



Groupe de travail et de réflexion Psychiatrie Santé Mentale FHF
Pr Jean Louis SENON, Président

Recommandations pour la promotion de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Groupe de travail sur la Psychiatrie



Une situation de crise pour la pédopsychiatrie

- Lettre ouverte au président de la République
- Pour 200.000 enfants qui auraient besoin de soins, seuls 600 pédopsychiatres restent mobilisés soit deux fois moins qu'il y a 10 ans.
- Des départements disposent d'unités de pédopsychiatrie sans pédopsychiatres.
- Les zones blanches se multiplient avec la prise de retraite des générations de pédopsychiatres des années 1980 laissant nombre de postes vacants dans les secteurs de pédopsychiatrie
- La situation n'est pas plus favorable dans le privé



Recommandations en 4 temps

- **FORMER**
- STRUCTURER l'offre de soins
- LIER
- VALORISER

FORMER : LE CONSTAT

- L'absence de PUPH de psychiatrie de enfant et adolescent dans une douzaine d'universités en France constitue une lacune majeure lourde de conséquences pour l'avenir en termes de prise en charge des enfants et d'attractivité des professionnels.
- La réforme actuelle impose un choix de spécialité très précoce, dès le troisième semestre d'internat. Or trop peu d'internes font le choix de la pédopsychiatrie.
- Les stages de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent restent insuffisamment choisis par les internes, du fait notamment des carences d'encadrement liées à la faiblesse de la démographie médicale.

FORMER : propositions

- Former des PUPH pour qu'il y ait au moins un PUPH par université.
- Ouvrir 10 postes de chefs de clinique supplémentaires pour la pédopsychiatrie.
- Valoriser le choix précoce avec des conditions attractives de formation et d'enseignement dans les services d'accueil.
- Renforcer l'attractivité des terrains de stage pour conforter la formation des internes et les fidéliser (maquettes de stage, engagements institutionnels...).

FORMER (2)

- Politique régionale avec ARS et UFR de Médecine
- Favoriser la création de postes d'assistants à temps partagé, par la mise en place de conventions de valence universitaire, de nature à conforter le temps médical au sein des établissements en manque de praticiens et à maintenir des terrains de stage agréés pour les internes.
- Permettre à des jeunes praticiens de conserver un temps de travail dans le service universitaire tout en soutenant un service en difficulté.
- Améliorer la formation des équipes pluri-professionnelles de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent : psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, diététiciens...

Recommandations en 4 temps

- **FORMER**

- **2 : STRUCTURER l'offre de soins**

- **LIER**

- **VALORISER**



STRUCTURER l'offre de soins : constats

- L'accès à des soins périnataux connaît une grande disparité. La mise en place des PTSM doit permettre de structurer et développer la prévention précoce et la psychiatrie périnatale.
- Structurer la prévention et le dépistage des troubles psychiques de l'enfant et de l'adolescent sur l'ensemble du territoire national
- Structurer l'accès aux soins



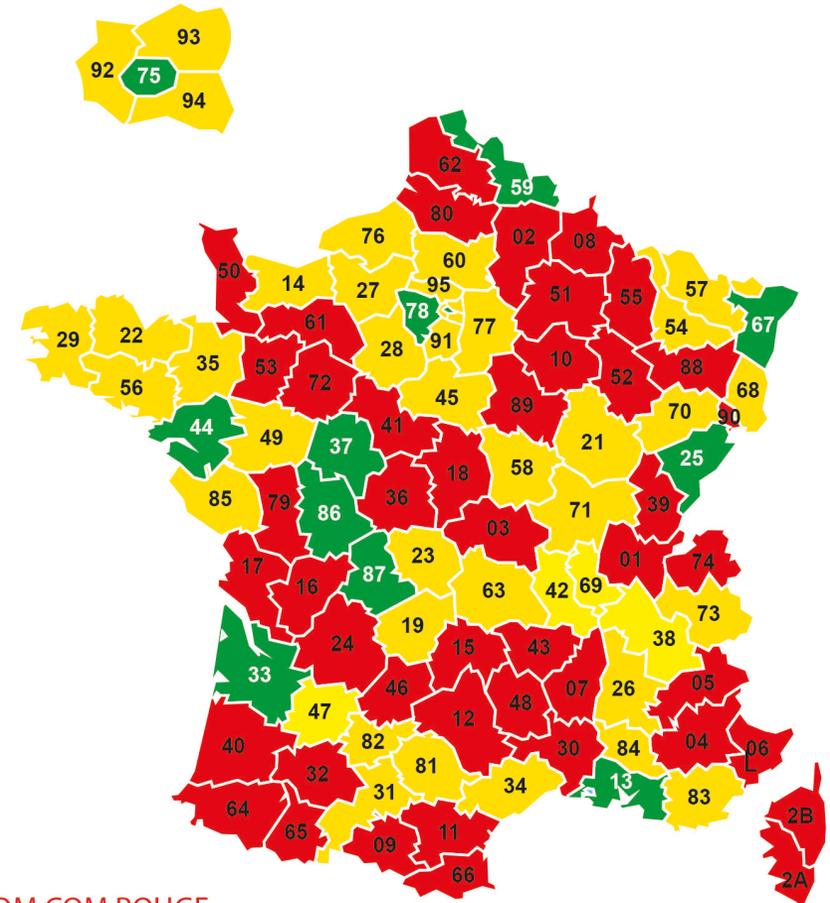
STRUCTURER l'offre de soins ... *soins périnataux, prévention dépistage*

- Garantir l'accès aux soins pour chaque mère et chaque bébé le nécessitant, à travers trois niveaux :
 - Soit une équipe mobile de soins à domicile
 - Soit une équipe de liaison
 - Soit une hospitalisation mère-bébé
- Favoriser la mise en place de conventions de partenariat entre la psychiatrie de l'enfant et l'adolescent, la pédiatrie (elle même en difficulté dans certains territoires), de conventions entre CHU, CH et CHS pour les unités mère-bébé

Engager la structuration de l'offre de soin en santé psychique et psychiatrie périnatales

Les inégalités d'accès à des soins psychiques conjoints (parents-bébé) gradués, coordonnés, intégrés :

- sont insupportables
- génèrent des coûts considérables qui peuvent être prévenus (LSE 2014)
- font l'objet depuis 2019 d'une authentique et nouvelle attention du Ministère de la Santé et des Solidarités et du Secrétariat d'état à l'enfance et aux familles
- doivent être réduites par :
 - Une bonne répartition des 10 unités d'hospitalisation conjointe et de 20 équipes mobiles annoncées
 - La mise en place des projets territoriaux de santé mentale (PTSM)
 - L'investissement des réseaux régionaux de santé périnatale dans la santé mentale et la psychiatrie périnatales
 - La généralisation des staffs médico-psychosociaux
 - Une ambitieuse politique de formation à la spécificité de ces soins dans tous les métiers
 - Un recours pondéré à la télémédecine

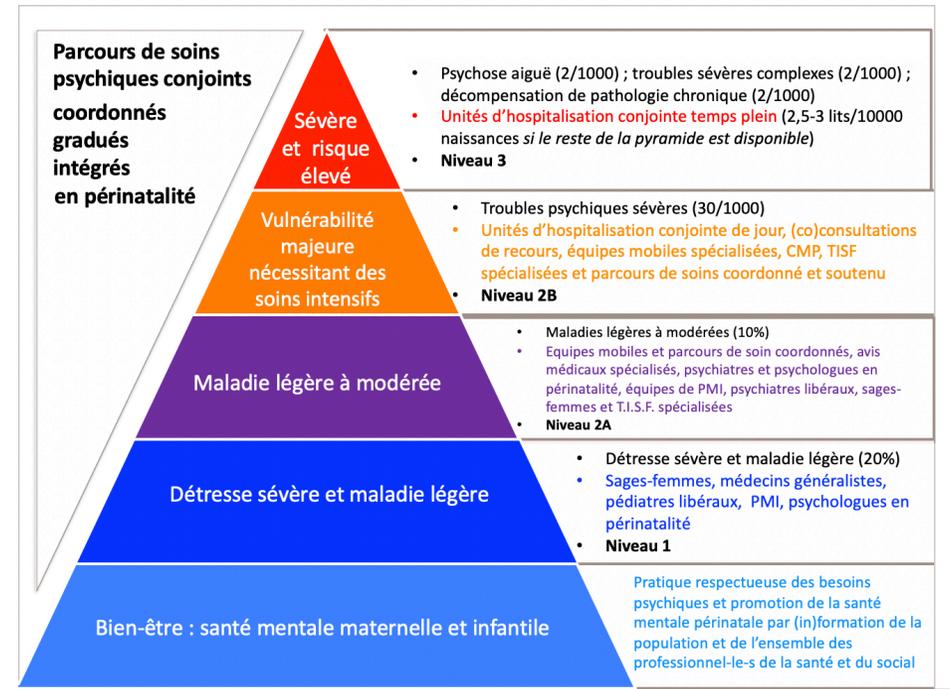


Source (2020) : <http://alliance-psyperinat.org/>

Trois niveaux de soins psychiques conjoints

Il s'agit de garantir l'accès à ces soins gradués, coordonnés et intégrés à ces niveaux pour chaque mère et chaque bébé le nécessitant, à travers la généralisation :

- d'un entretien prénatal précoce
 - bienveillant
 - systématiquement attentif aux émotions et fragilités psychiques
 - inscrit dans un travail en réseau conventionné entre les établissements à autorisation de naissance, les établissements à autorisation psychiatrie, les services départementaux de PMI, les CPTS...
- des staffs médico-psychosociaux
- de la présence non seulement de psychologues mais de (pédo)psychiatres dans chaque maternité et service de médecine néonatale
- d'un parcours de soins personnalisés en fonction des besoins des familles



Source : <http://alliance-psyperinat.org/>

Recommandations en 4 temps

- **FORMER**
- **STRUCTURER l'offre de soins**
- **3 : LIER**
- **VALORISER**



LIER

- Les projets territoriaux de santé représentent une opportunité majeure pour créer, améliorer ou conforter les échanges et relations entre les différents acteurs des champs médicaux, médico-sociaux et sociaux sur un territoire et en particulier entre obstétrique, pédiatrie et pédopsychiatrie
- Favoriser l'accompagnement des familles et des aidants, notamment par le recensement des ressources (sociales, psychologiques, administratives...) à disposition sur le territoire.



Recommandations en 4 temps

- **FORMER**
- **STRUCTURER l'offre de soins**
- **LIER**
- **4 : VALORISER**



VALORISER

- Valoriser la **recherche** dans le domaine de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, notamment en favorisant la mise en place de valences universitaires sur des temps partagés.