

ARISSE

Éléments pour un bilan des évaluations externes des établissements et services associatifs

Laurent Barbe

Gilbert Berlioz

Jean Bernard Dumortier

Sylvie Teychenne (cabinet Sylvie Teychenne)

Novembre 2015

Siège social :
25 boulevard Clémenceau
38100 Grenoble
Tél : 04 76 18 05 67
Mail : cabinet.cress@orange.fr
Site : www.cabinetcress.fr

Remerciements

La réalisation, dans de bonnes conditions, des démarches d'évaluation externe a été rendue possible par une mobilisation importante de l'ARISSE, des participants aux groupes transversaux, des responsables et professionnels des établissements, et aussi d'un grand nombre de parents et partenaires concernés. Ils sont trop nombreux pour être tous cités mais tous ont joué le jeu d'une démarche de réflexion cherchant à intégrer la pluralité des points de vue dans une démarche d'analyse et de débat sur les actions menées.

Merci à tous pour cet engagement qui a permis notre travail.

Cette note est composée en deux parties. La première est un bilan global qui soumet au débat un certain nombre de réflexions issues de ce temps important d'analyse qui se clôture avec la fin des évaluations externes.

La seconde est l'analyse des réponses obtenues auprès des parents ayant été accompagné par un CMPP associatif. Elle évoque à la fois les questions de méthode, les résultats obtenus et les questions soulevées par les familles.

L'ensemble des réflexions proposées n'engage évidemment que les consultants. Elles ont vocation à nourrir le débat qui a été amorcé au sein des structures de l'ARISSE et sur le plan associatif dans une perspective d'amélioration continue des réponses apportées aux enfants et aux familles.

Sommaire

Première partie : Eléments pour un bilan global

1- La démarche d'évaluation.....	4
A- La méthode et les choix de construction de la démarche.....	4
B- Une démarche qui a bien fonctionné.....	5
2- Observations sur les réponses apportées par l'ARISSE	6
A- Les Instituts Médico-Educatifs	6
B- Les CAMSP.....	9
C - Les SESSAD	10
D- Les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques	11
3- Quelques remarques conclusives	16

Deuxième partie : L'avis des familles accompagnées par les CMPP

1- La méthode : intérêts et limites.....	18
2- Analyse des réponses.....	20
A- Appréciations sur les conditions globales de l'accompagnement.....	20
B- Appréciations concernant les effets de l'accompagnement	23
C - Les points d'ancrage des avis exprimés	25
D- Commentaires et conclusions.....	30

Première partie : Eléments de bilan global

La démarche d'évaluation

A- La méthode et les choix de construction de la démarche

A l'issue du choix du cabinet CRESS par l'ARISSE, l'option a été prise d'une méthode d'évaluation calée sur l'esprit du décret de 2007 sur l'évaluation externe. Celui-ci rappelle ainsi les principes suivants.

L'évaluation n'est ni une accréditation, ni une inspection, ni un contrôle (cf chapitre 1 du décret de 2007).

Elle doit viser à la **production de connaissance et d'analyse**. Elle a pour but **de mieux connaître et comprendre les processus, d'apprécier les impacts produits** au regard des objectifs en référence aux finalités prioritairement définies pour l'action publique.

Elle implique un diagnostic partagé, la construction d'un cadre de référence spécifique d'évaluation, le choix d'outils de mesure et d'appréciation adaptés.

Elle repose sur la **mobilisation des partenaires** concernés aux différentes étapes de la démarche évaluative.

L'évaluation **contribue à la coopération** entre les usagers, les professionnels, les gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et les autorités publiques ».

Ces principes ont été déclinés de plusieurs manières :

- Une structure commune de la démarche identifiant 8 thématiques centrales (à partir du décret) a été bâtie entre les consultants et l'association au sein d'un comité de pilotage et de deux groupes transversaux (IME et CMPP). Ce cadre commun a ensuite été aménagé en fonction du projet spécifique de chaque structure.
- Un principe d'information large des professionnels visant à permettre une bonne compréhension de la démarche a été adopté et s'est traduit de deux manières :
 - Un document cadre a été diffusé à tous, accompagné du référentiel utilisé par le cabinet
 - Une réunion de présentation de la démarche à l'ensemble de l'équipe a été mise en place dans chaque structure.
- Tous les professionnels ont été invités et ont pu (sauf exception) participer:
 - à la réunion de lancement de la démarche
 - à un temps d'échange avec le consultant
 - à la démarche de restitution à partir du document (retravaillé avec quelques membres de l'équipe) en présence du siège de l'association.
- Le principe général de questionnement des usagers a été retenu par l'instance de pilotage. Dans toutes les structures, des démarches ont été ainsi mises en place à cet effet sous des formes adaptées. La note reviendra sur les apports de ces questionnements.

- Les partenaires centraux ont été questionnés après information par la structure. Leurs avis ont permis de compléter l'approche dans une approche pluraliste de l'évaluation.
- Le pré-rapport a été discuté (comme prévu dans le décret) dans toutes les structures et a fait l'objet d'une restitution générale à laquelle a participé le siège de l'association.

B- Une démarche qui a bien fonctionné

Le constat général que nous pouvons poser est que la démarche prévue en commun a bien fonctionné ce dont témoignent de nombreux éléments :

- L'évaluation est allée à son terme dans toutes les structures et n'a pas rencontré de problèmes qui auraient profondément affecté la capacité à porter une appréciation argumentée.
- Les professionnels se sont impliqués dans les échanges et ont livré de nombreux éléments de leurs propres analyses sur le fonctionnement (points satisfaisants comme points à faire évoluer). Même si certains doutes ou réticences sur la légitimité voire l'intérêt de la démarche ont pu perdurer, ils n'ont pas empêché un dialogue souvent riche et engagé.
- Le questionnement des usagers, comme celui des partenaires ont apporté des points de vue extérieurs sur le fonctionnement des structures qui ont permis de nuancer ou conforter les appréciations des professionnels ou les analyses des consultants. Ils montrent l'utilité de ce questionnement régulier pour ajuster les modalités de fonctionnement et invite les structures qui ne l'avaient pas toujours suffisamment mis en place à le développer.
- Les démarches ont toutes débouché sur des préconisations d'évolution débattues et globalement validées en commun, même s'il est clair que ce ne sont en aucun cas des prescriptions. De ce point de vue, les consultants n'ont pas vocation à se substituer aux responsables de la structure.
- Les bilans de la démarche faits par les structures (intégrés dans l'abrégé) sont largement positifs et traduisent qu'un intérêt a été trouvé à la démarche tant dans le regard général qu'elle a permis de porter sur l'action de la structure que dans les pistes venant souvent conforter des perspectives déjà problématisées dans la structure.

Deux autres remarques générales peuvent être faites :

- Les consultants ont pu s'appuyer sur un matériel écrit conséquent et l'évaluation est sur ce plan venue capitaliser un travail de longue haleine mis en place dans les structures (travail sur les projets, démarche qualité, évaluation interne, documents de présentation)
- La démarche qualité et l'évaluation interne mises en place ont apporté une contribution intéressante à ce travail sur les outils institutionnels. Elles ont contribué pour beaucoup à une meilleure identification du volet institutionnel de leur action. Mais elles sont restées assez limitées à des questions de conformité, à des questions administratives. Elles ont été peu mobilisatrices pour une bonne partie des professionnels. Elles mériteraient à terme d'être revue dans une perspective plus large dans son périmètre (questionnement des effets et impacts des dispositifs mis en place) et son processus (questionnement des usagers et partenaires).

2- Observations sur les réponses apportées par l'ARISSE

L'analyse menée a permis de mettre en évidence un certain nombre d'observations concernant les réponses associatives dans le domaine médico-social (les structures relevant du sanitaire faisant l'objet d'une démarche de certification d'une toute autre nature).

Elles sont livrées, sans prétention à l'exhaustivité ni comparaison entre les structures, mais pour favoriser une lecture transversale de l'action associative.

- La première remarque amène à souligner **la diversité des réponses** qui transparait y compris dans des établissements de même type. Elle résulte de nombreux facteurs historiques, contextuels et aussi de la marque apposée par certaines personnes qui ont marqué les histoires. Même si les missions et l'organisation associative amènent à des structurations proches, cette diversité témoigne d'une capacité à s'adapter à des dynamiques locales et à ne pas modéliser plus que nécessaire.

- On peut ensuite noter la **pluralité des histoires** qui convergent au sein de l'ARISSE. Au delà de la fusion absorption de l'Association de CMPP des Yvelines et de l'Essonne par l'Association pour la Réadaptation et l'Insertion Sociale (ARIS) qui a constitué l'actuelle ARISSE, il est intéressant de noter que nombre des établissements actuels proviennent également d'histoires associatives diversifiées progressivement intégrées au sein de l'ARIS puis de l'ARISSE qui en est d'une certaine manière héritière.

- On peut aussi repérer le **haut niveau de qualification des professionnels** de l'ARISSE, pour tout ce qui concerne les problèmes psychiques, médicaux, éducatifs, rééducatifs... et la capacité à produire des approches articulant de multiples compétences auxquelles les publics ne pourraient pas avoir accès par ailleurs

- Les spécialités sont nombreuses et la dynamique de formation personnelle est importante. Si certains postes sont difficiles à pourvoir (médecins psychiatres, orthophonie, psychomotricité, psychopédagogie,) cela relève de la situation générale du marché du travail et oblige parfois à vivre certaines tensions entre ce qui serait souhaitable et ce qui est possible.

A- Les Instituts Médico-Educatifs

Trois IME ont fait l'objet de l'évaluation et la première remarque vient surtout pointer l'importance de leurs différences et spécificités. Elles concernent :

➤ Les histoires institutionnelles

Il est intéressant de noter comment ces histoires croisent celles du secteur.

Ainsi :

- l'IME les Metz a été créé en 1965 et son évolution se lit particulièrement dans des énoncés d'agrément qu'on n'accepterait plus aujourd'hui (enfants débiles, semi-éducables), dans la

distinction avec l'activité d'hôpital de jour (passé dans le champ du sanitaire) et dans une perspective éducative forte marquée par l'ouverture de l'unité d'enseignement en 1972.

- L'IME Alphée résulte d'une collaboration étroite entre l'association de parents ACANTHE, à l'origine du projet en 2002 (et qui y reste impliquée) et de l'association ARIS (devenue ensuite ARISSE) en charge de la gestion.

- L'IME Arc en Ciel a été créé en 1962 par des parents pour soutenir des enfants capables d'évolution malgré leurs troubles et qui ne trouvaient pas d'accueil dans les autres établissements. Ce fut l'un des premiers EMP de la région parisienne avec de petits locaux situés à PARIS 6ème. L'établissement a été géré par le CREA¹ situé à PARIS de 1963 à 1984. Le déplacement de l'activité sur THIAIS s'est fait en 1982.

➤ *Les publics reçus*

Les publics accueillis sont également différenciés tant dans leurs âges que dans leurs difficultés.

- L'IME Alphée, dispose d'un internat séquentiel, s'adresse à des jeunes relevant des troubles envahissants du développement TED avec autisme ou Troubles du Spectre Autistique de 16 à 20 ans, pour la plupart refusés dans les autres établissements ;
- L'IME Arc en Ciel accueille sans internat jusque 14 ans des jeunes relevant de troubles du comportement dans un contexte social souvent difficile ;
- L'IME les Metz accueille des jeunes déficients intellectuels jusqu'à 14 ans et élargi son action en créant un SESSAD dont le fonctionnement s'est autonomisé.
- On peut observer au sein d'Arc en Ciel (et dans une moindre mesure à l'IME les Metz), la prégnance des difficultés sociales des familles qui a de nombreuses conséquences :
 - désarroi de nombre de ces familles face au handicap et à ses conséquences ;
 - manque fréquent d'informations de familles peu lectrices quant à leurs droits ;
 - difficulté pour les enfants de ces familles pour avoir accès à des ressources extérieures en matière de loisirs, de vacances, et éventuellement de soins, etc.
- Cette dimension sociale du travail (variable selon les structures) implique ainsi une adaptation de l'action des structures qui pourrait être plus mise en avant et poursuivie.

Commentaires à partir des évaluations

Dans les IME, on constate l'évolution des difficultés du public découlant tout particulièrement de la politique d'inclusion scolaire et par conséquent le grand décalage par rapport à l'agrément initial. C'est notamment le cas pour ce qui concerne Arc en Ciel qui reçoit des enfants dont le niveau de difficulté est plus important que ce qui est postulé dans l'autorisation initiale.

Les évaluations soulignent le travail structuré mené dans les IME. Ils ont tous mis en place de manière engagée les textes issus de la loi 2002-2 et présentent un fonctionnement repérable et efficace en matière d'outils écrits, de formalisation des démarches de projet personnalisé, de structuration du travail collectif, même s'il reste toujours des marges de progression.

La réflexion pédagogique est investie et les trois établissements montrent une articulation pensée et organisée entre démarche thérapeutique, rééducative et démarche socio-éducative. On peut

¹ Centre Régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptée

noter une intervention scolaire menée par des enseignants d'une importance variable selon les difficultés des enfants. Elle est récente à Arc en Ciel qui n'a obtenu un poste que cette année. Elle est fortement développée à l'IME les Metz qui dispose de 5 postes. Alphée pour sa part dispose d'un poste. Les démarches éducatives sont variées, évolutives et apportent aux enfants concernés des supports multiples d'accroche et de progression intégrant différentes dimensions (physique, psychique, cognitive, socialisation...).

Le projet d'Alphée apparaît comme novateur et innovant dans le domaine de l'autisme. Il s'inscrit dans une perspective d'ouverture à différents champs de la connaissance et de l'expérimentation. Il croise approche théorique aux références multiples, approche méthodologique outillée, expérimentation/recherche en s'appuyant sur des compétences universitaires. Il utilise la vidéo comme moyen pédagogique et outil de recherche.

La place des parents dans les démarches menées est structurée de manière différenciée dans les trois établissements. Pour ce qui concerne les Metz et Arc en ciel, cette place a fait l'objet d'évolutions notables qui vont dans le sens d'une plus grande information et association au fonctionnement de l'établissement. On peut cependant relever la nécessité de poursuivre dans le sens d'une association plus forte des parents au projet personnalisé et l'intérêt des temps de concertation (CVS) plus institutionnels. On pointe aussi certaines limites du cadre CVS qui pourrait nécessiter un soutien plus fort des parents délégués dans leur fonction de représentation des autres parents.

À Alphée les parents sont très présents que ce soit dans le suivi et l'accompagnement des jeunes comme dans la vie de l'établissement. En effet, chaque vendredi après-midi les parents, et leurs enfants, sont conviés à venir visionner le film réalisé durant la semaine et à échanger avec l'équipe autour d'un goûter partagé.

Le questionnement des familles mis en place dans les évaluations a montré leur satisfaction quant à la disponibilité, la réactivité des équipes et le soutien qui leur est apporté.

La question des sorties fait l'objet de remarques diversifiées :

- A l'IME les Metz, des orientations adaptées peuvent être trouvées pour les jeunes notamment vers des sections IMPRO du fait de notamment d'une bonne couverture départementale
- L'IME Arc en Ciel est limité pour trouver des places en IMPRO pour ses jeunes dans un département marqué par les manques dans ce domaine. L'évaluation conclut ainsi à la nécessité (validée par l'association) du développement d'une section pro. Sur injonction de l'ARS, l'agrément limité à 14 ans est aujourd'hui transgressé pour les jeunes sans orientations de sortie (jurisprudence Amélie).
- L'IME Alphée pâtit pour sa part de la difficulté à trouver des orientations adaptées en secteur adulte et garde un nombre important de jeunes dans le cadre de l'amendement CRETON ce qui fragilise le projet d'établissement, ainsi évidemment que la capacité d'admission. En 2015, près de la moitié de la file active se trouve sans possibilité ou espoir d'une solution à court terme.

B- Les CAMSP

Deux des CAMSP associatifs ont été évalués. Celui d'Etampes étant récent n'était pas concerné par la démarche. On peut simplement souligner que les trois résultent d'une même histoire démarrant dans les années 90. Faute de CAMSP polyvalent en Essonne, une association « Les Boutons d'Or » a œuvré pour permettre l'ouverture du premier CAMSP polyvalent à St Michel sur Orge. Les 80 places prévues initialement se sont vite montrées tout à fait insuffisantes et l'association a développé son action en ouvrant une antenne à Evry pour les familles de l'est et sud-est du département et une antenne à Etampes.

Pour assurer ce développement départemental, l'association « Les Boutons d'Or » fusionne en 2007 avec l'ARIS. Le total représente aujourd'hui 200 places mais qui restent insuffisantes au regard du département (Essonne). Une demande récente d'extension n'a pas abouti.

Commentaires à partir des évaluations

Plusieurs remarques peuvent être faites concernant les deux structures.

En premier lieu, il est important de souligner la compétence à la fois pointue et diversifiée mobilisée dans ces CAMSP sur le plan médical, psychiatrique, psychologique, rééducatif, social pour leur permettre d'assurer la polyvalence de leur mission concernée par de nombreuses formes de pathologies.

Les deux disposent d'un plateau technique conséquent et hautement spécialisé qui permet un regard croisé dans l'identification des difficultés, favorise la mise en place de réponses pluridisciplinaires inventives et une articulation importante avec les institutions du territoire.

Plusieurs points sont ressortis des démarches :

- l'engagement fort des professionnels au regard des enjeux de précocité de l'intervention et des besoins de soutien des familles confrontées à la découverte ou à l'annonce du handicap ;
- la lourdeur en augmentation des troubles des enfants, notamment dans le cadre de la néonatalogie ;
- la qualité du travail de soutien et de guidance parentale confortée par l'avis très positif émis par les parents rencontrés qui ont aussi témoigné de la fragilisation que constitue
- une démarche menée à la fois auprès de l'enfant et de sa famille et dans l'environnement (crèches, lieux périscolaires, structures locales d'animation).
- un avis très positif des partenaires pour lesquels les CAMSP constituent un partenaire engagé et précieux
- la qualité globale du fonctionnement des CAMSP même si certaines différences sont pointées.

Au delà de ces remarques, les deux évaluations pointent l'écart croissant entre une demande en augmentation et les capacités de réponse installées malgré le développement récent de nombreuses places dans le département.

Cette augmentation de la demande s'explique par différents facteurs dont l'évolution démographique et sociologique du secteur mais aussi par l'augmentation constatée de manière convergente des TED (avec autisme) et des troubles dits du spectre autistique.

Cet écart impose une tension croissante sur l'activité des CAMSP :

- en amont (priorisation obligée sur les plus jeunes, difficultés à répondre à toutes les demandes, voire blocage des demandes à certaines périodes – allongement des délais d'intervention)
- durant la période d'accompagnement (priorisation des prises en charge, recherche de compromis acceptables, tension sur l'activité des intervenants, charge des plannings)
- à la sortie (besoin d'anticipation des sorties, risque d'un temps long entre la fin du CAMSP et les relais trouvés, angoisse des parents, etc.).

L'écart entre les besoins et les réponses possibles constitue ainsi un élément quasi structurel dont l'importance ne peut être minorée dans l'analyse proposée puisqu'elle rend difficile de répondre aux missions imparties. Cette situation est d'autant plus difficile à vivre par les acteurs que les enjeux de précocité de l'intervention à un moment crucial du développement de l'enfant sont de plus en plus connus et documentés.

Si les CAMSP se préoccupent activement de la question, elle relève clairement d'une problématique de politique publique plus globale.

C - Les SESSAD

Deux SESSAD ont été évalués. Ils sont assez différenciés dans leurs histoires, agréments et fonctionnements.

- Le SESSAD EPSIS même s'il fonctionne de manière mutualisée sur le plan fonctionnel avec l'IME les Metz a développé un fonctionnement largement autonome. Il accueille des enfants de **5 à 13** ans orientés par la CDAPH au regard de leurs difficultés au sein du système scolaire. Ils présentent, sous des formes variées, des difficultés d'acquisition avec troubles cognitifs repérables et/ou des troubles du comportement perturbant leur intégration en milieu ordinaire. Tous ont eu des parcours scolaires problématiques. S'ils ne présentent pas de déficience intellectuelle (au sens d'un $QI < 70$), ils tendent souvent à plafonner au stade des apprentissages pragmatiques.

L'intervention du SESSAD s'appuie sur un ensemble d'ateliers et d'activités, d'espaces d'entretien en individuel et en groupe articulant dans une démarche globale les dimensions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques. Elle est réalisée sur site à une fréquence moyenne de 3 séquences par semaine à l'EPSIS en complément du temps scolaire. Les enfants sont pour beaucoup réorientés vers des sections adaptées, leurs difficultés au sein du système scolaire tendant à augmenter lors de l'accès au collège.

L'analyse du fonctionnement, les avis recueillis auprès des enseignants, des enseignants référents et des parents, ont conforté le constat d'une structure bien intégrée dans le partenariat, permettant un soutien de la famille, un travail permettant aux enfants d'aller mieux, de disposer d'un lieu qui allège la pression vécue dans le scolaire, de développer leurs potentialités et de progresser à leur mesure. Elle reste cependant limitée quant à la possibilité des enfants à réintégrer une scolarité ordinaire, ce qui n'est le cas que pour une partie d'entre eux.

- Le SESSAD ATESSS, créé en 2006 dans un contexte départemental (Seine et Marne) insuffisamment étayé au regard des besoins en augmentation, s'adresse à des enfants orientés par la CDAPH présentant des troubles envahissants du développement, des troubles de la relation, de

la communication, des troubles du comportement scolarisés à temps partiel. Il a obtenu une évolution de son agrément qui a permis de poursuivre le suivi de ces enfants sans solutions à partir de l'âge de 6 ans, ce qui entraîne progressivement une évolution conséquente de son fonctionnement, mais aussi un risque d'embolisation du dispositif si des orientations adaptées ne sont pas trouvées (notamment vers des IME).

La part des TED et troubles autistiques est importante (50 %) et en augmentation dans les entrées les plus récentes. Le niveau élevé de difficulté des enfants accueillis se traduit dans l'importance des prises en charge extérieures complémentaires à celle du SESSAD concernant 75 % des enfants dans le domaine de la rééducation orthophonique et en psychomotricité et dans le domaine de la psychothérapie.

Les réponses apportées au SESSAD sont à la fois éducatives, scolaires, psychomotrices et thérapeutiques. Elles sont diverses, structurées à partir des projets individuels et pensées de manière cohérente même si certains manques sont pointés (orthophonie, enseignante spécialisée pour l'antenne de Vaires). Pour 60 % des enfants, l'accompagnement au sein du SESSAD est redoublé d'une intervention sur le lieu scolaire dont les modalités sont variées et très appréciées par les acteurs de l'Education Nationale qui ont été interrogés.

De ce point de vue, le travail du SESSAD s'inscrit au carrefour des évolutions concernant l'accompagnement des troubles du spectre autistique et de la politique d'inclusion scolaire. Même si différents points de progression ont été identifiés avec les professionnels, le travail mené apparaît d'autant plus utile que les difficultés développementales majeures des enfants nécessitent une réponse coordonnée, dans un environnement institutionnel au sein duquel le SESSAD est le seul dans cette mission spécifique. On observe également l'augmentation des pathologies plus sévères qui sont accueillies.

D- Les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques

Les CMPP de l'ARISSE sont issus d'une double histoire qui reste relativement présente, notamment dans la dénomination et le fonctionnement des postes qui restent différenciés de directeur(ice) adjoint(e) pour les structures de Seine et Marne et de responsable pédagogique pour les structures issues de l'association des CMPP des Yvelines et de l'Essonne. Ils peuvent recevoir des enfants avec une mission pouvant s'ouvrir à des tous petits dans certains CMPP.

Ils constituent une part importante de la réponse portée par l'ARISSE puisque 18 CMPP et 3 antennes répartis sur les différents départements franciliens ont été évalués. Soit - Seine et Marne : 3 - Essonne : 10 - Yvelines : 8

Leur positionnement spécifique dans les politiques publiques peut être mentionné puisqu'ils travaillent au carrefour de différents champs institutionnels (psychiatrie, handicap, protection de l'enfance, difficultés apparaissant dans le domaine scolaire...) dans une perspective à la fois de prévention, d'orientation et de soins qui ne facilite pas toujours leur intégration dans les réflexions institutionnelles de type schéma, alors même que les partenaires de terrain plébiscitent largement leur intervention. La reconnaissance globale des CMPP dans l'organisation médico-sociale reste largement à consolider du fait de leur capacité à accueillir une large gamme de difficultés.

Commentaires à partir des évaluations

Pour ce qui concerne les modes de fonctionnements, on observe évidemment une certaine diversité tant dans les compositions d'équipe que dans les modes de travail mis en place. Elles découlent à la fois des territoires et des histoires dont il n'est pas possible de rendre compte de manière exhaustive-

On peut cependant noter certains traits communs :

- des équipes qualifiées et néanmoins souvent engagées dans des dynamiques de formation continue ;
- une importance des temps partiels qui contraint souvent la capacité revendiquée d'un travail pluridisciplinaire effectif mais apporte une expérience large de réseaux diversifiés ;
- une intervention de type psycho-thérapeutique majoritaire ;
- des interventions de type individuel même si certains CMPP ont investi les propositions thérapeutiques collectives (groupes de différentes natures) ;
- une référence majoritaire à la psychanalyse comme référence théorique,
- des démarches de rééducation (orthophonie, psychomotricité) existant dans tous les CMPP mais souvent tributaires de la capacité à recruter des professionnels dans ces disciplines ;
- une faiblesse de l'intervention psychopédagogique (le deuxième P de CMPP) qui est même absente d'un certain nombre de structures ;
- des orientations des enfants largement effectuées par l'Education Nationale et à partir de difficultés constatées dans l'espace scolaire ;
- une participation à de nombreuses concertations concernant les enfants scolarisés.
- des prises en charge parfois longues pour des enfants qui n'ont pas d'alternative de soin.

➤ *Un écart fréquent entre offre et demande*

Dans une grande majorité des CMPP évalués, l'écart entre les demandes et les capacités de réponse s'est accru pour des raisons multiples qui resteraient à analyser plus finement (démographie francilienne, politique d'inclusion scolaire, préoccupation croissante autour des troubles « dys », diminution des moyens des RASED, évolutions des pathologies, etc).

Cette pression, différentielle selon les sites mais observable presque partout, –a des impacts nombreux sur le fonctionnement :

- difficulté de gestion de listes d'attente importantes et de délais qui ont des conséquences : abandons, tensions de la part de certains parents, orientation par les partenaires de situations plus lourdes, recours parfois tenté dans le privé mais qui trouve ses limites...
- pression sur l'activité professionnelle pouvant amener tendanciellement à diminuer le nombre d'interventions proposées à chaque enfant (en général de l'ordre d'une fois par semaine)
- préoccupation éthique des professionnels au regard d'une éventuelle priorisation des publics ou des pathologies (on observe dans plusieurs établissements des priorités accordées aux enfants en bas âges et aux adolescents en phase de crise).

On peut s'interroger aussi sur les écarts entre les demandes/attentes exprimées en direction du CMPP (par les parents, mais aussi les partenaires) et les réponses apportées : les demandes sont-

elles toujours des demandes de soins ? que fait-on des demandes, en forte augmentation, qui relèvent plus du besoin en conseil éducatif, d'aide à la parentalité ?

➤ *Des structures qui se sont inscrites dans le cadre 2002-2*

Même si c'est avec certaines réticences et avec une difficulté liée au temps nécessaires, les CMPP se sont inscrits dans le cadre de la loi et ont développé les outils demandés. La démarche qualité engagée par l'association en lien avec l'évaluation interne a ainsi donné l'occasion d'une mobilisation importante sur le volet institutionnel qui était parfois insuffisamment structuré.

Une dimension institutionnelle qui manque de certains outils

Les préoccupations essentielles de tous les professionnels sont logiquement tournées vers la clinique et le travail autour des situations individuelles. Cette tendance, renforcée par le nombre de temps partiels, la nécessité de réaliser un certain nombre d'actes, la difficulté à dégager un temps collectif suffisant, amène à constater que la dimension plus institutionnelle du fonctionnement du CMPP est parfois assez peu investie, même si les professionnels insistent souvent sur l'importance du travail collectif.

Outre les questions du temps institutionnel, les évaluations ont pu pointer la nécessité de progrès dans certains outils concernant :

- le suivi des parcours d'accompagnement et de leur durée. Celle-ci est codée uniquement en temps moyen et non à partir d'une ventilation des durées d'accompagnement alors même qu'on constate une variabilité importante des durées entre CMPP qui pourrait être intéressante à suivre et interroger
- l'absentéisme des publics qui est parfois important et gagnerait à être mieux analysé pour en comprendre les ressorts et chercher à le diminuer
- les parcours avant et après l'accompagnement par les CMPP (les données restant lacunaires et difficiles à exploiter)

Une dimension sociale qui gagnerait à être mieux identifiée

Le travail mené par nombre de CMPP a également une dimension sociale qui est apparue à l'analyse comme importante dans la pratique comme dans les préoccupations des professionnels et des partenaires. Elle a plusieurs volets :

- les CMPP sont pour nombre d'entre eux installés dans des secteurs populaires dont les difficultés sont accentuées par la situation actuelle de crise sociale ;
- les caractéristiques des publics ne sont pas sans conséquences sur leurs appréhensions de l'offre proposée et certaines résistances rencontrées (demandes centrées sur l'enfant vs analyse plus globale de la dynamique familiale, demandes centrées sur le scolaire vs réponse sur un terrain psychothérapeutique...);
- la question se pose régulièrement de l'articulation avec la culture et la langue d'origine
- les conditions de vie concrètes des familles ne sont pas sans conséquences sur leur capacité à s'inscrire durablement dans le travail proposé et il est parfois nécessaire d'intervenir sur plusieurs fronts pour faire évoluer les situations.

Plusieurs CMPP ont ainsi développé d'une manière efficiente et utile ce volet de leur intervention sous différentes formes notamment en lien avec le travail des assistantes sociales qui est tout à fait important dans certaines structures.

Dans l'état actuel de leurs outils d'analyse, les CMPP disposent de peu d'informations utiles à la caractérisation des familles accompagnées (composition des familles, parcours résidentiel, revenus, moyens de transports, nombre de familles ayant la CMU, difficultés spécifiques etc.)

Pouvoir mieux identifier les caractéristiques sociales des publics serait ainsi intéressant sur un plan associatif :

- pour mettre en évidence la part du public qui sans le CMPP n'aurait aucune chance d'accéder à d'autres-types de soins publics ou privés ;
- pour mesurer les évolutions de la situation du public adressé ;
- pour donner un support aux réflexions déjà présentes dans l'équipe sur l'adaptation des réponses aux réalités culturelles du public accueilli, à la prise en compte de leurs difficultés financières, en matière de mobilité, de mobilisation, etc ;
- pour étayer les éventuelles demandes d'augmentation de moyens de la structure en mettant mieux en évidence la dimension médico-sociale de l'action menée, qui est particulièrement évidente dans certains CMPP et dont les partenaires ont témoigné de manière significative.

Des partenariats multiples

Les CMPP nouent des partenariats nombreux avec de multiples acteurs tant dans le domaine du soin que de la scolarité, ou de l'action sociale. Les partenaires interrogés pour l'évaluation (entre 3 et 4 par évaluation) ont apporté une contribution importante :

- en soulignant assez massivement l'apport des CMPP dans le suivi des situations d'enfants ou de jeunes (prise de recul, apports spécialisés, soutien dans des situations difficiles...)
- en témoignant de pratiques partenariales souvent bien ancrées
- en manifestant un intérêt et une demande pour plus d'interventions, de rencontres, d'échanges.

Ils évoquent souvent la demande de plus d'informations et/ou de soutien de la part des CMPP (notamment les écoles et collègues), difficile à réaliser du fait du manque de temps, lui-même lié au mode de facturation.

Concernant certains CMPP, les échanges ont permis de pointer des attentes face à une attitude parfois perçue comme frileuse voire repliée (au nom du secret professionnel) relevant plus de positionnements individuels que d'un positionnement travaillé en équipe. Ces retours ont pu être débattus au sein des équipes concernées.

La nécessité de développer les diagnostics est également une attente régulièrement formulée, notamment pour mettre en place certains dispositifs spécifiques (Education Nationale).

Un questionnement des usagers qui est resté très limité

Le questionnement des usagers prévu par la loi est apparu comme une dimension faiblement investie par les CMPP ou de manière très minimaliste. Cela s'est traduit – pour la majorité des

CMPP – par des questionnaires peu pertinents, des remontées peu analysées, un faible portage institutionnel. Cela peut s'expliquer par certains facteurs objectifs (manque de temps, difficulté à structurer les outils). Mais nous avons aussi pu constater un manque d'appétence pour ces retours qui constitue une source d'étonnement au regard de la place accordée à la parole par les professionnels et des informations spécifiques que ce questionnement peut apporter à l'action.

La démarche que nous avons menée pour l'évaluation externe, en lien avec la commande associative a consisté à interroger des familles dont l'accompagnement des enfants s'était terminé pour ne pas interférer dans l'accompagnement en cours. L'analyse que nous en avons faite, structure par structure, a permis de pointer de nombreux éléments. L'analyse présentée en deuxième partie du document montre les points essentiels que l'on peut en retirer si l'on examine globalement le nombre élevé-de réponses obtenues.

Les retours montrent à la fois le constat majoritaire d'effets positifs pour l'enfant ou pour elles mêmes fait par les familles et la qualité de l'accueil dans lequel les personnels administratifs sont aussi impliqués. Ils pointent aussi certaines incompréhensions ou critiques qui méritent d'être réfléchies et travaillées. Même si c'est de manière modeste, ce questionnement des usagers apparaît donc comme une source d'informations et de réflexions qui gagnerait être investi de manière plus suivie.

Des zones d'inventivité et des points forts variés

Enfin, dans les différents CMPP, nous avons pu observer des pratiques intéressantes et des savoir-faire variés. Ils concernent de nombreux domaines comme :

- une prise en compte des parents, avec une attention particulière aux pères, avec mise en place de thérapies familiale, d'espaces de guidance parentale ;
- l'organisation avec une municipalité, de transports pour les enfants permettant de limiter les difficultés de déplacement des familles et l'absentéisme aux rendez vous ;
- l'implication de bénévoles pour l'accompagnement de quelques enfants au CMPP ;
- l'intervention du médecin psychiatre au sein de collèges pour soutenir une équipe enseignante fragilisée ;
- le partenariat noué avec les familles d'un CADA autour des questions de parentalité en situation d'exil ;
- le partenariat étroit noué avec les établissements scolaires : « *Ce sont des partenaires indispensables dont je ne peux absolument pas me passer, c'est un conseil et une aide* » ;
- l'organisation d'une salle d'accueil ouverte, qui devient un lieu de rencontres entre les parents ;
- l'utilisation du jeu comme levier thérapeutique ;
- un investissement fort dans mise en place de groupes diversifiés, quelques exemples :
 - en co-vision, notamment pour les adolescents
 - relaxation thérapeutique
 - remédiation de la langue écrite
 - ateliers d'écriture
 - corps et langage

- la mise en place (après plusieurs années de négociations) d'une antenne dans un quartier populaire permettant d'augmenter l'accessibilité du CMPP ;
- la place importante de l'assistante sociale dans l'accompagnement des familles dans un secteur très populaire et démuné, permettant de démultiplier l'efficacité de l'approche du CMPP ;
- la mise en place, en partenariat avec l'inter-secteur, d'une intervention en direction des enfants présentant des troubles autistiques ;
- la mise en place de conférences ouvertes aux partenaires qui font du CMPP un lieu ressources pour les acteurs du territoire ;
- etc.

3- Quelques remarques conclusives

A l'issue de cette longue séquence de travail, qui constitue une première pour le secteur, plusieurs remarques peuvent être faites.

Un périmètre spécifique de l'évaluation

La réalisation des démarches a permis de mieux montrer l'existence d'un périmètre spécifique de l'évaluation externe qui se caractérise par :

- une analyse centrée sur la qualité des prestations et actions développées au regard des usagers de ces structures
- une réflexion sur les effets, résultats, impacts des dispositifs de travail mis en place
- une prise en contexte des éléments de contexte et de leurs effets
- une réflexion menée en commun avec la structure sur des perspectives réalistes de progression.

Elle se distingue :

- de l'audit ou de la démarche qualité essentiellement centrée sur le respect de protocoles organisationnels
- de l'inspection qui relève de l'autorité et d'une analyse surtout axée sur la conformité légale du fonctionnement (dans un sens qui peut être large)
- de l'évaluation de la clinique et des effets de celle-ci.

Si au démarrage, ces distinctions paraissaient insuffisamment claires, elles ont pris de la consistance et nombre de professionnels ont évoqué l'intérêt qu'ils avaient trouvé à ce regard (qui ne prétend pas tout voir et tout dire). La méfiance de certains au regard de l'évaluation « en général » perçue comme inadaptée à la nature de l'activité n'a pas nécessairement évolué. Mais elle n'a pas constitué de blocage majeur pour les échanges.

➤ **L'importance du contexte**

Dans presque toutes les structures, les évaluations sont venues pointer des éléments contextuels impactant l'action menée avec les usagers ~~des structures~~ sans qu'il soit simple d'y trouver des réponses.

Notons pour les plus essentiels :

- la difficulté à trouver des orientations pour la sortie des IME obligeant l'établissement à garder des jeunes au delà du projet structurel ;
- l'écart considérable entre demandes et capacités, augmentant les délais de réponse et impactant l'action des CAMSP comme des CMPP d'une manière problématique au regard des besoins des enfants et jeunes ;
- les difficultés sociales importantes de certains territoires d'action de l'association dont les effets sont nombreux (fragilités cumulées du public, problèmes d'accessibilité de l'offre, etc.).

Même si ces éléments ne relevaient pas directement de l'évaluation, ils étaient importants à mettre en évidence et à problématiser au regard de leur impact sur l'action menée.

- Enfin, au delà des écarts observés entre les principes et les réalisations effectives, dans quelques établissements, les évaluations ont amené à questionner des fonctionnements problématiques (parfois individuels parfois plus institutionnels). Ayant été soulevés par les différentes parties prenantes, ils ont pu être évoqués et pris en compte, ce qui a parfois pu susciter certaines tensions.

Avec un peu de recul, l'apparition de ces difficultés dans le « radar » de l'évaluation nous semble avoir deux significations :

- elle montre que les difficultés vécues par certains professionnels, usagers, partenaires au regard d'une action ont pu être identifiées et débattues du fait du cadre de travail proposé,
- elle témoigne de l'importance d'un processus venant questionner de manière régulière des pratiques qui sont difficiles à percevoir ou questionner de l'intérieur.

- ***Les liens avec le siège et la transversalité***

Enfin, un dernier point peut être souligné concernant le fonctionnement associatif dans son ensemble. L'évaluation a été menée, établissement par établissement, sans intégrer le fonctionnement plus global en lien avec le siège.

Sans avoir pu aller très loin dans cette direction, il nous a semblé que les liens restaient somme toutes limités entre établissements et que des progrès restaient à faire dans le domaine de la transversalité associative.

Deuxième partie : l'avis des familles sur l'accompagnement proposé par les CMPP

1- La méthode : intérêts et limites

A- Les choix de construction de la démarche

Le comité de pilotage associatif a fixé comme principe de chercher à questionner sous des formes adaptées les personnes accompagnées par les structures évaluées.

Ce principe général découlait de plusieurs fondements :

- Il est évoqué dans le décret formalisant l'évaluation externe dans la perspective de favoriser la coopération entre usagers, professionnels, gestionnaires des établissements et services et autorités publiques. Même si certaines structures du secteur s'en sont dispensées, il paraissait essentiel au Cabinet CRESS et à l'ARISSE de ne pas passer à côté de cette dimension pour manifester que l'évaluation ne se situe pas d'abord du côté de la technique ou du contrôle mais bien d'un exercice « démocratique² » permettant un débat sur les politiques publiques menées au nom de la collectivité.
- Les « usagers » constituent à l'évidence des informateurs pertinents³ sur l'action menée par les structures et services. Même si leur point de vue est situé et a ses limites, il est légitime et surtout intéressant pour comprendre l'expérience vécue au sein des dispositifs qui leur sont proposés et réfléchir aux éventuelles évolutions de ceux-ci.

Compte tenu de la nature spécifique de l'activité des CMPP inscrite dans un registre de soins ambulatoires, il a été choisi avec le comité de pilotage ARISSE de n'interroger que des parents dont l'accompagnement des enfants s'était terminé dans l'année.

Ce choix avait pour fonction d'éviter que l'évaluation externe n'influe sur le travail en cours ni ne soit pris dans ses enjeux psychologiques et transférentiels.

Le choix a également été fait pour des raisons pragmatiques d'un questionnaire écrit à partir d'un modèle commun (parfois un peu adapté avec le CMPP concerné) assez simple prévoyant un double questionnaire :

- un avis global codé en 4 valeurs (++ / + / - / --) sur chaque dimension du questionnaire
- des commentaires libres

Ce système a comme intérêt d'éviter les questions fermées et de plutôt insister sur une dimension globale de la démarche (ex l'accueil / la disponibilité...) sans présumer du contenu que les personnes lui donnent. Il permet aussi d'articuler un avis subjectif et les arguments donnés pour

² Comme évoqué par l'ANESM dans la recommandation de mars 2008 sur l'évaluation interne

³ Evaluer avec les usagers – E. Donnet Descartes D.Dujardin, Presses de l'EHESP, 2012

le justifier. On peut ainsi donner une note sévère pour des raisons peu importantes ou une bonne note corrélée à un avis critique.

Même si le dispositif de questionnement écrit est souvent faible pour de nombreux facteurs (difficulté de certaines personnes face à l'écrit, manque d'interactivité, aspect souvent elliptique des commentaires) il est préférable à une absence de questionnement.

Il s'est par ailleurs révélé pertinent parce qu'il permet d'identifier certaines constantes des avis exprimés et d'obtenir des commentaires qui aident à cerner les éléments structurant de l'avis donné.

Le questionnaire était envoyé avec une lettre d'accompagnement signée par le médecin-directeur, expliquant la démarche et avec une enveloppe à l'adresse du Cabinet CRESS qui recevait ainsi directement les réponses de manière anonyme.

B- Les réponses obtenues

Le résultat de cette démarche mise en place dans tous les CMPP est intéressant puisque sur la totalité des structures le taux de retour a été de **21 %** ce qui est un chiffre habituel dans les démarches de ce type. Au total nous disposons donc de **257 réponses** (pour 1200 envois environ).

Ce taux fluctue de **14% à 44 %** selon les CMPP. Cet écart est important, mais il est difficile d'en connaître les raisons pouvant tenir à de nombreux facteurs (temps passé depuis la fin de l'accompagnement, sociologie du public, pratique de questionnement déjà mise en place, autres éléments...).

➤ Préalable méthodologique

La loi des grands nombres exprime le fait que, lorsqu'on extrait au hasard des éléments d'un ensemble, plus le nombre d'éléments sélectionnés est grand, plus on s'approche de la composition de l'ensemble dont il est extrait. Cette propriété est à l'origine de la théorie des sondages et explique la fiabilité (relative mais réelle) des sondages portant sur de très grands ensembles. Elle explique que contrairement à une idée simple, le plus important ne tient pas dans le taux de réponses mais dans leur nombre en sachant que l'information produite connaît un rendement décroissant (il faut augmenter beaucoup la taille de l'échantillon pour augmenter un peu la précision). Ainsi un échantillon de 4000 sur une population de 100000 soit 0,04 % de la population totale donne une marge d'erreur de 1,5% en + ou en - . Un échantillon de 80 sur une population de 500 (soit 16%) donne une marge d'erreur de 10 % en + ou en -. Ainsi, un échantillon représentatif de 10 millions de personnes est d'environ 1000, chiffre souvent utilisé pour l'échantillonnage de la population française avec une marge d'erreur de 3,1%.

La nature du travail ici est différente d'un sondage. Nous n'avons pas choisi les personnes à interroger ce sont elles qui ont décidé ou non de le faire. Ce qui nous intéresse est un point de vue par définition subjectif sur l'accompagnement et non une décision précise comme dans un sondage électoral. A partir de là, nous pouvons faire les remarques suivantes :

- Au niveau de chaque CMPP, la représentativité des réponses est donc peu assurée puisque le nombre de questionnaires reçus varie entre 10 et 24. Il est donc risqué d'inférer que les réponses

reçues reflètent de manière suffisamment fiable l'avis de l'ensemble des personnes concernées. Il existe ainsi un biais de réponse concernant les familles n'ayant pas accès à l'écrit (notamment dans le cas de certaines familles migrantes).

- En revanche, le nombre total de répondants sur l'ensemble des CMPP soit 257 est suffisamment important⁴ pour que l'on puisse penser qu'il reflète relativement bien l'avis général des familles concernées pour ce qui concerne les avis tranchés positifs ou critiques proposés ~~par les smileys~~.
- L'analyse des réponses tant chiffrées que des commentaires montre par ailleurs que les répondants se situent tout autant sur le volet positif que sur le volet critique invalidant l'idée ~~parfois exprimée~~ que seuls les « plus râleurs » ou les « satisfaits » se manifesteraient. Les réponses montrent un équilibre que l'on trouve dans chaque CMPP et qui témoigne de la diversité des motivations à répondre. Le faible nombre de non réponses aux items proposés constitue également un indicateur positif.
- La lecture détaillée montre certaines proximités structurelles dans les réponses au sein des différents CMPP.

Pour conclure, les résultats présentés ci-dessous doivent être pris pour ce qu'ils sont : des données reflétant une structure d'opinion des parents répondants globalement fiable, même si les chiffres sont à relativiser. Les tendances données peuvent être complétées par les opinions ouvertes écrits par les parents.

En cela, les avis recueillis constituent un support de réflexion intéressant sur l'expérience vécue par les familles dont un enfant a été engagé dans une démarche de soins.

2- Analyse des réponses

A- Appréciations sur les conditions globales de l'accompagnement

Les résultats chiffrés sont présentés pour avoir une première lecture. Quelques commentaires découlant des verbatim sont ensuite apportés.

Les durées d'accompagnement

moins de 1 mois	10%
entre 1 mois et 1 an	32%
entre 1 et 2 ans	31%
plus de 2 ans	26%

Nous ne disposons pas de données consolidées pour l'ensemble des CMPP. A priori, on retrouve un élément habituel concernant la durée des accompagnements puisque 57 % ont été suivis plus d'un an. Le chiffre de 42 % de moins d'un an paraît relativement élevé au regard de ce qui est

⁴ dans un sondage, il serait considéré comme produisant une marge d'erreur de 8% ou une fourchette de 16 %

noté dans les CMPP. Il apparaît dans les rapports aussi comme une donnée importante de différenciation des avis augmentant tendanciellement mais non systématiquement les réponses critiques.

Les intervenants rencontrés (plusieurs rencontres possibles)

psychiatre	18%
psychologue	41%
psychopédagogue	6%
orthophoniste	17%
psychomotricien	8%
assistante sociale	7%
thérapie de groupe	2%

Ces données sont déclaratives, peuvent être faussées par certains éléments, et ne permettent pas de rendre compte des interventions conjointes, mais elles reflètent assez bien les constats des évaluations quant aux dominantes de l'accompagnement, avec la part centrale de l'accompagnement psychothérapeutique de type individuel, la faiblesse relative de la psychopédagogie et de la thérapie de groupe, l'importance des rééducations (25 %). L'intervention des assistantes sociales pourrait être minorée du fait qu'elle est plutôt à côté du travail proposé à l'enfant même si elle est importante dans le soutien global apporté à la famille.

Les premiers contacts avec le CMMP

	Moyenne
très satisfait	42%
satisfait	52%
insatisfait	5%
très insatisfait	1%
nrp	0%

La qualité des informations données lors du démarrage

	Moyenne
très satisfait	33%
satisfait	57%
insatisfait	7%
très insatisfait	1%
nrp	2%

Le délai d'attente

	Moyenne
très satisfait	23%
satisfait	55%
insatisfait	14%
très insatisfait	5%
nrp	3%

Cette donnée positive concernant les délais peut étonner compte tenu des difficultés souvent relevées dans ce domaine. Elle n'est pas générale (20 % insatisfaits et certains verbatim mécontents le montrent). Elle peut s'expliquer par le fait que pour les répondants cette période est souvent lointaine et que les résultats positifs observés peuvent amener à relativiser cette difficulté de départ.

L'écoute et la disponibilité

	Moyenne
très satisfait	42%
satisfait	46%
insatisfait	9%
très insatisfait	2%
nrp	1%

La prise en compte de vos attentes

	Moyenne
très satisfait	30%
satisfait	46%
insatisfait	16%
très insatisfait	5%
nrp	2%

Les contacts avec le thérapeute de votre enfant (échanges, disponibilité...)

	Moyenne
très satisfait	36%
satisfait	41%
insatisfait	14%

très insatisfait	6%
nrp	3%

Les horaires

	Moyenne
très satisfait	24%
satisfait	57%
insatisfait	16%
très insatisfait	1%
nrp	3%

Sur cette dimension des conditions d'accompagnement, il faut souligner la satisfaction générale qui est exprimée sur tous les items proposés. Elle mérite d'être mise en avant puisque les réponses montrent que les familles n'ont pas hésité à faire part (parfois de manière très acide) de leurs mécontentements.

Les réponses positives constituent toujours plus de 75 % des répondants et plus encore pour la période de l'accueil qui a fait l'objet d'une réflexion importante dans les structures et au sein de la démarche qualité (6% seulement de réponses dans la zone critique).

Les taux les plus importants de réponses critiques tout en restant à un niveau assez faible (20 et 21 %) concernent la prise en compte des attentes et les relations avec le thérapeute concerné. Sur ce point évidemment essentiel, les critiques portées sont parfois venues ternir fortement l'impression d'ensemble comme le montrent les verbatim analysés dans la deuxième partie.

B- Appréciations concernant les effets de l'accompagnement

Les motifs de l'arrêt

La question concernant les modes d'arrêt (combinatoire possible) montre la variété des cas de figure et surtout le fait que la poursuite de la venue au CMPP correspond bien à une décision au sein de laquelle le parent comme l'enfant sont des acteurs pouvant être décisionnels (42 % des décisions).

initiative du thérapeute	18%
votre initiative	18%
d'un commun accord	26%
l'enfant ne voulait plus venir	26%
Autre*	15%

* De nombreuses autres situations sont évoquées : déménagement, orientation vers un établissement spécialisé, etc.

Le sentiment que le suivi au CMPP a été bénéfique pour votre enfant d'une manière générale ?

	Moyenne
oui beaucoup	37%
oui un peu	34%
non pas tellement	14%
non pas du tout	11%
nrp	4%

Le sentiment que le suivi au CMPP a été bénéfique pour l'enfant à la maison ?

	Moyenne
oui beaucoup	37%
oui un peu	34%
non pas tellement	14%
non pas du tout	11%
nrp	4%

Le sentiment que le suivi au CMPP a été bénéfique pour l'enfant à l'école

	Moyenne
oui beaucoup	31%
oui un peu	23%
non pas tellement	20%
non pas du tout	13%
nrp	13%

Le sentiment que le suivi au CMPP a été bénéfique pour vous en tant que parent

	Moyenne
oui beaucoup	34%

oui un peu	32%
non pas tellement	17%
non pas du tout	12%
nrp	5%

Recommanderiez vous le CMPP à d'autres parents ?

	Moyenne
oui beaucoup	50%
oui un peu	28%
non pas tellement	11%
non pas du tout	6%
nrp	6%

Commentaires généraux

Dans la majorité des situations, les parents évoquent l'utilité et les progrès ou apports de l'accompagnement. Ceux-ci concernent des progrès constatés concernant leurs enfants et aussi le sentiment d'un soutien personnel en tant que parent. Les réponses positives sont dominantes et concernent autour des ¾ des réponses (entre 65 et 71 %).

L'ensemble forme une combinatoire dont la donnée globale ne montre pas bien la complexité. Ainsi dans certains cas, les parents ont pu évoquer des progrès faibles voire insuffisants concernant leur enfant, tout en évoquant l'apport positif les concernant. Parfois les limites constatées par les parents ne les empêchent pas de porter une appréciation très positive sur le travail du CMPP.

C - Les points d'ancrage des avis exprimés

Pour approfondir ce qui structure les avis produits, les verbatim permettent une approche plus fine. Nous en présentons quelques extraits tout en insistant sur le fait qu'ils sont plus souvent venus expliciter les points de vue critiques que les points positifs. De nombreux propos se recourent évidemment et nous avons fait le choix de prendre des extraits diversifiés issus des 270 questionnaires reçus pour permettre de voir la diversité et la richesse des commentaires obtenus.

Concernant l'organisation globale de l'accompagnement

➤ Volet positif

La gentillesse ; l'écoute et la disponibilité. Le CMPP nous a aiguillé très rapidement dans les démarches administratives et nous a orientés vers le SESSAD.

L'assiduité des RDV, l'accueil des secrétaires avenantes

L'écoute et la disponibilité

Bon contact avec le secrétariat et bonne ambiance en général

De par sa petite structure, le CMPP de ... reste un lieu à échelle humaine, chacun y est reconnu, appelé par son prénom, reçu très chaleureusement avec une grande attention de la part de toute l'équipe. Pourvu que cela puisse continuer à fonctionner.

Disponibilité des professionnels

La disponibilité du personnel et l'écoute

La discrétion à l'intérieur des couloirs »

J'ai apprécié l'écoute et la gentillesse du personnel d'accueil »

L'accueil, la gratuité,

Le personnel chaleureux, leur sens de l'écoute et de l'organisation

La ponctualité,

Le suivi. On est prévenu en cas d'absence ou d'impossibilité

La disponibilité des personnes par rapport aux prises de RDV

La régularité des RDV (jour, horaire, thérapeute)

La gratuité et la proximité géographique

Un suivi professionnel accessible pour tous (financièrement aussi) et sûr (équipe)

La disponibilité et l'accueil de l'enfant. Il éprouvait le plaisir d'y aller »

...

➤ **Volet critique**

- « Il n'y a pas de choix dans les créneaux proposés, il est donc difficile pour les parents de se libérer une fois par semaine une matinée entière et pour l'enfant de quitter l'école en pleine matinée. Sinon, je suis très satisfaite de la prise en charge et du suivi de mon enfant par et au CMPP »

- « des délais d'attente extrêmement longs avant le 1^{er} RDV ! Les horaires de RDV sont en pleine journée !!! Ce qui est très difficile à gérer lorsque les deux parents travaillent : il faut quitter notre travail, passer à l'école chercher l'enfant (au passage perturber la classe !), se rendre au CMPP, une fois la séance finie reposer l'enfant à l'école (et re-perturber la classe !) et retourner au travail. Soit ½ journée !!! Nous n'avons pas la possibilité de poser ½ RTT ou ½ CP par semaine ! Aucune aide ni aucune solution ne nous a été proposée par le CMPP »

- beaucoup de rendez-vous annulés par le (professionnel) que j'ai eu l'impression d'avoir vus non annulés sur les factures [NB de l'évaluateur : peu vraisemblable, en fonction du double contrôle effectué par le secrétariat]

- manque de jeux dans la salle d'attente. Ils étaient vieux et cassés

...

➤ **Souhaits suggestions**

« Davantage de psychologues pour pouvoir proposer plus de créneaux horaires car les places disponibles sont faibles. »

Locaux plus adaptés aux enfants »

« Locaux à améliorer »

Possibilité d'avoir un contact plus régulier (1 fois par mois ?) avec le psy qui assure le suivi de l'enfant.

...

Concernant les relations avec les professionnels

➤ **Volet positif**

L'accueil et la qualité du thérapeute »

-« la disponibilité, la gentillesse et le professionnalisme de toute l'équipe. Très bon niveau de communication et de retours vers les parents »

« le respect et la qualité d'écoute des psychologues

Les horaires et les contacts avec le thérapeute et l'écoute de l'ensemble des professionnels

Le suivi chez l'orthophoniste

La qualité d'écoute du psychomotricien et la qualité de son travail

Les intervenants ont à l'écoute des besoins de nos enfants ainsi que de nous parents

Le sérieux engagé de part et d'autre sur la difficulté de l'enfant et le temps accordé.

L'écoute et la disponibilité de la thérapeute

Un accompagnement de qualité, une écoute aidant et rassurante

Le dernier psychiatre qui a suivi mon enfant m'a réconforté dans ma façon de faire »

...

➤ **Volet critique**

Nous n'avons pas senti une réelle aide. Il faudrait un soutien psychologique plus adapté. Plus de propositions pour aider / avancer seraient bien.

Il a fallu insister [pour arrêter] pendant plusieurs semaines car le médecin insistait sur l'obligation de continuer... sous peine de !!!

Pas de confiance envers les parents / peu d'écoute et pas d'orientation vers un autre service quand pas compétent.

Des informations écrites, nous n'en avons jamais obtenu aucune

Peu de contact avec le psychologue

Le médecin me recevait avec mon enfant. J'aurai préféré qu'il la reçoive seule. S'il le faisait, je suppose qu'il y avait une raison mais il ne me la pas communiquée. Par ailleurs, il y avait peu de transmission entre le thérapeute et moi-même, c'est regrettable. Mais je suis tout de même satisfaite de la prise en charge » »

le plan d'action proposé après la phase de bilan n'est pas clair, ni suivi par la suite par le thérapeute »

Notre enfant a souhaité et dit à la thérapeute plusieurs fois qu'il ne souhaitait plus venir. Son souhait n'a jamais été compris ni entendu. Obligé d'arrêter sans pouvoir dialoguer sereinement. Dommage

Il me semble qu'une vraie implication des parents pourrait aider l'enfant. J'ai eu vraiment le sentiment d'être mise complètement en dehors des problèmes de mon enfant.

on m'a culpabilisée en tant que maman alors que je ne suis pas responsable de la dyspraxie, dysgraphie, TYDE et EIP de mon enfant

il faudrait que les professionnels se remettent en question et écoutent les parents. Reconnaître qu'ils ne savent pas tout.

... Ennui profond de la part du praticien sur l'intérêt porté à mon enfant

J'avais un sentiment de gêne, de manque de chaleur humaine. Ne pas savoir tendre la main pour dire bonjour (main fuyante et molle) c'est dommage.

Le thérapeute ne s'est jamais présenté donc je ne sais même pas sa fonction ni son nom ... ! il restait toujours évasif et ne répondait jamais « concrètement » à mes interrogations.

➤ **Suggestions**

Si on pouvait participer à une seule séance avec l'orthophoniste la première et la dernière fois

Ne pas prendre les parents pour les « patients » et leur parler comme à des adultes.

Etre soutenu par une équipe globale alors que nous n'avons rencontré que le seul professionnel qui suivait notre enfant.

...

Concernant les effets et l'appréciation globale sur l'accompagnement

➤ **Volet positif**

L'équipe CMPP a fait un travail remarquable

Le professionnalisme du médecin directeur. Il a été remarquable et je lui en suis extrêmement reconnaissant.

La psychologue nous a extrêmement bien aidés. Dommage qu'elle soit partie.

La prise en charge a été formidable du début à la fin

Heureusement que le CMPP existe. Je n'avais pas les moyens d'aller ailleurs

« en disant seulement « un peu » je ne veux pas dire que le CMPP n'est pas à la hauteur, bien au contraire »

« il manque toujours de concentration mais dans l'ensemble nous sommes satisfaits »

« rendez-vous trop espacés »

« A... a fait de réels progrès, et (illisible) »

« beaucoup au début (mon enfant y a été durant 3 ans)

Ma fille n'allait pas bien, elle va mieux. Merci

Merci pour tout car le CMPP a beaucoup aidé mon fils et lui-même vous en remercie beaucoup.

Nous avons eu l'occasion, lors de nos difficultés, d'avoir la chance de rencontrer des personnes compétentes et à l'écoute. Merci.

Grâce au CMPP mon enfant a été rassuré dans ses angoisses et a pu intégrer l'école et confier ses difficultés. Je suis heureuse d'avoir un CMPP dans ma ville, et j'espère que les moyens donnés à cette structure iront toujours en progressant

Bon CMPP qui est en voie de progression. Il faudrait des rencontres plus régulières entre les parents, le psychologue et l'orthophoniste.

Ce passage en CMPP a été une aide précieuse, un soutien indispensable qui nous a permis de mener notre enfant à la réussite, tant sur le plan de l'épanouissement personnel qu'au niveau scolaire. J'en profite pour remercier chaleureusement Madame XXX ainsi que Madame XXX qui, par leur professionnalisme ont pu donner à notre enfant toutes les bonnes clés.

Le CMPP m'a beaucoup aidé. Maintenant j'écris mieux et je fais moins de fautes d'orthographe. Merci Madame XXX et Madame XXX.

Il a appris à avoir dire non, à savoir dire ce qui ne va pas

Très bonne prise en charge qui a beaucoup aidé mon enfant sur le plan du langage mais aussi à retrouver confiance en lui

Il ne se braque plus pour faire ses devoirs. Il a plus confiance en lui et c'est bon signe.

« Le CMPP m'a aidé moi, bien plus que ma fille. Peut être se sont-ils trompés de patient ? »

La psychologue nous a extrêmement bien aidés. Dommage qu'elle soit partie.

Après plusieurs RDV psy dans d'autres établissements, nous avons enfin eu plus qu'une simple « écoute ». Nous avons eu des clefs pour nous aider à sortir « rapidement » de notre détresse.

Plus de sérénité grâce au CMPP.

Notre fils a avancé, il a évolué mais il est difficile de dire ce qui a participé à cette évolution, c'est probablement un tout.

*L'échange tripartite (enfant, parents, psy) a été profitable à notre famille. Merci du fond du cœur
Enfant rassuré*

Une très grande progression de mon enfant sur le plan scolaire et relation avec son entourage

...

➤ **Volet critique**

Besoin d'un psychiatre mais il n'y en avait pas

« ma fille n'a jamais réussi à établir un lien de confiance avec son thérapeute. Ni avec Mme G ..., ni avec M B ... qui à mon avis ont l'un comme l'autre sous estimé la détresse de ma fille »

J'avais demandé l'orthophoniste, mais malheureusement elle n'a pas pu avoir une visite

Je n'ai pas de commentaires à faire. C'est négatif, je suis déçu. Mon enfant a 18 ans maintenant, c'est lui qui décide. Je suis dans un désarroi avec lui.

le suivi ne m'a pas satisfaite car lorsque vous rencontrez un jeune qui ne veut pas faire d'effort, je pensais vraiment que le CMPP l'aiderait, mais non.

Nous n'avons pas senti une réelle aide. Il faudrait un soutien psychologique plus adapté. Plus de propositions pour aider / avancer seraient bien.

Mon fils n'a pas collaboré au suivi et n'a pas voulu en comprendre l'intérêt pour lui. De sorte que le suivi n'a rien apporté de concret à son comportement.

« non je n'ai pas trouvé qu'elle se sentait mieux et sa sœur qui était suivie en parallèle n'a pas progressé non plus »

« pas de diagnostic posé ni proposé ; pas de test psychologique. Heureusement nous sommes allés consulter un neuropsychiatre plus compétent à l'hôpital La Pitié à Paris. Mon fils est atteint d'autisme! »

... manque de résultats durables sans doute lié à un manque de compétences (notamment en ce qui concerne les troubles alimentaires)

Sans réels progrès, je me suis adressée à des professionnels en cabinet privé, de vrais professionnels qui ont réalisé de vrais bilans. Ensuite diagnostic auprès d'un neuropédiatre. Tout ce temps perdu au CMPP ! plus jamais !

« le thérapeute ne proposait rien à ma fille pour l'aider à évoluer en se sentant mieux, il la laissait juste parler depuis un 1,5 an »

3- Commentaires et conclusions

Plusieurs remarques peuvent être faites sur le matériel recueilli dont il faut rappeler qu'il n'est pas présenté de manière exhaustive, et qu'il mélange les avis concernant tous les CMPP, les moyennes pouvant masquer des écarts importants entre les scores les plus hautes et les plus bas .

En premier lieu, on peut observer que les réponses (quand elles sont détaillées) sont intéressantes, pertinentes et constituent un retour riche sur la manière dont les familles ont perçu l'accompagnement proposé dans son processus et dans ses effets.

Elles montrent que l'expression a été libre et directe tant pour remercier chaleureusement les professionnels (le questionnaire a fréquemment été utilisé dans ce sens) que pour poser des critiques parfois dures.

L'expression des familles témoigne ainsi de la diversité et de la complexité des situations accompagnées qui tournent autour d'enjeux forts.

Sur le volet positif (qui est dominant), les commentaires ont donné l'occasion à des familles de revenir sur leur parcours et de remercier les professionnels. Ces retours ont été importants pour les équipes puisqu'ils valident qu'un certain nombre de principes fonctionnent effectivement, que certains efforts collectifs ont été perçus (par exemple en matière d'accueil ou de disponibilité).

Concernant les critiques qui ont été émises, il n'est bien sûr pas possible de mesurer la réalité des faits évoqués dans certains commentaires et on peut évidemment pointer que certains propos critiques renvoient au sentiment d'une progression insuffisante de l'enfant ou du jeune (et donc à la clinique) qui est en dehors du champ de l'évaluation externe et peut toujours être rapportée aux enjeux que cette progression a pour les parents.

Certains avis renvoient à des questions ou à une expérience singulières. D'autres posent cependant des questions importantes :

- quand certaines critiques sont convergentes dans une même structure et semblent témoigner d'une difficulté à travailler entre parents et professionnels
- quand les propos mettent en cause certains comportements ou attitudes individuelles des intervenants qui se situent à contrario des valeurs prônées par la structure. Même si cette perception négative peut toujours résulter d'un malentendu, elle mérite d'être investiguée
- quand ils mettent en évidence certaines incompréhensions entre les professionnels et les usagers ou des écarts importants autour des diagnostics et des lectures qui sont faites des difficultés des enfants et des jeunes.

➤ **Des démarches à poursuivre**

Pour conclure, on peut dire que la démarche de questionnement des parents développée avec l'ARISSE a eu plusieurs mérites :

- elle a permis de souligner la perception positive qui se dégage des propos des familles et d'en identifier plusieurs composantes (notamment autour de l'accueil et du sentiment de soutien)
- elle a permis une appréciation objectivée (même si elle a certaines limites) de l'avis des familles qui évite de se limiter à certaines critiques médiatisées ;
- elle a permis de faire un retour qui a été débattu et réfléchi avec chacune des équipes sur des points qui pourraient être améliorés ;
- elle a permis, dans quelques situations, de soulever des questions qui ne l'avaient pas été dans les lieux de régulation habituels.

A ce titre, il nous semble que ce questionnement, au delà de son côté obligatoire, mériterait d'être investi de manière plus régulière et réflexive par les établissements qui pourraient ainsi élargir leur vision des publics au-delà de la seule relation clinique qu'ils ont avec chacun d'eux.