

## 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.*

**N**ombreux 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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 CMPP 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. ■

structures... Au CMPP de Compiègne, c'est un poste de maître G (sur sept postes d'enseignants spécialisés), qui a été «gelé» pour la rentrée 2011. De quoi craindre sa disparition pure et simple en 2012...

Parallèlement, c'est toute l'organisation hiérarchique des établissements qui est déstabilisée. Obligatoirement dirigés par un médecin directeur qualifié en pédiatrie ou en neuro-psychiatrie, les CMPP ont, dans les faits, souvent mis en place une direction bicéphale médicale et pédagogique/administrative, cette dernière étant traditionnellement exercée par un enseignant spécialisé. Avec les coupes claires, cet agencement est remis en cause. Dès 2010, le centre Claude-

Bernard a perdu son poste de directeur pédagogique avec le départ à la retraite de Serge Boimare, enseignant spécialisé de formation.

Dans ce contexte, la mobilisation lancée par la fédération a entraîné de nombreuses réactions politiques. Dans sa réponse, en avril, à une question écrite du député socialiste Jean-Christophe Cambadélis, le ministère de l'Éducation nationale, après avoir réaffirmé la légitimité d'un «*lien étroit*» entre les CMPP et l'école, s'est inscrit en faux contre le caractère systématique des suppressions de postes. Il reconnaît néanmoins qu'«*en fonction de considérations locales, il peut apparaître opportun de procéder à des mesures de rationalisation [...] si une*

*situation particulière le justifie*». Preuve, pour les acteurs du secteur, que ces décisions sont purement comptables. «*Il n'y a aucune contestation du service rendu par les CMPP; il s'agit juste de faire des économies*», dénonce Daniel Calin. «*On essaie de racler les fonds de tiroirs, quitte à casser ce qui fonctionne*», déplore Maryan Benmansour.

### « Une vision à court terme »

Le désarroi est d'autant plus grand que certains hôpitaux de jour et structures de soins-études sont également concernés par les suppressions de postes de l'Éducation nationale (voir page 27). Dans ce contexte, la fédération, qui demande depuis juin un rendez-vous avec le ministre de l'Éducation nationale, n'entend pas baisser les bras. Reste que l'inquiétude est grande au centre Claude-Bernard: «*Nous avons épuisé toutes les démarches*», lâche Frédéric Valentin, son directeur administratif, qui tente avec difficulté de trouver des solutions pour remplacer les enseignants qui ont dû quitter l'établissement.

De fait, le délitement des liens entre les CMPP et les établissements scolaires laisse craindre une détérioration de la prise en charge. «*Les enfants sont des êtres apprenants; la diminution du nombre d'enseignants spécialisés va nous couper de cette dimension*», s'inquiète Jean-Luc Caron. «*Cette coupure est éminemment dommageable*», déplore Serge Boimare. Selon lui, tout le travail réalisé par les enseignants spécialisés qui permettait, par exemple, à des adolescents à la limite de l'expulsion de poursuivre leur scolarité au collège va disparaître. «*Travailler en CMPP, c'est travailler en équipe. En supprimant ces postes, on déséquilibre l'ensemble du traitement d'un enfant*», commente, pour sa part, Maryan Benmansour. «*C'est une vision à court terme*, affirme Frédéric Valentin. *Pour certains enfants, il est très important de traiter le problème hors des murs de l'école et avec une équipe véritablement pluridisciplinaire qui peut mettre en place une prise en charge globale prenant en compte la souffrance psychique.*» «*Les conséquences en termes de décrochage scolaire seront visibles dans quatre ou cinq ans*», prévoit Serge Boimare.

Cette situation ne touche toutefois pas tous les centres médico-psycho-pédagogiques. Certains se sont, en effet, construits sans postes financés par l'Édu-

## LES ENSEIGNANTS SPÉCIALISÉS

Enseignants titulaires de l'Éducation nationale dotés d'une certification spécifique (1), les enseignants spécialisés n'exercent pas que dans les CMPP (centres médico-psycho-pédagogiques). Ils interviennent dans les établissements scolaires du primaire au sein des RASED (réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté) et des CLIS (classes d'inclusion scolaire). Ils enseignent également dans le secondaire dans les SEGPA (sections d'enseignement général et professionnel adapté), les ULIS (unités localisées pour l'inclusion scolaire) et les LEA (lycées d'enseignement adapté, ex-établissements régionaux d'enseignements adaptés). Aujourd'hui, si l'existence des RASED est directement menacée par la mise en place de deux heures d'aide personnalisée hebdomadaires effectuées par les enseignants ordinaires, il existe en revanche une pénurie d'enseignants spécialisés

dans les CLIS et les ULIS du fait de l'appel d'air provoqué par la loi «handicap» de 2005, qui vise l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap. Hors champ scolaire, on trouve les enseignants spécialisés dans des établissements médicaux ou médico-sociaux, tels que les CMPP, mais aussi dans la plupart des IME (instituts médico-éducatifs), ITEP (instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques), hôpitaux de jour, services de soins à domicile ou hôpitaux généraux auprès d'enfants malades. Qu'ils exercent dans les établissements scolaires ou non, ils optent généralement pour cette filière par choix – ils ont la même grille de salaire et les mêmes conditions que les autres enseignants, à l'exception d'une indemnité très modeste. Dans les CMPP, les enseignants spécialisés sont essentiellement des maîtres G (2) et, dans une moindre mesure, des maîtres E (3) et

des psychologues scolaires (4) –, soit les trois certifications qu'on retrouve dans les RASED et qui sont les héritiers directs du mouvement psychopédagogique. «*Qu'ils travaillent en RASED ou en CMPP, la nature du travail de ces enseignants est très proche: ils font le lien entre le travail scolaire classique et l'approche psychothérapeutique en prenant en charge des enfants en difficulté scolaire qui ne sont pas en situation d'apprendre*», relève Daniel Calin, auteur d'un site sur l'enseignement spécialisé (5). ■

(1) Le CAPA-SH (certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap).

(2) Titulaires de l'option G du CAPA-SH, ces «rééducateurs» travaillent notamment sur le «désir d'école» des enfants qui connaissent des difficultés d'adaptation à l'école.

(3) Titulaires de l'option E du CAPA-SH, ils interviennent surtout sur les difficultés d'apprentissage.

(4) Les psychologues scolaires sont titulaires du DEPS (diplôme d'État de psychologie scolaire).

(5) <http://dcalin.fr>.

cation nationale. Soit qu'ils s'appuient sur des options théoriques quelque peu différentes – comme l'Institut Claparède qui, dès la fin des années 1940, accueillait à Neuilly-sur-Seine (Hauts-de-Seine) des enfants scolarisés dans le premier degré avec une prise en charge plus médicale et psychanalytique

que pédagogique. Soit pour des raisons administratives : certains établissements en ont fait la demande lors de leur création, mais ont essuyé le refus du ministère. Dans ces deux cas, les structures ont généralement recruté leur propre personnel psychopédagogique – par exemple, des psychologues ayant suivi un cursus en sciences de l'éducation –, avec la dotation budgétaire de l'agence régionale de santé (ARS).

Cette solution a l'inconvénient de faire fi de la culture scolaire apportée par le personnel de l'Éducation nationale. Mais c'est un chemin envisagé, faute de mieux, par le centre Claude-Bernard qui tente de négocier des postes auprès de l'ARS d'Île-de-France. « Mais si cette dernière ne veut pas les financer, on aura une

**A côté de CMPP sans enseignants spécialisés, y en aura-t-il bientôt sans psychiatre ?**

diminution d'activité et une baisse des recettes, qui va se traduire par un déséquilibre budgétaire », prévoit Frédéric Valentin. « En revanche, si l'ARS donne son accord, on aura simplement fait un transfert de fonds entre le budget de l'État et le budget de la sécurité sociale », observe Richard Horowitz.

Quelle que soit la solution trouvée, cette politique est en contradiction avec les textes officiels qui, dans le prolongement de la loi de février 2005 sur le handicap, prônent l'intégration scolaire de tous les enfants – malades, handicapés ou en difficulté. Ce qui n'est pas d'ailleurs sans alourdir le travail des CMPP avec l'aggravation des pathologies prises en charge, l'accroissement des tâches administratives en lien avec la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) – qui doit par exemple donner son accord pour les aménagements de temps scolaire ou la nécessité d'un auxiliaire de vie scolaire (AVS) – et l'intensification du partenariat avec les médecins scolaires. « Il nous faudrait davantage de moyens et

on nous en enlève ! », s'irritent les acteurs du secteur.

Mais un autre danger guette les centres médico-psycho-pédagogiques : la pénurie de psychiatres. « Certains ne viennent plus guère que trois heures par semaine, ce qui entraîne une surcharge de travail pour les autres psychiatres qui ne font plus qu'enchaîner les consultations et doivent confier le suivi des enfants aux psychologues », déplore Richard Horowitz.

A côté de CMPP sans enseignant spécialisé, y en aura-t-il bientôt sans psychiatre ? « Cet établissement ne sera plus alors qu'un "cabinet de groupe" avec orthophoniste, psychologue et psychomotricien, s'inquiète Bénédicte Siat. La transversalité et l'approche globale de l'enfant, qui sont la richesse du CMPP et qui ne sont pas facturées, risquent de disparaître. »

CAROLINE SÉDRATI-DINET

(1) <http://dcalin.fr>.

(2) Un poste « à profil » fait l'objet d'un recrutement après avis du chef d'établissement et de l'inspection pédagogique en fonction des spécificités de l'établissement.

(3) La Fédération des PEP administre une soixantaine de CMPP par le biais de ses associations départementales.

(4) Qui regroupe depuis 2010 l'ensemble des CMPP - [www.fdcmp.fr](http://www.fdcmp.fr).

(5) <http://nonalacasse.des.cmpm.free.fr>.

## Une situation particulièrement tendue à Paris

*Les suppressions de postes ne touchent pas que les CMPP, ce qui rend la situation très critique. Illustration dans la capitale.*

Lors de la conférence nationale du handicap, le 8 juin dernier, Nicolas Sarkozy a réaffirmé la nécessité de développer la coopération entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social. Voilà pour les paroles. Mais sur le terrain, les suppressions de postes mis à disposition par l'Éducation nationale se déploient bien au-delà des seuls centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP). A Paris, la situation est ainsi préoccupante. L'hôpital de jour pour adolescents CEREP (centre de réadaptation psychothérapeutique) Montsouris, dans le XIV<sup>e</sup> arrondissement, s'est vu retirer par l'Éducation nationale 10 % de sa dotation horaire globale (DHG) pour la rentrée 2011. Ce qui s'est traduit par la suppression d'un poste d'enseignant sur les dix existant.

Quant à la clinique médico-universitaire Georges-Heuyer, dans le XIII<sup>e</sup> arrondissement, qui développe une double prise en charge « soins et études » (1) en direction d'adolescents et de jeunes adultes (16-25 ans) ayant des troubles psychiatriques, elle a perdu l'équivalent de trois postes financés par l'Éducation nationale sur une vingtaine à la rentrée 2011. Motif avancé : la moitié des patients de la clinique sont des étudiants. « Le rectorat nous a dit de nous tourner vers l'enseignement supérieur. C'est un moyen de se débarrasser du problème car, en l'absence de convention à l'échelle ministérielle, les universités, qui sont autonomes et gèrent leur budget propre, ne vont pas nous donner de postes », explique Arlette Jacobsen, la

directrice des études. Et de souligner l'importance de pouvoir continuer à travailler, dans la durée, avec des enseignants compétents qui ont l'expérience de la psychiatrie.

Enfin, la dizaine de centres d'adaptation psycho-pédagogique (CAPP) (2), à gestion administrative différente des CMPP mais qui remplissent les mêmes fonctions, a perdu une dizaine de postes mis à disposition par l'Éducation nationale (directeurs administratifs et pédagogiques, maîtres G, psychologues scolaires) dès la rentrée 2010 – aucun départ à la retraite n'a été remplacé. Une nouvelle convention, signée fin 2010, entre la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé de la Ville de Paris et le ministère de l'Éducation nationale devait permettre de rétablir la situation. A la rentrée 2011, c'est pourtant le *statu quo*. ■ C.S.-D.

(1) Les établissements soins-études proposent des prises en charge permettant d'associer des soins avec la poursuite ou la reprise d'études adaptées.

(2) Des structures qui n'existent que dans la capitale et qui ont été mises en place par la Ville de Paris et l'État.