



Promotion de la santé mentale chez les jeunes, détection précoce–et prévention plus large

Prof. Dr. med. Kerstin von Plessen

*Cheffe du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de
l'adolescente (SUPEA) et Cheffe du Département de psychiatrie du
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)*

Etat des lieux

- Définitions
- Evolution de la promotion / prévention
- Spécificités promotion/prévention jeunes
- Amplification par les réseaux sociaux

Pistes de solutions

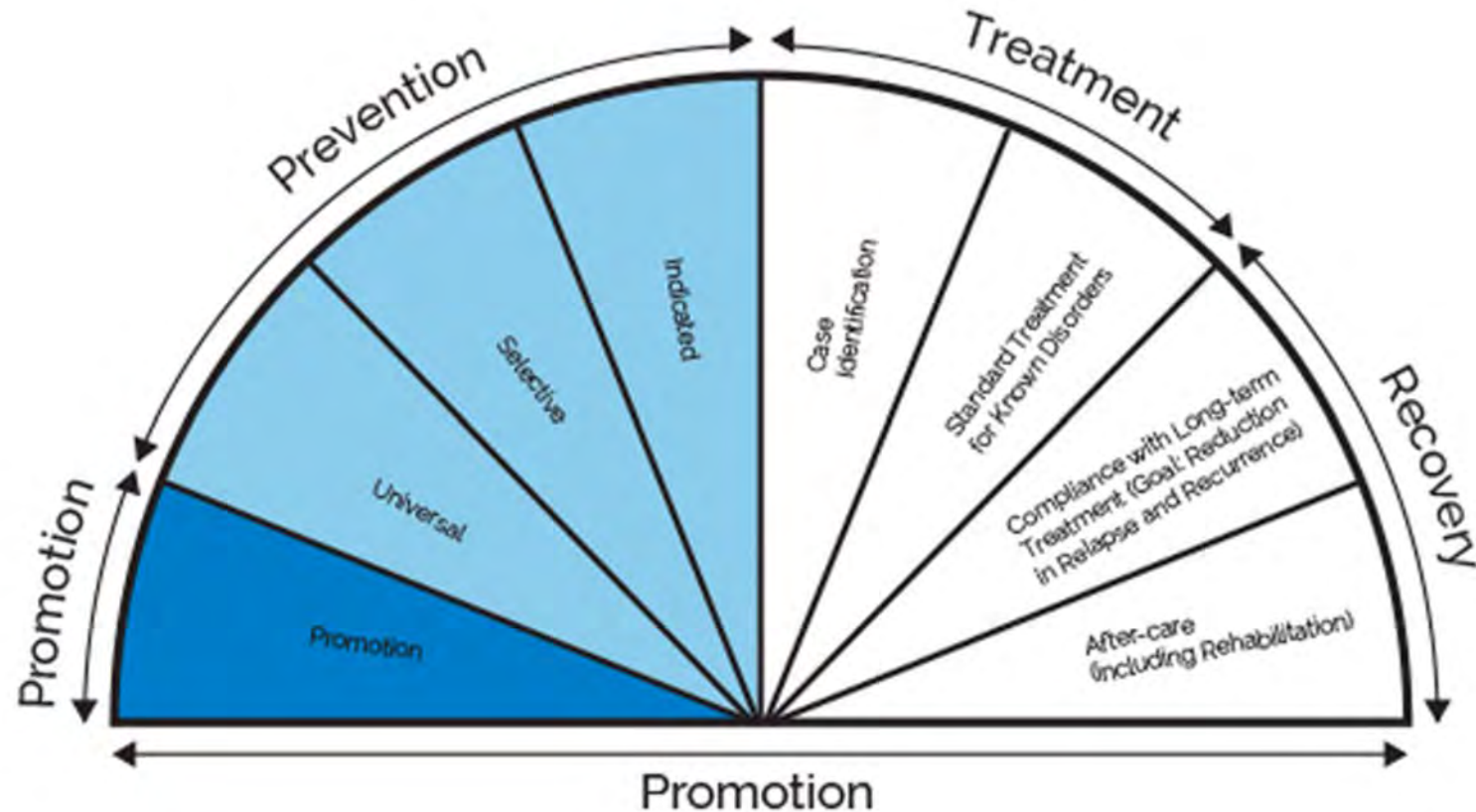
- Approches prometteuses
- Rôle des cantons
- Conclusions : Priorités pour la suisse



Pourquoi ce sujet est-il si important pour la société ?

- Dégradation alarmante de la santé mentale des jeunes (hospitalisations en hausse, structures saturées)
- Délais d'attente pour des consultations ambulatoires qui poussent les jeunes vers les urgences hospitalières, ce qui est inadapté et coûteux
- Prise en charge tardive qui coûte cher aux cantons (AI, aide sociale, hospitalisations d'urgence)
- La santé psychique est déterminante pour l'insertion professionnelle future
- Transition vers l'âge adulte : période de vulnérabilité encore sous-estimée
- Clivage croissant entre genres avec conséquences négatives multiples

Panorama des approches en santé mentale

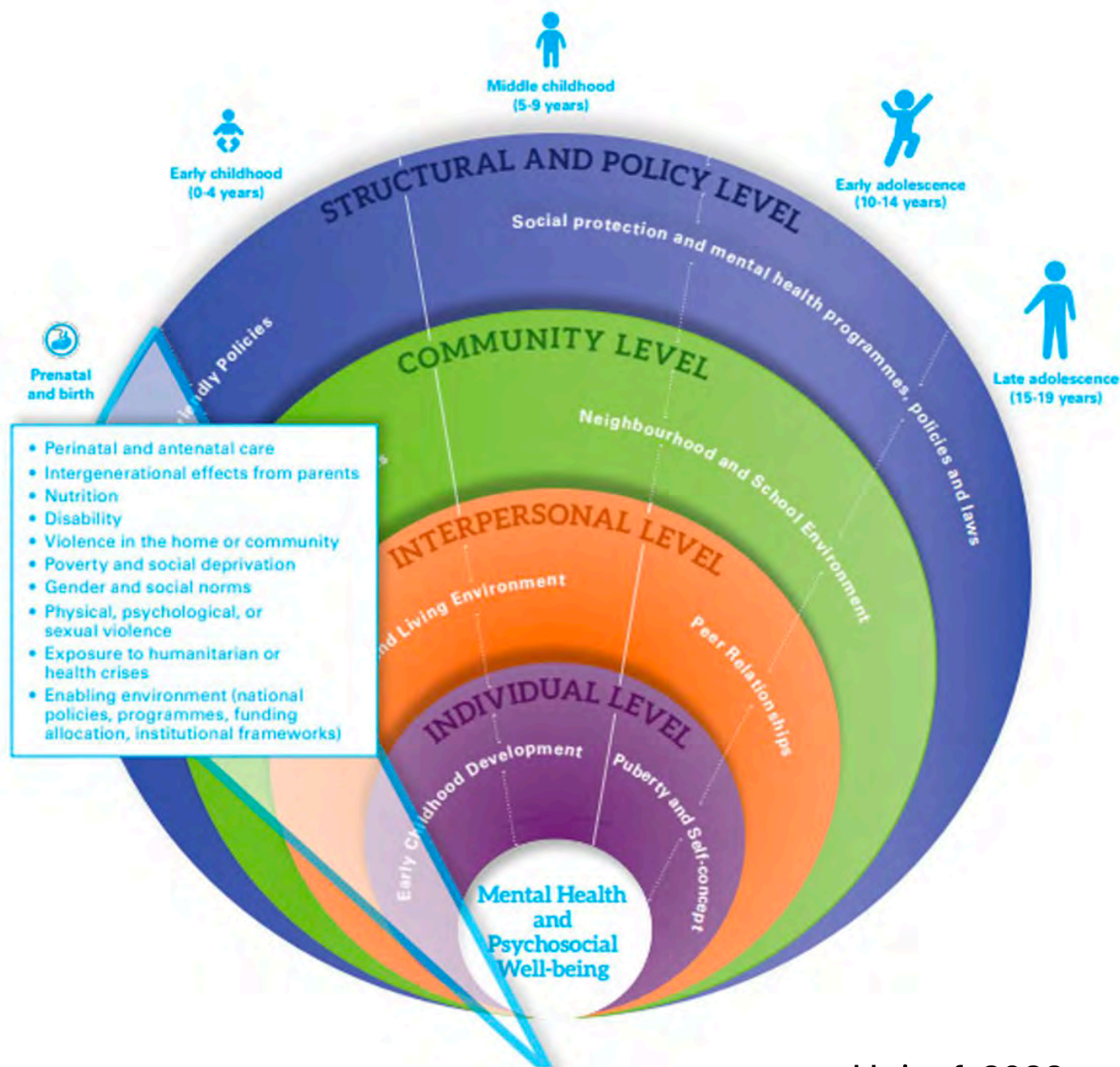




Types de prévention

- **Prévention universelle** : s'adresse au grand public ou à un groupe de population dans son ensemble qui n'a pas été identifié sur la base d'un risque individuel. Cette intervention est recommandée pour tout le monde, concerne une condition spécifique.
- **Prévention sélective** : s'adresse aux personnes ou à un sous-groupe de la population, dont le risque de développer des troubles mentaux est supérieur à la moyenne.
- **Prévention indiquée** : s'adresse aux personnes à haut risque chez lesquelles on observe des signes ou symptômes minimes mais détectables d'un trouble mental, mais qui ne répondent pas (encore) à l'ensemble des critères de diagnostic actuels.

Toutefois, la compréhension et le contexte de la prévention en santé mentale ont été étendus ces dernières années



Promotion et détection précoce moderne

- Il ne s'agit pas uniquement de l'absence de maladie, mais du développement des ressources positives (résilience, estime de soi, compétences psychosociales) chez l'individu.
- Il "faut autre chose" en prévention : passer d'une approche "moralisatrice" à une approche basée sur l'auto-efficacité et les compétences psychosociales des jeunes (donner envie, créer motivation).
- Investir dans la promotion et la prévention, c'est agir en amont du système de soin pour réduire la charge financière et sociale à long terme.
- Créer des environnements de vie (écoles, structures d'accueil, familles) favorables permettra à la jeunesse d'affronter les problèmes de la société et leurs problèmes individuels.

Mais...il faut encore autre chose. Approches plus « jeunes »

- La prévention traditionnelle (brochures, conférences scolaires passives) ne fonctionne plus sur la génération actuelle.
- Il faut une prévention active, numérique et par les pairs :
 - Co-construire la prévention avec les jeunes sur leurs canaux : réseaux sociaux, applications, jeux vidéo (campagnes de sensibilisation digitales)
 - Co-créer les messages avec les jeunes (approche "par les pairs").
 - Développer l'auto-efficacité (Selbstwirksamkeit) des jeunes : leur donner les outils pour gérer leur propre stress et aider leurs ami-es.



Peu de mesures de promotion et prévention en Suisse sont «genrées»

- *Jeunes femmes* : Tendance à l'internalisation (anxiété, dépression, troubles du comportement alimentaire, scarifications). Elles demandent plus facilement de l'aide, mais souvent tardivement.
- *Jeunes hommes* : Tendance à l'externalisation (agressivité, abus de substances, décrochage scolaire, comportements à risque). Leur souffrance est souvent masquée par des problèmes de comportement et scolaire et avec peu de motivation pour demander une aide médicale.

→ **La détection précoce implique d'adapter l'approche.**

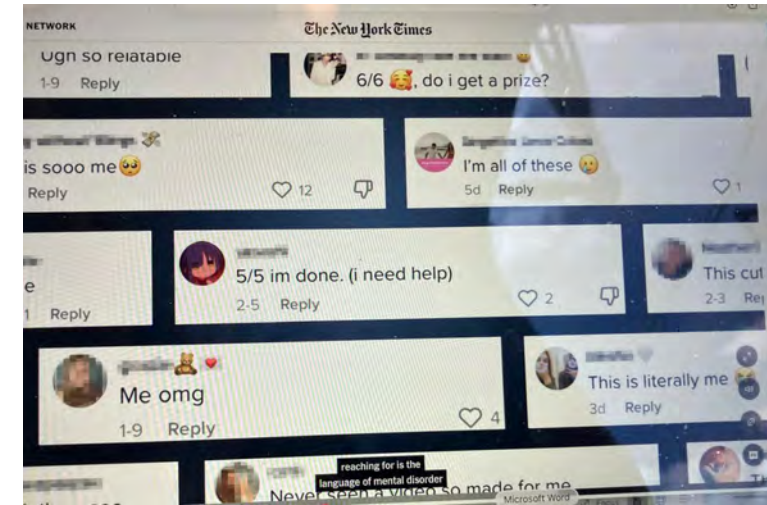
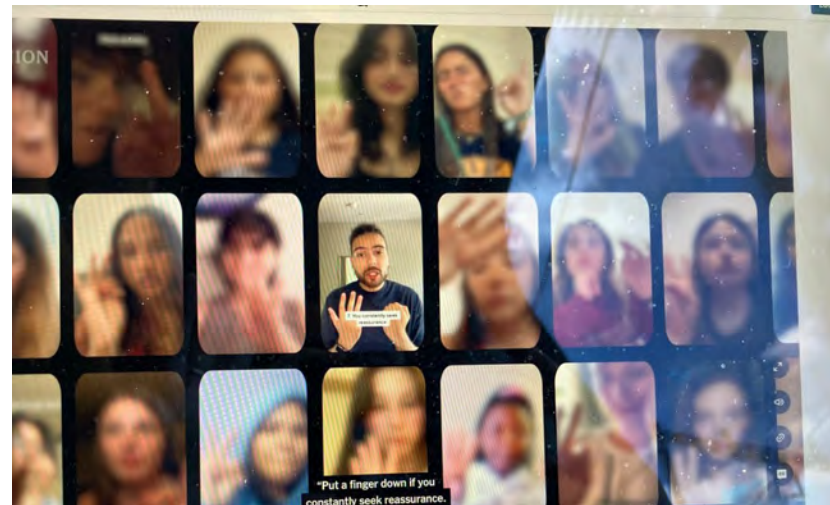
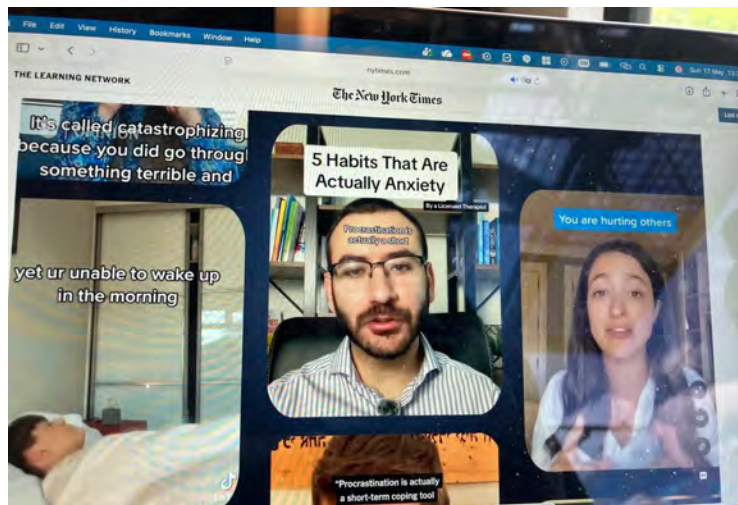
Par exemple : Un jeune homme "en colère" ou une jeune femme "trop discrète" à l'école sont deux profils à risque qui nécessitent des prises de contact et des approches de prévention différenciées dans leur milieu de vie (scolaire ou autre)



C'est quoi la promotion de la santé mentale en 2026 ?

Une balance délicate entre briser la stigmatisation et éviter l'hypersensibilisation (des réseaux sociaux)

- Actuellement, nous sommes entre deux extrêmes :
 - **La stigmatisation** : Elle existe toujours, notamment chez les jeunes hommes ou dans certains milieux migrants, empêchant de demander de l'aide par peur et par honte.
 - **L'hypersensibilisation** : À l'inverse, l'accès massif à des contenus de "vulgarisation psy" sur TikTok/Instagram pousse certains jeunes à s'auto-diagnostiquer (ex. s'auto-déclarer "bipolaire" ou "en dépression" au moindre coup de blues normal à l'adolescence).
- Les campagnes cantonales doivent donc trouver le juste équilibre : normaliser la discussion sur la santé mentale pour lever les tabous, tout en renforçant la littératie en santé.
- Des pairs (et des adultes) devraient accompagner les jeunes pour distinguer une émotion désagréable (et normale) d'un véritable trouble, afin de soutenir la régulation de soi et l'auto-efficacité.

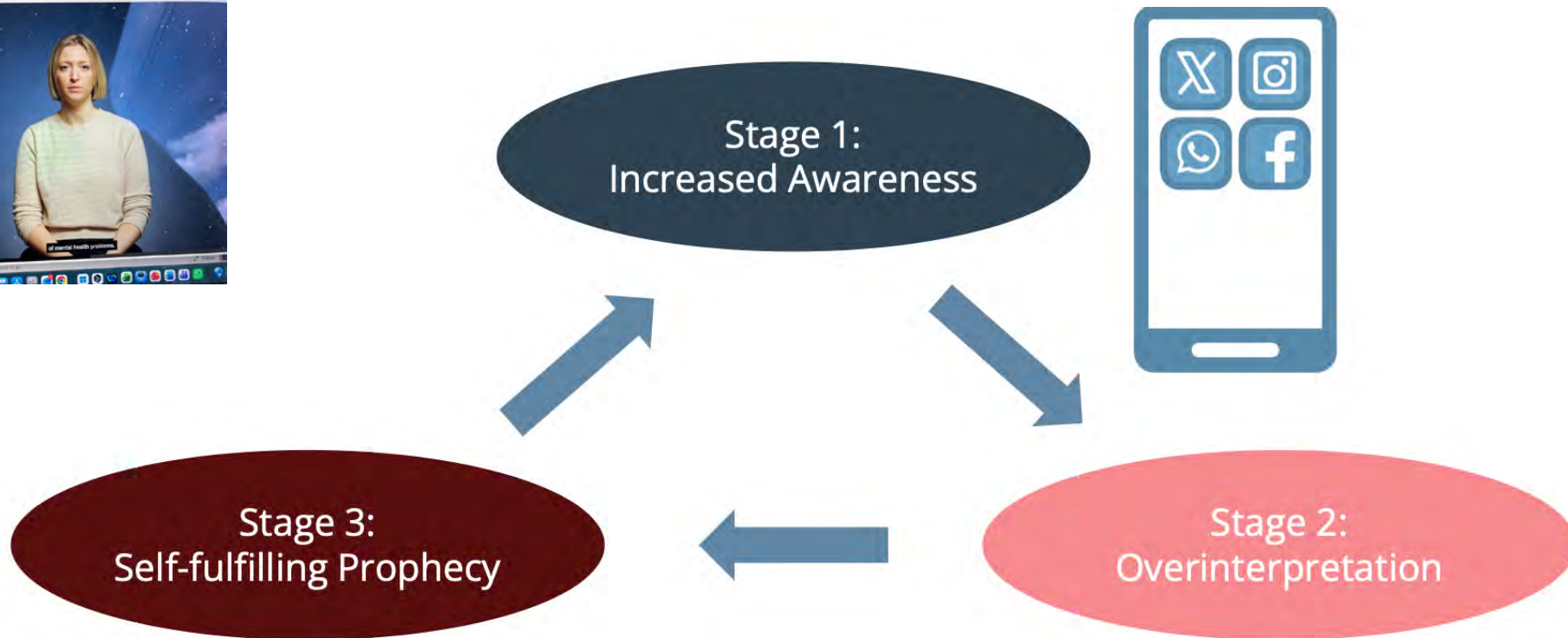
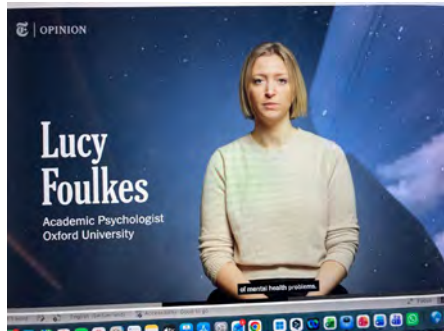


Amplification des problèmes par les réseaux sociaux ?



<https://www.nytimes.com/2024/09/26/learning/watch-high-functioning-anxiety-isnt-a-medical-diagnosis-its-a-hashtag.html>

«Mental Health Awareness» sur les réseaux sociaux





Etat des lieux

- Définitions
- Evolution de la promotion / prévention
- Spécificités promotion/prévention jeunes
- Amplification par les réseaux sociaux

Pistes de solutions

- Approches prometteuses
- Rôle des cantons
- Conclusions : Priorités pour la suisse

Le modèle de soins par étapes (Stepped-Care-Model)

- **Le principe** : Offrir l'intervention la moins invasive mais la plus efficace possible, et n'orienter vers des soins spécialisés (psychiatrie) que si nécessaire.
 - [**Niveau 4** : Hospitalisation / Offres intermédiaires] --> (Saturé)
 - [**Niveau 3** : Thérapie ambulatoire (Pédopsychiatre)]
 - [**Niveau 2** : Soutien de première ligne (Conseil, psychologue scolaire)]
 - [**Niveau 1** : Auto-gestion assistée, applications, interventions par les pairs]
- Le système suisse est engorgé aux niveaux 3 et 4 faute d'investissements suffisants en amont (niveaux 1 et 2).

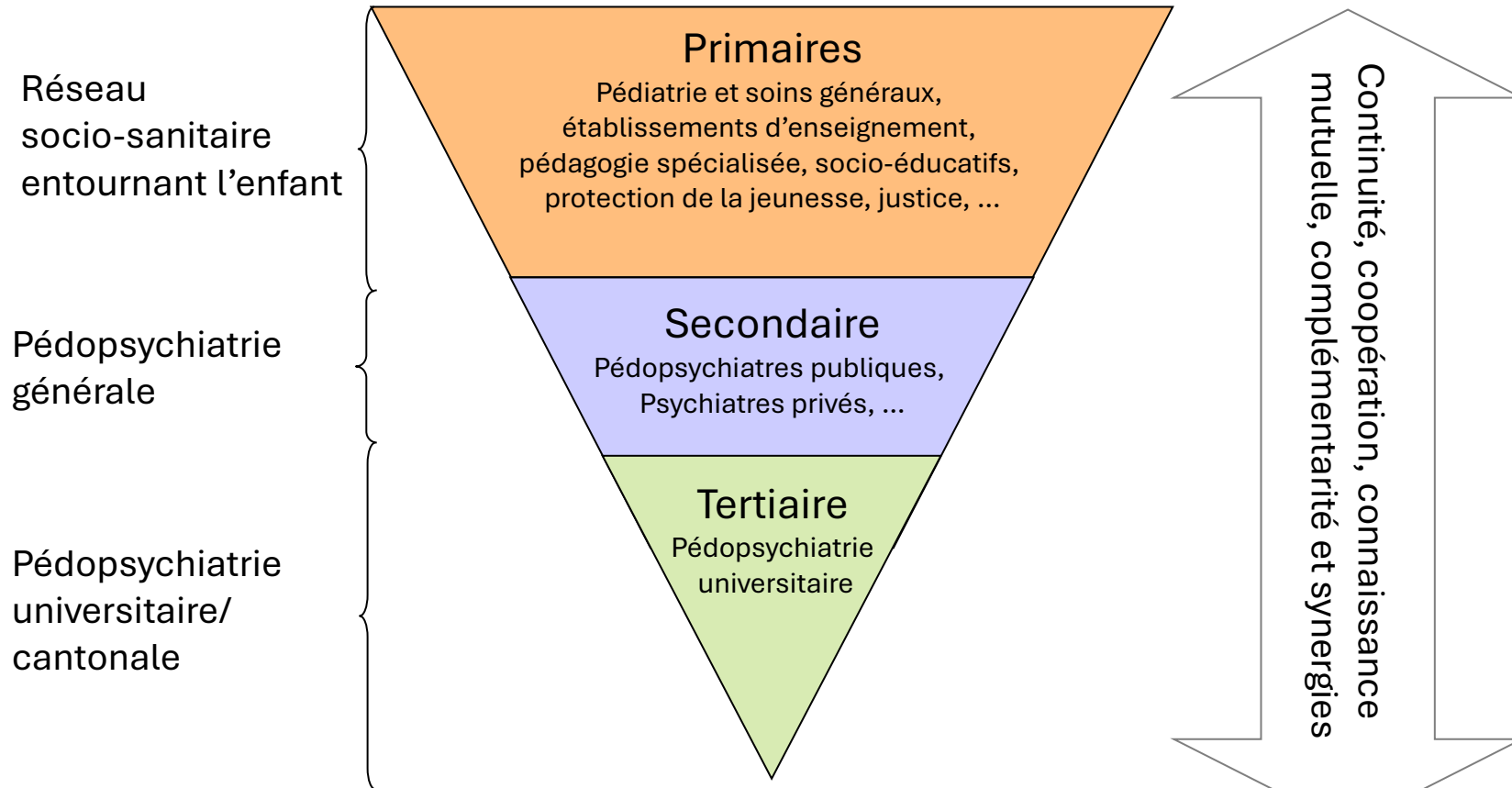
Renforcer le bas de la pyramide (première ligne, digital, communautaire) permettrait de désengorger les urgences psychiatriques et réduire massivement les coûts – à condition de s'appuyer sur l'évidence existante et la coordination !



The Spelled Care Model For Mental Health Care



Transition d'une organisation en silos vers un réseau coordonné



- Multiples intervenants et plusieurs niveaux de prises en charge.
- Une étroite coordination entre ces acteurs.
- Assurer des soins au niveau le moins spécialisé nécessaire.
- Faciliter les transitions entre les soins de premier recours et les soins spécialisés en cas de nécessité.

La promotion et la prévention, oui ! Mais comment ?

- D'excellents exemples existent en Suisse, notamment Pro Juventute, Ciao ou d'autres acteurs qui proposent des interventions ciblées à bas seuil.
- Plusieurs études montrent qu'une approche universelle en milieu scolaire peut entraîner des effets secondaires (scoping review), notamment parce que certains élèves souffrent déjà d'un trouble mental et peuvent voir leur état se péjorer.
- Une prévention ciblée sur des situations spécifiques serait probablement plus adaptée.

Où agir en priorité ?

- **Renforcer les services de première ligne (Grundleistungen) :**
 - Doter les services d'aide à l'enfance et à la jeunesse (KJG) de compétences en santé mentale pour qu'ils soutiennent aussi les familles.
 - Former les professionnels non-médicaux (enseignants, éducateurs) aux outils de détection précoce (ex: programmes type "Premiers secours en santé mentale").
- **Créer des structures à bas seuil d'accès (Niederschwellige Angebote) :**
 - Des lieux d'écoute anonymes, gratuits et sans rendez-vous pour les jeunes (ex: Maisons des jeunes, espaces de consultation en ligne).
- **Améliorer la gouvernance cantonale :**
 - Mettre en place des plateformes de coordination interdépartementales (Santé - Instruction publique - Affaires sociales/Justice) pour harmoniser les politiques de la jeunesse.
- **Mettre en avant des programmes de prévention avec les jeunes et basé sur les évidences scientifiques**
- **Assurer la coordination dans le système de soins (municipalités, cantons, offres de santé)**

Grundlagen und Perspektiven für eine wirkungsvolle kantonale Kinder- und Jugendpolitik

Expertise, Einflussfaktoren und Bestandesaufnahme

Zuhanden der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)



Conseil du futur 2023–la voix des jeunes

2.2 Collecte de données à l'échelle nationale sur la santé mentale des jeunes



Objectif

Faire l'état des lieux de la situation, afin d'identifier les leviers d'actions, les besoins et suivre l'évolution de la situation.

Identifier l'ampleur, les leviers d'action, les besoins et les causes des problèmes de santé mentale. Ce faisant, s'appuyer sur le rapport sur la santé des jeunes 2021 de l'OBSAN et sur les mesures qu'il recommande.



Raisonnement

Le manque de données (tel que décrit dans le rapport national sur la santé de l'OBSAN) empêche de prendre des mesures appropriées et ciblées.



Groupe cible

OFS, OBSAN, OFSP



Recommandation

- Répertoire de patients pseudonymisé pour les maladies mentales renseignés par le personnel médical
- Sondage national (anonyme, régulier, obligatoire) sur un échantillon représentatif de tous les jeunes. Mentionner dans le rapport sur la santé de l'OFSP.
- Définir des indicateurs spécifiques quantitatifs de la santé mentale en se basant sur les travaux préliminaires de l'UNICEF, du MoNAM, de l'OFSP (Minimal Set of Indicators).
- Recherches quantitatives sur les facteurs et les origines des problèmes de santé mentale

ACCEPTÉ

2.4 Régulation et éducation des médias sociaux



Objectif

- Promouvoir une utilisation des réseaux sociaux sûre et adaptée à l'âge
- Protection des mineurs
- Créer de la transparence et de la réalité
- Régulation centrale et formation dans toute la Suisse
- Sensibiliser les citoyens (parents, enseignants, etc.) aux dangers liés à l'utilisation des smartphones (risques d'addiction, développement de l'enfant, santé mentale) (lien vers les recommandations 6.1 et 6.2)



- Les images traitées doivent être étiquetées (reconnaissance de filtre par exemple, comme en FR)
- Avertissement de danger, par exemple pour le placement de produit ou la publicité
- Apprendre qu'une mauvaise gestion de l'utilisation des réseaux sociaux par les enfants peut être préjudiciable / nuire au bien-être de l'enfant (droits de l'enfant).

Raisonnement

- Protection contre les images idéales irréalistes
- Protection contre l'isolement ou repli ou renfermement social / les situations traumatisantes / les contenus inappropriés
- Mécanisme de contrôle insuffisant sur les profils, par exemple le harcèlement dû à l'anonymat du profil
- Il y a des images traumatisantes, des risques d'addiction, des problèmes de concentration, des problèmes de comportement.



Groupe cible

Confédération, cantons, communes, entreprises, APEA



Recommandation

- ancrage juridique nécessaire
- Campagnes de sensibilisation organisées dans toute la Suisse
- Vérification par une IA de chaque application, par exemple reconnaissance faciale et / ou contrôle d'identité pour vérifier l'âge et l'identité
- Les applications doivent proposer des modes enfants et jeunes / adolescents dans lesquels un contenu adapté à l'âge est affiché. Il devrait être possible d'indiquer les intérêts et les interdits, afin d'éviter les situations / événements traumatisants

ACCEPTÉ



2.3 Loi sur la prévention des maladies mentales



Objectif

- Une attention particulière à la santé mentale dans la loi sur la prévention
- Une meilleure utilisation des ressources (financière par exemple)
- Création d'une loi sur la prévention des maladies psychiques



Recommandation

Une loi sur la prévention des maladies mentales, afin d'aborder l'importance de la santé mentale au niveau fédéral et d'introduire des mesures pour créer une nouvelle loi.



Raisonnement

- La loi sur la prévention a déjà été proposée pour les maladies chroniques, mais elle n'a pas été adoptée. Cette loi devrait donc être réintroduite, mais elle doit se concentrer sur la santé mentale. C'est important, car les coûts



Groupe cible

- Parlement
- Cantons

annuels de traitement des maladies mentales ne cessent d'augmenter, alors que les ressources et les moyens de traitement sont fortement réduits. Il pourrait également s'agir d'une approche pour l'application générale d'une loi sur la prévention de nombreuses autres maladies et troubles, dans une perspective à long terme.

- De nos jours, il faudrait miser sur la prévention avant d'envisager le traitement.
- Aucune base légale → empêche l'harmonisation et la mise en œuvre de mesures de prévention, de sensibilisation et d'action.

ACCEPTÉ

Rôle des Cantons

- Vision santé publique partagée
- Collaboration étroite entre les directions sociales, santé et éducation au niveau autorité
- Démédicaliser par une voie «alternative» en amont
- Coordination/intégration des projets concrets
- Soutenir des activités de promotion de la santé mentale et de réseaux dans une collaboration transversale (=autorité publique comme facilitateur)–hors facturation

Priorités pour la Suisse

1. Régulation des réseaux sociaux
2. Coordination et collaboration sur tous les niveaux
3. Financement en matière de prévention et de mesures intermédiaires
4. Coordination au niveau suisse
5. Offres homogènes à bas seuil : soins, pairs, bénévoles, école
6. Données (registres?), études épidémiologiques
7. Participation et coproduction avec les jeunes
8. Ecoles...



Grundlagen und Perspektiven für eine wirkungsvolle kantonale Kinder- und Jugendpolitik

Expertise, Einflussfaktoren und Bestandesaufnahme

Zuhanden der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)



Il est temps de penser autrement !

Psychiatrie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

Fachkräftemangel erfordert neue Lösungsansätze

Die wachsende Nachfrage nach Therapieplätzen wird den bestehenden Fachkräftemangel in den kommenden Jahren noch verschärfen. Weder Ausbildungsoffensiven noch zusätzliche stationäre Kapazitäten lösen das Problem. Wir müssen in neuen Versorgungsmodellen denken.

Bigna Keller^a, Maya Cosentino^b

^aDr. med., Vorstandsmitglied und Co-Präsidentin SGKJPP, ^bDr. med., Vorstandsmitglied SGKJPP und Präsidentin der Arbeitsgemeinschaft der Assistenz- und Oberärzt*innen

Die sieben Mitglieder des Vorstandes der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) sagen unisono: Unser Beruf ist spannend, er ist herausfordernd, abwechslungsreich, er ist sinnstiftend und nahe an gesellschaftlich brisanten Themen. Schon allein, weil Kinder und Jugendliche die Zukunft einer

jeden Gesellschaft sind, muss deren Wohlbefinden im Interesse von uns allen eine hohe Priorität haben. Doch diese naheliegende Schlussfolgerung findet in der Realität keine Entsprechung; Kinder und Jugendliche müssen bedeutend länger und häufiger auf eine psychiatrische Behandlung warten als Erwachsene [1].