

N° 602 *rect.*

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2022-2023

Enregistré à la Présidence du Sénat le 12 mai 2023

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

EN APPLICATION DE L'ARTICLE 34-1 DE LA CONSTITUTION,

invitant le Gouvernement à ériger la santé mentale des jeunes en grande cause nationale,

PRÉSENTÉE

Par Mme Nathalie DELATTRE, MM. Jean-Claude REQUIER, Stéphane ARTANO, Christian BILHAC, Henri CABANEL, Mme Maryse CARRÈRE, MM. Jean-Pierre CORBISEZ, Bernard FIALAIRE, Éric GOLD, Jean-Noël GUÉRINI, Mme Véronique GUILLOTIN, M. André GUIOL, Mme Guylène PANTEL et M. Jean-Yves ROUX,

Sénatrices et Sénateurs

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

De plus en plus de jeunes connaissent un état dépressif, certains allant jusqu'à attenter à leurs jours. Selon l'Observatoire de la vie étudiante, en 2021, près de 43% des étudiants ont déclaré s'être retrouvés en situation de détresse psychologique contre 29 % l'année précédant la pandémie de Covid. Un rapport adopté en mars 2023 par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), révèle des chiffres inquiétants sur la consommation médicamenteuse des enfants : près de 5% d'entre eux ingèrent des psychotropes. Entre 2014 et 2021, la prescription a progressé de 49 % s'agissant des antipsychotiques, de 155 % pour les hypnotiques et sédatifs et de 63 % concernant les antidépresseurs. En 2023, malgré la disparition de la crise sanitaire, les indices psychiques restent élevés au sein de la tranche d'âge 11-17 ans.

Si les causes du mal-être sont propres à chaque individu et parfois complexes à établir, les études sur la santé mentale en recensent plusieurs communes à de nombreux jeunes. Sur le plan physiologique, la puberté est une période difficile pour les adolescents en ce qu'elle induit l'acceptation plus ou moins facile du changement corporel et l'appréciation rarement indifférente du regard des autres durant cette période de la vie. L'isolement des étudiants coupés de leurs proches peut être anxiogène, en particulier en milieu urbain. A contrario, dans d'autres cas, l'entourage peut se révéler déstabilisant, par exemple lorsque les parents exercent une forte pression pour la réussite de leur enfant. Les violences morales, physiques ou sexuelles au sein de la famille, ou en dehors de celle-ci, sont également à l'origine de troubles psychiques. S'agissant des violences extrafamiliales, on observe que le harcèlement scolaire a pris une tournure encore plus dramatique depuis son irruption sur les réseaux sociaux. Le dernier rapport du Sénat sur cette question déplore cette évolution : « *Le harcèlement scolaire se distingue de la « simple violence traditionnelle » telle que les préaux et cours d'école ont pu la connaître de longue date* ». En 2021, vingt enfants et adolescents victimes de harcèlement scolaire se sont suicidés. La violence visuelle, par le biais de l'addiction aux écrans, s'ajoute aux maux les plus courants. Enfin, des événements conjoncturels tels que les crises géopolitiques -dont certaines se jouent aux portes de

l'Europe- peuvent inquiéter nos jeunes, sans oublier la pandémie qui a eu des conséquences très difficiles sur leur quotidien en raison des confinements successifs. Quant au changement climatique, il génère aujourd'hui ce qu'on appelle l'éco-anxiété, un mélange de peur, de colère et de tristesse pouvant déboucher sur des états dépressifs.

Au sein de ce sombre tableau, il faut ajouter la question des inégalités qui affectent les jeunes différemment selon leur milieu social ou leur genre. La précarité peut être un facteur de dégradation de la santé mentale. Bien souvent, certains étudiants endossent la double peine : leurs difficultés financières constituent une préoccupation qui peut tourner à l'anxiété, ces mêmes difficultés pouvant les empêcher de se soigner. Autre inégalité, les études sur les troubles psychiques soulignent qu'en raison de la prévalence de la violence faite aux femmes, la dépression touche davantage les jeunes filles.

Tous ces facteurs conduisent à un constat clinique dramatique : troubles du sommeil, phobie scolaire, anorexie, troubles obsessionnels compulsifs (TOC), dépression, schizophrénie, consommation abusive d'alcool, drogue, agressivité, isolement social et acte suicidaire dans les cas les plus tragiques. Cette liste non exhaustive est inacceptable.

Face à cette situation préoccupante, quelles réponses spécifiques apporter ? Le fléau de la santé mentale des jeunes recouvre avant tout des drames personnels et familiaux qui appellent bien entendu des solutions au cas par cas. Toutefois, son ampleur mérite une prise de conscience collective pour une action publique volontaire et ambitieuse. Le 2 juin 2022, le Défenseur des droits invitait la première ministre à mettre en place un plan d'urgence pour la santé mentale des jeunes face à « *la gravité de la situation* ». Lors de la séance des questions d'actualité du Sénat du 29 mars 2023, le ministre de la santé et de la prévention rappelait : « *la santé mentale, particulièrement celle des jeunes, est une priorité pour ce gouvernement* ».

Dans les faits, les moyens apparaissent bien insuffisants face aux besoins. La Cour des comptes préconise d'ailleurs de dresser l'état des lieux de cette spécialité. Le constat est bien connu : la psychiatrie est le parent pauvre de la médecine. On peut imaginer le désarroi dans lequel se trouvent des familles quand on leur annonce qu'il faut attendre deux ans pour obtenir une place dans un centre médico-psycho-pédagogique (CMPP). Nous comptons seulement 600 pédopsychiatres pour près de 10 millions d'enfants et 800 médecins scolaires, soit un médecin pour 15 000 élèves. En outre, si la France se situe dans la moyenne des pays européens, l'offre d'équipements ambulatoires et hospitaliers du secteur

infanto-juvénile est répartie de façon inégalitaire sur le territoire. Au sein de cette offre, les centres médico-psychologiques infanto-juvéniles (CMP-IJ), qui constituent le principal point d'entrée pour un parcours de soins, sont dépassés par les demandes, d'autant plus que les familles n'y avancent pas les frais. Par ailleurs, ces centres à l'accès dit universel accueillent des jeunes souffrant de troubles légers à sévères. Cette ouverture ouvre un champ très large de pathologies qui peut conduire à amputer du temps pour les patients les plus atteints nécessitant un suivi sur le long cours.

Enfin, au manque de professionnels de santé spécialisés et de places en milieu médical, s'ajoute le problème de l'inadaptation des soins aux jeunes patients faute de moyens pour une approche globale, ce qu'illustre la question de la médication. Des milliers d'enfants sont en situation de surmédication, ce qui n'est pas surprenant puisque la France figure parmi les pays les plus prescripteurs au monde. De plus, il s'agit de médicaments pour adultes, pour la plupart prescrits pour nos enfants hors AMM (autorisation de mise sur le marché). Sous-dotée en capacité à agir sur les racines du mal, la France privilégie le traitement des symptômes sans que des études robustes aient clairement déterminé le bénéfice/risque de l'utilisation de psychotropes en population pédiatrique. L'excès de solutions médicamenteuses ne serait-il pas au fond le reflet d'un manque de moyens pour les autres pratiques, les psychothérapies ou les approches éducatives et sociales ?

Il ne s'agit pas de diaboliser le recours aux médicaments qui, dans beaucoup de cas, est indispensable au soutien des jeunes patients. Il apparaît toutefois clairement qu'un effort doit être entrepris pour renforcer le déploiement des pratiques psychothérapeutiques et de prévention afin de constituer une offre robuste de première ligne évitant la médication et l'engorgement des CMP-IJ. Dans cette perspective, plusieurs dispositifs méritent d'être poursuivis et développés : MonParcoursPsy pour les moins de 18 ans, les Maisons des Adolescents, le Fil Santé Jeune (FSJ) d'aide à distance, les campagnes nationales de sensibilisation telles que « *En parler, c'est déjà se soigner* » ou Recontact ViglianS qui consiste à organiser autour de la personne ayant fait une tentative de suicide, un réseau de professionnels de santé qui garderont le contact avec elle. Pionnière dans l'expérimentation d'un dispositif né en Australie qui consiste à former des étudiants « sentinelles », la faculté de Bordeaux a initié en son sein les formations en premier secours en santé mentale (PSSM) qui s'étendent depuis 2019 aux autres campus du territoire.

Sans méconnaître les difficultés que rencontre l'ensemble du secteur de la psychiatrie qui a besoin d'être globalement renforcé au bénéfice de la

population générale, il faut prêter une attention particulière à la pédopsychiatrie, car bien souvent les troubles mentaux émergent très tôt dans la vie comme le relève très justement le rapport de la Cour des comptes publié en mars 2023 sur ce sujet : *« Or, l'état de santé psychique des enfants et des adolescents est l'un des principaux déterminants de leur santé future : 35 % des pathologies psychiatriques adultes débuteraient avant 14 ans, 48 % avant 18 ans et 62,5 % avant 25 ans, ce qui confère à la pédopsychiatrie, outre sa dimension thérapeutique immédiate, une dimension majeure de prévention en santé à long terme. »*

La médecine scolaire doit également jouer un rôle fondamental pour appréhender les troubles psychiques dès le plus jeune âge, sous réserve que le secteur ait les moyens de ses missions. En raison de ses objectifs de dépistages obligatoires dès la sixième année, la médecine scolaire peut-être un outil décisif de prévention et d'orientation des enfants vers un parcours de soin adapté. Il est par conséquent regrettable d'observer une pénurie de médecins, de psychologues et d'infirmiers scolaires à cause d'un problème général de démographie médicale mais surtout en raison de la trop faible rémunération de ces personnels.

Parce que les jeunes d'aujourd'hui construisent la société de demain, leur vitalité doit être préservée du mieux possible et au commencement des troubles. Quels que soient leurs parcours de vie, ils doivent disposer des ressources pour pouvoir aborder l'avenir avec sérénité. Comment imaginer un pays résilient si on ne donne pas à chaque enfant les moyens de forger sa propre résilience ?

Bien soigner nos enfants, c'est aussi respecter leurs droits qui sont garantis à l'échelle collective par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) ainsi que par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour qui *« la santé mentale qui est définie comme un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté »*.

Aussi, la proposition de résolution invite le Gouvernement à ériger la santé mentale des jeunes en grande cause nationale.

Proposition de résolution invitant le Gouvernement à ériger la santé mentale des jeunes en grande cause nationale

- ① Le Sénat,
- ② Vu l'article 34-1 de la Constitution,
- ③ Vu la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), signée à New York le 20 novembre 1989,
- ④ Vu le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020, adopté le 27 mai 2013 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS),
- ⑤ Vu le rapport de la Cour des comptes « *Les médecins et les personnels de santé scolaires* », publié le 27 mai 2020,
- ⑥ Vu le rapport de la Cour des comptes « *La pédopsychiatrie : Un accès et une offre de soins à réorganiser* », publié le 21 mars 2023,
- ⑦ Vu le rapport du Haut Conseil de la Famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) « *Quand les enfants vont mal, comment les aider ?* », publié le 13 mars 2023,
- ⑧ Vu la synthèse du bilan de la feuille de route des Assises « Santé mentale et psychiatrie », état d'avancement au 3 mars 2023,
- ⑨ Vu l'étude de Santé publique France de février 2023,
- ⑩ Vu le rapport du Défenseur des droits « *Santé mentale des enfants : le droit au bien-être* », rendu public le 20 novembre 2021,
- ⑪ Vu le rapport d'information n° 843 (2020-2021) de Mme Colette Mélot, fait au nom de la mission d'information « *Harcèlement scolaire et cyberharcèlement : mobilisation générale pour mieux prévenir, détecter et traiter* », déposé le 22 septembre 2021,
- ⑫ Vu la réponse du ministre chargé de la santé à la question d'actualité de Mme Nathalie Delattre, publiée au Journal officiel des débats du Sénat du 30 mars 2023,
- ⑬ Considérant que la santé mentale des jeunes s'est dégradée au cours de ces dernières années ;
- ⑭ Estimant qu'une prise en charge précoce et de qualité d'un enfant atteint de troubles psychiques est le gage d'une meilleure stabilisation ou guérison de sa maladie à l'âge adulte ;

- ⑮ Rappelant que le droit des enfants à être bien soignés est garanti par les conventions internationales ;
- ⑯ Observant que les capacités d'accueil en soins de psychiatrie et d'accès aux psychologues sont insuffisantes face aux besoins ;
- ⑰ Déplorant que la médication des jeunes constitue, dans certains cas, une réponse par défaut de prise en charge psychothérapeutique sur le long cours ;
- ⑱ Souligne la nécessité de déployer une politique globale et ambitieuse d'accompagnement des jeunes dont la santé mentale est affectée ;
- ⑲ Invite à renforcer les effectifs de psychologues et de psychiatres tout en veillant à ce que ces spécialistes soient financièrement abordables par les familles et accessibles sur l'ensemble du territoire ;
- ⑳ Suggère de repenser les missions et de renforcer les moyens du service de santé scolaire pour le rendre plus performant et plus attractif pour les médecins et les infirmiers ;
- ㉑ Rappelle l'importance de soutenir les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) et les centres médico-psychologiques (CMP) ;
- ㉒ Souligne l'intérêt de développer les campagnes de sensibilisation aux dispositifs de prévention existants et aux offres sanitaires de première ligne ;
- ㉓ Propose d'ériger la santé mentale des jeunes en grande cause nationale.