

SANTÉ MENTALE

Menace sur les CMPP ?

Aux frontières du secteur médico-social et de la psychiatrie, les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) prennent en charge chaque année environ 200 000 enfants et adolescents en difficulté.

Reconnus comme des partenaires incontournables en matière de santé mentale, ils font pourtant aujourd'hui les frais de la logique de réduction du nombre de fonctionnaires : en supprimant peu à peu les postes qu'il mettait à leur disposition, le ministère de l'Éducation nationale ébranle la synergie soin-éducation, qui fait leur spécificité.

Nombreux sont les spécialistes de la pédopsychiatrie et de la psychanalyse d'enfants à avoir débuté dans un centre médico-psycho-pédagogique (CMPP). A l'instar de Françoise Dolto, qui a exercé au centre Claude-Bernard, à Paris, le premier à avoir été créé en France, en 1946. Dès l'origine, ces structures ont développé une approche qui, reposant sur l'alliance originale du soin et de l'éducation, vise à assurer les conditions psychiques rendant possible l'apprentissage tout en maintenant l'enfant dans son milieu familial et scolaire. L'avancée est de taille à l'époque de l'après-guerre où l'enfermement des enfants « anormaux » reste encore largement la règle. Elle s'accompagne d'un

regard novateur sur la déficience mentale et les symptômes d'inadaptation scolaire en prenant en compte à la fois la personnalité de l'enfant et le contexte familial et social dans lequel il évolue.

Pas étonnant que la psychanalyse, qui n'a cessé de gagner du terrain dans la première moitié du XX^e siècle en s'intéressant notamment aux enfants, y exerce, dès le départ, une influence forte. A rebours de l'idéologie dominante, elle reste aujourd'hui la référence théorique majeure des centres. « Très loin des simplismes affligeants sur lesquels repose le mouvement actuel de pathologisation neurologique ou génétique de toutes les difficultés scolaires, voire de toutes les difficultés de l'enfance », les CMPP « se

situent aux antipodes du "dressage" des comportements et restent très réticents par rapport à la médication », précise Daniel Calin, auteur d'un site très complet sur l'enseignement spécialisé (1). « Si la psychanalyse reste notre fonds philosophique commun et si nous refusons catégoriquement de réduire l'enfant à un trouble ou à un symptôme, nous restons ouverts aux avancées scientifiques, y compris lorsqu'elles viennent des neurosciences, nuance toutefois Jean-Luc Caron, directeur administratif et pédagogique du CMPP de Compiègne (Oise). L'important est de se poser la question des outils les plus à même de prendre en compte les problématiques de l'enfant. »

Conjuguer psychanalyse et pédagogie

A côté de l'approche psychanalytique, la psychomotricité et l'orthophonie, qui connaissent d'importants progrès dans les premières décennies du XX^e siècle, sont d'emblée intégrées aux prises en charge. Mais la grande originalité de ces établissements réside dans le croisement de la psychanalyse et de la réflexion pédagogique. « Ils ont été, dès l'origine, portés par l'idée que la psychanalyse allait pouvoir modifier la pédagogie et aider les enseignants à avoir un autre regard sur l'échec scolaire ; c'est ainsi qu'il a semblé naturel d'associer les enseignants aux psychiatres et aux psychanalystes », rappelle Serge Boimare, psychologue-clinicien, psychopédagogue, auteur de nombreux ouvrages sur les difficultés d'apprentissage et longtemps directeur pédagogique du centre Claude-Bernard. « Même si leur démarche vise à amener des modifications psychiques, les CMPP sont avant tout un appui à la scolarisation », observe Daniel Calin. Ils sont le creuset où s'invente ce trait d'union original entre la psychothérapie (qui vise à rétablir le bien-être psychique) et la pédagogie (qui accompagne les apprentissages) qu'est la psychopédagogie. Laquelle, au moins au départ, visait à transformer l'école en profondeur.

C'est d'ailleurs leur grande différence avec les CMP (centres médico-psychologiques), des établissements publics sectorisés qui appartiennent au champ de

REPÈRES

- On compte actuellement quelque 300 CMPP (centres médico-psycho-pédagogiques), qui gèrent environ 450 antennes de consultation.
- Etablissements médico-sociaux financés par la sécurité sociale et gérés le plus souvent par des associations, ils participent à la mise en œuvre de la politique de santé mentale en direction des enfants et des adolescents.
- Non sectorisés et ne relevant pas d'une prescription de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), ils reçoivent, chaque année, en consultation ambulatoire (prise en charge à 100 % par l'assurance maladie), environ 200 000 enfants et adolescents présentant des difficultés d'apprentissage ou d'adaptation, des troubles psycho-affectifs, psychomoteurs, du comportement ou du développement de nature à compromettre la poursuite d'une scolarisation dans le milieu ordinaire, voire le maintien de l'enfant dans sa famille.
- Textes fondateurs : le décret du 18 février 1963 créant l'annexe 32 au décret du 9 mars 1956 et la circulaire du 16 avril 1964. ■

la psychiatrie. Bien que leurs modalités de fonctionnement soient assez voisines, « l'orientation se fait plutôt en CMP lorsque les difficultés psychologiques sont dominantes et vers les CMPP quand le déclencheur des difficultés est lié à la scolarité », relève Serge Boimare. De fait, les praticiens sont globalement similaires, à l'exception du personnel infirmier présent dans les CMP et des personnels pédagogiques, sociaux et éducatifs plus nombreux en CMPP. Libres d'accès,

Le gouvernement, « prisonnier d'un programme de suppressions de postes qu'il s'est lui-même imposé, fait peser cette politique sur les élèves en difficulté »

puisque non dépendants de l'administration hospitalière, les CMPP sont aussi d'un abord plus facile pour les familles. Ce qui explique sans doute leur succès. A Paris, qui est globalement bien couvert (la région parisienne regroupe encore un tiers des CMPP), il faut compter de un à trois mois d'attente pour obtenir un rendez-vous – un délai qui, ailleurs, peut aller jusqu'à un an.

Caractéristique de ces structures : la mise à disposition par le ministère de l'Éducation nationale d'enseignants spécialisés ou « à profil » (2). Sachant que la plupart des orientations en CMPP se font par le biais de l'école, cette présence a de multiples intérêts. Elle rassure les familles : les enseignants de l'Éducation nationale font moins peur que les « psys ». Elle permet surtout de mettre en œuvre le volet pédagogique avec un personnel formé à l'enseignement spécialisé (voir encadré, page 26). D'aucuns y voient également une façon de rééquilibrer les établissements. « Le fait d'avoir du personnel de l'Éducation nationale nous apporte une compréhension de l'école que nous n'aurions pas si nous n'étions que du côté du médical ou du "psy", explique Bénédicte Siat, directrice médicale du CMPP de Metz, géré par l'association des PEP (Pupilles de l'enseignement public) de Moselle (3). Grâce aux liens privilégiés qu'ils ont avec l'école, les enseignants spécialisés permettent une médiation avec l'Éducation nationale. Ils forment un trait d'union et jouent un rôle charnière. »

Reste que cette relation forte avec l'Éducation nationale est aujourd'hui menacée. Conséquence du non-remplacement d'un fonctionnaire partant à la retraite sur deux, le ministère réoriente certains enseignants mis à disposition vers les

établissements scolaires. En témoigne le retrait définitif, lors de la rentrée 2011, de trois postes (deux professeurs de philosophie et un de mathématiques) sur les cinq financés par l'Éducation nationale du centre Claude-Bernard. Lequel accueille une file active d'environ 1 300 enfants et adolescents dans ses trois antennes parisiennes.

Argument avancé par le ministère : dans un contexte de rationalisation budgétaire, les enseignants doivent s'adresser en priorité à des classes

et non à des élèves en séances individuelles ou en petits groupes. « Or certains sont en grande souffrance et ont besoin de passer par une prise en charge individuelle pour pouvoir envisager la réintégration dans leur classe », rétorque Maryan Benmansour, professeure de philosophie qui a vu son poste disparaître. L'annonce de ces suppressions, au printemps dernier, avait suscité l'émotion des acteurs du secteur. C'est en effet à un symbole que s'est attaqué le ministère : le centre Claude-Bernard est non seulement le premier à avoir été créé, mais il est né au sein même du lycée du même nom. Dans la foulée, la fédération des centres médico-psycho-pédagogiques (4) a lancé, le 18 avril, une pétition intitulée « Non à la casse des CMPP » qui compte désormais plus de 8 000 signatures (5)...

Elle dénonce l'attitude du gouvernement qui, « prisonnier d'un programme de suppressions de postes qu'il s'est lui-même imposé [...], fait peser cette politique sur les élèves en difficulté, les jeunes patients en souffrance et les enfants handicapés qui ont impérativement besoin de soins et d'une pédagogie individuelle adaptée ». Et demande le « maintien au sein des CMPP des personnels spécialisés de l'Éducation nationale indispensables à leur mission ».

Selon elle, entre 200 et 300 postes auraient été supprimés dans l'Hexagone depuis la rentrée 2009. « Le décompte est toutefois approximatif, précise Richard Horowitz, son président, car ces suppressions recouvrent des situations administratives très diverses : départs à la retraite, postes rayés des organigrammes, changements d'affectation... »

Un avenir incertain

Avec de nombreux postes encore sur la sellette, la situation est globalement très tendue. Au CMPP de Metz, une première mobilisation en 2009 a permis de conserver les quatre postes financés par l'Éducation nationale : le directeur administratif et pédagogique, un psychologue scolaire et deux maîtres G. Mais le prochain départ à la retraite d'un des titulaires d'ici à deux ans ne sera sans doute pas remplacé : l'Éducation nationale, arguant de l'ouverture d'un second CMPP dans le département en 2012, prévoit de redéployer les quatre postes sur les deux

UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET ADAPTÉE

Les premières consultations en centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) – la plupart du temps avec un pédopsychiatre ou un psychologue – permettent d'évoquer les difficultés rencontrées par l'enfant. Après un temps d'évaluation, un projet thérapeutique articulé autour d'une ou de plusieurs interventions spécialisées peut être proposé selon les besoins de l'enfant : psychothérapie individuelle,

psychothérapie familiale, thérapie psychomotrice, aide psychopédagogique, groupe thérapeutique, rééducation du langage écrit et/ou oral, rééducation logico-mathématique, etc. Cette prise en charge globale et adaptée, qui comprend le dépistage des troubles, le diagnostic, le soutien éducatif en lien avec les familles et la rééducation, s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire, placée sous l'autorité d'un médecin directeur

pédiatre ou pédo-psychiatre, composée de médecins, d'auxiliaires médicaux (orthophonistes et psychomotriciens en particulier), de psychologues, d'assistants de service social, de pédagogues et d'enseignants spécialisés – tous soumis au secret médical. Un travail en réseau est mis en place avec les services médicaux, les services sociaux, éducatifs ou judiciaires, ainsi, bien sûr, qu'avec les écoles. ■

