



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ  
SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES

*Les Directeurs de Cabinet*

*Paris, le* 23 FEV. 2018

**Note à l'attention de  
Madame Nathalie DESTAIS  
Cheffe de l'Inspection générale des affaires sociales**

**Objet : Mission relative à l'évaluation du fonctionnement des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et des Centres Médico-Psychologiques (CMP) de psychiatrie infanto-juvénile.**

Le repérage précoce et la prise en charge adaptée des troubles psychiques et neuro-développementaux chez les enfants et les adolescents constituent une problématique complexe.

Ces troubles doivent être d'autant mieux pris en charge qu'ils sont loin d'être rares. En 2002, on estimait ainsi que plus 10% des enfants présentaient des troubles cognitivo-comportementaux et psychiques. Au-delà des troubles du spectre autistique (0,5% des enfants), 1 à 2% des enfants de moins de 12 ans souffriraient de troubles déficitaires de l'attention, et plus de 5% seraient concernés par troubles psychiques (trouble anxieux, troubles de l'humeur). A ces estimations, il faut ajouter les enfants atteints de troubles DYS (dyslexie, dyspraxie, dyscalculie...) qui représenteraient jusqu'à 8 % d'une tranche d'âge.

La recommandation n°12 du rapport IGAS-IGEN relatif à l'évaluation du 3<sup>ème</sup> plan autisme demande de mener des travaux d'évaluation sur le fonctionnement des réseaux de proximité chargés d'accueillir et d'orienter les enfants et adolescents présentant des difficultés et/ou des troubles psychiques ou neuro-développementaux : réseaux sanitaires - les Centres Médico-Psychologiques (CMP) – et du secteur médico-social : les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), et les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP).

Le rapport souligne le rôle essentiel, dans le parcours des jeunes et de leur famille, de ces structures qui se caractérisent *« par des listes d'attentes très importantes, une grande difficulté à mesurer les caractéristiques de leur activité y compris en matière de profil des enfants suivis, et une difficile inscription dans le 3<sup>ème</sup> plan autisme, avec une impossible objectivation de la satisfaction / insatisfaction des familles. »* :

- Les CAMSP et CMPP interviennent en amont du parcours des enfants en situation de handicap et jouent un rôle essentiel dans la politique de la prise en charge de l'autisme, des troubles neuro-développementaux et des troubles psychiques. Leurs missions s'inscrivent dans la stratégie de diagnostic et d'accompagnement précoces, dès la suspicion ou la révélation du handicap afin de prévenir les risques de sur-handicap et de favoriser le développement le plus favorable de l'enfant. De ce fait, ils sont accessibles sans orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;

- Les CMP de psychiatrie infanto-juvénile assurent l'accès aux soins psychiatriques des enfants et adolescents présentant des difficultés psychologiques et/ou un trouble psychique, dans le cadre de la mission de psychiatrie de secteur ;

Ces structures (308 CAMSP, 471 CMPP en 2010, environ 1 500 CMP en 2015) sont financées pour tout ou partie par l'assurance maladie et encadrées par différentes recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et de la Haute autorité de santé (HAS).

De manière plus générale, ce dispositif fait l'objet de critiques récurrentes concernant l'inadéquation de l'offre sanitaire et médico-sociale (longueur des délais d'attente, manque de places dans des structures adaptées), sa répartition inégale sur le territoire, ainsi que sa mauvaise articulation avec les autres acteurs de la santé mentale des enfants et adolescents (Education nationale, soins de ville, protection maternelle et infantile, etc.). Les difficultés d'application des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) par les différentes structures sont par ailleurs soulignées.

Au regard de l'intérêt des missions de repérage, de diagnostic et d'intervention précoces auprès des enfants et adolescents, il est donc nécessaire de mieux caractériser les difficultés rencontrées par les familles pour accéder à l'offre de ces réseaux et les moyens d'améliorer la qualité des interventions.

Des arrêtés fixant les rapports d'activité types ont été publiés pour les CAMSP (février 2016) et les CMPP (mars 2017). Des synthèses nationales des remontées peuvent désormais être réalisées sur la base de ces documents harmonisés, afin d'aboutir à une vision plus claire de l'activité de ces structures. Ces outils ne permettent cependant pas de répondre à toutes les questions soulevées.

**Vous vous attacherez donc à réaliser un état des lieux de l'activité des CAMSP, des CMPP et des CMP de psychiatrie infanto-juvénile, du public qu'ils accueillent, de leurs modes d'organisation et des moyens dont ils disposent. Ce travail sera conduit pour l'ensemble des publics de ces structures, dépassant en cela le seul sujet de l'autisme.**

En particulier, la mission examinera les points suivants :

- Le positionnement de ces structures dans le parcours des familles : le rapport IGAS-IGEN souligne leur manque de lisibilité et le déficit de connaissance sur l'action des CAMSP, CMPP et CMP et de leurs publics respectifs, par les Agences Régionales de Santé (ARS) et au niveau national
- La qualité effective de l'offre (délais d'attente, adéquation des prises en charge, fluidité des parcours des enfants et adolescents, inégalités sociales et territoriales d'accès) au regard des besoins actuels (analyse et compilations des données épidémiologiques récentes disponibles) et des attentes formulées par les familles ;
- L'adéquation des ressources humaines et financières de ces structures à leurs missions, et notamment :
  - o la structure et la pertinence du modèle de financement - le partage du financement des CAMSP entre l'assurance maladie et les conseils départementaux est par exemple régulièrement interrogé ;

- les caractéristiques des ressources humaines : il s'agira d'évaluer l'adéquation des profils des personnels au regard des missions exercées (professions représentées, formations suivies, etc.), la difficulté à recruter certains professionnels médicaux et paramédicaux, et la pertinence le cas échéant de la prise en charge par l'assurance maladie des soins réalisés par des professionnels libéraux en complément de ces structures.
- Le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) dans ces réseaux, concernant les différents profils d'enfants accueillis dans les structures, et les freins éventuels à leur mise en œuvre (accès aux formations, etc.).

**En réponse aux constats qui pourront ainsi être dressés, la mission devra formuler des propositions d'évolution de ces réseaux afin qu'ils soient justement positionnés dans le dispositif global de repérage, d'intervention précoce et de soins aux enfants et adolescents présentant des difficultés et/ou des troubles psychiques ou neuro-développementaux.** Des initiatives locales en cours pourront être un point de départ à l'analyse des options d'évolution possible : durée des interventions (limitation dans le temps etc.), modalités d'accompagnement des enfants (cadre d'intervention, durée, etc.), et des parents (guidance parentale), etc.

Les propositions de la mission devront permettre de fournir aux ARS, comme aux gestionnaires d'établissements, les outils opérationnels d'une évolution des différents réseaux. La mission s'attachera à proposer les évolutions réglementaires nécessaires pour accompagner cette évolution.

Vous pourrez vous appuyer pour la réalisation de cette mission sur les services de la direction générale de la cohésion sociale, de la direction générale de l'offre de soins, de la CNAMTS et du SG-MAS.

Il vous est demandé de mener ces investigations en rencontrant en particulier les fédérations nationales de ces différents réseaux (FDCMPP, et ANECAMSP notamment), ainsi que les associations gestionnaires nationales. La mission gagnera également à recueillir l'appréciation des familles dont les enfants font ou ont fait l'objet d'interventions dans ces établissements.

Nous souhaitons que vos conclusions et préconisations fassent l'objet d'un rapport définitif en juin 2018.

  
Raymond LE MOIGN

  
Virginie MAGNANT