**Centre d’action médico-sociale precoce (camsp)**

Informations générales

**Les CAMSP en quelques mots (opérateur, description, objectifs…)**

Les CAMSP sont des établissements médico-sociaux chargés de la prise en charge précoce des problématiques liées au handicap chez l’enfant de 0 à 6 ans présentant des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux (dépistage et proposition de prise en charge en ambulatoire et/ou de rééducation). Ils réalisent annuellement un rapport d’activité standard (arrêté du 28 janvier 2016) qu’ils communiquent aux ARS et à la CNSA. La CNSA réalise ensuite, sur la base de ces rapports d’activité, un bilan national concernant la description et l’activité de ces structures, la description des enfants accueillis et de l’accompagnement qui leur est apporté, ainsi que des éléments de connaissance de leur mode de vie. Cette synthèse nationale est réalisée depuis 2014 ; en 2019 a été publié la synthèse nationale des données de 2016.

**Champ/unités enquêtées**

Le recueil de données couvre en théorie l’ensemble des CAMSP du territoire national. La dernière synthèse nationale (2016) est réalisée à partir des données de 169 CAMSP et 107 de leurs antennes, ayant au total une file active de 43 054 enfants. Elle recense près d’un million d’interventions réalisées par 2 074 professionnels. Cet échantillon représenterait moins de 80% du total des CAMSP et de leurs antennes.

**Quelles informations sont disponibles ?**

Plusieurs types de données sont recueillis :

* Profil type des établissements (autorisation administrative, statut, modalités d’ouverture...) ;
* Données d’activité (nombre d’enfants reçus, mode d’accueil, de suivi, et de soins, type et lieu d’intervention…) ;
* Description du public accueilli (pour les enfants présents au 31 décembre de l’année n) : sexe, âge, dossier MDPH…
* Profil des enfants en suivi thérapeutique (pour les enfants présents au 31 décembre de l’année n) : modalité de scolarisation, mode de garde, déficience principale, pathologie (CIM 10), fréquence des soins, contexte de développement des enfants (CFTMEA) ;
* Parcours des enfants accueillis : mode d’entrée au CAMSP, âge à l’entrée, âge à la sortie, délai d’attente, motif de sortie, préconisation d’orientation
* Ressources humaines : postes inscrits au compte administratif, postes non pourvus,

**Existe-t-il des possibilités de couplage avec d’autres bases ?**

Les CAMSP sont identifiés par leur numéro FINESS. En revanche, ce n’est pas le cas pour toutes leurs antennes.

**Conditions d’accès aux données et documentation utilisateur**

Les données des rapports d’activité des CAMSP ne font pas l’objet d’une communication aux chercheurs pour l’instant. Elles sont transmises aux ARS dans le cadre de leur mission de pilotage de l’offre, et à la CNSA, chargée d’en réaliser une synthèse annuelle.

A noter que la CNSA réfléchit actuellement à sa politique de mise à disposition de ses données.

Informations sur le polyhandicap

**Identification du polyhandicap (algorithmes/définition)**

Pour les enfants inscrits au CAMSP au 31 décembre de l’année n, les CAMSP doivent renseigner une déficience principale, dont la modalité « surhandicap ou plurihandicap », et la modalité « polyhandicap ».

**Nombre d’individus**

Dans la dernière synthèse nationale (2016), pour les 14 421 enfants pour lesquels une déficience principale a été renseignée, le polyhandicap concernait 783 enfants (5%), et le surhandicap/plurihandicap concernait 459 enfants (3%).

**Fiabilité du repérage**

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

L’intérêt des données des CAMSP

Les données des CAMSP ont ceci d’intéressant qu’elles offrent de l’information sur la prise en charge sanitaire et médico-sociale des problématiques liées au handicap chez les 0-6 ans, population pour laquelle peu d’informations sont disponibles. Elles permettent notamment de dénombrer les enfants en situation de polyhandicap suivi régulièrement dans ces structures.

Mais très vite on se heurte à plusieurs limites :

* les enfants doivent faire l’objet d’un suivi thérapeutique au long cours pour être identifiés dans cette base de données. Il est donc nécessaire que les parents se soient saisi des possibilités offertes par ce mode d’accompagnement sanitaire et médico-social.
* les données transmises sont des données agrégées à l’échelle d’un établissement, de sorte qu’il n’est pas possible d’opérer un suivi longitudinal ;
* les données recueillies sont essentiellement des données d’activité qui, certes, offrent des éléments de cadrage, mais ne permettent pas une étude fine des populations ;
* il n’est pas possible d’opérer un suivi longitudinal des enfants.