



B. Le CMP, pivot des soins psychiques

Le CMP pivot du secteur, lui-même pivot des soins psychiques

**Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant
5 décembre 2025 Reims | Centre des Congrès**

Pr Anne-Catherine Rolland Bride
Service de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent / Secteur IJ Marne Nord
Pôle femme parents Enfant / CHU Reims

Situation extrêmement préoccupante de la santé mentale des enfants et des adolescents et des institutions qui les prennent en charge

- Secteur Infanto-juvénile / Centre Médico Psychologique
- ASE (Aide Sociale à l'Enfance)
- PJJ (Protection Judiciaire de la Jeunesse)
- Etablissements médico sociaux

Plus de la moitié des jeunes suivis par l'ASE souffrent de troubles psychologiques, et 15 à 30% sont en situation de handicap, souvent liée à un trouble psychique ou une déficience mentale

En 2024, 45 % des jeunes Français de 11 à 15 ans souffrent de **troubles anxieux**, dont 8 % de manière sévère

URGENCE
d'intervenir et dans la durée

La santé mentale, Grande Cause nationale 2025

63 % de **tentatives de suicide** ont augmenté pour la seule année 2022, dans la tranche d'âge 10-14 ans, et de 42 % pour la tranche d'âge 15-19 ans (DREES, 2024)

Seuls 17 % des jeunes qui souffrent de **troubles dépressifs** ont consulté un professionnel de santé mentale en 2022, et 64 % n'en ont parlé à personne.

Le **refus scolaire anxieux** concerne 1 à 2 % des enfants d'âge scolaire, et jusqu'à 5 à 7 % des enfants et adolescents consultant en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

3

Sectorisation en psychiatrie infanto juvénile

Circulaire du 16 mars 1972

- **Pilier** de la politique nationale de santé mentale pour les enfants et adolescents
- **Dispositif public** : organise prévention et soins sur un territoire défini
- **Principes clés** : proximité, accessibilité et continuité des soins
- **Enjeu social** : réduire ségrégation et stigmatisation liées à la maladie mentale

*Un projet d'intervention communautaire,
au-delà de l'aspect technique*

4

Organisation sectorielle des soins en santé mentale

Les CMP : Centres Médico Psychologique

- **Équipe multidisciplinaire** : gère plusieurs lieux de soins, distincts mais interconnectés
- **Lieu central** : un ou plusieurs **CMP** (Centres Médico-Psychologiques) par secteur
- **Adaptation locale** : outils de soins développés selon :
 - l'histoire du secteur et les moyens préexistants
 - les orientations de travail et les spécificités du territoire
 - l'établissement de rattachement (hôpital psychiatrique, général, CHU, privé, association)
 - les partenariats locaux (médico-sociaux, sanitaires, etc.)
 - les équipements des secteurs voisins

5

Principaux enjeux des secteurs

Rendre accessible la **PRÉVENTION** et les **SOINS** psychiques généralistes à tous les enfants

Prévention	Soins généralistes
<ul style="list-style-type: none"> • Essentielle • Mais difficile à développer tant que les institutions n'auront pas les moyens de recevoir les jeunes en détresse • Soutien des MDA • Belles initiatives 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 à 18 MOIS d'attente pour 1 premier RDV • Iniquités territoriales • « Acutisation » des troubles • Porte d'entrée par les urgences • « Tri », « priorisation » : consultations avancées

Renforcement du travail avec les familles

6

Principaux enjeux des secteurs

Développer et rendre accessible les soins spécialisés sur tout le territoire

- Selon les bonnes pratiques
- Selon les âges :
 - Périnatalité
 - CMP ados
- Nécessité de formations
- Richesse des différents courants théoriques
- **Equilibre offres généraliste et spécialisée**
- TND, TCA, Troubles du comportement, suicide, Psychotrauma ...
- Diversité modes de PC : ambulatoire, hospitalisation temps plein, hospitalisation séquentielle, AFT, HDJ, CATTG ...

Renforcement du travail avec les familles

7

Principaux enjeux des secteurs

Partenariat avec les autres acteurs de la santé mentale, du soin somatique, du social, du médico-social et de l'éducation nationale

- Double vulnérabilité (ASE / MDPH)
- Hospitalisations inadaptées faute de solution d'hébergement
- Transition enfants adultes
- Patients prioritaires ? ASE, TND, maladie somatique chronique... ???
- Fluidifier les parcours
- Liens insuffisants avec la MG
- Incompréhension des pédiatres de notre sectorisation (CHU)
- Mon soutien Psy sous financé pour les mineurs
- Libéral peu développé en PEA

Renforcement du travail avec les familles

8

Principaux objectifs

Soins

- Réduire drastiquement le délai d'accès à des évaluations et à des soins adaptés
- Entrée unique CMP/CMPP ? Mon soutien Psy ?
- Relais CAMSP ?
- Augmenter capacité de prendre en charge en soins non programmés
 - Urgence / post urgence
 - Liaison en pédiatrie
- Développer alternatives à l'hospitalisation tout en garantissant un nombre de lits par territoire
- Augmenter l'offre en libéral

Equipe soignante du secteur

- Rendre plus lisible notre offre de soins
- Rendre équipe plus accessible pour nos partenaires du social, du médico-social et de l'éducation nationale
- Champ conceptuel très large et évolutif, nécessitant une actualisation des formations
- Améliorer statuts actuels des professionnels exerçant en PEA (psychologue, orthophoniste, psychomotricien...)
- Développer missions cliniques et institutionnelles des psychologues, délégation de tâches vers les IPA
- Améliorer attractivité

9

Conclusion

- Eviter la sinistrose
- Être fier et défendre secteur et CMP : **rôle pivot et de pierre angulaire**, qui a su s'adapter
- MAIS augmentation très significative et durable des demandes justifiées
- Pourtant nombre important de troubles non repérés et/ou non pris en charge
- Une réorganisation ne suffira pas, toutefois nécessité de structurer la coordination avec les partenaires
- **Moyens insuffisants en PEA (offres généraliste et spécialisée)**
 - AAP en PEA à poursuivre en gardant équilibre soins généralistes / soins spécifiques ou spécialisés

10

Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant

5 mesures de l'axe 3 - *Relever le défi de la santé mentale de l'enfant*

Pr. Anne-Catherine Rolland – Pr. Guillaume Bronsard – Dr. Christophe Libert

- **Fixer des objectifs nationaux à 10 ans pour la SMPEA**
- **Doubler et graduer** le tarif de la consultation PEA en ville et **Doubler le forfait monParcoursPsy** pour enfants et adolescents
- Individualiser **des PTSM dédiés aux enfants et adolescents**, en s'appuyant sur les secteurs et leurs partenaires
- **Doubler la capacité d'accueil** et de prise en charge en ambulatoire (CMP, CMPP, MDA)
- **Renforcer massivement l'offre d'hospitalisation généraliste et l'offre spécialisée** sur appel à projets dédiés (niveau 3)