

L'enfant est d'abord une personne !

Non à une vision morcelée des troubles psychiques et développementaux de l'enfant !
Non à une réorganisation des soins qui délaisserait une part des enfants en souffrance !
Pour la complémentarité d'actions thérapeutiques spécifiques et globales,
auprès de tous les enfants qui en ont besoin !

*Réaction de l'Association des Psychiatres de secteur Infanto-juvénile - API
au « Cahier des charges régional – ARS Nouvelle Aquitaine - Novembre 2019 » relatif à « L'évolution
de l'offre des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) »*

L'API, par décision de son conseil d'administration votée à l'unanimité le 13 février 2020, fait part de sa réaction quant au contenu et la forme de ce cahier des charges des CMPP, dispositifs qui ont, parmi leurs missions, celle de participer à la dynamique de psychiatrie infanto-juvénile publique.

L'API désapprouve fermement ce cahier des charges dans sa forme : il est, selon nous, marqué par un style injonctif, voire menaçant, jamais rencontré dans un texte de cette nature. Nous nous en étonnons d'autant plus que nous constatons une dynamique de travail positive avec nos tutelles nationales à l'écoute de nos pratiques intégratives. Nous nous interrogeons sur cette forme qui semble témoigner d'une tension dans les liens entre professionnels locaux administratifs et du soin, ou de la possibilité de conflits d'intérêt qui mériterait d'être éclaircie. Ce style est utilisé entre autres pour imposer deux classifications diagnostiques (DSM et CIM) à l'exclusion de toute autre, notamment celle de la CFTMEA (Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent), et pour imposer quasi exclusivement des soins ciblés.

L'API désapprouve fermement ce cahier des charges dans sa logique méthodologique : il s'appuie sur plusieurs recommandations de la HAS mais oublie une évidence : la nécessité d'appréhender l'enfant et ses troubles psychiques et développementaux dans un double abord complémentaire. Celui-ci comprend un abord ciblé des troubles émaillant son développement, inséparable d'un véritable abord global de la vie de l'enfant, en particulier de sa construction psychique et de son identité, elle-même en lien avec un éco-système large qui dépasse de beaucoup sa propre famille. La raison de ce double abord est simple : chez la plupart des enfants, les troubles sont multiples et réclament une évaluation minutieuse afin de déterminer si la souffrance psychologique, presque toujours associée est secondaire, primaire, ou sans lien causal.

Or dans ce cahier des charges, cette question de la prise en compte de la souffrance psychologique et des soins globaux qu'elle implique n'est pas abordée pour les enfants présentant un trouble dit « du neuro-développement » (« TND »), et d'une façon générale, la dimension globale de la vie psychique

de l'enfant n'est pas considérée. La notion de globalité est abordée de façon exceptionnelle, concernant le parcours, et ce de façon formelle et trop peu convaincante. **Nous considérons que la non prise en compte de la nécessité de ce double abord néglige voire dénie une dimension essentielle de l'humain chez l'enfant et a pour conséquence une réduction franche de la qualité des soins.**

L'API désapprouve fermement ce cahier des charges dans sa visée principale : Il vise à « repositionner » c'est-à-dire concentrer les pratiques des CMPP sur l'évaluation et le traitement ciblé des troubles dits « TND » au dépend de troubles qualifiés de « légers » qui, selon notre expérience, peuvent pourtant évoluer vers des symptomatologies plus graves s'ils ne sont pas traités. Cette priorisation vient implicitement réduire les moyens en direction des troubles non répertoriés dans la nosographie « TND » comme les troubles de l'attachement chez les enfants pris en charge par la protection de l'enfance. **Cette priorisation a pour conséquence de réduire quantitativement les possibilités de soins des enfants souffrant de troubles non répertoriés « TND », alors même que le manque de moyens en pédopsychiatrie en France est criant.**

Evacuons un possible malentendu : l'existence des symptômes décrits dans le concept nosographique des « TND » est indiscutable. L'évaluation et le traitement ciblé de ces symptômes sont indispensables mais ne doivent pas dispenser d'appréhender et soigner l'enfant en tant que personne ayant sa façon singulière d'exprimer sa souffrance.

Les prises en charge proposées dans le projet de soins sont uniquement rééducatives, neuropsychologiques et « médicales » (centrées sur l'aspect somatique et plus particulièrement neuropédiatrique), au détriment de toutes autres thérapeutiques qui ont pourtant fait leurs preuves : les « soins intégratifs » qui se veulent à la recherche d'un équilibre ajusté entre actions globales et actions spécifiques. **Il est encore là question d'une réduction de la qualité des soins.**

Conclusions

L'API estime que ce texte constitue une mainmise administrative inadmissible sur la liberté de prescription du médecin, les recommandations de bonnes pratiques de la HAS n'étant qu'indicatives dans ses choix thérapeutiques.

L'Ordre National des Médecins doit être saisi de cette situation dans la mesure où ce cahier des charges rentre en conflit avec le code de déontologie médicale.

L'API estime que l'approche de l'ARS Nouvelle Aquitaine dans ce cahier des charges des CMPP est de nature à réduire la qualité des soins, à délaisser les enfants présentant d'autres pathologies que les « TND » et d'une façon générale à porter atteinte au développement de l'enfant en difficulté et à son intégrité. Elle introduit selon nous une carence dans l'organisation des soins qui devient, de fait, contraire à l'intérêt de l'enfant. Il s'agit là d'un recul particulièrement inquiétant dans la politique de santé de l'enfant.

Le Défenseur des Droits doit donc aussi être saisi de cette situation.