



SOS CMPP EN DÉTRESSE

*ANATOMIE D'UNE MENACE SUR LE SOIN PSYCHIQUE
DES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN ILE-DE-FRANCE*

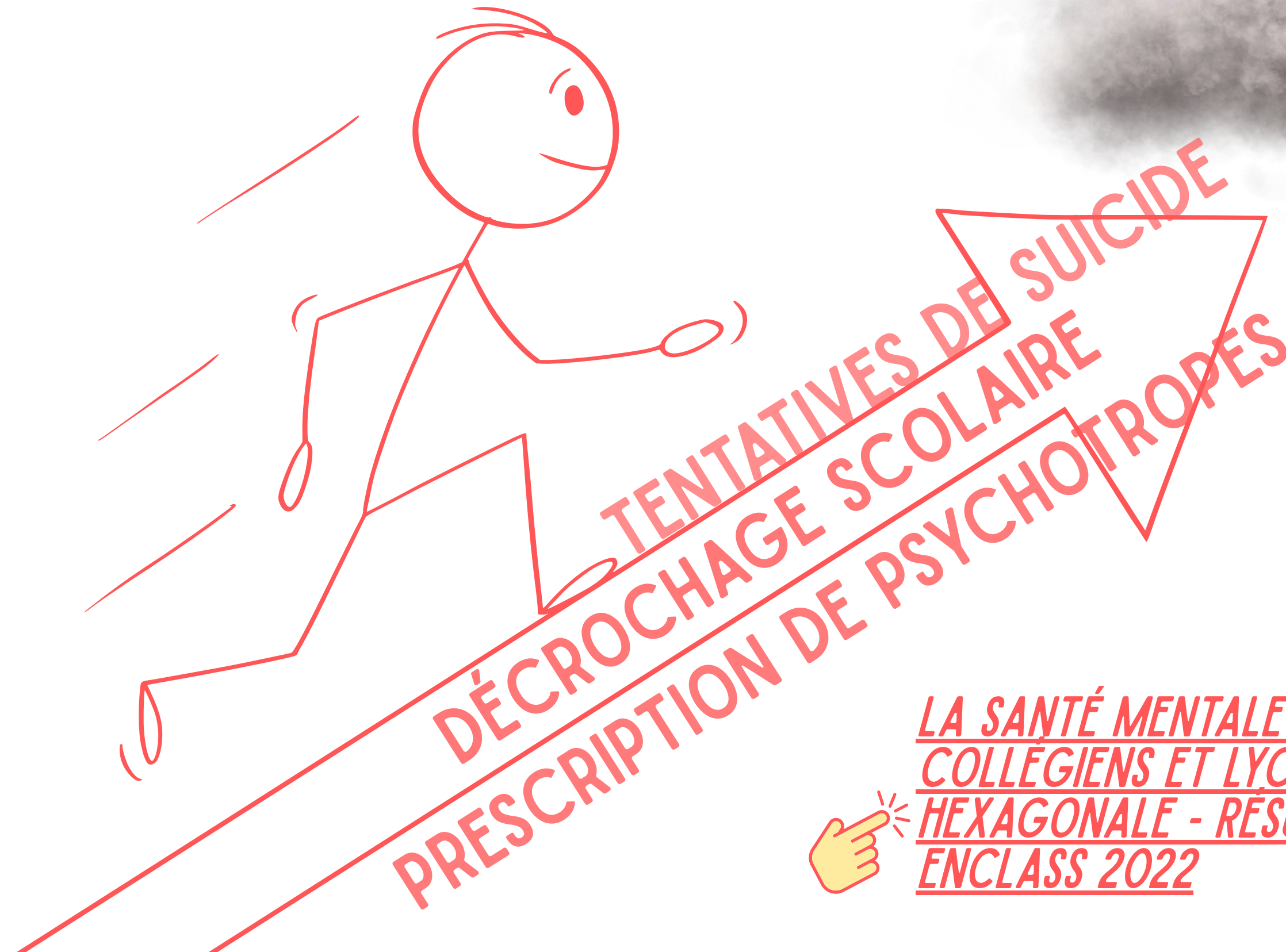
*DOCUMENT RÉALISÉ EN OCTOBRE 2025 PAR LE COLLECTIF
SOIGNANTS VIGILANTS ! POUR LA DÉFENSE DU SOIN PSYCHIQUE
DANS LES CMPP EN ILE-DE-FRANCE.*

*SI VOUS SOUHAITEZ IMPRIMER CE DOCUMENT, LE FORMAT IDÉAL,
C'EST LE FORMAT A5, POUR CONSTITUER UN PETIT LIVRET (2
PAGES EN UNE).*

*LES SOURCES DES INFORMATIONS DONNÉES DANS LES PAGES
SUIVANTES SONT DISPONIBLES EN CLIQUANT SUR LES LIENS EN-
BAS DE PAGE, OU EN FLASHANT LES QR CODES.*

BONNE LECTURE !

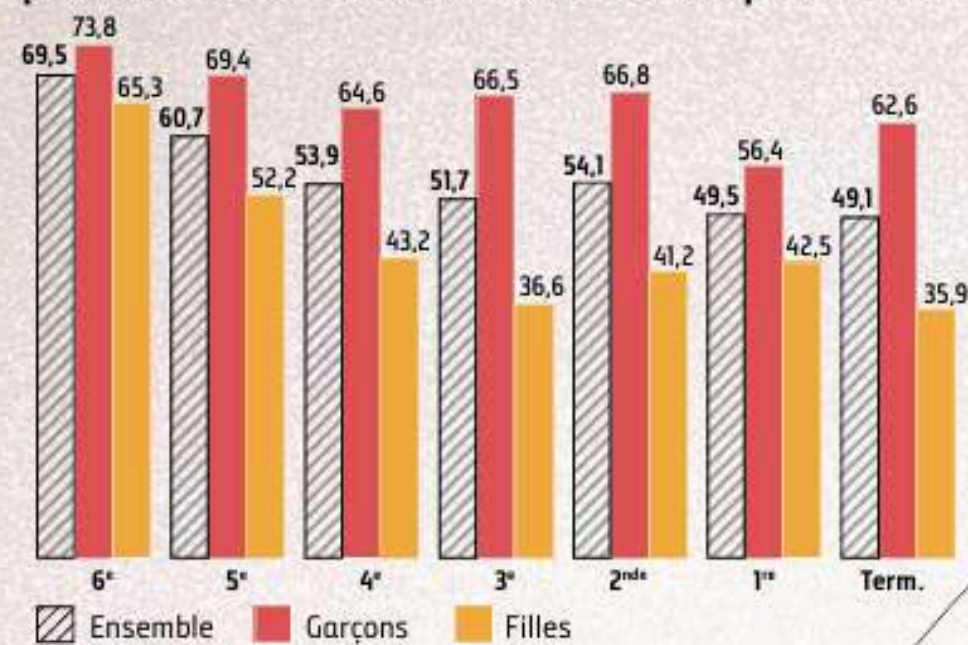
LE MAL-ÊTRE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS NE CESSE DE FAIRE L'ACTU



LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE DES
COLLEGIENS ET LYCÉENS EN FRANCE
HEXAGONALE - RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE
ENCLASS 2022

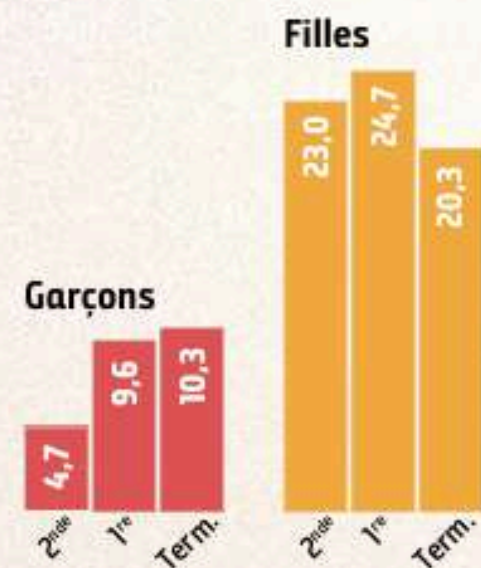


Part des élèves de collège et de lycée (en %) présentant un indice de bien-être mental supérieur à 50



Part des élèves de lycée (en %) concernés par des symptômes dépressifs

Les symptômes de nature dépressive ont été étudiés à l'aide de l'échelle Adolescent Depression Rating Scale (ADRS). Les élèves devaient répondre par « vrai » ou par « faux » quant à dix situations correspondant à ce qu'ils vivaient au moment de l'enquête.

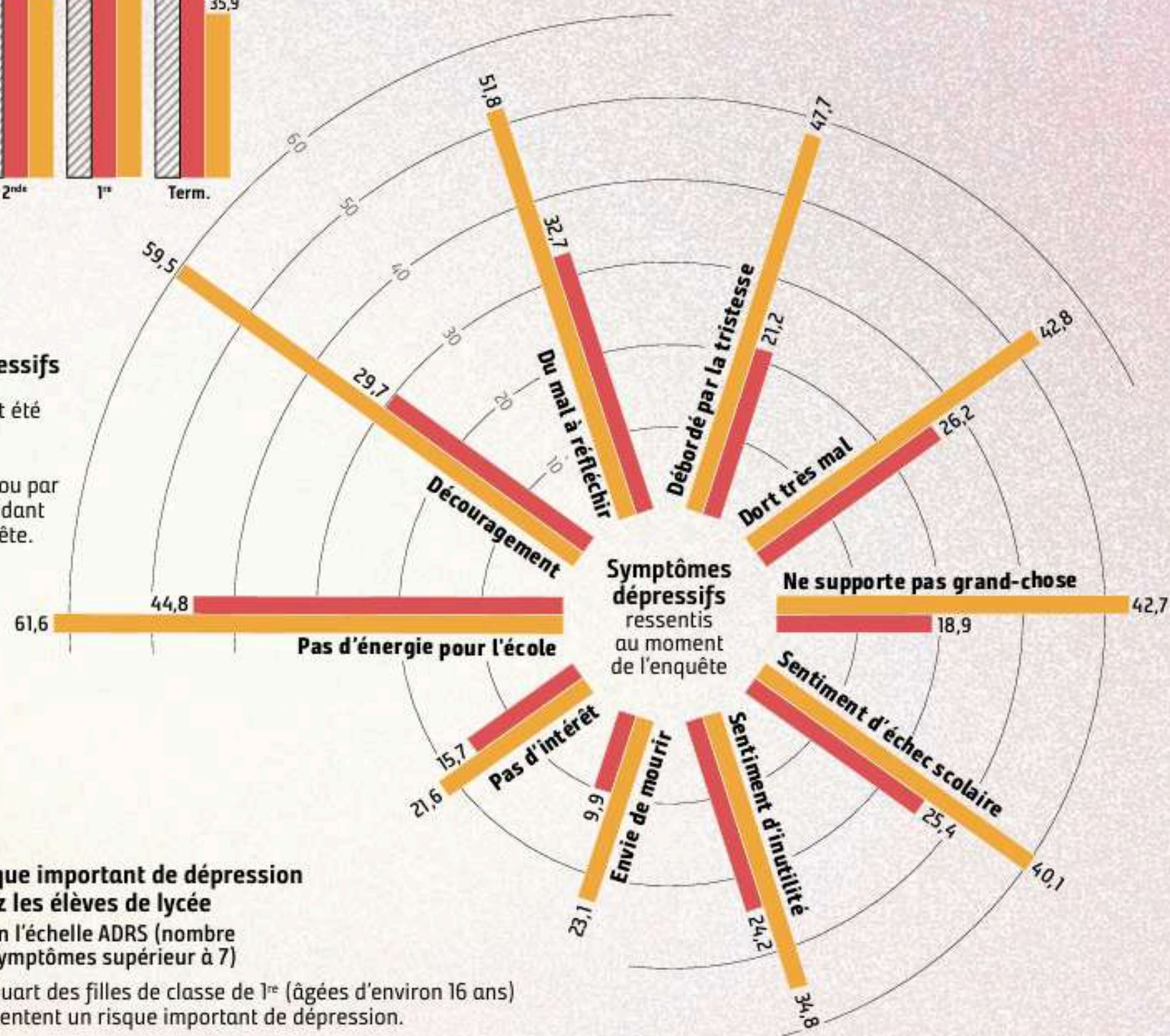


Risque important de dépression chez les élèves de lycée selon l'échelle ADRS (nombre de symptômes supérieur à 7)

Un quart des filles de classe de 1^{re} (âgées d'environ 16 ans) présentent un risque important de dépression.

Comment ça va, toi ?

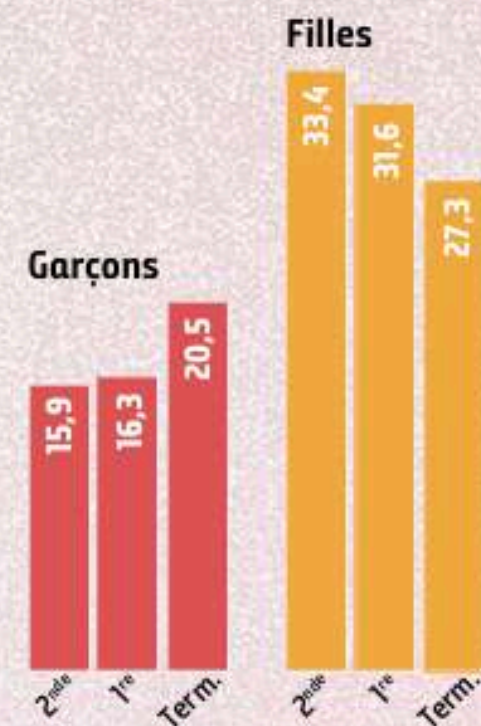
La santé mentale des jeunes en France



INFOGRAPHIE PP.38-39,
SANTÉ MENTALE,
SYMPTÔMES D'UN MONDE
FÊLÉ,
LE MONDE DIPLOMATIQUE,
MANIÈRES DE VOIR, NOV.25



Pensées suicidaires chez les élèves de lycée au cours des douze derniers mois



D'AILLEURS ÇA NE VOUS AURA PAS ÉCHAPPÉ, EN 2025,

Parlons
santé
mentale!

GRANDE CAUSE NATIONALE

**SOUVENT, EN PREMIÈRE INTENTION,
QUAND LES ENFANTS OU LES ADOS VONT MAL,
ON LES DIRIGE VERS**

LES CMPP

(CENTRES MÉDICO-PSYCHO-PÉDAGOGIQUES)

DONT LES GRANDS PRINCIPES SONT :

L'ACCUEIL D'UN LARGE ÉVENTAIL DE TROUBLES
(PSYCHIQUES, COMPORTEMENTAUX, INSTRUMENTAUX)

ACCUEIL SOUPLE ET EN AMBULATOIRE

DE 0 À 20 ANS

TRAVAIL DE RÉSEAU AVEC LES PARTENAIRES (ÉCOLES,
SERVICES)

ACCUEIL DE PROXIMITÉ

ACCUEIL SANS DISCRIMINATION

ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES (PSYCHIATRES, PÉDOPSYCHIATRES, PSYCHOLOGUES CLINIENS,
PSYCHOTHÉRAPEUTES, ORTHOPHONISTES, PSYCHOMOTRICIENS, PSYCHOPÉDAGOGUES, ASSISTANTS SOCIAUX...)

SOUTIEN À L'INTÉGRATION ET AU LIEN SOCIAL

SUR INITIATIVE DES PARENTS, TUTEURS LÉGAUX,
ADOLESCENTS MAJEURS

FINANCEMENT PAR L'ASSURANCE MALADIE
(PRISE EN CHARGE À 100% SANS AVANCE DES FAMILLES)

EN 2022,

479 CMPP EN FRANCE

97 CMPP EN ILE-DE-FRANCE

158 600 ENFANTS ET ADOLESCENTS SUIVIS



LIEN VERS L'ÉTUDE SUR LES CAMSP ET LES
CMPP DE LA DRESS EN 2022



IL SEMBLERAIT DONC LOGIQUE QUE,
POUR LUTTER CONTRE LA DÉGRADATION
MASSIVE DE LA SANTÉ MENTALE DES
JEUNES, L'ÉTAT METTE DES MOYENS POUR
SOUTENIR LES INSTITUTIONS QUI S'EN
OCCUPENT, LES CMPP PAR EXEMPLE.

MAIS EN FAIT NON

LES ARS*, RELAYANT LES POLITIQUES
GOUVERNEMENTALES D'AUSTÉRITÉ, SOUMETTENT
LES INSTITUTIONS DE SOIN PSYCHIQUE À DES
POLITIQUES DE RIGUEUR ÉCONOMIQUE INÉDITES
ET DANGEREUSES POUR LEUR SURVIE.

** AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ = FINANCEURS*

AINSI, À L'ÉTÉ 2025, PLUSIEURS CMPP D'ILE-DE-FRANCE, DONT LES CMPP HISTORIQUES, *CLAUDE BERNARD* (75) ET *CLAPARÈDE* (92), SE SONT VUS SANCTIONNÉS, PAR LES ARS, DE REPRISES PARTIELLES DE LEURS DOTATIONS FAISANT PLANER SUR EUX LA MENACE DE PLANS DE LICENCIEMENTS À L'AVENIR.



LA RAISON INVOQUÉE, C'EST CELLE DU DÉFICIT D'ACTES* RÉALISÉS PAR CES INSTITUTIONS :



*SUR LES 8976546 ACTES QUE JE
VOUS DEMANDAIS DE RÉALISER,
VOUS N'EN AVEZ FAIT QUE
6765809 DONC JE REPRENDS
L'ARGENT.*

CECI EST UN *ACTE* :

**UN TRAVAIL RÉALISÉ PAR UN.E PRATICIEN.NE
EN PRÉSENCE D'UN.E PATIENT.E ET/OU DE SA FAMILLE**

***EX : UNE CONSULTATION, UNE SÉANCE DE THÉRAPIE,
D'ORTHOPHONIE, DE PSYCHOMOTRICITÉ, DE GROUPE, UNE
RENCONTRE AVEC L'ASSISTANT.E DE SERVICE SOCIAL...***

CECI N'EST PAS UN *ACTE* :

LE TRAVAIL INDIRECT : C'EST-À-DIRE TOUT LE TRAVAIL RÉALISÉ PAR LE SOIGNANT POUR LA SITUATION DU PATIENT SANS LE PATIENT OU SA FAMILLE.

EX : ÉCRIRE UN COMPTE-RENDU, APPELER L'ÉCOLE, OU UN AUTRE PARTENAIRE, PARTICIPER À UNE RÉUNION POUR PARLER DE LA SITUATION DU PATIENT, ÉCRIRE UN MAIL...

L'ARS DEMANDE AUX CMPP DE RÉALISER LE PLUS D'ACTES POSSIBLE
ET DONC D'AVOIR UNE ACTIVITÉ QUANTIFIABLE.

POUR LES ARS, C'EST LA
QUANTITÉ QUI COMPTE.



OR L'ACTIVITÉ QUANTIFIABLE N'EST QU'UN ASPECT DU TRAVAIL QUE MÈNENT LES SOIGNANTS DANS LES CMPP.

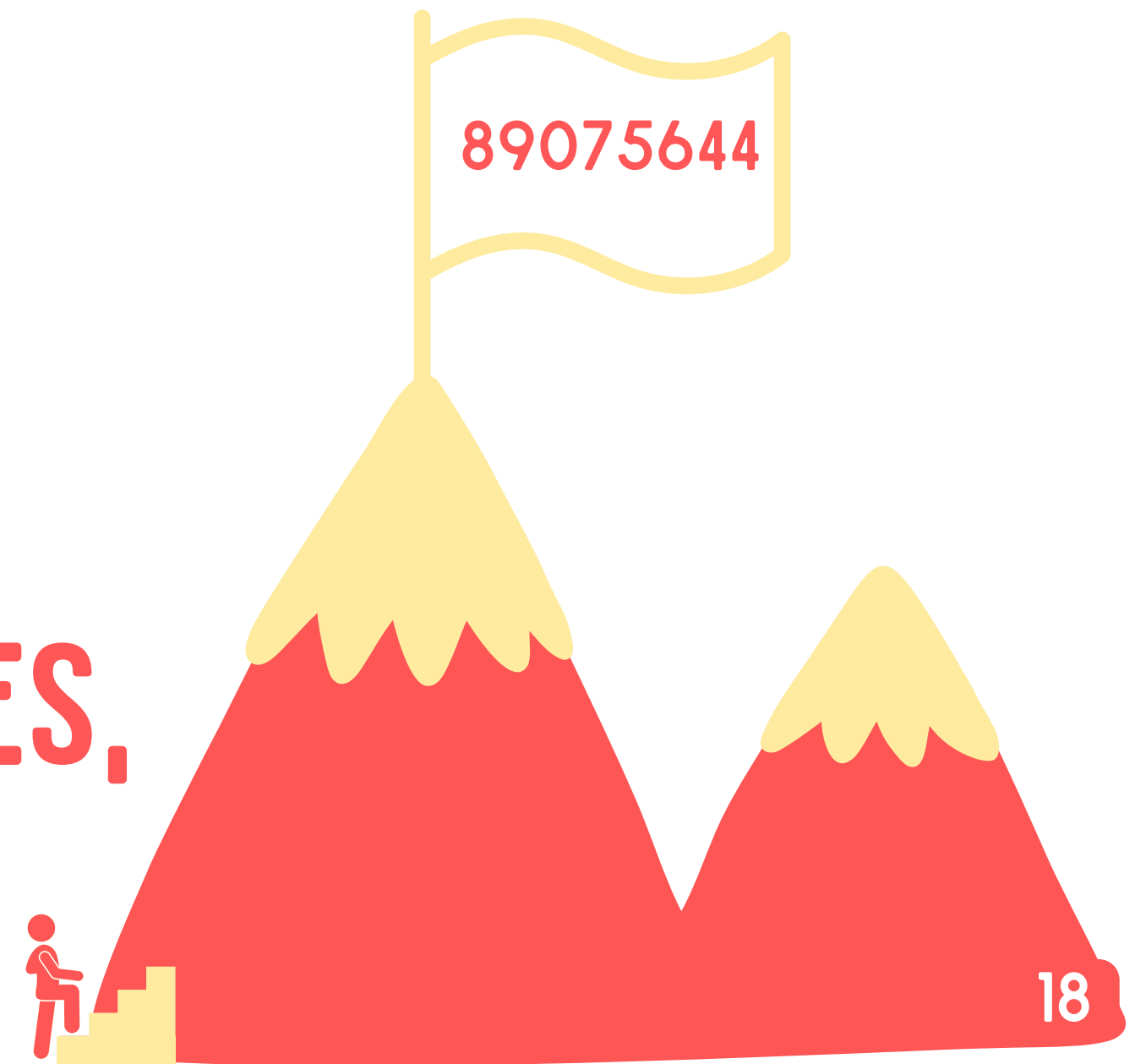
ET LE TRAVAIL INDIRECT EST UNE CONDITION ESSENTIELLE DE LA BONNE QUALITÉ DU SOIN.

SAUF QUE LA DIMENSION
QUALITATIVE
N'INTÉRESSE PAS LES ARS.



DOMMAGE...

LES ARS SOUMETTENT LES INSTITUTIONS, ET
PAR EXTENSION LES SOIGNANTS, À DES
CIBLES, SOUS LA FORME
D'OBJECTIFS D'ACTES,
TOUJOURS PLUS IMPORTANTES,
ET INATTEIGNABLES.



(ET ELLES LE SAVENT TRÈS BIEN)

OR,

QUI DIT CIBLES
INATTEIGNABLES

DIT AUGMENTATION DES
CADENCES DE TRAVAIL DES
SOIGNANTS, POUR RÉUSSIR À
LES ATTEINDRE

DIT DÉGRADATION DE
LA QUALITÉ DU SOIN

DONC POUR CONTINUER D'EXISTER, LES CMPP ONT 2 OPTIONS :

1 : LA DÉGRADATION

POUR ATTEINDRE LES CIBLES, ACCEPTER DE SE
SOUMETTRE À DES CONDITIONS DE TRAVAIL
DÉGRADÉES, ET DÉTÉRIORER PAR EXTENSION
LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL DES ENFANTS ET
DES FAMILLES

*EX : RACCOURCIR LES SÉANCES, RENONCER AU
TRAVAIL AVEC LES PARTENAIRES, OU AUX ÉCHANGES
ENTRE COLLÈGUES, AUX PRISES DE NOTES*





2 : LA SUR-OPTIMISATION

CHANGER DE RÉFÉRENTIELS, DE
MÉTHODES DE TRAVAIL : INNOVER,
S'APPUYER SUR LES NOUVELLES
TECHNOLOGIES, MÉDICAMENTER,
PROTOCOLISER

(C'EST BEAUCOUP PLUS RAPIDE)

**SAUF QUE L'OUTIL DE TRAVAIL, AU CMPP, C'EST
LE RAISONNEMENT COMPLEXE ET
PLURIDISCIPLINAIRE AU SERVICE DU SOIN
APPORTÉ AU PATIENT, ACCUEILLI DANS SA
SINGULARITÉ, DANS LE RESPECT DE SON
RYTHME, DE SON ENVIRONNEMENT.**

ON Y TIENT COMPTE DES DIMENSIONS
FAMILIALE, CULTURELLE, MÉDICALE, SOCIALE,
ÉCONOMIQUE, HISTORIQUE, PSYCHO-AFFECTIVE
POUR ACCUEILLIR, ACCOMPAGNER,
COMPRENDRE, SOIGNER LA SOUFFRANCE
RENCONTRÉE PAR LE PATIENT.

ET LE COEUR DE CE TRAVAIL MINUTIEUX ET
SENSIBLE, C'EST LA RELATION DE CONFIANCE
TISSÉE ENTRE LE PATIENT ET LE SOIGNANT,
PORTÉE PAR LE TRAVAIL PLURIDISCIPLINAIRE, AU
SEIN DE L'ÉQUIPE DU CMPP, ET EN RÉSEAU AVEC
LA FAMILLE, LES PARTENAIRES.

ON Y INTERROGE LE SYMPTÔME

EN PARTANT DU PRINCIPE QU'IL CONSTITUE UN
MÉCANISME D'ALERTE QUI POINTERAIENT VERS
UNE SOUFFRANCE.

PARFOIS, LE *SYMPTÔME* A UNE ORIGINE
ORGANIQUE.

CE PEUT ÊTRE LE CAS SI ON EST NÉ AVEC UN
DÉFICIT HORMONAL, UN SYNDROME GÉNÉTIQUE,
UNE ATTEINTE NEUROLOGIQUE, QUI
EXPLIQUERAIENT QUE L'ON DÉVELOPPE DES
DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE, OU DES TROUBLES
DU COMPORTEMENT PAR EXEMPLE.

**ON PROPOSE ALORS AU PATIENT UN PROJET DE
SOIN POUVANT ALLIER MÉDICATION ET
RÉÉDUCATION, POUR L'AIDER À VIVRE AVEC
SON SYMPTÔME.**

**MAIS LE SYMPTÔME NE TROUVE PAS TOUJOURS
SON ORIGINE EXCLUSIVE DANS DES FACTEURS
ORGANIKUES OU MÉDICAUX.**

**PARFOIS, LE SYMPTÔME PEUT AUSSI ÊTRE
INTRIQUÉ AVEC DES FACTEURS
PSYCHOLOGIQUES**

**IL EST ALORS À METTRE EN LIEN AVEC DES
ÉLÉMENTS BIOGRAPHIQUES, LIÉS À L'HISTOIRE
DE LA PERSONNE, À SON EXPÉRIENCE DE VIE
COMPLEXE.**

ALORS LE PROJET DE SOIN S'ORIENTE, EN COLLABORATION AVEC LE PATIENT ET SA FAMILLE, VERS UN DISPOSITIF DE SOIN À VISÉE THÉRAPEUTIQUE DONT L'OBJECTIF SERA DE PENSER NON SEULEMENT LE SYMPTÔME, MAIS AUSSI LES ÉLÉMENTS DANS LE PARCOURS DE VIE DE LA PERSONNE QUI L'AURONT GÉNÉRÉ.

LA MÉDICATION N'EST D'AILLEURS PAS EXCLUE :

**ELLE VISERAIT ALORS À SOULAGER LE PATIENT
DE SON SYMPTÔME POUR QU'IL SOIT
DISPONIBLE PSYCHIQUEMENT POUR MENER LE
TRAVAIL THÉRAPEUTIQUE.**

C'EST UN TRAVAIL PRÉCIEUX QUI AMÈNE À UN
REMANIEMENT PERSONNEL, PROFOND ET STRUCTUREL :
LE PATIENT APPREND À SE CONNAÎTRE DANS SON
RAPPORT AU MONDE, AUX AUTRES, À
L'ENVIRONNEMENT.

C'EST CETTE ÉMANCIPATION QUI, À LONG TERME, LUI
OFFRIRA LA CAPACITÉ À VIVRE DE MANIÈRE
CONSCIENTE ET INDÉPENDANTE.

RIEN QUE ÇA...

CE TRAVAIL PREND NÉCESSAIREMENT
UN TEMPS LONG.
ET POUR LES FINANCES PUBLIQUES,
IL COÛTE, NÉCESSAIREMENT,
DE L'ARGENT.

OR, L'ÉTAT VEUT FAIRE DES ÉCONOMIES.

*LES CMPP NE SONT PAS LES SEULS À FAIRE LES FRAIS DE CETTE
POLITIQUE : TOUTES LES INSTITUTIONS PUBLIQUES TRINQUENT
(HÔPITAUX, ÉCOLES, EHPAD, CRÈCHES...).*

RÉDUIRE LES BUDGETS DANS LE DOMAINE DU
SOIN PSYCHIQUE REVIENT
À PRIVER LA SOCIÉTÉ DE LA POSSIBILITÉ DE
PENSER / PANSER SA SOUFFRANCE,
ET À ENGENDRER UNE SOCIÉTÉ EN MAUVAISE
SANTÉ MENTALE.

ET UNE SOCIÉTÉ EN MAUVAISE SANTÉ MENTALE,
EST UNE SOCIÉTÉ QUI NE FONCTIONNE PAS.
POUR L'ÉTAT, ELLE NE PEUT PAS ÊTRE PRODUCTIVE
ET SURTOUT, ELLE LUI COÛTE TRÈS CHER.

AVEC UNE TELLE STRATÉGIE, L'ÉTAT FERA PEUT-
ÊTRE DES ÉCONOMIES À COURT TERME,
MAIS PAS À LONG TERME.



*Ce qui serait vraiment génial,
dans le fond, ce serait que les gens
n'aient simplement plus besoin de se soigner !
Qu'on habite un monde en bonne santé
où tout le monde serait en bonne santé !*



ON POURRAIT AUSSI SIMPLEMENT INVENTER
DE SUPER BONNES PILULES ET HABITUER
TOUT LE MONDE À SUIVRE DES
TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX DÈS
L'ENFANCE ET DÈS L'APPARITION DES
PREMIERS SYMPTÔMES DE MAL-ÊTRE.



*ET ON
APPELLERAIT ÇA
LA RÉSILIENCE*



MÊME PAS
MAL



ACTUELLEMENT, DE L'ARGENT EST INVESTI PAR
L'ÉTAT DANS LE SECTEUR DE LA PSYCHIATRIE, ET
DE LA SANTÉ MENTALE, POUR OPTIMISER LE
SECTEUR.



FEUILLE DE ROUTE POUR LA SANTÉ
MENTALE ET LA PSYCHIATRIE -
JANVIER 2025



L'OPTIMISATION PASSE PAR UNE DIMINUTION DE
L'OFFRE DE SOIN QUE FINANCE L'ÉTAT.
ELLE SE CONCENTRERAIT SUR LE DIAGNOSTIC ET
DES PROTOCOLES DE TRAITEMENT LIMITÉS DANS
LE TEMPS.

LE SOIN SERAIT DÉLÉGUÉ AU SECTEUR PRIVÉ,
ORGANISÉ EN PLATEFORMES.

DÈS LORS, LE SOIN NE SERAIT PLUS ACCESSIBLE
QU'AUX PERSONNES QUI AURAIENT LES
RESSOURCES PSYCHIQUES ET ÉCONOMIQUES
POUR POUVOIR Y ACCÉDER.

L'ÉTAT LAISSERAIT, CE FAISANT, DE CÔTÉ, LES
PLUS VULNÉRABLES, LES PLUS PRÉCAIRES.

POUR MENER À BIEN CETTE STRATÉGIE, L'ÉTAT
FINANCE DES ORGANISMES ET DES FONDATIONS
QUI POSTULENT QUE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE
POURRAIT ÊTRE TRAITÉE COMME N'IMPORTE
QUELLE MALADIE D'ORIGINE ORGANIQUE, ET
POURRAIT SE SOIGNER GRÂCE À DES TRAITEMENTS
MÉDICAMENTEUX, ET DES PROTOCOLES DE
REMÉDIATION / DE RÉÉDUCATION.

C'EST UNE MANIÈRE DE PRIVILÉGIER L'IDÉE SELON LAQUELLE LES SYMPTÔMES DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE SERAIENT LIÉS À DES FACTEURS PUREMENT MÉDICAUX ET ORGANIQUES : ILS POURRAIENT ÊTRE GUÉRIS COMME N'IMPORTE QUELLE MALADIE.

ON IGNORE, CE FAISANT, LES DIMENSIONS PSYCHOLOGIQUE, SOCIALE, AYANT PU LES CAUSER.

PROGRESSIVEMENT, LA NOTION DE SOIN DISPARAIT DU DISCOURS PUBLIC POUR LAISSER PLACE À CELLE DE TRAITEMENT,

LE BUT DE CES FONDATIONS ÉTANT DE TROUVER UNE PSEUDO-BASE SCIENTIFIQUE POUR JUSTIFIER CE CHANGEMENT DE PARADIGME ET POUVOIR FAIRE DES PSEUDO-ÉCONOMIES.



fondation
fondamental

Menu

Flash FondaMental

Psychiatrie

Le grand retour de la recherche pharmaceutique
« La psychiatrie est le premier enjeu de santé du 21^e siècle, avec des besoins encore non couverts »
Marion Leboyer, directrice générale de la Fondation FondaMental

La presse en parle

Carnets de santé

Le point sur les troubles du spectre autistique
« Il n'y a pas forcément un gène unique, mais on sait que la génétique joue un rôle majeur dans les troubles du spectre de l'autisme. »
Boris Chaumette, psychiatre (Université Paris Cité, Institut Pasteur, INSERM, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences), membre de l'Alliance FondaMental

Actualité

La presse en parle

Carnets de santé | Le point sur les troubles du spectre autistique

Flash FondaMental

Marie-Claire

Psychonutrition : Les clés pour booster sa santé mentale naturellement
« Près de 40 % des personnes dépressives présentent une inflammation chronique, aggravée par une alimentation riche en sucres, graisses et sel. En revanche, le régime méditerranéen, riche en légumes, fruits, légumineuses et noix, aide à réduire cette inflammation et les symptômes dépressifs. »
Marion Leboyer, psychiatre (UPEC /APHP /Inserm) et directrice générale de la Fondation FondaMental

Actualité

La presse en parle

Marie-Claire | Psychonutrition : Les clés pour booster sa santé mentale naturellement

Publié le 23 mai 2025

VOILÀ PAR EXEMPLE CE QUE L'ON TROUVE DANS LA RUBRIQUE ACTUS DU SITE DE LA **fondation fondamentale**

(AVEC QUI LE GOUVERNEMENT TRAVAILLE MAIN DANS LA MAIN)

Actualité

La presse en parle

Psychiatrie : Le grand retour de la recherche pharmaceutique

Publié le 18 avril 2025



NIKOLAOS KOUTSOULERIS

Professeur en psychiatrie de précision à l'Université Ludwig-Maximilians (Munich) et au King's College de Londres

Actualité

Grande interview

L'intelligence artificielle (IA) a le potentiel de révolutionner la psychiatrie en permettant des diagnostics plus précis et des évaluations pronostiques plus fiables.

Publié le 5 août 2025

La presse en parle

Tribune

Santé mentale : rendre accessible l'innovation en psychiatrie, une urgence pour les patients !
« Ce que nous avons su construire pour des domaines comme le cancer, les maladies neurodégénératives ou les maladies rares, nous devons désormais l'appliquer à la psychiatrie. »
Tribune collective, L'Express, 17 septembre 2025

Actualité

La presse en parle

Tribune | Santé mentale : rendre accessible l'innovation en psychiatrie, une urgence pour les patients !

Publié le 19 septembre 2025



LIEN VERS LE SITE DE LA FONDATION FONDAMENTAL

Flash FondaMental

Rendez-vous avec la psy

Le programme de recherche en psychiatrie de précision (PEPR PROPSY) recrute 70 professionnels

Actualité

La presse en parle

Rendez-vous avec la psy | Le programme de recherche en psychiatrie de précision (PEPR PROPSY) recrute 70 professionnels

Publié le 2 juillet 2025

EN PARALLÈLE, CES DERNIÈRES ANNÉES, DE NOUVELLES
ÉTIQUETTES DIAGNOSTIQUES ONT ENVAHI LE MONDE DU
SOIN SOUS LE NOM DE :

TROUBLES DU NEURO-DÉVELOPPEMENT

*DYS-, TROUBLES DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ
(TDA(H)), TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUES (TSA)*



TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT -
REPÉRAGE ET ORIENTATION DES ENFANTS
À RISQUE



AVEC LES TND, ON POSTULE QUE L'ENFANT OU
L'ADOLESCENT QUI PRÉSENTE UN SYMPTÔME
(AGITATION, DIFFICULTÉS SCOLAIRES...) AURAIT, EN FAIT,
UN TROUBLE FONCTIONNEL D'ORIGINE GÉNÉTIQUE :
DÉSÉQUILIBRE HORMONAL, DÉFICIT EN
NEUROTRANSMETTEURS...

L'ORIGINE DU SYMPTÔME SERAIT MÉDICALE,
CÉRÉBRALE.

ET LE TRAITEMENT CONSISTERAIT EN :

1

**PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE
(RITALINE ET AUTRES PSYCHOTROPES)**

ET LE TRAITEMENT CONSISTERAIT EN :

2

PARCOURS DE SOINS PROTOCOLISÉ ET LIMITÉ DANS LE
TEMPS, SOUS LA FORME D'UNE REMÉDIATION
COGNITIVO-COMPORTEMENTALISTE
POUR TRAVAILLER LA FLEXIBILITÉ PSYCHOLOGIQUE,
L'ADAPTATION DU PATIENT À SON SYMPTÔME
SANS INTERVENTION SUR SA CAUSE

**DANS LES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES,
LA FORMATION AUX TND DEVIENT OBLIGATOIRE POUR
TOUS LES SOIGNANTS EN POSTE ET POUR LES
ÉTUDIANTS.**

**D'AILLEURS, IL DEVIENT DE PLUS EN PLUS DIFFICILE DE SE FORMER À
AUTRE CHOSE QUE LES TND QUAND ON S'INTÉRESSE À LA
PSYCHOLOGIE OU À LA SANTÉ MENTALE.**

CES DERNIÈRES ANNÉES, EN PARALLÈLE DE
L'ESSOR FULGURANT DES DIAGNOSTICS TND, ON
A OBSERVÉ UNE AUGMENTATION TRÈS
IMPORTANTE DES PRESCRIPTIONS
MÉDICAMENTEUSES CHEZ LES ENFANTS ET LES
ADOLESCENTS.

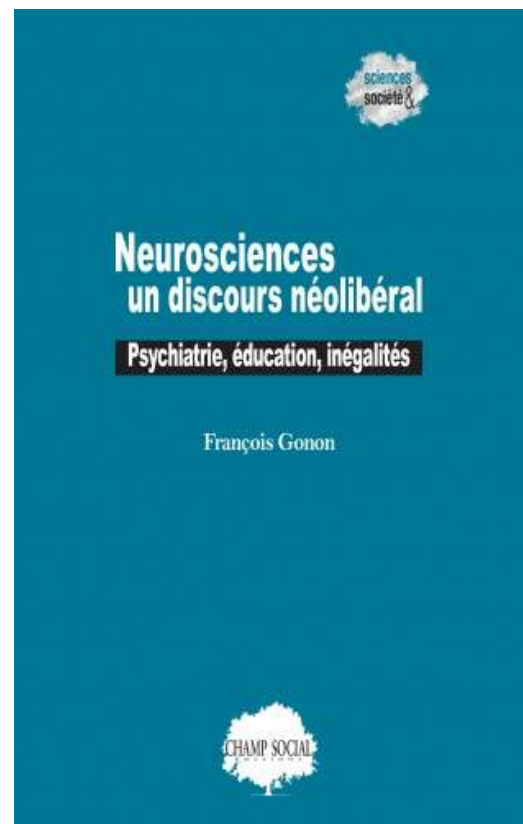


*RAPPORT HCFEA / QUAND LES ENFANTS VONT MAL :
COMMENT LES AIDER ?*



**C'EST DANS CE SENS QUE VONT LES
RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES POUR LA
PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS ET
C'EST VERS CE TYPE DE TRAITEMENT, PRÉTENDUMENT
PLUS EFFICACE, ET PLUS RENTABLE, QUE L'ON DEMANDE
AUX CMPP D'ALLER.**

PRÉCISONS QU'IL N'EST PAS ÉTABLI PAR LES RECHERCHES
EN NEUROSCIENCES QUE LES TND SOIENT UNE MALADIE
CÉRÉBRALE, NI QU'ELLES RÉSULTENT D'UN TERRAIN
GÉNÉTIQUE.



FRANÇOIS GONON, NEUROSCIENCES : UN DISCOURS
NÉOLIBÉRAL ? PSYCHIATRIE, ÉDUCATION, INÉGALITÉS,
CHAMP SOCIAL, 2024 



LE RISQUE EST RÉEL, ET DOCUMENTÉ.

LES CMPP SONT AMENÉS, PROGRESSIVEMENT, VU LA
PRESSION BUDGÉTAIRE À LAQUELLE ILS SONT SOUMIS, À
SE TRANSFORMER EN USINES À PRESCRIRE, À
DIAGNOSTIQUER, À RÉÉDUQUER.

LE SOIN PSYCHIQUE, ÉTANT TROP COÛTEUX EN TEMPS,
PAS ASSEZ RENTABLE EN *ACTES*.

IL S'AGIRAIT ALORS POUR LES CMPP, COMME DÉJÀ EN NOUVELLE-AQUITAINE*, DE TRANSFORMER LEUR OFFRE DE SOINS.

ET DE PASSER D'UNE OFFRE VISANT LE SOIN PSYCHIQUE, À UNE OFFRE VISANT LE DIAGNOSTIC.



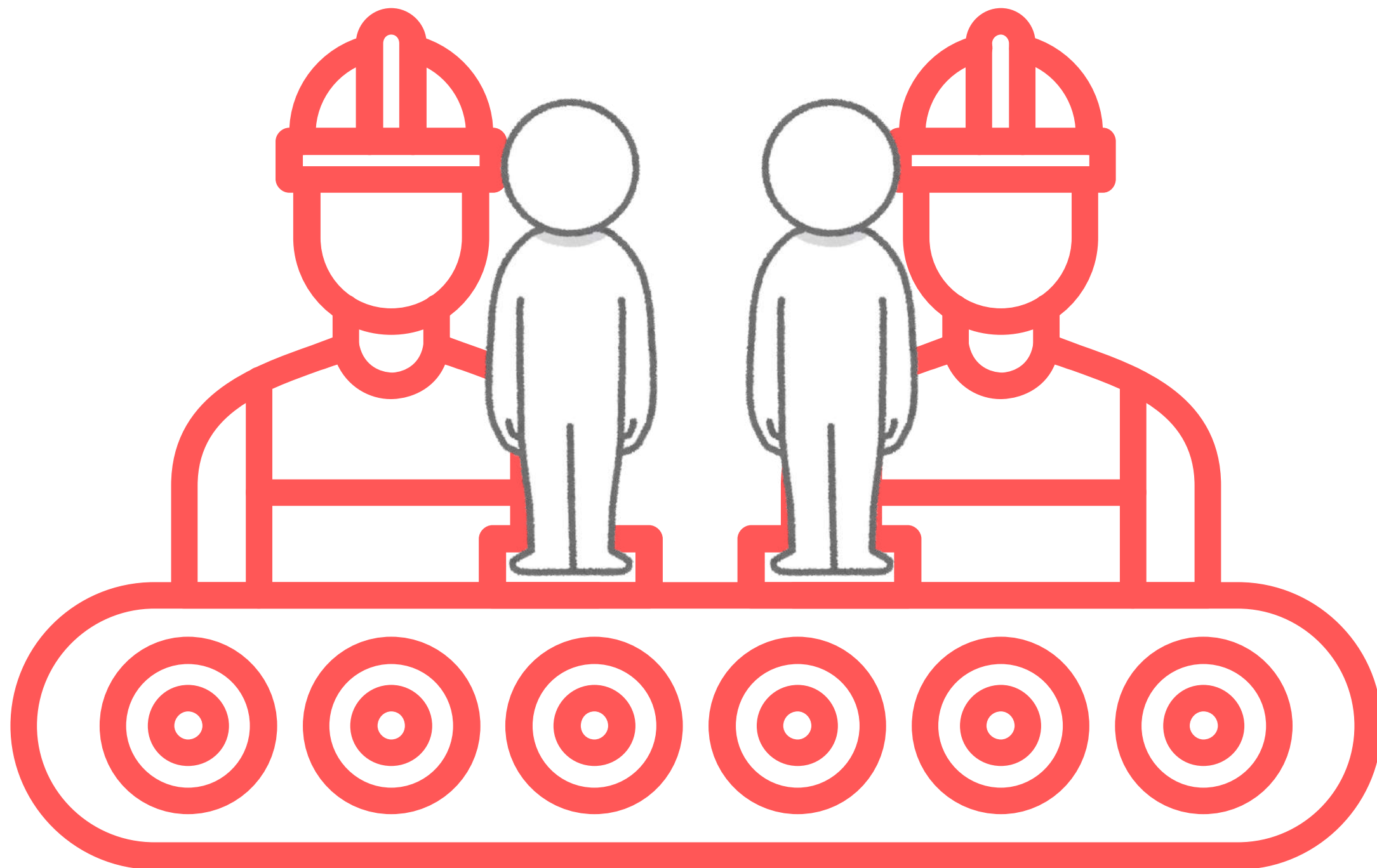
LE CAHIER DES CHARGES RÉGIONAL AUQUEL
ONT ÉTÉ SOUMIS LES CMPP DE NOUVELLE-
AQUITAINE EN 2019



CENTRE EXPERT EN SANTÉ MENTALE

EMBALLÉ C'EST PESÉ

VOTRE DIAGNOSTIC EN MOINS DE 10 MINUTES
EFFACEMENT DU SYMPTÔME SOUS TROIS SEMAINES
112% DES USAGERS SATISFAITS



PRENONS L'EXEMPLE D'UN ENFANT.

IL S'APPELLE YOUPHI.

IL EST EN CP.

IL A DU MAL À APPRENDRE À LIRE.

IL EST AGITÉ À L'ÉCOLE ET NE VEUT JAMAIS
FAIRE SES DEVOIRS.

SA MAÎTRESSE ET SES PARENTS SONT DÉPASSÉS.



TOUS SE DEMANDENT COMMENT L'AIDER.
EN REGARDANT SUR INTERNET, EN ÉCOUTANT LA TÉLÉ,
LA RADIO, APRÈS UNE VISITE CHEZ LE PÉDIATRE, LES
PARENTS TROUVENT QUE LES SYMPTÔMES DE YUPI
RESSEMBLENT À UN TROUBLE DE L'ATTENTION, OU À UNE
DYSLEXIE.

EN PLUS, ILS ONT FAIT UN TEST EN LIGNE QUI LES A
ORIENTÉS VERS UN CENTRE DE DIAGNOSTIC (PCO -
PLATEFORME DE COORDINATION ET D'ORIENTATION).

CONFORMÉMENT AUX PRÉCONISATIONS
ACTUELLES, ON FERAIT PASSER À YOUPHI
UNE BATTERIE DE TESTS QUI
CONCLURAIENT TRÈS PROBABLEMENT À
UN TROUBLE DE L'ATTENTION (TDA(H))
ET/OU À UN DYS.

L'HYPOTHÈSE PRIVILÉGIÉE SERAIT DONC
CELLE SELON LAQUELLE YOUPY SERAIT
SUJET À UN PROBLÈME D'ORDRE
ORGANIQUE, MÉDICAL ET QU'UN
TRAITEMENT SUFFIRA À LE TRAITER.
C'EST LA SEULE QU'ON EXPLORERA.

CE DIAGNOSTIC INDUIRAIT

1

**UNE PRESCRIPTION POUR UNE RÉÉDUCATION EN
ORTHOPHONIE, ET/OU UNE REMÉDIATION EN TCC
DANS UN PARCOURS LABELLISÉ DYS/TDA.**

CE DIAGNOSTIC INDUIRAIT

2

UNE PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE VISANT À
RÉGULER L'HUMEUR DE YOUPY.
CE POURRAIT ÊTRE DE LA RITALINE.

**IL SE POURRAIT BIEN QUE LE SYMPTÔME DE
YOUPI S'ESTOMPE, MÊME DISPARAISSE.**

**YOUPI SERAIT MOINS AGITÉ, DAVANTAGE
CAPABLE DE SE RÉGULER.**

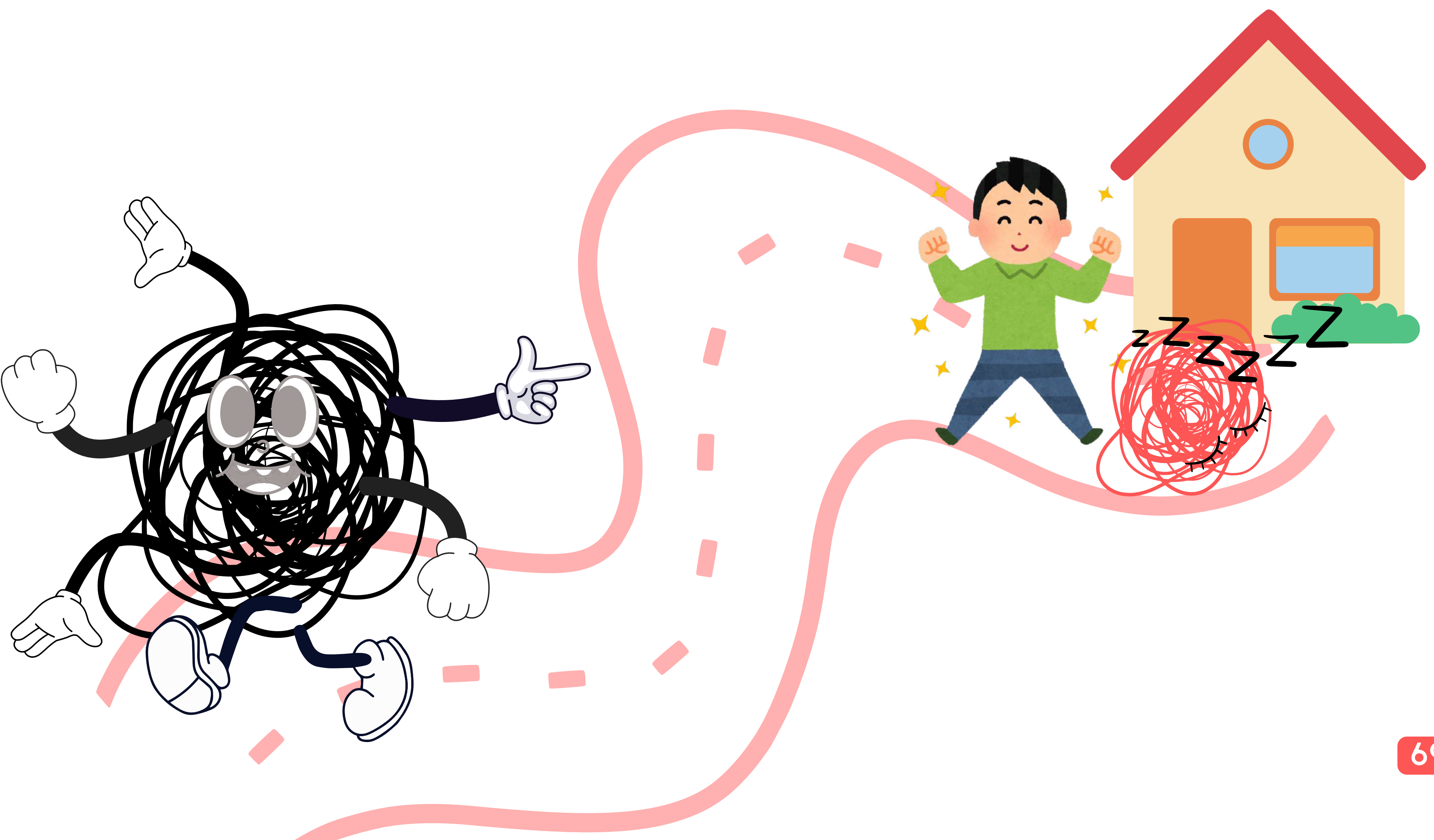
ALORS YOUPI, SES PARENTS ET LA MAÎTRESSE
SERAIENT CONTENTS :

*"ÇA Y EST, YOUPI S'EST MIS AU TRAVAIL, IL SE
CONCENTRE ET IL EST PLUS CALME À LA
MAISON : LE TRAITEMENT FONCTIONNE."*

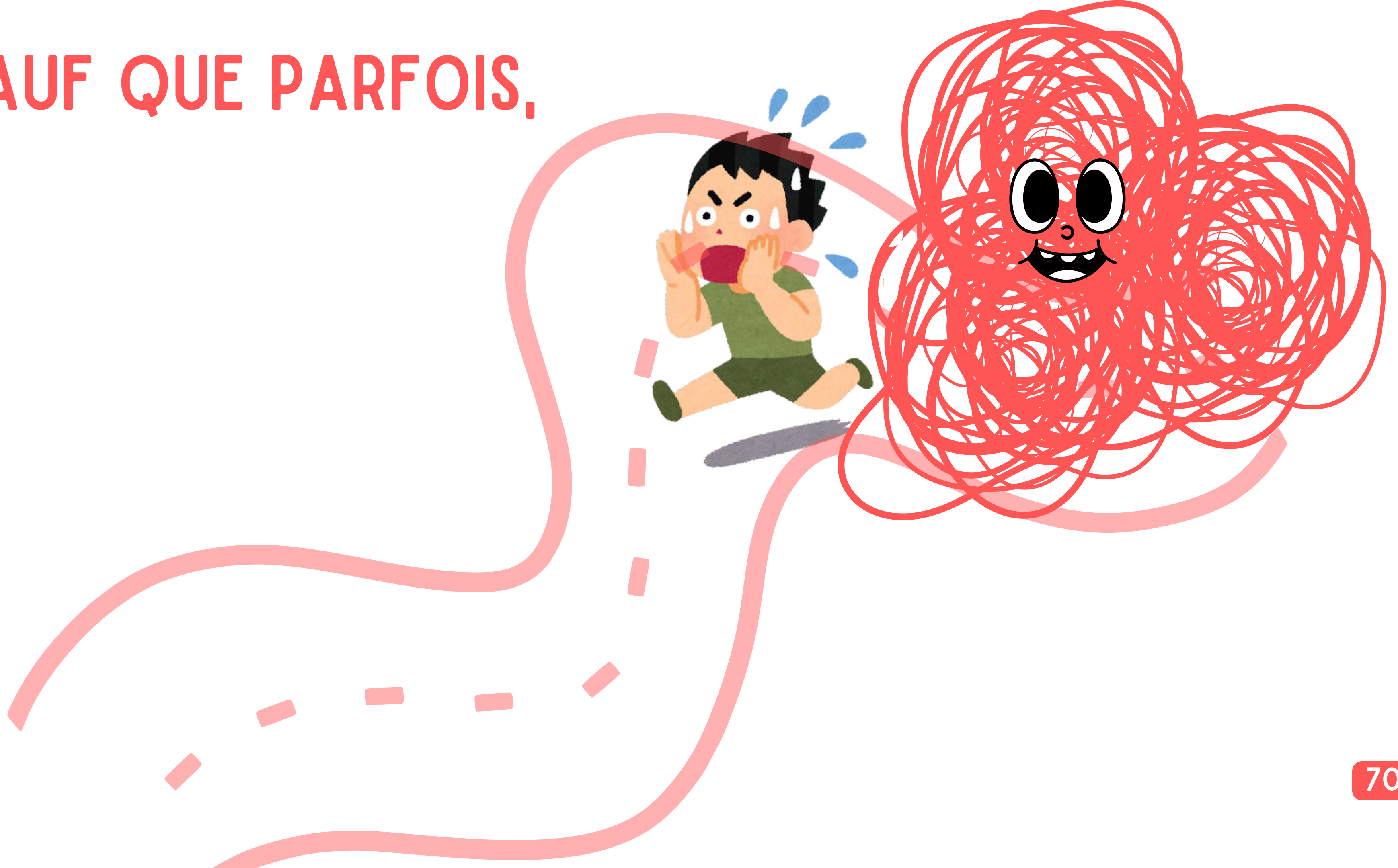
TOUT LE MONDE SERAIT RASSURÉ :

"YOUPI AVAIT UN TROUBLE BIEN CONNU ET RECONNU À LA TÉLÉ ET CHEZ LES DOCTEURS, UN TROUBLE TRÈS COURANT QUE PLEIN D'AUTRES ENFANTS ONT AUSSI."

*"YOUPI N'ÉTAIT PAS BIZARRE, OU ANGOISSÉ,
OU DÉPRIMÉ. CE N'ÉTAIT PAS VRAIMENT LUI,
D'AILLEURS.
C'ÉTAIT SON TROUBLE,
ET MAINTENANT ÇA VA."*



SAUF QUE PARFOIS,



... PARFOIS, LES DIFFICULTÉS DE L'ENFANT
TROUVENT LEURS RACINES AILLEURS.
PAR EXEMPLE DANS SON HISTOIRE, DANS
SON EXPÉRIENCE DE VIE.

IL AURAIT PEUT-ÊTRE VÉCU DES EXPÉRIENCES
DE VIE TRAUMATIQUES.

IL AURAIT PEUT-ÊTRE DES ANGOISSES.

OU PEUT-ÊTRE QU'IL ÉVOLUERAIT DANS UN
ENVIRONNEMENT INADAPTÉ POUR LUI ET QUE
CELA L'EMPÊCHERAIT DE BIEN GRANDIR.

LE PROBLÈME, C'EST QUE QUAND LA
SOUFFRANCE INITIALE, CELLE QUI A GÉNÉRÉ
L'ARRIVÉE DU SYMPTÔME, N'EST PAS TRAITÉE,
ALORS DE NOUVEAUX TYPES DE SYMPTÔMES
RISQUENT D'APPARAÎTRE.

*EX : TROUBLE DU SOMMEIL, TROUBLES DE
L'ALIMENTATION, AUTO-AGRESSIVITÉ,
HARCÈLEMENT, DÉCROCHAGE SCOLAIRE,
CONDUITES À RISQUES...*

**IL Y A UN VRAI RISQUE À ORIENTER
AUTOMATIQUEMENT LES ENFANTS VERS
DES PARCOURS PRIORISANT LE
DIAGNOSTIC ET PAS LE SOIN.**

LE RISQUE, C'EST DE PASSER À CÔTÉ DE
LA DIMENSION PSYCHOLOGIQUE DE LA
SOUFFRANCE ET DE MÉDIQUER DES
ENFANTS SUR DE TRÈS LONGUES
PÉRIODES POUR TRAITER DIFFÉRENTS
SYMPTÔMES QUI SERONT TOUS EN LIEN
AVEC CETTE SOUFFRANCE INITIALE.

**ET POUR DÉCIDER DE L'ORIENTATION DU
SOIN, DES PRISES EN CHARGE, DU
TRAITEMENT, IL N'Y A PAS DE SOLUTION
MIRACLE :**

**IL FAUT PRENDRE LE TEMPS DE LA RENCONTRE
AVEC LES PATIENTS, LEURS FAMILLES, PENSER
AVEC EUX, FAIRE AVEC EUX LE VOYAGE VERS
DES ÉLÉMENTS DE RÉPONSE, DE RÉOLUTION,
INVENTER DES PROJETS DE SOINS ADAPTÉS À
CHACUNE DES SITUATIONS SINGULIÈRES DE
CHACUN DE NOS PATIENTS.
SANS CONDITION.**

C'EST PRÉCISÉMENT
CE QUE NOUS
VOULONS DÉFENDRE.



AUJOURD'HUI, NOUS NOUS MOBILISONS POUR DÉFENDRE LE SOIN TEL QUE NOUS LE PRATIQUONS DANS LES CMPP

- POUR PRÉSERVER L'ACCÈS INCONDITIONNEL À DES SOINS PSYCHIQUES SUR-MESURE, PÉRENNES ET DÉCENTS,
- POUR GARANTIR LA PRISE EN COMPTE DE LA SINGULARITÉ DES PARCOURS ET LA RÉALITÉ SPÉCIFIQUE DES DÉSARROIS.



AUJOURD'HUI, NOUS NOUS MOBILISONS POUR DÉFENDRE LE SOIN TEL QUE NOUS LE PRATIQUONS DANS LES CMPP

- POUR CONTINUER À PROPOSER DES APPROCHES THÉRAPEUTIQUES DIVERSIFIÉES, PLURIELLES ET ÉVOLUTIVES,
- POUR MAINTENIR UN TRAVAIL INSTITUTIONNEL ET CLINIQUE DE QUALITÉ, SOUS-TENDU PAR UN VÉRITABLE COLLECTIF SOIGNANT.



AUJOURD'HUI, NOUS NOUS MOBILISONS POUR DÉFENDRE
LE SOIN TEL QUE NOUS LE PRATIQUONS DANS LES CMPP.

- POUR QUE NOS MISSIONS DE PRÉVENTION RESTENT EFFECTIVES, AU-DELÀ DE LA SEULE GESTION DES CRISES ET DES URGENCES, TRADUISANT UN CUMUL DES NÉGLIGENCES.



- NOUS REFUSONS LE DÉLITEMENT DE NOS INSTITUTIONS SOIGNANTES ET DU SOIN PUBLIC SUR L'AUTEL D'UNE IDÉOLOGIE SCIENTISTE ET D'IMPÉRATIFS GESTIONNAIRES,
- NOUS NE PARTICIPERONS PAS À LA PRIVATISATION LUCRATIVE DES SOUFFRANCES INFANTILES NI À L'UBÉRISATION DES MÉTIERS DU SOIN PSYCHIQUE,
- NOUS NE LAISSERONS PAS LES FAMILLES LES PLUS PRÉCAIRES SUBIR UNE NOUVELLE FORME D'EXCLUSION MÉPRISANTE ET VOIR LEURS DROITS BAFOUÉS.



UNE SOCIÉTÉ RÉELLEMENT INCLUSIVE NE SE DÉPLOIE PAS À TRAVERS DES DISCOURS ET DES DÉCLARATIONS D'INTENTION, MAIS DANS UNE ATTENTION RÉELLE, DANS LA RESPONSABILITÉ, LA CONFIANCE ET L'ENGAGEMENT AUPRÈS DES PLUS VULNÉRABLES.



**POUR QUE CETTE MOBILISATION PUISSE
RÉSONNER, NOUS AVONS BESOIN DE VOTRE
SOUTIEN, DE VOTRE PARTICIPATION, DE VOS
RELAIS, PARTAGES ET TÉMOIGNAGES,
QUE VOUS SOYEZ USAGERS, ASSOCIATIONS,
FAMILLES, PROFESSIONNELS, SYNDICATS,
JOURNALISTES, POLITIQUES...**

COLLECTIFCMPPIDF@GMAIL.COM



NOUS CHERCHONS À RASSEMBLER LES
PROFESSIONNELS DU SECTEUR ET AVONS, À
CETTE FIN, CRÉÉ UNE COMMUNAUTÉ
WHATSAPP QUE VOUS POUVEZ REJOINDRE EN
SUIVANT LE LIEN SUIVANT OU EN FLASHANT LE
CODE :



LIEN VERS LA
COMMUNAUTÉ WHATSAPP
SOIGNANTS VIGILANTS !



ENFIN, NOTRE PÉTITION EST EN LIGNE, QUE
VOUS POUVEZ SIGNER EN SUIVANT LE LIEN CI-
DESSOUS, OU EN FLASHANT LE CODE :



LIEN VERS LA PÉTITION DU
COLLECTIF DE DÉFENSE DE CMPP
SOIGNANTS VIGILANTS !



À TRÈS BIENTÔT !

