



REPONSE DU CONSEIL D'ETAT
à l'interpellation Nicola Di Giulio - La consommation de psychotropes
auprès des jeunes fait-elle bon ménage ? La prise médicamenteuse dans cette catégorie d'âge,
inquiète ! (22_INT_165)

Rappel de l'intervention parlementaire

L'observatoire suisse de la santé confirme (rapporté par la RTS le 10 novembre dernier) que des psychotropes sont de plus en prescrits chez des jeunes.

En cinq ans la quantité d'antidépresseurs consommés par les mineurs a quasiment doublé.

La hausse des suicides chez les jeunes est également inquiétante. Il serait également très important d'analyser cette situation de manière approfondie et de s'interroger sur les effets de ces substances prescrites qui sont des produits qui peuvent provoquer des effets graves entre autres, hallucinations, violence, idées suicidaires, suicide, mort soudaine.

De nombreuses études et mises en garde rapportent ces faits.

Un article de 24 Heures du 25 juin 2019, « **Risque de suicide accru avec les antidépresseurs** » rapportait qu'un patient sur 202 commet une tentative de suicide qui ne se serait pas produite sans la prise de certains médicaments.

A noter aussi qu'en Suisse 5% des suicides surviennent lors d'un séjour dans une unité psychiatrique.

Au vu de ce qui précède, j'ai l'honneur de soumettre au Conseil d'Etat les questions suivantes, à savoir pour ces 5 dernières années dans le canton de Vaud :

1. Le Conseil d'Etat, peut-il nous informer sur le nombre d'enfants et d'adolescents placés dans des foyers, lesquels sont contraints de suivre un traitement psychiatrique accompagné d'un traitement médicamenteux ?
2. Le Conseil d'Etat, peut-il nous renseigner si lors de cas d'acte de violence ou de suicide, une enquête est menée de manière systématique sur une éventuelle corrélation en lien avec des psychotropes ?
3. Le Conseil d'Etat, peut-il nous informer de quelle manière sont répertoriés les rapports de mise en garde et d'études sur les effets négatifs que peuvent provoquer les psychotropes ?

Réponse du Conseil d'Etat

A. Préambule

Le Conseil d'Etat tient à souligner que la santé mentale des enfants et des jeunes fait partie de ses priorités. En effet, rappelons que l'impact du COVID-19 sur la santé mentale d'une partie des enfants et des jeunes a été majeur, et que le Conseil d'Etat a adopté, en juin 2021 puis en 2022, un plan de 15 mesures pour un montant total de quelques CHF 16 millions.

Pour garantir une compréhension commune des thèmes examinés dans cette interpellation, le Conseil d'Etat souhaite recontextualiser l'origine de cet objet parlementaire : celui-ci renvoie à une publication de l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN) relative à la consommation de psychotropes en Suisse, ainsi qu'à des travaux scientifiques cités dans des sources primaires¹, menés par la Haute école zurichoise des sciences appliquées (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften - ZHAW)² de Zürich, et renvoyant à une meta-analyse d'articles scientifiques portant sur les corrélations existantes entre la consommation de psychotropes (notamment les anti-dépresseurs) et le risque suicidaire.

La prescription, la consommation, ainsi que les effets des psychotropes sur les jeunes patient-e-s étant questionnés ici, le Conseil d'Etat tient à préciser ce qui suit : les psychotropes sont des médicaments utilisés pour le traitement des maladies psychiques et neurologiques, mais également dans d'autres domaines – tels le traitement de la douleur et l'anesthésie. Les substances qu'ils contiennent agissent sur le système nerveux central des patient-e-s, plus précisément sur les fonctions cognitives (la mémoire, la concentration, etc.), sur les comportements et sur l'humeur.

Dans la pratique médicale et thérapeutique, le recours aux psychotropes permet à de nombreuses personnes de préserver leur autonomie, de conserver une certaine qualité de vie, voire parfois de l'améliorer et de les aider à accomplir leurs activités quotidiennes et professionnelles. Cette classe de médicaments correspond aux anti-dépresseurs, aux antipsychotiques ou aux médicaments traitant les troubles de l'attention.

Selon de récentes publications de l'OBSAN³ sur ce sujet, la quantité de psychotropes prescrits et achetés n'a pas beaucoup évolué en Suisse entre 2017 – 2020, tous âges confondus, mais des variations existent dans certains groupes d'âge, notamment chez les jeunes (0 – 25 ans), où la prescription d'antidépresseurs, d'anxiolytiques, d'antipsychotiques et/ou de médicaments en cas de trouble du déficit de l'attention avec/sans hyperactivité (TDAH), sont en effet en augmentation.

Pour expliquer le recours croissant à ces médicaments auprès des populations les plus jeunes, les auteurs du rapport précisent que : « (...) *L'accroissement des quantités relevé ces dernières années pour les antipsychotiques et les médicaments contre le TDAH s'explique moins par une augmentation des maladies psychiques que, dans le cas des antipsychotiques, par un élargissement du champ d'utilisation (...) et par le fait que les traitements associent désormais plusieurs psychotropes* ».

Dans son article, l'OBSAN conclut comme suit : « *Les psychotropes sont les médicaments le plus souvent délivrés en Suisse. Les quantités sont restées relativement stables ces dernières années et se situent à un niveau comparable à celui des pays voisins. Il convient de suivre l'évolution de la situation – sur le plan des coûts également – et de veiller à d'éventuels changements susceptibles de survenir dans un avenir proche en relation avec la pandémie de COVID-19* ».

Concernant la hausse des suicides chez les jeunes, évoquée dans l'interpellation, les données statistiques accessibles pour le Canton de Vaud (cf. fig. 1 ci-dessous) montrent de faibles variations du nombre de cas depuis 2017, avec une tendance à la baisse. Notons par ailleurs que les cas de suicide dans les foyers sont extrêmement rares.

¹ <https://www.24heures.ch/risque-de-suicide-accru-avec-les-antidépresseurs-413905842248>

² Dr M. P. Hengartner, département de psychologie clinique et psychologie de la santé.

³ Schuler, D., Roth, S. et Peter, C. (2022). *Les médicaments psychotropes en Suisse. Quantités, coûts, acheteurs et prescripteurs*. (Obsan Bulletin 01/2022) Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé.



Fig. 1 : Nombre de suicides dans le canton de Vaud (2017 - 2022) (source : Stat Vaud)

Le Conseil d'Etat souhaite enfin rappeler que le Canton de Vaud a été l'un des premiers cantons suisses à développer une politique de santé mentale, et qu'un accent particulier a été mis sur la thématique du suicide chez les jeunes, au moyen d'actions prioritaires, telles que la formation des professionnel-le-s de première ligne, et le renforcement de la prise en charge en milieu somatique – via le recours à des psychiatres de liaison.

Le Conseil d'Etat est pleinement conscient que certaines populations ou certains lieux de vie, à l'instar des foyers pour enfants et adolescent-e-s, nécessitent une attention particulière ou des actions spécifiques; au regard des défis que posent certaines problématiques familiales complexes, dont les répercussions peuvent entraver le développement d'un individu, le Conseil d'Etat sait également qu'il peut s'appuyer sur les compétences des personnes en charge de leur traitement médical ou de leur accompagnement socio-éducatif, pour assurer aux jeunes une pleine qualité de vie.

Enfin, dans le secteur public, pour toute prise en charge socio-éducatif, pour tout traitement psychothérapeutique, des procédures basées sur des recommandations scientifiques (*Best practices*) en matière médicale ou thérapeutique, ainsi que des protocoles d'intervention visant à contenir d'éventuels effets délétères des prises en charge thérapeutiques existent, et sont appliquées par les professionnel-le-s œuvrant dans les structures dédiées à l'accueil et au suivi des jeunes. Une analyse de l'accès aux soins en institutions pour mineurs est par ailleurs en cours au sein de la Direction générale de la santé (DGS), à l'Office du médecin cantonal.

B. Réponses aux questions

Question 1. Le Conseil d'Etat peut-il nous informer sur le nombre d'enfants et d'adolescents placés dans des foyers, lesquels sont contraints de suivre un traitement psychiatrique accompagné d'un traitement médicamenteux ?

Le Conseil d'Etat relève que, de manière générale, il y a très peu de traitements sous contrainte. Les soins apportés sont des soins volontaires, à l'exception des placements à des fins d'assistance (PLAFA), dont le but est de protéger la personne (parfois également son entourage) et de lui fournir les soins dont elle a besoin pour lui permettre de retrouver son autonomie.

En janvier 2024, on dénombre 15 placements de mineurs à des fins d'assistance, et aucune mesure ambulatoire ordonnée par les justices de paix. Les jeunes sont placés pour l'essentiel dans les unités dédiées de la Fondation de Nant, du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA)⁴ du Département de psychiatrie du CHUV (DP – CHUV) et au sein du foyer InterVal⁵.

Du côté du Tribunal des mineurs, rappelons encore qu'en cas de traitements ambulatoires ou de placements ordonnés, le magistrat ne prescrit pas de médicaments, pas plus qu'il ne reçoit d'informations détaillées en cas de prescriptions médicamenteuses, en raison du secret médical. Ceci vaut également pour l'État.

Aujourd'hui, la prise en charge psychiatrique évolue vers une psychiatrie plus ouverte, avec davantage d'accompagnement du patient et de son entourage. Les traitements de première intention sont toujours de privilégier autant que possible les approches non-médicamenteuses, et/ou dans les cas qui le justifient, de proposer des soins psychothérapeutiques. Dans les situations qui le nécessitent, une pharmacothérapie peut être adjointe aux soins de base. En foyer, comme en milieu hospitalier ou en ambulatoire, la prise en charge, cas échéant les formes de traitement prescrites, sont systématiquement décidées en réseau, ainsi qu'avec les familles.

S'agissant des prises en charge, le Conseil d'Etat rappelle que le Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) dispose de recommandations à propos de la délégation des actes de soins et médico-techniques dans les établissements socio-éducatifs.

Par ailleurs, pour rappel, selon les articles 433 et suivants du Code Civil (CC), pour être licite, tout traitement médical doit en principe s'appuyer sur le consentement libre et éclairé de la personne concernée, capable de discernement et pour les personnes incapables de discernement par le représentant légal. Un traitement sans consentement constitue généralement une atteinte à la personnalité en droit privé (art. 28 CC) et une restriction à la liberté personnelle en droit public.

Pour être appliqué, il doit répondre aux conditions de restriction des droits fondamentaux prévues par l'art. 36 Cst., c'est-à-dire être fondé sur une base légale, être justifié par un intérêt public ou par la protection d'un droit fondamental d'autrui et être proportionné au but visé.

Au regard de l'art. 434 CC, plusieurs conditions doivent être réunies pour qu'un traitement forcé puisse être administré. Tout d'abord, la personne concernée ne doit pas y avoir consenti. A cet égard, le traitement sera considéré comme contraint non seulement lorsque des médicaments seront administrés par la force physique, mais également lorsque le patient sera amené à y consentir à la suite d'une menace d'administration forcée. Le « chantage » devrait aussi être considéré comme un traitement forcé, mais il n'est pas toujours aisé dans le cadre de l'instruction de savoir précisément comment les médicaments sont administrés, l'ambivalence des intéressés par rapport à la prise de médicaments étant souvent inhérente à certaines pathologies psychiatriques. Ensuite, un plan de traitement visant à soigner les troubles psychiques à l'origine du placement doit avoir été établi.

En tous les cas, concernant les enfants et les jeunes, ce n'est pas à l'institution dans laquelle est placée l'enfant de décider de la prise de médicaments qui plus est des médicaments délivrés que sur ordonnance et avis médical. Ainsi, toutes les questions du suivi d'un traitement psychiatrique, accompagné d'un traitement médicamenteux, relèvent d'une décision médicale et du consentement du mineur quand il a la capacité de discernement et s'il n'a pas cette capacité, selon le consentement des détenteurs de l'autorité parentale.

Pour terminer, tant le SUPEA que la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (DGEJ) collaborent avec l'Association vaudoise des organisations privées pour personnes en difficultés (AVOP) pour élaborer des lignes directrices relatives aux formations initiales et continues du personnel social – telles que proposées notamment par la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL).

⁴ L'unité d'hospitalisation pédopsychiatrique en pédiatrie (UHPP), intégrée au Service de pédiatrie des établissements hospitaliers du nord vaudois, tout comme, au centre et à l'est, l'unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents (UHPA), l'unité crise et liaison (UCL – SUPEA), l'unité « Mistral » de la Fondation de Nant, et l'unité de soins psychiatriques fermée pour mineurs (USPFM) font parties du dispositif de prise en charge.

⁵ Foyer géré par l'association la Maison des jeunes, sous surveillance de la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (DGEJ). Les activités de ce foyer sont actuellement suspendues, pour cause de travaux de rénovation des locaux et d'adaptation du concept de prise en charge.

Question 2. Le Conseil d'Etat peut-il nous renseigner si lors d'acte de violence ou de suicide, une enquête est menée de manière systématique sur une éventuelle corrélation en lien avec des psychotropes ?

Le Conseil d'Etat souligne qu'en cas d'événement critique ou indésirable, le SUPEA du DP - CHUV applique les principes généraux de « Recueil des Evènements Critiques et Indésirables » (RECI), tels que formulés dans la Directive institutionnelle du Comité de direction du CHUV. En cas d'incidents, cette directive prévoit, outre le signalement de l'événement au moyen d'un outil informatique dédié, la réalisation d'une analyse systémique de l'incident, comprenant la mise en place de mesures préventives et correctrices.

En psychiatrie, l'analyse des incidents graves s'appuie surtout sur l'examen de la situation par la « Commission Cantonale de Révision des Pratiques Cliniques ». Cette Commission réunit, sous l'égide du DP - CHUV, des clinicien-nes du DP - CHUV et de la Fondation de Nant, et inclut des spécialistes de la prévention du suicide des différents âges. Les situations soumises à la Commission incluent tous les décès par suicide de personnes suivies, en ambulatoire ou en hospitalier, par les équipes de l'une des deux institutions. Elles sont analysées par un tandem « soignants-médecins » et présentées en séance plénière une fois par mois environ. Une restitution est effectuée aux services concernés, dans une optique d'adaptation et d'amélioration continues des pratiques et des prises en charges hospitalières.

Le Conseil d'Etat précise que lors d'actes de violence, en cas de plainte pénale, ou si l'infraction est poursuivie d'office, il appartient au Tribunal des mineurs de mener une enquête sur les circonstances du passage à l'acte. Des tests médicaux (prise de sang, prise d'urine) peuvent être ordonnés, qui permettent de clarifier si des interactions pharmacologiques ont joué un rôle dans le passage à l'acte.

La DGEJ possède également une directive qui précise, pour les directions d'institutions sous sa responsabilité, les modalités d'annonce d'évènements particuliers concernant les enfants dont elles ont la charge, et indique la procédure suivie par l'autorité de surveillance dans ces situations-là. Cette directive est en vigueur depuis le 1^{er} septembre 2022, et s'intitule : « Directive – Annonce d'événement grave survenu dans un milieu d'accueil autorisé et/ou subventionné par la DGEJ qui concerne les enfants ». Lorsqu'une tentative de suicide d'un-e enfant placé-e remonte à la direction de la DGEJ, la première évaluation porte sur les mesures prises par l'institution, en particulier sur les soins apportés à l'enfant. Il appartient au corps médical ensuite d'évaluer les circonstances du passage à l'acte et la prise éventuelle de psychotropes.

Question 3. Le Conseil d'Etat, peut-il nous informer de quelle manière sont répertoriés les rapports de mise en garde et d'études sur les effets négatifs que peuvent provoquer les psychotropes ?

Le Conseil d'Etat constate que le développement des médicaments, avant que ceux-ci ne puissent être mis sur le marché, est très réglementé. En effet, pour développer et vendre un médicament, une entreprise pharmaceutique doit tout d'abord déposer une demande d'autorisation de mise sur le marché (AMM) auprès de l'institut suisse des produits thérapeutiques (ci-après Swissmedic) après avoir effectué un certain nombre de tests.

Les substances présentant un intérêt thérapeutique sont ainsi soumises à différentes études permettant de tester leur toxicité, leur tolérance et leur efficacité. A la suite de ces études, la firme pharmaceutique adresse sa demande d'AMM à Swissmedic qui examine de son côté les critères de qualité, de sécurité et d'efficacité. Une fois l'AMM accordée, les effets secondaires mis en évidence lors des études sont repris dans l'autorisation de mise sur le marché et inscrits sur la notice d'emploi du médicament à destination des patients ainsi que dans l'information destinée aux professionnels de santé. Les notices d'information destinées aux professionnels et aux patients font partie intégralement de l'autorisation de mise sur le marché.

La surveillance des produits thérapeutiques ne s'arrête toutefois pas une fois les médicaments commercialisés. En effet, tout effet secondaire non encore inscrit dans la notice d'emballage doit être annoncé à Swissmedic qui selon la gravité et la fréquence, modifiera et adaptera les informations à destination des patients et des professionnels de santé (principe de pharmacovigilance).

Comme n'importe quel autre médicament, les psychotropes suivent ce processus d'autorisation avant d'être commercialisés en Suisse. Dès lors, tous les effets secondaires mis en évidence dans les phases de tests ou une fois le médicament utilisé à large échelle sont inscrits sur la notice d'emballage consultable par les patients et dans l'information professionnelle à destination des professionnels de la santé. Les médecins prescripteurs peuvent ainsi utiliser ces données pour adapter les traitements à chacun de leur patient.

Le Conseil d'Etat rappelle que la loi sur les produits thérapeutiques du 15 décembre 2000 (LPTh ; RS 812.21) exige un devoir de diligence pour tout professionnel de la santé qui effectue une opération en lien avec les

médicaments. Ce professionnel est donc tenu de prendre toutes les mesures requises par l'état de la science et de la technique afin de ne pas mettre en danger la santé de l'être humain, selon l'article 3 LPTh. Il faut également mentionner que le DP - CHUV dispose d'une unité spécialisée en psychopharmacologie, l'Unité de Pharmacogénétique et Psychopharmacologie Clinique (UPPC). Cette unité connaît très bien les rapports de mise en garde et d'études récentes nationales et internationales sur les effets des médicaments et a un regard très actuel sur les risques et les bénéfices des psychotropes. L'UPPC est responsable de l'enseignement en psychopharmacologie pour tous les médecins qui se forment au DP - CHUV pour l'obtention du titre FMH en psychiatrie & psychothérapie, le DP - CHUV étant le principal centre de formation dans le Canton de Vaud pour ce titre. L'UPPC est impliquée dans les supervisions en psychopharmacologie dans différents services ambulatoires et hospitaliers du DP - CHUV, mais son expertise est également sollicitée par plusieurs centres et groupes de psychiatrie dans le Canton de Vaud. Avec le soutien du DSAS, l'UPPC offre une consultation téléphonique que les professionnels de la santé (psychiatres et médecins généralistes installés) sollicitent très fréquemment pour obtenir des informations liées à des prescriptions de psychotropes pour des patients traités (notamment précautions, effets indésirables, interactions médicamenteuses, choix et suivis de traitements). En outre, l'UPPC propose deux formations en soirée par an, qui sont très suivies notamment par les psychiatres, pédopsychiatres et les médecins généralistes. Enfin, l'UPPC rédige différents documents de recommandations pour la prescription de psychotropes, qui sont disponibles sur le site internet de l'unité et sont très appréciés pour la pratique clinique des médecins du Canton de Vaud et de Suisse romande (<https://www.chuv.ch/uppc>). Des recommandations ont par ailleurs spécifiquement été rédigées pour les enfants/adolescents. L'UPPC a également été consultée dans le cadre du bulletin de l'OBSAN sur les médicaments psychotropes en Suisse.

Conclusion

Le Conseil d'Etat observe que, selon l'Observatoire suisse de la santé, les psychotropes représentent la classe de médicaments la plus prescrite en Suisse.

Le Conseil d'Etat relève que cette prescription est encadrée et suivie. Les prises en charge et traitements psychiatriques des enfants et des adolescent-e-s, qu'ils impliquent ou non l'administration de psychotropes, font l'objet de procédures strictes, fondées sur des recommandations scientifiques (*Best practices*), ainsi que sur des protocoles d'intervention permettant la surveillance d'éventuels effets secondaires dus aux médicaments.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat est attentif à la problématique de l'usage de médicaments non prescrits dans le cadre de la prévention des addictions auprès des jeunes. En 2021, il a apporté son soutien à Addiction Suisse pour la production d'une brochure à l'attention des parents sur l'abus de médicaments chez les jeunes⁶. La thématique est également traitée dans le cadre des actions de prévention pouvant être programmées en milieu scolaire et plus spécifiquement dans des contextes festifs (programme Night life Vaud).

Le contexte actuel et à venir de crises sociétales successives (guerre en Ukraine, conflits mondiaux, inflation, crise énergétique, enjeux climatiques, post-COVID, etc.) provoque de plus en plus de troubles anxiodépressifs et la santé mentale des jeunes se détériore. A l'aune de ces constats inquiétants, dans le cadre du budget 2024, le Conseil d'Etat a inscrit des mesures concertées et indispensables afin de favoriser une bonne santé mentale des jeunes et d'éviter la survenue de troubles psychiques.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 31 janvier 2024.

La présidente :

Le chancelier a.i. :

C. Luisier Brodard

F. Vodoz

⁶ <https://www.addictionsuisse.ch/press/abus-de-medicaments-chez-les-jeunes-ce-que-les-parents-devraient-savoir/>