 janvier 2015)	1
ÉDUCATEURS TECHNIQUES SPÉCIALISÉS	Patrick LONGO	1
	Stany SKORUPSKI	1
ÉDUCATEUR TECHNIQUE	Daniel DAVIGNEAU	0,80
MONITEUR D'E.P.S	Francis SISOURATH	0,29
ÉDUCATRICE SCOLAIRE	Marie BLANDIN	0,31
PROFESSEUR DES ÉCOLES	Sébastien PIERRISNARD (mis à la disposition par l'Éducation nationale)	1
SERVICES GÉNÉRAUX	Laure CASTEIGNAU	1
	Nagette NAOUI BELKRAFI	0,86



COPEs



Directrice : Christine ASCOLI-BOUIN
Directrice adjointe : Emmanuelle SUCHAUD

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015

ÉDITORIAL

Force est de constater que les temps s'assombrissent autour de nos métiers et qu'il nous faut, aux places différentes qui sont les nôtres, redoubler d'énergie et de créativité pour maintenir le cap. Le Copes n'en manque pas encore et toute l'équipe a permis que 2015 soit une année au bilan globalement positif.

Le sens de l'accueil au Copes n'est pas un vain mot et, de l'avis des collègues, des stagiaires, des formateurs, des prescripteurs, il fait bon venir dans nos locaux. Au-delà des qualités humaines profondes et spontanées de cette équipe, il y a dans cet accueil constant la volonté déterminée de souligner que la pensée, la clinique et la formation ne peuvent se vivre que dans un climat confiant, agréable et donc secure. Quand il s'agit d'oser questionner pratiques et identités professionnelles, il est essentiel de se sentir accompagné, soutenu, porté !

Les difficultés budgétaires, pratiques mais surtout idéologiques, risquent de mettre en péril l'ambiance autour de nos actions de formation. À nous, parce qu'il s'agit là de quelque chose d'essentiel, d'avoir la vigilance de préserver l'humanité joyeuse de notre activité.

UNE IMAGE DE MARQUE

En parallèle du cœur de métier du Copes, à savoir l'élaboration et l'organisation des formations inter et intra (chapitre 2), l'année 2015 aura été particulièrement animée par la réalisation de **quatre colloques**, tous en partenariat, qui ont demandé une grande mobilisation et beaucoup de temps à la fois dans les échanges scientifiques mais aussi dans les aspects organisationnels, pour lesquels le Copes est de plus en plus sollicité et repéré par nos partenaires. En effet, en plus de **compétences d'organisation et de gestion administrative** qui s'affinent, le Copes est recherché pour son **image de marque** incarnée dans ses kakémonos, diapositives, chevalets... et autres supports de diffusion.

**COLLOQUE « VIOLENCES DANS LES SOINS »**

Colloque de deux jours organisé avec le laboratoire de Paris V-René Descartes, dirigé par le professeur Sylvain Missonnier et représenté, dans ce projet, par Emmanuelle Bonneville-Baruchel (maître de conférences à Paris V).

Ces deux jours étaient couplés avec un autre colloque « Violences dans les parentalités » qui était programmé à Lyon en mars 2015, organisé par le service de psychologie clinique de l'université Lyon 2 et un organisme de formation local.

Notre colloque « Violences dans les soins » était prévu initialement les 10 et 11 janvier, en première partie de cet ensemble de deux colloques. Les attentats du 7 janvier et les conditions drastiques de Vigipirate qui en ont découlé, dès le lendemain, ont forcé les organisateurs (Copes et PCPP) à prendre la décision d'annuler dans l'urgence. En effet, l'université, lieu où se déroulait la manifestation, ne pouvait assurer l'accueil des participants. Cet état de fait a demandé un gros travail pour annuler, reporter et communiquer de nouveau les dates ultérieures. Ce colloque a été reporté aux 11 et 12 septembre et s'est donc trouvé être finalement le deuxième temps d'un ensemble dans lequel il était pensé en premier, « Violences dans les parentalités » ayant finalement eu lieu en amont.

Ce partenariat a été exclusivement scientifique et a été supporté financièrement pour une très grande part par le Copes accusant une perte due aux conditions de report et de dépenses supplémentaires vues plus haut. Il n'a pas été signé de convention entre les deux parties, le statut du PCPP à l'université ne le permettant pas.



Un partenariat scientifique avec le laboratoire PCPP

Attentats et report du colloque

Le bilan pédagogique a été très positif, les interventions sur les deux jours ont été riches et complètes, ouvrant la réflexion clinique sur les violences dans les soins sans la défaire de sa complexité.

JOURNÉE « MYRIAM DAVID. UNE PENSÉE CLINIQUE TOUJOURS VIVANTE ! »

Le 5 mars, cette journée a été coorganisée par l'association **Pikler Lóczy France** et le **Copes** au sein du théâtre Adyar. Elle avait pour objectif de mettre en avant la pensée de Myriam David et de souligner son actualité avec la clinique et la vie institutionnelle d'aujourd'hui. Les liens historiques mais aussi de partage de valeurs humaines et professionnelles entre Pikler Lóczy et le Copes ont, sans surprise, permis de réaliser dans **ce partenariat confiant une très belle journée scientifique autour de la pensée de Myriam David**. Les affinités scientifiques mais aussi ce qui différencie Pikler Lóczy et le Copes dans l'accompagnement des professionnels ont, une fois de plus, montré l'intérêt et la dynamique de ce partenariat.

JOURNÉE « SOULÉ OU LE GAI SAVOIR »

Cette journée a été organisée le 16 octobre en partenariat avec la Waimh francophone, également au sein du théâtre Adyar. Elle avait pour mission de faire appel à de nombreux travaux et réflexions du Pr Michel Soulé, fondateur du Copes et de Phymentin et ex-président de la Waimh francophone, en ayant pour « feuille de route » son optimisme professionnel, sa rigueur et son humour. De nombreux témoignages et partages d'expériences cliniques accompagnés de vidéos et interludes artistiques ont ponctué cette journée qui a été une grande réussite.



Un bilan financier positif permettant une répartition des bénéfices entre les deux associations

JOURNÉE D'ÉTUDE « L'ENFANT ET LES ÉVOLUTIONS CONTEMPORAINES DE LA FAMILLE. DE LAURA INGALLS AUX ENFANTS D'ELTON JOHN... »

Ces journées d'études ont été coorganisées par l'Orée, organisme de formation continue à Mulhouse, et par le Copes les 19 et 20 novembre à Mulhouse.

L'Orée propose des journées d'étude tous les deux ans et s'est associé au Copes cette année pour un programme dynamique et riche alliant des interventions de professionnels renommés issus de régions et de pratiques diverses. Les journées ont été organisées dans un lieu sympathique (musée du Train) et ont reçu un accueil très positif du public. L'objectif du Copes de toucher des professionnels de régions moins investies s'est révélé atteint.

Un contrat liait les deux parties. À ce jour, les comptes ne sont pas arrêtés mais il semble que les résultats soient légèrement négatifs.

Atteindre d'autres professionnels



L'activité du Copes en 2015 est globalement positive et conforte, dans une certaine mesure, la hausse observée en 2014, dans un secteur concurrentiel qui se trouve en grande difficulté.

L'ACTIVITÉ INTER

Les formations inter sont organisées en stages (SM) et en cycles (CY) et partenariat (PA).



Années	Formations réalisées/prévues		Jours de formation	Stagiaires	Jours stagiaires	Heures stagiaires	Produits de l'activité inter
2009	51/60	85 %	274,5	659	3 910	27 313	659 750
2010	55/68	80,88 %	274	692	3 752	25 902	658 806
2011	54/73	73,97 %	356	603	3 094	21 143	548 715
2012	55/71	77,46 %	273	624	3 239	22 553	596 361
2013	51/61	83,60 %	239	611	3 017	21 104	587 066
2014	53/76	69,73 %	232	644	2 822	19 901	577 725 partenariats inclus
2015 Tout inclus	69/81	85,18 %	273	1 357	3 711	25 977	672 949 conférences incluses
2015 Sans conférences	69/77	89,61 %		671			615 939

Légère hausse

Produit de l'activité en inter
672 949 euros

- Nombre de formations programmées en 2009 : 60
- Nombre de formations programmées en 2010 : 68
- Nombre de formations programmées en 2011 : 73
- Nombre de formations programmées en 2012 : 71
- Nombre de formations programmées en 2013 : 61
- Nombre de formations programmées en 2014 : 76

NOMBRE DE FORMATIONS PROGRAMMÉES EN 2015: 77 (+ 4 COLLOQUES)

RÉELLE SATISFACTION EN 2015

Le **nombre d'annulations est moindre que les années précédentes**, le taux de formations réalisées (89,61 %) étant, même, le meilleur taux depuis 2009 compris, en ce qui concerne les formations proposées en inter. Ceci dans un contexte qui a été, nous semble-t-il, assez difficile pour des organismes de formation comparables au Copes (formation continue).

**DES PROBLÉMATIQUES COMPLEXES**

La tendance à la baisse du nombre de stagiaires persiste malgré tout (8 stagiaires en moyenne, en dehors de 7 formations - chiffre en hausse - dont les effectifs étaient au complet en 2015), les formations restent à « remplissage moyen ». Il est difficile, comme chaque année, de définir laquelle des politiques est la meilleure... Réduire le nombre de formations et ainsi répartir un nombre de stagiaires toujours un peu équivalent (à noter toutefois une **hausse remarquable d'une quarantaine de stagiaires** sur 2015) ou proposer un panel de formations plus large et diversifié (dans la limite de la capacité de réalisation du Copes) et assumer plus d'annulations ? Cette question complexe reste entière et mériterait une analyse budgétaire plus fine (charges réelles pour le Copes de l'organisation d'une formation, de la brochure à sa réalisation ou à son annulation ?) et entraîne bien sûr la même remarque sur l'impact délétère d'une annulation sur les professionnels, les prescripteurs, sans oublier les formateurs et les membres de l'équipe du Copes.

**UNE HAUSSE DE 2,6 %**

Bien que les **formations courtes**, de trois ou quatre jours, soient toujours **les plus sollicitées** (même si quelques exceptions viennent contredire cette règle) le chiffre d'affaires en inter a augmenté. Le chiffre + 16 % sur l'ensemble du chiffre d'affaires est biaisé puisqu'il comprend les conférences et les formations inter en partenariat avant la redistribution des bénéfices aux partenaires. Il semble que la **hausse du chiffre d'affaires** en dehors des conférences qui ont eu lieu en 2015 soit de l'ordre de **2,6 %** (en attente du bilan financier).

**STAGES HORS BROCHURE**

En 2015, le Copes a mis en place des stages « hors brochure ». Montés et **organisés après la fabrication de la brochure**, ils répondent à des demandes ou besoins ressentis comme plus immédiats et dans une perspective de proposer des thématiques différentes. Ces formations « hors brochure » ont alors été annoncées par des voies parallèles à la communication classique : **mise en avant sur le site, flyers spécifiques ciblés...** C'est une manière pour le Copes de rester réactif et **d'imaginer sans cesse de nouvelles façons de répondre aux attentes et besoins des professionnels**. L'expérience de 2015 est concluante et sera reproduite en 2016.



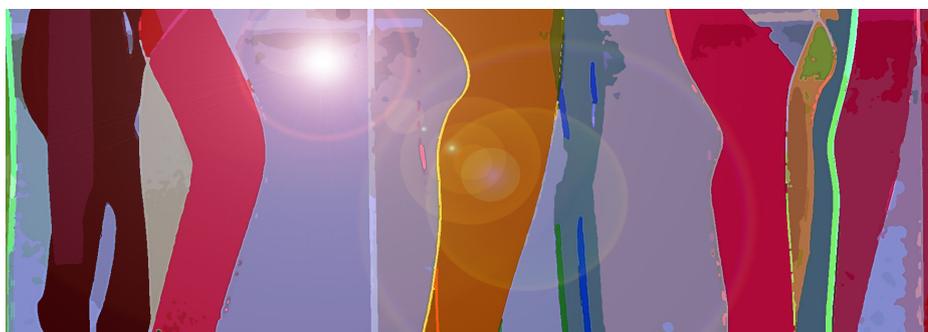
2015
89,61 %
de formations réalisées

Augmentation
du chiffre d'affaires en inter

Rester réactifs

L'ACTIVITÉ INTRA

Années	Formations réalisées/prévues		Jours de formation	Stagiaires	Jours stagiaires	Heures stagiaires	Produits de l'activité inter
2009	88/141	62,41 %	340.83	1 779	5 631	40 101	431 149
2010	95/166	57,22 %	320	1 508	4 582	31 846	443 533
2011	105/177	59,32 %	344	2 042	6 670	50 024	442 486
2012	110/177	62,14 %	290	1 155	3 238	22 538	445 146
2013	112/190	58,95 %	348.5	1 630	5 261	35 969	456 662
2014	111/190	58,42 %	346	2 441	6 458	45 032	497 370
2015	120/224	53,57 %	348	1 715	5 681	38 183	476 896



L'activité intra a largement mobilisé toute l'équipe. **Les demandes de formation** (croissantes chaque année) **ont explosé en 2015** (+ 17,9 % de dossiers ouverts contre 0 % l'année précédente). Cette augmentation importante de la demande entraîne évidemment un surplus voire une saturation de la charge de travail, essentiellement des chargées de mission (au premier plan dans la rédaction des projets intra) mais pas seulement (liens en amont avec les formateurs et les prescripteurs, bilans, suivis administratifs et logistique...). **Le taux de réalisation est légèrement en baisse**, comme chaque année (- 8,4 %), faisant approcher le taux de dossiers acceptés en intra du ratio ½. Les conditions et les négociations sont de plus en plus rudes avec les prescripteurs (programmes longs sur des temps écourtés, négociations des tarifs - inchangés depuis 2007 pour rappel -, refus d'interventions ponctuelles, réductions des frais de déplacement ou d'hébergement, demandes urgentes et réponses tardives...) et l'équipe doit faire preuve de toujours plus d'adaptabilité et de souplesse pour répondre au mieux à ces exigences sans perdre la qualité clinique et pédagogique chère au Copes dans chacune de ses actions menées en intra.

Demandes de formation croissantes

Exigences accrues des prescripteurs

Une équipe souple et opérationnelle

Maintien de la qualité clinique et pédagogique

CHIFFRE D'AFFAIRES ET NOMBRE DE DOSSIERS

Le chiffre d'affaires est en baisse de - 4,1 % en 2015 alors qu'il avait connu en 2014 une augmentation exceptionnelle de + 8,9 % (+ 40 708 €).

Néanmoins, à l'instar des années précédentes et à l'exception de 2014, **le chiffre d'affaires intra augmente de manière constante (+ 4,4 % par rapport à l'année 2013)**. C'est un constat rassurant au vu de l'analyse ci-dessus de la hausse de travail et de la baisse du taux de réalisation. L'indicateur nombre moyen de jours par formation est sensiblement le même (3,1 jours en moyenne par formation en 2013 et 2014, 2,9 jours en 2015).

Le nombre de dossiers ouverts restant malgré tout supérieur à celui des années précédentes (du fait de l'explosion des demandes) le chiffre d'affaires étant considéré à la baisse, il est évident que le devis moyen est en baisse : 3 975 € en moyenne par formation pour des formations de trois jours sans intervention ponctuelle (3,5 jours en 2014).

Le taux de satisfaction des stagiaires pour les actions de **formations inter** (stages et cycles) est de 95,39 % et *de 95,35 % pour les formations intra* (cumul...). Ces taux garantissent la qualité des formations telles que le Copes l'a définie.

**LES ESCALES DU COPES**

Les Escales du Copes, journée proposée par le Copes itinérant à cette occasion, prévue cette année à Rennes, a été programmée début 2016 (au lieu de fin 2015) permettant ainsi la location d'un amphithéâtre sur le site d'Askoria, pôle de formation initiale et continue en intervention sociale. Le thème sera : **« Entre enfance et adolescence. Crise ou transition ? »**

**LES PARTENARIATS**

Se sont poursuivis des partenariats « habituels » reproduits dans le catalogue du Copes sur la base d'intérêts évidents pour des échanges de pratique et de discussions cliniques (cf. partenariat avec **l'association RIAFET** avec entente contractuelle ou avec l'association **Pikler Lóczy France** sur une entente scientifique). Le bien-fondé pour le Copes de ces ouvertures des formations à des partenaires est une évidence qu'il n'est plus besoin de justifier et qui sera développé en 2016.

Il semble clair que l'équipe du Copes, à moyens constants, se doit de travailler plus pour maintenir des résultats équivalents.

Un devis moyen de 3 975 € pour 3 jours de formation

Un taux de satisfaction des stagiaires en inter et intra supérieur à 95 %

L'année 2015 se situe à la fois dans la continuité du développement des outils mis en place les années précédentes et comme année charnière ayant vu la mise en place de certains éléments fondamentaux de la gestion interne.

La mise en place des inscriptions et du paiement en ligne a été un gros chantier, d'abord pour le webmaster puis enfin pour les assistantes et la directrice adjointe dans leur intégration en interne. Une nouvelle base de données permet un travail d'unification (des données) et la continuation de la **migration des outils hétérogènes** (Forwin, site...) vers une plate-forme simplifiée avec une base de données centralisées.

En interne, les procédures sont régulièrement réétudiées et/ou améliorées si besoin. De nouvelles sont créées afin de permettre une optimisation des charges de travail et d'éviter une perte de temps, trop coûteuse au Copes, dans des actions au départ minimales (gestion du matériel audio-vidéo par exemple).

La brochure annuelle, catalogue historique, est conservée et diffusée selon le modèle des années précédentes. Imprimée en grande quantité et diffusée au plus grand nombre, elle reste l'outil de référence premier, délibérément sous sa forme papier. La conception des programmes détaillés en 2015 a pris beaucoup de retard du fait de l'accumulation de travail en particulier à la rentrée de septembre.

Les réunions de communication mensuelles sont toujours l'occasion de prises de décision 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 analysés.

La législation de la formation évolue et le Copes se doit d'être attentif en particulier autour de la question du CPF (Compte personnel de formation) et celle des obligations de certification concernant tout ou partie des formations. Une réflexion, qui sera partie prenante en 2016, est amorcée en 2015.

En revanche, en ce qui concerne la validation de programmes DPC, après quelques années d'accréditation provisoire, le Copes a été évalué favorablement en 2015, pour une période de deux ans, par les commissions de sages-femmes et de paramédicaux. Il a dû, cependant, proposer un dossier auprès de la commission des médecins, qui a délivré en deuxième intention un avis favorable. Tous les professionnels du champ médical et paramédical susceptibles de venir au Copes peuvent le faire dans le cadre de leur **obligation DPC**. La procédure interne est maintenant bien rodée et le suivi des stagiaires organisé de manière optimale.

En 2015, un rapprochement est initié avec deux lieux de formation d'IRTS : Buc-Ressources et Saint-Honoré dans le cadre de perspectives, entre autres, de participation à un programme de formation d'ingénierie sociale.

Une année charnière

Inscriptions et paiement en ligne

Une nouvelle base de données

La brochure annuelle : un outil de référence

De fréquentes réunions de communication



Un programme de formation d'ingénierie sociale en perspective

DEUX CHANGEMENTS IMPORTANTS EN 2015

Une chargée de mission, Ophélie S., est partie en congé maternité début juillet. Elle a été remplacée par une psychologue (CDD), Charlotte U. Ophélie S. a ensuite démissionné au 31 décembre. Tout naturellement, au vu de ses compétences à ce poste, Charlotte U. a été embauchée en CDI au 1^{er} janvier 2016.

Julia R., chargée de mission, a démissionné au 31 juillet. Son poste a été proposé à une psychologue au 1^{er} septembre, Clara N., par ailleurs salariée de l'association et formatrice au Copes depuis plusieurs années.

Aussi bien Clara N. que Charlotte U. ont su, de manière plus que satisfaisante, s'adapter à la spécificité de leur tâche et à la rapidité d'exécution exigée dans leur fonction, gardant un sens clinique et humain indispensable au Copes. Leurs prises de fonction ont très rapidement apaisé les craintes légitimes de la direction dues au départ simultané des deux chargées de mission.

Fin octobre, une psychologue d'une autre structure s'est vu proposer un transfert de son mi-temps au Copes dans le but de renforcer l'équipe des chargées de mission.

Par ailleurs, l'équipe est toujours composée de :

- 2 assistantes de formation à temps plein et d'une, à temps partiel, à raison de deux jours par semaine ;
- 1 directrice adjointe, psychologue ;
- 1 directrice du Copes, psychologue.

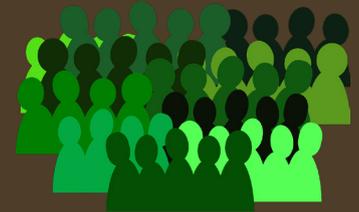
S'ajoute à cela le webmaster/chargé de communication qui a un engagement de deux jours par semaine et qui travaille à distance, présent cependant aux réunions de communication et à d'autres moments clés du Copes.

La personne responsable du blog est toujours présente au Copes avec le même contrat d'heures mensuelles qui lui permet d'assurer la gestion du blog et du compte Facebook associé.

Enfin, l'assistante de formation en congé maladie longue durée entre avril 2011 et septembre 2014 est toujours absente en 2015. Elle est déclarée inapte au poste d'assistante au secrétariat par la médecine du travail et n'a pu être reclassée en 2015 dans l'association.

L'investissement et les compétences de l'équipe du Copes méritent d'être soulignés. La charge de travail, soulignée chaque année, ne fait qu'accroître. Les exigences de toutes sortes se renforcent et, dans ce contexte, la motivation collective et la qualité d'adaptation de chacun restent intactes. Il est important de rappeler la remarquable adaptation des deux nouvelles chargées de mission qui vient confirmer l'enthousiasme et l'implication précieux de l'équipe du Copes.

De nombreux mouvements
en interne



Les actions de formations délocalisées seront plus nombreuses, qu'il s'agisse d'actions organisées uniquement par le Copes mais hors Paris (formation à Saint-Brieuc) ou bien organisées avec le soutien de diffusion de partenaires (délocalisation dans les locaux de l'Orée, organisme de formation continue à Mulhouse). Dans ces deux cas, il n'y a pas de partenariat.

Les actions de formation en partenariat seront aussi développées : par exemple, l'accord qui se concrétise avec l'organisme Babel sous forme de formations (x 3) qui allieront les domaines de compétence du Copes (protection de l'enfance, maladie mentale des parents, échec scolaire) et ceux de Babel (transculturel).

Enfin, plusieurs **formations hors brochure** seront planifiées au Copes sur proposition des formateurs, en fonction du bien-fondé des thématiques ainsi que des attentes des professionnels et de ce que la direction du Copes juge pertinent dans ce qui n'apparaît pas dans le catalogue annuel (brochure). L'expérience de ce type d'actions en 2015 a permis d'en vérifier la validité et la pertinence pour faire connaître des thématiques dans un délai plus court et d'engendrer ainsi des inscriptions.

À part l'Escale de début d'année 2016 aucune journée thématique n'est à ce jour prévue. L'année 2015 aura été très chargée dans ce domaine (chapitre 1) et le Copes n'a pu prendre son élan pour préparer 2016. Il faut espérer qu'au début de l'année 2016, se mettront en place de nouveaux projets pour la fin de l'année.

En revanche, le Copes proposera en 2016 des **conférences du soir**. Elles seront au nombre de 6 et auront lieu le jeudi soir de février à décembre. Elles se dérouleront sur un temps court (2 heures en soirée) et auront pour objectif de proposer à un grand nombre de professionnels, en dehors de leur temps d'institution, un espace privilégié pour recueillir et étudier les apports de spécialistes, experts reconnus de questions pointues. Le thème transversal de 2016 portera sur la prévention en psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent.

En-dehors de la réalisation de nouvelles modalités de formation *stricto sensu* (cf ci-dessus), le Copes concrétisera des projets définis en 2015, entre autres, au sein d'instances de réflexion comme le conseil scientifique. Il s'agira d'**innover sur le plan de l'enseignement à distance** dans des formes qu'il reste à trouver ou inventer : cours tels que les MOOC, jours en non-présentiels, apports numériques, etc. ? Ce grand chantier est à relier à celui qui concerne la migration de la base de données, inexorablement attachée au site Web du Copes.

Un rapprochement avec l'équipe du site Colloque-TV est aussi au cœur des préoccupations du Copes. Seront étudiées les possibilités d'y mettre des enregistrements (conférences du soir ? Colloques ? Interviews de personnalités clés du Copes ?) et d'en définir les modalités financières, mais aussi **d'inventer de nouvelles formes d'apports théoriques et cliniques** (réalisation de journées en diffusion sur ce site... ?)

Dans la continuité des expériences de 2015, les projets pour diversifier les propositions en inter seront développés.

Les perspectives 2016, sans être alarmistes, sont assez préoccupantes compte tenu du contexte actuel de la formation permanente : nouveaux dispositifs légaux, budgets réduits, cadre de fonctionnement de plus en plus normatif, motivation des professionnels en berne...

Le Copes est face à un défi ambitieux pour les années à venir : tenir compte de tous ces impératifs incontournables en préservant des espaces de formation vivants et créatifs, s'ouvrir au monde tant dans l'utilisation des modes de communication que dans l'accompagnement des turbulences de la clinique tout en garantissant des valeurs fondatrices solides et indispensables pour ancrer une pensée active.



Colloque-TV

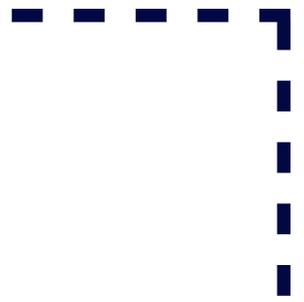


ÉQUIPE

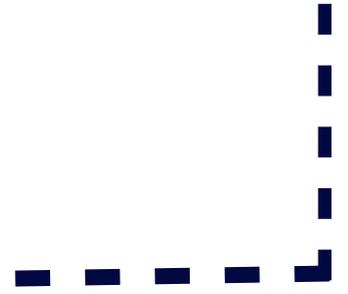


COPEs

PROFESSIONS	PRÉNOMS ET NOMS	ETP
DIRECTRICE PSYCHOLOGUE	Christine ASCOLI-BOUIN	0,80
DIRECTRICE ADJOINTE PSYCHOLOGUE	Emmanuelle SUCHAUD	0,80
PSYCHOLOGUES CHARGÉES DE MISSION	Clara NEZICK (à partir du 1 ^{er} septembre 2015)	0,50
	Julia RICHARD (jusqu'au 31 juillet 2015)	0,50
	Ophélie SEGADE (jusqu'au 31 décembre 2015)	0,50
	Charlotte ULLMO (à partir du 1 ^{er} septembre 2015)	0,50
CHARGÉ DE COMMUNICATION	Jean-Luc THÉRON	0,30
ASSISTANTES DE FORMATION	Alexandra BELVISI	1
	Rose Marie BISSON	1
	France SAVOURET	1
	Aurélie VIGENT	0,40



COMITÉ D'ENTREPRISE



DÉROULEMENT DES SÉANCES

En 2015, la délégation du personnel au comité d'entreprise est restée stable, tant dans sa composition que dans son fonctionnement. Les séances plénières se sont déroulées avec, parfois, la présence d'un directeur d'établissement, mais la plupart du temps avec l'assistante de direction, ce qui a beaucoup facilité le travail de suivi du plan de formation et plus particulièrement la mise en place de la nouvelle mutuelle obligatoire.

EN BREF

- Le CE s'est tenu informé **de l'évolution des différents projets immobiliers** au cours de l'année, qu'ils se soient concrétisés ou non (CMPP, HJM, locaux de la rue Oudiné).
- En mars 2015, **une motion a été votée modifiant légèrement les catégories pour le personnel qui déterminent l'attribution des œuvres sociales.**

En mai 2015, le CE a donné **un avis favorable aux protocoles de transferts concernant les séjours thérapeutiques.** La demande d'une prime de transfert n'a pu aboutir mais sera à l'ordre du jour de la prochaine négociation annuelle obligatoire (NAO) le 29 mars 2016.

FORMATION

La préparation, le suivi et l'exécution du plan de formation 2015 ont été notablement améliorés par la présence, en séances plénières, de l'assistante de direction. 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. La mise en place dans les établissements d'un budget pour les colloques, congrès ou journées d'étude se déroulant hors temps de travail, a permis aux salariés de s'y inscrire.

CERTIFICATION-ÉVALUATION-CPOM-ACTIVITÉS DES ÉTABLISSEMENTS**Le CE s'est tenu informé :**

- des modalités de renouvellement des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (**CPOM**) pour les établissements sanitaires et de son calendrier prévisionnel ;
- de la démarche **d'évaluation pour les établissements du secteur médico-social** : CMPP/IME et de leur évaluation croisée ;
- de la démarche **de certification dite V2014 des 5 établissements sanitaires** : première certification commune pour les 4 Hôpitaux de jour et le COFI-CMP.

Le CE a été informé sur :

- le rapport d'orientation budgétaire PH 2015 de l'ARSIF et a émis un avis ;
- le **projet de performance** du siège et a émis un avis.

En avril 2015, **des élections de délégués du personnel ont été organisées au CMPP et à l'IME : 1 titulaire et 1 suppléante ont été élus à l'IME.** Aucune candidature au CMPP. Le tableau des instances représentatives du personnel (IRP) devra être modifié.



Des échanges fructueux avec la direction générale

Un CE en attente de local

Rapport d'activité soumis au CE du 12 avril 2016

Le CE a rendu un avis sur le rapport unique d'activité 2014.



De nouveaux délégués du personnel

TRANSPORT DOMICILE-LIEU DE TRAVAIL À VÉLO

Le CE a renouvelé sa demande pour que puisse être remboursée aux salariés une partie des frais d'entretien et d'utilisation liés à ce mode de déplacement. C'est dans le cadre de la négociation annuelle obligatoire qu'un accord pourra être signé, mais dans l'attente du décret d'application, **cette indemnité kilométrique vélo (IKV) ne sera mise en place qu'en 2016.**

QUESTIONNAIRES DU CHSCT

Suite aux **questionnaires sur la qualité de vie au travail élaborés dans le cadre du CHSCT** distribués en mai, la direction générale a fait une analyse des réponses et des commentaires. Les résultats propres à chaque établissement ont été affichés pour chacun d'entre eux.

LA BANQUE DE DONNÉES ÉCONOMIQUES ET SOCIALES

Accès au BDES : tous les documents d'information relatifs à l'information du CE seront accessibles aux élus par le moyen d'une *Dropbox* et d'un code.

TRANSPARENCE FINANCIÈRE DES CE

Elle résulte de la loi du 5 mars 2014. Ses règles pratiques ont été fixées par 2 décrets de mars 2015. L'autorité des normes comptables a fixé le règlement n° 2015-02 relatif aux petits comités d'entreprise, dont nous dépendons. **Un principe prédomine : la distinction dans toute la comptabilité des postes « attributions économiques et professionnelles » et « activités sociales et culturelles » sur le principe de la dichotomie des budgets.** Le cabinet comptable CMC a été informé.

DROIT D'EXPRESSION

Le 15 septembre 2015, il y a eu un **accord relatif au droit d'expression directe et collective des salariés.** Pour tous les établissements de l'association, deux périodes ont été définies : entre le 15 mars et le 15 avril et entre le 15 septembre et le 15 octobre. Les premières réunions ont eu lieu dans cette seconde période.

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Plusieurs réunions autour de la **mise en place d'une complémentaire santé à adhésion obligatoire** ont eu lieu. **Le personnel a été consulté** au moyen d'un questionnaire. Le taux de réponse a été de 129/154. Un conseiller d'Harmonie Mutuelle et un conseiller de Malakoff Médéric ont répondu aux questions du CE. Le 17 novembre, **le CE s'est prononcé à l'unanimité pour le prestataire Malakoff Médéric. Un accord d'entreprise a été signé avec la CFDT avec entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016.**

PLAN DE FORMATION 2016

En novembre 2015, **information au CE du projet de plan de formation 2016.** Il est à noter que le budget est en baisse du fait de la loi du 5 mars 2014 : il passe de 2,3 % à 2,15 % de la masse salariale brute. La formation devient un investissement.

LES STAGIAIRES

Prise en compte du décret n° 2014-1420 du 27 novembre 2014 relatif à l'encadrement des périodes de formation en milieu professionnel et des stages.



Une indemnité kilométrique ?

Le CE a rendu un avis sur les budgets prévisionnels 2016 des établissements.

Le 15 décembre, décision à l'unanimité du CE sur l'octroi de bons d'achat pour les salariés et les stagiaires à l'occasion de Noël. Des chèques cadeaux ont été distribués avant la fermeture des établissements.

EXÉCUTION DU BUDGET 2015

La masse salariale diminue, elle passe de 4 132 680 € en 2013 à 4 125 887 € en 2014, ce qui entraîne une légère diminution de la subvention versée au comité d'entreprise qui passe de 61 990 € en 2014 à 61 888 € en 2015. Il est à noter qu'en 2015 un reliquat de 7 054,97 € a été versé aux œuvres sociales. Ce surplus correspond à une régularisation des comptes du CE à la suite de la fusion de Cerep-Phymontin. Cela a permis d'augmenter en 2015 le montant des Chèque-Vacances et des chèques cadeaux.

FONCTIONNEMENT DES DÉPENSES DE L'ANNÉE 2015		
PRODUITS		
Solde 2014		6 585,78
Cotisation employeur		8 251,00
Remboursement Erreur liée à l'utilisation d'un chéquier fonctionnement pour les OS		723,43
CHARGES		
Frais de comptabilité	Honoraires Open Conseil	2 520,00
Formation, expertise et conseil	CE services groupe Orseu	1 890,00
Fournitures administratives	Papeterie Perjac	36,99
Éditions et informations	Editions législatives et URIOPSS	433,73
Frais divers de gestion	Norton Antivirus-Interflora Repas de réunion de travail	397,46
Frais bancaires		0,00
Frais postaux		17,10
TOTAL		5 295,28
SOLDE		10 264,93



Un des prélèvements trimestriels effectué par Open Conseil, d'un montant de 630 €, n'a eu lieu qu'en février 2016.

Le montant des frais postaux de 17,10 € a été remboursé également en 2016.

Le relevé bancaire du Crédit Coopératif indique donc un solde de 10 912,03 € au 31 décembre 2015.

Huit salariés ont fait appel à la caisse de secours sur l'année 2015, dont cinq pour un montant de 540 €, deux pour une somme de 500 € et une pour un montant de 200 € soit au total une sortie de caisse de 3 900 €.

Les remboursements des caisses de secours de 2014 et celles en cours en 2015 ont crédité le compte des œuvres sociales de la somme de 3 295 €.

ACTIVITÉS SOCIALES ET CULTURELLES

PRODUITS	
Solde bancaire au 31 décembre 2014	9 831,05
Subvention 2015	53 637,00
Régularisation	7 054,97

CHARGES 2015	HJP	HJM	CMPP	IME	SIÈGE	COPEP	COFI	EPI	USIS	TOTAL EN EUROS
Cafétéria	1 065,32	1 008,16	1 094,68	1 072,70	434,89	384,51	397,87	906,18	1 248,70	7 613,01
Sports et loisirs	820,00	550,00	458,30	500,00	50,00	160,00	130,00	705,20	850,00	4 223,50
Cinéma	Commandes de juin 2015									1 846,10
	Commandes de septembre 2015									101,09
	Commandes de décembre 2015									909,11
Total cinéma	Dont 105,79 € de frais de gestion et d'envoi 772,65 € ont été remboursés par les salariés pour la part hors CE									2 856,30

Comme l'année précédente, les salariés ont bénéficié des Chèque-Vacances.



ACTIVITÉS SOCIALES ET CULTURELLES

CHÈQUE-VACANCES	CMPP	HJM	IME	SIÈGE	HJP	EPI	USIS	COFI	COPEP	TOTAL EN EUROS
Salariés	2 560	3 460	3 060	740	3 720	2 290	2 090	590	1 970	20 480
Enfants	560	1 050	790	260	1 430	400	570	250	240	5 550
Montant de la commande	Dont 16,20 € de frais d'envoi et 216 € de frais de commission									26 377
Chèques distribués										26 030

CHÈQUES CADEAUX 2015

CHÈQUES CADEAUX 2015										
Naissances	8 x 70									560
Mariages	3 x 70									210
Retraites	4 x 120									480
Noël	HJM	HJP	CMPP	EPI	USIS	IME	COFI	COPEs	SIÈGE	
	2 820,00	3 240,00	2 040,00	1 940,00	1 740,00	2 260,00	560,00	960,00	700,00	16 260
Total										17 510

TICKETS RESTAURANT ET REPAS 2015

2015	Nombre de tickets restaurant à 7,60 €	Nombre de repas	Participation du CE 0,80 € par ticket restaurant et 1 € par repas
SIÈGE	1 191		952,80
CMPP	1 482		1 185,60
IME	448	361	719,40
HJM	1 569	320	1 575,20
HJP	1 374		1 099,20
EPI	796		636,80
USIS	374		299,20
COPEs	859		687,20
COFI	437		349,60
TOTAL	8 530	681	7 505

Frais bancaires 2015
Frais de relevés décadaires prélevés mensuellement pour l'année
37,50 €

Frais de tenue de compte prélevés trimestriellement pour l'année
100 €

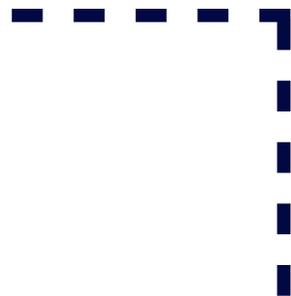
Commissions de mouvements prélevés quatre fois dans l'année
45,47 €

Total des frais bancaires
182,97 €

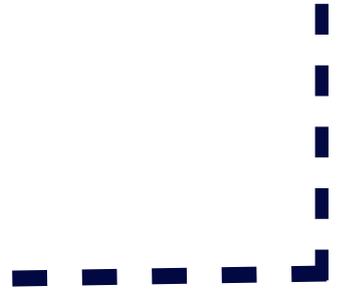
Les chiffres qui suivent correspondent aux chèques émis en 2015 même si certains seront débités en 2016.
Les montants n'ont qu'une valeur indicative, les comptes définitifs étant réalisés plus tard par notre prestataire Open Conseil, selon les normes comptables en vigueur.



Le solde bancaire au 31 décembre 2015 est de 9 074,02 €.
Il ne tient donc pas compte des chèques émis en 2015 et non débités à cette date comme les 7 505 € de tickets restaurant et de repas.



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-éducatif (IME), un centre médico-psychologique (COFI-CMP), un centre de formation (COPES).

Accidents du travail	2012	2013	2014	2015
Nombre d'accidents avec arrêt de travail (Nombre d'accidents sans arrêt de travail* = 7)	6	2	7	5*
Nombre d'accidents de trajet	5	0	0	1
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	338	25	203	106
Nombre d'accidents mortels (total) dont :	0	0	0	0
- nombre d'accidents de trajet	0	0	0	0
- nombre d'accidents du travail	0	0	0	0
- nombre d'accidents de déplacement ¹	0	0	0	0

(1) 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 ou à caractère professionnel	2012	2013	2014	2015
Nombre et nature des maladies professionnelles déclarées à la Sécurité sociale	0	0	0	0
Nombre de salariés atteints par des maladies à caractère professionnel, l'art. L. 500 de la Sécurité sociale et nature de celles-ci au cours de l'année	0	0	0	0

Taux de la cotisation « accidents du travail - maladies professionnelles » versée à l'organisme de Sécurité sociale compétent	2012	2013	2014	2015
CMPP	1.80	3.10	3.20	3.20
HJ MONTSOURIS	1.83	2.00	2.00	1.24
HJ BOULLOCHE	1.81	1.93	1.93	1.13
IME	2.80	3.10	3.10	3.20
SIÈGE	1.08	1.07	1.07	1.17
HJ EPI ET USIS		2.50	2.50	2.50
COFI-CMP		2.50	2.50	2.50
COPES		1.50	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 à cause de son activité à caractère professionnel.

ORGANISATION ET CONTENU DU TRAVAIL

Effectif travaillant en équipe : 0

Effectif travaillant en tout ou partie la nuit² : 0

Effectif dont la rémunération est liée au rendement : 0

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

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

FAITS SAILLANTS

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

- pas de déclaration de maladies professionnelles ou à caractère professionnel ;
- poursuite des travaux de rénovation à l'hôpital de jour du parc Montsouris ;
- diffusion des questionnaires de qualité de vie au travail ;
- études de l'ergonome sur les conditions de travail des agents de service, agents de maintenance et assistantes de formation ;
- enquête conjointe président/secrétaire du CHSCT ayant donné lieu à un rapport en vue de vérifier si toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale d'un salarié avaient été prises dans un établissement ;
- intervention dans un établissement au sujet de tabagisme passif.

COMPOSITION DU CHSCT

Grégory MAGNERON	Directeur général de l'association/Siège	PRÉSIDENT CHSCT
Docteur PRIOUX	Médecin du travail	
Jean-Marie BARRÈRE	Inspecteur du Travail (en 2014)	
Patrick LONGO	Éducateur Technique - IME	SECRÉTAIRE CHSCT
Viviane LACOMME	Assistante Sociale/EPI-USIS	DÉLÉGUÉE CHSCT (jusqu'à juillet 2015)
Hilda GUEVARA	Éducatrice Spécialisée/HJP	SECRÉTAIRE ADJOINTE CHSCT
Jennifer METZ	Directrice générale adjointe/Siège	INVITÉE PERMANENTE
ÉLECTION DES NOUVEAUX MEMBRES (ÉLECTIONS EN JUILLET 2015)		
Farida MESSIF	Assistante de direction/Siège	DÉLÉGUÉE CHSCT

NOMBRE DE RÉUNIONS

- Réunions ordinaires : **4** (10 février, 26 mai, 30 juin, 6 octobre 2015).
Le médecin du travail est présent à chaque réunion.
- Réunions préparatoires : **1** (29 septembre, visite d'un établissement)
- Réunions extraordinaires : **0**



Élection d'un nouveau
membre du CHSCT

SUJETS ABORDÉS LORS DES RÉUNIONS

- Élection des nouveaux membres du CHSCT
- Adoption du règlement intérieur du CHSCT
- Révision des documents uniques et suivi du PAPRIACT
- Travaux effectués dans les établissements
- Diffusion des questionnaires sur la qualité de vie au travail
- Etudes de l'ergonome sur les conditions de travail et prévention des TMS
- Entretiens d'évolution professionnelle
- Rapport d'accessibilité des locaux, Ad'AP
- Information sur le compte qualité lié à la certification (identification des risques et définition des indicateurs d'évaluation, en lien avec le rapport d'activité associatif)

Nombre d'enquêtes menées par le CHSCT³ : 1

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

Nombre de visites dans le cadre de la révision des documents uniques : 2 établissements (HJM, COPES)

Nombre de cas de mise en œuvre de la procédure prévue en cas de danger grave et imminent⁴ : 0

Nombre de membres CHSCT formés au cours de l'année : 0 (une formation prévue en mars 2016)

(3) 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

(4) En application de l'article L.4131-2 du Code du Travail

LA DIRECTION**Moyens spécialisés en prévention et amélioration des conditions de travail**

- Les documents uniques ont été révisés en 2014-2015. L'avancement du PAPRIACT (Programme Annuel de prévention des risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail) est suivi trimestriellement.
- Une enquête sur la qualité de vie au travail, englobant l'évaluation des risques psychosociaux a été réalisée auprès de tous les salariés en 2015. Les résultats ont été affichés dans les établissements et analysés par la direction générale, les directions locales, le CHSCT, le CE et les DP. Le taux de retour était de 75 %.
- Collaboration régulière avec la médecine du Travail et l'ergonome (études préventives sur les conditions de travail et les TMS)
- Signature de l'accord d'entreprise sur le droit d'expression et mise en place des réunions dans tous les établissements, fin 2015

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 et de besoin, dans les choix des bâtiments, installations, machines, produits, procédés de travail. L'accord d'entreprise sur la complémentaire santé a été signé en décembre 2015.

ACTIONS MENÉES ET MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

Actions de formation en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail (tous les 2 ans) :

- à partir de 2016, l'organisation des formations à la sécurité incendie et aux gestes premiers secours sera pilotée par le siège social. Quatre sessions de formations collectives seront programmées chaque année, pour les professionnels de l'association.

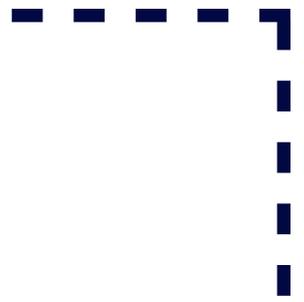
Les groupes d'expression

Un accord d'entreprise relatif aux droits d'expression directe et collective des salariés a été signé le 15 septembre 2015.

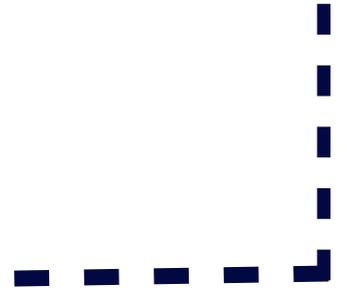
Les réunions se sont déroulées dans tous les établissements entre le 15 septembre et le 15 octobre 2015, donnant lieu à un PV (transmis à la direction générale, à la direction locale, au CHSCT, au CE et aux DP).

Communication du bilan annuel

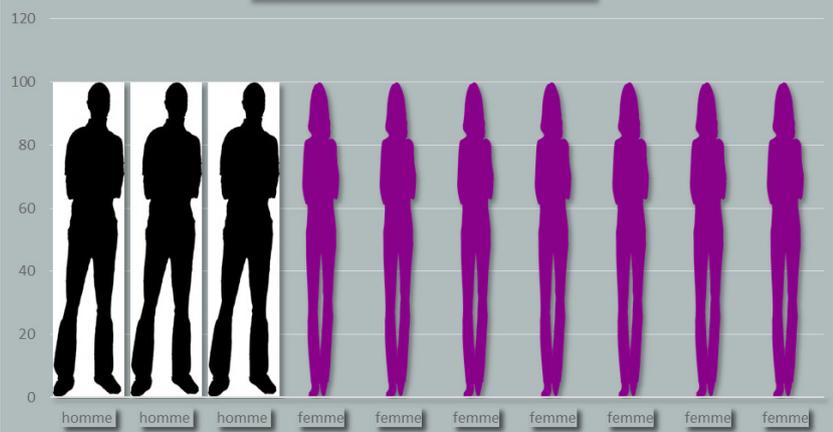
Le bilan annuel du CHSCT et du Papriact seront soumis pour avis au comité d'entreprise. Ces documents sont laissés dans chaque établissement et au siège, à la disposition : de l'inspecteur du travail, du médecin de l'inspection du travail, du médecin du travail, de l'agent des services de prévention de la caisse primaire d'assurance maladie.



BILAN SOCIAL

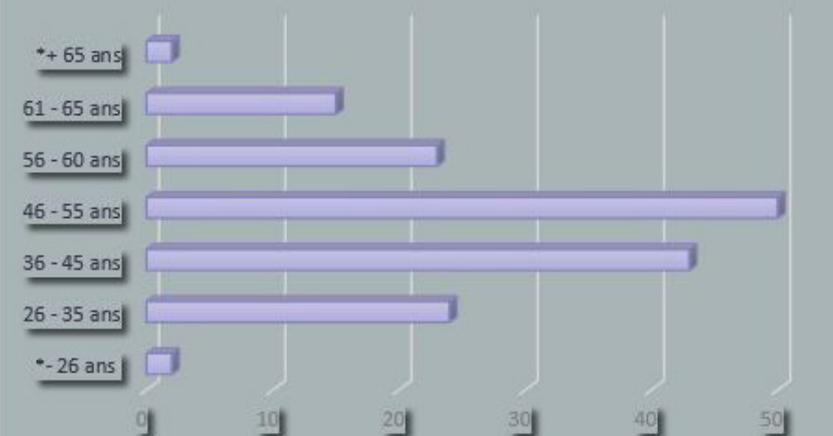


Répartition Homme/Femme



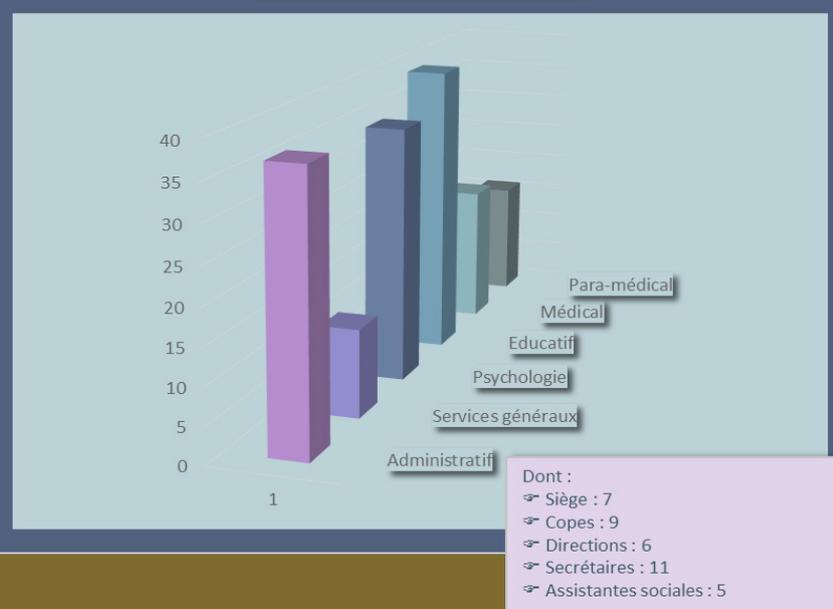
72 % de femmes
et
28 % d'hommes

Répartition par âge



Une moyenne d'âge
de 51 ans

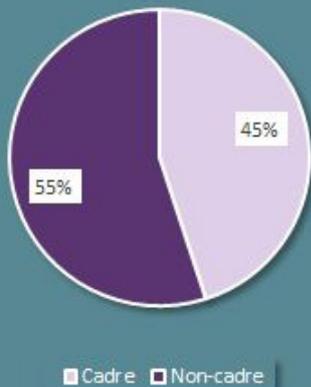
Répartition par catégorie



Ancienneté

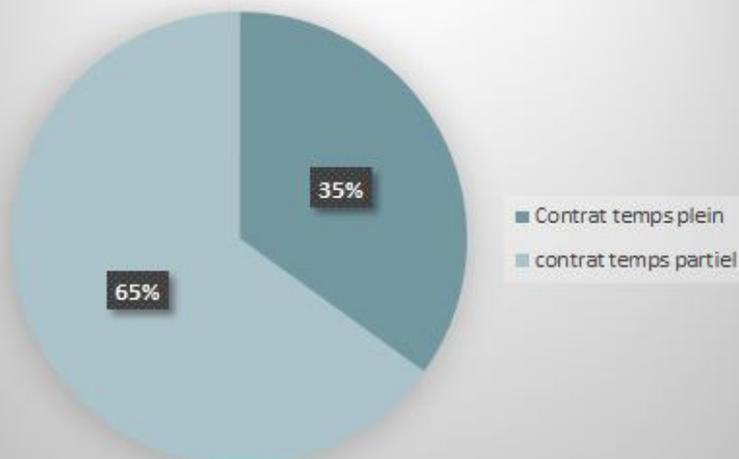
- 13 salariés < 1 an
- 33 salariés < 5 ans
- 41 salariés < 10 ans
- 34 salariés < 15 ans
- 16 salariés < 20 ans
- 22 salariés > 25 ans et +

Répartition par collège

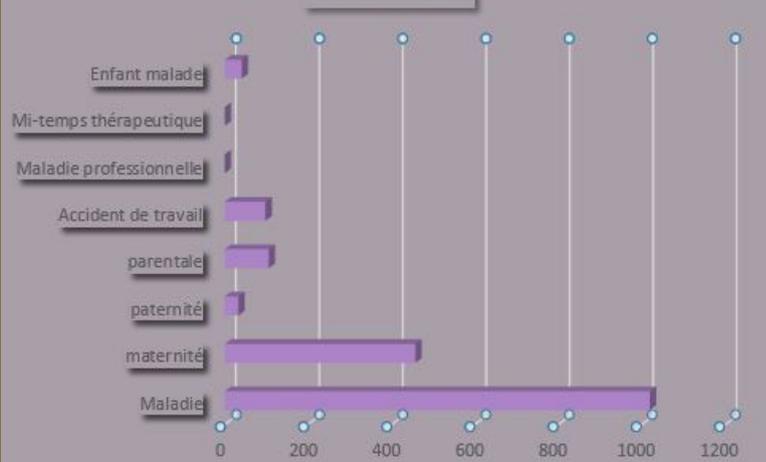


Le nombre important de CDD embauchés dans l'année est la conséquence des nombreux départs en formation. Pratiquement tous les départs en formation ont pu être remplacés cette année, ce qui a permis aux équipes de maintenir les conditions d'accueil et de prise en charge des enfants et des adolescents.

Répartition temps plein/ temps partiel



Absentéisme



Au 31 décembre :
un effectif global de
159 salariés pour 104,97 ETP
et pour une masse salariale
de
3 918 024 euros.
Un turnover qui ne
représente que 9 % des CDI.

142 CDI et 8 CDD
au 31 décembre 2015

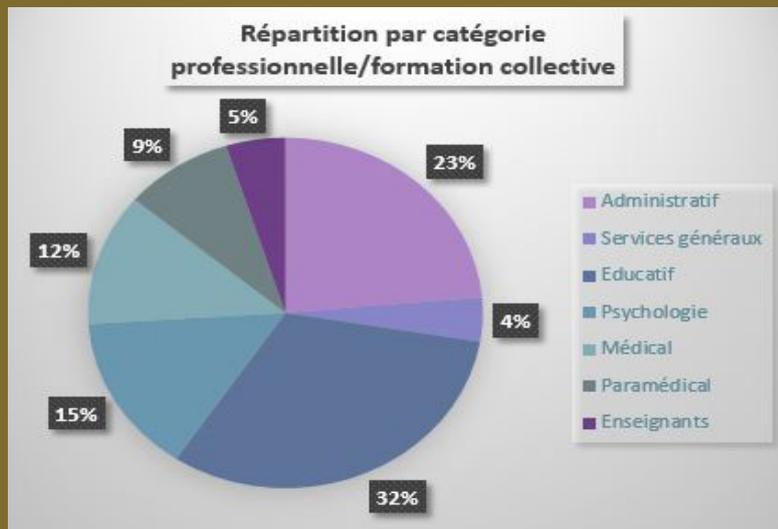
De janvier à décembre 2015,
12 CDI et 38 CDD signés

46 départs ont eu lieu dont :
31 fins de contrat CDD
5 départs à la retraite
1 rupture conventionnelle
7 démissions
1 licenciement
1 changement
d'établissement

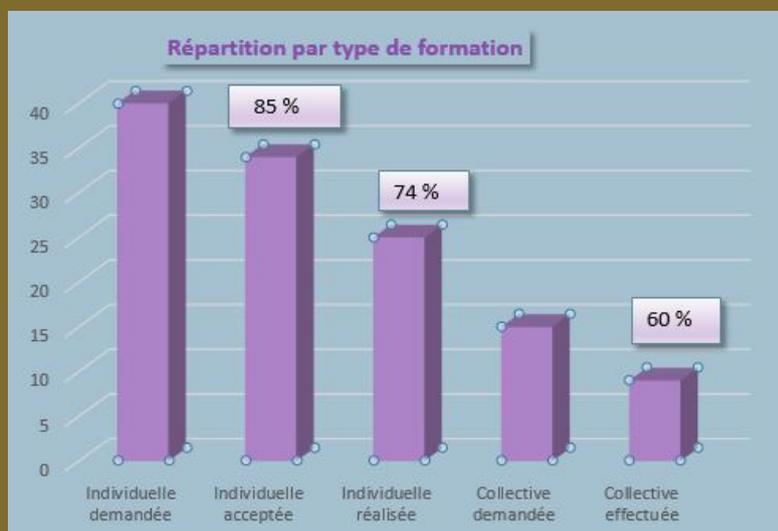
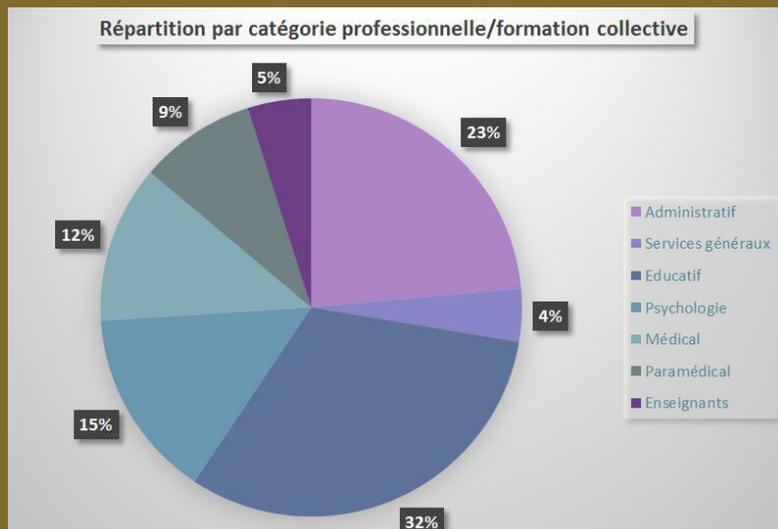
Le taux d'absentéisme pour
cause de maladie représente
environ 5 %.

7 enfants ont
bénéficié de 596 jours de
présence de leurs parents.

12 déclarations
d'accident de travail dont
4 avec arrêt de travail
représentant 98 jours



148 salariés formés en 2015 dont 2 formations diplômantes



La démarche et la volonté de l'association sont d'accompagner et de consolider les parcours professionnels.

La loi du 5 mars 2014 ayant changé la donne sur les différents dispositifs de la formation professionnelle, il n'est plus question d'une obligation de moyens mais de résultat. L'association a donc privilégié les formations en intra.

On distingue cette année une forte hausse de formations à destination des éducateurs dans la catégorie « développement des compétences ». Ces formations renforcent et nourrissent le travail clinique en lien avec le projet d'établissement. Pour le personnel administratif, la hausse s'explique notamment par la mise en place de nouveaux logiciels et l'obligation de répondre aux exigences réglementaires.

40 formations demandées en inter,
34 formations acceptées,
25 formations réalisées

15 formations demandées et acceptées en intra,
9 formations réalisées

THÉMATIQUES DE FORMATION

Développement des compétences

MANAGEMENT, PILOTAGE, STRATÉGIE

- Droit du temps de travail (LAMI)
- Conduire des réunions (ANDESI)

SOINS, CLINIQUE, PRATIQUE

- L'adolescence 2 (COPES)
- Autisme, psychose infantile (COPES)
- Approches transculturelles (COPES)
- Jeu des trois figures (S. Tisseron)
- Violence en institution (COPES)
- DU Psychologie (université Descartes)
- Psychothérapie de groupe et psychodrames d'enfant (CIRPPA)
- Formation juridique (M. Bosse Platière)
- Et si on dansait (ENVERGURE)
- Handicaps et cultures (COPES)
- Accueil informatif pour une éducation à la vie (EPE)
- Training en thérapie familiale systémique (APRT)
- Vie affective, amoureuse et sexuelle (EPE)
- Usagers, familles, institution (GERFI)
- Créer ou animer un atelier Affirmation de soi (CERF)
- Faire face aux situations de violence (APF formation)
- Initiation SNOEZELEN (PÉTRARQUE)
- Diplôme d'État d'éducateur spécialisé (CEMEA)
- Atelier Préaut (Préaut)

Adaptation à l'emploi

LOGICIEL, BUREAUTIQUE

- Logiciel gestion CMPP (Informatique service)
- Formation Pack Office 2013 (CFORPRO)
- Mieux communiquer par téléphone (CEGOS)
- PAO pour tous (CEGOS)
- Illustrator perfectionnement (TW formation)
- Formation DNS phases 1 et 2 (EIG)

QUALITÉ, HYGIÈNE, SÉCURITÉ

- Méthode patient traceur (BAQIMEHP)
- Gestes premiers secours (CROIX ROUGE)

Le budget de formation est de 76 231 €, dont 36 204 € sur le plan de formation.

Soins

Clinique

Pratique

Management

Pilotage

Stratégie

Logiciel

Bureautique

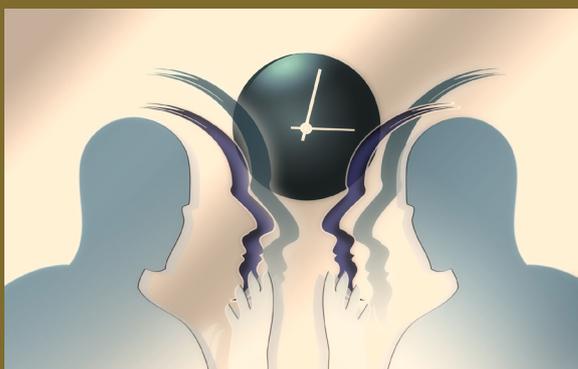
Qualité

Hygiène

Sécurité

DEUX ACCORDS D'ENTREPRISE SIGNÉS EN 2015

▪ L'accord d'entreprise sur le Droit d'expression directe et collective des salariés signé le 15 octobre 2016 permet aux équipes de se réunir deux fois dans l'année sans leur direction et de faire remonter leurs interrogations, leurs problématiques à différentes instances (CHSCT, DP et CE) ainsi qu'à la direction générale.



Une première réunion a eu lieu entre le 15 octobre 2015 et le 15 novembre 2015 dans huit établissements. Les retours de la direction générale sont attendus au plus tard un mois avant la prochaine réunion.

▪ Conformément à la Loi du 14 juin 2013 et à l'accord de branche, l'avenant 328 du 1^{er} septembre 2014, l'accord d'entreprise sur la Complémentaire santé à adhésion obligatoire signé le 15 décembre 2015 a permis à 84 salariés de souscrire à une mutuelle. Non sans inquiétude, la mise en place obligatoire de cette complémentaire a suscité plusieurs réunions avec les différents acteurs (représentants du personnel, direction générale et prestataire).



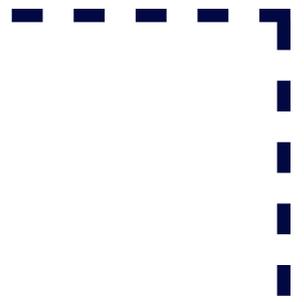
STAGES ET FORMATIONS

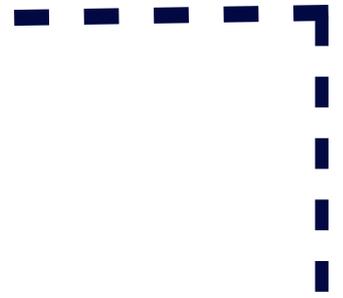
La Loi n° 2014 du 10 juillet 2014 tendant au développement, à l'encadrement des stages et à l'amélioration du statut des stagiaires comporte une série de mesures visant à mieux encadrer l'organisation des stages et des périodes de formation en milieu professionnel afin d'améliorer le statut des stagiaires. La réforme renforce notamment leurs droits et obligations ainsi que leur suivi pédagogique. Ainsi, en 2015, nous avons mis en place un suivi plus rigoureux des stagiaires dans tous nos établissements.

Des nouveautés

Droit d'expression directe et collective des salariés

Complémentaire santé à adhésion obligatoire





Conception et réalisation : Véronique Miszewski

vm.com@cerep-phymentin.org

Lecture-correction : Claire De Smet

secretsdeplume@gmail.com



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015