



RAPPORT D'ACTIVITÉ *CAMSP*



8 RUE DES DOCKS, 58000 NEVERS
03 86 71 98 50
CONTACT@LEFILDARIANE-NIEVRE.FR
WWW.LEFILDARIANE-58.FR

2
0
2
5

Table des matières

<u>RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025 CAMSP</u>	0
I- IDENTIFICATION ET DONNEES GENERALES SUR LE CAMSP	1
II- ACTIVITE DE L'ANNEE 2025	2
A. ENFANTS DE LA FILE ACTIVE	2
B. ENFANTS ENTRES AU COURS DE L'ANNEE 2025.....	3
C. ENFANTS SORTIS DANS L'ANNEE	4
D. ENFANTS PRESENTS AU 31/12/25.....	5
E. ENFANTS BENEFICIANT D'UNE NOTIFICATION MDPH	7
F. ENFANTS EN SUIVI THERAPEUTIQUE AU 31/12/25.....	7
III- AUTRES ELEMENTS UTILES A LA COMPREHENSION DE L'ACTIVITE	9
A. DISPOSITIF EDAP	9
B. ORIENTATIONS PCO.....	10
C. MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT	11
D. ENQUETES DE SATISFACTION	12
E. PERIMETRE D'INTERVENTION	12
IV- INTERVENTIONS DEVELOPPEES PAR LE CAMSP	13
A. INTERVENTION DANS LES SERVICES DE NEONATOLOGIE	13
B. INTERVENTION DE REPERAGE/PREVENTION DANS LES STRUCTURES PETITE ENFANCE	13
C. INTERVENTION DE DEPISTAGE AUDITIF DANS LES ECOLES MATERNELLES	13
CONCLUSION	14

I- IDENTIFICATION ET DONNEES GENERALES SUR LE CAMSP

Le centre d'action médico-sociale précoce de la Nièvre géré par l'association le Fil d'Ariane conformément au décret n° 76-389 du 15/04/1976- annexe XXXII bis est un établissement de droit privé. Les CAMSP sont des établissements médicaux-sociaux chargés de la prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de 0 à 6 ans présentant des difficultés ou des retards de développement¹.

Structure de niveau II, « Les CAMSP ont pour vocation essentielle la prise en charge précoce des jeunes enfants en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap. »²

La Haute Autorité de Santé, dans sa recommandation de bonnes pratiques professionnelles « Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des enfants en centre d'action médico-sociale précoce » définit les missions socles des CAMSP :

- le dépistage et le diagnostic précoce des déficits et des troubles,
- la prévention ou la réduction de l'aggravation des handicaps,
- les soins,
- l'accompagnement familial,
- le soutien, l'aide et l'adaptation sociale et éducative.

L'équipe pluridisciplinaire effectue ses interventions dans l'établissement situé à Nevers mais également sur ses 5 antennes départementales (Cosne, Decize, Corbigny, Château Chinon et depuis septembre 2019 à Clamecy).

L'établissement reçoit des enfants aux problématiques et pathologies variées (polyhandicap, difficultés langagières, motrices, sensorielles et comportementales) qui nécessitent un accompagnement thérapeutique global proposé dans l'institution mais également sur les lieux de vie (crèche, école, halte-garderie, domicile...)

Le CAMSP est également porteur :

- D'une EDAP : Equipe Diagnostic Autisme de Proximité en partenariat avec le CMPEA. Des financements ARS sur un projet expérimental a permis à la direction du CAMSP d'enrichir les prestations d'accompagnement des enfants et familles inscrits dans un parcours EDAP, avec un renfort de professionnels et la mise en place d'accompagnements spécifiques tels que des interventions de guidance parentale et de soutien à l'inclusion scolaire.
- D'une PCO : Plateforme de coordination et d'Orientation 0/7 en évolution sur une 0/12 ans.

La législation en matière d'action médico-sociale et les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) réaffirment les droits de la personne accueillie, engagent les établissements dans une démarche d'amélioration de la qualité et dans une logique de convergence tarifaire et de comparaison. Le CAMSP Le Fil d'Ariane inscrit ses projets et ses missions dans le respect des RBPP.

Le projet d'établissement, en cours de réécriture, applique les recommandations de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, et prend en compte le contexte socio-économique local et l'évolution des besoins des usagers et leurs familles.

L'intervention précoce, la réduction des délais d'attente, le questionnement de la durée de prise en charge et l'adaptation des pratiques sont actés comme priorités institutionnelles majeures et sont régulièrement évaluées dans des objectifs d'amélioration.

¹ <https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/glossaire/camsp>

² https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-04/PUB-ra_camsp_2017-2018-vf.pdf Annexe 1 : statuts et missions des CAMSP, page 51

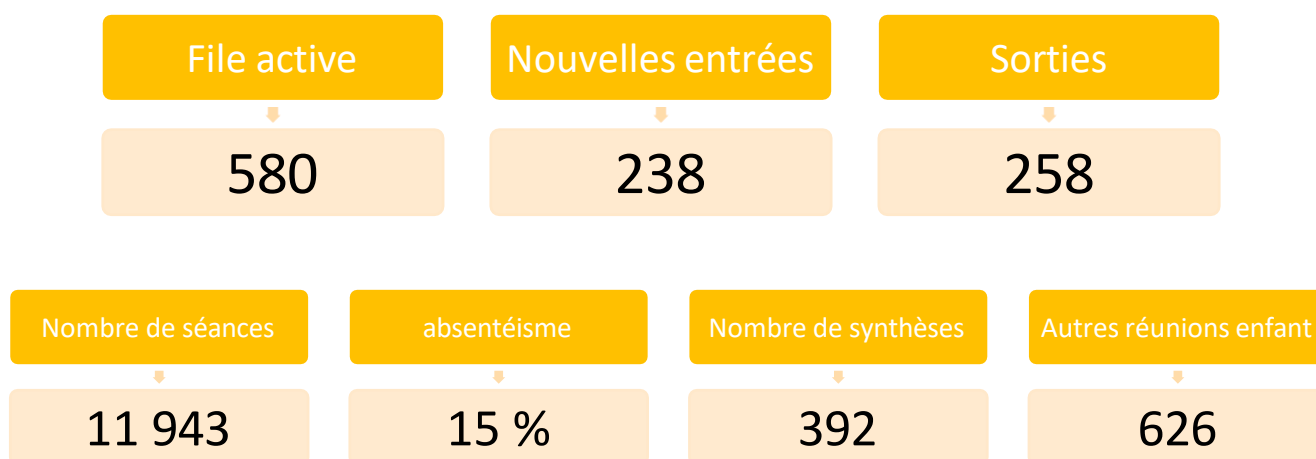
II- ACTIVITE DE L'ANNEE 2025

Les modalités de recueil de l'activité des CAMSP ont été revues par des représentants de la CNSA, la DGCS, l'ANECAMSP, les ARS, la CNAM, et la DITND. Une trame commune sous forme d'un tableau Excel fourni par la CNSA réajusté chaque année constitue dorénavant la base de calcul et de recueil de l'activité des CAMSP. L'utilisation de ce nouvel outil est entrée en vigueur fin 2024 pour une première extraction d'activité sur l'année 2023. C'est la seconde utilisation de l'outil. Des marges d'ajustements sont possiblement encore à apporter pour permettre l'extraction de l'activité globale de l'établissement CAMSP.

a. Enfants de la file active

Selon la nouvelle modalité de calcul de la CNSA, la file active du CAMSP pour l'année 2025 s'élève à **580**. La baisse de cette file active s'explique par les réorientations sur le secteur libéral pour les situations ne relevant pas d'une prise en charge pluridisciplinaire.

Parmi cette file active de 580 enfants, **271** d'entre eux ont un diagnostic TND de posé et **3** sont en situation de polyhandicap déjà reconnu par le MDPH (d'autres enfants en situation de polyhandicap sont en cours ou en attente du diagnostic).



Les nombres de séances a augmenté par rapport à 2024. Cette augmentation met en avant les résultats positifs des changements d'organisation mis en œuvre par la direction.

Le nombre moyen de séances annuelles par usager est en augmentation : **20.6** / usager pour 2025.

Le nombre de synthèses et de réunions liées à un usager a également augmenté. Cela représente une moyenne de 0.67 synthèse sur l'année par enfant et 1.07 réunion extérieure sur l'année par enfant, dont les Equipes Educatives et ESS en milieu scolaire.

368 enfants ont bénéficié sur l'année d'un bilan pluridisciplinaire, soit **63.4 %** de la file active.

337 enfants ont bénéficié d'un suivi thérapeutique.

Le taux d'absentéisme est en baisse sur cette année 2025 à hauteur de 15%.

Le CAMSP, conformément aux orientations stratégiques demandées par l'ARS BFC, développe le « Aller-vers » et les interventions « hors les murs », sur les lieux de vie des enfants.

Le nombre de séances des professionnels du CAMSP auprès des enfants de la file active s'élève à :

En situation collective : **2 143 séances** soit une augmentation importante (1 237 actes en 2024)

En situation individuelle : **9 716 séances** soit une légère augmentation

En VAD : **317 séances** soit une augmentation également par rapport à 2024

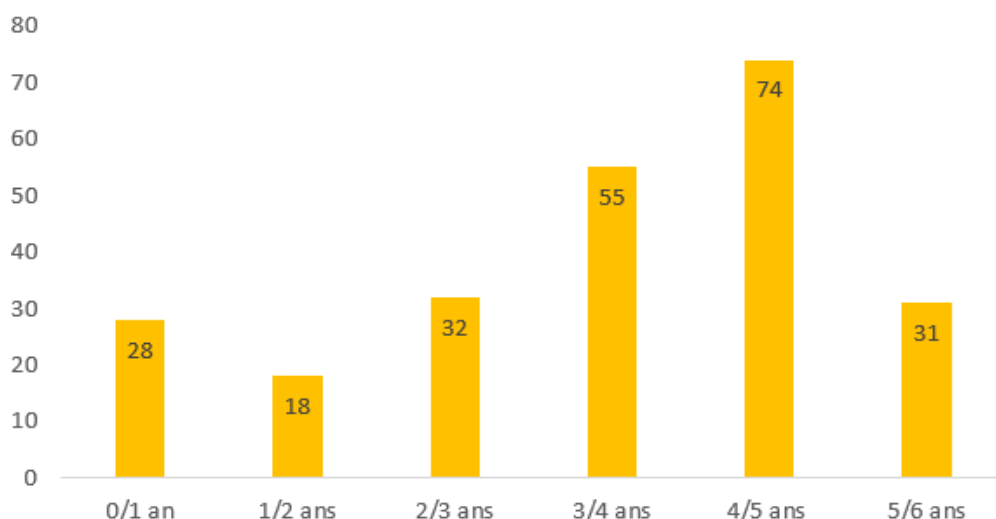
Sur l'année 2025, par souci d'une mobilisation des moyens répondant au principe majeur de l'intervention précoce et de locaux devenus inadaptés, la direction du CAMSP a fait le choix de fermer l'antenne de Corbigny à la rentrée de septembre. Au 31 décembre 2025, le CAMSP disposait de 4 antennes départementales réparties sur le territoire qui accueillent des enfants sur les temps de permanence.

Les antennes qui accueillent le plus d'enfants restent celles de Cosne Cours sur Loire et de Decize. L'antenne de Clamecy connaît une hausse de la file active des enfants accueillis et celle de Château-Chinon reste stable sur les dernières années.

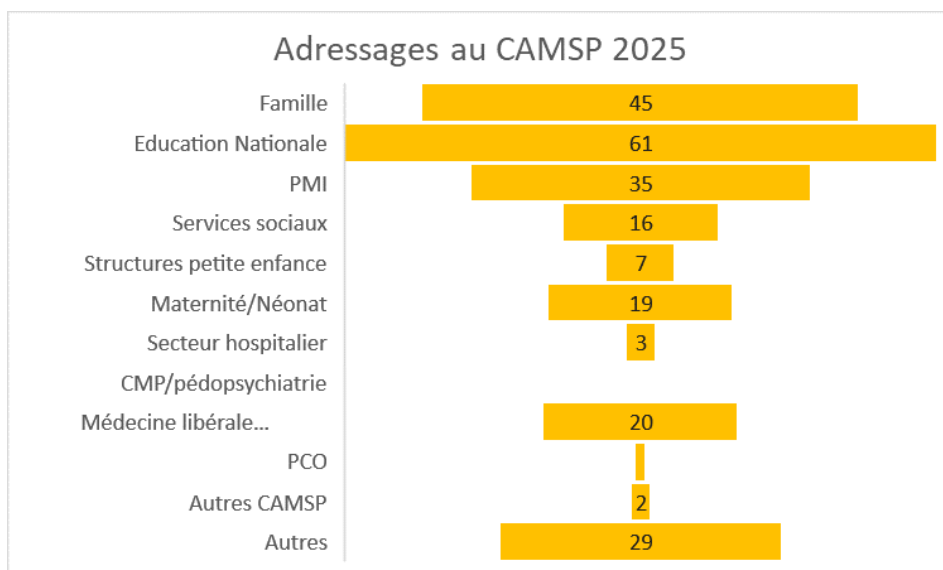
b. Enfants entrés au cours de l'année 2025

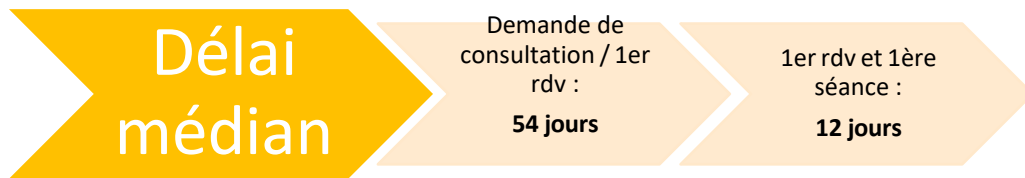
Pour cette année 2025, **238** nouveaux enfants ont été inscrits au CAMSP. La majorité des nouvelles entrées concerne des enfants de 4 à 5 ans. Les courbes sont identiques à l'année 2024.

Ages à l'entrée au CAMSP - 2025

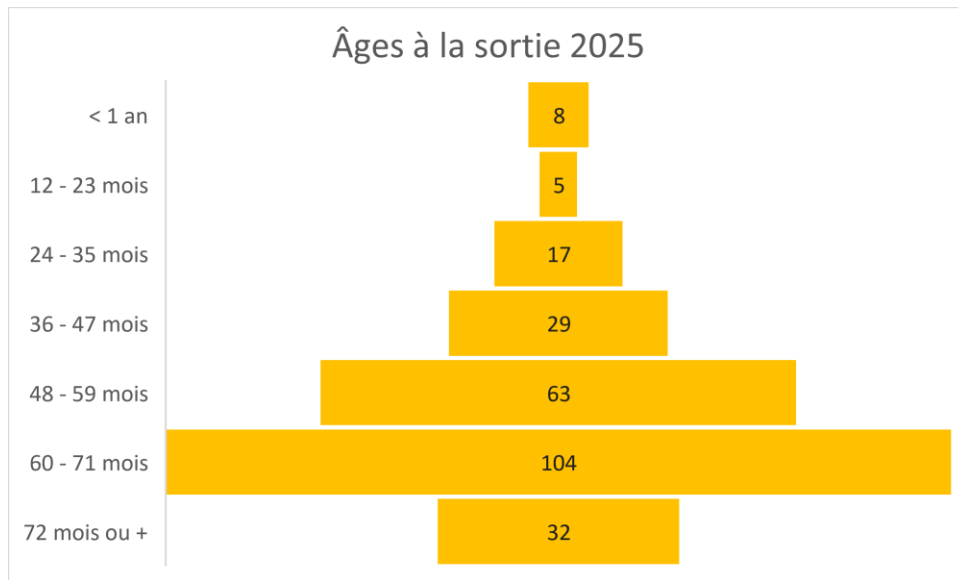


Cette année, à l'image des années précédentes, le principal partenaire orienteur reste l'Education nationale à hauteur de 25.6%. Suivent ensuite l'entourage familial, les services de PMI, la médecine libérale et les paramédicaux puis les services de maternité, de néonatalogie et les services sociaux.

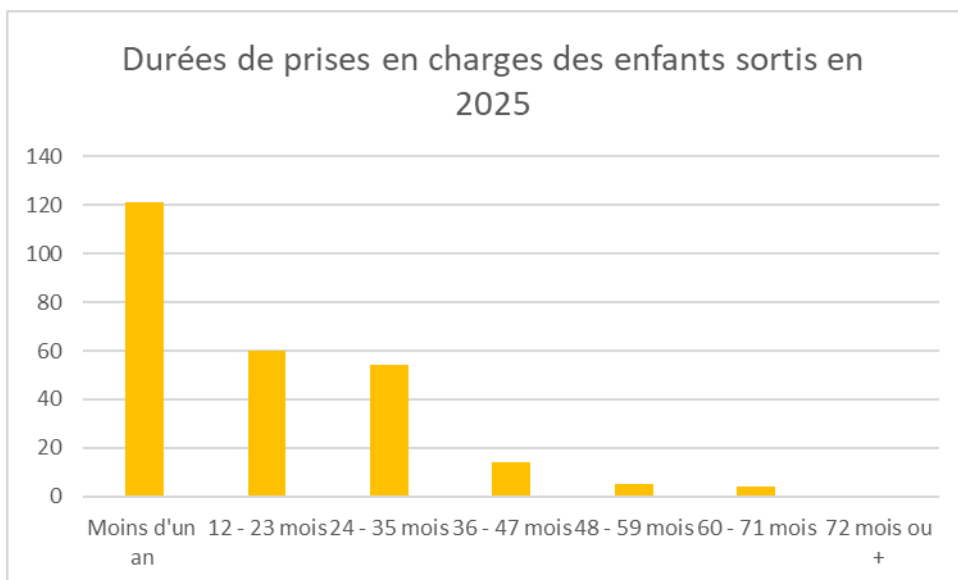




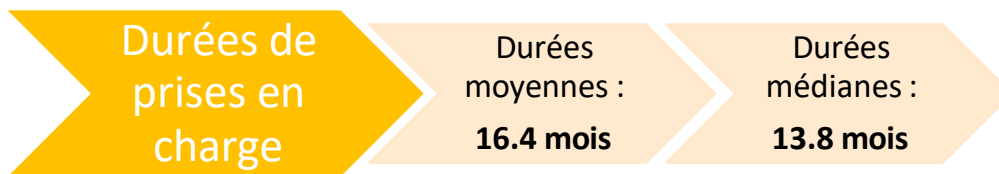
c. Enfants sortis dans l'année



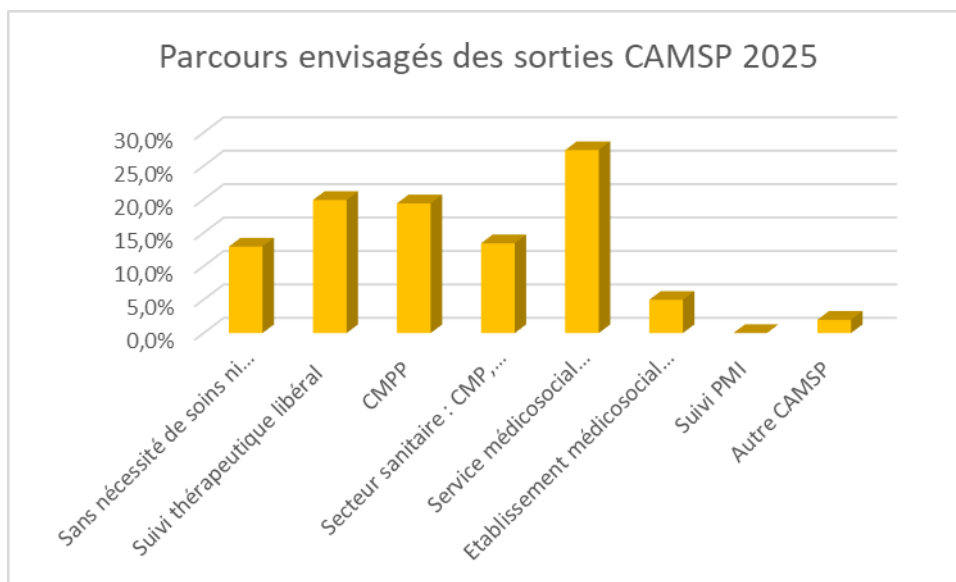
Cette année 2025, 258 dossiers ont été clos. La majorité des clôtures se fait entre 5 et 6 ans. L'âge moyen des enfants à la sortie du CAMSP est légèrement inférieur à l'année 2024 à **57.2 mois** et l'âge médian de **61.5 mois**.



La majorité du temps de prise en charge s'échelonne de moins d'une année d'intervention pour 47% et entre 12 et 23 mois pour 23% des enfants. Ces durées s'expliquent en partie par l'âge d'entrée des enfants sur le CAMSP. Pour cette année 2025, 74 enfants, soit 31% des entrées étaient des enfants âgés entre 48 et 59 mois et 31 enfants, soit 13% sont entrés à 5 ans.



Les orientations envisagées pour les enfants sortis sont encore cette année majoritairement sur les dispositifs SESSAD/IME et DAME des établissements médicaux sociaux avec une notification MDPH attribuée ou en cours d'étude.



Parmi les orientations effectives, sur l'année 2025, **55** enfants ont été réorientés sur un service médico-social de type SESSAD, **19** enfants ont directement poursuivi le parcours de soins sur le secteur libéral. Un grand nombre d'enfants bénéficiant d'une orientation de la MDPH, sont inscrits sur les listes d'attentes des différents ESSMS de type SESSAD, IME ou encore sur les services sanitaires et de pédopsychiatrie.

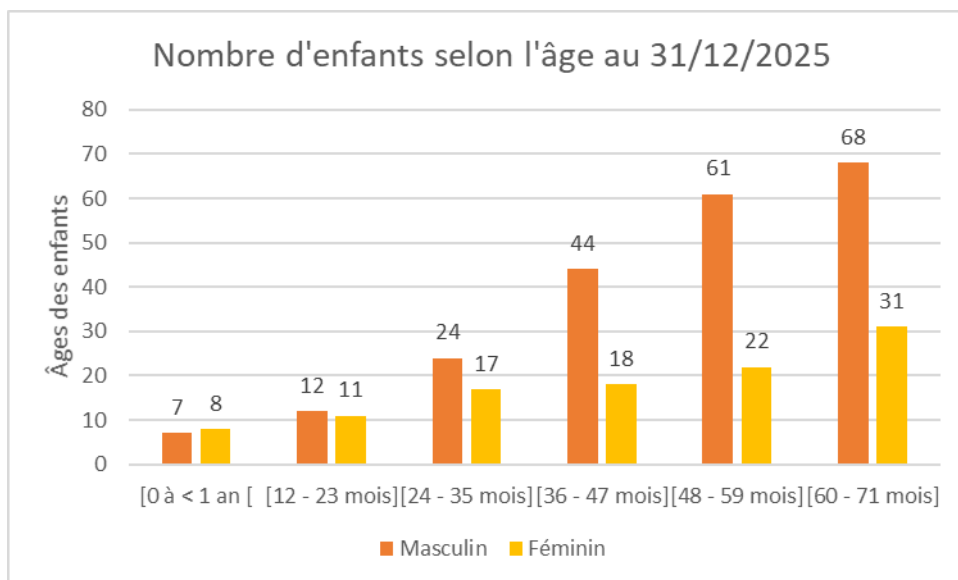
Les indications en fin de prises en charge sont en cours d'être affinées afin d'avoir des chiffres plus précis sur les orientations concrètement réalisées.

d. Enfants présents au 31/12/25

Au 31/12/2025, **322 enfants** étaient inscrits et accompagnés par le CAMSP dont **179** présentant un diagnostic de TND posé.

26 enfants ont bénéficié de **3 ou plus de 3** séances par semaine, **47 enfants** ont bénéficié de **2 séances par semaine**, et **52 enfants** d'une séance par semaine. Le nombre moyen de séances par semaine a augmenté en comparaison de l'activité de 2024, ce qui est davantage en conformité avec les missions du CAMSP. Cette progression doit se poursuivre sur les années à venir.

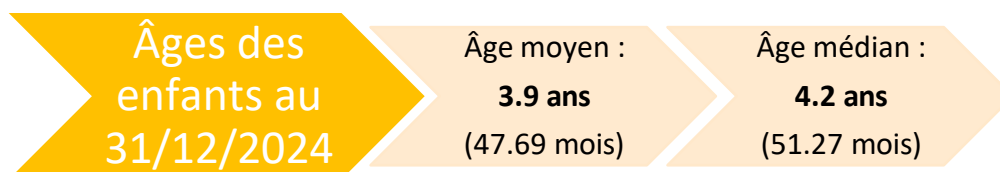
57 enfants ont bénéficié de moins d'une séance par mois. Ces enfants sont principalement ceux qui entrent dans le cadre de la « surveillance de développement » des enfants dit « vulnérables » dans le cadre du suivi en lien avec le Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité de Bourgogne.



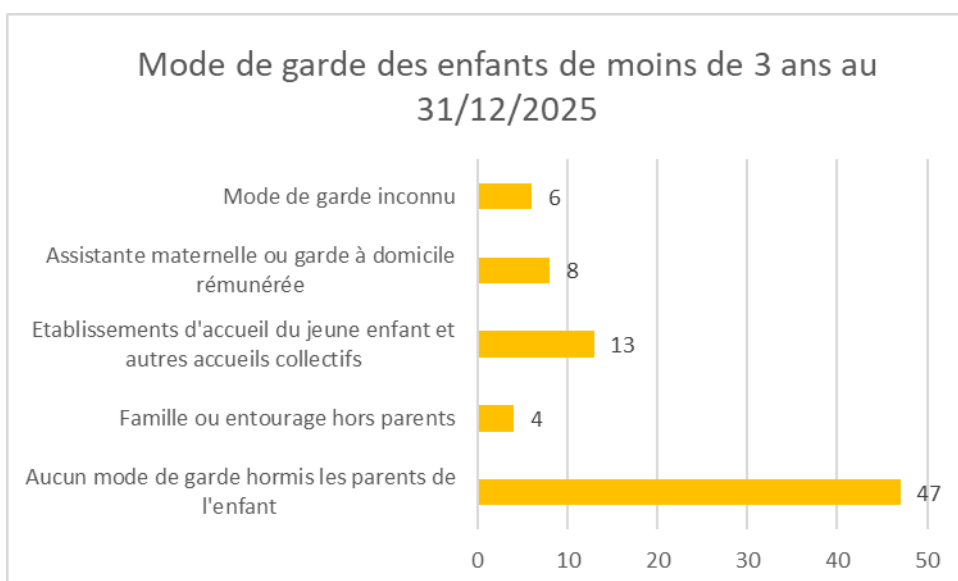
A l'image des années précédentes, l'effectif des enfants présents au 31/12/2025 est constitué d'une majorité de garçons, 215 garçons et 107 filles.

Les tranches d'âge les plus représentées sont :

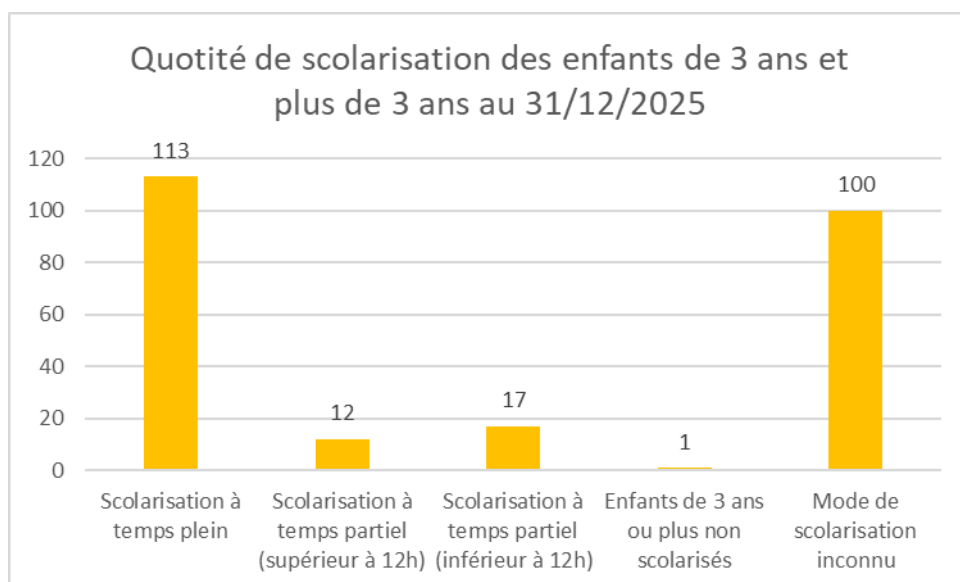
- Les plus de 5 ans pour 30.4%,
- Les enfants de 4 à 5 ans pour 25.8%.



Mode de garde des enfants de moins de 3 ans au 31/12/2025



Quotité de scolarisation des enfants de 3 ans et plus de 3 ans présents au 31/12/2025 :

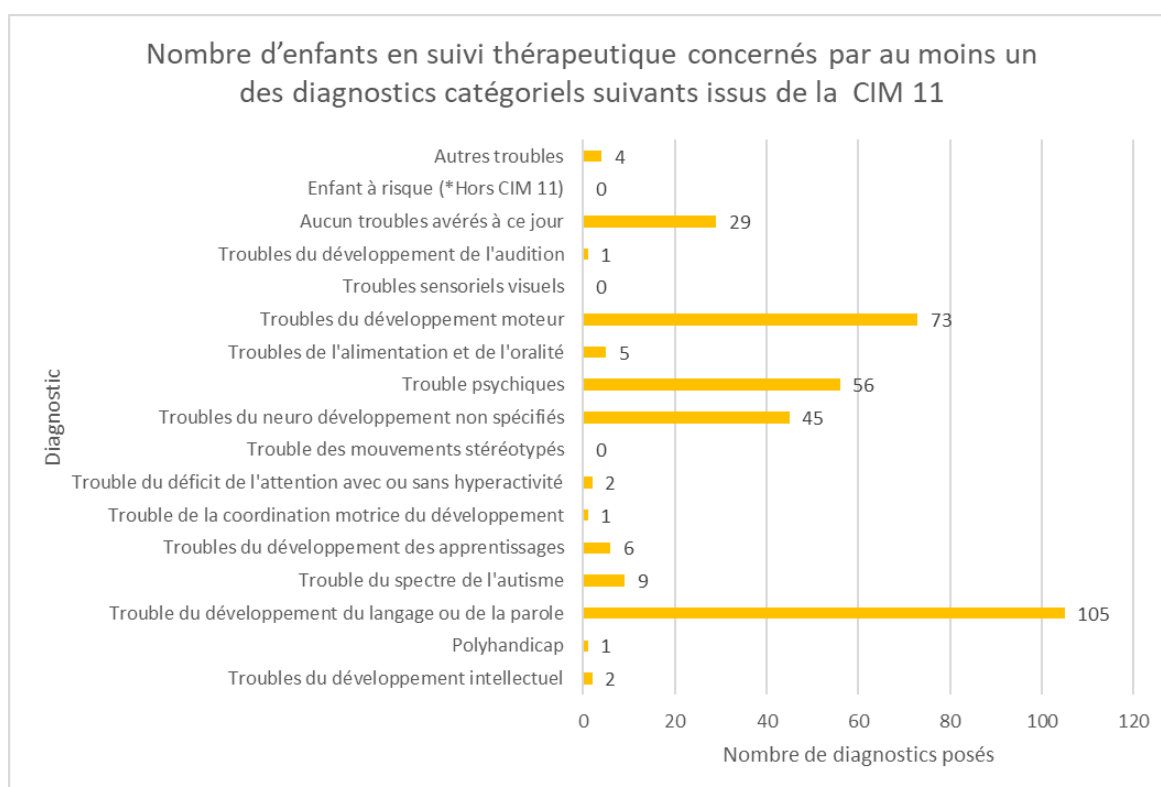


Parmi ces enfants, **4** d'entre eux bénéficiaient d'un accompagnement en milieu scolaire par un(e) AESH.

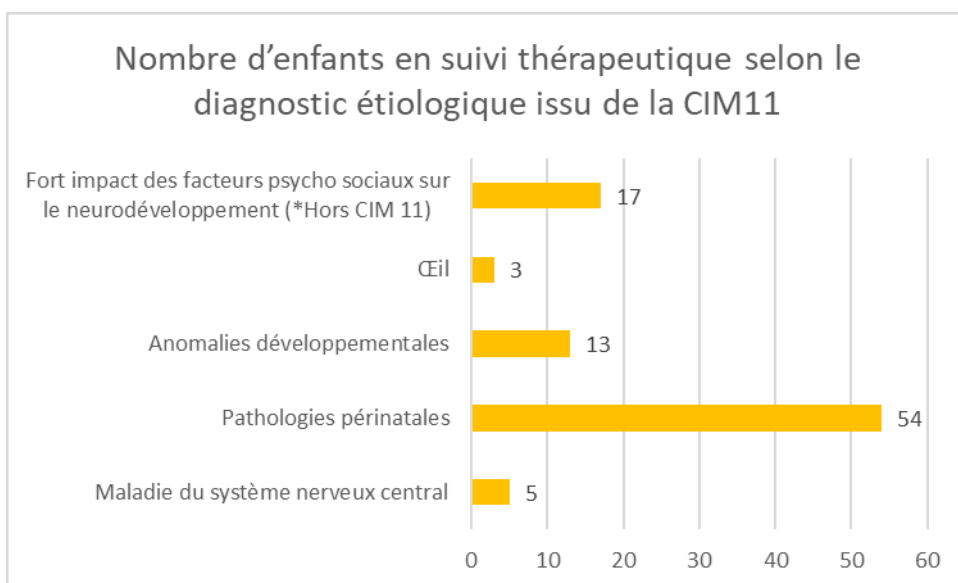
e. Enfants bénéficiant d'une notification MDPH

Au 31/12/2025, **13 enfants** étaient bénéficiaires d'une notification d'orientation établies par la MDPH dont 7 enfants diagnostiqués avec un TND. Ces données restent toutefois subjectives car ne sont renseignées uniquement par les éléments transmis par les familles. Un nombre non négligeable de familles ne communiquent pas l'attribution des notifications MDPH et ces données ne prennent pas en compte le nombre bien plus conséquent de dossiers accompagnés en amont par le CAMSP et orientés sur la MDPH.

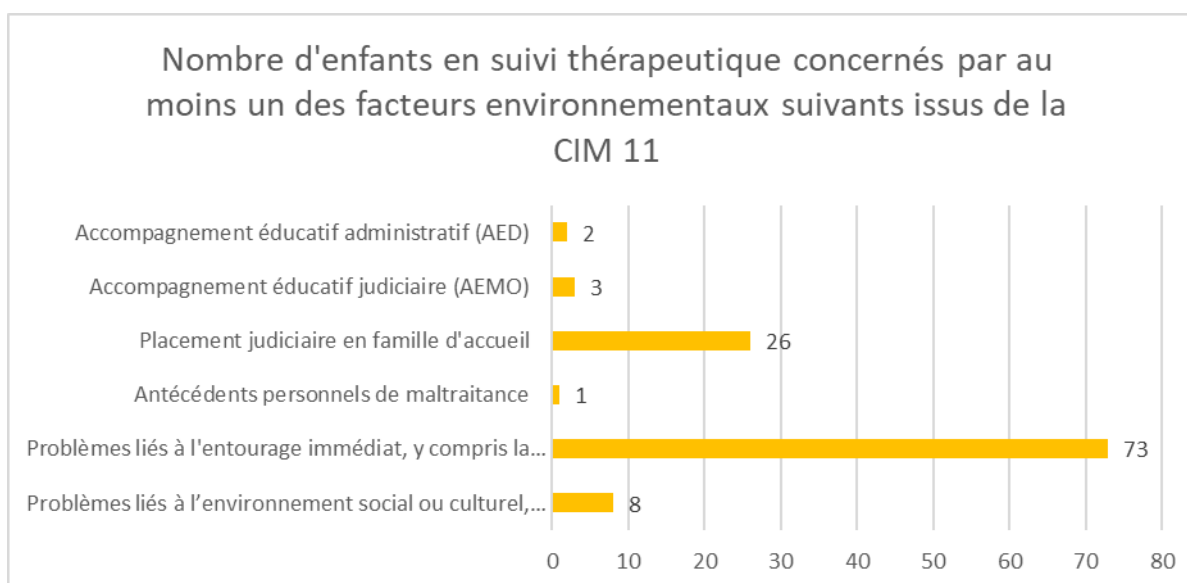
f. Enfants en suivi thérapeutique au 31/12/25



La nouvelle classification CIM-11, a été mise en place sur l'établissement depuis fin octobre 2023 pour toutes les nouvelles entrées et prises en charge au CAMSP. Au fur et à mesure où le diagnostic d'un enfant est réévalué, la codification du handicap est transcrite selon la CIM11. Le renseignement des diagnostics devrait continuer à monter en charge encore l'année prochaine.



Les facteurs environnementaux sont pris en compte dans la classification CIM11. Pour les enfants présents au CAMSP au 31/12/2025, les données repérées sont les suivantes :



Depuis février 2020, une convention tripartite entre le Centre Hospitalier de Nevers – service de Néonatalogie / Le Réseau de Périnatalité de Bourgogne « Naître et Grandir » et le CAMSP du Fil d'Ariane a été élaborée et signée. Ce renforcement partenarial constitue une avancée majeure et un axe fort pour le suivi des enfants vulnérables du Département.

Cette convention a pour objectif de proposer aux familles une orientation, un suivi et une prise en charge précoce et pluridisciplinaire des nouveau-nés vulnérables, dans le cadre du réseau périnatal de Bourgogne. L'intervention est proposée par le CAMSP dans des délais rapides, en relais de l'hospitalisation, afin d'éviter tout risque de rupture dans le parcours de soin.

Ce travail s'est parfaitement bien inscrit dans les pratiques du CAMSP et dans le maillage territorial et propose une orientation ainsi qu' une réponse de soin adaptées et performantes sur le département.

Au 31 décembre 2025, **54 enfants** sont inscrits dans le cadre du suivi des enfants vulnérables.

III- AUTRES ELEMENTS UTILES A LA COMPREHENSION DE L'ACTIVITE

a. Dispositif EDAP

Le dispositif EDAP(Equipe Diagnostic Autisme de Proximité), formalisé au travers une convention avec l'ARS, est co-porté par le CAMSP et le CMP. Le partenariat entre les deux structures s'est renforcé, toutefois, l'organisation entre secteur médico-social et secteur sanitaire n'est pas toujours simple du fait de fonctionnements, de supports logistiques et organisationnels différents.

L'entrée dans le dispositif EDAP est systématiquement validée par un médecin, soit le médecin du CAMSP, soit le pédopsychiatre du CMPEA.

EDAP	File active	Genre		Moyenne d'âge à l'entrée	Nombres sortis dans l'année (diagnostic posé)
		Filles	Garçons		
2018	24	5	19	3,5 ans	4
2019	60	10	30	3,8 ans	13
2020	39	1	6	3 ans	13
2021	37	3	15	3,3 ans	13
2022	33	3	8	3,3 ans	28
2023	27	3	24	3,6 ans	24
2024	25	4	21	3,6 ans	11 + 3 CMPEA
2025	33	5	28	3,9 ans	21 + -- CMPEA

Sur cette année 2025, la file active s'est élevée à **33 enfants**, 28 garçons et 5 filles. L'âge moyen à l'entrée est **de 3.9 ans**.

- 11 enfants inscrits en 2024 (3 filles / 8 garçons) avec poursuite de diagnostic sur 2025 e 11 diagnostics posés
- 22 nouveaux inscrits en 2025 (2 filles / 20 garçons) e 16 diagnostics posés / 2 clôtures sur demande des familles / 2 orientations sur le CMPEA / 5 en poursuite de diagnostic sur 2026.

Sur les **33 parcours** diagnostics de la file active de 2025, **28 dossiers** ont été clos, **1** enfant a été orienté sur le CRA et **21 diagnostics** finalisés ont pu être posés, dont **14 diagnostics de TSA**.

Nombre de jours entre :

- 1^{er} contact et entrée en diagnostic : (DIPEC signé et 1^{er} bilan) e **98 jours** (226 jours en 2024)
- 1^{er} contact et sortie : (DIPEC signé et sortie) e **298 jours** (465 en 2024)

Sur 2025, **9 dossiers** ont été orientés sur l'EDAP par la PCO ou le Guichet Unique.

Sur les 21 diagnostics de 2025 :

- 14 TSA avec troubles associés
- 1 trouble de l'anxiété généralisé
- 3 troubles du développement de la parole et du langage avec d'autres troubles associés
- 2 trouble du développement intellectuel moyen
- 1 trouble réactionnel de l'attachement avec anxiété généralisée

Les parcours diagnostics EDAP nécessitent la mobilisation de moyens conséquents pour le service pour un nombre d'actes et de bilans finalement relativement restreints.

Pour le moment inclus dans le fonctionnement global, une réflexion est en cours pour proposer un fonctionnement en unité autonome permettant une lisibilité des moyens financiers et professionnels mis à disposition. En 2023, les moyens mis à disposition du CAMSP pour le dispositif ont été évalués à 1.65 ETP.

Evolutions du nombre de bilans EDAP sur les 5 dernières années :

	2021		2022		2023		2024		2025	
	programmés	réalisés	programmés	réalisés	programmés	réalisés	programmés	réalisés	programmés	réalisés
ADIR	30	20	26	20	32	19	29	21	24	16
ADOS	21	16	31	22	36	20	28	21	21	19
PEP3	11	9	23	17			1	1		
SON R					1	1	11	7	6	4
Psychométri que	11	8	2	2	5	4	8	6	22	16
Sensoriel									17	10
Obs Ecole									16	14
Obs clinique	12	12	17	9	21	14	27	20	10	6
Exam.Pédia	15	9	32	21	33	17	21	19	27	21
Entretien fam									15	12
Pédia	17	8	19	15	4	2				
Vineland							4	2	2	2
EDAP									7	7
Soutien parental			13	7	22	19	7	4	19	8
Synthèse	28	25	26	26	23	21	18	16	27	24
Diag	12	9	38	26	32	23	14	11	30	25
Total...	157	116	227	165	209	140	168	128	243	184

b. Orientations PCO

Depuis 2021, le Fil d'Ariane porteur de la PCO 0/6 ans pour le département de la Nièvre. Le CAMSP est un partenaire privilégié de la plateforme, une convention individuelle spécifique CAMSP/PCO a été signée en janvier 2022 fixant les modalités de coopérations. L'année 2024 a vu la mise en place du **Guichet Unique** demandé par l'ARS-BFC dans la « Note relative au cadre d'orientations stratégiques prioritaires pour les CAMSP et CMPP » de mai 2024 dont l'orientation stratégique N°4 précise :

Orientation stratégique 4 :

S'inscrire dans une logique de responsabilité populationnelle et d'organisation de parcours de santé coordonnés sur le territoire. Cela prendra notamment la forme d'une participation au parcours de diagnostic et d'intervention précoce PCO⁹ (signature de la convention constitutive de la plateforme et mise en œuvre opérationnelle de réponses aux besoins des enfants adressés par la plateforme) pour les enfants porteurs de TND. Il est rappelé que l'ARS BFC souhaite faire de toutes les PCO de la région des guichets uniques d'orientation pour tous les enfants porteurs de TND. Cela nécessite la mise en œuvre d'actions visant à créer un « réflexe d'orientation » de l'ensemble des médecins adresseurs vers les PCO. Ces actions s'inscrivant dans la durée, dans l'attente, il est demandé que des organisations territoriales soient proposées par les acteurs pour favoriser l'inscription de tous les enfants repérés comme potentiellement porteurs de TND au sein de la PCO de leur territoire, même lorsqu'ils ont été adressés directement à un CAMSP ou un CMPP. Ceci a pour objectif de faire de la PCO un observatoire des besoins et des réponses sur un territoire et permettre ainsi un meilleur pilotage de l'offre. Cette organisation peut également servir de base à des réflexions pour la préfiguration du service de repérage et d'accompagnement précoce pour les enfants de 0 à 6 ans.

Sur validation du fonctionnement par l'ARS, les demandes de consultation adressées au CAMSP par les familles sont évaluées conjointement par un dispositif spécifique et nouveau regroupant CAMSP et PCO pour l'évaluation première des besoins et orientations possibles des enfants qui présentent dès l'accueil une suspicion d'un trouble du neurodéveloppement.

Compte tenu du contexte départemental de désert médical et des faibles réponses de soins dont disposent les familles, la direction du CAMSP a souhaité développer un dispositif interne d'évaluation de première intention plutôt que de réorienter administrativement les demandes qui relèveraient d'un TND sur la PCO. Le guichet unique est un dispositif de coopération renforcée CAMSP et PCO. Ce travail de coopération renforcée permet aussi au CAMSP d'orienter des enfants sur la PCO et ouvrir les possibilités de prises en charge sur le secteur libéral pour ce qui ne peut être proposé sur le CAMSP.

En tant que partenaire, le CAMSP est aussi amené à réaliser différents bilans ou proposer des prises en charge pour des enfants et familles adressés par la PCO conformément à la convention constitutive.

Pour cette année 2025, le CAMSP a répondu à :

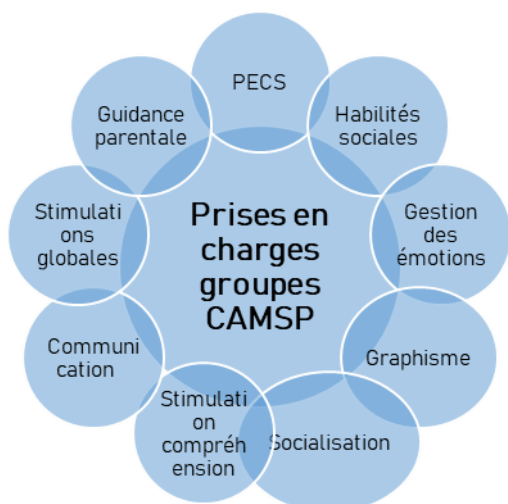
- **19 demandes** de 2024 finalisées en 2025
- **37 demandes** en 2025
 - Dont 21 finalisées en 2025
 - Dont 8 finalisées en début dans le 1^{er} trimestre 2026
 - Dont 8 encore en cours début 2026

Les délais de réponse pour ces **21 parcours finalisés** en 2025 s'échelonnent entre **79 et 310 jours** pour une moyenne de **148 jours, soit 4.8 mois**.

c. Modalités d'accompagnement

Prises en charge individuelles et collectives

Outre les bilans thérapeutiques ou spécifiques, les prises en charge individuelles, le CAMSP propose aussi un nombre important et diversifié de prises en charge par petits groupes d'enfants, ou des prises en charge spécifiques.



Différentes prises en charge par groupes d'enfants, permettent d'une part de répondre de manière plus fine et spécifique sur les orientations et préconisations médicales de prises en charge, puis de proposer des interventions à un plus grand nombre d'enfants sur le territoire.

L'orientation sur un groupe se fait en fonction du projet de soin individualisé de chaque enfant.

Pour 2025, **2 143 séances** ont été réalisées en situation collective.

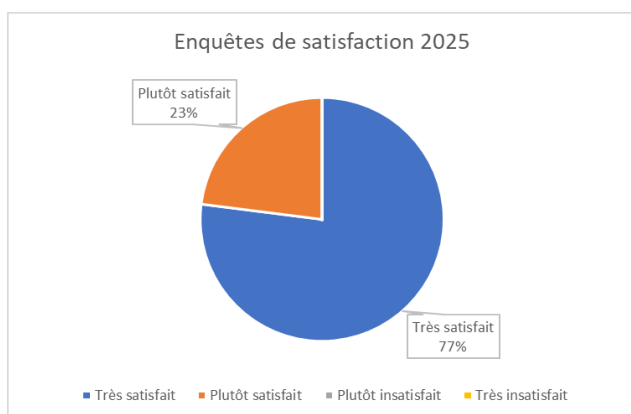
Prises en charge sur les lieux de vie

317 interventions directes au domicile des familles (VAD)

73 interventions directes au sein des écoles

24 interventions directes au sein des structures petite enfance

d. Enquêtes de satisfaction



Cette année 2025, comme pour les années précédentes, les retours des enquêtes de satisfaction sont très faibles au nombre de **17** sur **258** transmises lors des clôtures administratives des dossiers.

Le taux de satisfaction est très élevé mais le ratio de 6.5% de retours est insuffisamment important pour en tirer une analyse exhaustive.

Depuis cette année 2025, et suite aux préconisations faites à l'issue de l'évaluation externe de 2023, l'envoi de ces enquêtes de

satisfaction est systématiquement fait pour toute clôture de dossier dans l'année mais aussi, une fois par an, à tous les enfants de la file active.

e. Périmètre d'intervention



Le périmètre d'intervention du CAMSP est identique à celui des années précédentes.

La grande majorité des suivis et inscriptions au CAMSP, plus de 60%, se limite essentiellement au Pays Sud-Nivernais et dans un périmètre autour de Nevers.

IV- INTERVENTIONS DEVELOPPEES PAR LE CAMSP

a. Intervention dans les services de néonatalogie

Dans le cadre de la convention tripartite entre le Centre Hospitalier de Nevers – service de Néonatalogie / Le Réseau de Périnatalité de Bourgogne « Naître et Grandir », le CAMSP propose des interventions directement dans le service de néonatalogie sur le Centre hospitalier de Nevers.

Sur des missions de prévention, d'appui-ressource auprès des partenaires du secteur sanitaire, deux professionnelles participent aux réunions des équipes soignantes du service de néonatalogie. Lors des interventions sur le service hospitalier, les professionnelles peuvent rencontrer les familles.

Dans la nouvelle modalité de calcul CNSA de l'activité ces actions représentent un nombre de **22 interventions** dans l'activité du CAMSP pour cette année 2025.

b. Intervention de repérage/prévention dans les structures petite enfance

Les missions de repérage et de prévention font partie des missions socles des CAMSP. Le CAMSP le Fil d'Ariane a développé des actions de repérage et prévention auprès des partenaires de la petite enfance du territoire. Des conventions sont établies pour fixer le cadre des interventions du CAMSP avec les structures petite enfance de type crèches et multi accueils.

Une évaluation interne et auprès des partenaires est prévue pour cette année 2025 afin de faire évoluer de manière plus performante les interventions proposées. Le CAMSP développe également son partenariat avec la CAF sur cette question de la prévention sur les structures petite enfance.

Dans la nouvelle modalité de calcul CNSA de l'activité ces actions ne génèrent plus d'actes mais représentent un nombre de **24 interventions** dans l'activité du CAMSP pour cette année 2025, 12 interventions pour 2 professionnels du service.

c. Intervention de dépistage auditif dans les écoles maternelles

En lien avec les services de PMI de la Nièvre et dans le cadre de la convention qui lie le service au Conseil Départemental, le CAMSP organise le dépistage auditif dans les écoles maternelles qui en font la demande, pour les enfants de 3 et 4 ans. Le CAMSP, dans un cadre conventionnel avec la PMI, propose des interventions de dépistage dans la plupart des écoles maternelles de la Nièvre et dans le respect des moyens dédiés. Dans le cadre du recentrage des CAMSP sur leurs missions socles par la CNSA, cette mission s'est arrêtée en juin 2025. Par décision de l'ARS en décembre 2025, cette mission est, à compter du 1^{er} trimestre 2026, attribuée au SESSAD Le Fil d'Ariane.

L'activité dépistage pour cette année 2025, de janvier à juin 2025 compte **5 interventions** sur 5 écoles différentes pour **49 enfants** dont 2 d'entre eux nécessitaient une surveillance.

CONCLUSION

Pour la troisième année consécutive, le CAMSP expérimente la nouvelle trame d'export des données d'activité de la CNSA. Des ajustements tant sur le support CNSA que sur la manière interne de renseigner l'activité des professionnels du CAMSP ont été menés et sont encore à faire progresser.

Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, la direction, administrative et médicale du CAMSP, a continué de faire évoluer certaines pratiques et certains fonctionnements organisationnels. Mise en place sur les trois dernières années, cette réorganisation a eu pour objectif de répondre aux mieux aux missions du service et faire face aux demandes très importantes et bien supérieures à l'agrément initial de la structure d'une capacité installée de 144 places.

L'activité 2025 s'inscrit dans la poursuite de l'activité développée sur l'année précédente tout en mettant en avant une augmentation intéressante et positive du nombre de séances réalisées, du nombre de séances moyen par enfants et une réduction des délais de prises en charge.

Le CAMSP a ainsi poursuivi la réorganisation de sa phase admission/diagnostique dans un double objectif. L'objectif initial était d'apporter des réponses plus rapidement aux familles et aux projets de soins à mettre en place. Depuis 2024, à la demande de l'ARS BFC, le CAMSP a développé le **guichet unique** avec la PCO. Cette nouvelle organisation a bénéficié de l'approbation et de l'encouragement de l'ARS lors d'un COPIL PCO et ses effets sont bénéfiques dans les parcours de soins.

La réorganisation de l'EDAP/CAMSP s'est poursuivie pour permettre une organisation plus structurée et lisible pour le dispositif avec la mise en place d'une liste d'attente et un ordre de passage pour les enfants inscrits. L'arrivée de la nouvelle direction médicale et la formation engagée a permis d'affiner encore davantage le fonctionnement du dispositif. Pour les deux années à venir, le travail à conduire sur l'EDAP sera une transposition du fonctionnement en dispositif autonome, clairement distinct du fonctionnement global du CAMSP polyvalent dont il fait actuellement parti. Ce nouveau modèle de fonctionnement aurait pour avantage d'être plus lisible sur l'utilisation des moyens thérapeutiques mobilisés. Le pilotage d'un dispositif EDAP reste complexe et nécessite des actualisations de connaissances et des formations aux bilans sans cesse renouvelées avec les avancées des recherches en matière d'autisme et de TND. C'est un dispositif très couteux en moyens thérapeutiques mobilisés et en formation de ses professionnels.

Les fonds octroyés sur le projet expérimental pour un renfort de moyens sur l'accompagnement des enfants inscrits dans le dispositif EDAP a permis de proposer une qualité complémentaire et un soutien familial plus important aux familles.

La gestion d'une unité diagnostique dans le fonctionnement d'un CAMSP polyvalent reste globalement compliquée. La pratique de bilan diagnostique attire peu les professionnels, thérapeutes ou professionnels socio-éducatifs, qui viennent travailler en CAMSP davantage pour les prises en charges des enfants et le travail d'équipe pluridisciplinaire. De plus, il manque fortement sur le territoire nivernais, d'acteurs et partenaires de soin en mesure de proposer des bilans diagnostics spécifiques et normés, pour les suspicions de troubles du spectre de l'autisme

Les évaluations règlementaires, auto-évaluation et évaluation externe réalisées en 2023, sont venues confirmer et valoriser les évolutions organisationnelles apportées sur le CAMSP, dans l'objectif de fluidifier les parcours et apporter une réponse de soin plus adaptée aux enfants et familles.

Sur cette année 2025, les actions et rencontres partenariales se sont poursuivies et renforcées avec les partenaires importants du CAMSP tels que la PMI, la MDPH, les Sites d'Action Médico-Sociale et le CMPEA. Les actions et partenariats engagés ont été confortés avec notamment les structures petites enfance sur la prévention et le maillage partenarial avec la néonatalogie du CHAN et le Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité de Bourgogne pour l'orientation précoce, le suivi, les prises en soin et le travail de coordination indispensable pour les « enfants vulnérables ou à risque ».

Sur les deux dernières années, la direction du CAMSP a souhaité s'orienter plus encore sur les missions « d'intervention précoce » conformément aux nouvelles orientations stratégiques de l'ARS BFC. De nouvelles réflexions pour dynamiser et maximiser les moyens ont été réfléchies et déclinées dans le cadre de la réécriture du nouveau Projet d'Établissement débutée fin 2025. Des projets d'enrichissement ou de développement des actions de prévention à destination des écoles maternelles sont, entre autres projets, en cours de travail.

Si la nouvelle organisation interne a permis une très nette amélioration sur les délais de bilans et de réponses aux familles, l'attente avant de démarrer une prise en charge peut être longue, voire parfois impossible à démarrer avant l'âge des 6 ans pour les enfants orientés tardivement après 5 ans. Le nouveau partenaire PCO mobilise aussi dorénavant une part non négligeable des moyens du CAMSP, générant là aussi un allongement des délais sur les moyens constants.

Les orientations institutionnelles du CAMSP tendent à offrir une réponse adaptée à toutes les situations en fonction des moyens alloués. De fait ces orientations sont questionnées régulièrement afin de permettre un réajustement des pratiques professionnelles et des réponses en termes de projets de soins à destination des enfants.

Les projets s'inscrivent dans la continuité de la politique associative, s'appuient sur des références théoriques et des pratiques validées, et constituent un vecteur d'adaptation et d'innovation au bénéfice des enfants et de leurs familles. La question de la place et la mobilisation des familles reste un axe de travail important pour le service.

Le CAMSP poursuit sa démarche d'amélioration continue de la qualité, et tend à réduire les délais d'attente et de réponses aux familles malgré le nombre conséquent de demandes, tout en ayant soin de garantir la qualité des prestations thérapeutiques sur un territoire identifié comme préoccupant.

Les difficultés territoriales liées à un manque sur le département de réponses de soins pour les enfants de 0 à 6 ans, tant sur le secteur libéral que le secteur sanitaire sont préoccupantes, et place souvent le CAMSP comme seule réponse pour les familles. Ce constat explique en partie les nombreuses demandes de consultations annuelles et l'importance de la file active du service.

L'analyse du besoin du territoire départemental, les demandes et attentes exprimées par les représentants des usagers et par les partenaires confirment que si la mission diagnostique des CAMSP est importante. La mission de traitement demeure, quant à elle, une action majeure et essentielle de la prise en charge globale qui ne peut être assumée ni par le libéral gravement déficitaire sur la Nièvre, ni par les ESSMS aux délais d'attente importants.

L'intervention précoce, la réduction des délais d'attente, le questionnement de la durée de prise en charge et l'adaptation des pratiques sont actés comme priorités institutionnelles majeures et sont régulièrement évalués dans des objectifs d'amélioration. Toutefois, la complexité toujours plus conséquente des problématiques accueillies, les nouvelles missions confiées au CAMSP (diagnostic autisme / partenariat PCO) et le nombre toujours très important des demandes de consultations nécessitent une réflexion globale sur les priorités à défendre mais aussi l'attribution de moyens financiers supplémentaires.

Le prochain rapport d'activité 2026 devrait voir apparaître une nouvelle augmentation des données renseignées sur les diagnostics selon la classification CIM-11 mais aussi et surtout des données plus conformes sur les accompagnements à la constitution des dossiers MDPH, ainsi que toutes les informations en liens avec les situations de handicap telles que les orientations réalisées en ESSMS, les scolarités, les accompagnements dans le cadre scolaires (AESH).