



N° 4053

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 7 avril 2021.

PROPOSITION DE LOI

visant à rembourser les consultations de psychologues et de psychiatres libéraux quand les délais de prises en charge en centre d'action médico-sociale précoce ou en centre médico-psycho-pédagogique sont supérieurs à deux mois pour les enfants de l'aide sociale à l'enfance,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Alain RAMADIER, Thibault BAZIN, Valérie BEAUVAIS, Jean-Yves BONY, Ian BOUCARD, Jean-Claude BOUCHET, Gérard CHERPION, Dino CINIERI, Pierre CORDIER, Marie-Christine DALLOZ, Bernard DEFLESSELLES, Vincent DESCOEUR, Jean-Jacques GAULTIER, Annie GENEVARD, Claire GUION-FIRMIN, Philippe GOSSELIN, Michel HERBILLON, Marc LE FUR, Jean-François PARIGI, Éric PAUGET, Bernard PERRUT, Nathalie PORTE, Didier QUENTIN, Frédéric REISS, Jean-Luc REITZER, Jean-Marie SERMIER, Nathalie SERRE, Laurence TRASTOUR-ISNART, Stéphane VIRY,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La mission d'information sur l'Aide Sociale à l'Enfance dont le rapport a été rendu en juillet 2019 a permis de mettre en exergue les carences importantes en matière de suivi psychologique des enfants et adolescents pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Dans la dixième proposition de ce Rapport d'information, il est préconisé d'améliorer la prise en charge médicale des enfants confiés en remboursant notamment les consultations de psychologues et psychiatres de ville quand les délais de prise en charge en centre d'action médico-sociale précoce (CAMPS) ou en centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) sont supérieurs à deux mois.

En effet, les pédopsychiatres sont de moins en moins nombreux et les listes d'attente ne font que s'allonger au sein des CAMPS et CMPP. Dans certains départements, le délai pour obtenir un rendez-vous dépasse les huit mois.

Ces délais d'attente bien trop longs empêchent à l'enfant ou à l'adolescent d'avoir le suivi psychologique absolument indispensable auquel il a droit compte-tenu des souffrances et des difficultés qu'il a subies.

L'aide sociale à l'enfance « *comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection* ». L'ASE a donc pour missions principales la prévention et la protection des enfants, objectifs qui passent notamment par un suivi médical et psychologique indispensable.

Lors de la première audition de la mission d'information – durant laquelle des anciens enfants placés ont été entendus – il a été constaté qu'en plus d'autres facteurs évidemment déterminants, la seule personne ayant eu un témoignage positif avait bénéficié d'un suivi psychologique. Tous les autres intervenants n'avaient pas pu en bénéficier alors que leurs parcours étaient particulièrement difficiles.

La santé des enfants protégés constitue une priorité absolue pour laquelle de nombreux progrès sont encore à fournir. Malheureusement et comme le rappelle le Défenseur des Droits, seuls 44 % des conseils

départementaux mettent en œuvre un bilan de santé, et 28 % l'ont rendu systématique. Ces chiffres inquiétants contrastent avec les obligations légales d'un bilan de santé obligatoire pour ces enfants. Tout enfant doit en effet bénéficier d'un Projet Pour l'Enfant (PPE) devant faire état d'une évaluation médicale et psychologique dans le but de détecter les besoins de soins propres à chaque enfant. L'article L. 223-1-1 du code de l'action sociale et des familles précise à cet égard que « *l'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés au document* ». Toutefois, dans les faits, ces obligations légales ne sont pas remplies.

Des explications bien légitimes peuvent expliquer le manque de suivi médical et psychologique des enfants. Comme indiqué dans la Rapport, les éducateurs ne disposent pas du temps nécessaire pour assurer leur mission consistant à accompagner l'enfant chez le médecin. Par ailleurs, l'offre médicale n'est pas suffisamment importante notamment dans les deux filières que sont la protection maternelle infantile (PMI) et la pédopsychiatrie : « *Comme l'ont indiqué les membres du syndicat national de la PMI auditionnés par la mission, le manque de moyens de la PMI se traduit par un rétrécissement des missions exercées, au détriment d'un suivi plus construit en matière de prévention sanitaire. Sans entrer dans un détail superflu sur ce sujet, parfaitement documenté par les travaux précités, il est apparu très clairement lors des auditions de la mission que les services de la PMI sont en effet accaparés par certaines tâches, par exemple les mesures d'investigation dans les familles, au détriment de celles, au moins aussi importantes, consistant à assurer un véritable suivi médical.* »

Aussi et s'agissant plus précisément de la pédopsychiatrie, ce secteur connaît depuis quelques années une crise de grande ampleur avec une diminution du nombre de professionnels de moitié en une décennie seulement. « *On ne saurait s'habituer à une mauvaise prise en charge de ces enfants par les professionnels de la pédopsychiatrie ou de la psychologie, ce d'autant que le temps perdu, lors de l'enfance, entraîne des complications à l'âge adulte, qui entraîne à leur tour un surcroît de travail médical.* »

Également, l'avantage d'un bilan et d'un suivi médical et psychologique précoce et régulier est de construire un travail avec les parents ou la famille d'accueil en leur indiquant les manquements et les carences dont souffre l'enfant. Ce suivi permettrait *in fine* de pouvoir mesurer dans le temps l'évolution de la santé mentale et physique de ces enfants placés.

En somme, le caractère obligatoire du bilan de santé de chaque enfant doit donc être réaffirmé plus clairement et être traduit en termes législatifs.

Véritables acteurs de la santé, les psychologues et psychiatres de ville pourraient ainsi pallier la pénurie de pédopsychiatres au sein des CAMPS et CMPP.

Tel est l'objet de la présente proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Après le quatrième alinéa de l'article L. 223-1-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Pour la réalisation de ce bilan de santé et de prévention et pour assurer le suivi médical et psychique des mineurs en vertu de l'alinéa précédent, le délai de prise en charge par les médecins et psychologues ne peut être supérieur à deux mois. Lorsque ce délai ne peut être respecté au sein des établissements médico-sociaux, les consultations sont effectuées auprès de spécialistes libéraux. Elles sont prises en charge par l'assurance maladie. »

Article 2

La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée, à due concurrence, par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.