

Avis du CNCPH

sur un projet de décret relatif aux missions des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)

Assemblée plénière du 16 avril 2026

Contexte de la saisine

Le CNCPH a été saisi par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) sur un projet de décret relatif aux missions des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP).

Les dispositifs d'intervention précoce CAMSP (pour les enfants de 0 à 6 ans) et CMPP (pour les enfants de 0 à 20 ans) jouent un rôle central dans le repérage, le diagnostic et l'accompagnement le plus précoce possible des jeunes présentant des troubles psychiques, psychologiques, comportementaux, ou des troubles du neurodéveloppement. Ces dispositifs proposent aussi d'accompagner les familles et l'entourage des enfants dès les premiers signes de troubles ou les premières difficultés rencontrées.

Les missions de ces centres sont prévues dans des textes anciens dont la pertinence a été interrogée au regard de leurs missions actuelles et de leur mobilisation dans la mise en œuvre du service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce.

Suite à la mission relative à l'évaluation du fonctionnement des Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), des Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), et des Centres médico-psychologiques de psychiatrie infanto-juvénile (CMP-IJ) menée par l'IGAS en 2018, ce projet de décret vise à adapter le cadre réglementaire des CAMSP et CMPP et de clarifier leurs missions.

La démarche de mise à jour des missions des CAMSP et ces CMPP s'est déroulée de manière collégiale avec les administrations concernées, les agences régionales de santé (ARS), les acteurs de terrain, et des représentants du CNCPH.

Présentation du projet

Ce projet de décret s'accompagne d'un cahier des charges définissant les missions des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et du cahier des charges définissant les missions des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP).

Ces cahiers des charges ont pour vocation de :

- clarifier les publics, le fonctionnement et les missions de ces centres ;
- rappeler les règles qui s'imposent à ces centres (comme à tous les établissements médico-sociaux) et les modalités de direction, de qualité et de suivi d'activité ;
- sécuriser la pratique des professionnels de ces centres et garantir une prise en charge des jeunes et de leur entourage conforme aux bonnes pratiques partout en France ;
- favoriser les coopérations entre les professionnels intervenant auprès des jeunes ou de leur famille pour éviter les ruptures de parcours et faciliter les interventions dans les milieux de vie du jeune.

Observations et avis du CNCPH

1. En préambule, le CNCPH souligne l'importance des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) dans le repérage et l'accompagnement des enfants et de leur entourage familial. Compte tenu de l'importance du repérage précoce dans la prise en charge des enfants, le CNCPH déplore la saturation de ces établissements et les listes d'attentes de plus d'un an avant de pouvoir bénéficier d'un accompagnement.

2. Le décret stipule que les CAMSP et les CMPP exercent leurs missions « dans le respect des règles applicables aux établissements et services médico-sociaux (ESMS), en particulier celles figurant aux articles L. 311-1 et suivants et L. 312-8, ainsi que dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par la Haute Autorité de santé et des règles d'exercice professionnel des intervenants. » Il précise que « des évaluations régulières (auto-évaluations tous les cinq ans) produites par un organisme accrédité par le COFRAC sont réalisées à partir du référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux établi par la Haute Autorité de santé ».

Le CNCPH salue cette mention des recommandations de bonnes pratiques de la HAS dans le décret qui a pour effet de les rendre opposable et va fournir aux agences régionales de santé (ARS) un levier pour contrôler les établissements au regard de ces critères. Dans un contexte où le CNCPH constate que des établissements ne respectent pas ces recommandations, il demande à ce que les moyens nécessaires soient mis à disposition des instances de contrôle afin d'effectuer leurs missions.

3. Le CNCPH note l'obligation qui est faite aux CAMSP et aux CMPP de produire un rapport d'activité annuel. Le CNCPH signale qu'à ce jour, les rapports d'activité de ces établissements ne sont pas conformes aux recommandations de bonnes pratiques en vigueur. Il encourage donc l'administration à réformer et d'actualiser ces rapports d'activité pour les rendre conformes.

4. La formation des professionnels est centrale en vue de respecter les recommandations de bonnes pratiques de la HAS. Le CNCPH constate que de plus en plus de formations initiales prennent en compte ces recommandations dans leurs enseignements. Il encourage également les formations continues à évoluer dans ce sens et à se rendre conformes aux recommandations.

Proposition de la commission permanente

La commission Santé et la commission permanente du Conseil national consultatif proposent aux membres de l'assemblée plénière un avis favorable.

Vote de l'Assemblée plénière du CNCPH

Les membres du CNCPH, réunis en assemblée plénière, approuvent et adoptent cet avis favorable du CNCPH.

Documents de saisine soumis au CNCPH

1. Projet de décret

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la Santé, des Familles, de
l'Autonomie et des Personnes
handicapées

Décret n° du
relatif aux missions des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres
médico-psycho-pédagogiques (CMPP)

NOR : [...]

Publics concernés : enfants, adolescents, jeunes adultes, établissements et services médico-sociaux, centres d'action médico-sociale précoces, centres médico-psycho-pédagogiques, professionnels de santé, conseils départementaux, maisons départementales des personnes handicapées, agences régionales de santé, direction des services départementaux de l'éducation nationale.

Objet : le décret définit les missions et les modalités d'organisation des centres d'action médico-sociale précoce et des centres médico-psycho-pédagogiques, en procédant à une actualisation des annexes 32 et 32 bis du décret n°46-1834 du 20 août 1946 modifié par les décrets n°56-284 du 9 mars 1956 et n°76-389 du 15 avril 1976.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Application : le texte est pris en application du II de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 312-1 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du [...] ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du [...];

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du [...];

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en date du [...];

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale (section sociale) en date du [...] ;

Vu l'avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées en date du [...] ;

Décrète :

Article 1er

Après le paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre II du titre I^{er} du livre III (partie réglementaire) du code de l'action sociale et des familles, est inséré un paragraphe 6 ainsi rédigé :

« *Paragraphe 6*

« *Etablissements de soins et d'accompagnement médico-social précoces destinés aux enfants, adolescents ou jeunes adultes*

« Art. D. 312-123. – Les centres d'action médico-sociale précoce respectent le cahier des charges fixé à l'annexe 5-1.

« Art. D. 312-124. – Les centres médico-psycho-pédagogiques respectent le cahier des charges fixé à l'annexe 5-2. »

Article 2

L'annexe 5-1 du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) définissant les missions des centres d'action médico-sociale précoce est fixé à l'annexe 1 du présent décret.

Article 3

L'annexe 5-2 du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) définissant les missions des centres médico-psycho-pédagogiques est fixé à l'annexe 2 du présent décret.

Article 4

Les décrets suivants sont abrogés :

- le décret n° 46-1834 du 20 août 1946 fixant les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux ;
- le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 complétant le décret n° 46-1834 du 20 août 1946 modifié fixant les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux ;
- le décret n° 76-389 du 15 avril 1976 complétant le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'agrément des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux par l'annexe XXXII bis concernant les conditions techniques des centres d'action médico-sociale précoce.

Article 5

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le .

Pour le Premier ministre :

La ministre de la Santé, des Familles, de
l'Autonomie et des Personnes handicapées,
[Stéphanie RIST]

Note de présentation du projet de décret relatif aux missions des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)

Auteur de la saisine :

La Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) présente le projet de texte.

Domaine concerné :

- Offre de soin et d'accompagnement précoce des enfants à risque de présenter ou qui présentent des difficultés ou des retards au cours de leur développement.
- Offre de soin et d'accompagnement des jeunes en difficulté ou en souffrance présentant des troubles psychiques, psychologiques, comportementaux, dans les apprentissages, des troubles du neurodéveloppement, en lien avec leur environnement.

Mots-clés : trouble, repérage, diagnostic, soins, accompagnement, coordination, parcours, pluridisciplinarité, apprentissage, développement, psychique, comportement, prise en charge, qualité, enfant, adolescent, jeune, famille, guidance, professionnels, territoire, coopération, suivi, consentement.

Rappel du contexte et objectif du projet de texte :

Les CAMSP et les CMPP sont des acteurs importants pour organiser le repérage, le diagnostic et l'accompagnement le plus précoce possible des jeunes, de leur famille ou de leur entourage dès les premiers signes de troubles ou les premières difficultés rencontrées.

Les missions de ces centres sont prévues dans des textes anciens qui ne sont pas publiés dans le code de l'action sociale et des familles. Leur pertinence et leur application ont donc été interrogées. C'est pourquoi les acteurs se sont réunis pour proposer une mise à jour de ces missions, plus conformes aux pratiques souhaitées.

Cette démarche a réuni de nombreux représentants :

- Les administrations : la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la Direction générale de la santé (DGS), la Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie (DMSMP), la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), la Délégation interministérielle aux troubles du neurodéveloppement (DI-TND)

- Les caisses nationales : la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)
- Les professionnels de terrain : les fédérations du secteur, des représentants des services de protection maternelle et infantile des départements (PMI)
- Les tutelles régionales : agences régionales de santé (ARS)
- Des représentants du CNCPPH.

Ce travail a également permis de supprimer les obligations devenues inutiles et sans lien direct avec les exigences attendues.

Résumé en quelques lignes du projet de texte :

Le texte remplace les anciennes dispositions prévues aux annexes 32 et 32 bis du code de l'action sociale et des familles. Il clarifie les publics, le fonctionnement et les missions de ces centres et précise les règles professionnelles et organisationnelles.

Il permet de sécuriser la pratique des professionnels de ces centres et de garantir une prise en charge des jeunes et de leur entourage conforme aux bonnes pratiques partout en France.

Il rappelle les règles qui s'imposent à ces centres, comme n'importe quel établissement médico-social.

Il insiste sur les coopérations entre les professionnels intervenant auprès du jeune ou de sa famille pour éviter les ruptures de parcours et faciliter les interventions dans les milieux de vie du jeune.

Le texte tient compte de la création du service de repérage précoce en précisant que le parcours organisé par ces centres est articulé avec l'organisation mise en place localement pour les parcours de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce. De la même manière, les textes qui appliquent ces parcours prennent en compte les missions de ces centres.

Impact sur la vie des personnes handicapées :

Plusieurs bénéfices sont attendus avec la mise à jour de ces missions :

- Suppression des règles inutiles et inapplicables
- Clarification des missions, de l'offre de prise en charge et des publics accompagnés
- Rappel des règles applicables aux professionnels de ces centres
- Qualité des prises en charge
- Meilleure coopération avec l'ensemble des professionnels du territoire tout au long de l'accompagnement mais aussi après le parcours

Article (s) concerné(s) de la Convention relative aux droits des personnes handicapées :

Articles 25 et 26

Calendrier :

Mars 2026	Mars/Avril 2026	Mai 2026
Validation du projet de décret par les cabinets	Consultations - Caisses - CNCPH : assemblée plénière du 16 avril - CNOSS : séance du 31 mars	Publication du décret

Annexe 1 – Annexe 5-1 - Cahier des charges définissant les missions des centres d'action médico-sociale précoce

En tant que structure relevant du 3° du I. de l'article L. 312-1, le centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) exerce ses missions dans le respect des règles applicables aux établissements et services médico-sociaux (ESMS), en particulier celles figurant aux articles L. 311-1 et suivants et L. 312-8, ainsi que dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par la Haute Autorité de santé et des règles d'exercice professionnel des intervenants.

I. Publics accueillis au sein du CAMSP

Le CAMSP s'adresse à des enfants âgés de zéro à six ans à risque de présenter ou qui présentent des difficultés ou des retards au cours de leur développement, liés à des troubles ou des altérations répertoriés dans les classifications internationales en vigueur.

Il accompagne les enfants, leur famille et entourage, quels que soient les troubles, altérations ou handicaps rencontrés. Il peut néanmoins être spécialisé dans l'accompagnement de certains types de troubles dans les conditions précisées à l'article D. 312-0-3.

L'accompagnement dans un CAMSP est accessible directement aux personnes concernées sans qu'il ne nécessite une orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

II. Les missions du CAMSP

Le CAMSP réalise le repérage, le dépistage, l'évaluation, le diagnostic et l'accompagnement précoce des enfants présentant des troubles, altérations ou handicaps, en associant la famille et l'entourage.

Il accompagne la famille et l'entourage de l'enfant et soutient les compétences parentales. Le consentement éclairé des familles est recueilli lors de la formalisation du projet d'accompagnement et préalablement aux interventions.

L'accompagnement du CAMSP favorise prioritairement le maintien de l'enfant dans un parcours de vie en milieu ordinaire afin de créer les conditions soutenant son autonomie. À cette fin, il s'appuie sur les partenariats avec les acteurs du territoire susceptibles d'intervenir auprès de l'enfant, notamment les professionnels libéraux, de la petite enfance, services de l'éducation nationale, aide sociale à l'enfance, la MDPH.

Les missions du CAMSP, réalisées avec l'accord de la famille et en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, dans l'objectif de mettre en place des accompagnements les plus précoces et intensifs possibles, sont les suivantes :

1. Prévenir la survenue ou l'aggravation d'un ou plusieurs troubles ou handicaps à travers des actions préventives spécialisées ;
2. Réaliser le dépistage et le diagnostic médical précoces des troubles, déficits ou handicaps de l'enfant, sur la base d'évaluations pluridisciplinaires itératives, y compris fonctionnelles et somatiques ;
3. Accompagner et guider les familles et l'entourage dans le parcours diagnostique, ainsi que dans le développement de compétences concernant les soins et l'éducation spécialisée requis par l'état de l'enfant ;
4. Elaborer et réévaluer un projet d'accompagnement, co-construit avec l'enfant, sa famille, l'entourage et les professionnels intervenant auprès d'eux. Le projet prévoit les modalités d'accompagnement sur les différents lieux de vie de l'enfant et prévoit les relais nécessaires à l'issue de la prise en charge par le centre ;
5. Réaliser les soins, les interventions spécifiques éducatives et rééducatives de l'enfant en consultations ambulatoires et pluridisciplinaires, sur site et sur les lieux de vie de l'enfant en fonction de ses besoins et de la nature des soins et interventions. Les modalités d'interventions sont définies en concertation avec les professionnels des lieux de vie concernés ;
6. Accompagner l'enfant dans tous ses milieux de vie, notamment au sein des structures de la petite enfance et de la scolarité, ainsi que celui de sa famille et de son entourage, en concertation avec les professionnels des lieux de vie concernés ;
7. Participer à la coordination du parcours de vie et de soins de l'enfant et de sa famille en lien avec le médecin traitant et en partenariat avec les professionnels concernés du territoire et anticiper les ruptures de parcours. Pendant les trois années après la sortie du centre, s'assurer que les relais adaptés sont mis en place et effectifs auprès de l'enfant, de sa famille et des partenaires ;
8. Participer à des actions de sensibilisation et de formation auprès des partenaires pour améliorer le repérage des situations et l'adaptation des environnements de l'enfant, en s'appuyant sur ses ressources et son expertise.

III. Articulations et coopérations

Le CAMSP s'inscrit dans son environnement territorial et s'assure de la mise en œuvre des parcours en cohérence avec l'organisation en place sur le territoire dans le cadre du service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce prévu à l'article L. 2134-1 du code de la santé publique.

Il met en place les coopérations nécessaires à la réalisation des missions décrites au paragraphe II pour organiser le parcours d'accompagnement et de soins de l'enfant. Ces coopérations, notamment avec les acteurs de la petite enfance et du soutien à la parentalité mentionnés à l'article L. 214-1, de l'aide sociale à l'enfance, les services de l'éducation nationale, les autres ESMS et les établissements et professionnels de santé sont organisées en application de l'article L. 351-1-1 du code de l'éducation et des articles L. 312-1 VII et L. 312-7 du présent code.

Selon la complexité de la situation, le CAMSP recourt à l'expertise des établissements et réseaux spécialisés du territoire, notamment pour réaliser le diagnostic et élaborer le projet d'accompagnement.

Les conventions conclues entre le CAMSP et les acteurs concernés permettent de formaliser ces coopérations en précisant les rôles de chacun et les articulations nécessaires entre les acteurs.

IV. Equipe

Le CAMSP est placé sous la responsabilité d'un directeur, garant du fonctionnement de l'établissement. Le directeur peut être un médecin. La personne gestionnaire du CAMSP définit par écrit, dans un document unique, les compétences et les missions confiées par délégation conformément aux articles D. 312-176-5 et D.312-176-10. Les conditions de diplômes sont par ailleurs prévues à l'article D. 312-176-6.

Le CAMSP dispose, pour assurer les missions décrites au paragraphe II, d'une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle exerçant sous la responsabilité d'un médecin garant des soins et de leur organisation, dans le respect des bonnes pratiques professionnelles.

L'équipe est composée de professionnels dont le nombre, les qualifications et la formation répondent aux besoins et spécificités des publics accompagnés. Selon les besoins des enfants, elle comprend des membres des professions suivantes :

- des médecins, en particulier spécialistes, notamment des pédiatres, des pédopsychiatres, des neuropédiatres et des médecins physiques et de réadaptation ;
- des professionnels de santé, dont des professionnels de la rééducation, notamment des infirmiers, des auxiliaires de puériculture, des orthophonistes, des orthoptistes, des psychomotriciens, des ergothérapeutes et des kinésithérapeutes ;
- des psychologues et des travailleurs sociaux intervenant auprès de jeunes enfants.

V. Organisation et fonctionnement

Le projet de service et le règlement de fonctionnement, mentionnés respectivement aux articles L. 311-7 et L. 311-8, prévoient les modalités d'organisation et de fonctionnement du centre.

Des réunions sont organisées régulièrement pour assurer la coordination de l'équipe et la mise en œuvre du projet de l'enfant et de la famille, en lien, si besoin, avec les professionnels du territoire intervenant auprès de l'enfant.

L'organisation, le fonctionnement et les locaux sont adaptés aux capacités d'accompagnement du CAMSP. Les locaux au sein desquels interviennent les acteurs du CAMSP sont adaptés aux besoins et spécificités du public accueilli.

VI. Qualité

Conformément à l'article L. 312-8, une démarche d'amélioration de la qualité mise en place par la direction et les équipes du CAMSP est définie dans le projet d'établissement (article L. 311-8). Le CAMSP respecte les dispositions prévues aux articles D. 311-38-3 et D. 311-38-4.

Des évaluations régulières (auto-évaluations tous les cinq ans) produites par un organisme accrédité par le COFRAC sont réalisées à partir du référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux établi par la Haute Autorité de santé. Ces évaluations se déclinent dans un plan d'amélioration continue de la qualité qui doit figurer dans un rapport annuel d'activité (article D. 312-203).

VII. Système d'information et données d'activité

Le CAMSP transmet ses données d'activité conformément aux articles L. 312-9, R. 314-29 et R. 314-50 et dans les conditions prévues par arrêté fixé par le ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale. Le CAMSP met en place les solutions informatiques assurant l'interface avec le système d'information de l'offre de la branche autonomie ainsi qu'avec l'espace numérique en santé conformément à l'article L. 1111-13-1-7° du code de la santé publique.

Annexe 2 – cahier des charges définissant les missions des centres médico-psycho-pédagogiques

En tant que structure relevant du 2° du I. de l'article L. 312-1, le centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) exerce ses missions dans le respect des règles applicables aux établissements et services médico-sociaux (ESMS), en particulier celles figurant aux articles L. 311-1 et suivants et L. 312-8, ainsi que dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par la Haute Autorité de santé et des règles d'exercice professionnel des intervenants.

I. Les publics accueillis au sein du CMPP

Le CMPP s'adresse aux enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de zéro à vingt ans en difficulté ou en souffrance présentant des troubles psychiques, psychologiques, comportementaux, dans les apprentissages, des troubles du neurodéveloppement répertoriés dans les classifications internationales en vigueur, en lien avec leur environnement.

Les troubles des enfants, adolescents et jeunes adultes sont pris en compte dans toutes leurs dimensions et leurs incidences, sur le langage, la motricité, le comportement, la socialisation, la sensorialité et les apprentissages.

Le CMPP accompagne les enfants, adolescents et jeunes adultes, leur famille et entourage, quels que soient les troubles, altérations ou handicaps rencontrés. Il peut néanmoins être

spécialisé dans l'accompagnement de certains types de troubles dans les conditions précisées à l'article D. 312-0-3.

L'accompagnement en CMPP est accessible directement aux personnes concernées sans qu'il ne nécessite une orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) au sein de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

II. Les missions du CMPP

Le CMPP réalise le repérage, le dépistage, l'évaluation, le diagnostic et l'accompagnement le plus précoce possible des enfants, adolescents ou jeunes adultes présentant des troubles ou altérations en associant la famille et l'entourage.

Il assure un accompagnement global, à la fois thérapeutique, éducatif et rééducatif adapté aux troubles ou difficultés de l'enfant, adolescent ou jeune adulte afin de soutenir et améliorer ses acquisitions cognitives et développementales.

Le CMPP accompagne la famille et l'entourage de l'enfant, adolescent ou jeune adulte, et soutient les compétences parentales. Le consentement éclairé du jeune et de sa famille est recueilli lors de la formalisation du projet d'accompagnement et préalablement aux interventions.

L'accompagnement favorise prioritairement le maintien de l'enfant, adolescent et jeune adulte dans un parcours de vie en autonomie et en milieu ordinaire. À cette fin, il s'appuie sur un partenariat avec tous les acteurs du territoire, notamment les professionnels libéraux et de la petite enfance, professionnels de l'éducation nationale et de l'aide sociale à l'enfance, la MDPH.

Les missions du CMPP, réalisées avec l'accord du jeune et de sa famille et en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, dans l'objectif de mettre en place des accompagnements les plus précoces et intensifs possibles, sont les suivantes :

1. Prévenir la survenue ou l'aggravation d'un trouble ou d'un handicap à travers des actions de prévention ;
2. Réaliser le dépistage et le diagnostic médical des troubles psychiques, cognitifs, d'apprentissages, et du comportement de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte, sur la base d'évaluations pluridisciplinaires itératives ;
3. Accompagner et guider les familles et l'entourage dans le parcours diagnostique, ainsi que dans le développement de compétences concernant les soins et l'éducation spécialisée requis par l'état de l'enfant, adolescent ou jeune adulte ;
4. Elaborer et réévaluer un projet d'accompagnement co-construit avec l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte, associant la famille, l'entourage et les professionnels intervenant auprès d'eux. Le projet d'accompagnement prévoit les modalités d'intervention sur les différents lieux de vie du jeune en concertation avec les professionnels concernés, dont notamment un volet relatif à l'appui à la scolarisation élaboré avec l'enseignant spécialisé du centre. Il prévoit les relais nécessaires à l'issue de la prise en charge par le centre ;

5. Réaliser les soins, les interventions spécifiques éducatives et rééducatives de l'enfant, adolescent ou jeune adulte en consultations ambulatoires et pluridisciplinaires, sur site et au sein des lieux de vie en fonction des besoins et de la nature des soins et interventions. Les modalités d'interventions sont définies en concertation avec les professionnels des lieux de vie concernés ;
6. Accompagner l'enfant, adolescent, jeune adulte dans tous ses milieux de vie, et plus particulièrement en milieu scolaire, ainsi que celui de sa famille et de son entourage en concertation avec les professionnels concernés. L'intervention pédagogique s'inscrit dans le cadre du projet d'accompagnement et de soins coordonné ;
7. Participer à la coordination du parcours de vie et de soins de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte en lien avec le médecin traitant et en partenariat avec les professionnels concernés du territoire et anticiper les ruptures de parcours. Pendant les trois années après la sortie du centre, s'assurer que les relais adaptés sont mis en place et effectifs auprès du jeune, de sa famille et des partenaires ;
8. Participer à des actions de sensibilisation et de formation auprès des partenaires pour améliorer le repérage des situations et l'adaptation des environnements de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte, en s'appuyant sur ses ressources et son expertise.

III. Articulations et coopérations

Le CMPP s'inscrit dans son environnement territorial et s'assure de la mise en œuvre des parcours en cohérence avec l'organisation en place sur le territoire dans le cadre du service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce prévu à l'article L. 2134-1 du code de la santé publique.

Il met en place les coopérations nécessaires à la réalisation des missions décrites au paragraphe II pour organiser le parcours d'accompagnement et de soins de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte. Ces coopérations, notamment avec les acteurs de la petite enfance et du soutien à la parentalité mentionnés à l'article L. 214-1, de l'aide sociale à l'enfance, les services de l'éducation nationale, les autres ESMS et les établissements et professionnels de santé sont organisées en application de l'article L. 351-1-1 du code de l'éducation et des articles L. 312-1 VII et L. 312-7 du présent code.

Selon la complexité de la situation, le CMPP recourt à l'expertise des établissements et réseaux spécialisés du territoire, notamment pour réaliser le diagnostic et élaborer le projet d'accompagnement.

Les conventions conclues entre le CMPP et les acteurs concernés permettent de formaliser ces coopérations en précisant les rôles de chacun et les articulations nécessaires entre les acteurs.

IV. Equipe

Le CMPP est placé sous la responsabilité d'un directeur, garant du fonctionnement de l'établissement. Une double direction administrative et médicale peut être mise en place. La personne gestionnaire du CMPP définit par écrit, dans un document unique, les compétences et les missions confiées par délégation au directeur ou, en cas de double direction, aux directeurs, conformément aux articles D. 312-176-5 et D.312-176-10. Les conditions de diplômes sont par ailleurs prévues à l'article D. 312-176-6.

Le CMPP dispose, pour assurer les missions décrites au paragraphe II, d'une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle exerçant sous la responsabilité d'un médecin garant des soins et de leur organisation, dans le respect des bonnes pratiques professionnelles.

L'équipe est composée de professionnels dont le nombre, les qualifications et la formation répondent aux besoins et spécificités des publics accompagnés. Selon les besoins des enfants, adolescents ou jeunes adultes, elle comprend des membres des professions suivantes :

- Des médecins, en particulier spécialistes, notamment des pédiatres et des pédopsychiatres ;
- Des professionnels de santé, dont des professionnels de la rééducation, notamment des infirmiers, des orthophonistes, des psychomotriciens, des ergothérapeutes, le cas échéant des auxiliaires de puériculture ;
- Des psychologues, des neuropsychologues, des travailleurs sociaux et des enseignants spécialisés.

V. Organisation et fonctionnement

Le projet de service et le règlement de fonctionnement, mentionnés respectivement aux articles L. 311-7 et L. 311-8, prévoient les modalités d'organisation et de fonctionnement du centre.

Des réunions sont organisées régulièrement pour assurer la coordination de l'équipe et la mise en œuvre du projet de l'enfant, adolescent ou jeune adulte et de la famille, en lien, si besoin, avec les professionnels du territoire intervenant auprès du jeune.

L'organisation, le fonctionnement et les locaux correspondent aux capacités d'accompagnement du CMPP. Les locaux au sein desquels interviennent les acteurs du CMPP sont adaptés aux besoins et spécificités du public accueilli.

VI. Qualité

Conformément à l'article L. 312-8, une démarche d'amélioration de la qualité mise en place par la direction et les équipes du CMPP est développée dans le projet d'établissement. Le CMPP respecte les dispositions prévues aux articles D. 311-38-3 et D. 311-38-4.

Des évaluations régulières (auto-évaluations tous les 5 ans) produites par un organisme accrédité par le COFRAC sont réalisées à partir du référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux établi par la Haute Autorité de santé. Ces évaluations se déclinent dans un plan d'amélioration continue de la qualité qui doit figurer dans un rapport annuel d'activité (article D. 312-203).

VII. Système d'information et données d'activité

Le CMPP transmet ses données d'activité conformément aux articles L. 312-9, R. 314-29 et R. 314-50 et dans les conditions prévues par arrêté fixé par le ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale. Le CMPP met en place les solutions informatiques assurant l'interface avec le système d'information de l'offre de la branche autonomie ainsi qu'avec l'espace numérique en santé conformément à l'article L. 1111-13-1-7° du code de la santé publique.

