



Contribution Uniopss Assises de la Santé de l'Enfant

Fiche technique n°113120

Marion MUNCH¹, Uniopss²

Jeudi 11 mai 2023

¹ Conseillère technique Santé/ESMS Uniopss

Adresse électronique : mmunch@uniopss.asso.fr - Ligne directe : 01.53.36.35.21

² Créée en 1947, l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux) est une association reconnue d'utilité publique. Elle a pour vocation de rassembler, défendre et valoriser les acteurs privés non lucratifs qui œuvrent en faveur des personnes vulnérables et fragilisées (personnes âgées, personnes en situation de handicap, malades, enfants, jeunes, familles, personnes en situation de pauvreté et d'exclusion...). Ancrée dans un réseau de 15 unions régionales et d'une centaine de fédérations, unions et associations adhérentes nationales, l'Uniopss représente 75 % des intervenants non lucratifs du champ sanitaire, social et médico-social

1. Le contexte

Dans le contexte de crise du système de santé et plus spécifiquement du secteur pédiatrique et de santé de l'enfant, le Ministre de la Santé et de la Prévention a lancé une concertation auprès de différents acteurs impliqués dans l'accompagnement en santé des enfants, à la fin de l'année 2022.

L'objectif est de construire un plan d'actions pluriannuel de refondation de la santé de l'enfant, publié d'ici l'été 2023.

2. Nos propositions

- Former davantage de pédopsychiatres et renforcer l'attractivité de la filière ; mettre en place un dispositif de formation des professionnels (infirmiers, psychologues...) pour répondre aux différents besoins en pédopsychiatrie.
- Développer le fonctionnement de la pédopsychiatrie sous forme d'équipes mobiles ressources et de prévention en appui des structures médico-sociales (dispositif ITEP, IME), des structures et des professionnels de l'ASE et de la PJJ, de l'Éducation nationale et des familles ; renforcer les moyens humains et financiers de ces équipes mobiles.
- Disposer de services d'hospitalisation de jour et de lits d'hospitalisations à temps plein dédiés aux adolescents, répartis sur l'ensemble du territoire.
- Renforcer, dans le service public, les prises en charge longues avec des soins intensifs.
- Décloisonner les pratiques entre le sanitaire, le médico-social et le social.
- Améliorer la coordination entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte.
- Intégrer les proches dans les parcours de santé des enfants ; renforcer le soutien à la parentalité et valoriser les compétences parentales.
- Développer le repérage précoce des troubles en santé mentale ; disposer, dans chaque territoire, d'un centre de dépistage et de prise en charge des psychoses émergentes.
- Améliorer les articulations et les complémentarités entre les CMP et les CMPP.
- Donner aux Maisons des Adolescents (MDA) une fonction de tête de réseau des acteurs de l'adolescence.
- Intégrer le développement des compétences psycho-sociales (CPS) à tous les âges de la vie, dans les milieux familial et scolaire, et auprès des professionnels du handicap et de la protection de l'enfance. Intégrer un programme de prévention des addictions, notamment aux écrans ; renforcer la prévention en sensibilisant les enfants/adolescents, de façon adaptée à leur âge, à la santé mentale, dans les écoles/collèges/lycées/universités ; généraliser les programmes sport/santé/alimentation dès la maternelle.
- Pérenniser et essaimer les « premiers secours en santé mentale » (notamment le module jeunes).
- Développer le cahier d'analyse des besoins de développement de l'enfant (CABE), outil québécois, permettant une connaissance approfondie et partagée des besoins de l'enfant au regard de sept

dimensions : santé, éducation, identité, relations familiales et sociales, développement émotif et comportemental, présentation de soi et habileté à prendre soin de soi¹.

- Collecter des données solides sur la santé mentale et les conditions de vie des enfants ; croiser les données des secteurs social, médico-social et sanitaire, afin de mieux appréhender les besoins ; proposer un état des lieux des besoins sur chaque territoire.
- Veiller à ce que les bilans de santé des enfants relevant de l'ASE et de la PJJ, prévus par la loi, intègrent pleinement la dimension santé mentale, et à ce que les soins nécessaires soient assurés dans de bonnes conditions.
- Proposer, dans les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) et les futurs projets régionaux de santé (PRS), des modalités pratiques permettant la prise en compte de la protection de l'enfance.

¹ https://initiativeaides.ca/wp-content/uploads/2022/06/DOC.Fiche_CABE2022.pdf