



Santé mentale des enfants

Prise en charge dans les établissements psychiatriques

Depuis la pré-session, un nouveau rapport de la Cour des comptes sur la pédopsychiatrie a été publié en mars 2023. Il dresse des constats alarmants et pointe notamment l'absence d'objectifs clairs et de programmation calendaire fixés par la Feuille de route santé mentale et psychiatrie qui a été mise en place en 2018¹. Cinq ans plus tard, force est de constater qu'il n'y a toujours pas de plan national pour la santé mentale à la hauteur des enjeux.

L'état des lieux est catastrophique

- Le nombre d'enfants et adolescents suivis en psychiatrie infanto-juvénile a augmenté de plus de 60% depuis les années 2000, les hospitalisations ont doublé en quinze ans et les soins ambulatoires ont connu une hausse de 33% en treize ans. La crise sanitaire a aggravé la situation.
- Parallèlement, le nombre de pédopsychiatres a diminué de 34 % entre 2010 et 2022. Dans 25 départements, les soins sont disponibles uniquement en ambulatoire. En moyenne, il faut un an pour avoir un rendez-vous dans le public. Les prises en charge se font dans l'urgence, ce qui conduit à des hospitalisations traumatisantes qui auraient pu être évitées.

Le cadre juridique est flou, les enfants sont les grands oubliés du législateur

- Pour la plupart, ils sont hospitalisés à la demande des parents ou d'un juge, et sont assimilés improprement à des « soins libres », c'est-à-dire à des soins volontaires chez les adultes. Par conséquent, ils n'ont pas les mêmes garanties de protections que les adultes hospitalisés sous contrainte (un juge qui contrôle la légalité du placement).

¹ La pédopsychiatrie : un accès et une offre de soins à réorganiser, Cour des comptes, mars 2023 : <https://www.ccomptes.fr/system/files/2023-03/20230321-pedopsychiatrie.pdf>

- Dans la loi de 2022 imposant le contrôle de l'isolement et des mesures de contention par le juge, il n'est pas fait mention de la situation des enfants et adolescents².

Les prises en charge sont défailtantes

- Les équipes sont instables car les professionnels sont mal formés et en sous-effectif, il y a un manque criant de pédopsychiatres et de psychologue.
- L'approche est sanitaire alors que les situations sont de plus en plus complexes, avec des intrications médicales, sociales, familiales, scolaires, et des profils qui mêlent troubles du comportement, troubles psychiatriques et handicap/ troubles neuropsychiques.
- Des séjours s'éternisent faute de solution de sortie pour ces enfants avec de multiples problématiques, en particulier pour les enfants, nombreux, pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance.
- Les séjours sont d'autant plus longs et difficiles que s'exercent des restrictions systématiques aux libertés individuelles : liberté d'aller et venir réduite, retrait du téléphone portable pour toute la durée du séjour et sans lien avec la situation clinique, manque d'activités, accès limité, voire inexistant, à l'éducation.
- Des enfants, notamment autistes, sont placés en chambre d'isolement et sous mesures de contention. Comme indiqué précédemment, leur situation n'est pas prévue par la loi concernant le contrôle de ces mesures.

Faute de lit ou de ressources suffisantes, des jeunes se retrouvent dans des services pour adultes

- Ils se retrouvent au sein d'une population adulte souffrant de troubles psychiatriques importants, parfois sans activités particulières, sans accès à l'éducation, et tributaires des règles strictes en matière de liberté d'aller et venir qui ont cours chez les adultes.
- Ils peuvent être victimes de violences, notamment sexuelles. Des enfants peuvent être placés en chambre d'isolement pour leur protection, comme cette jeune fille de 12 ans souffrant d'un trouble anxiodépressif rencontrée par une équipe du CGLPL.

Recommandations

1. Dresser un état des lieux la situation épidémiologique des troubles psychiques chez les enfants et les adolescents en France.

² Loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique.

2. Développer l'offre ambulatoire ainsi que des centres pédopsychiatriques polyvalents, permettant une prise en charge respectueuse des droits de l'enfant en ligne avec les principes de la CIDE et de la CIDPH.

3. Elaborer des garanties de protection encadrant l'hospitalisation des enfants dans les services de santé mentale, interdire leur placement en chambre d'isolement, et interdire leur placement dans des services de psychiatrie adultes.