



Cahier des charges de l'ARS de Nouvelle Aquitaine pour les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques : Du langage autocratique à la violence institutionnelle

« Sur décision de son Directeur général, l'ARS Nouvelle-Aquitaine souhaite amorcer une dynamique forte et à court terme d'évolution profonde de l'offre des CMPP en Nouvelle-Aquitaine. » (page 2). Les tutelles sont brutales : elles invoquent une dynamique « forte », une évolution « profonde » et tout ceci doit aller très vite. Accrochez-vous...

[Le cahier des charges](#)

« Amorcer, à court terme, une dynamique de repositionnement nécessaire [...] » (page 5). La répétition, pour faire rentrer la réorganisation dans la tête des professionnels de santé (obtus pour les tutelles)...

« Et notamment la nécessaire adaptation des CMPP et de leurs pratiques à l'apport des neurosciences dans le champ des troubles du neurodéveloppement (adaptation des pratiques aux recommandations en vigueur et aux différentes approches et méthodes pluridisciplinaires à jour des dernières connaissances médicales). » (page 5). Toujours la répétition, « nécessaire ». Et puis la soumission exigée (aux injonctions) et transformée en adaptation indispensable. Et puis cette orientation réaffirmée des neurosciences au détriment d'approches moins biologisantes... Au détriment donc d'autres approches même si ceci est dénié dans la même phrase... Allez comprendre...

« Repositionnement en plateforme de services délivrant des prestations directes auprès des enfants scolarisés pour la part de leur activité à destination des enfants avec troubles légers ne donnant pas lieu à une compensation individuelle des conséquences d'un

handicap (dossier MDPH) dans un objectif de coopération renforcé avec l'Education nationale et avec les autres acteurs sanitaires et médico-sociaux » (page 5). Où l'on repère qu'un tri s'opère entre les jeunes patients... Et tant pis si la remise en cause d'un accès égalitaire heurte les professionnels des CMPP...

« Evolution de l'offre pour la part de leur activité à destination d'enfants dont les troubles sont plus sévères et persistants et donnant lieu à une compensation individuelle des conséquences d'un handicap = > Repositionnement du CMPP et évolution de ses pratiques vers un fonctionnement en plateforme ressource médico-sociale pour la prise en charge des enfants avec des troubles neurodéveloppementaux favorisant toujours les interventions en milieu scolaire » (page 5). Le langage de la plateforme n'est pas le langage du soin, est-il besoin de le préciser...

« [...] garantissant la technicité des interventions » (page 5). La question des relations, des liens n'est-elle pas entièrement évacuée au profit d'une soi-disant scientificité ? Quelle violence pour les équipes qui construisent patiemment un dialogue avec les patients et les parents...



“[...] qualité des prestations délivrées” (page 5). Où est passée la souffrance ? Où sont passés les professionnels de santé ? Où sont passés les patients ? Que fait-on d’eux ? Il s’agit de le relever : le soin ne relève pas de la prestation.

« Le statu quo n’est pas/plus une option. Le respect des bonnes pratiques est la condition première de poursuite de leur activité ». Ces deux phrases concluent la page 5 de façon terriblement catégorique. En effet, ne peut-on pas lire ici une mise en doute radicale de l’ouverture à la réflexion des équipes de soins, des CMPP soupçonnés, accusés d’immobilisme ? Et une menace n’est-elle pas clairement formulée ? La poursuite de l’activité est soumise aux conditions imposées... Comme c’est encourageant...

« la prise en compte de « l’expertise parentale » : la légitimité des parents-acteurs a été longtemps contestée dans les centres » (page 6). On constate une affirmation sans nuance, une affirmation généralisée... Aussitôt contredite, bien malgré soi, sans doute :

« Dans le cas où les parents veulent être associés, voire considérés comme partie prenante des prises en charge de leurs enfants, ils se heurtent parfois à un refus qui n’est pas toujours expliqué par des raisons médicales. Dans certains cas les parents peuvent être considérés comme susceptibles de jouer un rôle dans les troubles présentés par leur enfant (approches psychodynamiques) ce qui les disqualifierait pour participer activement aux soins ». Il y a donc en réalité des cas où les parents ne souhaitent pas, ou ne peuvent pas, être associés aux prises en charge... Et, dans certaines circonstances (« parfois »), les parents essuient un refus qui n’est pas, en toute circonstance, expliqué...

« des pratiques contestées par les parents : si la reconnaissance du rôle actif des parents par les centres et les professionnels progresse, il demeure des tensions alors même que l’enjeu et de sécuriser et d’apaiser les familles ». L’ARS se propose d’apaiser les familles en énervant les professionnels des CMPP : drôle de stratégie ! Et pourra-t-on jamais éradiquer toutes les tensions entre toutes les parties ?! Non, l’apaisement peut être visé mais ne peut pas être, en toute circonstance, obtenu...

« La mission a recueilli de nombreux témoignages de familles exprimant leur désarroi quant aux conditions de prise en charge de leurs enfants, parfois face aux mots entendus, aux attitudes perçues et aux procédures imposées ». On s’interroge : la mission a-t-elle recueilli des témoignages de satisfactions ? Sont-ils pris en compte ? Et qui formulent les critiques ? La même valeur est-elle accordée à tous les témoignages quel que soit le statut des personnes les formulant ?

« le sujet de la mobilisation des CMPP en matière de troubles du neurodéveloppement eu égard à la non-spécialisation de certaines équipes sur ce champ et en particulier en ce qui concerne les Troubles du Spectre de l’Autisme (TSA). En effet, la part des enfants présentant des troubles du spectre de l’autisme (TSA) parmi les enfants diagnostiqués est très faible, autour de 2%. Une étude nationale récente a montré que 58% des CMPP comptait moins de 5% d’enfants avec TSA parmi leur file active. Les CMPP sont donc globalement peu sollicités pour des enfants présentant ce type de troubles. Tous ne sont d’ailleurs pas formés aux outils et techniques spécifiques de diagnostic et ne disposent pas d’un plateau technique susceptible d’accompagner les enfants présentant ces troubles en référence aux recommandations de la HAS. » (page 7) Quel poids est accordé aux associations de parents d’enfants autistes sur les orientations de l’ARS ? Aux lobbys de familles, de professionnels de santé ? Au détriment de quels autres enfants, de quels autres parents ? Peut-être de ceux qui ne peuvent s’organiser, trouver leur voix... La crise sanitaire (toujours en cours) a rappelé cruellement que les individus ne sont pas égaux face à la maladie... certains groupes sociaux (comme les populations défavorisées) ont souffert plus que d’autres...

« Aussi il est clairement attendu, par l’ARS Nouvelle-Aquitaine, une mise en conformité de 100% des pratiques professionnelles aux recommandations en vigueur et aux différentes approches et méthodes pluridisciplinaires à jour des dernières connaissances médicales. » (page 12). Voilà que les rédacteurs du cahier des charges surlignent ce passage. Voilà une injonction limpide. Voilà une formulation qui ne laisse aucune place au tact. Un exemple à suivre, certainement...



« Ces professionnels doivent présenter des compétences actualisées et une expérience sur le champ des troubles du neurodéveloppement (pour participer au diagnostic et/ou aux interventions, en maîtrisant notamment les outils référencés et actualisés). » (page 21). **Une recherche sur le document entier fait apparaître que le verbe « devoir » revient 46 fois sur le document, au cours de ce cahier des charges qui comprend 38 pages. (« doit » 20 fois ; « doivent » 15 fois ; « devra » 9 fois ; « devront » 2 fois). Les CMPP et leurs professionnels doivent beaucoup... Mais que doit l'ARS pour ces professionnels de santé ?**

« Afin de suivre au mieux le dossier de l'utilisateur, le CMPP se dotera d'un logiciel adapté et formalisera des outils de rétro information à l'usage des parents, des professionnels santé et scolaire (dans le respect de la réglementation et de la confidentialité). » (page 22). **Le logiciel sera imposé aux CMPP par l'ARS, en douceur, évidemment. Les professionnels seront formés, évidemment. Leur formation sera de qualité, adaptée au niveau de compétence de chacun, naturellement. Aucun soignant, aucun rééducateur, aucune secrétaire ne rencontrera de difficulté à adopter, à assimiler le logiciel imposé... La bonne blague !!**

« L'association gestionnaire du CMPP dispose au maximum de 3 mois après la publication du présent cahier des charges pour transmettre à l'ARS un plan d'actions, un projet de service ainsi qu'un plan de formation des professionnels en vue de la mise en conformité au présent cahier des charges, assorti d'un calendrier de mise en œuvre. » (page 23). **Le délai en gras et souligné : ça vient du document... Les changements ne se feront pas au rythme des professionnels. On le leur donnera pas le temps de s'y faire. Non, l'ARS décide. L'ARS ne recherchera pas l'adhésion, l'ARS dictera. Le calendrier des soins passera après le calendrier dû aux tutelles, le calendrier exigé par les tutelles.**

« La mise en conformité du fonctionnement et des pratiques professionnelles au présent cahier des charges et le repositionnement de l'offre du CMPP devront être réalisés dans un délai de 9 mois après l'élaboration du plan d'actions.

Au terme de cette période, l'ARS Nouvelle-Aquitaine procédera à une vérification, sur site et sur pièces, par

un comité composé d'experts, de représentants d'associations de familles ; comité piloté par l'ARS.

L'absence de mise en conformité des CMPP aux évolutions attendues pourra conduire à une remise en cause des autorisations. »

L'ARS ordonne en gras et surligne.

L'ARS menace en gras, la menace est surlignée. Au cas où les CMPP n'auraient pas saisi...

A partir de la page 24, les lecteurs ont droits aux annexes avec des listes d'outils d'évaluations. Pour les ergothérapeutes, les psychomotriciens, les psychologues : trois pages...

Page 28 : un diagramme surchargé et illisible.

De la page 29 à la page 37 : des tableaux assommants.

On termine donc sa lecture tout à fait assommé.

Et l'on se demande comment les CMPP de Nouvelle Aquitaine pourront, à la suite, d'un tel traitement par l'ARS, assurer des soins, un accueil, un accompagnement serein auprès d'enfants et de parents en grande souffrance...

La commission Psy SUD Santé Sociaux, avec sa Fédération, dénonce la violence institutionnelle de cet ARS, vraisemblable laboratoire en vue d'une généralisation à l'échelle du territoire national et soutient sans réserve la lutte et les revendications des CMPP de Nouvelle Aquitaine...

