

22 avril 2024

Analyse du rapport de la Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Disciplines Associées

Le rapport fournit une analyse précise et nuancée des problématiques psychologiques rencontrées par les enfants et les adolescents et des contextes dans lesquels ils et elles évoluent. Nombre de ces observations sont convergentes avec les positions de la SFP.

En revanche, la SFP est plus réservée sur les préconisations concernant les acteurs et la formation. Vous trouverez en fin de document des propositions sur ces domaines qui s'appuient sur les réflexions d'un groupe de travail sur la formation initiale des psychologues.

Les points d'accord avec les positions de la SFP, remarques et commentaires.

Thème 1 : Société

- L'évolution du contexte et en particulier la crise sanitaire et leurs conséquences sur les troubles psychologiques des jeunes est effectivement d'une importance majeure. On pourrait ajouter que la covid a fonctionné comme un effet loupe mais que de nombreux signes d'alertes étaient déjà présents bien avant.
- La diffusion plus aisée vis-à-vis du grand public des informations concernant les troubles psychologiques et leur dédramatisation s'observe dans les échanges avec le public. Nous notons également que ceci peut conduire à des auto-diagnostic à partir de la consultation de « signes d'alerte » sur internet. Ces effets sont contradictoires car cet accès facilité permet une prise de conscience mais risque également de « pathologiser » ce qui n'est peut-être qu'une manifestation transitoire due au développement lors de l'enfance ou de l'adolescence. De plus, la reconnaissance des troubles donne « droit » à des aménagements et aides, que les parents d'enfants en difficulté recherchent, ce qui complique le rapport à la difficulté ou au trouble.

Thème 2 : Savoirs

- La SFP considère également qu'il n'est pas pertinent d'opposer les psychothérapies psychanalytiques et les TCC et qu'il est préférable de réfléchir à la manière de les articuler en fonction des situations, des prises en charge. Le psychologue doit être à même de pouvoir choisir les modalités d'intervention (thérapies familiales par exemple) selon les problématiques.
- Toutefois, il semble important de considérer tout autant l'intérêt des connaissances en sociologie, histoire et anthropologie, qu'en psychologie sociale, psychologie clinique, psychologie interculturelle pour les psychologues qui se destinent à travailler avec les enfants et les adolescents. La SFP a toujours défendu une formation du psychologue, ouverte sur les sciences humaines et sociales, pluridisciplinaire et intégrant différents courants de la psychologie.

Thème 3 : Soins.

- Les précisions apportées sur l'usage de l'EBM en psychologie rejoint nos préoccupations. En effet, comme le rapport le mentionne, il y a danger à ne considérer que les éléments statistiques, sans prendre en compte les préférences du patient et l'expérience du clinicien.
- Le rapport évoque peu les expériences de partenariat dans le soin, par exemple avec des pairs experts notamment avec des adolescents. Pour la SFP, il s'agit d'un domaine prometteur à ne pas négliger.
- L'appui sur la recherche est pour la SFP un critère très important. Mais il convient effectivement de ne pas en limiter le développement aux seules recherches financées par des laboratoires privés qui en attendent des retombées en termes de prescriptions médicamenteuses. Les recherches quantitatives et qualitatives doivent pouvoir être financées par l'Etat indépendamment des intérêts économiques voire idéologiques qui constituent des biais entravant le développement des connaissances. A ce titre, la diminution des budgets dans l'enseignement supérieur et de la recherche est un sujet de préoccupation important.
Par ailleurs la SFP, avec le collègue des sociétés savantes auquel elle appartient, s'est adressée au premier ministre pour demander que les résultats de la recherche, quels qu'en soient les domaines, soient davantage pris en compte dans les décisions politiques, économiques, éducatives et sociétales.
- Toutefois, la SFP est circonspecte sur l'utilisation de certains modèles anglo-saxons d'éducation à la parentalité ou aux compétences psychosociales qui comportent des biais et des approximations statistiques dans l'approches des résultats. Les protocoles élaborés selon ces modèles et les conseils dispensés aux parents s'apparentent parfois davantage à l'imposition de normes sociales et comportementales sans la prudence et la légitimité nécessaires.

Thème 4 : Les soignants

- La SFP est inquiète des choix faits actuellement en particulier dans l'Ecole qui conduisent faute d'un nombre de psychologues de l'Education nationale suffisant, à former en quelques jours des secouristes en santé mentale, qui, sur la base de « signes d'alerte » non significatifs à la période de l'adolescence, pourront orienter vers des personnels ressources puis des structures de soin. L'approche des troubles et manifestations comportementales des enfants et des adolescents requièrent une formation de haut niveau et ne peut se résumer à importer des modes de traitement usités pour les adultes dans la clinique de l'enfance et de l'adolescence.
- Nous partageons complètement le point de vue sur la prudence nécessaire du fait de la fragilité des nosographies psychiatriques à cet âge et de l'impact des transformations physiologiques, psychologiques et sociales à l'adolescence. L'évaluation des situations nécessite d'autant plus une formation de haut niveau et des expériences solides pour appréhender les processus et le degré de gravité et d'urgence. Elle ne peut être confiée à des non-psychologues
- Le modèle qui vise, dans un contexte budgétaire très étroit à confier à des personnes formées en quelques jours des activités qui manifestement requièrent des connaissances qui en relèvent est très préoccupant.

Points de divergences et autres propositions

- La proposition de création d'un « pédopsychologue » qui serait spécifiquement formé après le master pose pour la SFP plusieurs problèmes :
 - Tout d'abord la SFP est attachée à la défense d'un titre unique qui permette l'exercice professionnel sans que soient exigées des formations complémentaires dans les différents domaines d'exercice : Education, santé, travail, protection de l'enfance et handicap etc...Ces formations complémentaires restant bien entendu souhaitables pour parfaire et approfondir les connaissances dans le cours de la carrière professionnelle.
 - **La SFP est favorable à l'allongement des études en psychologie pour tous les psychologues. Un groupe de travail réunissant plusieurs organisations associatives et syndicales, le CNU et la DEGESIP a conduit depuis 2019 un travail sur la création d'un doctorat d'exercice, à la suite du master de psychologie afin d'augmenter le niveau de formation et de qualification de tous les psychologues.** Cet allongement pourrait comporter selon les domaines choisis à la fois une partie commune à toutes les formations et une partie spécifique correspondant à un champ d'exercice.
Les propositions du groupe de travail n'ont pour le moment pas abouti mais elles restent pour la SFP un point de référence important. **La modification de la formation des psychologues doit se**

penser sur un plan général et non champ par champ, au risque d'aboutir à une déstructuration de la formation des psychologues en France et à l'abandon du titre unique.

- L'élaboration du contenu de cette formation doit tenir compte du rôle des psychologues, dans les différents domaines d'exercice. Le psychologue exerçant dans une structure de soin accueillant des enfants ou adolescents, ne représente pas le seul modèle. Les Psychologues de l'Education nationale, par exemple, ont d'autres fonctions dans le cadre de leurs missions qui nécessitent des interventions individuelles et collectives, auprès des jeunes et des équipes d'un autre ordre, que celles du soin (la prévention, l'apport des compétences du psychologue de l'Education nationale à la mise en place de dispositifs adaptés aux difficultés des enfants et adolescent.e.s, la mise en place de groupes de paroles destinés aux enfants et aux adolescents , le suivi psychologique de certaines situations etc...)
- Concernant le schéma de structuration du système de soins proposé :
 - Les rapporteurs semblent méconnaître l'existence et le rôle des psychologues intervenant dans les structures éducatives et sociales. ' Psychologues en PMI, psychologues en Crèches, psychologues de l'Education nationale etc...). Les Psychologues de l'Education nationale, sont recrutés sur concours post master de psychologie, suivi d'une année de formation assurés par les universités, les INSPE, avec des périodes de formation professionnelle accompagnée, dans les RASED et les écoles pour le premier degré, dans les CIO et les établissements scolaires pour le second degré. Ils sont en lien avec les CMPP, maisons des adolescents et services hospitaliers pour le suivi des enfants et des adolescents qu'ils prennent en charge. **Le lien direct avec le psychologue de la structure de soin est donc fréquent. Il n'est donc pas besoin d'instaurer un filtre qui relèverait d'un non-psychologue pour adresser éventuellement ou pas au psychologue ou au pédopsychiatre.**
 - La spécialisation des soins par types de pathologies (TND par exemple) ou par origine ne nous semble pas souhaitable, et soulève des problèmes éthiques majeurs. De plus elle serait en contradiction avec la nécessité de pouvoir approcher les problématiques dans leur globalité en s'appuyant sur les apports de sciences humaines connexes. Ce qui est d'ailleurs souligné dans le rapport.
 - Pour la SFP, c'est dès le niveau 1 qu'il faut des professionnels qualifiés permettant d'agir tant en prévention qu'en repérage et accompagnement et d'établir des liens et des coordinations avec le niveau 1 bis et le niveau 2.
 - La SFP reste à votre disposition pour apporter des précisions concernant ses propositions concernant tant la discipline que l'exercice professionnel.