



Paris, le 1er Décembre 2020

à

Monsieur le Docteur Patrick BOUET
Président du Conseil national
de l'Ordre des médecins
4 rue Léon Jost
75855 PARIS CEDEX 17

Monsieur le Président,

Nous sollicitons votre avis déontologique et juridique concernant le cahier des charges régional des Centres Médico Psycho Pédagogiques (CMPP), rédigé par l'ARS de Nouvelle Aquitaine (NA), dont l'objectif est l'évolution de l'offre de soins dans ces lieux de santé.

Pour rappel, les CMPP, centres de consultation, de diagnostic et de soin ambulatoire, non sectorisés, reçoivent des enfants et adolescents, de 0 à 20 ans, présentant des difficultés de développement et une souffrance psychoaffective, leurs familles étant associées aux soins. L'équipe est pluridisciplinaire pour répondre à la complexité des situations, aux poly-pathologies et situations de handicap.

En avril 2019, le Docteur SIMON, du Conseil national de l'Ordre des médecins a répondu à un courrier du Docteur GRANET, directeur Général de l'A.R.S. Auvergne-Rhône-Alpes, suite à une inquiétude des équipes des CMPP de cette région et dans le cadre de l'élaboration de leur cahier des charges. Sa réponse est claire :

« - les CPOM conclus entre les ARS et les établissements médico-sociaux doivent s'inscrire dans le cadre d'une véritable procédure de négociation (voir, en pièce jointe, la réponse parlementaire récente et le communiqué de l'API à ce sujet),
- les objectifs et indicateurs de suivi dans les cahiers des charges ne libèrent pas les médecins de leurs obligations déontologiques, de leurs responsabilités en tant que directeurs médicaux des CMPP et ne doivent pas conduire à déroger au code de déontologie médicale et plus particulièrement à celui de l'article du code R4 1127-cinq du code de la santé publique. »

Or, l'exigence de l'A.R.S. N.A. amènerait à ce que les C.M.P.P. et ses médecins réduisent leurs champs de compétences pour ne pratiquer que dans le seul registre pathologique des « TND » (Troubles du neuro-développement, tels que définis dans le DSM-5). En conséquence, la discrimination du public accueilli serait manifeste, de par la sélection de certains enfants en difficulté, aux dépens d'autres tout autant nécessiteux.

Les médecins seraient en porte à faux dans leurs responsabilités et qui plus est, la liberté de leur choix thérapeutique serait remise en cause. Or, le cas par cas prévaut toujours dans l'intérêt de l'enfant dans le choix thérapeutique du médecin ; les recommandations HAS, de faible niveau de preuves en pédopsychiatrie, restent non opposables, et applicables selon le contexte, la complexité des difficultés de l'enfant et l'expérience du médecin.

En somme, ce cahier des charges changerait les missions polyvalentes des CMPP, réduirait considérablement leur champ d'action, laissant tout un public d'enfants, d'adolescents et leurs familles en errance, se heurtant aux listes d'attente des différents autres lieux de soins publics (C.M.P.- Centre médico-psychologique) et/ou privés qui, on le sait, sont devenus très rares, voire absents dans de nombreuses régions.

La liberté de pratique médicale et de prescription serait ainsi soumise à un régime de contraintes, l'expertise du médecin devant se soumettre aux seules hypothèses neurodéveloppementales - écrasant la complexité clinique individuelle et environnementale comme la dimension globale de la personne - qui sont loin de faire consensus dans la profession. Ainsi, si toute souffrance de l'enfant devait être ramenée à un trouble du développement de type « Neurodéveloppemental », et si tous les traitements étaient purement rééducatifs et biologiques, s'il n'y avait plus de place pour la dépression ou les troubles anxieux de l'enfant, cela aboutirait à une interdiction de s'occuper des conséquences psychiques de la crise sanitaire actuelle. De manière plus générale, le travail sur l'environnement de l'enfant, notamment les interactions familiales, reste une base de la prise en charge en pédopsychiatrie.

La pratique médicale se doit de soigner des malades et d'aider les familles sans être contrainte ni perturbée par des phénomènes de société momentanés.

Selon le code de déontologie médicale, le médecin, quel que soit son lieu de travail, doit garder sa liberté de pratique et sa responsabilité de prescription. Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit (Article R4127-5 du CSP).

Or, vous le constaterez, le code de déontologie médicale n'est pas respecté dans ce cahier des charges rédigé par l'ARS Nouvelle Aquitaine, d'où notre demande explicite de votre intervention au niveau national pour la défense du soin médical dans toute sa diversité.

Enfin, les CMPP sont régis par un texte fondateur, l'Annexe XXXII (1), qui se voit dénoncé par la rédaction non concertée de ce cahier des charges.

Nous vous remercions vivement de l'attention que vous porterez à notre courrier. Nous sollicitons une entrevue afin d'en débattre avec vous.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos meilleurs sentiments confraternels.

Dr C. DESOBRY
FFP

Dr M. JURUS
AFPEP SNPP

Dr P. BELAMICH
FDCMPP

Dr C. LIBERT
API

Dr J. CHAMBRY
SFPEADA

Collège de pédopsychiatrie

(1) http://dcalin.fr/textoff/cmpp_1963.html

Associations signataires du courrier:

AFPEP-SNPP, Association Française des Psychiatres d'Exercice Privé – Syndicat National des Psychiatres Privés
API, Association des Psychiatres de secteur Infanto-juvénile
FDCMPP, Association « Fédérer les CMPP »
FFP, Fédération Française de Psychiatrie, Collège de pédopsychiatrie
SFPEADA, Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et des Disciplines Associées

Annexes

- **Question écrite du Député Brahim HAMMOUCHE sur le CDC NA et réponse du gouvernement:**
<http://questions.assemblee-nationale.fr/q15/15-30042QE.htm>

-*ANNEXE XXXII

Ajoutée par le [décret n° 63-146 du 18 février 1963](#) au [décret n° 56-284 du 9 mars 1956](#).

- Communiqué de l'API



Communiqué - 29 novembre 2020 -

L'API a lu attentivement la réponse du Ministère des Solidarités et de la Santé, publiée au J.O. le 24/11/2020, à la question du député Monsieur Brahim Hammouche (question n° 30042 publiée au J.O. le 02/06/2020).

La question du député portait sur « l'évolution surprenante des missions du CMPP de la Nouvelle Aquitaine » figurant dans un cahier des charges, rédigé par l'ARS de cette région, ainsi que sur l'intention éventuelle d'actions du Ministère auprès de cette ARS afin que ce cahier des charges soit remanié. Le texte de cette question – qui a été précédée et accompagnée de la publication de plusieurs communiqués : entre autres de l'API, la FDCMPP, la SFPEADA et la FFP – était remarquable par l'exposé exhaustif des problèmes posés par ce cahier des charges tant sur le fond que sur la forme. En particulier celui de réduire et de repositionner les missions des CMPP, de façon quasi-exclusive, sur le sujet des troubles mentaux « TND » tels qu'ils sont définis dans le DSM-5 - manuel diagnostique et statistique (américain) des troubles mentaux.

L'API salue la réponse du ministère et prend acte des positions prises par celui-ci :

- « **L'objectif de rénovation de ces lieux de santé de proximité (...), et ce, quels que soient la pathologie ou les troubles, ne peut être que partagé.** » : est clairement signifié que les CMPP ne peuvent être réservés aux seuls enfants présentant un « TND ». Rappelons que bon nombre d'enfants présentant ces symptomatologies présentent aussi des comorbidités pédopsychiatriques, à savoir d'autres troubles mentaux répertoriés, tout autant dans le DSM-5 que dans d'autres classifications comme la CIM¹, ou encore la CFTMEA². Ces comorbidités doivent être traitées avec autant d'attention que les « TND » dans les CMPP comme dans les autres lieux de santé. Notons que le Ministère a choisi le terme de lieux « de santé ». Cela vient renforcer le fait que leurs missions concernent la santé.
- « **(...), ils (les cahiers des charges) ne constituent pas une norme d'autorisation.** » : Ce rappel est essentiel car il vient défaire le ton impératif et menaçant qui caractérise ce cahier des charges. Il y aurait un paradoxe grave à maintenir en l'état ce cahier des charges qui, dans sa forme et son contenu, est en décalage patent avec sa valeur légale.
- « **La mise en œuvre de ces orientations doit s'appuyer sur un travail partenarial approfondi (...).** » : ce cahier des charges rédigé par l'ARS Nouvelle Aquitaine ne répond aucunement, selon nous, à cette exigence. Ce rappel du Ministère comprend le verbe « devoir ». Il est sans équivoque. Ce cahier des charges doit être réécrit sur la base d'un travail constructif et apaisé associant les acteurs professionnels de terrain des CMPP et de la pédopsychiatrie, leurs partenaires et une représentation large et légitime des familles des patients. Nous considérons la réponse du Ministère comme un tournant en matière de volonté de concertation dans le champ de la santé mentale. L'API souhaite ardemment que ce travail partenarial s'applique désormais à tous les champs de l'enfance.

Dans les semaines et mois à venir, l'API sera attentive à l'application, en Nouvelle Aquitaine, de ces remarques claires du Ministère. En cas de dynamique contraire, l'API veillera à réinterpeller le Ministère.

Pour le CA de l'API,
Christophe Libert, président
apipresident@api.asso.fr

¹ Classification Internationale des Maladies, OMS, Elsevier – Masson.

² Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'adolescent R2020, EHESP.

