Alerte ! Faire des CMPP des usines à diagnostics ?

écrit par Institut psychanalytique de l'Enfant

26 juin 2026 : Un décret refond les missions des Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP). Les praticiens sonnent l'alarme.

La prise en charge globale et sur mesure, tenant compte des difficultés spécifiques que rencontre l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte, c'est fini! Prime à l'attribution d'un diagnostic sur une liste de «troubles» prédéfinis.

Écouter le jeune et sa famille sur ses difficultés ? Fini ! Il serait plus efficace de leur couper la parole, car désormais le jeune sera défini par ce trouble à éradiquer et soumis à rééducation, avec des médicaments pour qu'il se tienne tranquille.

Les CMPP assurent, depuis 1963, un accompagnement de qualité avec une équipe pluridisciplinaire pour les enfants, adolescents et jeunes adultes (0-20 ans). Le repérage diagnostique est établi en tenant compte de l'histoire et des évolutions de chacun. La France compte plus de 450 CMPP implantés sur le territoire. Si l'attente est parfois longue, c'est qu'il manque des professionnels, formés et responsables, pour accueillir les jeunes en difficultés psychiques. Pour le parent ou tuteur qui s'adresse à un CMPP pour son enfant, c'est l'assurance d'une prise en charge globale, sur mesure, tenant compte de sa singularité et de sa capacité d'invention dans les situations difficiles. Les effets du suivi attentif sont souvent rapides et surtout plus durables que des techniques focalisées sur un «comportement-problème».

Pour défendre un accueil de la parole et soutenir les inventions singulières de ces enfants, pas moins de 190 professionnels exerçant en CMPP signent la lettre ouverte «**Pour un accompagnement digne en CMPP**».

Nous vous invitons à la relayer largement autour de vous.

Contact du comité de liaison et d'alerte concernant les CMPP :

action.cmpp@gmail.com

&

actions.cmpp@gmail.com

Lettre-ouverte-CMPP-7-juillet-2026

LETTRE OUVERTE

Pour un accompagnement digne en CMPP

Le 7 juillet 2026

Madame, monsieur,

L'instruction du 13 mai 2026 relative à la mise en œuvre des parcours, et le récent décret d'application du 26 juin 2026 concernant les missions et l'organisation des CMPP nous alarment. Les éléments qui y sont mentionnés, réduisant notamment le suivi d'un enfant à des « parcours » unilatéraux, nous inquiètent : cela ne correspond pas à ce que nous rencontrons dans notre pratique au CMPP.

L'élaboration diagnostique

Depuis quelques années, une simplification et une réduction de ce qui se joue pour les enfants, adolescents et jeunes adultes à des troubles du neurodéveloppement a lieu. Pourtant, les enfants que nous rencontrons présentent davantage des pathologies multifactorielles, teintées d'histoire de vie, de moments transitoires, d'angoisses, de traumatismes, etc.

L'élaboration diagnostique chez un enfant en développement prend du temps et se fait tout au long de l'accompagnement. Elle est notamment permise par le repérage d'éléments cliniques glanés au fils des années par le thérapeute qui suit l'enfant régulièrement. Considérer le diagnostic sans tenir compte de l'aspect psychodynamique et du « processus de construction en cours [1] », selon les mots de Richard Horowitz, fait prendre le risque de réduire l'enfant à n'être qu'un trouble. Le diagnostic clinique pratiqué dans nos CMPP tient compte du positionnement de l'enfant par rapport au corps, au langage, aux autres. Autrement dit, plus qu'une étiquette, le diagnostic est au plus près de la singularité de l'enfant. Or, comme l'indique également R. Horowitz : aujourd'hui, « le diagnostic change de nature. Il cesse d'être une hypothèse clinique provisoire pour devenir un outil de gouvernement des parcours ».

En effet, une myriade de plateformes émergent, et des diagnostics sont posés sur les enfants sans qu'ils ne subjectivent toujours ce qu'il se passe. Quelle place est dès lors faite à ce que disent la famille et l'enfant ? Est-ce que l'on peut réellement croire à la magie performative d'un diagnostic et au seul pouvoir d'un médicament ? N'y a-t-il pas une modestie et une prudence à avoir ? De structure, l'enfant est beaucoup parlé par les autres de son entourage. Tout le travail dans un CMPP est de lui permettre, par une rencontre au plus près de sa singularité, au plus près de là où il se situe, de dire ce qu'il en est pour lui, de dire ce qui, pour lui, fait trouble.

C'est pourquoi il nous semble pertinent de réhabiliter la dimension d'accompagnement qui participe du diagnostic pour ne pas précipiter les CMPP à se réduire à des plateformes de tri et de diagnostic.

Par ailleurs, cette instruction mentionne l'appui exclusif sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Ce, alors qu'une controverse majeure entoure ces recommandations pour les TND/TSA – la démarche de consensus de la Haute Autorité de santé faisant totalement fi des nombreuses études qui témoignent de la pertinence d'une pluralité des

1. Horowitz R., « La psychiatrie extractive face à l'enfance », 11 février 2026, disponible sur internet.

approches, et ne promouvant que des méthodes rééducatives ou médicamenteuses au détriment d'approches s'appuyant sur la parole et les inventions de l'enfant [2]. Les experts responsables de ces recommandations ont-ils idée des conséquences de ce qu'ils produisent chez les enfants et chez leurs parents ?

Fonction de l'institution

Nous nous demandons où vont pouvoir s'adresser et être adressés les enfants présentant une angoisse massive, de la dépression, des conduites à risque, une tristesse, des cauchemars, une souffrance psychique, des idées suicidaires ? Devront-ils être estampillés TND, TDAH, TSA, etc. pour pouvoir bénéficier d'une prise en charge en institution ? Ce qui se passe pour l'enfant n'est-il à lire que comme un « trouble » ? Cela ne peut-il être transitoire ? Cela ne peut-il être réactionnel à un mouvement dans son environnement immédiat ? Cela ne peut-il être une question concernant sa place et qui l'angoisse ? Rappelons ces mots de la pétition du Forum des Psys : « l'essentiel du psychisme ne peut s'appréhender avec une grille d'évaluation [3] ».

Il nous semble que la fonction de l'institution doit être maintenue. L'appui sur des professionnels libéraux, s'il peut convenir à certaines situations, participe parfois à un « morcellement » autour de l'enfant. Or, pour les enfants et leur famille très fragilisés, la trop grande diffraction des lieux s'avère contre-productive. De plus, il s'agit parfois que l'institution prenne à sa charge certains accompagnements, afin de pouvoir soulager les familles déjà sous pression.

Le public que nous accueillons au CMPP a souvent un parcours de vie marqué par des ruptures en rapport avec des difficultés sociales ou économiques qui impactent les liens d'attachement de l'enfant et potentiellement son développement, sans que ces difficultés soient « neurodéveloppementales ». Il est important que la gratuité et l'accès direct au soin perdurent, et cela nécessite qu'une institution les accompagne. Or, c'est la force des CMPP jusqu'à maintenant de ne pas être des « usines à diagnostic », mais des « centres » permettant une prise en charge globale de l'enfant.

Le pari de la rencontre

En somme, l'accent mis sur les « expertise[s] par type de trouble » nous semble réducteur et un danger pour le soin psychique. Le système français de soin, aujourd'hui fragilisé par un manque de moyens et différents textes de réformes *ubérisant* le soin, n'est pas à pallier par des « expertises » qui se font par prescription sans tenir compte du soin et du pari d'une rencontre.

Par cette lettre ouverte, nous souhaitons donc vous faire part de notre inquiétude d'une réduction de l'enfant à un seul type de trouble dit « neuro » en faisant fi de la complexité des troubles chez l'enfant.

Nous nous tenons à votre disponibilité pour en échanger plus avant.

Bien cordialement,

---

2. Cf. le forum « Les esbroufes de la HAS », organisé par l'ECF, 12 mars 2026 disponible sur YouTube. La sénatrice Raymonde Poncet Monge rappelle le caractère non-consensuel des récentes recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans son introduction au colloque « Défendre la relation dans les soins psys », Paris, 6 juin 2026, disponible sur YouTube. Cf. également Gonon F. & Ponnou S., « Les recommandations de la HAS concernant le TDAH : une justification du "non-soin" ? », disponible sur le site de *L'Évolution psychiatrique*.

3. Forum des psys, « Pétition : Contre la destruction des institutions de santé mentale/Pour la défense du soin humaniste », 18 juin 2026, disponible sur internet.

190 premiers signataires,
en un clic ici.