



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

santé

Question écrite n° 62895

## Texte de la question

M. Yvan Lachaud attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur le plan de santé mentale annoncé dernièrement. Ce plan, déclenché à la suite de l'émotion légitime suscitée par l'affaire de Pau, doit permettre d'améliorer les conditions de travail et d'accueil en psychiatrie, mais aussi recentrer la psychiatrie sur ses fonctions de base. Une attention toute particulière doit être portée au dépistage systématique des troubles mentaux chez les enfants et les adolescents, mais en veillant bien à éloigner les enfants et les adolescents des traitements psychotropes. À cet égard, une évaluation du résultat obtenu par les psychiatres dans leur action contre les troubles mentaux serait utile. En conséquence, il le prie de bien vouloir lui indiquer quelles sont les intentions du Gouvernement sur ce sujet.

## Texte de la réponse

Le plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008 prévoit dans son axe relatif à la mise en place de programmes spécifiques en direction des enfants et des adolescents le renforcement des capacités de repérage, par les acteurs de première ligne et les professionnels de soins primaires, des signes de souffrance ou de troubles psychiques manifestés par ces publics. Les actions conduites dans ce programme consistent à créer des référentiels d'observation des troubles des enfants et des adolescents aux différents âges qui soient adaptés aux compétences attendues de ces professionnels et à organiser des sessions interrégionales de formation de formateurs à l'utilisation de ces outils ainsi qu'au travail d'articulation avec les équipes de soin spécialisées. Ce plan prévoit par ailleurs le renforcement des moyens d'intervention des équipes de pédopsychiatrie dans le champ sanitaire, social et médico-social, éducatif et judiciaire. Concernant l'utilisation de psychotropes, l'Agence européenne du médicament (EMA) déconseille l'utilisation de médicaments antidépresseurs chez l'enfant et l'adolescent pour traiter les troubles dépressifs, excepté pour le traitement des troubles obsessionnels compulsifs (TOC) ou pour certains troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Toute prescription d'un antidépresseur chez un enfant ou un adolescent sur la base du besoin clinique individuel doit s'accompagner d'une surveillance étroite du patient et de la recherche d'un comportement suicidaire, particulièrement en début de traitement. L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) a diffusé dès décembre 2004 des recommandations similaires. Un groupe d'experts réuni en son sein a estimé qu'environ 40 000 enfants et adolescents étaient traités chaque année par ces médicaments pour dépression, pour des traitements souvent de courte durée. Les experts relèvent que l'utilisation actuelle des antidépresseurs pour traiter la dépression chez l'enfant et l'adolescent n'est pas systématique et qu'elle ne se substitue pas à la psychothérapie, qui représente la prise en charge de première intention. Une mise au point sur l'utilisation des antidépresseurs chez l'enfant et l'adolescent à l'intention des professionnels a été diffusée au printemps 2005. Des dispositions ont également été prises pour renforcer les outils de suivi de la prescription, en particulier par la mise en place d'une surveillance pharmaco-épidémiologique des antidépresseurs, en partenariat avec la Caisse nationale d'assurance maladie.

## Données clés

**Auteur :** [M. Yvan Lachaud](#)

**Circonscription :** Gard (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour la Démocratie Française

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 62895

**Rubrique :** Enfants

**Ministère interrogé :** solidarités, santé et famille

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 12 avril 2005, page 3683

**Réponse publiée le :** 3 janvier 2006, page 107