

L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES



02/02/2022



SOMMAIRE

➤ Introduction

I. Les conséquences de la crise sanitaire sur la santé mentale des jeunes

1. Les professionnels de la santé et de l'enfance nous alertent depuis la rentrée scolaire 2020

- Le consensus scientifique autour des enfants
- Les enfants ne sont pas à risque
- Les conséquences des mesures sanitaires observées par les professionnels de l'enfance
- L'illusoire adaptation des enfants
- Des conséquences visibles dès la petite enfance

2. Les services pédopsychiatriques tirent la sonnette d'alarme

- Sur l'ensemble du territoire, les CHU font des constats similaires
- Chez les enfants de 0 à 6 ans
- Chez les enfants de 6 à 12 ans
- Chez les jeunes adolescents et étudiants

3. Les enquêtes révèlent aussi la détresse alarmante des jeunes populations.

II. Les instances gouvernementales et la gestion de situation critique des enfants et jeunes

1. Les remontées faites par le biais des différents acteurs de l'enfance

- La commission d'enquête de l'Assemblée Nationale
- Le système de surveillance de Santé Publique France

2. Les prises de paroles officielles des membres du gouvernement et conseils

- Le comité d'appui scientifique et les données de Santé Publique France :
- Le rapport du Haut Conseil de la Santé Publique :
- Le rapport de la santé des enfants par la défenseuse des droits
- Le port du masque pour les enfants est également mis en cause car considéré de façon quasi unanime comme source de troubles du développement.
- La mise au point de la SFP sur les prétendues données épidémiologiques alarmantes

3. Des solutions proposées par des experts consultés par le gouvernement

➤ Conclusion



L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES

Introduction :

Depuis septembre 2020 de nombreux professionnels de la santé et de l'enfance alertent sur les dégâts psychologiques générés par les mesures sanitaires imposées aux enfants.

Un bilan avait été rédigé en février 2020 à cet effet, où les propos de ces derniers avaient été référencés, afin d'attirer l'attention des parents, des personnels scolaires des différentes strates de l'éducation nationale, ainsi que celle des élus locaux comme nationaux.^{1}

Malgré une forte mobilisation des parents pour relayer ces alertes, soucieux et inquiets des effets que ces mesures impliqueraient, la majorité de ces institutions sollicitées nous ont ignorés.

Si ces anticipations anxieuses, en 2020, pouvaient paraître hypothétiques, des études et des enquêtes ont depuis confirmé nos inquiétudes.

Malheureusement la psychologie des plus jeunes a été reléguée au second plan, créant un autre problème de santé publique. Les enfants sont désormais malades sur le plan psychique, à cause d'une maladie qui ne les menace pas, ou du moins de manière infime.

Nous avons donc dressé un état des lieux détaillé des conséquences désastreuses des mesures sanitaires sur leur santé psychologique, exprimées par de nombreux acteurs de l'enfance et en soulignant les prises de paroles officielles des instances gouvernementales qui ne nient pas la situation dramatique des enfants, largement relayée dans les médias de masse d'ailleurs, mais qui pour autant n'ont pas prévu de réelles solutions face à ce problème de santé majeur.

Enfin nous nous sommes attachés à mettre en lumière les différentes propositions faites par des professionnels consultés par le gouvernement.

L'objectif de cette étude est que l'ensemble des Français puisse réaliser la gravité de la situation dans laquelle sont plongés les enfants et les jeunes, et la nécessité d'agir sans plus attendre.



I. Les conséquences de la crise sanitaire sur la santé mentale des jeunes.

1. Les professionnels de la santé et de l'enfance nous alertent depuis la rentrée scolaire 2020.

Le consensus scientifique autour des enfants :

Le Pr Christophe DELACOURT, président de la Société Française de Pédiatrie (SFP), dans une tribune cosignée en mai 2020 par les responsables de sociétés de spécialités pédiatriques, regrettait certaines mesures de protection excessives liées à *“des craintes souvent non basées sur des faits”* et plaidait pour *“une réouverture pragmatique des écoles primaires et maternelles”*, précisant alors : *“il est urgent de maîtriser nos peurs et d'aller de l'avant pour le bien des enfants.”*

Il expliquait que les enfants paient aujourd'hui un lourd tribut à l'hypothèse initiale selon laquelle ils étaient le vecteur principal de la circulation du virus Covid-19, par analogie à d'autres virus : *“Nous savons aujourd'hui que ce n'est pas le cas, et que la quasi-totalité des enfants qui ont été infectés par le Covid-19 l'ont été au contact d'adultes. Ouvrir les écoles est possible, car nous savons aujourd'hui qu'un enfant infecté par le Covid-19 développe très rarement des symptômes sévères. En France, les cas pédiatriques (0-14 ans) représentent 1 % de l'ensemble des cas symptomatiques hospitalisés.”*{2}

Le HCSP précise dans ses recommandations du 9 septembre 2020 que les enfants sont peu à risque de forme grave et peu actifs dans la transmission du SARS-CoV-2. Le risque de transmission existe surtout d'adulte à adulte et d'adulte à enfant et rarement d'enfant à enfant ou d'enfant à adulte. Les transmissions surviennent surtout en intra-famille ou lors de regroupements sociaux avec forte densité de personnes en dehors des établissements scolaires. Le port du masque par les adultes dans les classes primaires accueillant des enfants de moins de 11 ans vise surtout à protéger les enfants d'une contamination par des adultes porteurs du virus et asymptomatiques.{3}

En Mars 2021, Christèle GRAS LEGUEN, secrétaire générale de la SFP et cheffe du service de pédiatrie du CHU de Nantes, confirme un an après le début de cette crise sanitaire, que ce qui est absolument inédit, c'est que contrairement à la grippe qui affecte le plus gravement les sujets fragiles (les très jeunes et les plus âgés), le virus du Covid n'infecte que peu les plus jeunes – et quasiment pas les nouveau-nés –, et de manière bénigne pour l'immense majorité. Ce qui vient confirmer le consensus scientifique de départ.

En revanche, si les enfants ne sont pas non plus menacés par le virus, elle précise, que désormais il existe une préoccupation majeure concernant leur santé mentale.{4}

Elle précise qu'en France, les mineurs infectés par le SARS-CoV-2 depuis le début de l'épidémie représentent moins de 5 % de l'ensemble des patients contaminés par ce coronavirus.



Les formes cliniques de la Covid-19 chez l'enfant qui ont été décrites sont soit des formes asymptomatiques, soit des formes très peu symptomatiques. Les formes graves restent exceptionnelles : selon les données de Santé Publique France, les hospitalisations pour Covid-19 chez les moins de 18 ans, c'est moins de 0,1 % de toutes les hospitalisations Covid." {5}

Rappelons que le **Pr DELACOURT** conditionnait la réouverture des écoles à un accompagnement des adultes de cette rentrée de manière positive, précisant :

“Ce sont les adultes qui doivent protéger les enfants d'une possible contamination, tout en préservant des interactions de qualité entre adultes et enfants, ainsi qu'entre les enfants eux-mêmes.”

Le retour en collectivité devait être organisé en mettant en avant gestes barrières et précautions d'usage, qui seraient aussi très utiles à utiliser au quotidien pour prévenir la transmission des virus hivernaux comme ceux de la grippe, de la bronchiolite ou de la gastro-entérite. Ces mesures barrières reposant essentiellement sur le lavage des mains à l'eau et au savon.

Il indiquait que *“le port d'un masque dans les crèches, les écoles maternelles et primaires pour les enfants n'était ni nécessaire, ni souhaitable, ni raisonnable.”*

Il rappelait que *“les mesures de distanciation excessives (comme la suppression des espaces de jeux, l'interdiction aux enfants de jouer entre eux, ou le refus de consoler un enfant) seraient inutiles voire préjudiciables. Dans la pratique, elles seraient manifestement inapplicables et seraient **susceptibles d'entraîner une anxiété particulièrement néfaste au développement des enfants et générateurs de troubles du comportement potentiellement majeurs.**”*

Enfin, il expliquait qu'elles feraient également perdre sens et engagement au métier exercé auprès des enfants par les assistantes maternelles, les professionnels des crèches et des écoles :

“L'enjeu du retour en collectivité est d'abord d'apprendre à vivre ensemble sans peur excessive de l'autre, de s'ouvrir au monde par le jeu et les apprentissages, au contact d'autres enfants et d'adultes professionnels bienveillants et responsables.” précisait-il.{2}

Les protocoles sanitaires édictés au cours de ces 2 dernières années montrent, que les recommandations de ce Professeur n'ont en rien été suivies, puisque non seulement les enseignants ont été masqués, mais aussi tous les élèves, dès 6 ans, exceptés les maternelles. Par ailleurs, les attitudes de certains parents et enseignants pétrifiés par la peur, témoignent de l'inverse de ce qui était préconisé pour préserver les enfants. Ces derniers ont été martelés de messages anxiogènes et culpabilisants, notamment pour le port du masque, pourtant déconseillé par de nombreux professionnels de la santé et de l'enfance, et d'ailleurs conditionné par l'OMS à des notions de capacités de bon usage. Nous savions, que les enfants par définition n'étaient pas en capacité de le manipuler et le porter, rendant donc son usage inefficace mais aussi vecteur d'auto-contamination.{6}{7}

Malgré cela, nous nous sommes pourtant acharnés à le leur faire porter.



Même nous adultes le trouvons proprement insupportable pour se concentrer et discuter, comme le soulignait par **Marie Estelle DUPONT, psychologue clinicienne et neuropsychologue**, dans une de ses tribunes.{8}

Les préconisations du ministère avaient d'ailleurs insurgé le **Dr Christèle GRAS LEGUEN**, qui rappelait : *“Nous sommes horrifiés à la lecture des préconisations actuelles du ministère parce qu’elles prouvent que l’enfant reste vu comme un danger alors que le Covid n’est pas une maladie de l’enfance. Il faut absolument rassurer les parents là-dessus et mettre tout en place pour que les enfants reprennent une vie normale au plus vite.”*

Sa consœur, **Nathalie Vabres** complétait par ailleurs, qu’il *“n’y avait aucune raison de transformer les crèches et les écoles en service de réa, et que les professionnels n’avaient pas besoin de masque, pouvant très bien se contenter de visières transparentes, au travers lesquelles l’enfant, au moins, pouvaient voir leur visage.”*{9}

Malgré ces recommandations de la SFP, les mesures sanitaires dans notre pays ont été appliquées de manière mécanique, sans prendre la précaution de mesurer les impacts qu’elles auraient sur la jeunesse. Aucune notion de bénéfices/risques n’a été réfléchi. C’est tête baissée, que le gouvernement a fait appliquer les protocoles sanitaires, changeant quasi toutes les semaines, avec des renforcements durant 2 ans, détruisant la santé mentale des jeunes.

La Covid a semble-t-il justifié que l’on balaye l’ensemble de nos connaissances en matière de psychologie et de santé. Les professionnels de la santé et de l’enfance nous avaient pourtant mis en garde, ces derniers étant quotidiennement au contact de jeunes patients, connaissant bien leur développement et les **vulnérabilités spécifiques de leur jeune âge**.

Les conséquences des mesures sanitaires observées par les professionnels de l’enfance :

Les mesures sanitaires ont une incidence sur les plans psychologique, cognitif et des apprentissages.

La plupart des professionnels, expliquaient que toute perturbation environnementale précoce pourrait avoir un impact sur le développement cognitif et affectif de l’enfant. D’où l’importance de la socialisation et des interactions de bonne qualité pour leur offrir un développement le plus harmonieux possible ; perturber ce développement harmonieux et sécurisé pourrait leur donner comme modèle que l’autre est une menace contagieuse.{10}

Trois psychologues, **Gérald Bussy, Jade Mériaux et Mathilde Muneaux**, sans occulter les raisons sanitaires, dans une tribune au « Monde » de Novembre 2020, s’inquiétaient pour les mêmes raisons, redoutant aussi un effet sur le développement cérébral et appelaient justement à entreprendre rapidement des études d’impact.{11}

Dans le même temps, 150 professionnels de santé tiraient la sonnette d’alarme :



“Nous savons que l’enfant, de 6 à 11 ans, est encore loin d’avoir atteint une pleine stabilité dans son développement. Lui masquer ainsi la moitié du visage des journées entières avec la crainte d’une réprimande systématique s’il devait le retirer, est susceptible d’exposer l’enfant à de graves conséquences cliniques aussi bien immédiates qu’à long terme sur les plans somatiques et psychiques : céphalées, complications ORL, affections dermatologiques, troubles de l’attention et de la communication, pathologies psychiques (angoisses, agressivité, terreurs nocturnes, TOC, énurésie...), bégaiement, troubles des apprentissages (lire, écrire)...”{12}

Ils rappelaient : *“un enfant est un être en cours de construction dans toutes ses dimensions. Ses réactions cliniques ne sont en rien comparables à celles d’adultes dont le développement est achevé.”*

Le 10 février 2021, un communiqué du Collège de pédopsychiatrie rejoint lui aussi ces conséquences et décrit d’autres symptômes : troubles du sommeil, du comportement, pleurs répétés, scarifications, retards de parole, peur grandissantes, addictions, repli sur soi, symptômes dépressifs, somatisations, augmentation des violences intra familiales et des pensées suicidaires. {13}

Pour finir, les 150 professionnels insistaient sur la perte massive d’informations non verbales engendrée par le port d’un masque, expliquant : *“La partie inférieure du visage est un élément crucial du corps par lequel l’enfant témoigne de tout ce que son langage et sa pensée encore immatures ne peuvent communiquer verbalement (angoisses, questionnements, incompréhensions, affectivité...)”*

Par ailleurs, ils indiquaient aussi l’importance d’une bonne oxygénation, en particulier pour un cerveau en plein développement, apparaissant comme une nécessité impérieuse, comme l’indiquait Marie Estelle DUPONT, neuropsychologue, psychologue clinicienne et psychothérapeute.

Cette dernière précisait d’ailleurs, que jusqu’à la sixième environ, les connexions synaptiques chargées de transmettre l’influx nerveux dans le cerveau, croissent de manière exponentielle, faisant grandir les différents lobes cérébraux, notamment les lobes responsables de l’inhibition de l’action (lorsqu’elle est dangereuse par exemple). Et que ces connexions ont besoin d’oxygène pour que le cerveau puisse établir ses facultés correctement.{8}

Le collectif national des orthophonistes appelait à la levée du port du masque au vu des conséquences sur la santé physique, psychique et des apprentissages pour les enfants, le 25 Juin 2021.{14}

Ils indiquaient *“que plus d’un an après l’apparition de cette nouvelle maladie, au vu des connaissances acquises au long de la pandémie, que nous devons urgemment tenir compte aujourd’hui des effets secondaires des protocoles sanitaires sur les enfants, en dehors de toute considération polémique.”*



Ils précisent que *“la communication, le langage, l'état physique et psychique et les apprentissages sont interdépendants. À un âge où les compétences cognitives et langagières sont en plein essor, il est clair que le port du masque perturbe les apprentissages de la langue orale et écrite, la compréhension fine, la pragmatique et les interactions sociales, le développement de la sphère oro-myo-faciale.”*

Ils confirment leur position et publient **une tribune, signés par 141 orthophonistes** le 15 Novembre 2021, pour un appel contre le retour du masque à l'école primaire en précisant que *“Alors que l'école devrait être un lieu sécurisé, la présence du masque permanent est un rappel de la situation anxiogène actuelle du Covid. Le masque à l'école vient donc se poser sur un terrain fragile et rappelle en permanence à l'enfant la situation de pandémie et d'angoisse sous-jacente.”*

“De plus, à un âge où la plasticité cérébrale est propice aux apprentissages, le port du masque en cachant une partie du visage empêche l'enfant d'élaborer des liens entre les mimiques et les émotions. Ceci entraîne une diminution brutale de la capacité à reconnaître et à classifier les émotions de leurs camarades, une diminution des capacités de décodage du langage non-verbal (le message est moins explicite) ; avec une difficulté supplémentaire pour l'enseignant à percevoir et à interpréter les émotions des enfants et par conséquent à ajuster son discours. Les habiletés sociales sont alors amoindries et les interactions entre enfants entravées, entraînant des problèmes de plus en plus fréquents d'ajustements socio-émotionnels et une augmentation des risques de développement de troubles du comportement.”

“Tous ces désagréments rendent difficiles les apprentissages scolaires. Ils entraînent une fatigue cognitive, auditive, visuelle, vocale, etc. ; induisant une baisse de la concentration, mais aussi une baisse de la participation orale et des interactions sociales, car ces dernières deviennent plus coûteuses en effort.”

“Dans ce contexte où l'enfant est peu touché par la maladie Covid, il leur semble important de remettre l'intérêt supérieur des enfants au centre des préoccupations des adultes et de les laisser évoluer dans un environnement sans masque afin de leur permettre de grandir dans un contexte respectueux de leurs besoins.”{15}

Comme eux, **Marie Estelle DUPONT**, le 27 Septembre 2021, rappelait la nécessité de s'opposer fermement au port du masque chez les enfants et les adolescents, précisant qu'il ne s'agissait pas d'un reliquat de sentimentalisme permissif mais une responsabilité et une cohérence qui découlent de la connaissance minimale du développement de l'enfant : *“Psychologique, social, cognitif, émotionnel, physique.”*

Elle rappelait que c'est donc à nous de nous protéger, sans arrêter illusoirement le cours de leur existence.{16}

Elle affirmait d'ailleurs que les enfants supportent le masque par une régression adaptative, les incitant à diminuer leur traitement de l'information et leur attention à l'environnement et à eux-mêmes, à un âge où ils sont supposés devenir conscient de leur corps, et apprendre à le maîtriser raisonnablement. Sans parler du climat de méfiance que cela instaure à un âge où la confiance en soi va de pair avec la confiance dans le monde, et de la culpabilisation qui pèse



comme une épée de Damoclès, donnant un ton tragique et grave à chaque entrée à l'école. Quand on sait que l'anxiété et le stress sont corrélés négativement avec l'apprentissage.

Un témoignage d'une **psychologue clinicienne Caroline de Guébriant**, assez évocateur montre aussi que non seulement le masque semble constituer pour eux un obstacle significatif à leur investissement dans l'acquisition des apprentissages mais aussi qu'il prive de l'odorat, ce qui ne peut évidemment pas être sans impact pour leur développement cognitif, d'autant que des études soulignent que dans les moments de stress et d'angoisse, faire appel à ses sens permet de diminuer le stress en se reconnectant à son corps par la respiration, sentir un objet ou quelque chose qui les rassure, en se détachant du mental.

Elle révèle aussi, que beaucoup d'entre eux n'osent pas exprimer leur souffrance car leurs professeurs soumis au protocole sanitaire leur rappellent tous les jours la maladie qui est présente autour d'eux.{17}

D'autres professionnels en psychologie, psychanalyse, pédiatrie et pédopsychiatrie décrivent de **graves perturbations dans le vivre-ensemble et la socialisation, avec la survenue de nouvelles maltraitances au sein des établissements, une condamnation de la tendresse, de l'empathie et un interdit implicite à l'altérité, une entrave au développement relationnel, psychomoteur ainsi que des régressions dans les apprentissages, une fragilisation majeure de l'autorité bienveillante/contenante et de la posture parentale, une perte de repères structurants et des discours paradoxaux.**{18}

Selon **Sonia DELAHAIGUE psychologue, thérapeute et formatrice, fondatrice du centre de la chrysalide**, cette maltraitance est cautionnée par nos institutions, conseillée par des professionnels de l'enfance et banalisée par tous ceux et celles qui la pratiquent sous prétexte de remplir leur rôle d'éducateur.

D'après son analyse : *“Un mot, une phrase, un regard, une punition, une humiliation, des cris, des discours, des accusations, une indifférence à une souffrance, à une émotion, une absence de visages, d'expression, une moquerie... peuvent pourtant avoir un impact terrible sur le développement de l'enfant. Il s'agit là d'une extraordinaire banalisation de la maltraitance en France. Oui “maltraitance” parce que c'est ça la maltraitance, c'est tout acte qui entrave le bon développement global de l'enfant et altère son potentiel parfois pour toujours ; c'est tout acte qui le fait se sentir impuissant et vulnérable face à nous.”*

Elle explique qu'il est important d'élever les enfants avec des règles de protection et non pas des règles de domination, d'apprendre à l'enfant à discriminer ces règles, et il doit être autorisé à remettre en question les règles de domination et à respecter les règles de protection.

Elle prend un exemple d'actualité pour mieux comprendre :

“Imaginez un enfant qui baisse quelques secondes son masque parce qu'il se sent étouffé et commence à avoir de terribles maux de tête. Son enseignant lui dit qu'il risque de tuer ses



grands-parents s'il ne met pas le masque. Imaginez que les grands-parents décèdent par la suite, et peu importe de quoi ils décèdent. L'enfant pensera que c'est de sa faute parce qu'il n'a pas respecté une règle de protection sauf qu'il s'agissait en réalité d'une règle de domination déguisée en règle de protection."{19}

Comme l'explique **Marie Estelle DUPONT**, il serait judicieux de discerner ce qui est véritablement une violence ou une maltraitance et de quelle manière le fameux "c'est pour ton bien" (ou pire c'est pour mon bien) est une véritable banalisation du mal.{8}

La maltraitance augmente de façon graduelle, avec des protocoles sans cesse renforcés. Désormais les enfants se voient contraints de se faire tester jusqu'à 3 fois par semaine pour accéder à leurs établissements scolaires, qui normalement ne sont pas soumis au passe sanitaire. Le caractère invasif des tests, et la pression psychologique induite par la pratique courante d'un acte médical s'ajoutent au poids qui écrase déjà leurs petites épaules. Les témoignages de professionnels de la santé qui pratiquent ces tests sont évocateurs. Certains s'estiment devenus les bourreaux des enfants qui hurlent et se débattent.

L'Education Nationale est désormais confondue avec le milieu médical et donne l'impression de passer par le hall d'entrée d'une clinique pour se voir dispenser de l'instruction. Cela pose un véritable problème d'atteinte à l'intégrité physique des enfants, en plus de la levée du secret médical que cela engendre.{20}

L'illusoire adaptation des enfants :

Notons aussi que la plupart des professionnels de la psyché s'accordent à dire que l'adaptation de l'enfant est illusoire.

D'ailleurs **Sonia DELAHAIGUE** précisait que depuis toujours les enfants donnent l'illusion de s'adapter à ce qu'on leur impose et de répondre parfaitement aux attentes de leur environnement : *"l'enfant, en effet, a appris à « obéir », c'est-à-dire à ne plus exprimer (verbalement du moins) ses propres besoins, ses chagrins, ses souffrances, de manière à répondre parfaitement aux attentes des adultes."* {21}

"Il est rare que l'enfant identifie clairement ce qui est douloureux ou difficile à vivre dans sa vie. Les symptômes sont un moyen pour l'enfant d'exprimer un mal-être, surtout lorsqu'il ne dispose pas encore du langage ou qu'il a pris l'habitude que ses émotions ne soient pas accueillies." expliquait-elle.

Elle nous mettait en garde : ***"soyons donc tous très vigilants vis-à-vis de ces enfants qui sont "sages", qui "obéissent", et qui "s'adaptent""***

En effet, ils manifestent leur mal-être bien autrement, mais les parents n'ont pas les clés pour faire le lien entre un symptôme et une situation anxiogène. Mais il y a pire que la somatisation, il y a la résignation : pour ceux qui connaissent l'expérience de Seligman, nous savons que ne plus se débattre devant une situation qui semble inextricable n'est pas le signe de l'acceptation mais de "l'impuissance apprise" qui mène à petit feu à la dépression.



Pour faire écho à cette notion d'adaptation, dans un texte publié le 08 Mars 2021 dans le Figaro, signé par le **neuropsychiatre Boris Cyrulnik**, des psychologues appelaient à ne pas confondre adaptation et résilience : *“les enfants vivent et progressent malgré les difficultés, mais chaque entrave à leur développement a un coût, que ce soit en termes de retard, de secteurs délaissés ou de poids émotionnel.”*

Ils craignaient que le port du masque chez les adultes ne se traduise par un retard de l'acquisition du langage ou de la sociabilité. C'est d'ailleurs le constat qui est fait par les professionnels de la petite enfance dont nous parlerons dans un autre temps.{22}

Le **collectif de psychologues Conscience santé liberté** fait un constat tout aussi préoccupant, avec une souffrance croissante, risquant d'entraîner une explosion de troubles psychiques graves. Il parle d'une troisième vague psychique.

“La plupart semblent avoir traversé cette crise sanitaire sans bouleversement particulier, portent le masque sans difficulté, ont pris le pli de se laver les mains plusieurs fois par jour et de ne plus embrasser les membres de leur famille. Mais aurait-on sous-estimé les effets psychologiques de toutes ces nouvelles contraintes imposées par le virus ? Est-ce qu'on ne leur en demande pas un peu trop ?”

Ils indiquent que, dans la mesure où les petits dépendent largement des expressions faciales pour comprendre et appréhender leur environnement, l'apprentissage peut parfois devenir compliqué. Dès la maternelle on interdit l'accès spontané aux jeux, important pour le développement psychique et moteur des enfants en bas âge, par crainte de contagion par les jouets. Des professeurs témoignent des difficultés à se faire entendre au travers du masque, les enfants devenant plus agités en classe, n'ayant pas accès à une audibilité correcte dans les enseignements reçus. Les relations au sein même de la famille deviennent confuses... Les enfants sont souvent privés de leurs grands-parents et se sentent coupables quand ils ont un élan de tendresse envers eux.{23}

Marie Estelle DUPONT disait d'ailleurs, que plus on est jeune, plus le cerveau s'adapte. Mais qu'il ne fallait surtout pas placer les enfants en déprivation sensorielle, avec par exemple des parents qui, parfois inquiets du virus, hésitent à les câliner et brident la spontanéité d'une tendresse déterminante pour en faire des citoyens équilibrés, ni violents ni dépressifs !

Elle alertait aussi sur le fait, *“qu'il nous faudrait éviter de nous suicider socialement, en créant une génération d'handicapés affectifs qui pensent que se toucher est dangereux et ne se regardent plus.”*

Elle expliquait que par ailleurs, l'enfant est un champion pour rassurer les adultes et dire que *“ça se passe comme d'habitude”*.

Comme elle le disait : *“Et si le «d'habitude» signifiait déjà une grande torpeur? Quelles valeurs leur transmettons-nous en les alignant sur nos peurs, sans preuve de l'utilité de cette mesure ? Qui sommes-nous pour banaliser le fait de priver des enfants du visage humain et d'une respiration normale? Qui sommes-nous pour se glorifier de leur faire porter notre immaturité*



? Les dégâts durables engendrés par ces mesures, s'ils sont encore tus parfois, sous-estimés, ne trouveront, eux, jamais de vaccin. On ne construit pas son identité dans l'anonymat généralisé. On ne devient pas un adulte aligné, équilibré, mature et autonome dans un environnement obsessionnel et psychorigide. Ou en tout cas, cela nous coûtera un nombre incalculable de consultations chez le psy pour des souffrances difficiles à qualifier car banalisées et justifiées par le fait de «protéger» la vie.”

Avec beaucoup de pragmatisme, cette psychologue livrait un message sans détours, très fort et plein de vérité :

“Que les enfants gardent le masque à l'école n'est pas un choix de société qui permettra la santé, la créativité et la paix civile. Il entretient la peur et la peur engendre la violence.

Le visage est le principal vecteur des émotions.

L'enfant se socialise en développant son empathie autrement dit sa capacité à décoder les émotions d'autrui. Sans quoi il devient inadapté, avec des traits proches de l'autisme ou de la psychopathie : agressif, impulsif, sans représentation des conséquences de ses actions ou paroles sur autrui. L'absence d'empathie met en péril la vie d'autrui et parfois la sienne. Nous sommes en train de nier leurs besoins et donc de leur apprendre à se renier. Comment pourraient-ils devenir équilibrés et responsables?”{8}

Des conséquences visibles dès la petite enfance :

Dans une enquête réalisée par **Anna Tcherkassof, chercheuse en psychologie sociale sur la communication émotionnelle non verbale**, au laboratoire LIP/PC2S de l'université Grenoble-Alpes, **Monique Busquet, psychomotricienne – formatrice, Marie Hélène Hurtig puéricultrice – formatrice, Marie Paule Thollon Behar, psychologue et docteur en psychologie du développement**, à destination de 600 professionnels de la petite enfance, nous notons les mêmes constats auprès des jeunes enfants.

On y lit que les témoignages d'enfants avec des regards fermés ou fixes face aux adultes masqués sont assez fréquents, de même que les pleurs directement liés au port du masque. L'étude révèle que lorsque l'adulte est amené à ôter son masque, cela provoque le sourire de l'enfant (dans plus de 80% des cas). D'après certains professionnels, l'interaction entre l'enfant et l'adulte se modifie : le visage de l'enfant s'illumine, le sourire-réponse s'affiche quasi systématiquement et se manifeste plusieurs fois durant le temps de l'échange non masqué.{24}

À la crèche, les enfants voient leurs éducateurs masqués depuis plus d'un an. Les bébés nés en 2020 n'ont vu principalement que le visage de leurs parents. Et ces derniers nous rapportent leur manque d'appétence à investir la zone orale. Pourtant, nous savons que le langage du nourrisson se développe à travers les interactions sociales, le ressenti, l'imitation. Les stimulations multisensorielles sont indispensables à leur développement.



D'ailleurs les orthophonistes qui appelaient à la levée du port du masque demandaient aux adultes de considérer l'urgence de défendre les besoins fondamentaux des enfants, au regard de la Convention internationale des droits de l'enfant en supprimant le port du masque à l'école et en crèche, et à redonner sa chance à chaque enfant de la République.

Déjà, le 5 Juillet 2021, le Syndicat national des pédiatres français s'inquiétait des conséquences à long terme de la crise sanitaire sur la santé des enfants, mais aussi sur leur développement intellectuel et scolaire. Ils appelaient notamment à mettre en place une consultation de sortie de crise pour faire un bilan avec les enfants concernés. Pour le **Dr Brigitte Virey, qui préside le Syndicat national des pédiatres français, les enfants ont actuellement besoin d'une attention médicale particulière.**{25}

D'ailleurs, **Fabienne Kochert, Présidente de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire** indique en Mai 2021, qu'il y avait une nette augmentation par rapport aux années antérieures du nombre d'enfants hospitalisés pour des troubles psychiatriques, des dépressions, des tentatives de suicide, des scarifications chez les jeunes adolescents entre printemps 2020 et printemps 2021. Enfants apathiques, qui n'ont plus envie de jouer, plus d'envie de rien, ont des troubles du sommeil, des baisses d'appétit, ou font de la boulimie.

La question de la confiance en l'autre, se méfier de l'autre, le protéger de nous-même et se protéger des autres avec un discours toujours changeant de la part des adultes en sont des conséquences importantes. Les enfants plus vulnérables et fragiles garderont un traumatisme qui les affectera pour plusieurs années. {26}

Cette pandémie a malheureusement eu des conséquences indirectes très négatives : on constate partout en France un afflux, depuis le mois d'octobre, d'enfants présentant des troubles anxieux, des troubles de l'humeur, voire des dépressions graves, accompagnées d'idées ou de gestes suicidaires.

Cette constatation concerne toutes les régions françaises, y compris celles où le virus a peu circulé, comme le précisait **Sylvie Tolmont, député de la 4ème circonscription de la Sarthe**, dans un rapport de la commission d'enquête de l'Assemblée Nationale, que nous détaillerons plus tard. Ces enfants, préadolescents ou adolescents sont plutôt plus jeunes que ceux accueillis d'habitude, et leur état est a priori plus grave.

2. Les services pédopsychiatriques tirent la sonnette d'alarme.

Sur l'ensemble du territoire, les CHU font des constats similaires

Sur le CHU de Nantes, **Christèle GRAS LE GUEN, présidente de la Société Française de Pédiatrie** affirme que les angoisses irrationnelles des enfants peuvent aller jusqu'à des idées suicidaires.



“Depuis octobre-novembre, nous avons eu ici, à l’hôpital, huit enfants qui ont fait des tentatives de suicide. C’est énorme. D’habitude, cela se passe à l’extérieur”, alerte t-elle. {27} Elle nous explique par ailleurs que le manque de places en pédopsychiatrie date de plusieurs années, mais qu’il rejaillit à la faveur de la pandémie de Covid. La santé mentale des enfants est durement affectée par la morosité ambiante. *“L’hôpital est submergé d’enfants qui vont mal”,* explique-t-elle. Au CHU de Nantes, le service pédopsychiatrique est saturé et ne peut recevoir tous les jeunes, les contraignant à rester parfois aux urgences, faute de solution d’hospitalisation. {28}

Du côté du CHU de Rouen, les hospitalisations des moins de 15 ans pour motifs psychiatriques ont explosé de 80%.

La psychiatrie réclame aussi des moyens pour sauver cette génération sans horizon. {29}

A la clinique psychiatrique Lautreámont dans le Nord, les entrées et les sorties se succèdent à un rythme effréné depuis le début de la crise sanitaire. *“Aujourd’hui, on a de plus en plus de jeunes de moins de 15 ans qui présentent des passages à l’acte, des idées suicidaires”,* constate Frédéric Kochman, médecin pédopsychiatre et coordinateur de l’équipe médicale de la clinique. Il souligne *“que le manque de contact physique a un impact beaucoup plus important qu’on ne le pense sur la santé psychique des jeunes, qu’il est primordial dans le développement de l’enfant et de l’adolescent, bien plus encore que chez l’adulte.”* {30}

En Haute-Garonne, les hospitalisations chez les moins de 18 ans pour motifs psychiatriques sont **quatre fois plus nombreuses qu’avant l’épidémie de Covid-19**. Comme partout en France, le **Professeur Jean-Philippe Raynaud, psychiatre, chef du service psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent au CHU de Toulouse**, alertait sur cette situation inédite, le 24 Mars 2021. {31}

Au CHU de Reims, les 12 lits du service de pédopsychiatrie du Professeur Anne-Catherine Rolland sont insuffisants pour couvrir toute la Marne. *“En tension hospitalière permanente, on est obligé d’envoyer des patients psychiatriques en pédiatrie, ce qui est totalement inadapté et dangereux quand un mineur est dans un état d’agitation extrême”,* explique la chef de service. *“Pour ne rien arranger, à Reims, il n’y a qu’un seul pédopsychiatre en libéral”,* ajoute-t-elle. La désertification médicale est parfois bien pire dans certains territoires, note le rapport de la Défenseure des droits dont nous parlerons dans la seconde partie : *“En ville, plus d’une dizaine de départements n’ont aucun pédopsychiatre libéral”*. {32}

Au centre hospitalier de Jury, à côté de Metz, **Christophe Schmitt, pédopsychiatre**, fait également face avec son équipe à d’extrêmes difficultés. *“Pour un bassin de population de 400.000 habitants, nous avons seulement sept lits d’hospitalisation pour mineurs en pédopsychiatrie. On va droit dans le mur si les pouvoirs publics n’investissent pas massivement dans notre secteur”,* commente le médecin. Encore plus “dramatique” selon lui, certains départements ne disposent d’aucun service hospitalier en pédopsychiatrie, comme les Côtes-



d'Armor et la Mayenne. *“Si on laisse les jeunes sans aide, sans soutien, on ne peut éviter les gestes suicidaires”*, prévient-il.{32}

A l'hôpital Necker-Enfants malades, par exemple, alors qu'avant la crise ils avaient environ une défenestration par mois, ils en ont eu 1 par semaine ces derniers mois. **Plus d'enfants sont morts par suicide pendant la crise sanitaire, qu'à cause de la Covid et ils constatent que les tentatives de suicide chez les enfants sont plus graves qu'à l'accoutumée.**{33}

Le Pr Richard DELORME, Chef du service pédopsychiatrique, à l'hôpital Robert Debré, faisait aussi le constat suivant en avril 2021 :

“Les études sont très inquiétantes, puisqu'elles disent que, quel que soit l'âge entre 4 ans et 15 ans, un tiers des enfants sont anxieux, ou un peu déprimés.”

Il rappelait que ces derniers mois, le nombre de **consultations d'urgence pour des troubles anxieux avait doublé. Dès le mois de novembre 2020, il a lancé une alerte auprès de l'Agence régionale de santé, pour signaler le nombre massif de tentatives de suicides que nous observions depuis le mois de septembre chez les enfants de moins de 15 ans.**{34}{35}

Il explique que les confinements successifs, l'arrêt de l'école puis, entre-temps, la crainte de la contamination ont entraîné un isolement social drastique. Grands-parents, tantes, oncles, mais aussi amis et voisins sont tenus éloignés du foyer pour éviter les contaminations. Et, que cet isolement est un frein au développement social de l'enfant. Même en période de déconfinement, une grande majorité des activités périscolaires sont encore interdites. Pratiquer une activité artistique, sportive, ludique est pourtant fondamental pour leur épanouissement et leur équilibre.

Il décrit aussi les signes qui traduisent l'angoisse et le stress chez les enfants (troubles du sommeil, alimentaires et angoisses). Ces derniers varient en fonction de l'âge, mais aussi en fonction de la personnalité. Les signes sont parfois moins perceptibles.

Chez les enfants de 0 à 6 ans

Les nourrissons ne sont pas en mesure de verbaliser ou comprendre clairement les troubles subis par leur entourage. Néanmoins, ils perçoivent finement le bouleversement qui agite les personnes qui prennent soin d'eux. Les manifestations peuvent prendre différentes formes, notamment :

- L'absence d'envie de jouer
- Des pleurs inexplicables
- Le refus du contact avec d'autres personnes
- L'envie permanente d'être avec ses parents pour éviter de se retrouver seul
- Les cauchemars



- Des troubles alimentaires
- Une apparente régression de sa maturité
- L'irritabilité

Chez les enfants de 6 à 12 ans

Bien qu'en mesure de verbaliser et d'exprimer leurs angoisses, les enfants et préadolescents peuvent intérioriser leur mal-être engendré par les dangers du coronavirus. Les gestes barrières sont facilement compris et appliqués, mais ils ont parfois tendance à devenir obsessionnels et à se transformer en comportements compulsifs. Nous noterons les signes suivants :

- Une attitude irritable, agressive
- Des troubles du sommeil accompagnés, ou non, de cauchemars
- Une perturbation de l'appétit
- Des maux divers inexplicables tels que des maux de tête, des maux de ventre...
- La recherche de l'attention des parents
- Les difficultés de concentration
- La perte d'intérêt en général.

Chez les jeunes adolescents et étudiants

Cette génération ne parvient plus à se projeter de manière positive dans cet avenir incertain qui effraie. Ces jeunes ont parfois le sentiment que leur futur est compromis. En découle un rejet du monde extérieur. Côté symptômes, peuvent apparaître :

- Des douleurs psychosomatiques (céphalées, douleurs abdominales, eczéma...)
- Des troubles du comportement (apathie ou agitation, colère...)
- Des difficultés de concentration
- L'isolement et le repli sur soi
- Des perturbations du sommeil et de l'alimentation

En somme, les mesures sanitaires impactent aussi bien les enfants et les jeunes qui présentaient déjà des troubles que les enfants n'ayant jamais eu d'antécédents.

La situation est si critique dans les CHU de France qu'elle a nécessité le déplacement du Président de la République. Le 14 Avril 2021, le chef de l'État était venu visiter le service de pédopsychiatrie au CHU de Reims pour rencontrer médecins et jeunes patients, afin de constater le fort impact psychologique de la crise. « *Il faudrait doubler, voire tripler les effectifs* », l'a alerté à son arrivée la cheffe du service de pédopsychiatrie, qui lui a précisé que les consultations avaient doublé depuis septembre.



Dans le même temps, le 12 Avril 2021, **Marie-Rose Moro, pédopsychiatre et directrice de la Maison de Solenn, à Paris**, tirait aussi la sonnette d'alarme sur la santé psychique des enfants et des adolescents, et dénonçait que l'épidémie n'était pas correctement prise en compte par les autorités sanitaires, qui ont tout misé sur la santé physique en occultant la santé mentale. Elle réclamait avec d'autres professionnels les **Drs Marie-Rose Moro, Marion Leboyer, Rachel Bocher, Serge Hefez et la philosophe et psychanalyste Cynthia Fleury**, un "Matignon de la psychiatrie".

"La crise doit être l'opportunité de réfléchir au système de soins. Et de refondre de manière globale, la psychiatrie et encore plus la pédopsychiatrie, parents plus que pauvres du système de soins. Je milite pour la création d'un institut de la santé des jeunes, composé de celles et ceux au contact des enfants et adolescents, comme les enseignants ou les éducateurs spécialisés. J'espère que l'on nous entendra" disait-elle {36}

Marine Schmoll psychologue clinicienne, Christelle Landais psychologue clinicienne, Alexandra Flouris psychologue clinicienne, Stéphanie de Bournonville psychologue hospitalière, Louise Rechtman, psychologue clinicienne hospitalière en pédiatrie et Dimitra Laimou, psychologue clinicienne, docteure en psychologie publiaient elles aussi une tribune le 9 février 2021 se demandant si nous n'étions pas passés à côté d'un principe de précaution psychique.

"Tout à fait compréhensibles sur le plan virologique, certaines mesures posent néanmoins la question du respect de l'intégrité corporelle des enfants. Le port du masque en continu à l'école, sans discernement d'activité ou de lieu en est un exemple."

Elles disaient *"Nous savons qu'il y a déjà une prise de conscience partielle de la détresse psychologique des enfants par le gouvernement. Des réponses de colmatage thérapeutique sont proposées. Mais sont-elles toujours appropriées ?"*

Elles précisent qu'un an plus tard, il leur semble qu'il y a nécessité à fournir un travail encore plus conséquent de prévention psychique autour des mesures barrières chez l'enfant. Ceci pourrait passer par une mobilisation active de la recherche, mais aussi par des réflexions, des alliances et des ponts entre instances politiques, éducatives, acteurs du soin physique et du soin psychique réunis dans l'intérêt de l'enfant.

Alors peut-être pourrons-nous envisager des mesures plus ajustées et des compromis entre principe de précaution viral et principe de précaution psychique.{37}

3. Les enquêtes révèlent aussi la détresse alarmante des jeunes populations.

Le **Pr DELORME** avec son équipe, a chiffré les hausses de tentatives de suicides de l'hôpital Robert Debré, et a fait publier l'analyse par le Journal de l'Académie Américaine de Médecine (JAMA).



Il en ressort que par rapport à il y a 10 ans, il y a en novembre-décembre 2020, 299% d'augmentation des tentatives de suicide et des suicides chez les moins de 15 ans.

Cette étude transversale du réseau JAMA Networks, a inclus tous les enfants âgés de 15 ans ou moins qui ont tenté de se suicider et ont été admis à l'urgence pédiatrique de l'hôpital Robert Debré entre janvier 2010 et avril 2021. L'étude comprenait 830 enfants, avec un âge moyen de 13,5 ans. Une tentative de suicide a été définie comme un comportement autodirigé non mortel potentiellement préjudiciable avec toute intention de mourir à la suite de ce comportement.

Les résultats des séries chronologiques désaisonnalisées ont montré que le nombre de tentatives de suicide chez les enfants est passé de 12,2% au niveau le plus bas de juillet à août 2019, à 7,8% lors de la première période de confinement, de mars à avril 2020 en France. Cependant, le nombre de tentatives de suicide chez les enfants a considérablement augmenté, passant des niveaux les plus bas au plus élevés de 12,2% de juillet à août 2019 à 22,5% de novembre à décembre 2019. Et à 38,4% juste avant le début du deuxième confinement en septembre et octobre et 40,5% de début novembre à décembre 2020, soit +116% et +299%, respectivement. Cette dynamique aberrante des tentatives de suicide était indépendante de sa saisonnalité annuelle et de sa tendance sur la période de 10 ans, comme l'illustrent les composantes résiduelles importantes que nous avons observées après mars 2020. **En d'autres termes, nous observons donc, que si les taux de tentatives de suicide étaient plus faibles lors du premier confinement, ils ont quasiment doublé sur le dernier trimestre de l'année.**

Depuis 2010, l'incidence des tentatives de suicide chez les enfants a augmenté dans le monde entier. **L'analyse suggère en outre une augmentation spectaculaire des tentatives de suicide chez les enfants fin 2020 et début 2021 après le début de la pandémie de COVID-19 en France.**

Des résultats similaires dans la dynamique du suicide, des tentatives de suicide ou des idées suicidaires chez les enfants ont été rapportés récemment.

En conclusion, les résultats suggèrent que la pandémie de COVID-19 est associée à de profonds changements dans la dynamique des tentatives de suicide chez les enfants. Et qu'il **est nécessaire de déployer rapidement des stratégies de prévention et d'intervention fondées sur des données probantes pour s'attaquer aux facteurs influençant les tentatives de suicide chez les enfants pendant et probablement après la pandémie.**{38}

Une autre enquête faite par l'Observatoire de la vie étudiante "La vie étudiante en temps de pandémie" réalisée entre fin juin et le 15 juillet 2021 auprès de 4901 étudiants, montre que les conditions particulières de cette année marquée par la crise sanitaire, ont eu des répercussions sur le ressenti et le bien-être des étudiants. Une importante partie des



étudiants a rencontré des difficultés d'ordre psychologique, 43 % sur 4901 étudiants présentent les signes d'une détresse psychologique dans les quatre semaines qui précèdent leur réponse à l'enquête. Cet indicateur est en nette hausse par rapport aux précédentes enquêtes : en 2019-2020, 29 % des étudiants présentaient les signes d'une détresse psychologique et 30 % lors de la période du premier confinement.{39}

La Fédération des Associations Générales Etudiantes (FAGE) avait d'ailleurs aussi réalisé en Mars 2021, une vaste enquête sur l'état physique et mental des jeunes étudiants ou non, sur un échantillon de 1000 jeunes entre 18 et 25 ans dont 465 étudiants. 72% des étudiants déclarent avoir été affectés au niveau psychologique. Et 31% d'entre eux déclarent avoir eu des pensées suicidaires. Une augmentation de 10 points en 9 mois. La FAGE a fait part de son inquiétude au Président de la République qu'elle a rencontré en Mai dernier.{40}

L'expérience étudiante a été profondément bouleversée par la crise sanitaire et les confinements successifs. Les pertes d'emplois, l'insécurité financière, la continuité pédagogique à distance, la fermeture des lieux de socialisation et l'incertitude de l'avenir ont largement contribué à générer un climat anxigène qui a eu des répercussions sur la santé mentale des jeunes.

Le caractère incertain de l'avenir et le manque de vie sociale pèsent sur le moral de ces étudiants dans la mesure où ils ne comprennent pas pourquoi la jeunesse est sacrifiée pour une population à risques qui est relativement âgée. Une fracture générationnelle se crée alors avec une incompréhension des deux populations. Ils justifient aussi un « retour à la vie normale » par la détresse psychologique de certains étudiants.

La santé mentale est donc l'un des sacrifices faits sur l'autel de la précarité financière, ce qui n'est pas sans conséquence sur les trajectoires académiques.{41}

Rappelons qu'en France, la dépression est la quatrième cause principale de morbidité et d'incapacité chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans et la quinzième pour les 10-14 ans.

L'anxiété, elle, occupe la sixième place chez les adolescents âgés de 10 à 14 ans et en neuvième position pour les 15-19 ans.{42}

Les analyses de Santé Publique France montrent aussi le caractère gravissime de la situation.

Dans son Bulletin de surveillance syndromique de la santé mentale du 3 janvier 2022, Santé publique France publie qu'aux urgences, la plupart des indicateurs étaient en hausse chez les enfants et les adultes. Comparés aux années précédentes, les niveaux observés étaient à nouveau supérieurs pour les gestes suicidaires chez les enfants et les troubles anxieux chez les adultes.

Dans les associations SOS Médecins, plusieurs indicateurs étaient également en hausse, notamment les actes pour angoisse chez les enfants et les adultes, à des niveaux supérieurs aux années précédentes pour les enfants.



Sur la semaine 52 de l'année 2021, chez les enfants, on observait une hausse des actes pour **angoisse** (+156% soit +14 actes) avec des niveaux observés supérieurs à ceux des années antérieures.

En cette période de vacances scolaires de fin d'année on observe une hausse des passages pour **gestes suicidaires** (+45% soit +30 passages) – après une baisse observée depuis fin novembre - et pour **troubles de l'humeur** (+19% soit +7 passages), données de passages aux urgences du réseau OSCOUR.{43}

Dès le mois de juin 2021, la Société Française de pédiatrie, l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) et le Conseil National Professionnel de Pédiatrie (CNPP) se positionnent pour "une fin d'année scolaire avec le sourire". La communauté médicale pédiatrique demande qu'à ce stade de la pandémie, les enfants scolarisés en primaire puissent être dispensés dès aujourd'hui du port du masque à l'école, y compris en intérieur précisant que "la situation sanitaire ne le justifie plus (0.17% de tests salivaires positifs à l'école versus 1.19 % de tests positifs chez les sujets asymptomatiques dans l'ensemble de la population), la place des jeunes enfants dans la dynamique de la pandémie étant minime dans ce contexte" et demandant de prendre exemple sur nos voisins belges ou anglais.{44}

Le retour à l'insouciance des enfants leur semblait urgent et le retrait des masques à l'école primaire un symbole fort d'apaisement pour eux et leurs familles.

Cependant, au vu de l'acharnement du gouvernement à maintenir ces mesures destructrices malgré tous ces appels à la raison, **Marie Estelle DUPONT** rejointe par **Martin BLACHIER**, ont appelé à la suppression des mesures sanitaires dans une pétition datant du mois de Janvier dernier.

Dans un article du Figaro, paru le 12 Janvier 2022, elle rappelait que **la faible létalité du virus chez les mineurs doit conduire nos dirigeants à mettre fin au protocole sanitaire à l'école. Celui-ci causant des dégâts à long terme sur la santé des enfants.**{45}

Aussi face à l'inertie du gouvernement, nous avons analysé les prises de paroles émanant des membres des instances officielles, qui ont pris conscience de la situation assez tôt, sans pour autant mettre en place une réponse adaptée.

III. Les instances gouvernementales et la gestion de situation critique des enfants et jeunes

1. Les remontées faites par le biais des différents acteurs de l'enfance

La commission d'enquête de l'Assemblée Nationale :

Dès le mois de Décembre 2020, une commission d'enquête a été mise en place pour mesurer et prévenir les effets de la crise du covid-19 sur les enfants et la jeunesse.



Six mois pour mettre en lumière la parole d'une jeunesse souvent forte et engagée, qui, malgré les difficultés, les incertitudes et l'instabilité, tient debout tant bien que mal.

Cette commission souligne un point essentiel : celui de la communication du gouvernement et des médias, qui ont largement concouru à plonger l'ensemble de la population dans un état de stress considérable.

En effet, les médias n'ont parfois fait que relayer la parole institutionnelle ou y ont fait écho. À titre d'exemple, toujours au mois de septembre, une vidéo du ministère de la santé montrant une fête d'anniversaire d'une mère de famille embrassée par ses enfants et se terminant par l'hospitalisation de celle-ci, n'a pu échapper à aucun Français.

Comme le soulignait **Mme Christèle Gras-Le Guen** devant la commission : *« ce mode de communication n'aidera pas nos concitoyens à traverser les mois qui viennent. Il est donc urgent de lancer une communication qui ne reposerait pas sur la peur mais qui chercherait à responsabiliser chacun d'entre nous et sans stigmatiser les jeunes en leur procurant un sentiment de culpabilité à l'égard du malheur qui pourrait frapper leurs aînés. »*

Le rapport de cette enquête, rappelle que ces tranches d'âge sont peu exposées et contribuent peu au risque épidémique, et que les infections en nombre sont relativement limitées et peu susceptibles de conduire à des formes graves de la maladie. Il relève une moindre contribution des enfants aux chaînes de contamination, qui en revanche seront victimes de conséquences potentiellement importantes sur la santé des jeunes, plus marquées pour les catégories populaires.

Mme Sylvie Tolmont soulignait que le constat dressé est celui d'un paradoxe assez glaçant : si les jeunes sont physiquement moins affectés par le virus, ce sont eux qui subissent les conséquences les plus graves de la crise sanitaire. Augmentation des inégalités, sédentarité, altération psychologique provoquant un profond mal-être, rupture dans la continuité pédagogique, précarité étudiante exacerbée : notre jeunesse a vécu et vit toujours une période extrêmement tourmentée, souffrant de maux nombreux et alarmants, qui risquent de déstabiliser dangereusement toute une génération. Ce rapport atteste d'une réalité extrêmement grave : sans chercher à noircir le tableau, force est de constater que notre jeunesse est victime d'un véritable « trauma » psychologique.

Comme nous l'avons vu précédemment, nous y lisons que la psychiatrie, très affaiblie dans notre système de santé, n'est pas prête aujourd'hui pour répondre à l'afflux des jeunes en souffrance. Quant au volet prévention, il est encore embryonnaire dans notre pays.

En effet, notre pays souffre en outre d'un déficit très important en pédopsychiatrie. Le nombre de pédopsychiatres a ainsi fortement diminué au cours des dernières années : **M. Michel Dugnat, pédopsychiatre**, a indiqué à la commission qu'en 2006, près de 1 200 pédopsychiatres formés exerçaient leur activité en France, contre 600 actuellement, leur



moyenne d'âge se situant entre 61 et 62 ans. Le rapport propose donc plusieurs pistes pour y remédier, notamment la revalorisation de cette spécialité.

Le soutien psychologique aux étudiants et à leur santé mentale est extrêmement lacunaire, et notre pays très en retard dans ce domaine.{46}

Le système de surveillance de Santé Publique France :

Publiée le 11 juin 2021, on retrouve dans une communication de Santé Publique France (SPF), que la pandémie de COVID-19 et les différentes mesures qu'elle a engendrées ont impacté la santé mentale de toute la population, dont celle des enfants et des adolescents.

Santé Publique France explique qu'à la suite de la mise en place du deuxième confinement et à l'installation dans le temps de la crise sanitaire, certains signaux de dégradation de la santé mentale des adolescents (démotivation, décrochage scolaire, repli, refus scolaire, anxieux) ont été constatés par des professionnels de l'Éducation nationale, des pédiatres et pédopsychiatres.

Ces signaux ont été confirmés à l'échelle nationale par le système de surveillance de Santé publique France, avec une aggravation de la situation observée début 2021 (augmentation des passages aux urgences pour raisons de santé mentale chez les 11-17 ans), soit à moins d'un an du départ de la crise. C'est pour cette raison que Santé publique France et le Ministère des Solidarités et de la Santé ont lancé le volet « Ados » de la campagne de sensibilisation à la santé mentale, initiée en avril 2021. Entièrement digitale, cette campagne a pour but de libérer la parole, ce qui est le premier pas vers une recherche d'aide, et de proposer aux adolescents en souffrance de s'adresser à "Fil Santé Jeunes".{47}

Pour éclairer la décision publique, Santé publique France a mis en œuvre des études spécifiques et renforcé la surveillance : l'étude CoviPrev pour suivre les différentes dimensions de la santé mentale, les bulletins hebdomadaires de surveillance syndromique de la santé mentale, pour mesurer par exemple les gestes suicidaires ou les troubles anxieux à partir des passages aux urgences (Oscour®) ou des consultations SOS Médecins. Une attention particulière a également été portée à des populations spécifiques comme les enfants et adolescents (étude Conféado).{48}

Par ailleurs, nombreuses ont été les prises de paroles des membres du gouvernement ou leur conseil pour parler du sujet, sans pour autant qu'il ne mette en place de solutions concrètes pour répondre à l'urgence.

2. Les prises de paroles officielles des membres du gouvernement et conseils

Le 18 Février 2021, Le Pr PITTET, Conseil du Président dans sa gestion de crise, sur France Inter, annonçait que le port du masque chez les enfants, notamment les - de 12 était une entrave aux apprentissages, d'autant qu'il estime que le port du masque pour les jeunes



enfants n'apporte rien à la lutte contre la propagation du virus de la Covid-19, car "*ils transmettent peu le virus aux adultes*".{49}

En Mars 2021, **Angèle CONSOLI, pédopsychiatre et membre du Conseil scientifique**, a déclaré que les hospitalisations des jeunes de moins de 15 ans pour motif psychiatrique sont en hausse de 80% depuis le début de l'épidémie de coronavirus.{50}

Le mercredi 14 avril 2021, **Emmanuel Macron** a annoncé l'instauration d'un forfait de dix séances prépayées chez un psychologue de ville pour les enfants de 3 à 17 ans.

Il reconnaît lors d'une visite au service de pédopsychiatrie du CHU de Reims (Marne), que nous avons aujourd'hui un problème de santé qui touche nos enfants et adolescents, qui se rajoute à l'épidémie.

Le Président de la République accompagné du ministre de la Santé, Olivier Véran, et du secrétaire d'Etat en charge de l'enfance, Adrien Taquet souligne : "*On voit monter quelque chose qu'on n'avait pas connu au premier confinement, une anxiété et des angoisses chez les plus jeunes qui se sont traduites dans les chiffres*".{51}

Le comité d'appui scientifique et les données de Santé Publique France :

Rappelons que le 16 avril 2021, un article publié dans Santé Publique France nous indiquait que le 14 janvier dernier, le Président de la République annonçait la tenue, avant l'été, d'Assises de la psychiatrie et de la santé mentale, avec un volet dédié à l'enfance et à la jeunesse ainsi que le lancement d'une enquête nationale de Santé publique France sur la santé mentale des jeunes et des enfants.

Le Secrétaire d'Etat chargé de la famille et de l'enfance donnait le coup d'envoi des travaux, avec la création d'un Comité d'appui scientifique de la première enquête pérenne sur la santé mentale des enfants, pour une évaluation dans le temps.

Nous pouvons y lire que les premières années de la vie sont déterminantes pour le développement psycho-affectif des enfants, les apprentissages et leur capacité à s'adapter dans leur future vie d'adulte et que la crise sanitaire actuelle a impacté la santé mentale des jeunes et a montré la nécessité d'actions pour la prise en charge et la prévention s'appuyant sur des données robustes.

Il est aussi précisé que l'impact de la crise sur la santé mentale des enfants a fait l'objet de plusieurs alertes depuis le début de l'épidémie de la part des professionnels de santé et de l'enfance. Ce qui est enfin reconnu par les services de l'Etat.

L'analyse des données issues de la surveillance réactive de santé mentale de Santé publique France, met également en lumière un plus grand recours à ces services pour des troubles psychologiques présentés par des enfants et adolescents (voir les bulletins de surveillance syndromique de la santé mentale).



Parallèlement, l'examen de la littérature scientifique confirme le besoin de données pour décrire la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans, socle essentiel à une action efficiente de prévention et de prise en charge.

C'est ainsi, que sur la base de la mobilisation de l'ensemble des acteurs, cette enquête pérenne a été proposée pour combler le manque de données en particulier concernant la tranche d'âge des 3 à 11 ans. Elle s'intègre dans un dispositif global de surveillance de la santé mentale des enfants et des adolescents, en complémentarité d'autres dispositifs existants, en particulier l'étude EnClass, portant sur les collégiens et lycéens.{52}{53}

Cela dit, au vu de l'urgence à restaurer la santé mentale des plus jeunes, comment accepter de devoir attendre les résultats d'une enquête qui s'achèvera en 2023. Les dégâts actuels sont déjà d'une extrême gravité, il est donc irresponsable de ne pas agir sur les causes de leur détresse, que nous connaissons tous.

Le rapport du Haut Conseil de la Santé Publique :

D'ailleurs dès le printemps 2020, un rapport du Haut Conseil de la santé publique et une tribune dans *Le Monde* du 2 mai 2020 attiraient l'attention sur ce qui pouvait menacer la santé des enfants.

Ils rappelaient que la France avait des progrès à faire pour mettre en œuvre la Convention internationale des droits de l'enfant, notamment son article 3-1, qui prévoit que « *dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale* ». Or, nous constatons que leur intérêt n'a jamais été pris en compte dans cette crise.{54}

Plus largement, la Défenseure des droits marquait plusieurs points d'alertes sur le "risque que des mesures d'exception s'inscrivent dans la durée" rappelant que toute mesure portant atteinte aux libertés doit être adaptée, nécessaire et proportionnée à l'objectif poursuivi.

Le rapport de la santé des enfants par la défenseuse des droits :

Publié à l'occasion de la Journée internationale des droits de l'enfant, le 20 novembre 2021, le rapport annuel accablant de la santé mentale des enfants de la **Défenseure des droits Claire Hedon et de son adjoint Défenseur des enfants, Eric Delemar**, dénonce "le niveau d'investissement insuffisant que notre société et ses institutions concèdent au bien-être des enfants". Ils rappellent en préambule que la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), contraignante pour les États, reconnaît "aux enfants des droits à la protection, des droits d'accès à la santé, à l'éducation, aux loisirs, et des droits à la liberté d'expression, à la participation".

Le droit à la santé, dont la santé mentale est une composante à part entière, constitue un droit fondamental consacré par de nombreux textes nationaux et internationaux, et notamment à



l'article 24 de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), qui en donne une définition qui dépasse le strict cadre sanitaire.

Selon l'OMS, la santé mentale se définit comme *“un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté”*.

Le droit à la santé mentale, droit en tant que tel, est également indispensable à la jouissance de tous les autres droits garantis par la CIDE.

Le rapport s'appuie sur les réclamations reçues par la Défenseure des droits (3 000 chaque année), ainsi que la consultation d'enfants et de professionnels (médecins et infirmières scolaires, enseignants et éducateurs, psychiatres, pédiatres...). Troubles anxieux, déficit d'attention, dépression, sentiment d'abandon, phobie sociale, addictions...il alerte sur la dégradation de la santé mentale des jeunes, éprouvée par la crise sanitaire. Il se penche en partie sur les effets de la pandémie sur la santé psychique des enfants, qui ont entraîné une explosion des troubles, insuffisamment pris en charge par manque de capacité à être détectés et de place en pédopsychiatrie.

Le port du masque pour les enfants est également mis en cause car considéré de façon quasi unanime comme source de troubles du développement.

“Les demandes de consultations en pédopsychiatrie ont augmenté, les retards ont augmenté”, a expliqué M^{me} Hédon, jugeant que la santé mentale de l'enfant devait devenir une *“priorité publique”*.

La crise sanitaire n'a fait qu'aggraver cette tendance. D'après les chiffres du rapport rendu par Claire Hédon, pendant l'année 2020, chamboulée par le Covid-19, 468.000 enfants de moins de 16 ans ont été pris en charge en ambulatoire (pour une durée de moins de 12 heures) et 45.000 ont été hospitalisés dans les services de psychiatrie infanto-juvénile, plus que les enfants touchés par le covid.

“Tout le monde de la pédopsychiatrie alerte sur le manque de moyens, on ne peut pas avoir six mois ou un an de délai d'attente pour avoir rendez-vous avec un psy”, relève M^{me} Hédon, soulignant le manque de pédopsychiatres, de psychologues dans les centres médico-psychologiques (CMP) et les centres médicaux psycho-pédagogiques (CMPP), qui permettent une prise en charge publique.

Or *“une prise en charge très rapide d'un enfant en situation difficile”* peut résoudre les difficultés *“en quelques séances”*, alors que *“si on laisse traîner”* les conséquences peuvent être graves sur le long terme, y compris *“à l'âge adulte”*, relève-t-elle, réclamant une *“étude longitudinale sur les effets à long terme de la crise sanitaire sur la santé mentale”* des jeunes.



“La santé mentale est une des conditions de l’apprentissage et de la réussite scolaire”, souligne M^{me} Hédon. Elle précise qu’un enfant qui ne va pas bien deviendra un adulte qui va mal et qui vivra dans “une société qui va mal”, comme le disait aussi Marie Estelle DUPONT.

Les enfants et jeunes ont eu l’impression de ne pas être écoutés ni consultés pendant cette crise sanitaire, a observé le Défenseur des enfants, remarquant que nombre d’entre eux n’envisageaient plus de poursuivre leurs études.

Les collégiens se sont plaints que *“tout était axé sur les gestes barrières”* et *“se faisaient disputer quand le masque était mal mis”*. *“Cette pression a éloigné les enfants des apprentissages”*.

La crise sanitaire a provoqué “des pertes de repères”, estime la Défenseure des droits. Un constat partagé par **Mathilde Muneaux, neuropsychologue et docteure en psychologie** dans les Alpes de Haute-Provence. C’est notamment le cas du trouble attentionnel, pour lequel la spécialiste reçoit de plus en plus de jeunes patients.

“C’est surtout visible chez les enfants et les adolescents”, déclare-t-elle, qui l’attribue, dans certains cas, au port du masque. *“Pour certains, ne pas voir la bouche de l’enseignant a eu un réel impact sur la concentration, ils décrochent plus facilement”*.

Mathilde Muneaux ajoute que la crise sanitaire a créé des problèmes dans les relations sociales entre eux, mais aussi des états dépressifs et des troubles anxieux. Et le masque, là aussi, a sa part de responsabilité : *“La période de l’adolescence est très importante pour la construction identitaire. Avec le masque, les ados sont privés de toutes les infos qui permettent le décryptage de l’autre, entraînant parfois des quiproquos ou un sentiment de méfiance”*, ajoute la neuropsychologue.

Pour **Gilles-Marie Valet, pédopsychiatre, responsable d’un Centre médico-psychologique en région parisienne** et auteur de *L’enfant de 6 à 11 ans* (éd. Larousse, 2020), cela a favorisé l’anxiété, les troubles du sommeil...”

Mathilde Muneaux pointe également la responsabilité mise sur les jeunes : *“Ils se sont sentis déstabilisés, on leur a demandé de protéger les personnes âgées. Mais normalement, c’est aux adultes de protéger les enfants. Les rôles ont été inversés. On a mis un poids trop important sur les jeunes”*, propos rejoint par la majorité des professionnels de la psyché.

Le gouvernement a certes pris ces derniers mois différentes mesures, comme le remboursement sur prescription médicale, à partir de 2022, des séances de psychologues dès 3 ans à hauteur de 30 euros. Mais pour les spécialistes, le compte n’y est pas. *“Ces séances sont limitées à 30 minutes, ça n’a aucun intérêt. Aucun psychologue ne fait son boulot en si peu de temps, encore plus avec un enfant ou un adolescent”*, déplore **Mathilde Muneaux**, qui plaide pour financer davantage les Centres médico-psychologiques (CMP) et les centres médicaux psychopédagogiques (CMPP). *“Pourquoi financer le privé alors qu’on pourrait financer l’hôpital public ?”*, s’interroge-t-elle.

“L’urgence est là, nous ne pouvons plus l’ignorer” écrivent-ils dans le rapport de près de 80 pages, qui pointe les défaillances de toutes les institutions : école, hôpital, justice, PMI... Le



rapport dénonce les multiples carences des politiques publiques, et publie 29 recommandations.{55}{56}{57}{58}{59}{60}{61}

Parmi les différents points d'alertes émis par la défenseure des droits, nous pouvons noter que les passes sanitaires et les tests sont autant de problèmes soulevés ayant un impact sur la vie de la jeunesse.

Le 21 juillet 2021, elle relève que la situation spécifique des mineurs n'est pas prise en compte. Le texte prévoit, faute de "passe sanitaire", des restrictions pour l'exercice de droits essentiels pour la jeunesse. Elle rappelle à cet égard que l'accès aux loisirs et à la culture est un droit proclamé par la Convention internationale relative aux droits de l'enfant. Il ne s'agit pas d'un droit accessoire mais bel et bien d'un droit fondamental pour le bon développement de l'enfant.

Le respect de ce droit, par les nouvelles dispositions, des exigences constitutionnelles de proportionnalité et de nécessité des nouvelles mesures envisagées ne peut s'apprécier qu'en considération, notamment, de l'âge des personnes auxquelles la loi s'applique. Dans la mesure où l'élève ne pourra pas participer aux activités de loisirs ou de culture organisées à l'extérieur de l'école, le risque est grand d'une stigmatisation de l'élève non vacciné au sein de son établissement scolaire ou internat scolaire. Le "passe sanitaire" rendrait en outre nécessaire la transmission par l'élève à son établissement scolaire d'informations relatives à sa santé, entamant d'autant le respect de sa vie privée.

Cette différence de traitement pourrait impacter d'autant plus les populations éloignées habituellement de l'accès aux soins et par conséquent les enfants les plus vulnérables.

A ce titre, l'évaluation des risques et bénéfices individuels de la vaccination pour un jeune de 12 à 18 ans, en plein développement physique, n'est en effet pas identique à celle d'une personne adulte. Compte-tenu de ces éléments, la Défenseure des droits est favorable à ce que, pour les mineurs de 12 à 18 ans, la vaccination reste uniquement encouragée et ne tombe pas sous le coup d'une obligation déguisée. Elle considère en outre que, pour les mineurs de moins de 12 ans, le projet de loi devrait indiquer de manière expresse qu'ils sont exemptés de la vaccination.{62}

Elle s'indigne aussi, le 20 novembre 2021 de voir la fin de remboursement des tests en dénonçant "une obligation vaccinale déguisée".

"Le dépistage des personnes éloignées du système de santé, des populations précaires et/ou isolées, sera d'autant plus difficile du fait du déremboursement des tests", insistait Claire Hédon dans un premier communiqué, ajoutant que "les inégalités sociales, déjà mises en exergue lors de la campagne de vaccination, notamment en raison de la fracture numérique, seront accentuées".

Cette fois, Claire Hédon évoque un "risque discriminatoire", puisque la disposition "touchera en particulier les personnes les plus vulnérables", notamment les jeunes en situation précaire qui doivent payer des tests entre 22€ et 44€.



De fait, ces tests payants réduisent l'obtention du passe sanitaire "soit à un schéma vaccinal complet, soit à un certificat médical de contre-indication à la vaccination, soit à un certificat médical de rétablissement", alors que la loi prévoyait initialement qu'il soit possible de présenter le résultat d'un test de dépistage négatif remboursé par la sécurité sociale.

Autre point d'inquiétude de l'institution : le choix de l'exécutif d'instaurer par arrêté le déremboursement des tests de dépistage de la Covid-19. En effet, le déremboursement a uniquement fait l'objet d'un arrêté, paru au Journal officiel le 15 octobre. Elle estime que la mesure aurait dû relever du niveau législatif, c'est-à-dire d'une loi, et non d'un simple texte réglementaire.{63}

La mise au point de la SFP sur les prétendues données épidémiologiques alarmantes :

Enfin pour finir, le 27 décembre 2021, les sociétés savantes de pédiatrie s'étonnent de publications récurrentes en contexte d'intensification de la circulation du Sars-cov-2 réclamant de différer le retour à l'école des enfants. *"Certaines tribunes signées par des collectifs par ailleurs sans expertise en santé de l'enfant, sont très éloignées des codes du débat scientifique et laissent à penser que l'intérêt des enfants n'est malheureusement pas au centre des préoccupations. Les auteurs de ces tribunes mettent en avant des chiffres non référencés et des informations approximatives voire erronées, particulièrement anxiogènes pour les familles. Pour mémoire, des publications alarmistes similaires, parues avant la rentrée scolaire de septembre 2021, se sont avérées inexactes dans les faits."*

Par exemple, si le nombre des jeunes enfants hospitalisés en lien avec le COVID semble en augmentation, une analyse qualitative des données est indispensable car il s'agit très souvent de bronchiolites dues au Virus Respiratoire Syncytial avec découverte fortuite du SARS-CoV2. Lors de la première vague épidémique en France en 2020, 15% des enfants "COVID +" étaient hospitalisés pour une pathologie sans aucun rapport avec ce virus. Dans le reste de l'Europe également, les pédiatres témoignent que dans ce contexte de très forte prévalence du SARS-CoV2, bien des enfants "COVID+" sont en réalité hospitalisés pour un tout autre motif. *Ils ajoutent que "Les enfants n'ont pas à être considérés comme "la variable d'ajustement" facile à activer quand d'autres mesures perçues comme plus contraignantes pour leurs aînés n'ont pas été appliquées."*

Ce communiqué devrait remettre en perspective les messages récurrents à visée anxiogène délivrés par notre gouvernement.{64}

3. Des solutions proposées par des experts consultés par le gouvernement

Consultés dans le cadre de la commission d'enquête de l'Assemblée Nationale, **Serge Hefez, psychiatre et psychanalyste à la Pitié Salpêtrière** à Paris, précisait que notre vigilance, dans la période à venir, devra s'exercer particulièrement à l'égard des générations des classes charnières, c'est-à-dire le cours préparatoire (CP), la sixième, la seconde et la terminale. Il



trouvait anormal que, alors même que la nation française était impactée psychologiquement par la crise, il n’y ait aucun psychiatre au sein du comité scientifique ;

Il indiquait qu’ils avaient appelé dès le début de la pandémie à un **renforcement des moyens humains au sein des écoles** ; or toutes les propositions qu’ils ont émises en ce sens dans le cadre des projets de loi de finances ont été écartées par le Gouvernement. Il souhaite aussi, à l’instar de son collègue **Régis Juanico député de la 1ere circonscription de la Loire**, insister sur la nécessité absolue de replacer notre jeunesse au cœur des politiques publiques précisant *“c’est la condition sine qua non pour éviter que la génération dite covid soit sacrifiée”*.

Il précisait qu’à plus long terme, c’est leur capacité à se faire entendre qui doit être repensée par la **mise en place de consultations généralisées ou la création d’un Parlement des jeunes au niveau national**, sur le modèle de notre assemblée nationale. Étant donné qu’à l’Assemblée nationale, aucune commission permanente ne traite spécifiquement de l’enfance.

“À la commission des affaires culturelles et de l’éducation, on traite de l’éducation ; à la commission des affaires sociales, de la famille ; mais nulle part on ne traite de l’enfant. Même chose au niveau de l’État, où pas moins de douze ministères se partagent l’enfant ; une main à la justice, un doigt pour la santé, un bras à l’éducation nationale, un pied pour le secrétariat d’État... Ne vaudrait-il pas mieux réfléchir à un fonctionnement plus adapté, soit de manière transverse, interministérielle, soit en créant un ministère de plein droit ?” disait-il. {46}

Par ailleurs, **Mme Marie-George Buffet, rapporteure** indique que la première mesure qui lui paraît évidente : demander un rendez-vous en urgence au président de l’Assemblée nationale afin de **créer une délégation aux droits de l’enfant**.

Ensuite, il faut une **mobilisation réelle des services sanitaires, notamment des psychologues et des psychiatres. Des moyens doivent être dégagés pour accompagner ces jeunes qui sont les plus touchés** par l’anxiété liée à la disparition des rapports sociaux. Il faut être très vigilant sur cette question : c’est sa principale inquiétude.

S’agissant de la coopération, beaucoup d’exemples démontrent que l’éducation nationale doit ouvrir grand ses portes et travailler avec d’autres partenaires : c’est important pour l’éducation nationale elle-même et surtout pour le bien des enfants et des jeunes.

Le secrétaire d’État chargé de l’enfance avait demandé à la rencontrer pour entamer un dialogue avec tous les ministères concernés pour voir avec eux quelles propositions pourraient être appliquées ou travaillées. Elle souhaitait rencontrer les différentes institutions ministérielles, obtenir la création de cette délégation, et recevoir les principales associations pour faire le travail avec elles également.{46}

Étonnamment, aucune suite n’a été donnée à cette commission, celle-ci ayant été dissoute.



Notre association, qui espérait que cette délégation soit instaurée, a cherché à connaître les raisons de la clôture ainsi qu'à savoir quelle serait la suite envisagée pour répondre à la détresse constatée des enfants et des jeunes. A ce jour, aucune réponse ne nous a été fournie.

D'autre part, récemment le Comité d'action Enfance (CEP), indiquait sa volonté de créer un Ministère de plein exercice, chef d'orchestre de la politique de l'enfance, regrettant le peu de place accordé à l'enfance dans la campagne présidentielle et mettant en lumière la défaillance des politiques publiques.

Faisant le constat que les enfants peinent pour l'heure à se frayer une place, le CEP, regroupant une centaine d'organismes agissant dans tous les domaines de l'enfance, organisait le samedi 29 janvier à Paris un forum afin de pousser dix mesures d'urgence auprès des candidats.

Le CEP soulignait notamment à cette occasion d'une part le manque criant de pédopsychiatres, médecins scolaires et de personnels en PMI (Protection maternelle et infantile), dont les statuts sont peu attractifs et d'autre part la nécessité de regrouper l'ensemble de la législation, actuellement éparpillée, en un seul code de l'enfance.

Enfin ce dernier regrette le silence assourdissant laissant sous-entendre le peu de place accordée à l'enfance dans la campagne présidentielle, alors que les enjeux sont pourtant majeurs.^{65}

Conclusion :

Depuis presque 2 ans, la France fait face à une épidémie sans précédent et les décisions inédites prises pour la freiner, sont venues bouleverser notre existence et entraver la santé des enfants, plongés dans une détresse psychologique sans précédent.

Les mesures liées à la COVID-19, censées être exceptionnelles se sont installées durablement, avec des conséquences sur la santé des enfants, et ont généré un deuxième problème de santé publique, auprès d'une population qui n'est pas menacée par l'épidémie. En effet, **plus d'enfants sont morts par suicide pendant la crise sanitaire, qu'à cause de la Covid.**

Si l'enjeu pour les décideurs est de tenter de préserver un équilibre entre la nécessité sanitaire et l'impact sur notre vie en société, on voit qu'il n'existe pas pour les enfants. Les explosions des consultations en service pédopsychiatrique et les statistiques remontées par Santé Publique France en témoignent.

Nous avons eu une lueur d'espoir pour les enfants avec un allègement des mesures qui avait débuté en octobre 2021, jugé prioritaire par Emmanuel Macron, dans le souci de ne pas aggraver les dégâts causés par le port du masque, à l'école, en termes de "*santé mentale*", qui d'ailleurs précisait qu'outre les conséquences psychologiques, les retards observés dans l'apprentissage de la parole chez les plus petits suscitaient une attention particulière au sommet de l'Etat. En conseil des ministres **Gabriel Attal** insistait : "*Le port du masque, notamment pour les plus jeunes enfants, est loin d'être anodin*"^{66}



Si cette levée de mesure n'a concerné que certains départements, elle n'a malheureusement duré que 15 jours. Nous n'avons encore une fois apporté aucune réponse à la situation gravissime des enfants. Nous leur avons aussitôt arraché cet espoir de voir le bout du tunnel, et ce comme toujours sans aucune explication. Pire encore, ces enfants déjà extrêmement impactés par les mesures, se sont vu imposer de nouvelles contraintes, avec des protocoles toujours renforcés et l'imposition de tests n'étant pas sans conséquences sur leur santé physique et mentale. Ces derniers conditionnent désormais l'accès aux établissements scolaires, lieux censés ne pas être soumis au passe sanitaire...

Malgré la gravité des dégâts psychologiques, la réponse du gouvernement se limite à la mise en place d'un comité d'appui scientifique avec une surveillance renforcée et la production de bulletins hebdomadaires, analysant les principaux indicateurs issus du système de surveillance spécifique, pour mesurer par exemple les gestes suicidaires ou les troubles anxieux à partir des passages aux urgences ou des consultations SOS Médecins. La France a généreusement mis un pansement sur une jambe de bois, en participant à la prise en charge de chèques psy, normalisant ainsi la nécessité des enfants à consulter pour raisons psychiatriques. Notre société est visiblement prête à accepter que nos enfants soient rendus malades à cause de mesures prises pour protéger la communauté. Au nom d'un principe de précaution sanitaire, nous sommes en train de taire un principe de précaution psychique. Et pour finir, la solution donnée aux jeunes a été la mise en place d'un numéro spécial pensant qu'ainsi ils pourraient décharger leurs émotions et éviter les passages à l'acte.

En sommes, nous faisons face à une inversion du rapport de responsabilité et des valeurs, en faisant peser sur les jeunes la responsabilité de la contamination des plus âgés, en les culpabilisant. Nous avons inversé le rapport de responsabilités et d'éducation entre les générations.

Pourtant au vu des données épidémiologiques rassurantes à leurs égards, n'est-il pas enfin aux adultes de prendre la responsabilité de protéger les enfants ?

Au lieu de ça, ils sont sacrifiés sur l'autel de la politique sanitaire, et montés au pilori. C'est la première fois dans toute l'histoire de l'humanité, que les enfants ont été lâchement poussés en première ligne, payant le lourd tribut de nos peurs.

Bien qu'ils soient à l'évidence bien plus résilients que nous, cherchant toujours à nous protéger, ils se meurent en silence.

Ils se taisent, dans la banalisation de la maltraitance qui leur est infligée. Accepter cela n'est ni humain, ni responsable, ni digne d'une société bien portante.

Allons-nous enfin avouer que l'on s'est trompé ou allons-nous persister et continuer à pousser les jeunes vers le précipice ?

Notre société doit de toute urgence faire preuve de raison, d'humanité et de responsabilité, en replaçant les enfants au cœur de nos préoccupations. L'intérêt de l'enfant devant toujours primer.



C'est ensemble, avec le concours de chacun que nous pourrons sauver cette génération actuellement en danger.

Nous devons donner des réponses concrètes à leur détresse, sans plus attendre, avant qu'il ne soit trop tard. La prévention prioritaire à mettre en place consiste à les libérer du port du masque, mais aussi à ne plus faire rejaillir nos peurs sur eux.

Ensuite, nous devons ré installer un dialogue en milieu scolaire, entre le corps enseignant et les parents, ce dernier ayant été totalement rompu au départ de la crise, le sujet des impacts sur la santé des enfants étant devenu tabou.

Aussi, c'est à chacun des acteurs de la vie des enfants et des jeunes, institutions gouvernementales, strates éducatives, et parents, qu'il revient de prendre la pleine responsabilité de les préserver.

Par ailleurs, pour répondre aux dernières actualités, si nous rejoignons les syndicats d'enseignants sur la nécessité d'équiper les établissements scolaires de moyens techniques pour l'aération des locaux, de détecteurs de CO2 et de purificateurs d'air, nous ne pouvons qu'être outrés par leur volonté persistante à vouloir toujours plus de renforcement de mesures.

Si leur demande de fourniture de masques FFP2 leur permet de restaurer un climat apaisé, sans peur au sein des établissements scolaires, alors nous ne pouvons que soutenir leur souhait. D'autre part, si la vaccination permet potentiellement de limiter les formes graves de la maladie COVID 19, puisque celle-ci est accessible aux personnels enseignants, nous pourrions raisonnablement arrêter de s'acharner sur les enfants et envisager de les laisser vivre leur vie d'enfants et leur permettre de retrouver une vie décente, propice à leur développement. Ce dont ils ont absolument besoin pour devenir des adultes équilibrés.

Notre société a besoin de se ressaisir et faire preuve de discernement afin d'avoir des comportements dignes, bienveillants et respectueux envers les enfants.

Il est temps aussi pour cela, que nos décideurs cessent de maintenir ce climat de peur auprès de tous les citoyens. Il serait donc bien venu de remettre un peu d'espoir auprès des Français, qui visiblement sont paralysés au point de ne pas voir que la jeunesse se meurt.

Par ailleurs, le sujet de l'autorité parentale doit être posé, largement piétinée pour des raisons illégitimes.

Qu'il s'agisse de l'instruction en famille, qui sera désormais soumise à dérogation à partir de la rentrée 2022, ou encore de l'autorisation d'un seul des deux parents pour la vaccination, il est clair que le gouvernement se substitue à des décisions qui reviennent normalement de droit aux parents. Ce sont autant de points qui ont des conséquences sur la vie des jeunes citoyens de France.



Aussi, nous avons rédigé ce bilan, pour que tous puissent prendre la mesure de la situation, et qu'en conscience, des décisions soient prises. Nul ne saurait continuer à appliquer des ordres, lorsqu'il sait qu'ils sont préjudiciables aux enfants.

Pour finir, nous travaillons avec l'aide des associations **Enfance & Libertés, Ensemble pour l'Education de la Petite Enfance, le Collectif de Santé Pédiatrique, le Collectif National des Orthophonistes, le Collectif de psychologues Conscience Santé Liberté, et Marie Estelle Dupont**, pour que les autorités entendent la nécessité d'agir au plus vite pour les enfants et acceptent enfin de mettre en place les solutions proposées par chaque acteurs qui oeuvrent dans l'intérêt des enfants et des jeunes.

L'un de nos principaux objectifs étant la volonté d'instaurer un débat public pour les enfants de France, afin qu'ils puissent être considérés et protégés. De plus, comme le comité d'action Enfance, nous interrogeons les candidats à l'élection présidentielle afin de savoir ce qu'ils prévoient dans leur programme pour répondre aux enjeux majeurs de l'enfance, largement impactée par la crise sanitaire.

Nous invitons chaque lecteur à nous contacter, afin de pouvoir nous rejoindre et nous aider pour la cause la plus noble qui soit : celle de tous les enfants, avenir de l'humanité.

Bilan rédigé par Christelle COMET.

Soutenu par Alexis DA SILVA.