

Faire face à la crise de santé mentale au féminin pluriel



MORO
Marie Rose



- Professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université de Paris Cité
- Cheffe de service de la Maison de Solenn, Maison des adolescents de l'Hôpital Cochin (APHP), www.maisondesolenn.fr
- CESP, Unité Inserm 1018
- Membre de l'Institut Universitaire de France (IUF) et de l'Académie de Médecine
- Présidente de l'AIEP, aiep-transculturel.com
- Directrice de la revue transculturelle *L'autre*, revuelautre.com
- marie-rose.moro@aphp.fr



Maison de Solenn, Paris (Cochin, APHP)



CHU

MONTPELLIER
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

COMMUNIQUÉ
DE PRESSE

3 **Une étude confirme une approche différenciée selon le sexe et l'origine, dans des services d'urgence**

Cette tendance a été remarquée en premier lieu dans la prise en charge précoce des infarctus. De nombreux articles scientifiques, en particulier nord-américain montrent des différences de prises en charge liées au sexe et à l'origine ethnique des patients. Cependant, il n'avait pas encore été établi si ces différences étaient liées à une prise en charge moins intensive ou à une évaluation moins sévère de la gravité.



CHU
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

MONTPELLIER

COMMUNIQUÉ
DE PRESSE

Une étude confirme une approche différenciée selon le sexe et l'origine, dans des services d'urgence

Cette tendance a été remarquée en premier lieu dans la prise en charge précoce des infarctus. De nombreux articles scientifiques, en particulier nord-américain montrent des différences de prises en charge liées au sexe et à l'origine ethnique des patients. Cependant, il n'avait pas encore été établi si ces différences étaient liées à une prise en charge moins intensive ou à une évaluation moins sévère de la gravité.

Ainsi, l'équipe du Pr Bobbia, chef des urgences du CHU de Montpellier, qui s'investit dans la lutte contre les inégalités en santé, a souhaité, avec le soutien de la Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU), réaliser une étude sur ce sujet.



Service d'urgence
CHU de Montpellier

Une discrimination de genre et culturelle

- L'étude a été réalisée auprès de 1563 soignants de 4 pays (France, Suisse, Belgique et Monaco). Parmi eux, il y avait : 50% de médecins urgentistes, 11% d'internes en médecine d'urgence et 39% d'infirmiers en médecine d'urgence.
 - Dans 62% des cas, le cas clinique a été considéré comme une urgence vitale quand l'image associée était une image d'homme contre 49% quand c'était une femme (différence 13%).
 - Dans 58% des cas, le cas clinique a été jugé urgence vitale quand l'image associée était une image d'apparence ethnique blanche contre 47% quand c'était une apparence noire (différence 11%).
 - Enfin, dans 63% des cas, l'urgence vitale a été considérée quand l'image associée était une image d'homme blanc contre 42% quand c'était une apparence de femme noire (différence 21%).
- *« Autrement dit, un homme blanc aurait 50% de chance supplémentaire qu'une femme noire d'être considéré comme une urgence vitale quand il consulte dans un service d'urgence pour une douleur thoracique ».*

Marie Rose Moro
Jean-Louis Brison

Pour
le Bien-être
et la **Santé**
des jeunes



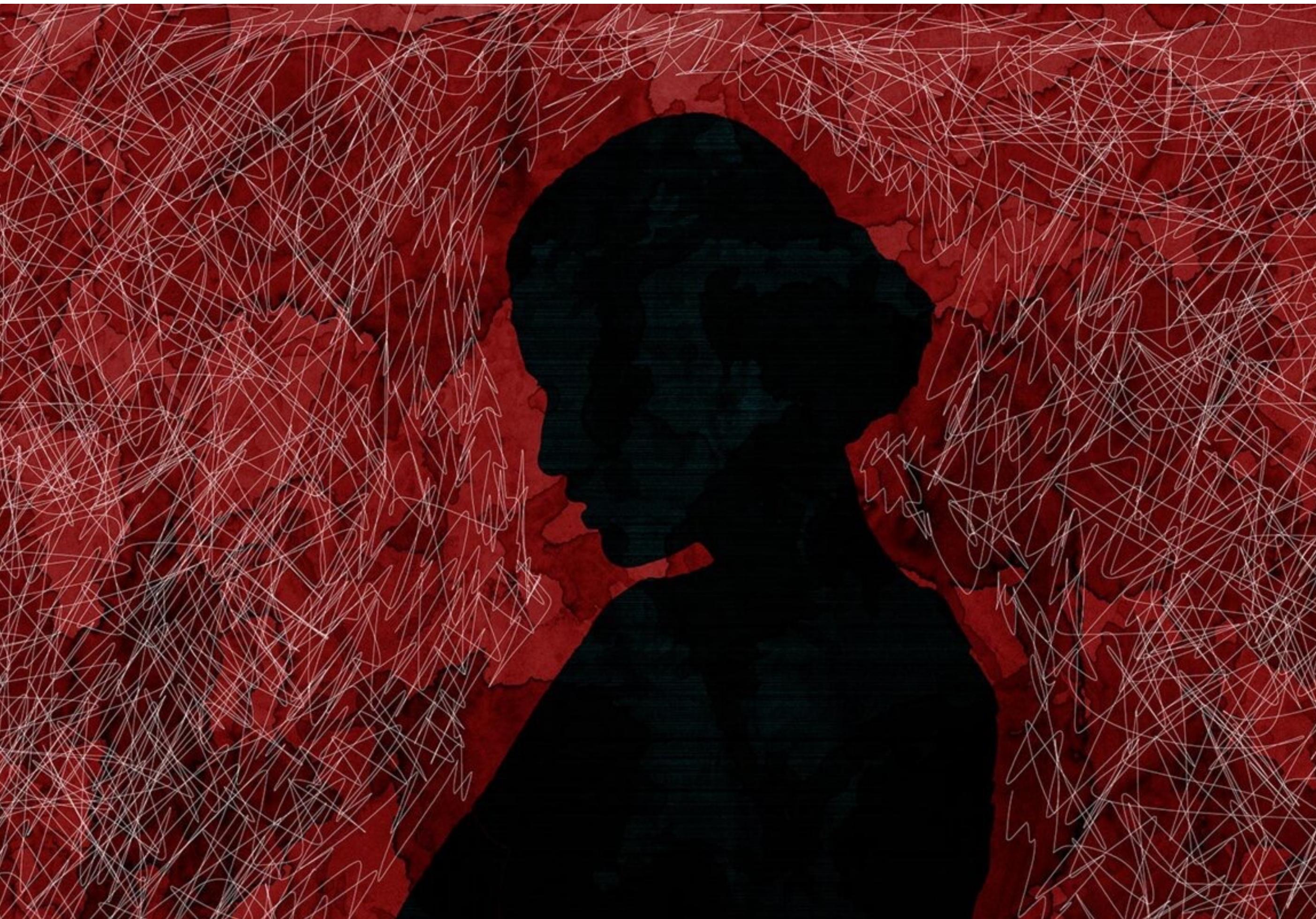
MISSION « BIEN-ÊTRE ET SANTÉ DES JEUNES »

Mission à la demande du Pr de la république, du ministère de la santé et de l'éducation nationale

Santé mentale, un concept large

Selon l'OMS, la santé mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté »

La **santé mentale** c'est l'état de bien-être de ton esprit. C'est comment tu te sens émotionnellement, comment tu penses ou comment tu fais face aux défis de la vie. C'est une dimension essentielle à ta santé globale qui te permet de te réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir ton travail et les activités quotidiennes.



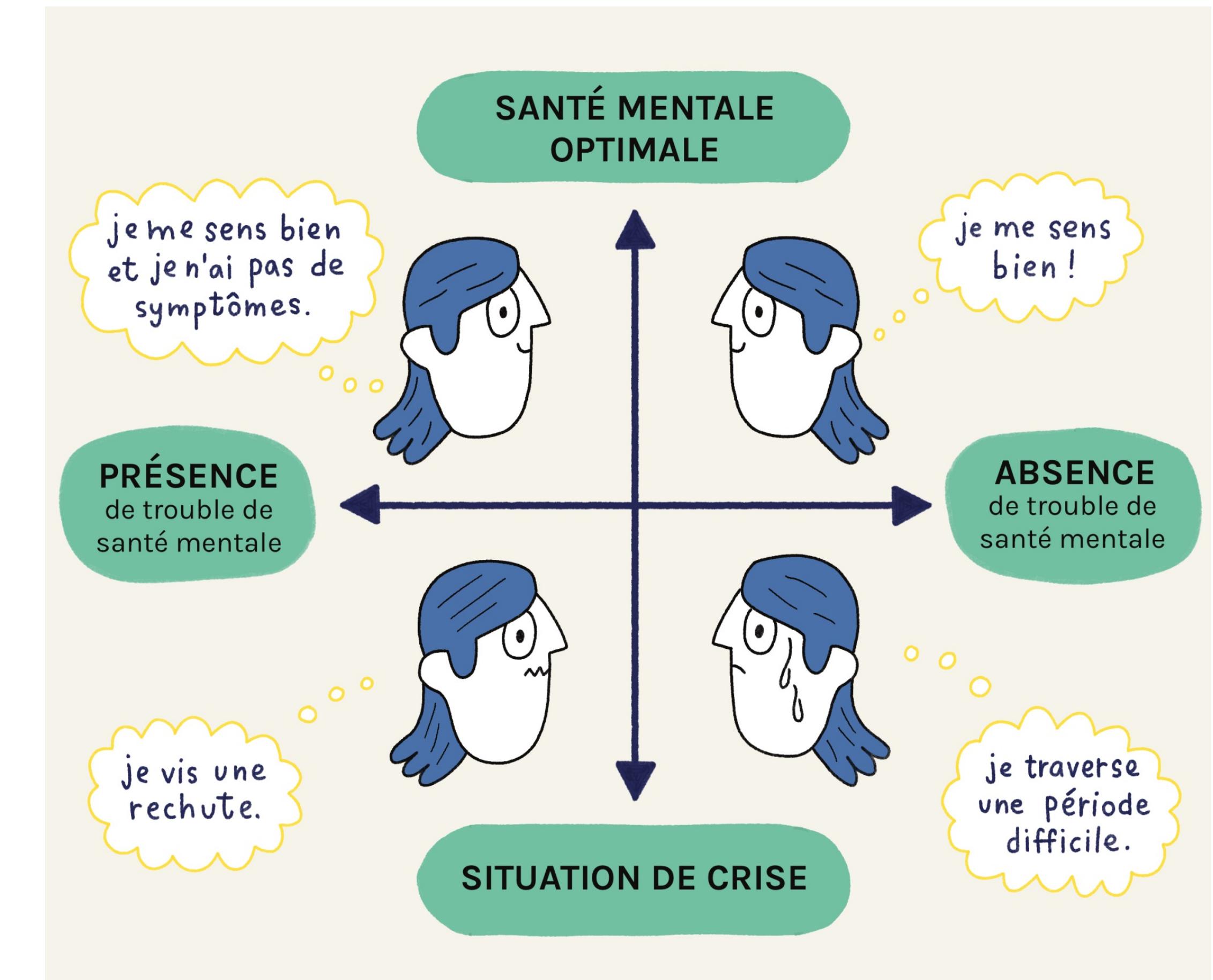
Troubles, souffrance psychique

- Un **trouble de santé mentale**, c'est quand notre esprit ne fonctionne pas comme d'habitude et que cela affecte notre façon de penser, de ressentir ou de se comporter. Les tâches de la vie quotidienne, comme travailler, entretenir des relations, ou même prendre soin de soi, deviennent alors plus difficiles. Les troubles de santé mentale peuvent être temporaires ou durer plus longtemps, et il est souvent utile de consulter un professionnel pour recevoir du soutien et des soins (Station SME)



Double continuum

- Ca peut arriver à tous et à chacun de nous!
- Une dimension et pas un état



Etat des lieux

- 1 enfant ou adolescent sur 5 présente des troubles psychiques
- Hausse de 30% des consultations en pédopsychiatrie
- Augmentation de 35% des hospitalisations et passages aux urgences



Facteurs aggravants

- Augmentation avant la pandémie mais séquelles (isolement, anxiété, perturbations scolaires)
- Inégalités sociales et pauvreté, appartenance à des minorités, enfants vulnérables comme les enfants placés
- Pression scolaire, cyberintimidation, omniprésence des écrans
- Peur du dehors, peur des guerres, peur de demain, inquiétudes écologiques et de justice...

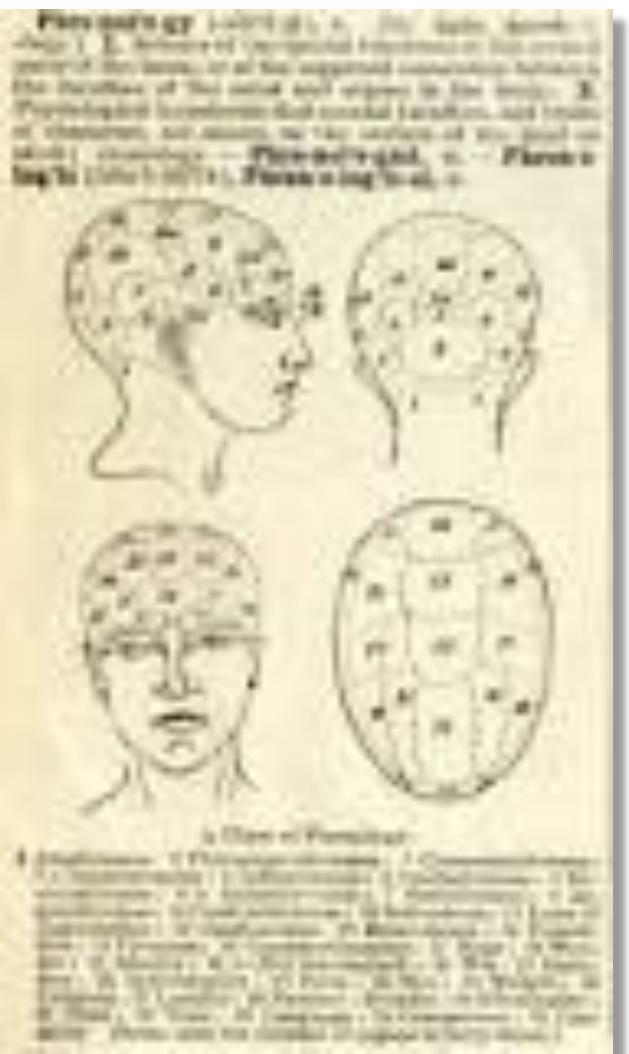




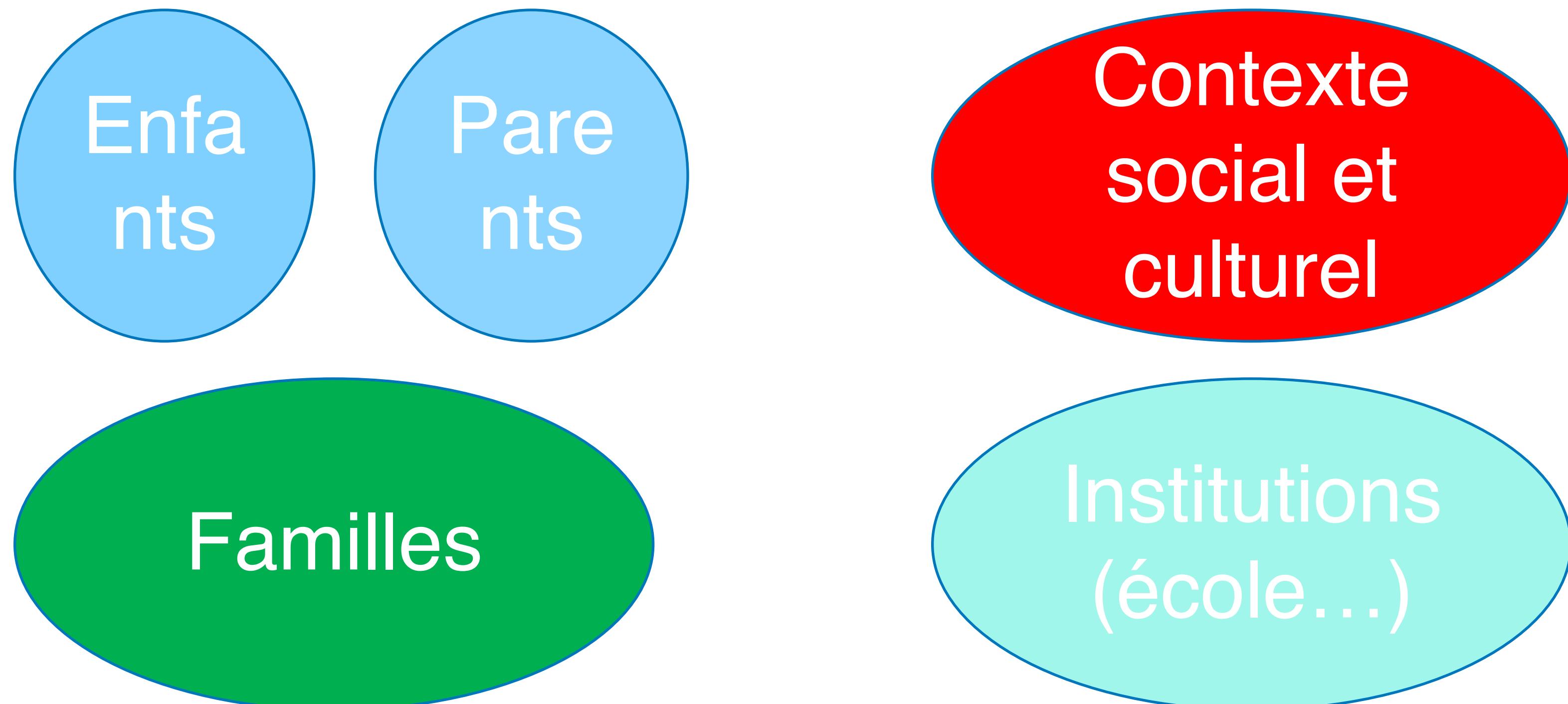
LA CRISE : un déséquilibre Particularités à l'adolescence

Pourquoi ?

- Reconnaissance tardive de la souffrance de l'enfant et du jeune
- 60% des pathologies psy de l'âge adulte commencent avant 15 ans (OMS, 2018)
- Effets directs et effets sur le développement
- Modèles neuro-bio-psycho-social



13



**Neuro-
Développement**

**Présent et
futur
Plasticité cérébrale jusque 25
ans**

Forces et vulnérabilités chez les jeunes

- Anorexies et TCA (augmentation des anorexies précoces et garçon)
 - Angoisses, dépressions
 - Automutilations
 - Tentatives de suicide (1-2ème cause de mortalité)
 - Addictions
 - Phobies scolaires
 - Transition psychotique
 - Schizophrénies...

14



Ce qui doit alerter les parents et les proches

- Tout changement brutal et non compréhensible dans le contexte (à différentier de la crise d'adolescence)
- L'usage des drogues et des toxiques
- Les prises de risque et les attaques du corps



Ce qui doit alerter les enseignants

- Retards, absences, chute du plaisir d'apprendre et de travailler (plus que les simples résultats scolaires)
- Changements de comportements et d'attitudes non relationnels
 - Un défaitisme et des incohérences+++
 - La perte des envies et des ambitions



Soutenir les parentalité(s)

- Perspectives pour le XXIème siècle: « *La prise en charge de la socialisation par la société ne sera complète qu'avec l'éducation des parents, en vue de la part incompressible qui leur revient dans le processus. Le soutien à la parentalité ne fait que commencer* » (Gauchet)
- Se construire parents. On ne naît pas parents, on le devient.
- Les **ingrédients**: intrapsychiques/intersubjectifs/collectifs
- Père /mère/famille/groupes
- Nouvelles formes de parentalité qui sont bonnes pour les enfants si on tient compte des besoins des enfants
- Dynamisme et pluralités des formes de familles et de parentalités

PRENDRE LES JEUNES FILLES AU SÉRIEUX (A BERNIER, 2023)

- Pendant longtemps, l'enfance des filles – plus particulièrement celle des filles blanches, de classe moyenne et supérieure, non handicapées – a été perçue comme une période d'innocence, de frivolité et d'amusement.
- La construction de l'identité des jeunes filles est liée aux attentes qu'on a à leur égard comme enfant et sujet genré. On attend des filles, en tant qu'enfants, qu'elles aient toujours les yeux écarquillés d'émerveillement devant le monde qui les entoure. En tant que sujets genrés, les filles sont en outre stéréotypées sur des aspects typiquement associés à la féminité, tels que l'émotivité.

USA (2023)

- USA: Les filles connaissent des taux plus élevés que jamais auparavant d'agressions sexuelles, de problèmes de santé mentale et de suicides.
- Des données recueillies en 2021 par les [Centres for Disease Control](#) (CDC) : 14% des adolescentes aux États-Unis ont déclaré avoir été forcées à avoir des relations sexuelles
- 60 % avoir éprouvé des [sentiments extrêmes de tristesse ou de désespoir](#).
- Près d'1/4 des filles ont envisagé et planifié un suicide

CANADA (A BERNIER, 2023)

- Plus de la moitié des étudiantes de l'Ontario ont dit souffrir d'une détresse psychologique modérée à grave
- Une fille sur quatre a été victime d'abus sexuels avant l'âge de 18 ans
- Le suicide est la quatrième cause de décès chez les filles de moins de 14 ans (relativement stable depuis 2016)
- Attribuée aux mêmes facteurs : normes de beauté irréalistes, pression des médias sociaux, culture du viol et, plus récemment, pandémie de Covid-19.
- Dans le cadre d'entretiens avec des jeunes filles, celles-ci parlent également d'une autre cause, dont on a moins conscience : lorsqu'elles s'expriment, les jeunes filles ne sont pas écoutées ou prises au sérieux.

LE NOMBRE DES JEUNES FILLES HOSPITALISÉES EN HAUSSE EN FRANCE

- Selon la Drees (Direction de la Recherche, des Études, de l’Évaluation et des Statistiques, 5 février 2024) brutales augmentations du nombre d’hospitalisations pour **gestes auto-infligés** (tentatives de suicide et automutilations) sont observées chez les **filles** et les **jeunes femmes** » entre 2021 et 2022 : + 63 % chez les **filles** de 10 à 14 ans ; + 42 % parmi les adolescentes de 15 à 19 ans ; + 32 % de jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans.
- 10-14 ans : 63% de plus à être concernées
- Hause déjà observée pendant le Covid perdure
- 1 fille sur 10 a subi une agression sexuelle...



LES ADULTES ONT TENDANCE À DOUTER DE LA CRÉDIBILITÉ DES FILLES LORSQU'ELLES S'EXPRIMENT, EN RAISON DE PRÉJUGÉS (Shutterstock, 2023)

- Lorsque les filles nous disent ce qui se passe dans leur vie, nous avons tendance à ne pas les croire.
- Le fait de discréder la parole d'un groupe entier en raison de préjugés liés à leur identité est ce que la philosophe Miranda Fricker appelle l'injustice épistémique.
- Les adultes ont tendance à douter de la crédibilité des filles en raison de préjugés sur elles et leur façon de vivre leur enfance, qui est perçue comme étant une période de frivolité, d'amusement et d'émotivité.
- « Elles parlent, font plus de tentatives mais passent moins à l'acte »...



Santé mentale des filles, enfants migrants?

Préalable à un bon développement psychique, à des rapports sociaux de qualité, à une bonne santé physique, elle suppose une aptitude à jouer et à apprendre, un respect des besoins des enfants, un sens de l'identité et de la confiance en soi... (OMS, 2020)

- Les enfants migrants (catégorie vulnérable++)
 - ✓ Enfants eux-mêmes migrants (première génération)
 - ✓ Enfants de migrants (seconde génération)
 - ✓ Les filles sont plus vulnérables malgré une meilleure réussite scolaire...
- 9,4% de la population européenne (50 millions de personnes)/ **17% des enfants en France** (Insee, 2021)

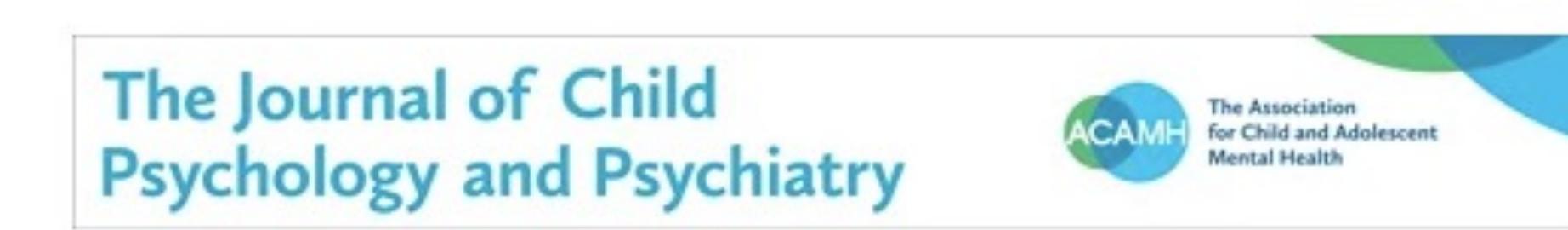
BIEN PRENDRE EN CHARGE LES URGENCES

Faire des thérapies et des prises
en charges de qualité et
suffisamment longtemps

STRATEGIES DE PRISE EN CHARGE DU SUICIDE ET DES CONDUITES SUICIDAIRES

Centre de crise Weji de la MDA

- Traitement combiné ado/famille
- Alliance thérapeutique
- Adaptation individualisée du traitement
- Plan de sécurité
- Conseils sur la sécurisation de l'environnement
- Vigilans et **3114**



Practitioner Review |  [Full Access](#)

Practitioner Review: Common elements in treatments for youth suicide attempts and self-harm – a practitioner review based on review of treatment elements associated with intervention benefits

Jocelyn I. Meza , Lucas Zullo, Sylvanna M. Vargas, Dennis Ougrin, Joan R. Asarnow

First published: 06 March 2023 | <https://doi.org/10.1111/jcpp.13780>

Favoriser la créativité et soutenir les compétences. Aline



Propositions institutionnelles

1. **Renforcement de l'offre en pédopsychiatrie (pluridisciplinaire et universitaire):** partager les missions (infirmiers experts, pratiques avancées, psychologues cliniciens en santé, internat pour les psychologues...) et réseaux+++ (rembourser les acteurs du soin)
2. **Former tous les professionnels de l'enfance, à l'école et ailleurs, sur les besoins des enfants et des ados et leur spécificité**
3. **Dispositifs innovants à expérimenter:** domicile, communautaires, en liaison, téléphones dédiés pour les professionnels comme les enseignants... **“ne pas faire attendre et être assez intensif”**
4. **Recherches fondamentales (neurosciences et sciences humaines) et appliquées (sur les thérapies)**
5. **Pass Santé Jeunes (dès que possible). Expérimentation de *Ecoutez 'Moi* de 6 à 21 ans**
6. **Création d' un Institut de Santé des Jeunes (santé des jeunes une priorité de santé publique et politique)**



Propositions pour chacun/e

- Prendre soin de soi et des autres
- Donner un sens à ce que l'on vit et au futur
- S'engager et être actif
- Être en lien avec les autres
- Ne pas rester seul(e), importance des pairs, ensemble c'est mieux
- On peut souvent guérir, toujours aller mieux
- Chacun peut traverser une période de vulnérabilité
- Psychothérapies d'abord (la parole, le corps), médicaments ensuite



Agir pour aujourd'hui et pour demain

Investir dans la santé mentale
des enfants, c'est préparer
l'avenir de toute la société et
faire des adultes libres et
heureux



**Prendre la santé
des jeunes au
sérieux et agir!**

Merci!



Bibliographie
www.marierosemoro.com



Marie Rose Moro
Jean-Louis Brison

Pour
le **Bien-être**
et la **Santé**
des **jeunes**



MISSION « BIEN-ÊTRE ET SANTÉ DES JEUNES »

Mission à la demande du Pr de la république, du ministère de la santé et de l'éducation nationale