

ASSEMBLÉE NATIONALE
7 novembre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2026 - (N° 1906)

Rejeté

AMENDEMENT N ° II-AS104

présenté par
M. Arnaud Bonnet, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky,
Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière,
M. Davi, M. Duplessy, M. Fournier, Mme Garin, M. Damien Girard, M. Gustave,
Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, M. Lucas-Lundy, Mme Ozenne,
M. Peytavie, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Roumégas, Mme Sandrine Rousseau,
M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier, M. Thierry
et Mme Voynet

ARTICLE 49

ETAT B

Mission « Santé »

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)		
Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	35 000 000	0
Protection maladie	0	35 000 000
Reversement à la sécurité sociale des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	0
TOTAUX	35 000 000	35 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les études récentes convergent pour dresser un constat alarmant de la dégradation de la santé mentale des enfants et des adolescents. Selon Santé Publique France dans son rapport Santé mentale des enfants et des jeunes – état des lieux 2023 et l’Organisation mondiale de la santé, les troubles anxieux, dépressifs et du comportement explosent depuis dix ans, touchant désormais près d’un jeune sur cinq.

Les données de la DREES, issues de son rapport La santé mentale des enfants et des adolescents : évolution et inégalités sociales, confirment cette tendance, avec une hausse de 80 % des hospitalisations en pédopsychiatrie en une décennie. Plusieurs travaux, notamment ceux de l’INSERM et de l’Université de Bordeaux, soulignent le rôle croissant des réseaux sociaux et des écrans dans cette fragilisation psychique : exposition précoce aux contenus anxiogènes, cyberharcèlement, hyperstimulation, altération de l’image de soi et perturbation du sommeil. Ces facteurs, associés aux effets post-crise sanitaire et à l’insécurité sociale, nourrissent un mal-être générationnel dont les conséquences se manifestent dès le plus jeune âge. L’Éducation nationale observe parallèlement une augmentation des troubles anxieux et de l’absentéisme liés à des pathologies psychiques. Ce phénomène, documenté à l’échelle européenne, témoigne d’une vulnérabilité systémique à laquelle le système de soins peine à répondre.

La France ne dispose plus que d’environ 700 pédopsychiatres en exercice, contre plus de 1 300 au début des années 2000 : la moitié des postes de formation ouverts chaque année restent vacants. Dans certains départements, la densité est inférieure à 0,5 pédopsychiatre pour 100 000 enfants, selon l’Atlas de la démographie médicale de l’Ordre des Médecins (édition 2024). Les délais d’attente pour une première consultation dépassent souvent six mois et peuvent atteindre un an dans les territoires ruraux ou ultramarins. Cette pénurie structurelle, aggravée par le manque d’attractivité de la discipline, fragilise profondément le parcours de soin des enfants et des adolescents, en premier lieu ceux déjà sujets à la vulnérabilité sociale.

Cette carence touche avec une intensité sans commune mesure les enfants relevant de la protection de l’enfance : mineurs placés ou suivis par les services départementaux de l’Aide sociale à l’Enfance.

D’après le rapport conjoint IGAS-IGF sur la protection de l’enfance de 2023 et les données publiées par la Convention Nationale des Associations de la Protection de l’Enfant (CNAPE), plus de 40 % de ces enfants n’ont pas de médecin traitant, et la moitié n’a jamais bénéficié d’un suivi psychologique régulier. Les ruptures de parcours éducatifs et familiaux entraînent des troubles anxieux, dépressifs ou post-traumatiques, sans solution adaptée. Les structures existantes — centres médico-psychologiques, maisons des adolescents ou unités d’accueil pédiatriques enfants en danger — sont saturées, tandis que les services hospitaliers ferment des lits faute de praticiens. Ce déficit d’offre alimente un cercle vicieux : absence de diagnostic, aggravation des troubles, orientation vers les urgences ou la justice des mineurs. Garantir un accès effectif à des soins psychiques est dès lors un impératif de protection de l’enfance autant qu’un enjeu de santé publique.

Le présent amendement vise à rétablir ce droit fondamental à la santé mentale en agissant simultanément sur deux leviers prioritaires : la situation des enfants protégés et les disparités territoriales.

Il propose de majorer de 35 millions d'euros les crédits du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » afin de financer un plan de renforcement de la pédopsychiatrie. Ce plan reposerait sur la création de 150 postes de pédopsychiatres et de 200 postes de psychologues cliniciens dédiés aux moins de 18 ans, fléchés vers les établissements publics de santé, les CMP, les UAPED et les structures médico-sociales accueillant des enfants protégés. Il pourrait également allouer une priorité de financement aux départements sous-dotés, définis par une densité inférieure à 0,5 pédopsychiatre pour 100 000 enfants ; ces territoires bénéficieraient ainsi d'un bonus budgétaire de 20 % sur les aides à l'installation et les crédits attribués. Enfin, le plan viendrait en appui de la coordination territoriale entre les agences régionales de santé, les services départementaux de l'ASE, les CMP, les maisons des adolescents et les unités d'accueil spécialisées, afin d'assurer un suivi continu et une orientation rapide des enfants les plus vulnérables.

Le coût total estimé de 35 millions d'euros se répartit de manière équilibrée : 17 millions pour les créations de postes, 10 millions pour les revalorisations et les aides à l'installation, et 8 millions pour les dispositifs de coordination et de formation. Cet effort représente moins de 0,015 % du budget global de la mission « Santé », ce qui en fait une mesure soutenable, ciblée et à fort effet de levier. En investissant dans les compétences humaines et la présence territoriale, cet amendement répond à la fois à la pénurie structurelle de professionnels et à l'inégalité d'accès aux soins des enfants protégés.

Par ailleurs, cet amendement s'inscrit pleinement dans la continuité des politiques nationales déjà engagées : le Plan Psychiatrie et Santé Mentale 2023-2028, la feuille de route Santé mentale et psychiatrie, ou encore les recommandations du Défenseur des droits dans son rapport 2022 sur la santé mentale des mineurs confiés à l'ASE. Il prolonge également la stratégie européenne pour la santé mentale adoptée par la Commission européenne en 2023, qui invite les États membres à garantir un accès égal aux soins pour les enfants exposés à la vulnérabilité sociale ou territoriale.

La santé mentale des enfants est l'un des déterminants essentiels de la réussite scolaire, de la stabilité affective et de la prévention des comportements à risque. Investir dans la pédopsychiatrie, c'est prévenir les ruptures, restaurer la confiance et garantir que la promesse de la République – protéger et émanciper – s'applique aussi aux plus jeunes et aux plus fragiles. Par cet amendement, la représentation nationale affirmerait que la santé mentale des enfants, et d'abord de ceux que la société protège, n'est pas un coût mais un engagement : celui d'une société qui soigne avant de punir, qui prévient avant de réparer, et qui donne à chaque enfant la possibilité de grandir en paix.

L'amendement augmente donc les crédits de la mission « Santé » de 35 000 000 euros (en AE et CP), comme suit :

– Le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » est crédité de 35 000 000 d'euros (en AE et CP)

Afin de respecter la règle de recevabilité financière, il prévoit une baisse du même montant (35 000 000 d'euros, en AE et CP) sur les crédits du programme 183 « Protection maladie ». Les auteurs de cet amendement n'ont pas l'intention de diminuer les crédits de ce programme et appellent le Gouvernement à lever le gage.