Réponse à l’enquête de la SFPEADA

> Quelle doit être la place et le rôle de la pédopsychiatrie en France pour ce 2ème quart du XXIème siècle ?

La question est difficile et renvoie à l’étendue de la clinique entre santé mentale et maladie mentale. Les difficultés adolescentes ont actuellement en France tendance à être entendues principalement comme des pathologies psychiatriques. La réalité est bien sûre plus complexe et la norme devrait être, devant des situations où la santé mentale est mise à mal, d’avoir la possibilité de discussion dans des équipes ou des dispositifs permettant d’apprécier globalement la situation du sujet et de son environnement, avec des pédopsychiatres, au même titre que des médecins d’adolescent, des travailleurs sociaux, des psychologues, des infirmiers, des membres de l’éducation nationale et autres. Ces structures à l’instar des MDA en évaluation primaire ne seraient ni de la pédopsychiatrie ni de l’approche somatique ou éducative mais bien une structure d’évaluation globale de l’individu et de son environnement. Les adolescents ont toujours eu des comportements qui évoluent sans cesse pour échapper aux normes que nous voulons leur imposer (drogues, TCA, scarification, phobies scolaires, symptômes flous, etc), ce qui renforce l’importance de la prise en charge transdisciplinaire à cet âge de la vie. Ce premier rôle est donc un rôle d’évaluation en interdisciplinarité de situations de jeunes qui interpellent.

La pedo-psychiatrie devrait aussi avoir un rôle de soutien et d’aide à la réflexion aux équipes qui prennent en charge des situations complexes d’adolescents, en dehors du soin direct à l’adolescent. En effet l’éclairage donné par le pedopsychiatre, ou des professionnels impliqués en pedopsychiatrie telles des IPA, aux situations difficiles permet aux équipes d’adapter leurs prises en soins. La pédopsychiatre peut permettre d’éviter un excès de psychiatrisation pour des adolescents qui n’en aurait pas besoin et aider les équipes soignantes et éducatives à travailler sereinement sans avoir peur de passer à côté d’un diagnostic psychiatrique qui nécessiterait des soins spécifiques. Que ce soit des équipes soignantes ou des équipes éducatives, ce regard en dehors du soin direct, est nécessaire à la réflexion autour du sens du symptôme, à ce que nous renvoie l’adolescent…

En revanche, certaines situations nécessitent une expertise spécialisée, parfois urgente dans des structures spécialisées dans la prise en charge de mineurs avec pathologie mentale avérée. Ce recours, s’il doit rester dans sa forme d’hospitalisation temps complet, le moins fréquent possible, être disponible sur tout de territoire, de façon adaptée et proportionnée à la population mineure pour un accès possible dans des délais acceptables pour tous.

La pédo-psychiatrie devrait aussi pouvoir jouer pleinement son rôle de prévention auprès des jeunes et de leurs familles. Prévention de la maladie mentale, des addictions…mais aussi d’aide à la parentalité dans les situations qui le nécessitent

> Question 2 : Quelle doit être la place et le rôle du pédopsychiatre dans le soin pédopsychiatrique ?

Le pédopsychiatre de par sa formation évalue l’enfant selon sa phase de développement et en lien avec son entourage. Cette spécificité de l’enfant, qui a maintenant été bien reconnue en pédiatrie jusqu’à 18 ans, doit être aussi reconnue en psychiatrie. Devant tout mineur ayant besoin d’un avis psychiatrique, la norme devrait donc être de faire intervenir un pedopsychiatre et non un psychiatre formé à la prise en charge de l’adulte.

Pour les adolescents particulièrement, car cela est plus difficile à repérer que chez le petit enfant, il est indispensable de prendre en compte le stade de développement pour être à même de porter un diagnostic et de proposer un traitement. De même, la prise en charge de la famille, parfois oubliée, est indispensable au soins du jeune.

Qu’il travaille en libéral ou en équipe multidisciplinaire, le pedopsychiatre devrait être dans la prise en soins de l’adolescent en lien avec les autres acteurs et en particulier le pédiatre ou le médecin généraliste qui suit l’enfant. Même atteint d’une maladie mentale, le soin psychique de l’adolescent ne peut s’imaginer sans le lien avec le soin global qu’offre le pédiatre ou le médecin généraliste, à un âge où l’examen physique et pubertaire est souvent révélateur de questions et source de réassurance.

Avant d’aller voir un psychiatre, la très grande majorité des enfants ont eu un contact avec un professionnel de santé médical ou paramédical. Ce contact doit permettre de faire une première évaluation et d’orienter si besoin constaté, soit directement vers un pedo-psychiatre ou un acteur de la pédopsychiatrie tel un IPA, soit dans les cas complexes vers une structure multidisciplinaire d’évaluation. Dans ce cas, le place du pedo-psychiatre est celui d’un recours pour une évaluation, orientation et prise en charge des patients mais aussi des familles lorsque la maladie mentale est suspectée.

De même que pour toutes les autres spécialités, le pédo-psychiatre devrait pouvoir être en première ligne de l’évaluation et de la prise en charge de l’urgence. Il n’est pas pensable de prendre en charge un infarctus sans un avis cardiologique, de même il ne devrait pas être possible de prendre en charge de pathologie psychiatrique avéré sans un avis pédo-psychiatrique dans un délai raisonnable en fonction de l’urgence. Pour cela, les structures d’urgence devraient être pensées comme telle au moins dans des structures de recours et pourquoi pas organiser

* Il ne s'agit évidemment pas de psychiatriser des problématiques socio-éducatives, mais il existe tout de même des urgences pédopsychiatriques qui nécessiteraient de revoir l'organisation des circuits de soins et/ou de les renforcer.
* rôle du pédo-psychiatre d’évaluation des situations et de diagnostic des troubles psychiatriques ainsi que de les traiter, ce qui peut passer la prescription médicamenteuse adaptée tout en faisant des liens avec tous les autres professionnels (dont les médecins d’adolesents) dans l’objectif d’une prise en charge globale cohérente.