

Un trouble mental probable présent chez 13 % des écoliers

ÉPIDÉMIOLOGIE - Santé publique France livre les premiers résultats d'une étude menée auprès de plus de 8 000 enfants scolarisés de 6 à 11 ans

C'est une première: 13 % des enfants scolarisés de 6 ans à 11 ans présenteraient un trouble « probable » de santé mentale, selon les premiers résultats de l'étude Enabee dévoilée mardi 20 juin par Santé publique France (SPF), lors des rencontres de l'agence sanitaire. Cela représente environ trois enfants dans une classe de 30 élèves. C'est la première fois qu'une étude épidémiologique d'ampleur nationale est réalisée sur la santé mentale auprès de cette population, pour laquelle il n'y avait jusqu'ici aucun indicateur. «Avoir enfin une étude d'une grande ampleur sur la santé mentale de l'enfant est une bonne nouvelle», souligne Diane Purper-Ouakil, responsable du service de pédopsychiatrie du CHU de Montpellier, qui n'a pas participé à ce travail. Le manque de données avait d'ailleurs été signalé pendant la crise sanitaire, alors que des besoins criants avaient été mis en lumière à cette occasion.

«C'est un très grand pas en avant, une première brique à un dispositif d'observation épidémiologique pérenne», explique Stéphanie Monnier-Bernard, épidémiologiste, cheffe de projet d'Enabee, pour qui «l'enjeu est d'en parler, d'informer, afin d'accélérer la prise de conscience, la destigmatisation du trouble mental». «Cette étude –représentative de la population française métropolitaine – donne une vision des difficultés de l'enfant à l'école. C'est une victoire d'avoir réalisé en un temps record une telle étude permettant de croiser les regards des enfants, des parents et des enseignants», estime le professeur Richard Delorme, responsable du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Robert-Debré (AP-HP), qui a coordonné la partie scientifique de l'étude. «Cela témoigne aussi d'un engagement fort pour une politique publique en faveur de l'enfance et de son avenir.»

Derrière ce chiffre de 13 % se cachent des troubles potentiels et de diverses natures: 5,6 % ont une forte probabilité d'avoir un trouble émotionnel (troubles anxieux ou dépressifs), 6,6 % un trouble oppositionnel (irritabilité, humeur colérique, comportement querelleur qui dépasse les querelles de fratries et persiste plusieurs mois), et 3,2 % un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Fait notable: les troubles anxieux et dépressifs sont plus élevés chez les filles tandis que les troubles du comportement sont plus fréquents chez les garçons.

«Cela va dans le même sens que des données de la littérature scientifique», précisent les auteurs. Une étude européenne, publiée en 2016, utilisant une méthode similaire, montrait que 12,8 % des enfants de 6 ans à 11 ans présentaient un trouble probable de santé mentale.

L'enquête Enabee, qui s'est déroulée du 2 mai au 31 juillet 2022, a porté sur 8 172 enfants de 400 écoles publiques et privées tirées au sort. Les chercheurs se sont appuyés sur le questionnaire SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire), qui mesure en vingt-cinq questions les compétences et les difficultés de l'enfant, d'éventuels symptômes associés à des troubles, leur retentissement sur la vie des enfants... Il est rempli par les enseignants et les parents. Ces derniers doivent aussi répondre à des questions sur le recours aux soins,



YASMINE GATEAU

l'environnement de l'enfant: logement, fratrie, habitudes de vie (temps d'écran, activité sportive ou culturelle...), sa santé, celle de ses parents, le soutien social, le ressenti de l'épisode Covid, etc. Originalité, les enfants ont eux aussi répondu sur tablette à un questionnaire (appelé «Dominique interactif»), lors de sessions en classe, sur les troubles émotionnels, et un autre (Kid-Kindl), sur le bien-être, la qualité de vie en lien avec la santé... Puis l'ensemble des informations a été combiné grâce à un algorithme.

Interrogation de l'enfant

Pour les troubles anxieux et dépressifs, «il est reconnu que l'enfant est un meilleur informant», indiquent les auteurs de ce travail. Le taux d'incidence se révèle plus élevé (5,6 %) quand le point de vue des enfants est interrogé. Il est de 3,8 % quand les données proviennent des parents et enseignants. Il est donc essentiel d'interroger l'enfant.

Élément important: «Ces premiers résultats ne mettent pas en évidence de différence significative de prévalence des troubles selon le niveau scolaire, ni selon le statut, ou le secteur de l'école (réseaux d'éducation prioritaire ou pas)», indiquent ces résultats. «Cela souligne plus encore que les problèmes de santé mentale touchent tous les univers,

c'est l'affaire de tous», observe Richard Delorme. Un bémol toutefois, pointé du doigt par les auteurs, ce sont des évaluations épidémiologiques et non des diagnostics médicaux.

«Les analyses vont être poursuivies, et les données seront appariées à celles du Système national des données de santé (SNDS), notamment sur le recours au soin – les hospitalisations, les traitements médicamenteux, etc. – et des données indirectes comme le nombre de consultations chez le généraliste, par exemple», précise Nolwenn Regnault, épidémiologiste, responsable de l'unité périnatalité, petite enfance et santé mentale de SPF. L'enjeu est d'identifier les facteurs de risque – ou protecteurs. Le dispositif de l'étude pourrait également mesurer l'impact d'une crise (climatique, sanitaire, industrielle, attentat...) sur la santé mentale. «Des politiques publiques, notamment de prévention, pourraient être adaptées en fonction de ces paramètres», poursuit Nolwenn Regnault. L'étude est destinée à être répétée, probablement tous les cinq ans, pour mesurer l'évolution de la santé psychique des écoliers.

«Ces résultats soulignent également l'importance des moyens à déployer pour mieux accompagner la santé mentale de tous ces enfants, affirme Richard Delorme. Le système actuel, déjà saturé, doit transformer son organisation pour le rendre

plus efficace et moins inégalitaire.» Dans un rapport rendu public en mars, la Cour des comptes avait souligné le manque de données épidémiologiques et le nombre d'enfants et adolescents sans soins. «Sur 1,6 million d'enfants et d'adolescents souffrant de troubles psychiques, 750 000 à 850 000 bénéficient de soins prodigués en pédopsychiatrie par les professionnels spécialisés», alertaient des spécialistes en avril dans nos colonnes. Le nombre de passages aux urgences fin mai pour geste suicidaire reste à des niveaux élevés chez les 11-14 ans, selon l'enquête mensuelle de SPF.

Parallèlement, 12 % des 3-17 ans ont eu recours à un professionnel de santé pour un motif psychologique entre mars 2020 et juillet 2021, selon une étude réalisée en juillet 2021 à partir du troisième volet de l'enquête Épidémiologie et conditions de vie liées au Covid-19 (EpiCov), publiée mardi 20 juin par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).

«Les besoins sont immenses. Or on est très loin des ressources allouées aux maladies cardiovasculaires ou au cancer», explique Diane Purper-Ouakil, qui insiste aussi sur la nécessité des actions de prévention, primaire et secondaire, qui peuvent changer les trajectoires. Le repérage et la prise en charge précoce sont cruciaux. ■

PASCALLE SANTI

Les « drogues des concours » n'augmentent pas les performances

COGNITION - Une étude montre que la prise de médicaments détournés de leur usage n'améliore pas la réussite à un test

On les nomme «dopants cognitifs» ou «psychostimulants». A l'approche des examens et des concours, bien des étudiants se laissent tenter par ces substances, espérant ainsi renforcer leur mémoire, accroître leur concentration et booster leurs performances intellectuelles. Il s'agit souvent de produits en vente libre (boissons énergisantes, comprimés de caféine...). Mais il peut aussi s'agir de médicaments dérivés sur ordonnance, détournés ici de leur usage médical, comme le méthylphénidate (Ritaline), prescrit contre les troubles déficitaires de l'attention (TDA), ou encore le modafinil, indiqué contre l'hypersomnie et la narcolepsie.

Recourir à ces médicaments psychostimulants n'est pourtant pas une bonne idée, révèle une étude parue le 14 juin dans la revue

Science Advances. Leur surnom anglo-saxon de *smart drugs* («drogues intelligentes»), en effet, y apparaît largement usurpé.

Sous la direction de Peter Bossaerts, de l'université de Cambridge (Royaume-Uni), les auteurs ont recruté 40 participants volontaires (23 femmes, 17 hommes) âgés de 18 à 35 ans. Ces personnes ont été tirées au sort pour recevoir soit un placebo, soit du méthylphénidate, soit du modafinil ou de la dextroamphétamine (un médicament non autorisé en France, utilisé dans certains pays pour traiter l'hyperactivité ou l'hypersomnie), à des doses habituelles dans leur indication médicale. Ni l'expérimentateur ni les participants ne savaient à quel groupe ces derniers appartenaient lors des tests, mais tous les participants ont testé tour à tour chacune des trois drogues.

Une heure et trente minutes après l'ingestion d'une des trois drogues ou du placebo, les volontaires ont été soumis à un test cognitif, le «problème d'optimisation du sac à dos». En clair, ils devaient choisir un certain nombre d'objets de poids et de valeurs variables pouvant entrer dans un sac à dos d'une capacité donnée, tout en maximisant la valeur totale du contenu du sac. Soit «une tâche cognitive à la complexité proche de celle de nombreuses situations de la vie quotidienne», estime Lionel Naccache, neurologue à l'Institut du cerveau (hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris).

Résultats: lorsque les participants utilisaient une de ces molécules, ils passaient plus de temps sur cette tâche et testaient plus de solutions, mais ces efforts accrus n'augmentaient pas leurs chances de trouver la solution. En clair, ils

déployaient plus d'efforts pour moins de réussite! Finalement, ces drogues réduisaient la productivité, définie comme la valeur de la réponse, rapportée au nombre de tentatives.

Raisonnements plus aléatoires
«Nos résultats suggèrent que les «drogues intelligentes» augmentent la motivation, mais qu'elles réduisent la qualité de l'effort, cruciale pour résoudre des problèmes complexes», résumant les auteurs, ce dernier effet annulant les bénéfices du premier. «Les volontaires ayant pris un de ces prétendus dopants cognitifs semblent livrés à des raisonnements et à des choix plus impulsifs et aléatoires», analyse Lionel Naccache.

«Ces résultats devraient décourager ceux qui sont tentés par leur consommation», estime Jean-Antoine Girault, neurobiologiste,

directeur de recherche Inserm. «Si ces molécules ne rendent pas plus intelligent, elles peuvent cependant aider des personnes fatiguées ou en manque de sommeil à retrouver une certaine énergie et à travailler plus longtemps, nuance Mathias Pessiglione, neuroscientifique à l'Institut du cerveau, à Paris. Gare toutefois à l'effet rebond sur la fatigue, après les examens.»

Dans des indications thérapeutiques bien posées, la balance bénéfice/risque du méthylphénidate ou du modafinil est souvent favorable. En revanche, «il n'existe aucune indication pour leur prescription au long cours chez un sujet sain», relève Lionel Naccache. Comme tout médicament, ces molécules ont des effets indésirables. Le méthylphénidate, en particulier, «s'avère extrêmement dangereux dans les cas de malformations cardia-

ques ou de dépression», alertait l'Inserm en 2017.

Par ailleurs, «ces molécules peuvent augmenter les troubles du sommeil et l'irritabilité», indique Jean-Antoine Girault. Et elles induisent un petit risque d'addiction, lié à leur mode d'action. Toutes agissent en augmentant la concentration de dopamine et de noradrénaline, deux molécules essentielles à la transmission du message nerveux, dans les synapses, ces zones de contact entre neurones.

«A l'heure des pressions sociales et économiques visant à promouvoir la neuro-amélioration, cette étude contribue à remettre les pendules à l'heure, estime Lionel Naccache. Avant même de se confronter aux questions éthiques et normatives ouvertes par ces techniques, il faut commencer par faire la part entre fantasme et réalité.» ■

FLORENCE ROSIER