

**Réseau Européen des Défenseurs des Enfants (ENOC)****Déclaration sur « La santé mentale chez les enfants en Europe »****Adoptée par la 22ème Assemblée Générale d'ENOC tenue le 21 Septembre 2018 à Paris**

*« Les émotions c'est ce qui fait de nous des humains. Protéger et améliorer le bien-être émotionnel et la santé mentale de nos enfants est la responsabilité de l'humanité. »<sup>1</sup>*

*Traduit de l'anglais (version officielle)*

**Nous, membres du Réseau Européen des Défenseurs des enfants (ENOC), appelons les gouvernements, la Commission européenne et le Conseil de l'Europe à entreprendre les actions nécessaires pour assurer le droit des enfants de jouir du meilleur état de santé possible.**

ENOC définit la santé mentale de l'enfant comme :

Un état de bien-être qui permet aux enfants de se développer, de prendre conscience de leur personnalité unique et de construire leur identité propre, de réaliser leur potentiel, de faire face aux défis de grandir; de se sentir aimé, en sécurité et accepté comme un individu unique et d'être capable d'être heureux, de jouer, d'apprendre et de participer à la vie de famille et de la communauté.<sup>2</sup>

Protéger et encourager la santé mentale chez les enfants est un élément essentiel de la promotion de leurs droits, y compris de leur intérêt supérieur, et présente de nombreux avantages: cela donne aux enfants de meilleures chances de vivre une vie heureuse et accomplie et leur permet de tirer le meilleur parti de leur enfance et du fait de grandir, afin d'être des adultes productifs et heureux. Les bénéfices apportés à la société sont également énormes.

En ayant a) considéré les conventions internationales contraignantes et non contraignantes applicables et d'autres instruments, en particulier:

- La Convention de l'Organisation des Nations Unies (ONU) relative aux droits de l'enfant (1989)
- Les Observations générales n° 4, 9, 12, 13, 15 du Comité des droits de l'enfant de l'ONU
- La Résolution A/HRC/RES/36/13 du Comité des Droits de l'Homme de l'ONU en date du 28 Septembre 2017 et les rapports A/HRC/34/32 et A/HRC/35/21
- L'Article 12 du Pacte International relatif aux droits culturels, économiques et sociaux (1966)
- L'Article 25 de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (2006)
- Le travail afférent de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en particulier son plan d'action de 2013-2020
- L'Article 11 de la Charte sociale européenne (1961)
- La Charte européenne des droits de l'enfant hospitalisé (Parlement Européen, 1986)
- La Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, et ses Protocoles additionnels

<sup>1</sup> Paul Gilligan, Psychologue clinicien, Directeur de l'hôpital St. Patrick (Dublin), expert ENOC sur la santé mentale des enfants

<sup>2</sup> Définition de la santé mentale de l'OMS, améliorée et adaptée aux enfants

- Les lignes directrices du Conseil de l'Europe sur les soins de santé adaptés aux enfants
- La Convention européenne pour la prévention de la torture et peines ou traitements inhumains ou dégradants du Conseil de l'Europe (2002)

b) consulté les jeunes membres du Réseau européen des jeunes conseillers (ENYA), géré par l'ENOC

c) examiné les résultats de l'étude comparative d'ENOC sur «la santé mentale chez les enfants et les adolescents<sup>3</sup> », impliquant 25 membres d'ENOC, qui a identifié les lacunes communes aux systèmes de santé mentale à travers l'Europe.<sup>4</sup>

ENOC recommande :

## 1. L'introduction et la mise en œuvre de stratégies nationales relatives aux enfants

« La Convention [relative aux droits de l'enfant] reconnaît l'interdépendance et l'égle importance de tous les droits (civils, politiques, économiques, sociaux et culturels) qui permettent à tous les enfants de développer leurs aptitudes mentales et physiques, leur personnalité et leur talent dans toute la mesure du possible. (...) En outre, la réalisation du droit de l'enfant à la santé est subordonnée à la réalisation de tous les autres droits consacrés par la Convention ».<sup>5</sup>

Le meilleur moyen de soutenir le développement sain des enfants et de répondre à leurs besoins en termes de santé mentale passe par le biais d'une approche globale de l'enfant. Les enfants, compte tenu de leurs besoins en matière de développement et compte tenu de leurs vulnérabilités, devraient être soutenus par le biais de stratégies et de politiques qui leur sont dédiées. Les actions spécifiques qui doivent être entreprises incluent :

- Établir une stratégie nationale globale en faveur des enfants, fondée sur les droits de l'enfant tels que définis par la CIDE
- Consulter les enfants tout au long de l'élaboration et de la mise en œuvre de cette stratégie
- Rechercher, par le biais de cette même stratégie, à créer une société saine, axée sur l'enfant, qui aide à améliorer le bien-être des enfants et qui réduit les risques liés à la santé mentale des enfants
- Définir, dans cette stratégie, des plans d'action spécifiques afin d'améliorer la santé mentale des enfants, de prévenir les difficultés liées à la santé mentale, d'établir des soins

<sup>3</sup> <https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport-enoc-gb-num-05.09.18.pdf>

<sup>4</sup> La législation, les réglementations, les services et les soutiens ne sont pas axés sur les droits de l'enfant. La participation des enfants est faible, comme l'est l'information sur la santé mentale procurée aux enfants. Le droit de l'enfant d'accéder aux services appropriés et de donner un consentement éclairé à son traitement est un problème majeur. Maintenir l'accès à l'éducation et aux liens familiaux tout en utilisant des services hospitaliers est un défi. La stigmatisation des enfants et des adolescents ayant des difficultés en termes de santé mentale est très répandue. Non seulement y a-t-il un manque de considération des besoins spécifiques des enfants en situation de vulnérabilité mais il y a aussi des défis particuliers dans la rencontre entre les besoins en termes de santé mentale des enfants socialement et géographiquement isolés et les inégalités territoriales et sociales qui ont un impact considérable. La coordination entre les secteurs sociaux, de santé, d'éducation et de justice est pauvre. Les services manquent de ressources et les spécialistes en santé mentale sont particulièrement difficiles d'accès, ce qui résulte en des temps d'attente excessivement longs et en un nombre élevé d'enfants ne recevant pas le traitement approprié.

<sup>5</sup> CIDE/C/OG/15 para. 7

- de santé mentale holistiques ainsi que des services de soutien. De plus, il est nécessaire que les gouvernements établissent des plans d'action en vue de développer un système global et une approche interdisciplinaire de la santé mentale chez les jeunes
- e. Mettre en place des mécanismes d'évaluation et de contrôle de la mise en œuvre et de l'impact de la stratégie, en faisant attention à recueillir l'avis des enfants
  - f. Identifier comment prendre en compte les besoins des enfants en situation de vulnérabilité, particulièrement leurs besoins en santé mentale. La vulnérabilité peut résulter de plusieurs facteurs : un désavantage social, des différences culturelles, une orientation sexuelle, un handicap... Bien que ces facteurs ne confèrent pas une vulnérabilité en eux-mêmes, la stigmatisation et la discrimination qui peuvent les accompagner, et les obstacles qui en résultent, peuvent rendre les enfants plus vulnérables.
  - g. Créer un système de financement approprié et transparent à destination de la promotion, de la prévention et de services de traitement dans le domaine de la santé mentale, en vue de garantir que les services de santé mentale pour enfants soient fournis aux enfants et aux familles de façon gratuite.

## **2. La mise en œuvre de lois, réglementations et normes en matière de santé mentale, basés sur les droits de l'Homme**

S'assurer que les enfants reçoivent des soins appropriés et diligents en matière de santé mentale et protéger leurs droits quand ils reçoivent soins ou traitements, nécessite des lois et des réglementations solides. Les actions spécifiques qui doivent être entreprises incluent :

- a. Introduire des lois relatives à la santé mentale basées sur les droits de l'Homme, avec une attention particulière portée à la protection, la promotion de l'intérêt supérieur de l'enfant<sup>6</sup> et à la réalisation des droits des enfants
- b. Promulguer des lois définissant de façon explicite le consentement et le refus de l'enfant à recevoir des soins médicaux et reconnaissant clairement le caractère évolutif des capacités de l'enfant
- c. Quand les enfants ne sont pas capables de donner leur consentement au traitement tel que défini par la loi, s'assurer que leurs opinions sur les soins et les traitements soient pris en compte, en accord avec leur âge et leur maturité
- d. Garantir que tous les enfants, quel que soit leur âge, aient accès à des mécanismes de plainte quand ils utilisent les services de santé mentale et les services de soutien
- e. S'assurer que le consentement parental ne soit pas une barrière à l'accès de l'enfant au soutien en matière de santé mentale
- f. Établir un organisme indépendant, doté de pouvoirs statutaires et détenant la responsabilité de promouvoir, d'encourager et de favoriser la mise en œuvre de normes et de bonnes pratiques en matière de santé mentale, et de protéger les intérêts des personnes qui sont admises de façon involontaire dans les services de santé mentale. S'assurer que cet organisme ait suffisamment de ressources pour accomplir pleinement ses missions

---

<sup>6</sup> CIDE Observation générale 14

- g. Requérir que l'organisme indépendant inspecte tous les services de santé mentale pour enfants de façon régulière<sup>7</sup>, établissant ainsi un mécanisme d'inspection et de contrôle
- h. Assurer un service indépendant d'information et de conseil à destination des enfants utilisant les services de santé mentale.

### 3. Combattre la stigmatisation par le biais de la sensibilisation et de la prévention

La stigmatisation et la discrimination peuvent avoir des effets dévastateurs sur les personnes souffrant de difficultés mentales, en particulier sur les enfants encore en cours de développement. Elles peuvent dissuader l'enfant ou ses parents / ses tuteurs /ses représentants légaux de demander de l'aide.

Intensifier la sensibilisation du public et développer des programmes de prévention continus et globaux afin de réduire la stigmatisation donc permettre la détection précoce de difficultés et augmenter la probabilité que des soins soient sollicités dès le plus jeune âge. Le Réseau européen des jeunes conseillers d'ENOC souligne que le renforcement des actions de sensibilisation en ce qui concerne les lois anti-discrimination aiderait à combattre les stéréotypes, encouragerait les personnes à parler de leurs problèmes de santé mentale sans avoir peur de répercussions négatives. Les actions spécifiques qui doivent être entreprises incluent :

- a. Concevoir et mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation et de prévention axées sur le bien-être et donnant des informations factuelles sur les difficultés existantes en matière de santé mentale
- b. Organiser des formations spécifiques et des programmes de sensibilisation pour les médias
- c. Après consultation des enfants, concevoir et mettre en place des programmes spécifiques de prévention et de sensibilisation aux questions de bien-être et de santé mentale
- d. Fournir des informations éclairées, accessibles et compréhensibles pour tous, en particulier pour les enfants, au sujet du bien-être et des difficultés liées à la santé mentale, dans un format approprié à chaque public, en utilisant des sources adaptées aux enfants
- e. Etablir des programmes de sensibilisation et de soutien pour les futurs parents, les parents et les tuteurs, sur la parentalité positive, le bien-être et les difficultés liées à la santé mentale, en particulier pour les parents vulnérables et/ou en difficulté
- f. Développer des programmes de soutien pour les jeunes aidants afin de leur permettre d'améliorer et de protéger au mieux leur propre santé mentale
- g. Renforcer la formation de tous les professionnels de l'enfance (y compris ceux travaillant dans le sport, les loisirs et avec la jeunesse) en matière de développement de l'enfant, de bien-être et de difficultés liées à la santé mentale.

### 4. Promouvoir des écoles saines, inclusives et centrées sur l'enfant

Les membres d'ENOC reconnaissent que les écoles ont une responsabilité particulière et jouent un rôle central dans la création d'un environnement optimal favorisant le développement de la personnalité, des capacités et des talents de l'enfant, dans l'objectif de valoriser le bien-être de

<sup>7</sup> Protocole Additionnel à la Convention européenne pour la prévention de la torture et peines ou traitements inhumains ou dégradants du Conseil de l'Europe

l'enfant et d'identifier et répondre aux difficultés liées à la santé mentale de l'enfant. Les actions spécifiques qui doivent être entreprises incluent :

- a. Encourager les écoles bienveillantes et inclusives qui favorisent les sentiments de sécurité, de sûreté et d'appartenance en établissant des réglementations, des normes et des lignes directrices qui valorisent une philosophie éducative positive fondée sur les droits de l'enfant, en mettant un accent particulier sur la participation et le pouvoir d'agir de l'enfant
- b. Comme souligné par le Réseau européen des jeunes conseillers, il est nécessaire de réduire le stress lié à la scolarisation en créant des espaces d'apprentissage agréables et interactifs, en offrant des opportunités d'apprentissage pratique et en intégrant des leçons sur la santé mentale dans le programme scolaire
- c. Renforcer les politiques et les pratiques anti-harcèlement scolaire
- d. Garantir la participation d'un panel complet de professionnels de la santé mentale, y compris des professionnels « désignés » en tant qu'interlocuteurs officiels des enfants au sujet des problèmes de santé mentale au sein des écoles
- e. Offrir l'opportunité d'un apprentissage social et émotionnel et d'un développement des compétences au sein des écoles en garantissant la mise en place de cours de développement personnel, de bien-être et de santé mentale, adaptés à l'âge de l'enfant; cours dont le contenu sera sujet à une évaluation et à un réexamen continu
- f. Former des professionnels de l'éducation à l'identification et à la gestion des troubles de santé mentale chez les enfants et fournir des structures et des soutiens thérapeutiques adaptés à destination des professeurs et du personnel scolaire favorisant leur bonne santé mentale.

#### **5. Développer des soins de santé mentale spécialisés, complets, et de proximité pour les enfants**

L'OMS recommande la création de services complets de santé mentale et d'aide sociale ancrés dans la communauté locale devant suivre une approche axée sur la guérison et intégrer des principes relatifs aux droits de l'Homme et au respect de l'autonomie et de la dignité de l'individu.

Ces services doivent être interdisciplinaires et inclure soins mentaux, somatiques, éducation, logement, emploi, justice, sport et loisirs. La participation des enfants dans la conception et le fonctionnement de ces services est primordiale. Il est aussi essentiel que les services soient connus des enfants et soient particulièrement adaptés aux besoins des groupes vulnérables et marginalisés.<sup>8</sup> Les actions spécifiques qui doivent être entreprises incluent:

- a. Mettre en place un système de soins sur l'ensemble du territoire, de haute qualité, éclairé, multidisciplinaire et de proximité afin de renforcer le continuum des soins. De tels services devraient avoir suffisamment de ressources afin de s'assurer que les enfants soient évalués et reçoivent un traitement approprié, dans un délai convenable et prenant en compte les dimensions interculturelles.

<sup>8</sup> OMS, Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020, Objectif 2

- b. Développer une solide coordination entre les services, y compris par le biais d'un développement de processus d'orientation standardisés et cohérents, au sein des services de santé mentale pour enfants, et entre ces mêmes services et les services pour adultes
- c. Assurer le développement de services de gestion et de repérage précoce à chaque étape de l'enfance, en commençant par la petite enfance
- d. Etablir un accès direct à des services d'information et de conseils, tels qu'une assistance téléphonique gratuite, qui fournissent un soutien et une orientation vers des services appropriés en matière de santé mentale
- e. Prendre des mesures spécifiques afin de s'assurer que les enfants des communautés qui n'accèdent pas aux services publics pour des raisons culturelles, sociétales ou de méconnaissance, aient un accès facilité aux services de santé mentale
- f. Promouvoir la gestion de difficultés mentales, le cas échéant, à travers le dialogue et les activités thérapeutiques et introduire des réglementations pour réguler la prescription de médicaments aux enfants. Par exemple, le Réseau européen des jeunes conseillers recommande l'utilisation de groupes de parole entre pairs et de thérapies de groupe ainsi que l'utilisation de l'art-thérapie et de la zoothérapie.

#### **6. Assurer la mise à disposition de services hospitaliers fondés sur les droits de l'enfant**

La prise en charge des enfants ayant des difficultés liées à la santé mentale devrait être réalisée dans un environnement le moins restrictif possible et aussi proche que possible du milieu de vie de l'enfant. Néanmoins, ENOC reconnaît que certains enfants requerront un traitement hospitalier et il est vital que ce traitement soit inscrit dans le cadre des droits de l'enfant.

La Charte européenne des droits de l'enfant hospitalisé complète la CIDE et énonce des principes en vue de garantir spécifiquement des droits aux patients mineurs ainsi qu'à leurs familles et/ou représentants légaux. La charte rappelle notamment le droit de recevoir des informations sur la maladie et les soins, le droit de participer aux décisions qui les concernent et d'être soignés dans des services adaptés à leur âge.

Le Réseau européen des jeunes conseillers (ENYA) met l'accent sur l'importance pour les établissements hospitaliers d'être adaptés aux enfants, intégrés à la communauté et de comporter une équipe dévouée, expérimentée et formée sur la façon d'interagir avec les enfants. Il est aussi vital de créer un environnement favorable au dévouement de l'équipe et d'éviter tout changement de personnel qui ne serait pas indispensable. Les actions spécifiques qui doivent être entreprises incluent:

- a. S'assurer qu'il est obligatoire d'obtenir le consentement éclairé de l'enfant pour sa prise en charge en milieu hospitalier, à moins qu'il ne soit prouvé que l'enfant n'a pas la capacité de donner son consentement
- b. Garantir que l'on accorde à l'enfant placé de façon non volontaire pour le traitement de troubles de santé mentale, au moins la même protection juridique qu'un adulte sujet au même placement involontaire

- c. Etablir en nombre suffisant des services hospitaliers spécialisés pour les enfants atteints de troubles mentaux complexes afin d'assurer l'arrêt de la pratique tendant à admettre des enfants dans des services pour adultes
- d. Garantir à l'enfant et à ses parents / à son représentant légal que le droit à une information accessible soit respecté tout au long du processus du traitement hospitalier
- e. Etablir des mécanismes afin d'assurer la participation active de l'enfant au processus de son admission, traitement et sortie d'hospitalisation et aux décisions concernant ses soins et mettre en place un dispositif de consultation des enfants dans chaque unité hospitalière afin de s'assurer que les jeunes soient entendus et que leurs opinions soient prises en compte
- f. A travers la loi, mettre en place des réglementations et des normes concernant les services hospitaliers pour les enfants
- g. Interdire le recours à l'« isolement » et établir des réglementations solides et des systèmes de contrôle, y compris des mécanismes de plainte, pour l'usage de la contention sur les jeunes et s'assurer que les soignants adhèrent à ces réglementations. Les pratiques restrictives ne devraient être utilisées qu'en dernier ressort et exclusivement pour prévenir un préjudice à l'enfant ou à d'autres personnes et seulement pour une durée appropriée
- h. Mettre en place des structures favorisant le maintien des liens familiaux et des relations avec les pairs, de manière appropriée à l'âge de l'enfant, à moins qu'il n'ait été prouvé que cela lui causerait du tort
- i. Etablir des mécanismes assurant l'accès des enfants à une éducation générale et professionnelle et à des activités sociales et de loisirs pendant leur traitement hospitalier
- j. Assurer que le traitement hospitalier soit fourni dans le cadre d'un continuum de soins incluant un suivi et un soutien de proximité post-hospitalisation.

## **7. Introduire des indicateurs européens afin de favoriser une meilleure compréhension de la santé mentale chez l'enfant**

Avoir des données européennes globales à jour sur les besoins en santé mentale des enfants ainsi que les difficultés qu'ils traversent permettrait d'améliorer le développement et le contrôle des politiques publiques destinées aux enfants et de mettre en place des réponses plus efficaces. Les actions spécifiques qui doivent être entreprises incluent:

- a. Etablir des indicateurs communs et une méthodologie standardisée pour la collecte de données au niveau européen. Il faudrait s'attacher à recueillir des données selon les tranches d'âge et le genre, avec une attention particulière portée aux groupes vulnérables. La consultation des enfants pour identifier des indicateurs importants à leurs yeux est nécessaire. Ces indicateurs devraient inclure :
  - Retours des enfants sur leurs impressions quant à leur bien-être
  - Taux d'achèvement de la scolarité obligatoire
  - Taux de tentatives de suicide / de suicide / d'automutilation
  - Taux sur les addictions des enfants
  - Taux de prévalence des troubles chez les enfants
  - Taux de prescription de médicaments psychoactifs

- Ressources allouées et dépensées concernant les services de santé mentale
  - Données sur les type et la durée des services utilisés par les enfants
  - Taux et durée de l'usage des soins en ambulatoire / milieu hospitalier (y compris l'utilisation des services hospitaliers pour adultes)
  - Taux d'accès aux services de santé mentale pendant et après les horaires normaux d'ouverture de bureau
  - Temps d'attente pour accéder aux soins
  - Ratio du personnel de santé mentale par 100 000 enfants
  - Mesures de l'OMS pour évaluer les droits du patient<sup>9</sup> :
    - Accès à l'éducation des jeunes hospitalisés
    - Nombre de contentions, durées et justification
    - Accès à et utilisation des mécanismes de plaintes
    - Fréquence des inspections par l'organisme régulateur
  - Nombre de professionnels formés sur la santé mentale : que ce soient les médecins généralistes, les professionnels de l'enfance ou les équipes éducatives
  - Nombre de programmes de soutien parental et nombre de familles en bénéficiant
- b. Soutenir la recherche dans le domaine de la santé mentale en l'axant sur le respect des droits. Encourager le lancement dans chaque Etat membre de travaux de recherches et d'études pour une meilleure connaissance des trajectoires des enfants. La recherche devrait documenter et être reflétée dans la législation, les politiques et la pratique.



Cette déclaration a été financée par le programme "Droits, égalité et citoyenneté" de l'Union Européenne (REC 2014-2020). Le contenu de ce rapport représente uniquement le point de vue d'ENOC et relève de son entière responsabilité. La Commission européenne n'accepte aucune responsabilité quant à l'usage qui pourrait en être fait.

<sup>9</sup> OMS, Atlas de la Santé mentale, p. 25