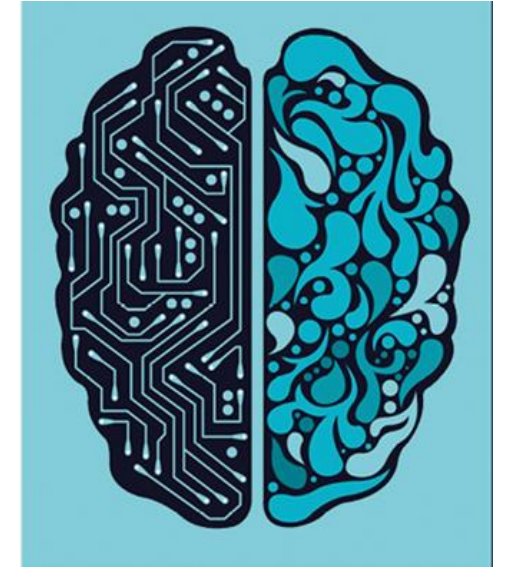


**Crise Covid et santé mentale des enfants et
des adolescents :**
perspectives pédopsychiatriques



Pr. Véronique Delvenne
Service de pédopsychiatrie, HUDERF, ULB

Epidémiologie



Jeunes et Santé Mentale (OMS 2013-2020)

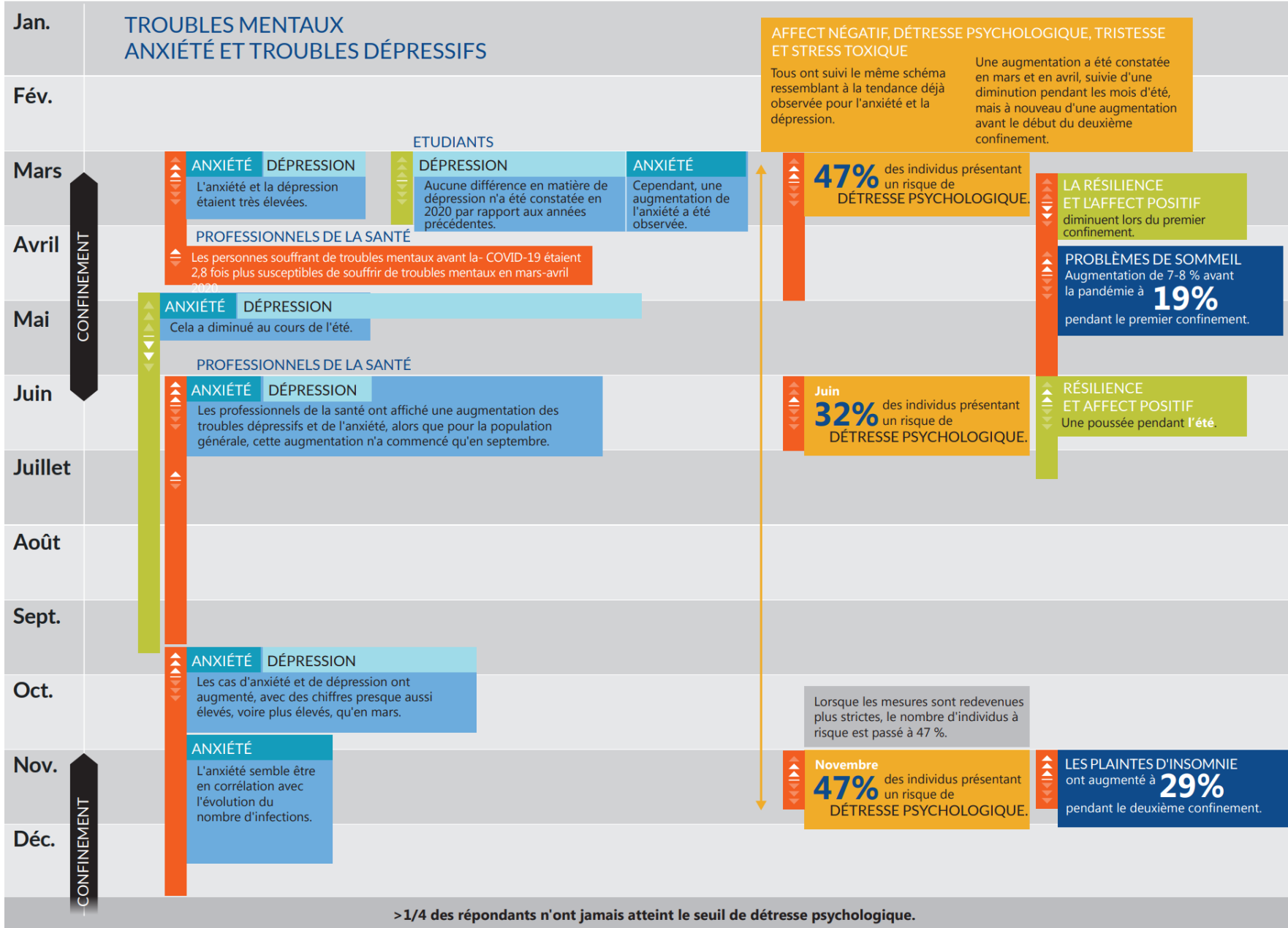
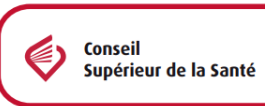
- Prévalence : +/- 20 % avant Covid
 - 4 à 6 % nécessitent une intervention clinique pour un trouble mental
 - Seuls 16 à 27 % des enfants et adolescents souffrant de troubles mentaux ont effectivement reçu des soins de santé mentale spécialisés
- Augmentation de la demande 2015 - 2025 prévue sans Covid : + 50 %
- Transition 16-23 ans CAMHS-AMHS : ½ “tombent dans le trou” TRACK study (UK)
- La plupart des jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale ne font l’objet d’aucun soin adapté et sont repérés ultérieurement par le système judiciaire



DIAGNOSTIQUE

Les outils diagnostiques ont été définis comme des outils et des questionnaires qui utilisent les scores limites employés dans le DSM ou la CIM.
Les outils non diagnostiques ont été définis comme tous les autres éléments détecteurs et questionnaires qui mesurent le bien-être subjectif.

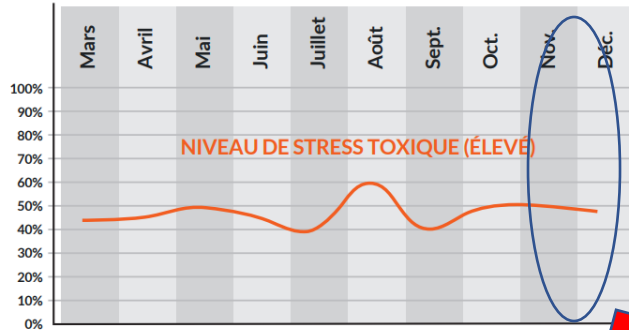
NON-DIAGNOSTIQUE



>1/4 des répondants n'ont jamais atteint le seuil de détresse psychologique.

2020 BELGIAN MENTAL HEALTH (CARE) DATA REPOSITORY SUR LA COVID-19

Le Belgian Mental Health Data Repository (BMHDR) centralise toutes les études belges sur l'impact du COVID-19 sur la santé mentale. Il est fréquemment actualisé en tant que document évolutif. Ce BMHDR permet à d'autres chercheurs, décideurs politiques, prestataires de soins de santé et au public général de suivre l'impact du COVID-19 sur la santé mentale.



Facteurs de vulnérabilité de développement d'un faible niveau de bien-être à long terme

- Avoir des problèmes de santé mentale préexistants
- Femmes
- Âge : jeunes et personnes âgées
- Professionnels de la santé
- Avoir de jeunes enfants
- Petit espace de vie
- Handicap et patients à risque
- Faible statut socio-économique
- Dépendance préexistante
- Systèmes familiaux complexes

Facteurs de risque de développement d'un faible niveau de bien-être à long terme

- Isolement
- Faible soutien social
- Faible fréquence des activités
- Chômage et peur de perdre son emploi
- Intolérance à l'incertitude

Facteurs de protection

- Diplôme d'enseignement supérieur
- Vivre en couple
- Qualité des contacts sociaux
- Bien-être familial

Ces facteurs sont multiplicatifs et cumulatifs : de multiples domaines de vie sous influence augmentent le risque de détresse influençant la vie quotidienne à long terme.

SUICIDE

Les personnes ont également éprouvé davantage de pensées suicidaires par rapport à 2018 et une augmentation des tentatives de suicide a été signalée (0,4 % contre 0,2 % en 2018).

Les urgences
pédopsychiatriques
craquent à BXL

CONCLUSION

La pandémie de COVID-19 a un impact négatif sur notre santé mentale, plus particulièrement sur notre résilience, même si la majorité des Belges tient bon. Les données du BMHDR indiquent qu'une augmentation de la détresse et même des symptômes de dépression et d'anxiété ne conduit pas nécessairement à un diagnostic psychologique et/ou psychiatrique. Le développement de troubles mentaux n'est donc pas synonyme de moins bonne santé mentale. Notre analyse permet de délimiter clairement les groupes qui ont besoin de plus de suivi et d'assistance. En utilisant les facteurs de vulnérabilité, les facteurs de risque et les facteurs de protection, on peut identifier les Belges ayant des besoins psychosociaux plus importants. En outre, ces facteurs de COVID-19 a été renforcée et aggravée par la pandémie.



Auteurs de l'infographie : Van Hoof, Elke ; De Laet, Hannah ; Resibois, Maxime ; Gerard, Sylvie ; Dekeyser, Sarah ; Loix, Ellen ; Philips, Evelien ; Snoeck, Sylvia ; Maratovna Safiullina, Zamira ; De Koker, Benedicte ; De Witte, Nico ; Lambotte, Deborah ; Cruyt, Ellen ; Van de Velde, Dominique ; Godderis, Lode ; Blavier, Adelaide ; Van den Broeck, Kris ; Luminet, Olivier ; Van den Cruyce, Nele et le groupe de travail Santé mentale et COVID-19 au sein du Conseil supérieur de la Santé.

Pour plus d'informations, veuillez contacter : elke.van.hoof@vub.be

PLUS D'INFORMATIONS...

Premier avis du Conseil supérieur de la Santé :

<https://www.health.belgium.be/fr/avis-9589-sante-mentale-et-covid-19>

Second avis du Conseil supérieur de la Santé :

<https://www.health.belgium.be/fr/avis-9610-prise-en-charge-psychosociale-pendant-la-pandemie-covid-19-revision-2021-0>

Webinaire Covid-19 et santé mentale (NL et FR) :

<https://www.health.belgium.be/fr/webinaire-covid-19-et-sante-mentale-conclusions>

Documents évolutifs Zenodo :

• Version 6 (diagnostics vs non-diagnostics) : <https://doi.org/10.5281/zenodo.4889246>

• Version 5 (lowest levels of evidence) : <https://doi.org/10.5281/zenodo.4742777>

• Version 4 (highest levels of evidence) : <https://doi.org/10.5281/zenodo.4629333>

• Version 3 (methodology levels of evidence and exclusion criteria) : <https://doi.org/10.5281/zenodo.4629333>

• Version 2 (overview all studies) : <https://doi.org/10.5281/zenodo.4629333>

• Version 1 (introduction) : <https://doi.org/10.5281/zenodo.4415443>

ARTICLE ORIGINAL

Les impacts de la pandémie COVID-19 sur la santé mentale des jeunes adultes

The impacts of COVID-19 pandemic on youth mental health

MARCHINI S.^{1,2,3}, REIS J.^{1,3,4}, BOUZOTIS J.^{3,5}, HUSSEIN I.^{1,3,6}, DELHAYE M.^{2,3} et DELVENNE V.^{1,3}

¹Service de Pédopsychiatrie, Hôpital universitaire des Enfants Reine Fabiola (HUDERF)

²Service de Psychiatrie infanto-juvénile, Hôpital Erasme

³Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

⁴Equipe Enfants et Adolescents, Service de Santé mentale, Université libre de Bruxelles – La Plaine (ULB)

⁵Service de la Recherche biomédicale, Hôpital Erasme

⁶Service de Psychiatrie et Psychologie médicale, CHU Brugmann

Chaque jour, 3 ados perdent la vie en Europe Rapport UNICEF (Europe) :

- 20 % des garçons (15-19) : troubles mentaux
- 16 % chez les filles
- 9 millions d'adolescents (10-19) vivent avec des troubles mentaux, ½ dépression ou anxiété

Débats

Quand la santé mentale des enfants d'Europe bascule

Les textes publiés dans ces pages ont pour but d'alimenter le débat. Ils n'engagent que leurs auteurs qui n'appartiennent pas à la rédaction de "La Libre Belgique".

Le suicide constitue aujourd'hui la deuxième cause de mortalité chez les jeunes en Europe. Les garçons âgés de 10 à 19 ans se suicident deux fois plus que les filles. Seuls les accidents de la route sont plus meurtriers dans cette tranche d'âge.

Bien qu'il soit difficile de comprendre ce qui se passe dans l'esprit d'un enfant qui prend la décision tragique de mettre fin à sa vie, les statistiques du rapport mettent en évidence un fait indiscutable: notre impuissance actuelle à venir à bout des problèmes de santé mentale des jeunes, avec les conséquences terribles que nous connaissons.

Impact du Covid

Chaque jour, trois adolescents perdent la vie en Europe. Cette statistique préoccupante provient d'un rapport historique de l'Unicef, intitulé "La situation des enfants dans le monde 2021". Dans ma tête. Alors que les conséquences sociales et économiques du Covid-19 se font encore sentir dans le monde entier, les données du rapport révèlent toute l'ampleur des défis qui se posent à nous au niveau de la santé mentale des adolescents en Europe.

Le rapport révèle ainsi qu'en Europe près de 20% des garçons âgés entre 15 et 19 ans souffrent de troubles mentaux, contre plus de 16% chez les filles du même âge. Neuf millions d'adolescents européens âgés de 10 à 19 ans vivent avec des troubles mentaux. Dans plus de la moitié des cas, il s'agit d'anxiété et de dépression.

Nous avons trop tardé à consacrer l'attention nécessaire aux problèmes de santé mentale qui affectent les jeu-

nes chez nous alors que des pathologies telles que les troubles alimentaires, la dépression et l'anxiété sont bien présentes et installées chez les enfants et les jeunes du continent européen. Bien avant le début de la pandémie de Covid-19, la santé mentale des enfants et des adolescents constituait déjà un sujet de préoccupation de nombreux parents, enseignants et de

personnes concernées par leur bien-être. Le Covid-19 compromet et le bien-être de toute une génération. Il est grand temps d'agir, de venir à bout de cette crise et de protéger la santé mentale des enfants européens.

Accroître les investissements

Il est navrant de constater que

tous les efforts pour s'attaquer aux problèmes de santé mentale et pour les traiter restent largement sous-financés à ce jour. Rares sont les gouvernements qui allouent les ressources nécessaires à ce problème. Il est urgent d'accroître les investissements sur un certain nombre de fronts prioritaires.

Premièrement, les institutions européennes et les gouvernements nationaux doivent soutenir les interventions visant à faciliter l'accès des groupes vulnérables aux services de santé mentale et améliorer les infrastructures régionales par le biais du Fonds social européen plus et du Fonds européen de développement régional.

Deuxièmement, les gouvernements nationaux doivent inclure l'accès aux services de santé mentale dans leur plan d'action national pour le fonds Covid-19 de la Commission européenne, la Facilité pour la reprise et la résilience. Ils doivent, par exemple, explorer les possibilités offertes par les technologies numériques et en ligne pour réduire les inégalités d'accès aux services de santé mentale et atteindre les populations qui n'ont traditionnellement pas accès à ces services.

Troisièmement, l'école offre un moyen tout prêt pour faciliter l'accès aux services de santé mentale et de soutien psychosocial. Parmi les outils qui ont fait leurs preuves, citons: la promotion de programmes de sensibilisation et de renforcement des capacités d'adaptation émotionnelle des adolescents; l'intégration de servi-





Confinement(s), Coronavirus & santé mentale : nos patients prennent la plume

25/02/2021 /

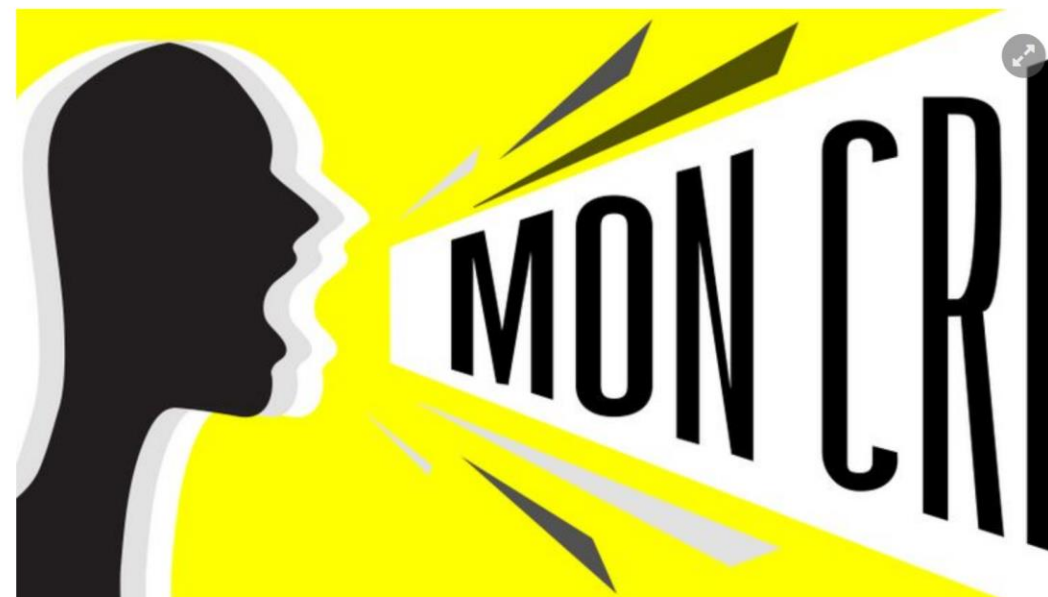
Ce jeudi, notre hôpital a reçu la visite du Ministre Fédéral de la Santé, Franck Vandebroucke, au sein du Service de Pédopsychiatrie. L'occasion pour l'équipe de discuter des dispositifs de prise en charge

S'ensuivent une série de mesures : renfort réseaux, lits K, k1, liaison à l'été 2021

Qui se poursuivent actuellement : psychologues de 1^{re} ligne, spécialisés

***Les jeunes entrent
dans le débat !***

"Mon cri" : les propositions de 300 jeunes face au coronavirus



© Tous droits réservés

Aline Delvoye avec Isabelle Louette, David Brichard, Elisabeth Groutars, Céline Biourge

🕒 Publié le mercredi 31 mars 2021 à 06h00

Définitions



Santé mentale

- Vise à améliorer le bien-être, le développement cognitif et émotionnel, l'accomplissement personnel et l'intégration dans la société (et pas l'absence de souffrance)

C'est la société dans son ensemble qui en est le vecteur...

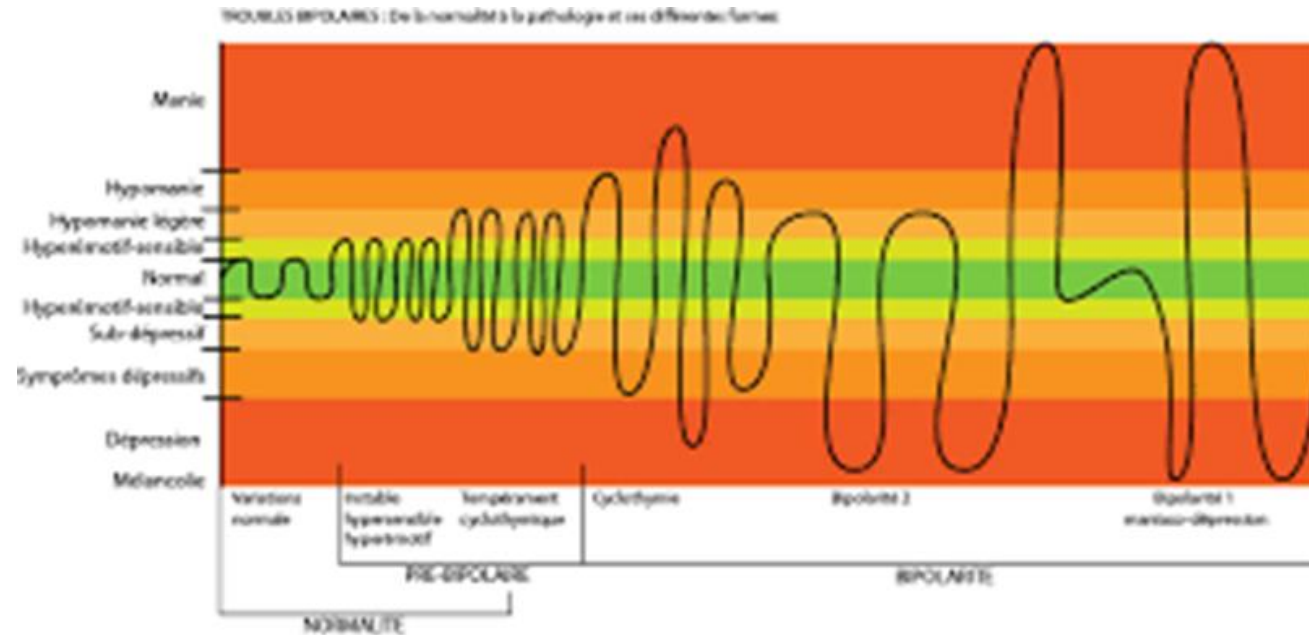
... au-delà de la médecine et donc de la santé au sens strict



Les stratégies pour agir relèvent de la **prévention primaire**, de la formation des enseignants, du soutien parental et familial, de l'aide sociale, de l'information médiatique, des décisions politiques...

Et le patient pédopsychiatrique a aussi droit à la santé mentale comme tout citoyen

- Trouble psychiatrique – Syndrome psychiatrique
- Manifestations sub-syndromiques
- Santé mentale
- Handicap



Notion de seuil de dysfonctionnement

Différents niveaux d'interventions



WHO Service Organization for an Optimal Mix of Services for Mental Health



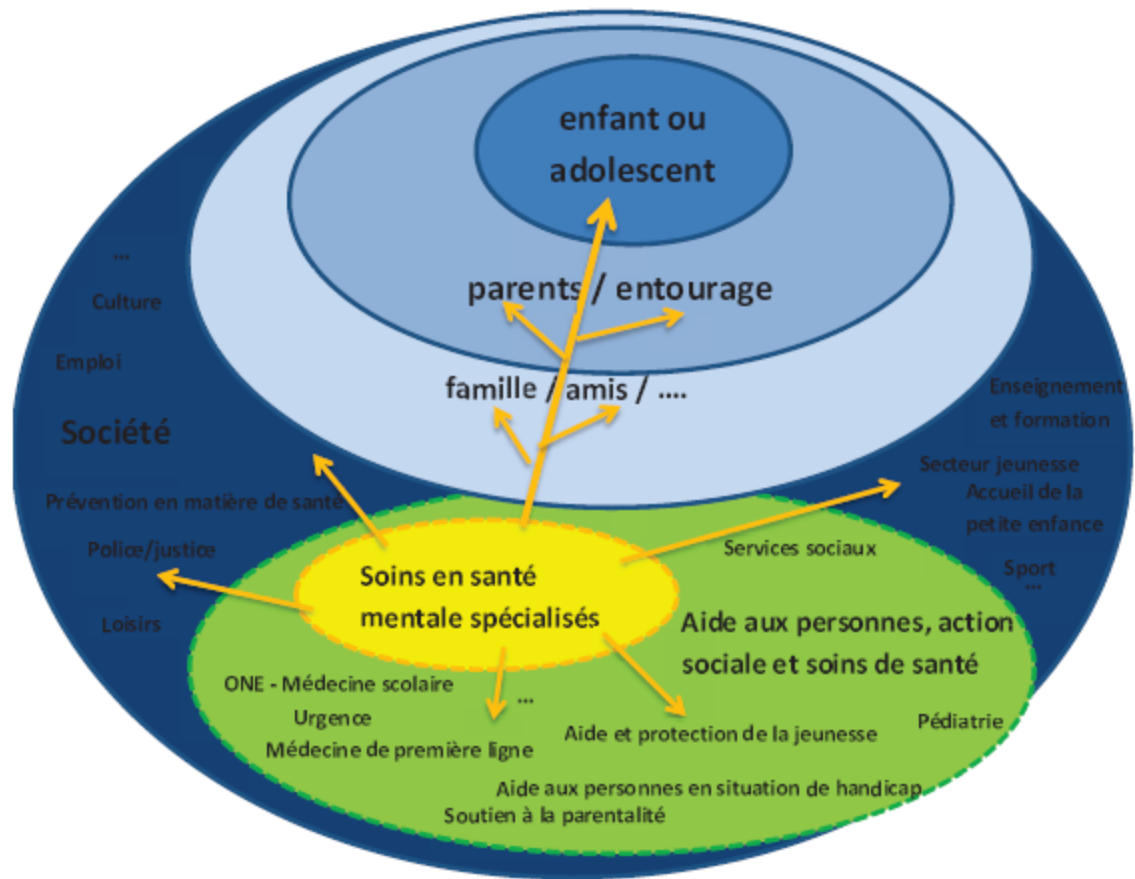


Schéma 1: Schéma de la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents

La crise santé mentale vue par le pédopsychiatre

Les types de demandes en période Covid

- Fragilisation des 1^{re} et 2^e lignes, y compris de l'aide dans la communauté // Covid
- Services d'aide et services sociaux en télétravail
- Confinements et ruptures scolaires
- Augmentation de 150 à 250 % des urgences pédopsychiatriques :
 - Troubles anxieux et dépressifs
 - Tentatives de suicide et automutilations
 - Troubles des conduites alimentaires
 - Maltraitements intrafamiliaux
 - Mises en observation



Problèmes légers à modérés



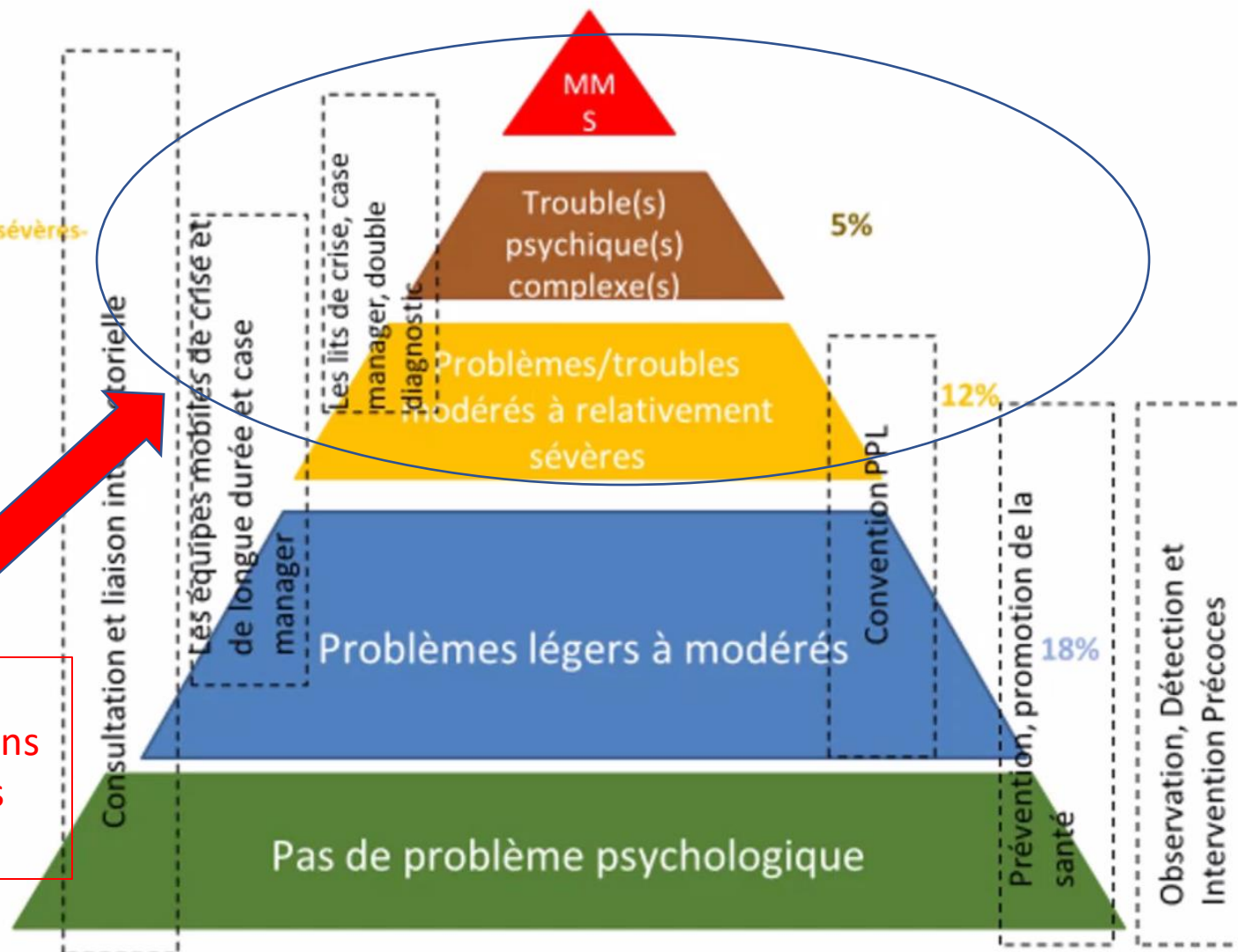
Problèmes modérés à relativement sévères-
trouble psychique



Trouble(s) psychique(s)
complexes



Maladie mentale sévère



- Anxiété, dépression
- Tentatives de suicide, automutilations
- Troubles des conduites alimentaires
- Maltraitements

A cross-sectional study of child and adolescent mental health in general population during a year of COVID-19 pandemic¶

¶

¶

Amélyne WAUTERS^{1,2,*}, Julien TIETE^{3,4}, Joana REIS^{1,2}, Isabelle LAMBOTTE², Simone MARCHINI^{1,5}, Véronique DELVENNE^{1,2¶}

A cross-sectional online survey was conducted in Belgium between May 2020 and April 2021 with a focus on the second lockdown in Belgium and compared results before and after the federal decision to strengthen the health measures taken on November 2, 2020: 218 adults and 273 children 7-17

- 17.9 % of children presented moderate-to-severe scores of clinical depression: it rose from 10.8 % to 21 % between before and during the second lockdown
- Internalized symptoms increased significantly
- Parents' depression levels doubled during the second lockdown. Children's depression scores were correlated to parental anxiety, stress and depression symptoms
- Although the first lockdown has disrupted the daily life of many families, the second lockdown worsened the effects on children's and parents' mental health



The Covid 19 pandemic had multidimensional impacts on the life of students

- The students presented with high levels of depression, academic stress, and academic dissatisfaction during the initial phase of the pandemic
- Loneliness, female gender, binge drinking and academic stress predicted depression among the students
- Social support stood out as a protective factor against depression

Les éléments facilitateurs proposés par les instances publiques

- Codes de consultation visio
- Hospitalisations provisoires à domicile
- Les moyens supplémentaires dans l'ambulatorio, les réseaux et les lits K, k1 et liaison
- Les psychologues de 1^{re} ligne et de soins spécialisés



Du côté des professionnels

- Impact de la crise comme sur tous les citoyens
- Charge psychosociale dans les hôpitaux :
 - manque d'infirmiers, lits fermés...
 - absentéisme : maladie, surmenage, proches malades, stress
 - débordements des patients et des familles
- Contraintes et logiques budgétaires
- Abandon de la profession

INVITATION

SYMPOSIUM

2 décembre 2021



J'avais 20 ans en 2020

Et après...
dans 1 an,
dans 5 ans,
dans 20 ans

Social and occupational outcomes for young people who attend early intervention mental health services: a longitudinal study

Frank Iorfino, Joanne S Carpenter, Shane PM Cross, Jacob Crouse, Tracey A Davenport, Daniel F Hermens, Hannah Yee, Alissa Nichles, Natalia Zmicerevska, Adam Guastella, Elizabeth M Scott and Ian B Hickie

Med J Aust || doi: 10.5694/mja2.51308

Published online: 8 November 2021

- Study which mapped the trajectories of social and occupational functioning for 1510 people aged 12–25 years attending two *headspace* centers at the University of Sydney
- 2/3 young people with emerging mental disorders did not experience meaningful improvement in social and occupational functioning during 2 years of early intervention
- 49 % had deteriorating and volatile trajectories

- A simplistic brief psychological model – does not deliver good long term functional outcomes
- Necessity of vital access to second-tier multidisciplinary specialist care for hundreds of thousands of young Australians with complex cases
-

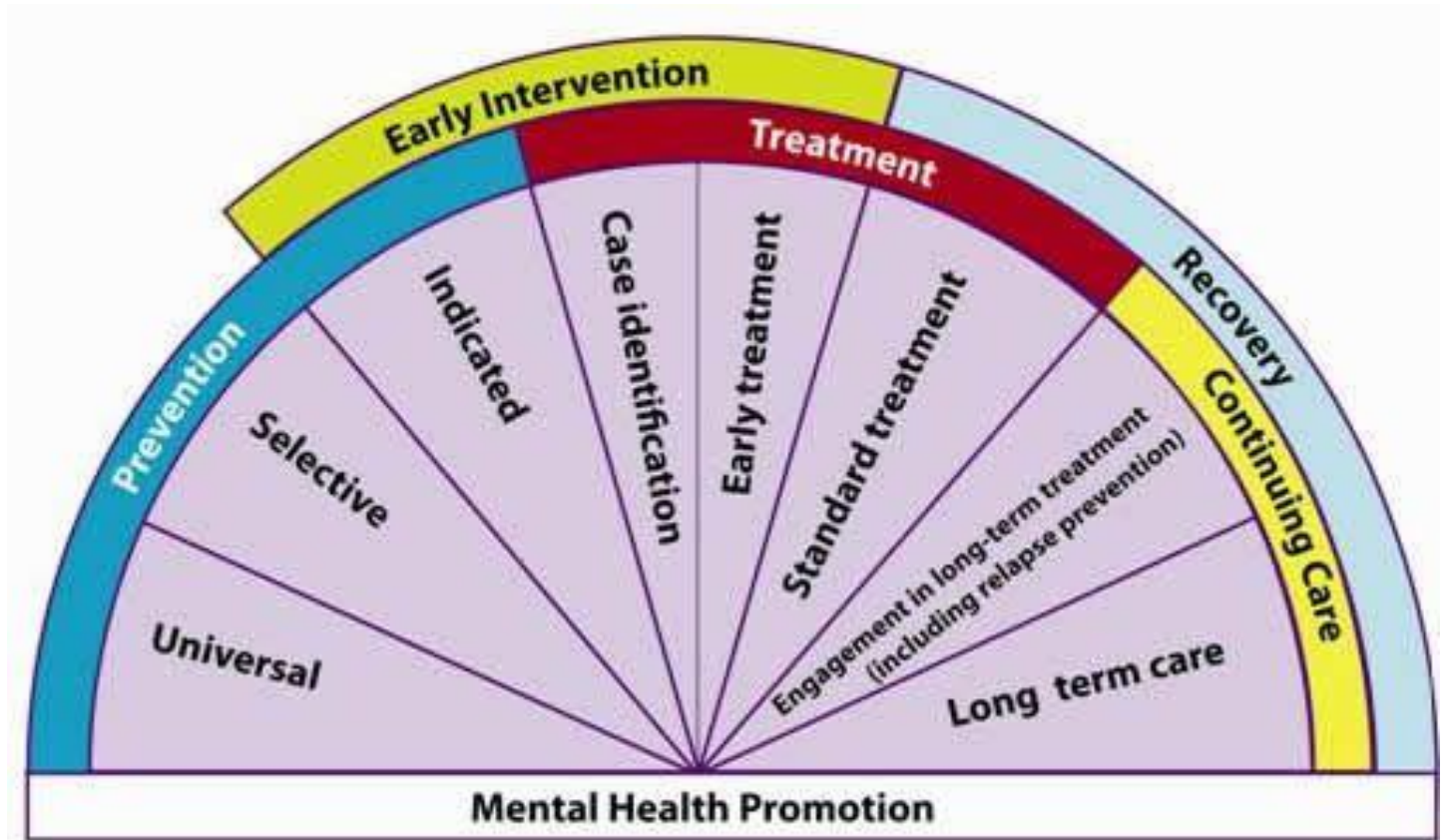


- “*Headspace* urgently needs a much more robust financial model and linked workforce strategy,” Professor McGorry wrote in [an accompanying MJA editorial](#), noting [rates of depression and anxiety increased by 25% globally during 2020](#)
- For people with early signs of quite serious eating disorders, psychosis, emerging bipolar and more severe forms of depression that’s not responding to a few sessions of psychological intervention and antidepressants
- ‘Missing middle’ young people, yet manifestly unable to benefit from primary care alone”
- Early intervention platforms are needed

Quelles propositions
pour l'avenir ?



Spectrum of Interventions for Mental Health



Spectrum of Interventions for Mental Health

Source: adapted from Commonwealth Department of Health & Aged Care, 2000, Mrakez and Haggerty

La prévention primaire : SPT et ACE

- En anténatal et jusqu'à 2 ans: **Stress Précoce Toxique**
 - Mère jeune célibataire à faible revenu et faible niveau d'éducation
 - Consommation drogues, alcool
 - ATCD de placements
 - Violences conjugales ou intra-familiale
- En périnatal : incidents périnataux
- En postnatal : **Adverse Childhood Events**



NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD

Connecting the Brain to the
Rest of the Body: Early Childhood
Development and Lifelong Health
Are Deeply Intertwined

WORKING PAPER 15

15

Center on the Developing Child  HARVARD UNIVERSITY

Adverse Childhood Experiences

Traumatic events that can have negative, lasting effects on health and wellbeing



People with 6+ ACEs can die

20 yrs

earlier than those who have none



1/8 of the population have more than 4 ACEs



www.70-30.org.uk
@7030Campaign

4 or more ACEs

3x the levels of lung disease and adult smoking 

11x the level of intravenous drug abuse 

14x the number of suicide attempts 

4x as likely to have begun intercourse by age 15 

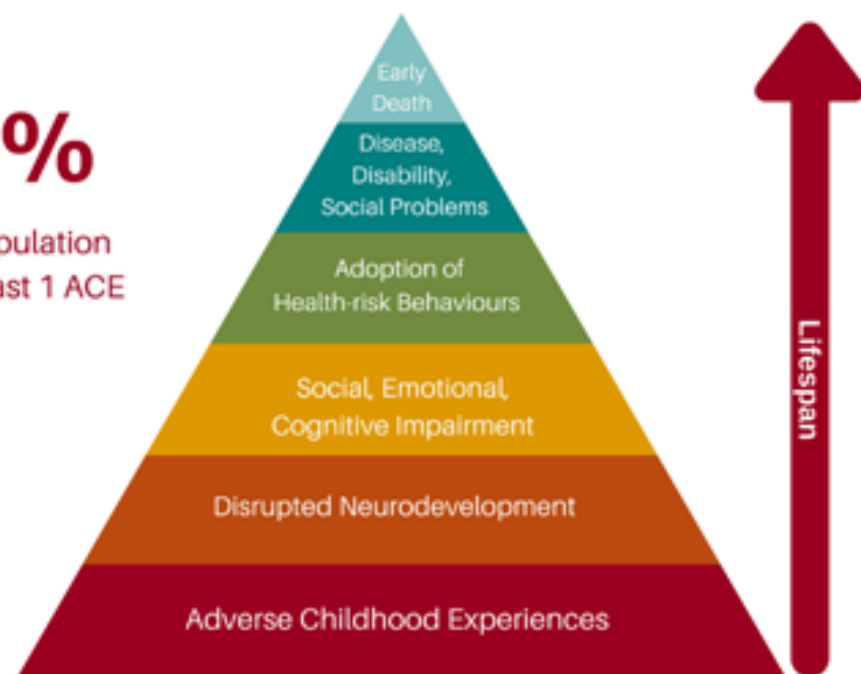
4.5x more likely to develop depression 

2x the level of liver disease 

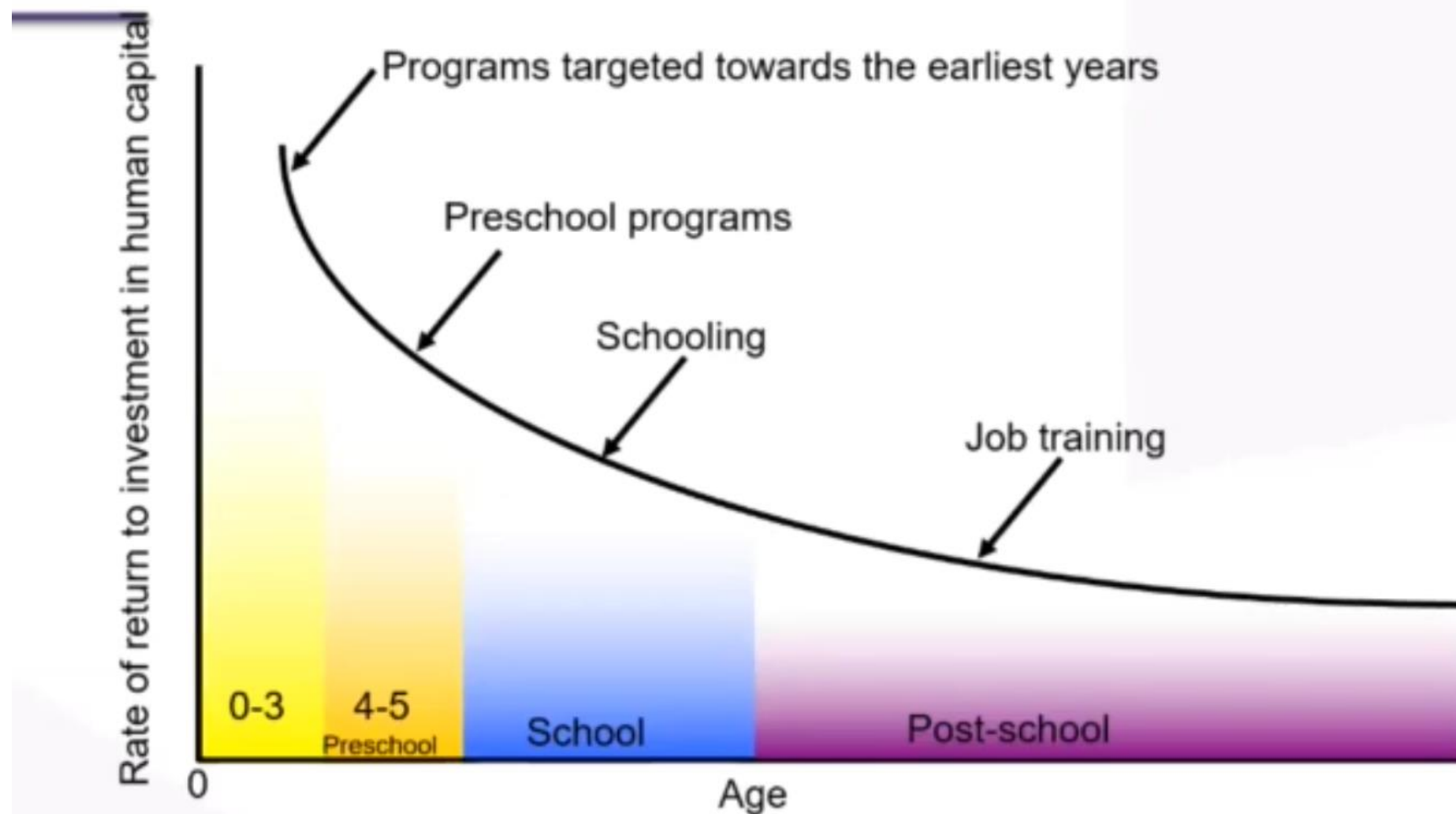
“ Adverse childhood experiences are the single greatest unaddressed public health threat facing our nation today ”

Dr. Robert Block, the former President of the American Academy of Pediatrics

67%
of the population have at least 1 ACE



Rates of Return to Human Capital Investment at Different Ages: Return to an Extra Dollar at Various Ages (Heckman)

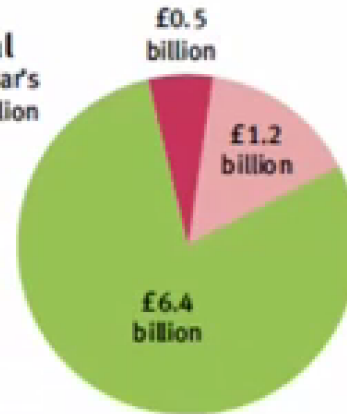


Economic Impact of Maternal Mental Health*

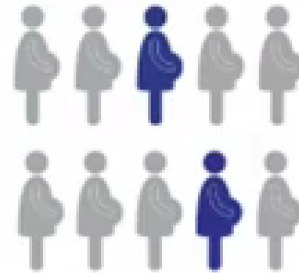
Key points from the report

Known costs of perinatal mental health problems per year's births in the UK, total: £8.1 billion

health and social care
other public sector
wider society



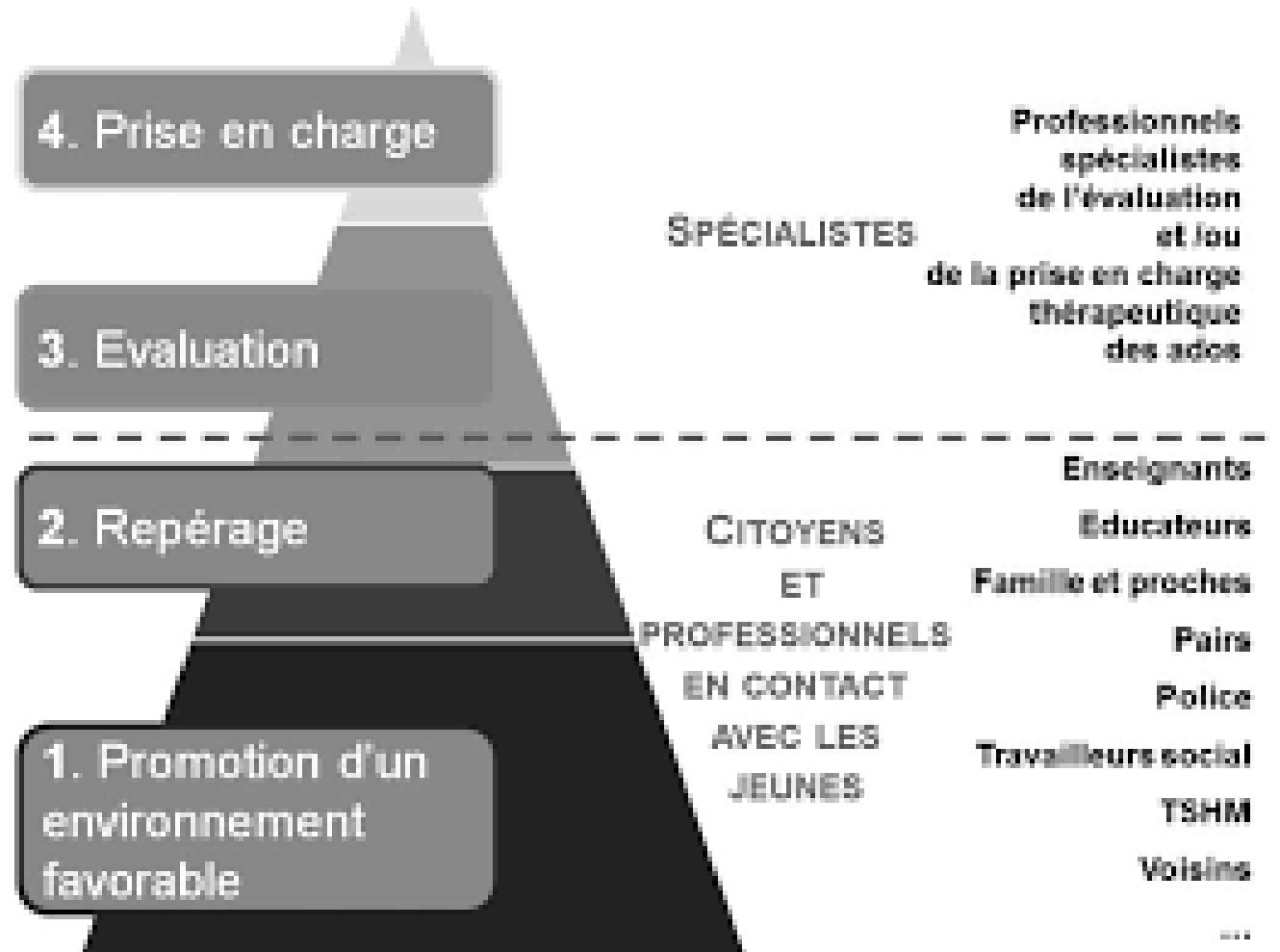
Of these costs
28%
relate to the mother
72%
relate to the child



Up to 20%
of women develop a
mental health problem
during pregnancy or
within a year of
giving birth

L'intervention précoce en petite enfance

- Repérage des signes précoces en petite enfance :
 - ACE – soutien à la parentalité
 - Troubles neurodéveloppementaux - repérage signes précoces



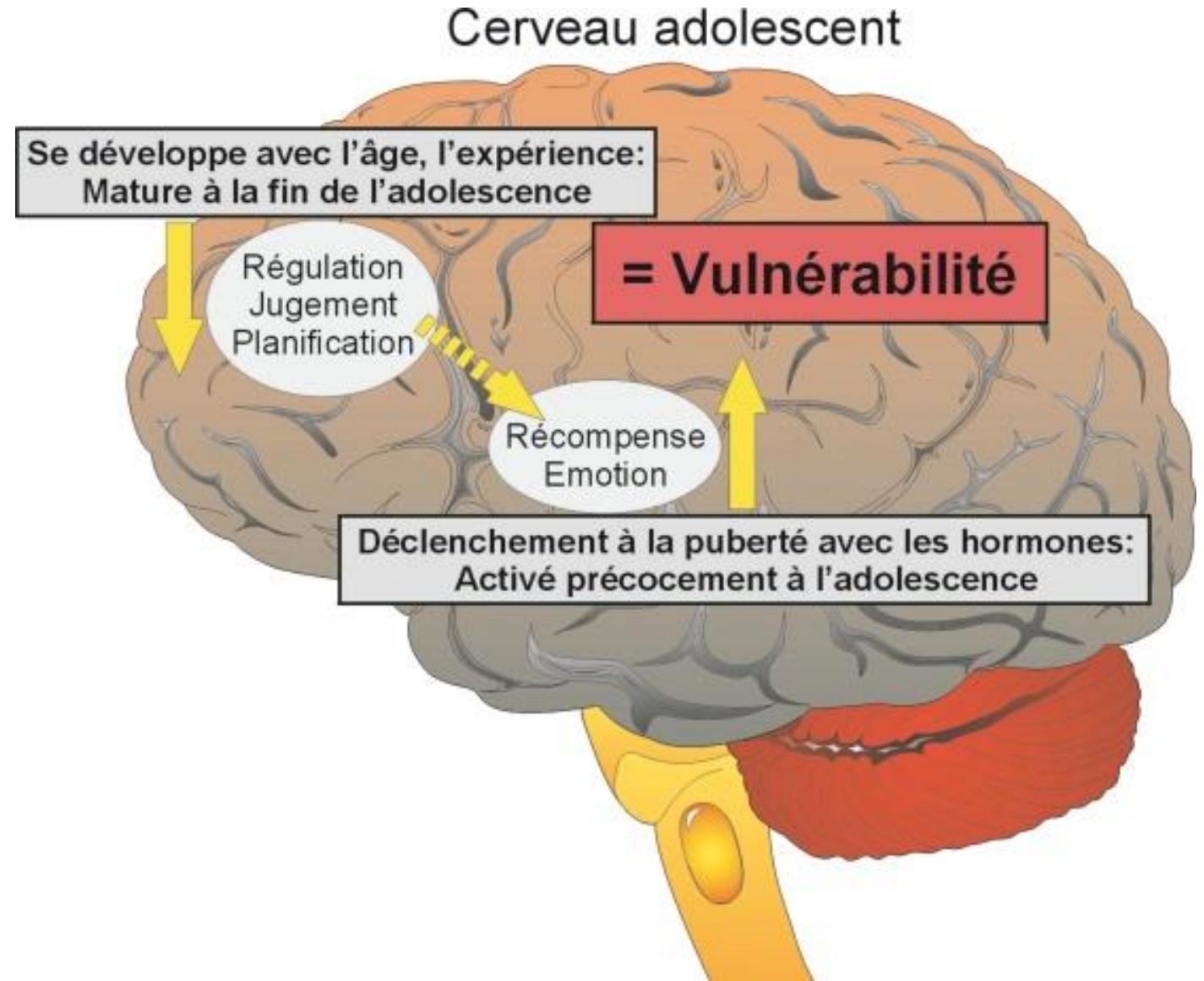
La prévention précoce à la période d'adolescence

Hypoactivation des régions corticales frontales

- Encore immatures
- Impliquées dans la planification et le contrôle du comportement

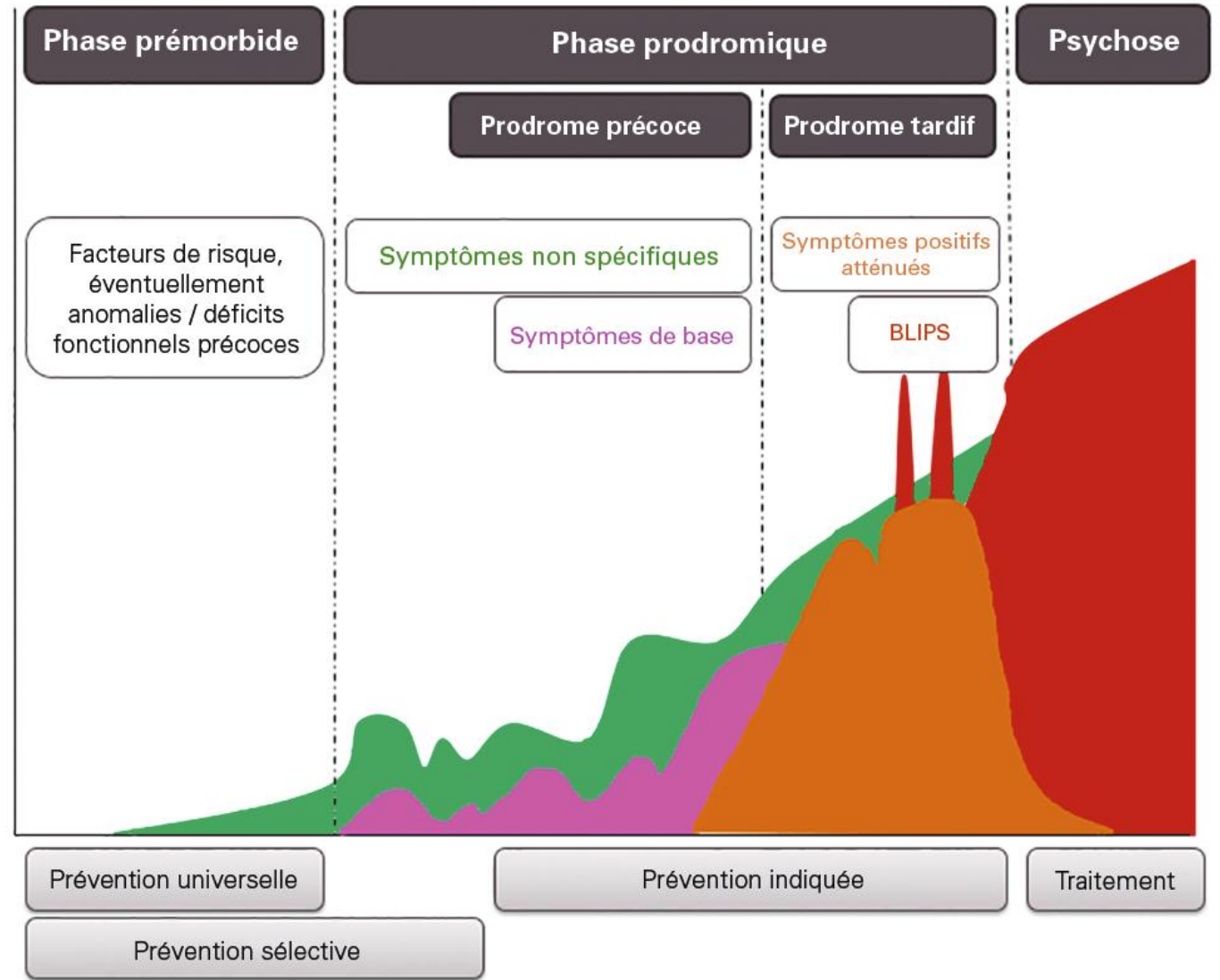
Hyperactivation de la région de l'amygdale

- Mature plus tôt
- Impliquée dans les émotions, le stress et le conditionnement



L'intervention précoce en âge de transition

- Ex. Ultra Haut Risque
- Planification de la transition pédopsychiatrie à la psychiatrie
- Une offre particulière pour les 16-23 ans

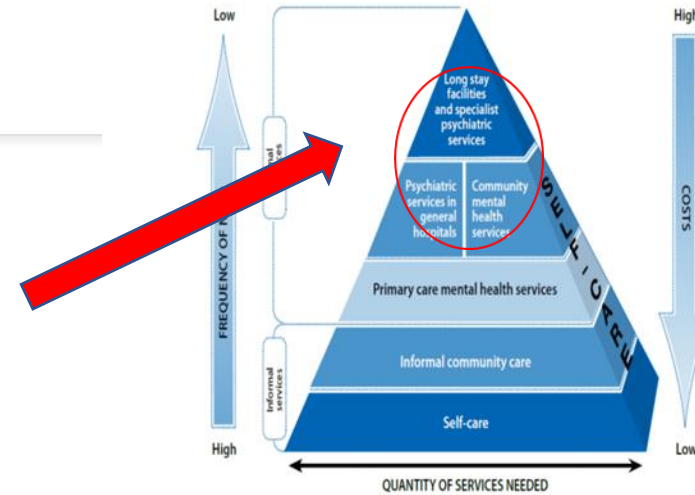


La poursuite des réflexions



Eviter la dissolution de la pédopsychiatrie dans la santé mentale

- Guérir ou soulager des patients en rupture avec leur fonctionnement psychique, situations complexes et sévères
- Vision holistique de l'enfant et de l'adolescent et de son entourage prenant en compte toutes les dimensions étiopathogéniques
- Repérer précocement les troubles
- Prendre en charge les problèmes aigus
- Prévenir les complications et les récives



- Position de leadership et d'expert dans les équipes de Santé Mentale
- Formation des intervenants par transfert de compétences
- Soutenir l'évolution des connaissances par la recherche

POURQUOI RENFORCER LA PARTICIPATION DES JEUNES ?



Avis commun sur la santé mentale des enfants et des adolescents



ZG Koninklijke Academie voor Geneeskunde

1. Définitions SMEA : approche bio-psycho-sociale et formation
2. Prévention primaire et précoce : petite enfance et transition
3. Participation et la déstigmatisation
4. Feuille de route
5. Système d'enregistrement des données



Académie Royale de Médecine

Le 17 mars 2022 colloque avec SM La
Reine Mathilde