



DIX PROPOSITIONS POUR LA PÉDOPSYCHIATRIE

Introduction

La pédopsychiatrie est une discipline médicale à part entière, ouverte aux interrogations sociétales.

Elle s'adresse au bébé, à l'enfant, à l'adolescent en difficulté psychique et à leur famille. Elle exerce une mission de service public à travers une organisation territoriale originale, le secteur, articulant la prévention, le diagnostic et le soin.

C'est un outil précieux, innovant, porté par la créativité de ses équipes.

La pédopsychiatrie reconnaît la place essentielle des parents dans les soins pédopsychiatriques et défend la nécessité de leur libre choix qui seule permet des alliances constructives. Les parents doivent trouver accompagnement, soutien et réponse à leurs attentes.

Elle s'attache à mieux transmettre aux familles ses procédures diagnostiques et ses stratégies thérapeutiques en les rendant compréhensibles ainsi que les articulations respectives entre les différentes composantes du projet de soin.

Proposition 1

L'accès à la pédopsychiatrie doit être garanti, pour tous et sur tout le territoire à travers des structures de soins ambulatoires de proximité CMP et CMPP.

Cela impose :

De la part des pouvoirs publics :

- de traiter les inégalités territoriales
- d'envisager un réajustement des moyens là où le délai d'accès aux soins est trop long faute de moyens

De la part des services de soins :

- d'évaluer de manière concertée les priorités et la réponse aux urgences.
- d'améliorer les coordinations secteurs-CMPP.

Proposition 2

L'accès à des soins plus spécialisés portés par des équipes de pédopsychiatrie doit être également garanti. Cela implique que les pouvoirs publics soutiennent le développement de dispositifs différenciés et spécialisés :

- Pour les bébés : des unités de psychiatrie périnatale en coordination avec toutes les maternités importantes et les services de PMI.
- Pour les adolescents : des consultations dédiées et des équipes mobiles d'intervention,
- Pour tous les enfants : des CATTP, des hôpitaux de jour, des unités d'hospitalisation intensive en nombre suffisant pour qu'il n'y ait plus d'hospitalisation par défaut en pédiatrie ou en psychiatrie adulte.

Proposition 3

La pédopsychiatrie développe une approche multidimensionnelle prenant en compte l'enfant dans sa globalité, respectant son développement et ses potentialités évolutives. Elle s'appuie sur une pluralité des modèles de compréhension. Elle demande une reconnaissance de ses compétences diagnostiques et s'inquiète du découpage symptomatique ainsi que de l'inflation du recours à des centres experts.

Proposition 4

La pluridisciplinarité est un outil indispensable pour l'exercice de la pédopsychiatrie. Cela impose la reconnaissance de la compétence de ses professionnels et la revalorisation de leur statut.

Cela nécessite l'ouverture urgente d'une concertation avec les pouvoirs publics sur la diminution prochaine du nombre de pédopsychiatres afin de maintenir la responsabilité médicale des équipes.

Proposition 5

Reconnaître à l'équipe de pédopsychiatrie le rôle de coordonnateur du projet thérapeutique. Cette coordination se fait en accord avec la famille pour garantir la cohérence du parcours de soin et en développant les complémentarités avec les autres services de l'enfance.

Proposition 6

Reconnaître à l'équipe de pédopsychiatrie sa mission de prévention. Cette prévention n'est ni prédictive, ni discriminante. Elle s'exerce en lien ou en direction des acteurs de première ligne; elle s'appuie sur des dispositifs innovants (équipes mobiles, travail de liaison, maternité, pédiatrie, articulation avec l'école).

Proposition 7

Reconnaître et valoriser le travail de partenariat avec les acteurs des champs médical, scolaire, social et judiciaire, effectué par l'équipe de pédopsychiatrie.

Proposition 8

La pédopsychiatrie nécessite des professionnels formés. Cette formation différenciée doit prendre en compte tous les modèles et référentiels conceptuels. La clinique doit garder une place centrale ; le modèle de compréhension psychopathologique reste pertinent.

Proposition 9

La pédopsychiatrie justifie la réalisation de recherches intégrées au travail de terrain en complément des recherches fondamentales. Les études de devenir et d'évaluation doivent s'élaborer à partir des équipes de pédopsychiatrie en association avec les équipes de recherches pour la mise en place d'un état des connaissances qui ne doit pas se résumer aux données de l' « Evidence-Based Medicine ». Ceci suppose que les professionnels de terrain aient la possibilité d'avoir une place spécifique de recherche.

Proposition 10

Fédérant l'ensemble des acteurs du champ de la pédopsychiatrie, réunissant le sanitaire et le médico-social, les Etats Généraux vont poursuivre leur action pour que la mobilisation des équipes de pédopsychiatrie aboutisse à de réelles mesures en accord avec les familles. Pour cela le comité de pilotage des Etats Généraux demande :

- un interlocuteur ministériel identifié au niveau de l'Etat
- l'organisation pérenne d'instances de concertation nationales, régionales et territoriales pour l'élaboration de la politique de soin et de prévention psychologique des enfants.