

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

#### Arrêté du 28 janvier 2016 fixant le rapport d'activité type des centres d'action médico-sociale précoce

NOR : AFSA1602767A

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 312-1 et R. 314-50,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Pour les centres d'action médico-sociale précoce, le rapport d'activité prévu au I de l'article R. 314-50 du code de l'action sociale et des familles est conforme au modèle figurant à l'annexe du présent arrêté.

**Art. 2.** – Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 janvier 2016.

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général  
de la cohésion sociale,  
J.-P. VINQUANT*

## ANNEXES

## ANNEXE 1

**Rapport d'activité du CAMSP**

Année :

Nom, prénom de la personne référente

Fonction

N° téléphone

Mail

**A - Identification et données générales sur le CAMSP****A. I - Identification du CAMSP**

Nom complet de la structure

Raison sociale du gestionnaire

Statut du CAMSP

Convention collective

Date de l'arrêté d'autorisation initial

Date d'ouverture

Adresse du site principal

Code Postal

Commune

N° téléphone

Mail

Nom du logiciel de gestion de l'activité

Capacité annuelle autorisée	File active	ou places	ou séances
Capacité autorisée			

Spécialisation si CAMSP avec agrément spécialisé	
Dispositifs et organisations spécifiques fléchés et financés	
Dispositifs ou organisations innovantes sans crédits spécifiques	

**A. II - Description du CAMSP et des antennes**

A. II 1 Site principal et le cas échéant, antennes	Site principal	Site 2	Site 3	Site 4
N° Finess du site principal et des antennes				
Commune d'implantation				
Année d'ouverture				
Nombre annuel de jours d'ouverture par site				
Nombre annuel de semaines complètes de fermeture				

A. II 2 Amplitude d'ouverture habituelle au public	Site principal	Site 2	Site 3	Site 4
Nombre d'heures d'ouverture par semaine ordinaire				
<i>Dont nombre d'heures d'ouverture avant 9h / semaine</i>				
<i>Dont nombre d'heures d'ouverture après 18h / semaine</i>				
<i>Dont nombre d'heures d'ouverture le samedi / semaine</i>				

A. II 3 Continuité de la réponse téléphonique: nombre d'heures de permanence par semaine ordinaire	Lundi à vendredi de 9h à 18h	Lundi à vendredi avant 9h	Lundi à vendredi après 18h	Samedi
Nombre d'heures de permanence téléphonique				

A. II 4 Continuité de la réponse téléphonique ou par messagerie	Lundi-vendredi 18h à 9h	Week-end	Congés courts	Congés d'été
Les usagers ont la possibilité de laisser un message				
Le CAMSP a la capacité de répondre à une situation d'urgence				

**Partie A - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :**

**B - Activité de l'année****B. I - Activité pour l'ensemble des enfants de la file active sur la totalité de l'année**

B. I 1 Nombre d'enfants de la file active et mobilité	Effectifs	Pourcentage
Nombre d'enfants de la file active		
<i>dont nombre d'enfants vus pour la 1ère fois</i>		
<i>dont nombre d'enfants sortis dans l'année</i>		
<i>dont nb d'enfants sortis après bilan, diagnostic ou évaluation</i>		
<i>dont nombre d'enfants sortis après un suivi thérapeutique</i>		

B. I 2 Nombre d'enfants de la file active qui ont bénéficié au moins une fois des modalités d'accompagnement suivantes	Effectifs	Pourcentage
Nombre d'enfants ayant bénéficié <u>uniquement</u> de contacts pré ou post CAMSP ou de prévention / dépistage / suivi-surveillance		
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un bilan pluridisciplinaire		
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un suivi thérapeutique		
<i>Dont nombre d'enfants ayant eu une prise en charge complémentaire non rétribuée par le CAMSP</i>		

B. I 3 Nombre de rendez-vous programmés pour les enfants de la file active (tous types d'interventions)	Nombre de RV	Nombre moyen de RV par enfant
Nombre de rendez-vous programmés dans l'année		
Nombre de rendez-vous non réalisés : enfant absent		
Taux d'absentéisme		

B. I 4 Nombre total de synthèses individuelles effectuées pour les enfants de la file active	Nombre de synthèses	Nombre moyen par enfant
Nombre total de synthèses individuelles effectuées		

**B. II - Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP auprès des enfants de la file active et/ou de leurs parents sur la totalité de l'année**

B II 1 Nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents au CAMSP ou site du CAMSP	Par 1 seul professionnel	Par plusieurs professionnels	Total
Nombre d'interventions collectives			
Nombre d'interventions individuelles			
Nombre total d'interventions au CAMSP ou site du CAMSP			

B II 2 Nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents hors CAMSP ou site du CAMSP	Nombre d'interventions
Nombre d'interventions à domicile réalisées	
Nombre d'interventions réalisées à l'école hors ESS	
Nombre d'interventions réalisées dans les structures petite enfance	
Nombre d'interventions réalisées dans d'autres lieux	
Nombre total d'interventions hors du CAMSP ou de ses sites	

Si autres lieux : précisez	
----------------------------	--

B II 3 Dont nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents par au moins un médecin	Par le médecin seul	Par plusieurs professionnels dont un médecin	Total
Nombre d'interventions réalisées par au moins un médecin			

### B. III - Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP consacrées à la prévention, la concertation interne et externe et à la formation

B III 1 Nombre d'interventions de prévention réalisées auprès de parents ou d'enfants hors file active, hors CAMSP	Nombre d'actions
Nombre d'interventions réalisées en maternité	
Nombre d'interventions réalisées dans d'autres lieux	

Si autres lieux : précisez	
----------------------------	--

B III 2 Nombre de réunions internes réalisées au cours de l'année, hors synthèses individuelles	Nombre de réunions
Nombre de réunions internes	

B III 3 Nombre de jours consacrés à la formation du personnel du CAMSP au cours de l'année	Nombre de jours
Nombre de jours consacrés à la formation, à la participation à des colloques ou journées d'études	

B III 4 Nombre d'interventions consacrées à l'information et à la formation des partenaires au cours de l'année	Nombre
Nombre de réunions ou rendez-vous externes réalisés <i>dont nombre d'ESS (Equipes de suivi de la scolarisation)</i>	
Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP en colloque, journées d'études ou formation continue	

### Partie B - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :

#### C - Description des enfants présents selon leur situation au 31 décembre de l'année

##### C. 1 - Modalité d'accompagnement des enfants présents au 31 décembre N

C 1 1 Nombre d'enfants présents selon modalités d'accompagnement	Effectif	Pourcentage
Nombre d'enfants présents au 31/12/N		
<i>dont nb enfants en contact ponctuel / suivi surveillance / prévention / dépistage</i>		
<i>dont nombre d'enfants en bilan pluridisciplinaire</i>		
<i>dont nombre d'enfants en suivi thérapeutique</i>		

C 1 2 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon la fréquence des interventions programmées au 31/12/N	Effectif	Pourcentage
Plus de 2 fois par semaine		
2 fois par semaine		
1 fois par semaine		
2 ou 3 fois par mois		
1 fois par mois		
Moins d'1 fois par mois		

**C. II - Caractéristiques des enfants présents au 31/12/N**

C II 1 Nombre d'enfants selon l'âge au 31 décembre N	Masculin	Féminin	Total	Pourcentage
Anténatal				
[0 à < 1 an [				
[12 - 23 mois]				
[24 - 35 mois]				
[36 - 47 mois]				
[48 - 59 mois]				
[60 - 71 mois]				
[72 mois ou +]				
Contrôle somme				

C II 2 Nombre d'enfants selon le terme de naissance	Effectif	Pourcentage
À terme		
32 à 37 semaines		
28 à 31 semaines		
< à 28 semaines		
Terme inconnu		
Contrôle somme		

C II 3 Nombre d'enfants selon l'âge à l'entrée au CAMSP	Effectif	Pourcentage
Suivi anténatal		
< à 12 mois		
12 - 23 mois		
24 - 35 mois		
36 - 47 mois		
48 - 59 mois		
60 - 71 mois		
72 mois ou +		
Contrôle somme		

C II 4 Age moyen des enfants présents au 31/12/N (en mois)		
C. II 5 Domiciliation et trajets des enfants présents	Effectif	Pourcentage
Nombre d'enfants domiciliés à 30mn de trajet maximum		
Nombre d'enfants domiciliés à plus de 30mn de trajet		
Nombre d'enfants avec un temps de trajet non connu		
Total		
<i>Dont domiciliation hors département ou région</i>	<i>Effectif</i>	<i>Pourcentage</i>
<i>Nombre d'enfants domiciliés dans un autre département de la même région</i>		
<i>Nombre d'enfants domiciliés dans une autre région</i>		

C. II 6 Nombre d'enfants présents avec un dossier MDPH ouvert ou concernés par des mesures de protection connues	Effectif	Pourcentage
Nombre d'enfants avec un dossier MDPH ouvert		
Nombre d'enfants bénéficiant d'une mesure de protection (sociale ou juridique)		
<i>dont nombre d'enfants avec une mesure d'AEMO</i>		
<i>dont nombre d'enfants avec une mesure de placement ASE</i>		

## C. III - Description des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/N

C. III-1 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon la déficience principale	Effectif	Pourcentage
VII.9.1 - Déficience intellectuelle et cognitive		
9.1.1d : <i>dont déficit léger / dont retard mental léger</i>		
9.1.1.e - <i>dont troubles cognitifs sans retard mental, troubles des acquisitions et des apprentissages sans retard mental</i>		
VII.9.2 - Déficience du psychisme		
9.2.2 - <i>dont troubles du comportement de la personnalité et des capacités relationnelles</i>		
9.2.3 - <i>dont déficience des émotions (troubles des affects et de l'humeur) ou de la volition</i>		
9.2.4 - <i>dont déficience des fonctions psychomotrices</i>		
9.2.5 - <i>dont troubles de la perception ou de l'attention</i>		
VII.9.3 - Déficience ou troubles du langage et de la parole		
o <i>dont 9.3.1 : dont déficience sévère de la communication</i>		
VII.9.4 - Déficience auditive		
9.4.1a - <i>dont déficience auditive profonde bilatérale &gt; 90db</i>		
9.4.1b - <i>dont déficience auditive sévère bilatérale de &gt;70db à 90 db</i>		
VII.9.5 - Déficience visuelle		
9.5.1a - <i>dont déficience visuelle profonde bilatérale (cécité)</i>		
9.5.1c - <i>dont déficience visuelle moyenne bilatérale</i>		
VII.9.6 - Déficience viscérale		
VII.9.7 - Déficience motrice		
9.7.2 - <i>dont déficiences motrices par atteinte de la commande neurologique</i>		
9.7.4 - <i>dont déficiences mécaniques</i>		
9.7.5 - <i>dont déficiences musculaires, réduction ou perte de mouvement d'un ou plusieurs membres (myopathie...)</i>		
9.7.6 - <i>dont déficience complexes de la motricité (coordination et praxie)</i>		
VII.9.8 - Autre déficience		
9.8.5 - <i>dont déficiences non précisées</i>		
VII.9.9 - Surhandicap ou VII.9.10 - Pluri-handicap		
VII.9.11 - Polyhandicap*		
Aucune déficience avérée à ce jour		
o <i>dont bébé vulnérable, à risque</i>		
Contrôle somme		
Dont nombre d'enfants avec un handicap rare		

C. III-2 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon quelques étiologies et pathologies principales diagnostiquées selon la CIM10	Effectif	Pourcentage
IMC et pathologies vasculaires ante-péri natales (G80 à G83)		
Autres encéphalopathies anténatales acquises (Q86 & P37)		
o <i>dont Syndrome d'Alcoolisation Fœtale et TSAF (Q860)</i>		
o <i>dont autres toxiques (AVP, CBZ, etc.) (Q868)</i>		
o <i>dont Infections (CMV, Toxo, etc.) (P37)</i>		
Pathologies génétiques (chromosomiques et géniques) (Q90 à Q99)		
o <i>dont Trisomie 21 (Q90)</i>		
o <i>dont X fragile (Q99.2)</i>		
o <i>dont Micro délétions et anomalies en CGH Array (Q93)</i>		
Autres encéphalopathies développementales et/ou malformatives et/ou épileptique (Q00 à Q07 et G90 à 99)		
Autisme et autres TED (F 840 à 849)		
Encéphalopathies post natales acquises traumatiques ou lésionnelles (T90)		

Autres pathologies		
<i>o dont facteurs psycho-sociaux dominants (Z55 à Z65)</i>		
Étiologie inconnue		
Contrôle somme		
Dont nombre d'enfants avec une maladie rare*		

C. III-3 Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par les facteurs et conditions d'environnement suivants (Plusieurs réponses possibles) et effectif total concerné	Effectif	Pourcentage
20- Pas de facteur d'environnement à retenir		
21 - Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille		
22 - Carences affectives, éducatives, sociales, culturelles		
23 - Mauvais traitements et négligences graves		
24 - Événement entraînant la rupture des liens affectifs		
25 - Contexte familial particulier ou autres facteurs d'environnement		
28 - Autres		
29 - Pas de réponse possible par défaut d'information du CAMSP		

C. III-4 Mode de garde <u>principal</u> des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/N (1 seule réponse par enfant)	Enfants de moins de 3 ans		Enfants de 3 ans ou +	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Aucun mode de garde hormis les parents de l'enfant				
Famille ou entourage hors parents				
Établissements d'accueil du jeune enfant et accueils collectifs				
Assistante maternelle ou garde à domicile rémunérée				
Mode de garde inconnu				
Total				

C. III-5 Mode de scolarisation des enfants de 3 ans ou plus en suivi thérapeutique au 31/12/N	Effectif	Pourcentage	Scolarisé avec AVS ou EVS	Scolarisé en CLIS ou UE
Scolarisation à temps plein				
Scolarisation à temps partiel				
<i>dont temps partiel inférieur à 12 h</i>				
Enfants de 3 ans ou plus non scolarisés				
Mode de scolarisation inconnu				
Total				

Partie C - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :

**D - Procédure d'accueil des enfants de la file active****D. I - Origine des enfants entrés au CAMSP au cours de l'année N**

Qui a adressé les enfants entrés au CAMSP au cours de l'année?	Effectif	Pourcentage
Accès direct (famille, entourage, ...)		
Éducation nationale		
PMI		
Services sociaux (ASE-UTPAS-CCAS...)		
Dispositifs petite enfance (crèches, haltes garderies...)		
Maternités, services de néonatalogie		
Secteur hospitalier hors maternité, néonatal et pédopsychiatrique		
CMP et secteur pédopsychiatrique		
Médecine libérale et paramédicaux libéraux		
Autre CAMSP		
Autre		
Total		

**D. II - Délai d'accueil au CAMSP**

D II 1 Indicateurs d'attente au 31/12/N	Effectif
Nombre d'enfants inscrits sur une liste d'attente ou en attente d'un premier rendez-vous	
Nombre d'enfants en attente entre le 1er RV et la 1ère intervention (bilan ou soin)	

D II 2 Délais moyens d'attente mesurés pour les enfants entrés au cours de l'année N	Délai moyen en jours	Non mesuré / sans délai d'attente
Délai moyen entre la réception de la demande de RV et le 1er RV		
Délai moyen entre le 1er RV et la 1ère intervention du CAMSP		

**Partie D - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :**

**E - Fluidité des parcours pour la totalité des enfants sortis de la file active**

E 1 Nombre total d'enfants sortis dans l'année par âge à la sortie	Effectif	Pourcentage
Anténatal		
0 à < 1 an		
12 - 23 mois		
24 - 35 mois		
36 - 47 mois		
48 - 59 mois		
60 - 71 mois		
72 mois ou +		

E 2 Age moyen en mois à la sortie, des enfants sortis pendant l'année N	
---	--

E 3 Nombre d'enfants sortis dans l'année par durée de prise en charge	Effectif	Pourcentage
Moins d'un an		
12 - 23 mois		
24 - 35 mois		
36 - 47 mois		
48 - 59 mois		
60 - 71 mois		
72 mois ou +		
Total		

E 4 Durée moyenne en mois, de prise en charge de tous les enfants sortis	
--	--

E 5 1 Nombre d'enfants selon motif de sortie du CAMSP	Effectif	Pourcentage
Fin de prise en charge concertée (dont déménagement)		
Départ sans concertation		
Décès		
Total		

E 5 2 Orientation prévue <u>après fin de prise en charge concertée</u>	Effectif	Pourcentage
Sans nécessité d'orientation		
Suivi thérapeutique libéral		
CMPP		
Secteur sanitaire : CMP, CATTP, HDJ, hôpital...		
Service médicosocial (SESSAD, SAFEP...)		
Établissement médicosocial (IME, IEM, ITEP...)		
Autre CAMSP		
Total		

E 6 Fluidité à la sortie du CAMSP, enfants en attente de sortie	Effectif	Pourcentage
Nombre d'enfants présents au CAMSP au 31/12/N et en attente d'une place dans une autre structure sanitaire ou médico-sociale		
<i>dont nombre d'enfants ayant une notification CDAPH non réalisée pour une autre structure</i>		

Partie E - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :

**F - Ressources humaines****F. I - Ressources humaines internes**

Tableau des effectifs du personnel en équivalent temps plein (ETP) pourvus et non pourvus et nombre de "mois X ETP" non pourvus par profession	Nombre total d'ETP au 31/12 N	Nombre d'ETP non pourvus au 31/12 N	Nombre de "mois x ETP" non pourvus au cours de l'année N
Directeur (hors médecin directeur technique)			
Médecin directeur technique			
Cadre de santé ou chef de service			
Pédiatre			
Psychiatre ou pédopsychiatre			
Neurologue ou neuropédiatre			
Médecin ORL			
Médecin de rééducation fonctionnelle			
Ophthalmologue			
Autre médecin			
Psychologue			
Psychomotricien			
Kinésithérapeute			
Orthophoniste			
Orthoptiste			
Ergothérapeute			
Éducateur spécialisé ou moniteur éducateur			
Éducateur de jeunes enfants			
Puéricultrice			
Auxiliaire de puériculture / AMP			
Assistant social			
Enseignant			
Infirmier			
Autre personnel médical ou MS			
Secrétaire			
Comptable			
Autre personnel administratif			
Personnel d'entretien			
Codeur / Interprète			
Autre			
Total			

**F. II - Partenariat**

Partenariats existants (oui / non)	Partenariat formalisé	Formalisation en cours	Partenariat sans formalisation	Pas de partenariat
Éducation Nationale				
Médecine scolaire				
Crèche, haltes garderies				
PMI				
ASE - Protection de l'enfance				
Maternité et services de néonatalogie				
Autres services hospitaliers				
Professionnels de santé libéraux				
Établissements et services médico-sociaux				
Autre secteur social				
Réseaux périnataux				
Réseaux CAMSP et autres réseaux				
Centre de ressource, centre de référence, équipe relais				
Autre partenariat				

Partie F - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :

**G - Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population****Partie facultative**

Périmètre d'intervention constaté (provenance géographique des enfants reçus)	Code(s) département(s)	Codes postaux
Périmètre d'intervention constaté en année N ( <i>code du département et liste des codes commune des domiciles des enfants de la file active</i> )		

Périmètre d'intervention fixé par l'autorité de tarification	Code(s) département(s)	Codes INSEE des communes
Périmètre d'intervention du CAMSP fixé par l'autorité de tarification		

Nombre total d'enfants de 0 à 5 ans du département ou des communes du périmètre défini - INSEE	
File active pour 1000 enfants de 0 à 5 ans du périmètre	

Données de contexte - Source DREES - Statiss	France	Région	Département
Nombre de naissances domiciliées			
Taux de natalité - Naissances domiciliées			
Taux de fécondité en 2011 - Naissances pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans			
Taux de mortalité infantile - Décès à moins d'1 an / 1 000 naissances			

**Partie G - Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :**

## ANNEXE 2

## NOMENCLATURE DES DONNÉES DU RAPPORT D'ACTIVITÉ DES CAMSP

**Le rapport d'activité des CAMSP a été réalisé par un groupe de travail réunissant des représentants de la CNSA, de la DGCS, de l'ANECAMSP, des ARS, des CG, de la CNAM et de l'ADF. Il a pour but d'harmoniser le recueil de données des CAMSP par les ARS pour rendre possible leur agrégation afin de réaliser des statistiques régionales et nationales qui seront restituées annuellement aux partenaires cités. Ce rapport d'activité est une référence pour décrire l'activité annuelle des CAMSP.**

**A. – Identification et données générales sur le CAMSP****A. I. – Identification du CAMSP**

**L'identification se fait en concordance avec l'arrêté d'autorisation :** renseigner le tableau d'identification du CAMSP ; **indiquer la capacité annuelle en file active** ou à défaut en nombre de places, ou le cas échéant en séances ; préciser s'il existe un ou des dispositifs spécifiques ou innovants donnant lieu à des crédits dédiés, ou des dispositifs spécifiques ou innovants sans crédits dédiés.

**A. II. – Description du CAMSP et de ses antennes**

Si les antennes fonctionnent avec une partie du personnel du CAMSP principal, et sur le même budget, remplir un seul rapport d'activité pour l'ensemble CAMSP + antennes.

Si une ou des antennes ont un fonctionnement complètement autonome du CAMSP principal, il est possible de réaliser un rapport d'activité séparé pour cette ou ces antennes.

**A. II.1. – Site principal et le cas échéant, antennes.**

**N° finess :** donner le N° finess de l'établissement principal, sur 9 chiffres avec tous les 0.

Si des antennes sont incluses dans le rapport d'activité et ont un N° finess spécifique, indiquer le ou les n° finess dans les cases prévues.

**Commune d'implantation :** nommer les communes d'implantation des sites inclus dans ce rapport d'activité, mais pas des antennes qui feraient l'objet d'un rapport d'activité distinct.

**Nombre annuel de jours d'ouverture et nombre de semaines complètes de fermeture :** il s'agit de l'ouverture au public.

**A. II.2. – Amplitude d'ouverture habituelle au public :** évaluer la continuité du service rendu au public en termes de volume et d'adaptation des horaires.

**A. II.3. – Continuité de la réponse téléphonique (réponse directe) :** évaluer la durée hebdomadaire de réponse directe au téléphone. Réponse directe : un agent est présent pour répondre sur les plages horaires indiquées.

**A. II.4. – Continuité de la réponse téléphonique ou par messagerie (réponse différée) :**

Capacité à apporter une réponse différée dans un délai d'une semaine. Un répondeur et une messagerie sont en place sur les plages horaires indiquées et un agent rappelle ou répond dans le délai maximal d'une semaine.

Indiquer si le CAMSP est en mesure de fournir une première réponse à une situation urgente en semaine, le week-end, ou durant les congés.

**Commentaires sur la disponibilité et la qualité des données :** à la fin de chaque partie, cette rubrique permet d'inscrire des remarques uniquement sur les difficultés à répondre : exemple : absence de la donnée, donnée non exhaustive, logiciel qui ne permet pas de l'extraire...

**B. – Activité de l'année****B. I. – Activité pour l'ensemble des enfants de la file active sur la totalité de l'année**

En 2016 les tableaux d'activité seront remplis pour l'année 2015.

**B. I.1. – Nombre d'enfants de la file active et mobilité**

**Nombre d'enfants de la file active (FA) :** nombre d'enfants ayant bénéficié d'une action directe au moins une fois dans l'année, ou sortis dans l'année. Les actions directes sont des actions réalisées en présence de l'enfant ou de sa famille. Elles incluent les actions prénatales. Sont aussi comptés les enfants en suivi « post-CAMSP » qui bien qu'étant sortis (dossier clos) ont bénéficié d'une action ponctuelle directe au cours de l'année. Chaque enfant n'est compté qu'une seule fois.

Parmi ces enfants on compte ceux qui ont été vus pour la première fois (entrées), ceux qui sont sortis dans l'année (dossier clos) et parmi les enfants sortis ceux sortis après un bilan, diagnostic ou évaluation et ceux sortis après un suivi thérapeutique.

*Les entrées et sorties sont matérialisées par les inscriptions administratives.*

**Dont nombre d'enfants vus pour la 1<sup>re</sup> fois :** parmi les enfants de la file active, nombre d'enfants pour lesquels un dossier a été ouvert dans l'année (inscription administrative) ayant bénéficié d'une action directe au moins une fois dans l'année. Les actions directes sont des actions réalisées en présence de l'enfant ou de sa famille.

**Nombre d'enfants sortis :** nombre d'enfants de la file active sortis (dont le dossier administratif a été clos) dans l'année quel que soit le mode d'intervention au cours de l'année. Pour ces enfants, indiquer le dernier mode d'accompagnement avant leur sortie : nombre d'enfants sortis après bilan, diagnostic ou évaluation, et nombre d'enfants sortis après un suivi thérapeutique.

Les enfants qui auraient un dossier administratif encore ouvert sans avoir bénéficié d'intervention dans l'année, seront comptés en enfants sortis l'année de la clôture de leur dossier.

**B. I.2. – Nombre d'enfants de la file active qui ont bénéficié au moins une fois des modalités d'accompagnement suivantes au cours de l'année (plusieurs réponses possibles, sauf contact ponctuel qui exclue d'autres interventions)**

*Il s'agit de compter la totalité de l'activité du CAMSP durant toute l'année pour tous les enfants ayant eu au moins une intervention dans l'année ; les enfants ayant bénéficié de plusieurs interventions dans l'année seront comptés plusieurs fois ; les enfants inscrits administrativement mais qui n'ont eu aucune intervention dans l'année ne sont pas comptés dans cette statistique. Ne seront comptés en contact ponctuel que les enfants qui n'ont pas eu d'autre intervention.*

**Nombre d'enfants de la FA ayant bénéficié uniquement d'un contact ponctuel « pré » ou « post-CAMSP » :** le contact peut intervenir soit avant un bilan ou une prise en charge, soit après la période de prise en charge, voire après la sortie du CAMSP. *Dans ce dernier cas, la période de suivi ponctuel, par des actions directes, est effectuée après la clôture du dossier de l'enfant (on ne comptera dans cette catégorie que les enfants en suivi post prise en charge depuis plus d'un an. Les enfants sortis dans l'année seront comptés au titre des modalités de prise en charge dont ils ont bénéficié avant leur sortie).*

**Nombre d'enfants de la FA ayant bénéficié d'une action de prévention, dépistage ou d'un suivi-surveillance :** enfants orientés vers le CAMSP dans le cadre d'une mesure de prévention pour une population considérée à risque, comme par exemple les enfants grands prématurés. Le dépistage a pour but de surveiller le développement de l'enfant et/ou de déterminer la nécessité d'un suivi ultérieur. La période d'activité réalisée en anténatal est incluse dans cette mission de prévention.

**La prévention primaire auprès de collectivités :** crèches, PMI... *qui ne concerne pas un enfant en particulier n'est pas comptée en nombre d'enfants concernés mais dans la partie BIII – 1 du rapport d'activité, en nombre d'actions collectives.*

**Nombre d'enfants de la FA ayant bénéficié d'un bilan pluridisciplinaire :** le bilan a pour objectifs de poser un diagnostic, d'évaluer la situation de handicap, d'apprécier les besoins de prise en charge de l'enfant au sein ou en dehors du CAMSP et d'élaborer un éventuel projet de soin. Dès la première intervention faite dans le cadre d'un bilan, l'enfant sera compté dans cette catégorie.

**Nombre d'enfants de la FA ayant bénéficié d'un suivi thérapeutique :** enfants bénéficiant d'un suivi thérapeutique régulier. Dès la première intervention faite dans le cadre de la mise en œuvre du projet de soin instaurant un suivi thérapeutique régulier, l'enfant sera compté dans cette catégorie.

**Nombre d'enfants ayant eu une prise en charge complémentaire non rétribuée par le CAMSP, hors consultation médicale au titre du R314.122-124 du CASF :** enfants bénéficiant d'une partie des soins prodigués au cours de l'année par un ou plusieurs professionnels libéraux, hormis leur médecin généraliste.

**B. I.3. – Nombre de rendez-vous programmés pour les enfants de la file active (tous types d'interventions)**

**Nombre de rendez-vous programmés dans l'année pour les enfants de la file active et nombre de rendez-vous non réalisés, enfant absent.**

*Pour mesurer l'absentéisme, il faut compter les rendez-vous du point de vue des enfants concernés : nombre de rendez-vous programmés (réalisés ou non) ; Nombre de rendez-vous non réalisés parce que l'enfant était absent ; le taux d'absentéisme est le nombre de RV non réalisés/le nombre total de RV programmés.*

**B. I.4. – Nombre total de synthèses individuelles effectuées pour les enfants de la file active :** on compte chaque enfant chaque fois qu'une réunion de synthèse est faite à son sujet, donc plusieurs possibles par an, voire aucune au cours de l'année N. Ce nombre est automatiquement rapporté à l'effectif d'enfants de la file active.

Par réunion de synthèse, on entend réunion pluriprofessionnelle qui permet de partager les points de vue des différents professionnels sur la situation d'un enfant, d'évaluer cette situation, de faire un bilan initial ou en cours de prise en charge, de construire ou de moduler les modalités d'accompagnement de l'enfant au sein du CAMSP.

Les autres réunions d'équipe, de préparation d'actions, de coordination ou de concertation interne seront comptées en réunions internes.

**B. II. – Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP auprès des enfants de la file active et/ou de leurs parents sur la totalité de l'année**

**Interventions individuelles et collectives**

*Nombre d'interventions auprès des enfants de la file active et/ou de leur famille ou entourage :*

*L'unité de compte est l'intervention, c'est-à-dire l'action d'un ou plusieurs professionnels auprès d'un ou plusieurs enfants ou familles simultanément : un entretien, un rendez-vous individuel, une séance collective... comptent pour un. Pour détailler ces interventions, on distingue les interventions individuelles ou collectives, les interventions impliquant plusieurs professionnels, les interventions internes ou externes.*

**B. II.1. – Nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents au CAMSP ou sites du CAMSP**

**Nombre d'interventions collectives** réalisées avec les enfants et/ou les parents : actions auprès de plusieurs enfants de la FA et/ou de leur famille, pouvant impliquer un ou plusieurs professionnels.

**Nombre d'interventions individuelles :** actions auprès d'un enfant de la FA et/ou de sa famille, pouvant impliquer un ou plusieurs professionnels. Ces actions incluent les actions de prévention directe auprès des enfants.

**B. II.2. – Nombre d'interventions réalisées avec l'enfant et/ou ses parents hors CAMSP ou site du CAMSP**

Nombre d'interventions à domicile réalisées (en distinguant par un seul ou par plusieurs professionnels).

Idem pour les interventions réalisées à l'école (hors équipes de suivi de la scolarisation ESS comptées par ailleurs), dans les crèches ou d'autres lieux.

**B. II.3. – Dont nombre d'interventions réalisées, avec l'enfant et/ou ses parents, par au moins un médecin**

Parmi l'ensemble des interventions des professionnels du CAMSP, au CAMSP ou en dehors, nombre d'interventions effectuées par au moins un médecin du CAMSP. Répartition des interventions entre celles effectuées par le médecin seul et celles effectuées par plusieurs professionnels dont au moins un médecin.

**B. III. – Nombre d'interventions des professionnels du CAMSP consacrées à la concertation interne et externe et à la formation**

*L'unité de compte est l'intervention, c'est-à-dire l'action d'un ou plusieurs professionnels en concertation interne ou auprès d'un ou plusieurs partenaires : on compte le nombre de réunions, pas le nombre de participants, à l'exception de la formation continue.*

**B. III.1. – Nombre d'interventions de prévention réalisées auprès de parents ou d'enfants hors file active, hors CAMSP :** indiquer le nombre total d'actions de prévention primaire réalisées par les professionnels du CAMSP auprès de populations ne faisant pas partie de la file active du CAMSP ainsi que les lieux des interventions.

**B. III.2. – Nombre de réunions internes réalisées au cours de l'année, hors synthèses individuelles**

Nombre de réunions institutionnelles réalisées, liées au fonctionnement interne du CAMSP, à la concertation des professionnels, hors synthèses individuelles comptées par ailleurs.

**B. III.3. – Nombre de jours consacrés à la formation du personnel du CAMSP au cours de l'année**

*L'unité de compte est le nombre de jours multiplié par le nombre de professionnels participants.*

*Pour les formations inférieures à un jour, additionner en heures et diviser par 7 : un jour de formation = 7 heures.*

Nombre de jours consacrés à la formation du personnel (totalité de la formation continue), y compris la participation à des colloques et journées d'études.

**B. III.4 – Nombre d'interventions consacrées à l'information et à la formation des partenaires au cours de l'année**

*L'unité de compte est l'intervention, c'est-à-dire l'action d'un ou plusieurs professionnels en concertation interne ou auprès d'un ou plusieurs partenaires : on compte le nombre de réunions, pas le nombre de participants.*

Nombre d'interventions à destination des partenaires (fonction ressources, actions indirectes...), ces actions incluent par exemple les actions de sensibilisation auprès des professionnels, la formation de professionnels externes, les contacts avec les acteurs de l'environnement des enfants (information)...

Seront comptabilisés :

- le nombre total de réunions externes ou rendez-vous avec des partenaires ;
- dont les ESS (équipes de suivi de la scolarisation) comptées dans le total, et spécifiées sur cette ligne distincte ;
- le nombre d'interventions des professionnels du CAMSP en colloque, journées d'études ou de formation réalisées à destination de partenaires.

**C. – Description des enfants présents selon leur situation au 31 décembre de l'année (file active moins les enfants sortis)**

*La description du public du CAMSP est effectuée comme une photographie, au 31 décembre de l'année considérée, des enfants de la file active encore présents à cette date, hormis les enfants sortis au cours de l'année.*

**C. I. – Modalités d'accompagnement des enfants présents au 31 décembre**

**C. I.1. – Nombre d'enfants présents selon modalités d'accompagnement au 31/12/N**

Chaque enfant ayant eu au moins une intervention au cours de l'année N et non sorti est compté une seule fois selon la dernière modalité d'accompagnement dont il a bénéficié.

Nombre d'enfants présents au 31/12/N : nombre d'enfants de la file active non sortis, à décliner selon la dernière modalité d'accompagnement dont ils ont bénéficié.

**C. I.2. – Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon la fréquence des interventions programmées au 31/12**

Répartition des enfants en cours de suivi thérapeutique au 31/12/N indiqués en CII selon la fréquence des rendez-vous programmés pour eux dans leur programme de soins.

**C. II. – Caractéristiques des enfants présents au 31 décembre**

**C. II.1. – Nombre d'enfants selon le sexe et l'âge au 31 décembre de l'année en cours**

Pour tous les enfants de la file active encore présents, il faut prendre en compte l'âge au 31 décembre de l'année considérée et indiquer le sexe (sauf suivi anténatal).

**C. II.2. – Nombre d'enfants selon le terme de naissance**

Indiquer soit le terme de naissance, soit terme inconnu. Des contrôles somme permettent de vérifier que toute la file active (hors enfants sortis) est bien prise en compte.

**C. II.3. – Nombre d'enfants selon l'âge à l'entrée au CAMSP**

Pour tous les enfants de la file active encore présents, il faut prendre en compte l'âge au 1<sup>er</sup> rendez-vous. Le premier rendez-vous correspond au premier contact organisé de l'enfant et/ou de sa famille avec un professionnel du CAMSP (entretien préalable, consultation médicale...)

**C. II.4. – Age moyen des enfants présents au 31/12/N (en mois)**

Somme des âges connus calculés au 31 décembre de l'année considérée, divisé par le nombre d'enfants pour lesquels l'âge est calculé.

### **C. II.5. – Domiciliation et trajets des enfants présents**

Nombre d'enfants pour lesquels le temps de trajet pour un aller simple est soit inférieur ou égal à 30 min, soit supérieur à 30 min.

Pour les enfants domiciliés hors du département du CAMSP, préciser le nombre de domiciliés dans un autre département de la région et le nombre de domiciliés dans une autre région.

### **C. II.6. – Nombre d'enfants présents avec un dossier MDPH ouvert ou concernés par des mesures de protection connues par le CAMSP**

Nombre d'enfants pour lesquels le CAMSP a connaissance de l'existence d'un dossier MDPH ou de mesures de protection pour l'enfant.

### **C. III. – Description des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/N**

*Ce focus porte sur les enfants en suivi thérapeutique, pour lesquels les CAMSP disposent de plus d'informations.*

#### **C. III.1. – Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon la déficience principale** (1 seule réponse par enfant)

La **déficience principale** à mentionner ici n'est pas forcément celle qui est au premier plan ni forcément la plus ancienne, mais bien celle qui est à l'origine du handicap le plus invalidant présenté par l'enfant au moment de l'évaluation.

**Codage de la déficience principale :** la nomenclature des déficiences est celle définie dans l'arrêté du 6 février 2008 relatif au GEVA. Disponible en suivant le lien ci-dessous, chapitre VII.9 : déficiences. Elle est conforme à la CIH (classification internationale du handicap)

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018763838>

La catégorie « déficiences non précisées » concerne les enfants avec déficiences non précisées à ce jour. La catégorie « aucune déficience avérée à ce jour » concerne les enfants sans déficience connue. Parmi ces enfants, il est possible d'indiquer le nombre de « bébés vulnérables, ou à risque ».

**Dont nombre d'enfants avec un handicap rare :** nombre d'enfants pour lesquels la rareté et/ou la complexité du handicap correspondent à la définition de l'arrêté du 2 août 2000 :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000765671>

#### **C. III.2. – Nombre d'enfants en suivi thérapeutique selon quelques étiologies et pathologies principales diagnostiquées** (1 seule réponse par enfant)

Il s'agit d'indiquer, lorsqu'elle est connue, l'origine de la pathologie principale qui a déterminé l'apparition du handicap au premier plan. Si l'origine est inconnue, répondre « étiologie inconnue » ; si pas de pathologie, ne pas compter l'enfant dans ce tableau. Ce tableau n'est pas exhaustif, mais vise à repérer quelques pathologies, dont le nombre d'enfants atteints d'une maladie rare.

#### **C. III.3. – Nombre d'enfants en suivi thérapeutique concernés par les facteurs et conditions d'environnement suivants** (plusieurs réponses possibles)

Indiquer ici le nombre d'enfants pour lesquels il existe des facteurs et conditions d'environnement potentiellement défavorables à l'enfant, connus par les professionnels du CAMSP. Nomenclature retenue : CIM 10. Le « contexte familial particulier » décrit dans la CIM 10 étant un item peu précis, il a été regroupé avec « autres facteurs d'environnement ».

*Ne pas oublier d'indiquer le nombre d'enfants pour lesquels il n'y a pas de facteurs d'environnement particuliers à retenir.*

#### **C. III.4. – Mode de garde principal des enfants en suivi thérapeutique au 31/12/N** (1 seule réponse par enfant)

Indiquer le nombre d'enfants dans chacun des cas cités en comptant d'une part les enfants de moins de 3 ans, et d'autre part les enfants de 3 ans ou plus :

- aucun mode de garde hormis les parents : les parents ne confient jamais l'enfant à un tiers.

**S'il y a un mode de garde ou plusieurs, indiquer le mode de garde principal parmi les modes de garde utilisés par les parents** (*on ne compte pas les parents de l'enfant comme mode de garde*).

- famille, hors parents de l'enfant, ou entourage (correspond aux proches non rémunérés) ;
- assistante maternelle ou garde à domicile rémunérée ;
- établissement d'accueil du jeune enfant et autres accueils collectifs non médico-sociaux (crèches, haltes-jeu, jardin d'enfant, centre de loisirs) ;
- mode de garde inconnu.

#### **C. III.5. – Mode de scolarisation des enfants de 3 ans ou plus en suivi thérapeutique au 31/12/N**

Compter les enfants de 3 ans ou plus en suivi thérapeutique selon leur situation au 31 décembre : scolarisés à temps plein/à temps partiel/dont moins de 12 h/non scolarisés/mode de scolarisation inconnu. Le total doit correspondre au nombre d'enfants en suivi thérapeutique. Pour les enfants scolarisés, indiquer le nombre de scolarisés avec AVS ou EVS et le nombre de scolarisés en CLIS ou UE.

### **D. – Procédure d'accueil des enfants entrés ou en attente**

#### **D. I. – Origine des enfants entrés au CAMSP au cours de l'année N**

Qui est principalement à l'initiative de la venue de l'enfant au CAMSP ? Nombre d'enfants par origine d'accès.

## **D. II. – Délai d'accueil au CAMSP**

### **D. II.1. – Indicateurs d'attente au 31/12/N**

S'il existe une liste d'attente interne, nombre d'enfants inscrits sur cette liste d'attente au 31 décembre ; il s'agit des enfants en attente d'une place au CAMSP (et pas des enfants du CAMSP en attente d'un soin).

Nombre d'enfants en attente d'un premier rendez-vous : le premier rendez-vous correspond à la première venue de l'enfant et/ou de sa famille au CAMSP, organisée avec un professionnel du CAMSP (entretien, consultation médicale...). **Liste d'attente interne et attente d'un premier RV seront comptés ensemble.**

Nombre d'enfants en attente entre les 1<sup>er</sup> RV et la 1<sup>re</sup> intervention (bilan ou soin) : nombre d'enfant inscrits au CAMSP qui ont eu un premier rendez-vous organisé avec un professionnel du CAMSP (entretien, consultation médicale...) et sont en attente d'un bilan ou des soins définis lors du 1<sup>er</sup> rendez-vous.

**D. II.2. – Délais moyens d'attente mesurés pour les enfants entrés au cours de l'année N** (ne pas remplir cette donnée si les délais d'attente ne sont pas mesurés)

Délai moyen entre la réception de la demande de RV et le 1<sup>er</sup> RdV : délai moyen entre le premier contact et le premier rendez-vous EN JOURS : le premier contact correspond à la première prise de contact par la famille avec le CAMSP (échange téléphonique ou autre).

Délai moyen entre le premier rendez-vous et le début du bilan ou des soins en jours : le premier rendez-vous correspond à la première venue de l'enfant et/ou de sa famille au CAMSP, organisée avec un professionnel du CAMSP (entretien, consultation médicale...).

## **E. – Fluidité des parcours pour la totalité des enfants sortis de la file active**

Lors du test, tous les logiciels ont été en mesure de décliner les enfants sortis de la file active par âge à la sortie.

Pour les autres indicateurs, une partie des tableaux sont répétés pour les enfants en suivi thérapeutique : une partie des CAMSP est en mesure de donner ces informations uniquement pour la file active, ou uniquement pour les enfants en suivi thérapeutique. Il est ainsi possible de remplir l'un ou l'autre tableau, ou les deux si le logiciel le permet.

### **E. I. – Nombre total d'enfants de la file active sortis dans l'année par âge à la sortie**

Le total correspond au nombre d'enfants sortis (tableau B I).

**E. II. – Age moyen à la sortie de tous les enfants sortis pendant l'année N** (moyenne des âges à la sortie en mois)

### **E. III. – Nombre d'enfants de la file active sortis dans l'année par durée de prise en charge**

La durée de prise en charge est l'intervalle entre la date du premier rendez-vous et la date du dernier rendez-vous en présence de l'enfant et/ou de ses parents.

**E. IV. – Durée moyenne de prise en charge de tous les enfants sortis pendant l'année N** (moyenne des durées de prise en charge).

### **E. V.1. – Motif de sortie et E. V.2. – Orientation prévue après la fin de prise en charge concertée**

*On indique d'une part le motif de départ du CAMSP, soit : fin de prise en charge concertée / départ sans concertation = arrêt unilatéral par les parents ou « perdus de vue » / décès, et d'autre part l'orientation prévue dans le cas où la fin de prise en charge était faite en concertation avec le CAMSP. Dans ce dernier cas, remplir le tableau orientation prévue après la fin de prise en charge concertée.*

#### **E. IV.1. – Nombre d'enfants selon le motif de sortie du CAMSP**

Les motifs proposés sont fin de prise en charge concertée, c'est-à-dire que la sortie a été envisagée entre parents et professionnels, et départ sans concertation, c'est-à-dire du fait des parents, ce sont les arrêts de soins et les enfants « perdus de vue ». Les sorties du fait d'un déménagement seront comptées en fonction de l'existence ou non d'une concertation sur l'orientation après la sortie (fin de prise en charge concertée ou arrêt de soin et « perdu de vue »).

#### **E. V.2. – Nombre d'enfants selon l'orientation prévue après fin de prise en charge concertée**

Il s'agit de l'orientation prévue ou préconisée en concertation avec les parents à la sortie du CAMSP. Si une orientation par défaut est indiquée en plus de l'orientation préconisée, il ne faut pas en tenir compte ici.

En cas de double orientation simultanée, il faut tenir compte de l'ensemble des structures concernées (par exemple, si un enfant est orienté vers le secteur pédopsychiatrique avec un accompagnement par un SESSAD, cet enfant sera comptabilisé deux fois : une fois dans l'indicateur en SESSAD et une fois dans l'indicateur en secteur de pédopsychiatrie). *Cet indicateur permet d'envisager le parcours de l'enfant et de compter les besoins en places induits.*

## **E. VI. – Fluidité à la sortie du CAMSP**

Nombre d'enfants présents au CAMSP au 31/12/N et en attente d'une place dans une autre structure sanitaire ou médico-sociale, dont nombre d'enfants ayant une notification CDAPH non réalisée pour une autre structure.

## **F. – Ressources humaines et partenariat**

### **F. I. – Ressources internes**

Remplir le tableau des effectifs du personnel en équivalent temps plein (ETP, au prorata du nombre d'heures mensuelles, soit 0,5 pour un mi-temps)

Première colonne : les effectifs totaux pourvus ou non pourvus au 31 décembre par profession : *si un professionnel est employé au titre de 2 professions, indiquer le temps réservé à chacune ;*

2<sup>e</sup> colonne : les effectifs non pourvus au 31 décembre par profession : additionner par profession les ETP non pourvus à cette date ;

3<sup>e</sup> colonne : le cumul d'ETP non pourvus au cours de l'année : *multiplier le nombre d'ETP non pourvus par le nombre de mois et cumuler les temps de postes non pourvus par profession ; ex. : 3 mois de kiné à plein temps, soit 3 mois + 4 mois de kiné à 0,3 ETP, soit 1,2 mois = 4,2 mois d'équivalent temps plein non pourvu au cours de l'année N).*

## F. II. – Partenariat

Indiquer par oui les partenariats formalisés, en cours ou sans formalisation, la dernière colonne grisée se remplit s'il n'y a aucune réponse sur une ligne.

## G. – Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population (partie facultative)

### Le CAMSP renseigne :

– **le périmètre d'intervention constaté** : les CAMSP devront indiquer la liste des codes postaux de domiciliation des enfants, pour connaître l'attractivité, ou la zone de couverture réelle du CAMSP. Les codes postaux présents dans les logiciels doivent pouvoir être extraits sous forme de liste ou de fichier.

Importer les codes postaux séparés par des points-virgules (fichier.csv) ou saisir à la main les codes postaux séparés par des points-virgules ;

– **le périmètre d'intervention du CAMSP, à saisir par l'ARS** : il s'agit du périmètre indiqué dans l'autorisation : soit un ou plusieurs départements, soit une liste de communes situées dans un ou plusieurs départements.

**Ces données géographiques permettront, en fin de campagne statistique, d'effectuer des travaux de chiffrage des populations concernées et d'évaluation du contexte des CAMSP qui seront menés par la CNSA et les ARS et dont les résultats seront transmis aux CAMSP.**

## A N N E X E 3

### TRAME DU RAPPORT D'ACTIVITÉ DU CAMSP – PARTIE QUALITATIVE

*Le rapport d'activité des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) a été réalisé par un groupe de travail réunissant des représentants de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM-TS), de l'Association nationale des équipes contribuant à l'action médico-sociale précoce (ANECAMSP), d'Agences régionales de santé (ARS), de Conseils généraux (CG) et de l'Association des départements de France (ADF).*

*Ce rapport est une référence pour décrire l'activité annuelle des CAMSP.*

Le rapport comprend une partie quantitative présentée sous forme d'un tableau de bord Excel et une partie qualitative pour laquelle cette trame est proposée.

**Ce rapport d'activité des CAMSP** a pour but d'harmoniser le recueil de leurs données par les ARS pour rendre possible l'agrégation à des fins de statistiques régionales et nationales. Les données principales qui seront restituées annuellement aux partenaires cités.

**La partie qualitative** a pour but de compléter et d'analyser les données quantitatives, pour faire un bilan de l'activité du CAMSP lors de l'année écoulée et dégager des perspectives pour les années prochaines. Cette trame de rapport est proposée à titre indicatif.

### A. – Identification et données générales sur le CAMSP

Description du CAMSP, des spécificités définies dans l'autorisation et de son contexte.

### B. – Activité de l'année 2013 : point sur les actions marquantes de l'année et présentation des projets pour l'année suivante par mission

- *Mission dépistage et diagnostic des déficits ou des troubles ;*
- *Mission d'évaluation et bilan ;*
- *Mission de traitement et de soins ;*
- *Mission d'accompagnement et soutien des familles ;*
- *Rôle de ressource et d'expertise auprès des partenaires...*

### C. – Description des enfants présents au 31 décembre de l'année N : point sur les caractéristiques du public accueilli au CAMSP

- *Description du public accueilli ;*
- *Les évolutions constatées ;*
- *Les réponses mises en œuvre ;*
- *Les besoins non couverts...*

### D. – Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année

- *Les entrées ;*
- *Les procédures d'accueil mises en place ;*
- *Les délais d'attente pour entrer au CAMSP...*

### E. – Enfants sortis et fluidité des parcours

- *Les sorties ;*
- *Les problèmes de fluidité à la sortie (enfants au CAMSP en attente d'une autre solution).*

**F. – Ressources humaines****Point sur le personnel et les moyens du CAMSP**

- *Composition de l'équipe ;*
- *Mobilité, recrutements ;*
- *Souhaits d'évolution...*

**Point sur le partenariat**

- *Actions marquantes ;*
- *Bilan de l'année ;*
- *Projets...*

**G. – Périmètre d'intervention et chiffrage du bassin de population**

Données de cadrage : données explicatives et analyse de l'impact de ces particularités sur le positionnement du CAMSP

- *Analyse des éléments qualitatifs de connaissance du territoire : réseaux, coopération, population, géographie, usages, histoire locale...*
- *Analyse des éléments quantitatifs repris dans les données de la DREES et de l'INSEE.*

*Natalité, démographie ;*

*Équipement en établissements et services médico-sociaux ;*

*Équipement sanitaire ;*

*Présence médicale libérale sur le territoire ;*

*Niveau de ressources de la population.*

**H. – Compte rendu d'exécution budgétaire**

Joindre le compte rendu d'exécution budgétaire, tel que prévu au II de l'article R. 314-50 du CASF.

**I. – Autres éléments utiles à la compréhension de l'activité de la structure**