

Claude-Bernard, CMPP pionnier et innovant... contre vents et marées

Comme ses homologues, le plus ancien CMPP de France est confronté à une lutte quotidienne pour surmonter ses soucis logistiques et matériels. Lutte qui passe depuis plusieurs années par la multiplication d'approches innovantes, tant sur le travail institutionnel que clinique. Reportage.

Une grande porte vitrée encadrée de plantes vertes, au fond d'une courette dans un immeuble en pierres de taille, à deux pas de la place Monge. Un accueil où fauteuils et revues cohabitent avec un coin jeux coloré, où s'ébattent quelques bambins. Antichambre des rendez-vous et des prises en charge, dans cinq cents mètres carrés de locaux lumineux et aérés.

En dépit de son statut de doyen des CMPP, le Centre Claude-Bernard est plus pimpant que nombre de ses homologues. Ses 68 salariés (40 équivalents plein temps (ETP), dont 8 psychiatres, 22 psychologues, 7 orthophonistes, 7 psychomotriciens, 4 assistantes sociales et 3 psychopédagogues, auxquels s'ajoutent des personnels administratifs) se répartissent dans trois lieux de consultation et de traitement, dans les V^e, XVI^e et XX^e arrondissements de Paris : c'est l'un des dix plus gros CMPP de France.

Des budgets serrés

Pour le centre, les temps ont bien changé depuis 1946. « Lors de sa création au lycée Claude-Bernard, les locaux étaient mis à disposition par l'éducation nationale », rappelle

Frédéric Valentin, directeur administratif et pédagogique du CMPP. Le CMPP doit aujourd'hui financer son loyer rubis sur l'ongle. Car si, comme le reconnaît Claudine Sola, assistante sociale sur l'antenne du XX^e arrondissement, « par rapport à d'autres centres, notamment en banlieue et en milieu rural, nous sommes bien dotés en assistantes sociales, orthophonistes et psychologues », l'âge d'or des CMPP est, ici comme ailleurs, bel et bien révolu. « En 2011, 3 ETP éducation nationale ont été supprimés, souligne Frédéric Valentin. L'ARS a permis de financer un recrutement de psychopédagogue,

mais pour revenir au fonctionnement d'avant 2011, il nous manque encore deux mi-temps. » Côté finances, même serrage de ceinture. « Entre 2011 et 2012, les ressources allouées par l'ARS ont augmenté de 1,5 %. Des budgets inférieurs à l'augmentation du coût de fonctionnement de la structure », précise Natalie Bayle, pédopsychiatre, psychanalyste et directrice médicale du CMPP.

Des restrictions malvenues dans un contexte de soins de plus en plus tendu : de 850 patients en 1993, la file active est passée à 1 300 en 2012. « Les 6-16 ans représentent 50 % de notre activité, expose Natalie Bayle.



De G à D : Frédéric Valentin, directeur administratif et pédagogique Claudine Sola, assistante sociale Chantal Chabas, assistante sociale Natalie Bayle, pédopsychiatre, psychanalyste et directrice médicale du CMPP.

La porte d'entrée reste, à plus de 60 %, les difficultés scolaires et les troubles du comportement associés. Les difficultés de langage concernent un peu moins de 10 % des enfants, l'autisme moins de 5 %.

Depuis la loi de 2005, les interventions au sein de l'école pour la mise en place de projets pédagogiques individuels se sont intensifiées. D'autre part, les pathologies, plus complexes, nécessitent des prises en charge multiples. « Certains patients sont désormais suivis par l'équipe pluridisciplinaire deux à trois fois par semaine », souligne Chantal Chabas, assistante sociale sur l'antenne du XVI^e. Une complexification des prises en charge qui, estime Claudine Sola, « fait réaliser aux équipes du XX^e quasiment le même nombre d'actes, mais avec deux fois moins de familles ». Actuellement, la durée moyenne d'attente pour obtenir un premier rendez-vous au CMPP est d'environ quarante jours, ce qui est relativement correct. « À titre de comparaison le délai pour une clinique soins-études pour une adolescente est d'environ un an, tandis qu'une petite fille devra patienter six mois pour un bilan dans un hôpital », évoque Chantal Chabas.

Dépoussiérage des pratiques

Des difficultés que le centre, en particulier sous la houlette de son ancien directeur médical, Pierre Privat, a pris à bras-le-corps depuis les années 1990. Avec, à la clé, un dépoussié-



Nombre des approches thérapeutiques sont basées sur des ateliers à médiation (conte, peinture, littérature, mathématiques...) PHOTO DR

rage des pratiques, tant professionnelles que de soins. C'en est fini du protocole d'accueil de naguère, trop rigide, avec un premier rendez-vous avec un psychologue, puis un psychiatre, que l'enfant ne revoyait pas forcément par la suite : une procédure pas adaptée à tous les profils de patients et qui provoquait une forte déperdition des familles. Désormais, les parents sont bien plus intégrés au déroulé des soins, avec une ouverture parallèle du CMPP sur l'école et le monde extérieur. « Les assistantes sociales reçoivent la demande initiale des familles, avant de les adresser à un consultant, médecin ou psychologue, qui sera le référent du suivi et fil rouge de la prise en charge, avec des rendez-vous mensuels tout au long du traitement. Résultat : une confiance des familles revue à la hausse », témoigne Chantal Chabas.

Une évolution dans les process qui est allée de pair avec une place croissante accordée à la pluridisciplinarité. « Claude-Bernard a été fondé par des psychanalystes. La psychanalyse reste notre référence théorique, mais nous travaillons aussi en complémentarité avec des structures à l'approche neuroscientifique ou cognitive », souligne Natalie Bayle.

Autre spécificité de Claude-Bernard : la richesse du travail de groupe. Laquelle irrigue d'abord les approches thérapeutiques, dont nombre sont basées sur les ateliers à médiation (conte, peinture, littérature, mathématiques...), très vivants. Même diversité pour ce qui est du travail institutionnel, avec 20 % de l'emploi

du temps consacré au travail d'équipe. Corollaire à ce fourmillement en interne, Claude-Bernard est également acteur de nombreux réseaux éducatifs, judiciaires, sanitaires et sociaux au sein de la région parisienne.

Interrogations pour l'avenir

La démarche d'évaluation (le CMPP a bouclé son évaluation interne en décembre 2012 et devrait finir son évaluation externe en juillet 2013) n'est pas vécue comme une contrainte. « L'évaluation externe, qui se base sur la loi de 2002, nous a permis de formaliser le travail sur la participation des familles au projet personnalisé de

« Une confiance des familles revue à la hausse. »

leur enfant. Le processus nous force à mettre en place un certain nombre d'outils, notamment écrits, pas forcément inscrits dans notre culture. Ce qui contribue à renforcer notre démarche d'ouverture vers les familles, mais aussi vers les acteurs médico-sociaux, sanitaires et l'éducation nationale », explique Frédéric Valentin. Ce qui n'empêche pas les équipes de s'interroger sur l'évolution des effectifs professionnels, avec la déperdition annoncée des psychiatres et des psychopédagogues.

C. P.-R.