

# La psychiatrie doit jouer un rôle majeur dans l'amélioration des indicateurs de santé publique en France

Guillaume Fond, Marc Masson, Pascal Auquier, David da Fonseca, Christophe Lançon, Pierre-Michel Llorca, Laurent Boyer

► **To cite this version:**

Guillaume Fond, Marc Masson, Pascal Auquier, David da Fonseca, Christophe Lançon, et al.. La psychiatrie doit jouer un rôle majeur dans l'amélioration des indicateurs de santé publique en France. L'Encéphale, Elsevier Masson, 2019, 45 (2), pp.99-100. 10.1016/j.encep.2019.01.002 . hal-02473273

**HAL Id: hal-02473273**

**<https://hal-amu.archives-ouvertes.fr/hal-02473273>**

Submitted on 10 Feb 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Editorial

La psychiatrie doit jouer un rôle majeur dans l'amélioration des indicateurs de santé publique en France

Psychiatry will play a major role in the development of French health-related sustainable development goals

Guillaume Fond <sup>a</sup>, Marc Masson<sup>b</sup>, Pascal Auquier <sup>a</sup>, David Da Fonseca<sup>a</sup>, Christophe Lançon <sup>a</sup>, Pierre-Michel Llorca<sup>c</sup>, Laurent Boyer <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Marseille Univ, Faculté de Médecine - Secteur Timone, EA 3279 : CERESS - Centre d'Etude et de Recherche sur les Services de Santé et la Qualité de vie, Hôpital La Conception, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, France

<sup>b</sup> Nightingale Hospitals-Paris, Clinique du Château de Garches, 11bis rue de la Porte Jaune 92380 Garches, Service Hospitalo-Universitaire, CH Sainte Anne, 1, Rue Cabanis, 75014 Paris

<sup>c</sup> CHU Clermont-Ferrand, France

Dans une étude publiée dans la revue Lancet en 2018 mesurant 41 indicateurs de santé évoluant entre 1990 et 2017, la France se plaçait en 37<sup>ème</sup> position sur 195 (derrière la plupart de ses voisins d'Europe occidentale) (1). Dans ce classement, chaque indicateur de santé de population était noté de 0 à 100, 100 représentant le meilleur score possible. La France a reçu un score global de 70 (contre 85 pour Singapour en première position mondiale). La France se positionne parmi les premiers pays du classement sur la prévention de la violence dans la population générale (y compris homicides, violences conjugales et extra-conjugales), dans la mortalité routière, la protection de l'enfance (en particulier prévention des abus sexuels dans l'enfance 96/100), les maladies infectieuses (incluant la prévention de l'infection à VIH), la qualité de l'eau et de l'air et le combat contre le réchauffement climatique. Le dynamisme Français a d'ailleurs été souligné dans l'étude puisque la France se place parmi les 13 pays qui ont le plus de chances d'atteindre un score maximal de 100/100 dans au moins 10 des 25 objectifs prioritaires (1).

Pourtant, quatre points forts d'amélioration viennent modérer ce score, dans l'ordre d'impact décroissant : la consommation de tabac (13/100), la consommation d'alcool (16/100), la mortalité par suicide (38/100) et le surpoids de l'enfance (47/100). Ces quatre indicateurs sont reliés (entre autres) au diagnostic psychiatrique de dépression majeure, dont la prévalence en population générale a augmenté de 6 à 8% en France entre les années 2000 et 2010 (avec les mêmes outils et critères d'évaluation) (2).

Le tabagisme apparaît comme une cible prioritaire. Les chiffres de prévalence standardisée sur l'âge du tabagisme sont très hétérogènes d'un pays à l'autre, y compris au sein de l'Europe occidentale. La France remporte le plus mauvais score de tabagisme parmi les 50 premiers pays du classement (1). Améliorer la prévention du tabagisme et les stratégies d'arrêt du tabac semblent donc l'objectif prioritaire pour l'amélioration de nos indicateurs de santé, les politiques actuelles n'étant pas suffisamment efficaces. Un corpus d'études rapporte les liens étroits entre l'anxiété, la dépression et le tabagisme. Toutefois, les seules thérapies remboursées pour le sevrage tabagique sont des thérapies médicamenteuses, comme les substituts nicotiques. L'état actuel des connaissances suggère qu'un arrêt durable du tabagisme devrait passer en amont par un meilleur contrôle émotionnel, notamment par des techniques psychothérapeutiques de gestion de l'anxiété et de la dépression (comme par exemple les thérapies de la troisième vague de thérapies cognitives et comportementales, incluant la pleine conscience, la thérapie d'acceptation et d'engagement, la psychologie positive et la thérapie de cohérence). Ces thérapies ne sont actuellement pas remboursées et pourraient constituer un levier de taille dans la lutte contre le tabagisme, en particulier chez les jeunes. Une étude pilote sur le remboursement de ces thérapies et leur impact sur le sevrage tabagique serait nécessaire, d'autant qu'il est démontré qu'un épisode dépressif lors de la consultation initiale pour sevrage tabagique augmente les risques de récurrence tabagique dans l'année qui suit (3). Les étudiants en médecine pourraient constituer une cible privilégiée, puisqu'un étudiant en médecine sur 5 se déclarait fumeur en 2017 en France, et 40% présentaient une consommation problématique d'alcool (5). Cibler spécifiquement les jeunes médecins pourrait être un premier pas pour améliorer le soin des Français de demain.

Concernant l'alcool, l'indicateur utilisé pour capturer la consommation d'alcool nocive pour la santé reste soumis à discussion. Il était composé de trois dimensions : pourcentage de consommateurs d'alcool régulier, pourcentage d'abstinents sur la vie

entière et consommation totale d'alcool pur en litre par habitant. Le pourcentage d'abstinents sur la vie entière sera donc par exemple extrêmement bas en France, alors qu'il n'est pas démontré qu'une abstinence complète soit associée à un meilleur pronostic de santé. Il n'est donc pas évident que cet indicateur soit complètement pertinent sur le plan de la santé publique. Contrairement au tabac, il faut souligner le fait que la plupart des pays d'Europe occidentale ont de mauvais scores à l'item alcool. Cela suggère que la consommation d'alcool n'est peut-être pas liée à des politiques de soins ou de prévention mais plutôt à des modes de vie. A l'inverse, les scores sont très élevés dans certains pays où les indicateurs de santé sont par ailleurs moins performants. La place de la religion dans la société ainsi que la consommation d'alcool chez les femmes pourrait être proposées comme des facteurs explicatifs de cette variabilité par exemple.

Concernant le suicide, le taux de suicide en France baisse régulièrement depuis 1983 (12134 suicides en 1983-1985 soit un taux standardisé de 24.3 vs. 9156 suicides en 2013-2015 soit un taux de 13.9, donc une baisse de presque 25% du nombre de suicides en France en vingt ans) (6). Les efforts sont donc à poursuivre. Depuis 2015, le dispositif Vigilans a été mis en place et donne des résultats encourageants (7).

Le dernier indicateur concerne spécifiquement la psychiatrie du développement. De nombreux travaux démontrent maintenant l'association entre les troubles métaboliques et l'apparition de troubles mentaux. Les deux troubles répondent à des facteurs communs (sédentarité et mauvaise alimentation) mais peuvent également avoir une relation causale directe par le truchement de l'inflammation périphérique de bas grade (8). Les pédopsychiatres ainsi que l'ensemble des professionnels de santé de l'enfant et de l'adolescent auraient donc un rôle de prévention majeur à jouer dans la prise en charge nutritionnelle des enfants se présentant à leur consultation, le surpoids étant souvent banalisé par les parents : « il/elle perdra son surpoids en grandissant », « il/elle fait ses réserves pour la puberté ». Le lien entre une mauvaise alimentation et le risque d'apparition de symptômes dépressifs est désormais démontré dans une méta-analyse récente (9) et la psychonutrition/nutripsychiatrie est une voie appelée à se développer fortement dans les années à venir dans le cadre d'une approche holistique de l'hygiène de vie englobant le sommeil, de la pratique sportive et de la régulation des écrans au quotidien.

La psychiatrie a donc un rôle majeur à jouer pour permettre à la France d'atteindre l'excellence dans ses objectifs de santé publique, en particulier dans le cadre de la prévention du tabagisme, du suicide et du surpoids de l'enfant.

Conflits d'intérêts : aucun.

1. GBD 2017 SDG Collaborators. Measuring progress from 1990 to 2017 and projecting attainment to 2030 of the health-related Sustainable Development Goals for 195 countries and territories: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Lond Engl.* 10 nov 2018;392(10159):2091- 138.
2. Fond G, Boyer L. Prévalence de la dépression majeure en France en population générale et en populations spécifiques de 2000 à 2018: une revue systématique de la littérature. *Presse Med.* 2018;

3. Fond G, Guillaume S, Artero S, Bernard P, Ninot G, Courtet P, et al. Self-reported major depressive symptoms at baseline impact abstinence prognosis in smoking cessation program. A one-year prospective study. *J Affect Disord.* juill 2013;149(1- 3):418- 21.
4. Taylor AE, Fluharty ME, Bjørngaard JH, Gabrielsen ME, Skorpen F, Marioni RE, et al. Investigating the possible causal association of smoking with depression and anxiety using Mendelian randomisation meta-analysis: the CARTA consortium. *BMJ Open.* 7 oct 2014;4(10):e006141.
5. Fond G, Bourbon A, Auquier P, Micoulaud-Franchi J-A, Lançon C, Boyer L. Venus and Mars on the benches of the faculty: Influence of gender on mental health and behavior of medical students. Results from the BOURBON national study. *J Affect Disord.* 6 juill 2018;239:146- 51.
6. Fond G, Zendjidjian X, Boucekine M, Brunel L, Llorca P-M, Boyer L. The World Health Organization (WHO) dataset for guiding suicide prevention policies: A 3-decade French national survey. *J Affect Disord.* 1 déc 2015;188:232- 8.
7. Vaiva G, Plancke L, Amariei A, Demarty AL, Lardinois M, Creton A, et al. [Changes in the number of suicide attempts in the NPC region since the start of Vigilans: First estimates]. *L'Encephale.* 20 nov 2018;
8. Schürhoff F, Fond G, Berna F, Bulzacka E, Godin O, Boyer L, et al. [The 10-year findings from the FondaMental Academic Center of Expertise for Schizophrenia (FACE-SZ): Review and recommendations for clinical practice]. *L'Encephale.* 13 oct 2018;
9. Lassale C, Batty GD, Baghdadli A, Jacka F, Sánchez-Villegas A, Kivimäki M, et al. Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Mol Psychiatry.* 26 sept 2018;