

Face à la Covid-19 : « *Enfants et adolescents font preuve de résilience s'ils sont accompagnés par leur famille, l'école ou des professionnels* »

Entretien avec Angèle Consoli,

pédopsychiatre au service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Pitié-Salpêtrière, à Paris, et ancienne membre du Conseil scientifique mis en place au début de la pandémie de Covid-19.

L'ESSENTIEL

► **En termes d'impact de la Covid-19 sur la santé mentale, Angèle Consoli souligne que toutes les classes d'âge ont été touchées, mais la tranche des 11-14 ans l'a été particulièrement. La première partie de l'adolescence est une période de plus grande vulnérabilité et les collégiens sont fortement dépendants de l'école pour les liens sociaux. La crise sanitaire a aussi percuté la crise hospitalière à laquelle étaient déjà confrontés les services de pédopsychiatrie. À cause du surcroît d'activité, de nombreux adolescents ont été hospitalisés dans les services de psychiatrie adulte, « moins adaptés à leur âge » – pas de présence d'éducateurs ni d'enseignants, pas d'activités spécifiques – et également hospitalisés en pédiatrie pour les plus jeunes (équipes de psychiatrie de liaison pour certains, un dispositif insuffisant pour leur prise en charge, etc.). Il y a eu une « perte de chances » concernant la qualité des soins procurés. Toutefois, au cours de la pandémie, ces services ont reçu des moyens supplémentaires qui ont permis d'augmenter le volume des consultations.**

La Santé en action : **Comment enfants et adolescents ont-ils vécu la pandémie de Covid-19 ?**

Angèle Consoli : Signalons en préambule que la majorité des enfants et des adolescents ont traversé la crise sanitaire sans difficultés importantes, car ils ont une grande capacité à s'adapter à des situations inédites s'ils sont bien entourés. Ils ont su trouver des ressources internes et externes qui leur ont permis de passer cette période particulière, qui a par ailleurs connu des phases différentes depuis

mars 2020. Pour d'autres, qui ont été assez nombreux, vivre la pandémie s'est révélé plus compliqué. Le panel des symptômes était assez large, allant de manifestations « légères » à des troubles psychiatriques nécessitant des soins. Il y a eu de l'inquiétude, de l'anxiété, de la tristesse, des changements d'humeur, une irritabilité plus grande, et pour les plus petits, des troubles du sommeil et de l'alimentation. Concernant le tableau psychiatrique, nous avons constaté des troubles anxieux et dépressifs, des troubles du comportement alimentaire. Et des idées et des gestes suicidaires sont apparus à l'automne 2020.

S. A. : **Comment les différentes périodes de la crise sanitaire ont-elles joué un rôle sur l'état psychique des jeunes ?**

A. C. : Lors du premier confinement, au printemps 2020, qui était très strict, les gens n'allaient pas consulter. À part dans les familles où existaient des problèmes relationnels et de violence, il y a eu une forme de cohésion, de solidarité entre parents et enfants qui n'allaient plus à l'école. Certains parents ne travaillaient pas ou le faisaient à domicile ; le père ou la mère ont pu prendre une place différente de celle du quotidien. Et puis, tout le monde espérait à ce moment-là une fin rapide ! À l'automne 2020, alors que les enfants étaient généralement scolarisés, après une rentrée qui s'était faite sous pression, le deuxième confinement a participé à une explosion des difficultés chez des jeunes qui avaient tenu le coup jusqu'alors. L'incertitude sur l'évolution de

l'épidémie, la sensation que les choses allaient durer dans le temps ont cristallisé le mal-être de certains. Et cet état perdure encore, même si la situation a connu une certaine accalmie pendant les grandes vacances, aujourd'hui comme en 2021. Selon les chiffres de Santé publique France, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire a augmenté de 50 % en 2021 par rapport à l'année précédente, celui pour dépression de 80 %. Toutes les classes d'âge ont été touchées, mais la tranche des 11-14 ans a particulièrement été marquée ; sans doute parce que la première partie de l'adolescence est une période de plus grande vulnérabilité. Les collégiens sont tiraillés entre la famille et les copains ; ils sont davantage dépendants de l'école pour les liens sociaux. Avoir moins de contacts avec leurs pairs a pu jouer un rôle. Certains lycéens ont aussi mal supporté la période, plusieurs problèmes se cumulant : la discontinuité scolaire ; les difficultés à travailler à distance à la maison ; la réforme du baccalauréat avec les enjeux du contrôle continu, qui a mis beaucoup de pression sur les savoirs à rattraper.

S. A. : **Quelles étaient les causes de cette angoisse, spécifiquement liées à la pandémie ?**

A. C. : Quasiment du jour au lendemain, les enfants et les adolescents se sont retrouvés confrontés à la maladie et à la mort, qui ont été très médiatisées. C'était un climat hyper anxiogène. Certains parents ont pu aussi être plus ou moins angoissés par rapport à la situation. Dans leur

entourage, les jeunes pouvaient aussi avoir des personnes âgées ou fragiles et craindre pour leur vie. Deux piliers sont fondamentaux dans la vie psychique des adolescents : la maison et l'école. Rencontrer des difficultés dans les deux est déstabilisant. Ainsi, à cause d'une présence en pointillés à l'école, la pandémie a nourri une angoisse en lien avec des apprentissages rendus plus compliqués et avec une diminution voire une absence des liens sociaux, amicaux. Et ceci s'est conjugué, au fil de la crise sanitaire, à un épuisement de certains parents : très occupés professionnellement, ils ont été moins disponibles pour accompagner les enfants et sont parfois entrés en conflit entre eux. En outre, des grands-parents qui étaient présents dans leur vie ne l'étaient plus ou beaucoup moins. Sans compter que des familles ont été confrontées à des problèmes socio-économiques du fait du chômage partiel, de l'arrêt d'une activité professionnelle, etc.

S. A. : *Qu'est-ce qui vous a le plus surpris ?*

A. C. : Ce qui était frappant, c'était l'intensité des symptômes : des dépressions sévères, des idées noires chez des jeunes qui n'en n'avaient jamais eues auparavant ; ainsi que le nombre d'entre eux ayant besoin de soins. Dans les consultations d'urgence, la moitié des patients reçus étaient des adolescents connus, car c'est un facteur de risque d'avoir manifesté précédemment une vulnérabilité et d'avoir recouru à un soutien psychologique ; mais l'autre moitié ne l'était pas. Les pathologies n'avaient rien de nouveau en soi et ne nécessitaient pas d'accompagnement particulier. Les jeunes les plus en souffrance ont pu aller mieux, grâce à des soins de nature psychothérapeutique leur permettant d'activer des mécanismes de défense pour faire face à l'angoisse ; pour une minorité, ce fut le cas avec le soutien d'une aide médicamenteuse, voire une prise en charge en hospitalisation.

S. A. : *Comment adolescents et jeunes adultes ont-ils été pris en charge ?*

A. C. : À cause du surcroît d'activité et des tensions sur les moyens financiers qui ne datent pas de la

crise sanitaire, de nombreux adolescents ont été hospitalisés dans les services de psychiatrie adulte ; ce qui était moins adapté à leur âge, car il n'y avait pas d'éducateurs, ni de soutien scolaire. Cela peut être très problématique de côtoyer des adultes malades, parfois violents, dont on les protégeait en les plaçant parfois dans des chambres d'isolement. Les plus jeunes qui avaient besoin d'être hospitalisés l'ont été dans les services de pédiatrie, où se trouvent des équipes de psychiatrie de liaison ; mais le dispositif n'est pas suffisant pour certains nécessitant une prise en charge spécifique dans des unités de pédopsychiatrie. Tout cela a eu un impact sur la qualité des soins procurés aux jeunes ; il y a eu une perte de chances. La crise sanitaire a percuté la crise hospitalière que nous vivions déjà dans les services de pédopsychiatrie. Toutefois, au cours de la pandémie, nous avons reçu quelques moyens supplémentaires qui ont permis de renforcer certains accueils d'urgence et de post-urgence.

S. A. : *Quel a été l'impact de la pandémie chez les tout-petits (0-6 ans) ?*

A. C. : Comme les enfants, la majorité des tout-petits a bien traversé l'épreuve. Cependant, en consultation ambulatoire, nous avons reçu des enfants jusqu'à 3 ans, ayant des troubles du sommeil et de l'alimentation. Des retards de langage ont également été observés, sans doute en lien avec le port du masque pour les tout-petits en crèche et en début de maternelle. À cet âge, le besoin de contacts physiques est important pour prendre conscience de son corps, développer sa motricité, la socialisation, etc. Jouer ensemble dans une cour d'école en respectant un marquage au sol pour rester à bonne distance de ses petits camarades, c'est un grand bouleversement. Les enfants et les adolescents ont effectivement une grande capacité de résilience, une forme de légèreté et d'insouciance qui leur permettent de reprendre les choses en main face à un événement ayant un potentiel traumatique. Toutefois, ils sont également très perméables aux changements anxio-gènes, aux situations

inérites. Ils savent faire preuve de résilience s'ils sont bien accompagnés par la famille, par l'école ou à défaut par des professionnels.

S. A. : *Est-ce la raison pour laquelle vous plaidez pour une fermeture la plus limitée possible des établissements scolaires ?*

A. C. : Attention, la protection de la santé mentale des jeunes ne doit pas se faire au détriment de la santé physique de toute une population. Cependant, quand cela est possible en pesant les risques, il y a un bénéfice à maintenir les écoles ouvertes : les enfants risquent moins d'être mis en difficulté scolaire ; ils maintiennent des liens essentiels avec leurs pairs et avec d'autres adultes que ceux de leur entourage ; ils gardent un rythme de vie structurant. Et dans une situation d'écoles fermées, les risques sont accrus pour les enfants et les adolescents dans les situations de précarité. Les réseaux sociaux ont permis à beaucoup d'adolescents de rester en contact avec leurs amis. Pour les plus fragiles toutefois, cela a davantage été une source d'enfermement. Autre constat que nous avons fait pendant la pandémie : l'exposition accrue aux écrans.

S. A. : *Aujourd'hui, diriez-vous que la santé psychique des enfants et des adolescents n'est plus menacée ?*

A. C. : Certes, il y a eu une forme d'apaisement cet été 2022, une accalmie est observée sur les données de passages aux urgences (comme souvent en période estivale), et l'envie de passer à autre chose également. Cependant, nous avons l'impression que les enjeux climatiques prennent le pas sur la Covid. Les canicules de juin et de juillet, les feux de forêts très médiatisés, tout cela confronte les jeunes à une perte de sens par rapport à la société dans laquelle nous vivons. Cette conscience du changement climatique et, *a contrario*, le déni des adultes et des institutions nourrissent un sentiment d'incompréhension et de colère. Il y a de l'inquiétude face à l'avenir. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.