

# RAPPORT D'ACTIVITÉ CAMSP 2025



# SOMMAIRE

<b>PRESENTATION DE L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE</b>	<b>3</b>
1.1. FICHE D'IDENTITE DE L'ASSOCIATION	3
1.2. ARCHITECTURE ASSOCIATIVE	4
1.3. PRINCIPAUX FINANCEURS	4
<b>PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT</b>	<b>5</b>
2.1. FICHE D'IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT	5
2.2. MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT	6
<b>POPULATION ACCUEILLIE ET SUIVI DE L'ACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT</b>	<b>7</b>
3.1. PROFILS DES PERSONNES ACCUEILLIES	7
3.2. PROVENANCE ET ORIGINE GEOGRAPHIQUE	13
3.3. MOTIFS DE DEPARTS, SORTIES	17
3.4. ABSENTEISME DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	19
3.5. SUIVI DE L'ACTIVITE	23
<b>VIE DE L'ETABLISSEMENT - FAITS MARQUANTS</b>	<b>25</b>
4.1. EVOLUTIONS SIGNIFICATIVES ENTRE 2024 ET 2025 – FAITS MARQUANTS	25
4.2. MANIFESTATIONS ET EVENEMENTIEL	26
<b>PLAN D'AMELIORATION CONTINU DE LA QUALITE</b>	<b>27</b>
5.1. BILAN DES ACTIONS REALISEES EN 2025	27
5.2. ACTIONS PREVUES POUR 2026	29
<b>RESSOURCES HUMAINES</b>	<b>30</b>
6.1. EFFECTIFS ET FONCTIONS	30
6.2. STAGIAIRES, SERVICES CIVIQUES	31
6.3. SECURITE, ABSENTEISME	32
6.4. L'ORGANISATION TECHNIQUE DU TRAVAIL	32
6.5. POLITIQUE DE FORMATION	34
<b>ANALYSE, AXES DE DEVELOPPEMENT</b>	<b>36</b>
<b>ELEMENTS FINANCIERS 2025</b>	<b>39</b>
1. RESULTAT D'EXPLOITATION	39
2. INVESTISSEMENTS	45

# PRESENTATION DE L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE

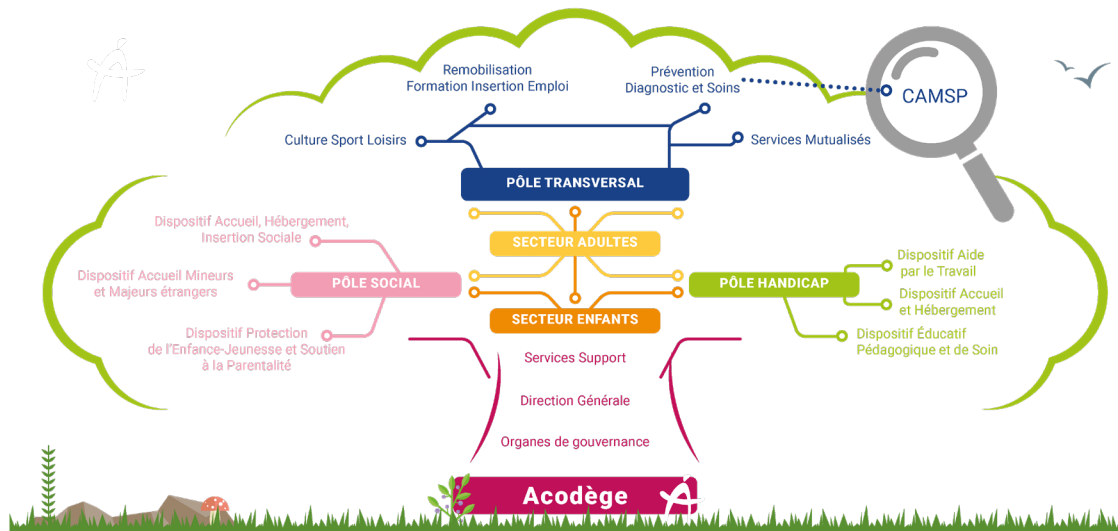
---



## I.1. FICHE D'IDENTITE DE L'ASSOCIATION

Raison sociale	Acodège
Siège Social	2 rue Gagnereaux - BP 61402 - 21014 DIJON Cedex
Adresse e-mail	acodege@acodege.fr
Statut juridique	Association Loi 1901 - Déclarée à la préfecture de Côte-d'Or : 19 novembre 1984
Parution au journal officiel	4 décembre 1984
Reconnue d'intérêt général	21 mars 2014
N° SIRET	333 695 922 004 63
N° FINESS	210984076
Identité de la personne morale	Claude Guillet, Président
Effectif au 31.12.2025	857 salariés 226 ouvriers (ESAT)
Budget	65 M€ (source 2025)
Nombre d'adhérents	116 (au 31.12.2025)
Nombre de bénéficiaires	5886 (source 2025)
Pour en savoir plus	<a href="http://www.acodege.fr">www.acodege.fr</a>

## I.2. ARCHITECTURE ASSOCIATIVE



## I.3. PRINCIPAUX FINANCEURS



### Dossier Usager Informatisé



## PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

---



### 2.1. FICHE D'IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT

Nom de l'établissement ou du service	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
Nom du directeur administratif	Maël HANIQUE
Nom de la médecin directrice	Dr Catherine DODANE
Mode de financement	ARS Bourgogne Franche-Comté Conseil Départemental Côte d'Or
Adresse administrative	96 Ter Avenue Victor Hugo 21000 DIJON
Adresse e-mail	camsp@acodege.fr
N° SIRET	333 695 922 000653
N° FINESS	210980900
Date d'arrêté de création	12 mars 1978
Date de la dernière autorisation	03 janvier 2017
Date de la dernière évaluation	28 février 2014
Dates du projet d'établissement	01 juin 2023
Amplitude d'ouverture sur l'année (en jours)	209
Capacité de l'établissement ou du service	150 places autorisées (accueils)
Effectif salariés au 31.12.2025 :	20 salariés

## 2.2. MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

Le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) est un lieu de dépistage et de diagnostic précoce, de soins et d'accompagnement pour des enfants de la naissance jusqu'à l'âge de 6 ans. Il s'inscrit dans le champ de la prévention, le traitement des pathologies, de la prise en charge des handicaps et la réduction des troubles.

Le CAMSP favorise l'accès aux soins et la continuité des parcours de soins, en évitant les ruptures préjudiciables à l'enfant et à sa famille.

Les actions spécifiques du CAMSP consistent en des consultations diagnostiques et thérapeutiques, l'écoute et la guidance parentale, les traitements psychothérapeutiques, éducatifs, orthophoniques et/ou psychomoteurs.

Les actions des professionnels peuvent se faire sous forme individuelle et /ou en groupe, le plus souvent au CAMSP et, en tant que de besoin, au domicile ou sur les lieux d'accueil de l'enfant (structures multi-accueils et écoles maternelles).

Le projet de service du CAMSP est animé et mis en œuvre au quotidien par l'action des professionnels, dans le respect des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS), des orientations du Plan d'Amélioration de la Qualité, ainsi que du suivi des préconisations des évaluations interne et externe.

L'identité du CAMSP se renforce dans le champ de ses missions spécifiques du « très précoce » et de l'accompagnement des bébés vulnérables ou à risque de développer des pathologies secondaires à travers les actions de son dispositif spécifique, le Tricotin.

Le CAMSP porte l'Equipe Diagnostic Autisme Précoce (EDAP 21) et poursuit ainsi son action en référence aux plans Autisme et à la Stratégie Nationale pour les Troubles Neuro Développementaux (TND), tout en maintenant et consolidant l'accueil de la patientèle propre à son agrément.

## POPULATION ACCUEILLIE ET SUIVI DE L'ACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT

### 3.1. PROFILS DES PERSONNES ACCUEILLIES

Effectif - Pyramide des âges

	EFFECTIF PRESENT N-I		ADMISSIONS ENTREES N		SORTIES ANNEE N	
	H	F	H	F	H	F
de 0 à 11 mois	10	9	23	24	12	12
de 12 à 23 mois	17	8	7	2	10	9
de 24 à 35 mois	10	8	18	5	4	0
de 36 à 47 mois	21	8	18	8	6	5
de 48 à 59 mois	38	14	30	12	15	6
de 60 à 71 mois	33	6	5	1	30	4
de 72 mois et +	2	0	0	0	15	2
<b>TOTAL / SEXE</b>	<b>131</b>	<b>53</b>	<b>101</b>	<b>52</b>	<b>92</b>	<b>38</b>
<b>Total H/F</b>	<b>184</b>		<b>153</b>		<b>130</b>	

Commentaires :

En conformité avec la grille du rapport d'activité harmonisé de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), il est plus pertinent de faire varier le curseur des âges en 0-12 mois, 12-23 mois, 24-35 mois... jusqu'à 72 mois ou plus (6 à 7 ans) des enfants.

Pour notre patientèle, ce distinguo est sensible et permet de refléter plus finement et fidèlement la pyramide des âges.

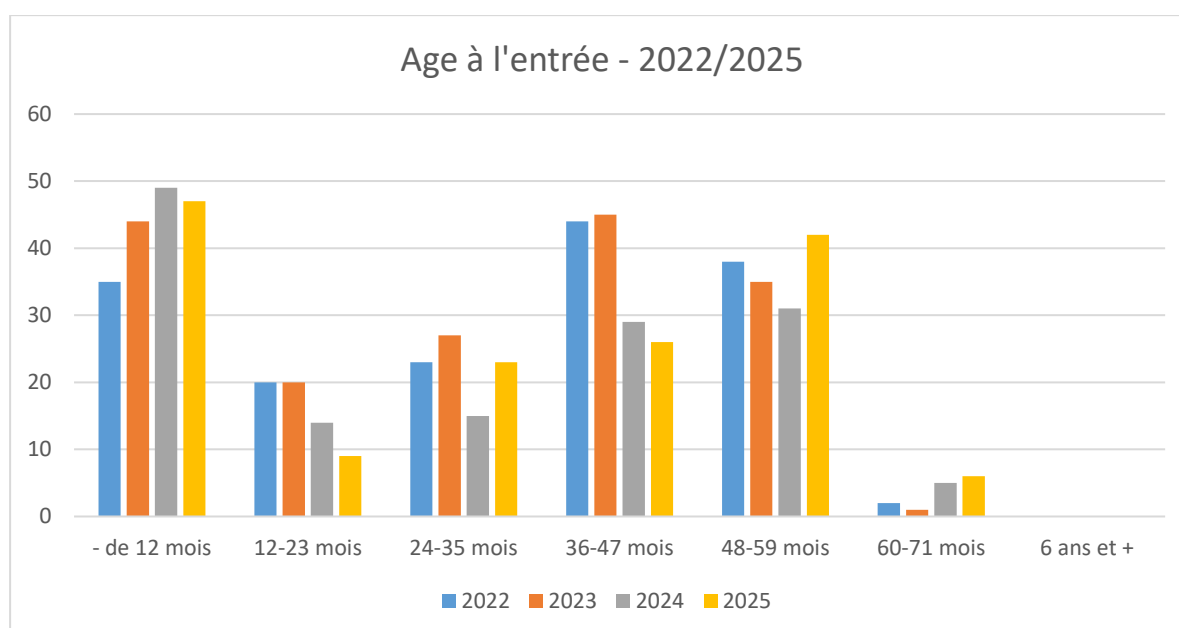
Contrairement aux années précédentes, les âges sont calculés à date :

- Au 31 décembre pour les présents à cette date
- A l'admission pour les nouveaux entrés
- A la sortie pour enfants qui ont quitté le CAMSP en cours d'année

De façon générale, nous observons une augmentation globale de la file active du CAMSP par rapport à l'année précédente (+7%). Cela s'explique par un nombre de sortie stable tandis que le nombre d'entrées a de son côté augmenté.

Globalement, nous constatons une augmentation de l'âge moyen des enfants reçus au CAMSP en 2025 par rapport à 2024 (+ 2 mois) :

- L'âge à l'admission est plus élevé. Si la part des enfants de 4 ans représentait 21,68% des enfants accueillis en 2024, elle s'élève à 27,45% en 2025
- De façon cohérente avec ce chiffre, la part des enfants de 5 ans sortis en 2024 était de 18,80 %, passant à 26,15% en 2025



Le nombre d'enfants accueillis dans leur troisième année pendant l'année est stable en 2024. Cela pourrait confirmer qu'il s'agit bien d'une conséquence de la modification du paysage partenarial avec le développement des PCO TND et des Pôle d'Appuis à la Scolarisation (PAS) sur le département de la Côte-d'Or.

La répartition garçon/fille au 31 décembre est de 71,20 % de garçons et 28,8 % de filles. La part des garçons dans les enfants suivis reste déséquilibrée et poursuit son augmentation constante depuis 2020 (67,44% en 2024).

Nous notons une stabilisation du nombre de sorties par rapport à l'année 2024 qui avait connu une baisse importante par rapport à 2023 (- 12,16% entre 2023 et 2025). Cela peut signifier que la situation des enfants suivis au CAMSP nécessite un suivi plus long, traduisant la complexité des prises en soins. Cela peut également mettre en lumière les difficultés à trouver une solution d'aval pour les enfants dont le suivi au CAMSP devrait s'arrêter.

## Liste d'attente

### LISTE D'ATTENTE au 31.12.2025

NOMBRE	DELAI MOYEN D'ATTENTE
29	93,5 jours

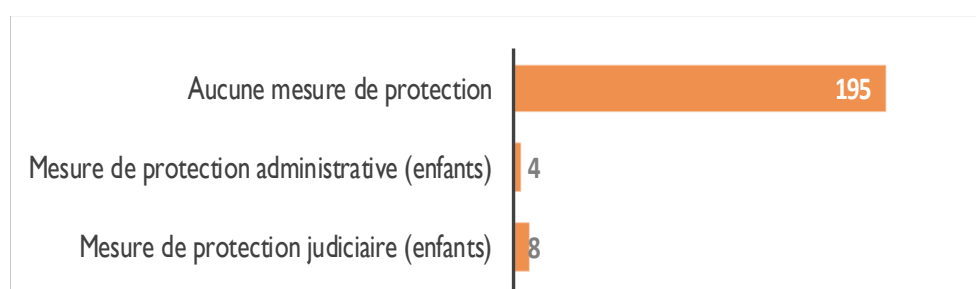
### Commentaires :

Il s'agit du nombre de patients en attente d'un premier rendez-vous au CAMSP au 31 décembre. Le délai moyen d'attente représente l'intervalle de temps moyen entre le premier appel et le premier rendez-vous.

Les délais augmentent légèrement par rapport à ceux observés en 2024 (+8,1%). Il est néanmoins important de rappeler que le nombre d'enfants en attente d'un premier rendez-vous au 31 décembre 2023 avait connu une augmentation de 41,7 % par rapport à 2022.

## Répartition des personnes bénéficiant d'une mesure de protection

(source tableau de bord indicateurs ANAP) au 31/12/2025



### Commentaires :

Les mesures de protections administratives et judiciaires représentent 5,8% de la patientèle au 31 décembre 2025, en baisse par rapport à 2024. Ceci entraîne une multiplicité des partenaires, des ruptures de parcours dans la prise en charge de l'enfant, et parfois une augmentation du temps de trajet (école-CAMSP- famille d'accueil domicile).

## Caractéristiques cliniques - Classification Internationale des Maladies – CIM II

TYPLOGIE	EFFECTIF PRESENT 31.12.2024	ADMISSIONS ENTREES N	SORTIES ANNEE N
<b>Diagnostic catégoriel</b>			
Troubles du développement intellectuel	1	0	1
Polyhandicap	1	0	1
Trouble du développement du langage ou de la parole	35	26	23
Trouble du spectre de l'autisme	30	12	18
Troubles du développement des apprentissages	2	1	2
Trouble de la coordination motrice du développement	2	1	0
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	1	2	1
Trouble des mouvements stéréotypés	0	0	0
Troubles du neurodéveloppement non spécifiés	21	22	8
Troubles psychiques	50	43	3
Troubles de l'alimentation et de l'oralité	0	4	1
Troubles du développement moteur	18	37	24
Troubles sensoriels visuels	0	0	0
Troubles du développement de l'audition	0	0	0
Aucun trouble avéré à ce jour	1	4	3
Enfant à risque (hors CIM II)	21	1	12
Autres troubles	1	0	1

Pour les 153 accueils réalisés 2025, 64 ont eu un diagnostic de Troubles du Neurodéveloppement (TND) spécifiés (retard de langage, TSA, trouble du développement des coordinations, TDAH) ou non spécifiés (principalement des enfants en attente d'évaluations diagnostiques TSA, ou d'un bilan cognitif).

Nous retrouvons également 38 enfants à risque de TND (dont le diagnostic porté est celui de trouble du développement moteur ou enfant à risque) correspondant plus particulièrement aux bébés nés prématurés rencontrés par nos partenariats et conventions avec le service de néonatalogie du CHU ou de la PMI et donc à notre mission de prévention et d'accompagnement précoce.

Le rôle du CAMSP pour la prise en compte et la recherche précoce des TND apparaît donc pleinement rempli.

Nous notons également une part importante (environ 1/3) d'enfants suivis pour troubles psychiques qui reflète probablement des orientations plus spécifiquement vers le CAMSP Acodège où exercent 2 médecins pédopsychiatres.

**TYPOLOGIE : Diagnostics étiologiques**

**EFFECTIF  
PRESENT  
31.12.2024**      **ADMISSIONS  
ENTREES N**      **SORTIES  
ANNEE N**

	<b>EFFECTIF PRESENT 31.12.2024</b>	<b>ADMISSIONS ENTREES N</b>	<b>SORTIES ANNEE N</b>
<b>Maladies endocrines, nutritionnelles, métaboliques</b>			
Erreur congénitale du métabolisme	0	0	0
Séquelles de malnutrition avec atteinte du cerveau	0	0	0
<b>Maladies du système nerveux central</b>			
Pathologies de la substance blanche	0	1	0
Epilepsie	0	0	0
Effets secondaires d'une pathologie vasculaire post-natale	0	0	0
Maladies neuromusculaires	0	0	0
<b>Pathologies périnatales</b>			
Fœtus ou nouveau né affecté par les conditions de la période périnatale	17	44	20
nouveau né	1	0	0
Conséquences d'une défaillance circulatoire	0	0	0
<b>Anomalies développementales</b>			
Anomalies du développement du SNC (cortex, moelle, cervelet)	0	1	1
Anomalie du développement (face, bouche, palais)	0	0	0
Syndrôme avec des anomalies du système nerveux central comme caractéristique majeure	0	0	0
Syndrôme poly malformatif avec prédominance d'atteinte des différents organes de nature non environnementale	0	0	0
Phacomatoses	2	0	2
Embryofœtopathies environnementales secondaires dues à des toxiques ou des drogues	0	0	0
Embryofœtopathies environnementales secondaires dues à des agents infectieux	0	1	0
Anomalies chromosomiques : délétions, duplications autosomes et gonosomes, disomie	0	1	0
<b>Traumatisme cérébral post-natal</b>			
dont syndrome du bébé secoué	0	0	0
<b>Œil</b>			
Anomalie du développement de l'appareil visuel	0	0	0
Syndrômes avec anomalies oculaires comme caractéristique majeure	0	0	0
<b>Oreille</b>			
Anomalie du développement de l'oreille, syndrome génétique avec surdité	0	0	0
<b>Pas d'étiologie retrouvée</b>	164	103	107
<b>Autres pathologies</b>	0	2	0
<b>Fort impact des facteurs psychosociaux sur le neurodéveloppement (hors CIM I I)</b>	0	0	0

Commentaires :

Concernant les diagnostics étiologiques, nous notons qu'un tiers des accueils a un antécédent de prématurité, reflet de notre partenariat avec le service de néonatalogie du CHU et correspondant pleinement aux missions de prévention du CAMSP tant sur le risque de développement d'un trouble du neurodéveloppement (TND) que sur l'accompagnement à la parentalité autour des bébés vulnérables.

TYPOLOGIE	EFFECTIF PRESENT 31.12.2024	ADMISSIONS ENTREES N	SORTIES ANNEE N
<b>Facteurs environnementaux</b>			
Pauvreté	0	0	0
Problèmes liés à l'environnement social ou culturel, sans précision	7	8	4
Disparition ou décès d'un membre de la famille	4	3	2
Problèmes liés à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale	12	21	8
Antécédents personnels de maltraitance	2	1	1
Expérience personnelle terrifiante dans l'enfance	1	1	1
Supervision ou contrôle parental inadéquat	3	1	1
Départ du foyer pendant l'enfance	0	4	0
Education institutionnelle	1	0	1

Commentaires :

La prise en compte des facteurs environnementaux est essentielle pour une approche intégrative des diagnostics ainsi que des accompagnements réalisés au CAMSP. L'arrivée d'une éducatrice de jeunes enfants au sein de notre équipe a été pensée pour accompagner et guider les familles les plus en difficulté.

## 3.2. PROVENANCE ET ORIGINE GEOGRAPHIQUE

### Provenance

(Source tableau de bord indicateurs ANAP)

	<b>Effectif au 31.12.2025</b>
En provenance du domicile ou du milieu ordinaire	185
En provenance d'un Etablissement de santé	15
En provenance d'un Etablissement ou service médico-social	7
Autre provenance que domicile/milieu ordinaire/ES/ESMS	0
Provenance non connue	0

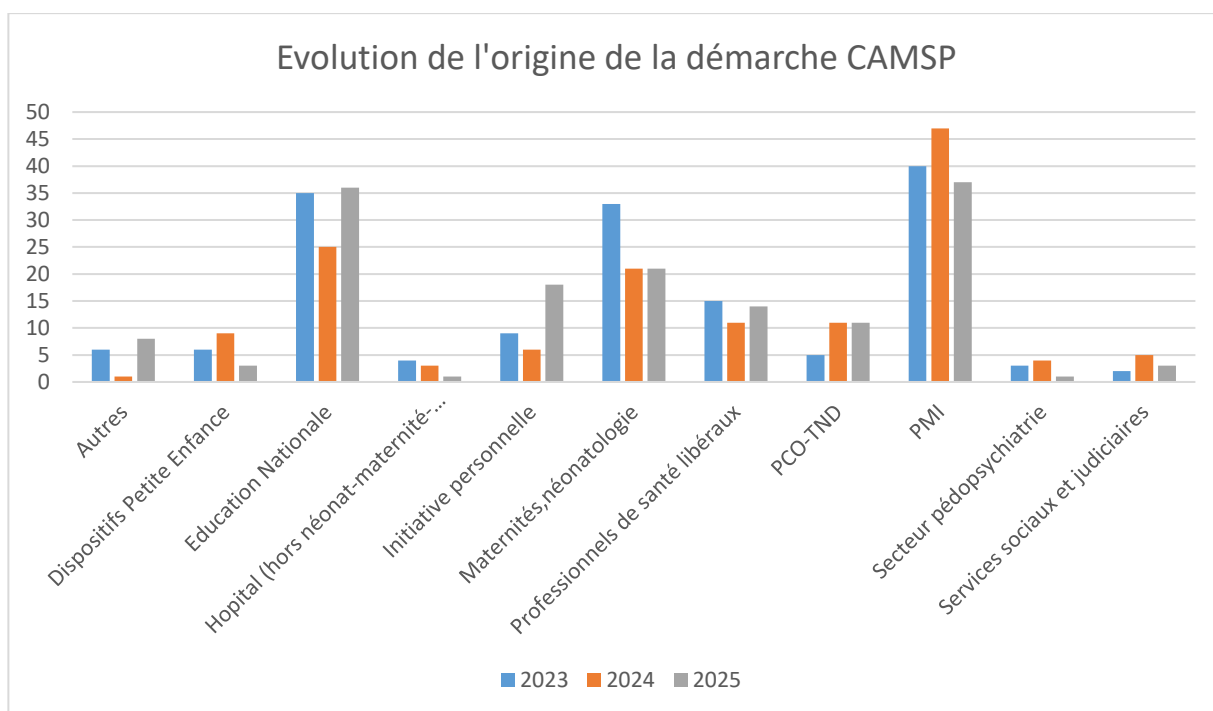
#### Commentaires :

Dans la rubrique « En provenance du domicile ou du milieu ordinaire », nous comprenons l'Éducation Nationale, les praticiens libéraux (médecins et paramédicaux), la PMI...

Dans la rubrique « En provenance d'un établissement de santé » sont comptabilisées les Échelles de Brazelton (CHU), maternité, CMP et Hôpital de Jour.

Dans la rubrique « En provenance d'un établissement ou service médico-social » sont comptabilisées les provenances d'autres CAMSP ou de la PCO-TND.

Dans la rubrique « Autre provenance » sont comptabilisés les enfants accueillis ou accompagnés par le Centre Maternel, la Maison de l'Enfance ou les services judiciaires (AEMO ou SIE).



Les statistiques de ce graphique sont établies sur la base des nouveaux inscrits et réinscrits. La PMI – Protection Maternelle Infantile - (24,2 % contre 32,9% en 2024) et l'Éducation Nationale (23,5% contre 17,4% en 2024) sont les principaux « conseillers ». Ils représentent ici la moitié des inscriptions au CAMSP pour l'année 2025.

Cette évolution est cohérente avec l'augmentation de l'âge à l'entrée, notamment pour les enfants de 4 ans. Les professionnels de l'Éducation Nationale ont eu un rôle important pour le repérage des difficultés et l'orientation vers le CAMSP.

Le nombre d'enfants inscrits sur les conseils de la PMI retrouve son niveau de 2023.

Il est à noter que le nombre d'enfants inscrits sur conseil des professionnels libéraux est stable, ce qui laisse supposer une meilleure identification du CAMSP pour des professionnels de santé de proximité, malgré la mise en place de la PCO TND.

## Origine géographique – Répartition - Répartition par départements

<b>DEPARTEMENTS</b>	<b>EFFECTIF PRESENT N-I</b>	<b>ADMISSIONS N</b>	<b>SORTIES N</b>
Côte-d'Or (dont mineurs/majeurs non accompagnés)	<b>183</b>	<b>152</b>	<b>130</b>
Départements de Bourgogne-Franche-Comté (Hors Côte-d'Or) soit 25,39,58,70,71,89,90	0	1	0
Départements limitrophes (52-10)	0	0	0
Autres départements	0	0	0
Etranger	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>183</b>	<b>153</b>	<b>130</b>

### Commentaires :

Tous les patients reçus au CAMSP résident dans le département, à l'exception d'un enfant placé dans une famille d'accueil résidant dans le Jura. Toutefois, ses parents résident bien en Côte d'Or ce qui justifie son inscription dans notre service.

## Parcours scolaire et de formation

### - Scolarité et activité

	<b>EFFECTIF PRESENT N - 1</b>	<b>ADMISSIONS ENTREES</b>	<b>SORTIES ANNEE N</b>
Scolarité générale et adaptée (MFR, Education Nationale, SEGPA...) : école	122	83	76
Scolarité spécialisée, Médico-Sociale, (IME, ITEP, ULIS...)			7
Accueil de jour domicile, assistant maternel, crèche...	62	70	47
<b>TOTAL</b>	<b>184</b>	<b>153</b>	<b>130</b>

#### Commentaires :

La scolarité générale et adaptée correspond à l'école maternelle, qui demeure prédominant au CAMSP, au regard de l'âge des patients suivis.

6 enfants sortants sont en Unité d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA) et 1 en ULIS.

L'accueil de jour englobe les enfants au domicile, en structure Petite Enfance ou chez une assistante maternelle. La part de ces enfants dans les admissions est supérieure à celle des enfants scolarisés, ce qui est cohérent avec les données relatives aux âges à l'admission.

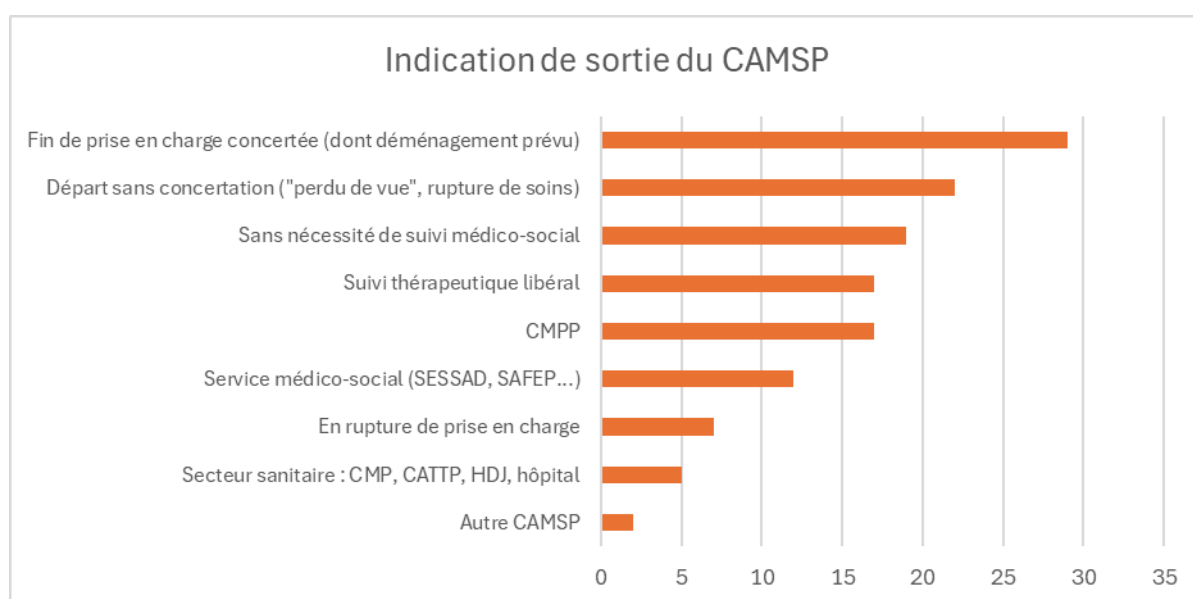
### 3.3. MOTIFS DE DEPARTS, SORTIES

#### Sorties par motif ou destination

	Mineurs
Décès	0
Hospitalisation	0
Retour domicile ou milieu ordinaire avec ou sans accompagnement par un Service médico-social	130
Réorientation vers un autre ESMS (*) précisez (ESAT, Foyer de Vie, FAM, MAS, autres...)	0
Sortie vers une autre destination	0
Sortie définitive (hors accompagnement ou hébergement temporaire, consultation ponctuelle et interruption ou sortie temporaire)	0
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>

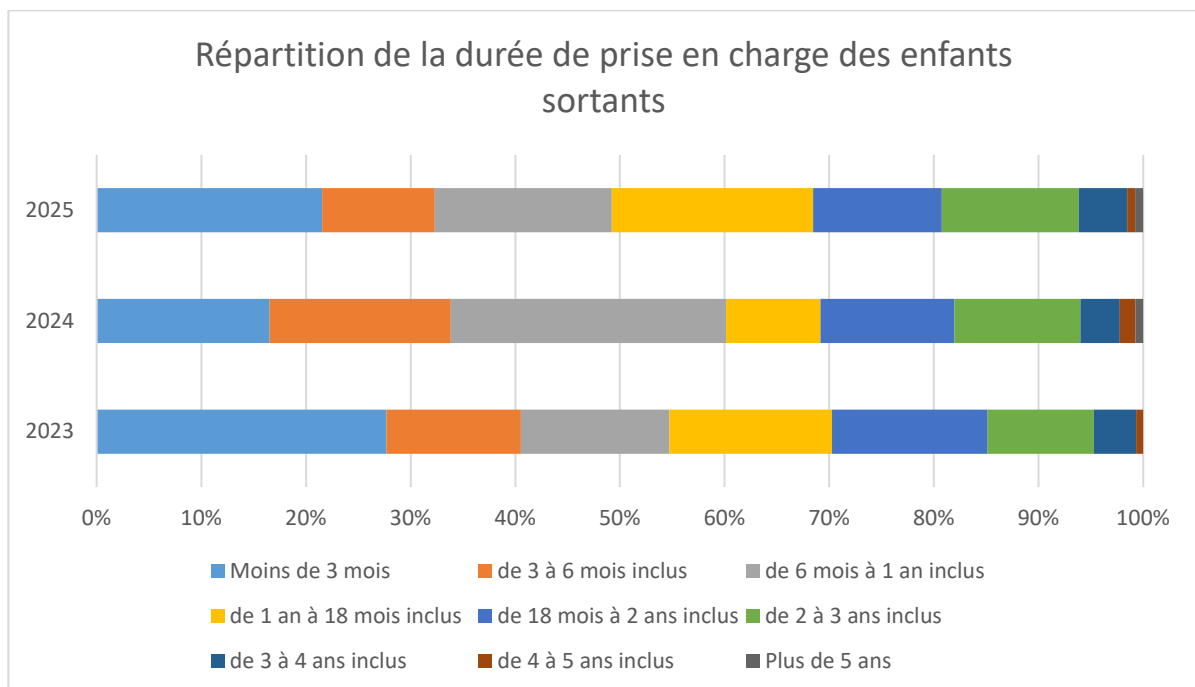
#### Commentaires :

Le CAMSP remplit sa mission de retour en milieu ordinaire, avec ou sans suivi médico-social pour la totalité des enfants suivis.



## Durée de séjour ou d'accueil

	<b>NOMBRE D'USAGERS</b>
moins de 3 mois	28
de 3 à 6 mois inclus	14
de 6 mois à 1 an inclus	22
de 1 an à 18 mois inclus	25
de 18 mois à 2 ans inclus	16
de 2 à 3 ans inclus	17
de 3 à 4 ans inclus	6
de 4 à 5 ans inclus	1
de 5 à 10 ans inclus	1
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>



### Commentaires :

En conformité avec ses missions, le CAMSP répond aux exigences de l'intervention précoce et des adaptations afférentes pour un accompagnement individualisée : 105 enfants sur 130 ont

bénéficié d'un accompagnement d'une durée de moins de 2 ans, soit 80,77 % de la patientèle (81,85 % en 2024).

En cohérence avec les chiffres observés page 9, nous constatons un allongement de la durée des prises en charge. Ainsi, les enfants ayant eu un suivi de plus d'une année représentaient 39,85 % des sorties du CAMSP en 2024, contre 50,77 % en 2025. La différence se retrouve dans les suivis compris entre 1 an et 18 mois (chiffre qui a doublé en une année).

La durée d'accueil de moins de 3 mois correspond essentiellement aux enfants suivis par le Tricotin.

Ces chiffres sont cohérents avec l'évolution de la file active.

### Somme totale des durées d'accompagnement en nombre de jours

(la durée d'accompagnement est l'écart en nombre de jours entre admission et sortie)

58937	jours d'accompagnement
-------	------------------------

(source tableau de bord indicateurs ANAP)

Commentaires :

Ce chiffre correspond à une durée moyenne d'accueil de 1 an, 2 mois et 28 jours en moyenne pour les enfants sortis en 2025, soit 10 jours de plus qu'en 2024.

## 3.4. ABSENTEISME DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

### Nombre de journées d'absence des personnes accompagnées

1844	Séances non honorées
6397	Séances programmées

Commentaires :

L'absentéisme est calculé sur la file active et non l'effectif accompagné au 31 décembre 2025.

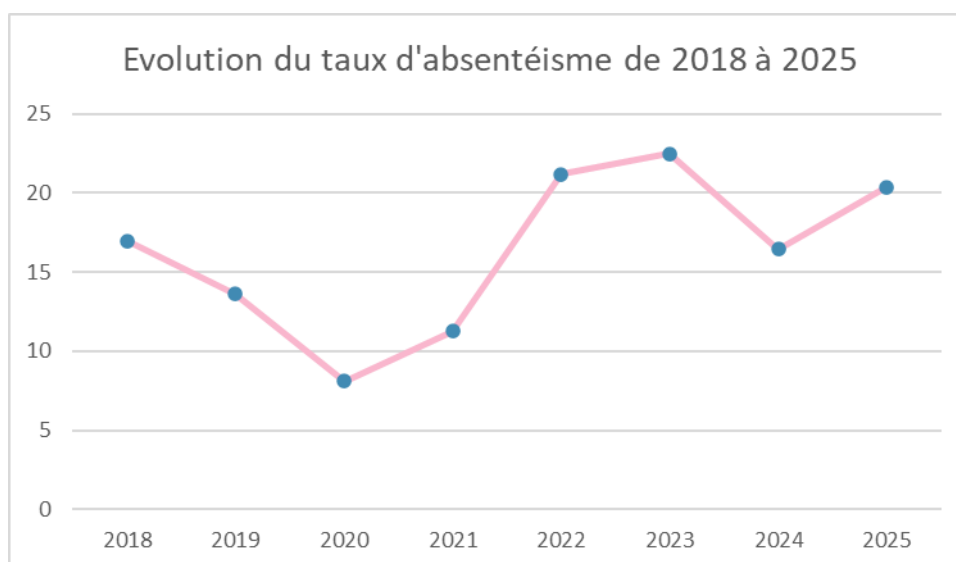
Au CAMSP, nous parlerons de séances non honorées et non de journées d'absence, liées à la maladie, aux activités scolaires (sorties, piscine, spectacle...), à l'indisponibilité ou oubli des parents ou encore des taxis. Sur ces 1844 séances, 1166 concernent les patients et 678 les professionnels (maladie, congés enfants malades, formations).

Sur ce dernier point :

- 400 rendez-vous ont été annulés pour des raisons d'arrêts maladies
- 278 rendez-vous ont été annulés pour pauses de congés ou changement organisationnel (formation, modification ponctuelle d'emploi du temps...)

En 2025 le taux d'absentéisme des patients est de 20,39 % (en ne prenant en considération que les rendez-vous effectués et ceux annulés par les familles). Ce taux d'absentéisme autour des 20% semble s'installer depuis maintenant 4 ans. Malgré l'adaptation des professionnels aux contraintes familiales et le développement d'outils de suivi de l'absentéisme (via Imago), nous ne parvenons pas à diminuer ce chiffre.

Nous continuerons à reprendre ces chiffres en équipe pour tenter de répondre à cette difficulté et serons attentifs à l'évolution de l'absentéisme en 2026.



## Tableau récapitulatif

Pour l'Établissement, nous pouvons globaliser les données 2025 de la manière suivante :

Présence des bénéficiaires au 31.12.2024	183	
Nombre d'entrées réalisées en 2025	153	
Nombre de sorties réalisées en 2025	130	
Effectif total bénéficiaires au 31.12.2025	206	
<b>Nombre de bénéficiaires accueillis au cours de l'année 2025</b>	<b>336</b>	
dont usagers entrés en N et sortis en N	37	
Origine géographique	Région Bourgogne-Franche-Comté	100%
	Hors région	
Age moyen au 31.12.2025	44 mois	
Durée moyenne d'accueil	15 mois	
Liste d'attente au 31.12.2025	29	

### Commentaires :

Pour calculer l'effectif au 31/12/2024, nous déduisons les enfants sortis en 2024 de la file active 2024.

La population du CAMSP, que ce soit dans sa typologie ou ses caractéristiques, reste fidèle à son agrément et son activité. Les chiffres sont proches de ceux présentés dans le rapport d'activité 2024.

L'âge moyen au 31 décembre 2025 demeure dans la constante des années antérieures. La durée moyenne d'accueil est inférieure à 2024, en cohérence avec les chiffres présentés plus haut. Les suivis sont plus longs, laissant penser que

- les situations rencontrées nécessitent des accompagnements plus soutenus
- les établissements ou services d'aval ne parviennent pas à répondre rapidement aux demandes d'admissions.

Concernant le dispositif Tricotin (intervention en périnatalité), 58 nouveaux enfants sont recensés dont :

- 23 premières Échelles de Brazelton ont été effectuées à la demande du CHU.
- 6 premières Échelles de Brazelton ont été effectuées à la demande de la PMI.
- 29 observations du bébé à la demande la PMI

Parmi ces 58 enfants, 23 ont été reçus pour une consultation avec un binôme médecin psychomotricienne (-11 par rapport à 2024). Cette diminution signifie que nous avons retrouvé cette année un travail de prévention qui n'a pas nécessité de suivi à moyen/long terme.

Un enfant sur deux a donc été reçu dans le cadre d'une consultation post-observations. Nous retrouvons ici un taux proche de ceux de l'année 2022.

En conformité avec la charte d'harmonisation des diagnostics et des évaluations signées avec l'ARS, l'action « repérage et diagnostic précoce de l'autisme » est stable et a concerné 19 patients pour un protocole diagnostic complet conforme aux RBPP (Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles). 11 enfants ont vu le diagnostic de TSA retenus.

Il existe une forte demande des écoles et des parents, avec des besoins repérés. Ces attentes peuvent s'expliquer par l'efficacité du repérage précoce effectué par l'équipe de professionnels du CAMSP. Il interroge toutefois la capacité des secteurs libéraux, médicosociaux et sanitaires à apporter une réponse à ces besoins de prise en charge paramédicale.

Les liens avec les écoles et les réunions d'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS), respectivement de 46 et 28, totalisent 74 rencontres dédiées à l'accompagnement des parents par l'assistante de service social et l'éducatrice de jeunes enfants à l'extérieur du CAMSP, dans le cadre du suivi scolaire de leur enfant.

Ces chiffres permettent d'illustrer en partie le caractère complexe des situations des enfants de la file active : l'accompagnement est plus long, avec des temps indirects consacrés à la coordination des actions souvent importants.

### 3.5. SUIVI DE L'ACTIVITE

année	capacité		jours d'ouverture	activité 100 % théorique	activité financée (séances)	activité réalisée (séances)	écart		Taux de réalisation de l'activité réalisé / financé
	autorisée	installée au 31.12					rendez-vous	%	
n-2 2023	130	158	198	25 740	3 500	3 530	30	0,86%	13,71%
n-1 : 2024	130	143	194	25 220	3 500	3 601	101	2,89%	14,28%
n : 2025	150	153	209	31 350	3 500	4 553	1 053	30,09%	14,52%
moyenne des 3 ans	137	151	200	27 379	3 500	3 895	395	11,28%	14,23%

Commentaires :

L'activité réelle est exprimée en nombre de rendez-vous réalisé en présence de l'enfant et/ou d'au moins un de ses parents.

Ces chiffres ne concernent que les situations de face à face, le travail pluridisciplinaire n'est pas valorisé ici. L'équipe se réunit chaque jeudi afin d'évoquer les situations des enfants suivis, de participer à l'élaboration clinique en croisant les regards :

- 717 situations ont été abordées lors des synthèses d'équipe le jeudi.

L'activité du CAMSP a fortement augmenté en 2025 (+ 26,44 %). Il s'agit la première année pleine où nous pouvons observer les conséquences des renforts budgétaire accordée en septembre 2024. Pour rappel, nous cela s'est traduit par l'augmentation des temps suivants :

- +0,5 ETP en psychomotricité
- +0,6 ETP en orthophonie
- +0,55 ETP en secrétariat
- +0,5 ETP d'éducatrice de jeunes enfants

La patientèle du CAMSP reste significative de sa spécificité au titre des pathologies inscrites dans le champ des troubles du développement psychique dont un pourcentage avec une pathologie très sévère, autres troubles sévères du développement.

Les troubles spécifiques du langage et de dysoralité pour les bébés, l'évolution des pathologies et des demandes formulées tant par les familles que par les structures scolaires entraînent des demandes conséquentes de suivis orthophoniques que le CAMSP ne peut garantir que partiellement. Jusqu'à la rentrée scolaire de septembre 2022, le CAMSP y répondait en faisant appel aux praticiens libéraux, sous forme de convention bipartite, les frais d'actes médicaux en orthophonie (AMO) étant pris en charge par la structure. Malgré l'arrivée d'une orthophoniste en septembre 2022 les besoins restaient importants : les délais d'attente pour les bilans et les prises en charge sont très longs. Si l'accroissement du temps d'orthophonie au CAMSP a permis de répondre à une partie des besoins, cela reste encore insuffisant.

Nous constatons toujours une forte demande de dérogation au titre des prises en charge complémentaires et spécifiques afin de ne pas pénaliser les enfants que nous accueillons dans leur parcours de soins (voir décret Article R.314-122 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

L'activité est également valorisée par la diversité des actions des professionnels du CAMSP au sein du dispositif mobile d'intervention périnatalité en collaboration avec le CHU, la PMI et le service petite enfance de la ville de Dijon, et par un partenariat rapproché avec les structures scolaires et sociales.

## VIE DE L'ETABLISSEMENT - FAITS MARQUANTS

---



### 4.1. EVOLUTIONS SIGNIFICATIVES ENTRE 2024 ET 2025 – FAITS MARQUANTS

L'année 2026 a été une année de stabilisation de l'équipe après les mouvements importants connus l'année précédente. Le CAMSP a accueilli une éducatrice de jeunes enfants en janvier, ce qui nous permet d'élargir de champ d'intervention et d'enrichir les accompagnements proposés.

Au niveau institutionnel, cela nous a permis de repenser différemment le travail de guidance parentale, notamment par le biais d'interventions auprès des parents pour mettre en place un soutien éducatif ou un accompagnement parental au domicile et/ou au CAMSP par l'intermédiaire d'activités éducatives et ludiques. De même, nous pouvons désormais proposer un espace d'aide éducative et relationnelle dynamique ayant pour objectif de favoriser la socialisation, le respect des règles de vie, la confiance et l'estime de soi.

Par exemple, cette professionnelle propose désormais des petits groupes à destination d'enfants en vue de préparer la scolarisation.

L'organisation de l'activité en périnatalité a connu quelques évolutions cette année. Une psychologue est désormais formée à la NABS (Echelle de Brazelton) ainsi qu'à la NBO (Newborn Behavioral Observations System – outil d'observation dérivée de l'Echelle de Brazelton). Sur le plan opérationnel, cette professionnelle est désormais mobilisable par la PMI pour effectuer des observations, et ainsi participer à l'accueil de nouveaux bébés pour le Tricotin. Des rencontres avec les professionnelles de la PMI lui ont permis de présenter ces outils d'observations. Pour cette première année, elle a été sollicitée pour 6 nourrissons.

Sur le plan technique, nous avons poursuivi le déploiement du logiciel Imago. L'actualisation des dossiers, l'appropriation de l'outil par les professionnels et la mobilisation du secrétariat sur son alimentation a occupé une grande partie du service pendant le premier trimestre. Aussi, le

paramétrage des éléments statistiques nous a permis d'identifier des mésusages ou des possibilités qui nous permettent aujourd'hui de mieux appréhender le logiciel.

Le service informatique, par ses compétences, sa qualité d'écoute et sa disponibilité a été un support précieux pour cette évolution.

## 4.2. MANIFESTATIONS ET EVENEMENTIEL

Une journée institutionnelle a été organisée le 19 juin au CAMSP. Indispensable à la vie de l'équipe, cette réunion s'est organisée en deux temps :

- La matinée consacrée à la question des diagnostics de TSA et l'accompagnement post-diagnostic proposé
- Un temps de travail l'après-midi autour du thème de la bientraitance. Cela a permis à l'équipe d'identifier ensemble les risques de maltraitance au sein de notre institution.

Une deuxième réunion interne sur une journée banalisée a été organisée le jour de la rentrée scolaire pour les professionnels du CAMSP accompagnés de leurs collègues du CMPP Acodège.

Nous avons reçu à cette occasion deux professionnelles qui nous ont offert deux éclairages différents sur le thème de la maltraitance :

- Maître Anne-Lise RAMBOZ, avocate au Barreau de Dijon, spécialisée en droit de la famille et des personnes, droit des mineurs et droit pénal nous a permis d'aborder le sujet sur le plan légal.
- Le Dr. Elisabeth MARTIN, praticien hospitalier en pédopsychiatrie et cheffe de service de médecine légale et victimologie du CHU de Besançon, nous a proposé une intervention sur le recueil de la parole de l'enfant.

Enfin, l'association PLURADYS, qui s'adresse aux enfants présentant un trouble du développement, ou un trouble des apprentissages, spécifique ou non, a fêté ses 18 ans au mois d'octobre. Le CAMSP et le CMPP ont tenu un stand lors de l'évènement-anniversaire de l'association organisé les 15 et 16 octobre à l'espace Tabourot des Accords de Saint-Appolinaire. En plus des conférences à destination des professionnels du secteur, un espace de stands permettait de rencontrer des partenaires et des familles pour répondre à leurs interrogations et présenter les services du CAMSP et du CMPP.

# PLAN D'AMÉLIORATION CONTINU DE LA QUALITE

---



## 5.1. BILAN DES ACTIONS REALISEES EN 2025

La démarche qualité au CAMSP cette année a porté sur la préparation de l'évaluation prévue les 08 et 09 janvier 2026. Cet événement n'a pas seulement consisté en l'organisation d'éléments de preuve, ce fût l'occasion pour l'ensemble de l'équipe de mettre à jour des éléments importants de la démarche qualité, d'investir plus concrètement cette dimension de la vie du service et de mieux en saisir le sens pour la vie institutionnelle.

Pour cela, le groupe qualité s'est réuni à quatre reprises :

- Le 31 janvier 2025
- Le 26 mai 2025
- Le 13 octobre 2025
- Le 1<sup>er</sup> décembre 2025

Plusieurs étapes ont marqué cette préparation :

- L'appropriation de la démarche, tant par la direction que par les équipes
- L'identification des éléments de preuves et, par conséquent, les documents/protocoles manquants
- La préparation concrète des deux journées d'évaluation

Ainsi, plusieurs documents ont pu être mis à jour, présentés, et validés en équipe :

- Le protocole de déclaration des informations préoccupantes et des signalements
- L'identification des risques de maltraitance et de violence à l'égard des usagers et de leurs proches aidants
- Le protocole de traitement des plaintes et réclamations
- L'analyse des risques qui a permis dans un second à mettre à formaliser notre plan de gestion de crise ainsi que notre plan de continuité de l'activité
- La mise à jour du DIPEC et de ses avenants en intégrant la messagerie sécurisée de santé
- Une note portant sur le thème du circuit du médicament au CAMSP
- Des actions d'amélioration de la communication à destination des familles par la création d'outil leur permettant d'accéder plus facilement au livret d'accueil, à la charte des droits et des libertés, ainsi qu'au règlement de fonctionnement. De même, nous avons repensé la communication des résultats des enquêtes de satisfaction en les rendant plus accessibles à l'ensemble des familles.

De multiples réunions de travail, en petits groupe ou en équipe, ont permis de se préparer à l'évaluation.

Cette préparation a également impliqué les enfants et leurs parents identifiés pour potentiellement participer à l'évaluation en qualité d'accompagnés traceurs. La direction a pris un temps pour échanger avec chacun d'entre eux afin de leur présenter la démarche et recueillir leur accord.

## 5.2. ACTIONS PREVUES POUR 2026

Actions prévues	Echéance
Actualiser le PACQ en concertation avec le groupe qualité à la suite de l'évaluation	Mars 2026
Finaliser le plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées	Novembre 2026
Travailler en équipe l'appropriation de la démarche de déclaration et d'analyse des évènements indésirables	Dès que possible et de façon permanente
Organiser de façon plus systématique le traitement et l'analyse des plaintes et réclamations.	Juin 2026
Travailler à l'élaboration d'un outil de communication à l'ensemble des parties prenantes des plaintes et réclamation ainsi que des évènements indésirables	Automne 2026
Actualiser les plans de gestion de crise et de continuité d'activité en les intégrant dans la trame associative	Décembre 2026

## RESSOURCES HUMAINES



### 6.1. EFFECTIFS ET FONCTIONS

#### Les ETP

Nombre d'ETP total retenus au budget 2025	11.44	
Nombre d'ETP réels présents au 31.12.2025	11.94	
Nombre d'ETP vacants au 31.12.2025	0	
Nombre d'ETP réels exerçant une fonction de « management » ou de gestion d'équipe au 31.12.2025	0.40	
Nombre de personnes physiques au 31.12.2025	20	
Nombre de recrutements au cours de l'année	3	
Nombre de départs de personnes dans l'année	3	
Dont		
	Licenciement	0
	Retraite	0
	Démission	2
	Autres	0

## Répartition des effectifs par fonctions

### Nombre d'ETP réels au 31.12.2025 :

<b>Direction/Encadrement</b>	<b>0,4</b>
<b>Administration/Gestion</b>	<b>2,08</b>
<b>Socio-éducatif</b>	<b>1,5</b>
- Dont Assistant social spécialisé	1
- Dont Educateur de Jeunes Enfants	0,5
<b>Paramédical</b>	<b>6,3</b>
- Dont psychologue	2,4
- Dont orthophoniste	1,1
- Dont Psychomotricien	2,8
<b>Médical</b>	<b>1,66</b>
<b>TOTAL ETP REEL 31.12.25</b>	<b>11,94</b>

## Taux de qualification par catégorie d'emploi (ou grandes fonctions)

	<b>Taux de qualification</b>
Direction et Encadrement	100%
Administration/Gestion	100%
Socio-éducatif	100%
Services Généraux	/
Paramédical	100%

## 6.2. STAGIAIRES, SERVICES CIVIQUES

Stagiaires gratifiés	0
Stagiaires non gratifiés	6
Services civiques	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>

## 6.3. SECURITE, ABSENTEISME

### Nombre de jours d'absence par catégorie (jours calendaires)

	Maladie (dont maladie professionnelle)		Autres absences *		Temps partiel thérapeutique		Total 2025	
	Nb de jours	Nb de salariés	Nb de jours	Nb de salariés	Nb de jours	Nb de salariés	Nb de jours	Nb de salariés
Administration/Gestion	23	2	34	2			57	4
Direction Encadrement	2	1					2	1
Médical			2	1			2	1
Personnel Psychologique et paramédical	118	6	48	3	40	1	206	10
Personnel Socio-Educatif	21	1	18	2			39	3
<b>Total 2025</b>	<b>164</b>	<b>10</b>	<b>102</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>1</b>	<b>306</b>	<b>19</b>

\* dont congé sans solde, congé sabbatique, congé de présence parentale, congé pour création d'entreprise, congé pour enfant malade, congé pour événements familiaux, mise à pied disciplinaire, congé solidarité familiale

Date de mise à jour du DUERP : 24/09/2025

## 6.4. L'ORGANISATION TECHNIQUE DU TRAVAIL

### Choix organisationnels

Les réunions institutionnelles ont lieu chaque jeudi matin et se répartissent selon une programmation annuelle en réunions d'échanges et de synthèses hebdomadaires en équipe pluridisciplinaire, en réunion d'organisation générale et en réunions de synthèse sur calendrier avec les partenaires extérieurs. Un secrétariat de séance acte les échanges par une prise de notes tenues à jour. Les informations concernant les situations d'enfants abordées en synthèse sont notées directement sur une fiche intitulée « notes de synthèse » classée directement dans le dossier de l'enfant.

Les réunions « Tricotin » se déroulent chaque jeudi en début d'après-midi. Elles regroupent l'équipe médicale concernée (deux médecins), le directeur, deux psychomotriciennes, deux psychologues, l'assistante de service social et l'éducatrice de jeunes enfants. Ces temps sont consacrés à la transmission des informations, à la communication et aux suivis des situations abordées avec nos partenaires (CHU et PMI) ainsi qu'au CAMSP dans le cadre des accueils post Brazelton et suivis bébés. Ce temps de réunion a intégré également l'activité effectuée dans le cadre des observations au sein de multi-accueils.

Une réunion de Conseil Intérieur se déroule une fois par mois de 8h à 9h le jeudi. Ce temps de travail représente un espace d'échanges pour l'équipe où sont abordées les actualités associatives, les rencontres partenariales, les questions touchant à la vie du service, les

demandes collectives, les régulations internes, etc. Chaque membre de l'équipe peut renseigner l'ordre du jour.

La réunion intitulée « Remue-Méninges » donne lieu à un temps d'échange–réflexion-débat autour d'une thématique proposée par les professionnels.

Les réunions « droit d'expression » se sont déroulées le 06 juin et le 19 décembre.

Questionné tous les ans, l'ensemble de cette organisation a fait l'objet d'une évaluation lors de la réunion bilan en fin d'année scolaire en juin 2025 : bilan / état des lieux de l'année écoulée afin de mettre en perspective les projets de la rentrée suivante.

Des réunions de staff administratif (direction/secrétaires) ont pu se tenir trois fois dans l'année. Elles ont pour objectif de faire le point sur l'organisation documentaire en place et les pistes d'amélioration pour faciliter le travail de coordination effectuée par le secrétariat. De façon générale, ces réunions permettent un travail de coordination, d'échanges et de transmission d'informations propres aux missions administratives au sein du CAMSP.

Les temps de staff médical, animé par le médecin directeur, ont pu être maintenus.

### Soutien aux pratiques

Il n'existe pas de temps d'analyse des pratiques professionnelles au CAMSP. Ce point est questionné tous les ans mais n'a pas trouvé de résolution en termes de fréquence, de régularité, de modalités, etc. Cependant, tout temps de supervision volontaire de la part des professionnels du service est considéré comme du temps de travail. Une démarche a été entamée auprès d'une psychologue spécialisée pour proposer une supervision à l'intention des professionnels qui effectuent des prises en charge groupales.

### Continuité des interventions, etc.

Les professionnels travaillent sur la base de 39 heures hebdomadaire et ont un emploi du temps qu'ils renseignent en début d'année scolaire ; ils transmettent chaque mois leurs fiches horaires dans l'établissement et, conformément aux obligations légales, remplissent les fiches de demandes de congés et autres absences.

### Entretiens professionnels

8 membres de l'équipe étaient concernés par les entretiens professionnels en 2025.

## 6.5. POLITIQUE DE FORMATION

### Orientations générales

Pour l'élaboration de son plan de développement des compétences 2025, l'Acodège a décidé d'axer ses priorités autour de cinq grands thèmes :

- Poursuite de la démarche d'évaluation de la qualité des prestations délivrées par l'association (recommandations des bonnes pratiques professionnelles).
- Actions de lutte contre la maltraitance dans le cadre des prises en charge
- Accompagnement dans la mise en œuvre du Dossier de l'Usager Informatisé (DUI)
- Renforcement des compétences managériales des cadres de direction et échange/analyse des pratiques d'encadrement des équipes.
- Sensibilisation et formation sur la vie affective et sexuelle (VIAS) des adultes en situation de handicap mental, par le biais d'une approche théorique, éthique, éducative et institutionnelle.

Au-delà de ces orientations spécifiques, le plan de développement des compétences 2025 se décompose de la manière suivante

### PLAN MUTUALISE ASSOCIATIF

#### DEVELOPPEMENT DES QUALIFICATIONS ET COMPETENCES

- Acquisition de compétences pour les personnels non qualifiés pour le poste tenu
  - Développement des qualifications et montées en compétences

#### FORMATIONS OBLIGATOIRES

- Prévention et sécurité au travail : risque incendie et électrique, secourisme dont défibrillateurs, hygiène
- Développement professionnel continu (DPC) et dispositions d'amélioration continue des soins

### PLAN DES SERVICES ET DISPOSITIFS

Développement des compétences techniques, individuelles et collectives, nécessaires à la bonne tenue du poste

Développement de compétences individuelles complémentaires dans le cadre de souhait de mobilité

## Plan de développement des compétences 2025 réalisé :

Nombre de participants	Cadre/Non Cadre	Homme / Femme	Catégorie professionnelle des participants	Intitulé de la formation	Durée (h) de la formation en 2025	Organisme de formation
12	7 C 5 NC	10 F 2 H	Direction et encadrement (1) Médecin (2) Psychologue & Paramédical (7) Socio-éducatif (2)	Qu'est-ce "vraiment" qu'un psycho trauma ? Qu'est-ce qu'un post trauma ?	7	ANTIGONE
5	3 C 2 NC	5 F	Médecin (1) Psychologue & Paramédical (4)	La prématurité - Quel regard porté ? Que nouveau regard porté en 2025 ?	6	PMI
1	C	F	Psychologue & Paramédical	Formation initiale en EMDR niveau 1	27	Institut fr d'EMDR
6	1 C 5 NC	6 F	Psychologue & Paramédical (6)	Troubles de l'oralité chez l'enfant : méthodes et outils pour comprendre, rééduquer et accompagner	14	OCT-OPUS
1	C	F	Médecin	ADI-R, diagnostiquer l'autisme en entretien semi-structuré	14	OCT-OPUS
1	NC	F	Psychologue & Paramédical	Communication Augmentée et Alternative : de la théorie à la pratique	21	MADDIE COMMUNIQUE
13	5 C 8 NC	12 F 1 H	Administration et Gestion (2) Psychologue & Paramédical (8) Socio-éducatif (1) Médecin (2)	Pour mieux comprendre l'inceste	14	CRIAVS Bourgogne
1	NC	F	Socio-éducatif	Entraînements aux habiletés sociales	14	FORMATION SUPERVISION
1	NC	F	Administration et Gestion	Premiers secours en santé mentale	14	INFIPP
4	2 C 2 NC	3 F 1 H	Direction et encadrement (1) Médecin (1) Psychologue & Paramédical (2)	Conférence CAP'luradys TND	3,5	PLURADYS
2	2 C	2 F	Médecin (2)	Journée des Troubles du Développement Intellectuel et du Comportement en Bourgogne	7	DEFI
4	3 C 1 NC	4 F	Médecin (2) Psychologue & Paramédical (2)	Journée d'étude : comment accueillir, soutenir et accompagner les familles en situation de précarité pour les rendre actrices du parcours de soins de leur enfant	7	CAMSP DU DOUBS
2	1 C 1 NC	2 F	Socio-éducatif (1) Médecin (1)	Comment remplir un dossier MDPH	2	MDPH
2	2 NC	2 F	Administration et Gestion (2)	IMAGO DU / MS Santé & alimentation du DMP	1	EVOLUCARE
1	C	H	Direction et encadrement	IMAGO DU / Paramétrage des rapports d'activité	3,5	EVOLUCARE
4	2 C 2 NC	3 F 1 H	Direction et encadrement (1) Administration et Gestion (2) Psychologue & Paramédical (1)	Formation incendie - utilisation extincteurs	1	CHUBB
1	C	H	Direction et encadrement	Séminaire des directeurs et directeurs adjoints de l'Acodège : Cursus management	14	DIPSO'S Management

## ANALYSE, AXES DE DEVELOPPEMENT

---



### Analyse prospective

Le CAMSP a connu une année de stabilité après une année 2024 marquée par le renfort budgétaire qui a permis l'augmentation du temps de travail de plusieurs professionnels et l'accueil de nouveaux membres au sein de l'équipe.

Cela nous a permis de nous concentrer sur la mise à jour et le développement d'outils ou de procédures dans le cadre de notre démarche d'amélioration continue de la qualité. Nous avons pu préparer sereinement l'évaluation qui s'est déroulée début janvier 2026.

Bilan des axes de développement indiqués dans le rapport d'activité 2024 :

- Nous avons préparé l'évaluation du service prévue au premier trimestre 2026, comme présenté dans le chapitre 5 de ce rapport.
- Le travail autour du logiciel IMAGO s'est poursuivi par l'accompagnement des équipes pour son appropriation et par l'implication de tous dans l'amélioration de cet outil. La direction a été formée à l'utilisation de l'outil Evolucare Analytics, ce qui nous permet de disposer d'une bonne maîtrise des données statistiques liées à l'activité.
- Une dimension supplémentaire a été donnée au travail avec les familles par la création de poste d'Éducateur de Jeunes Enfants. Cela nous permet aujourd'hui de proposer un espace d'aide éducative dynamique et de renforcer l'accompagnement des familles vers les lieux de socialisation de l'enfant.
- Nous avons pu développer le Tricotin en impliquant l'éducatrice de jeunes enfants, et étoffant l'offre de soins et d'accompagnement.
- Nous n'avons pas eu de réponse à nos sollicitations auprès de l'ARS par suite du plan d'actions proposé dans le cadre de la note d'orientation stratégique. Malgré nos propositions, le travail en concertation n'a pas pu être mené.

## Axes de développement

Plusieurs axes de travail ont été identifiés pour l'année 2026, dans la continuité de la dynamique institutionnelle, tout en assumant une volonté de développement de certaines thématiques :

- Nous nous appuierons sur le rapport de l'évaluation du service prévue les 08 et 09 janvier pour actualiser notre plan d'amélioration continue de la qualité.
- Le travail autour du logiciel IMAGO va se poursuivre dans une volonté d'amélioration de l'outil pour qu'il puisse répondre au mieux à nos besoins.
- Nous allons poursuivre le développement de l'activité du Tricotin en renforçant notre partenariat avec la ville de Dijon. Cela se traduira par des rencontres systématiques avec les directions des multi-accueils afin de renforcer notre mission de prévention et de repérage. Nous nous attendons à une augmentation conséquente du nombre d'enfants accueillis au CAMSP par ce biais.
- Déploiement d'une politique de formation ambitieuse en actionnant plusieurs leviers financiers :
  - Formation des orthophonistes et de la psychopédagogue à l'outil ELAL d'Avicenne, bilan de capacités langagière dans la langue maternelle
  - Formation théorico-clinique de trois professionnels aux troubles de l'attachement
  - Formation d'un médecin et de l'éducatrice de jeunes enfants à la méthode Barkley
  - Formation d'un deuxième psychologue à la passation de l'ADOS-2 afin de renforcer l'équipe de diagnostic autisme.
  - Formation d'un psychologue à la spécificité de la prise en charge et de l'accompagnement des familles au sein du Tricotin.
  - Journées de travail en équipe sur le thème des « écrans » et le neurodéveloppement.
- Continuer d'alimenter le travail en réseau avec les partenaires du secteur par le biais de diverses rencontres afin de répondre au mieux aux difficultés rencontrées sur le territoire.
- Poursuivre le travail de l'EDAP dans sa dimension interinstitutionnelle.
- Solliciter à nouveau l'ARS Bourgogne Franche-Comté pour échanger et trouver des solutions collectives à nos problématiques, notamment en ce qui concerne la convention EDAP et le développement du Tricotin.

À Dijon, le 21/04/2026

Patrice Durovray,  
Directeur Général

Maël Hanique,  
Directeur administratif  
CAMSP

Dr Catherine Dodane,  
Médecin directrice  
technique CAMSP

Etablissement financé par



  
**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-  
Franche-Comté

[www.acodege.fr](http://www.acodege.fr)

Centre d'Action Médico-Sociale Précoce  
96 Ter, avenue Victor Hugo  
21000 DIJON  
03 80 30 98 87  
[camsp@acodege.fr](mailto:camsp@acodege.fr)

