

Centre de santé et de services sociaux
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE



réseau **qualaxia** network

vivre en bonne santé mentale

Institut national
de santé publique

Québec 

Stratégies de promotion en santé mentale ciblant les jeunes en transition vers l'âge adulte



Georgia Vrakas, Ph.D.

CSSS-CAU de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
Programme stratégique de formation IRSC /RRSPQ en
recherche transdisciplinaire sur les interventions en santé publique

Louise Fournier, Ph.D.

Centre de recherche du CHUM; INSPQ
École de santé publique, Université de Montréal
Réseau Qualaxia

CSSS-CAU de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

22 octobre 2009



Plan de la présentation

- **Problèmes de santé mentale chez les jeunes adultes**
- **Objectifs de l'étude**
- **Transition à l'âge adulte**
- **Promotion de la santé mentale**
- **Méthode**
- **Résultats préliminaires**
- **Quelques exemples**
- **Conclusions et recommandations**



Problèmes de santé mentale chez les jeunes adultes

- **Problèmes de santé mentale chez les 15-24 ans**
 - Majorité des troubles de santé mentale apparaissent vers la fin de l'adolescence, début de l'âge adulte.
 - Niveaux élevés de troubles mentaux – troubles anxieux, de l'humeur, d'abus et dépendance à l'alcool.
 - Niveaux élevés de détresse psychologique et d'idéations et tentatives suicidaires
 - Au Québec, le suicide est la 2^e cause de décès chez les 15-19 ans et la 1^{re} cause de décès chez les 20-34 ans.



But de l'étude

Objectifs:

1. Avoir une meilleure compréhension des interventions de promotion qui pourraient avoir un effet positif sur la santé mentale des jeunes adultes
2. Examiner les programmes éprouvés de promotion en santé mentale visant les 15-24 ans en général (versus les jeunes à risque), qui tiennent compte des défis transitionnels et des inégalités sociales auxquels sont confrontés ces jeunes.

Transition à l'âge adulte

- **Début de la transition:** l'âge ou la majorité des jeunes de la population sont encore à l'école et ne travaillent pas (≈ 16 ans)
- **Fin de la transition:** plus de la moitié des jeunes de la population travaillent et n'étudient pas (≈ 23 ans)
- Les jeunes de 15 à 24 ans
 - 13,4 % de la population canadienne
 - 12,5 % de la population québécoise
- **Défis transitionnels: 4 dimensions**
 1. De l'école \Rightarrow marché du travail
 2. D'être dépendant de sa famille d'origine \Rightarrow devenir un membre responsable de la société
 3. De quitter sa famille d'origine \Rightarrow fonder sa propre famille
 4. D'être pris en charge \Rightarrow devenir un être autonome

Proportion des 15-24 ans selon le CSSS de résidence

| Réseau de résidence des personnes | Sexe | Femme Nombre | Homme Nombre | Total Nombre 15-24 ans | Total Nombre | % 15- ans |
|---|------|-----------------|-----------------|------------------------------|------------------|-----------------|
| 01 - Pierrefonds et Lac Saint-Louis | | 14 465 | 15 265 | 29 730 | 211 510 | 14,06 |
| 02 - LaSalle et du Vieux Lachine | | 7 920 | 7 685 | 15 605 | 134 245 | 11,62 |
| 03 - Verdun-Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles | | 8 665 | 8 350 | 17 015 | 139 710 | 12,18 |
| 04 - René-Cassin et NDG / Montréal-Ouest | | 7 435 | 7 090 | 14 525 | 119 800 | 12,12 |
| 05 - Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension | | 16 595 | 17 080 | 33 675 | 218 845 | 15,39 |
| 06 - BC- Saint-Laurent | | 7 510 | 7 725 | 15 235 | 133 400 | 11,4 |
| 07 - Ahuntsic et Montréal-Nord | | 9 770 | 9 385 | 19 155 | 161 885 | 11,83 |
| 08 - La Petite Patrie et Villeray | | 7 325 | 6 315 | 13 640 | 107 335 | 12,71 |
| 09 - Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint- Louis du Parc | | 9 015 | 8 115 | 17 130 | 138 455 | 12,37 |
| 10 - Saint-Léonard et Saint-Michel | | 7 490 | 7 105 | 14 595 | 125 255 | 11,65 |
| 11 - Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont | | 10 930 | 10 035 | 20 965 | 171 895 | 12,2 |
| 12 - Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et PAT/Montréal-Est | | 12 005 | 12 380 | 24 385 | 191 995 | 12,7 |
| Total | | 119 125 | 116 530 | 235 655 | 1 854 330 | 12,7 |



Transition à l'âge adulte

- **Délai de la transition à l'âge adulte**
 - Prends plus de temps; retardée et prolongée – mi-adolescence jusqu'au début de la trentaine
 - Scolarité postsecondaire prolongée
 - Union conjugale et projet de fonder une famille: retardés
- **Pourquoi ce délai?**
 - On s'attend qu'ils poursuivent leurs études plus longtemps
 - Coûts élevés des études postsecondaires (prêts)
 - Habitent avec parents plus longtemps ou retournent vivre avec parents
 - Emplois précaires; emplois avec peu d'avantages (aucun régime de retraite; temps-partiel; temporaire); emplois pour lesquels ils sont surqualifiés (et donc sous-payés).

Transition à l'âge adulte

- **Inégalités sociales et pauvreté chez les jeunes adultes**
 - ↑ des dettes à cause de l'↑ des coûts des études avancées
 - ↓ de la proportion des hommes de 16 à 24 ans qui ne sont pas aux études et qui ne travaillent pas à temps plein (77,6 % in '81 to 69,1 % in '01)
 - ↓ du salaire des jeunes hommes travaillant à temps plein toute l'année comparativement aux jeunes femmes.
 - ↓ du nombre d'heures travaillées et du salaire horaire chez les jeunes hommes comparativement aux hommes plus âgés
 - ↑ du salaire des hommes et femmes plus âgés tandis que le salaire des jeunes adultes reste stable ou ↓ ce qui contribue à ↑ les inégalités

Transition à l'âge adulte

- **Faible statut social** (= statut S-E, scolarité, valeur nette, etc.) associé à la **détresse psychologique, troubles de l'humeur/anxiété, suicide**
- **Inégalités sociales et problèmes de santé mentale chez les jeunes adultes**
 - Les jeunes hommes (20-34 ans) résidant dans des quartiers à statut s-e faible (= faible revenu, peu de propriétaires de logements/voitures; petits logements) ont un **risque suicidaire** plus élevé
 - Faible scolarité, chômage, pauvreté, valeur nette \emptyset ou négative, ne pas être propriétaire: \uparrow **symptômes dépressifs** chez les jeunes adultes
 - Pauvreté persistante (7-13 ans) et transitoire (1-6 ans), chômage persistant et transitoire associé à des niveaux plus élevés de **symptômes dépressifs et de consommation abusive d'alcool** chez les jeunes adultes.

Transition à l'âge adulte

En résumé, les jeunes adultes:

- sont à risque de développer des problèmes de santé mentale
- sont davantage confrontés à des inégalités sociales et à la pauvreté que ceux qui sont plus âgés qu'eux

↳ impacts négatifs sur leur santé mentale



Promotion en santé mentale

- La promotion en santé mentale:
 - agit sur les **déterminants de la santé**, vise à améliorer le bien-être des individus en développant des facteurs de protection et des **conditions favorables** à la santé mentale
 - conceptualise la santé mentale en termes positifs et nécessite l'implantation de programmes efficaces visant la **réduction des inégalités de santé** en utilisant des méthodes collaboratives et **participatives** qui augmentent le pouvoir d'agir des gens et des communautés
- Les stratégies de promotion en santé mentale visant les jeunes adultes représentent une **approche prometteuse** puisqu'elles n'agissent pas uniquement sur l'individu mais aussi sur la sphère politique, sociale, communautaire et environnementale



Méthode

- **Étude exploratoire** – identification et analyse des programmes de promotion en santé mentale existants
- Recherche sur des **bases de données**
- Plusieurs **organisations de santé**: DSP Montréal, 5 CLSC de la région montréalaise

Méthode

- Plusieurs programmes ont été identifiés à l'aide d'une grille d'évaluation basée sur les facteurs principaux du projet:
 1. **Promotion**
 2. **Santé mentale**
 3. **Jeunes de 15-24**
 4. **Défis transitionnels**
 5. **Inégalités sociales et de santé**
 6. **Facteurs environnementaux**
- Programmes devaient viser la santé mentale, directement ou indirectement
- Les programmes choisis → analysés avec autre grille

Méthode

| CRITÈRES | VALEUR DES PROGRAMMES |
|----------------------------------|---|
| 1) Promotion | 0 – réhabilitation; 1 – prévention secondaire; 2 – prévention primaire; 3 – promotion |
| 2) Clientèle | 1 – groupe à risque; 2 – 15-24 ans en général |
| 3) Transition à l'âge adulte | 1 – non-spécifique à la transition; 2 – au moins 1 dimension de la transition |
| 4) Déterminants environnementaux | 1 – visant uniquement l'individu; 2 – l'individu + 1 partie de son environnement; 3 – divers niveaux de l'environnement de l'individu |
| 5) Inégalités | 1 – complètement absent; 2 – populations vulnérables sont visées; 3 – vise à réduire les inégalités |
| SCORE TOTAL (1-5) | Entre 4 et 13 |
| Implantation | 1 – hors Québec; 2 – au Québec; 3 – Montréal |
| Type d'évaluation | 1 – aucune; 2 – processus ; 3 – effets |

Résultats préliminaires

- **32 programmes identifiés et analysés**
 - 22 programmes de promotion et 10 visaient plutôt à prévenir les problèmes de santé mentale ou les facteurs de risque
 - 21 visaient les 15-24 ans en général et 11 visaient des groupes vulnérables ou à risque (ex.: < mères âgées de moins de 20 ans)
 - 23 agissaient sur au moins une dimension de la transition à l'âge adulte (ex.: école → marché du travail)
 - 17 visaient l'individu + partie de son environnement; 9 adressaient plusieurs facteurs environnementaux (ex.: école, famille, société)
 - Seulement 1 visait les inégalités sociales
 - 10 ont mené une évaluation quelconque mais **seulement 2** ont adopté une méthodologie rigoureuse d'évaluation



Quelques exemples

Programmes visant directement la promotion de la santé mentale

- *Priorité jeunesse* (Montréal, Québec):
 - **Description:** Développer des habiletés personnelles et sociales chez les jeunes dans un contexte scolaire; soutenir intensivement les jeunes vulnérables; soutenir les familles et le développement des habiletés parentales; créer des environnements favorables.
 - **Critères rencontrés:** promotion; facteurs environnementaux (école, famille, env. social); clientèle (6-25 ans, critère partiellement rencontré – jeunes à risque); inégalités (5 quartier ayant des niveaux de pauvreté élevés)

Quelques exemples

Programmes de nature préventive – diminuer les facteurs de risque

- *Héberjeune de Parc-Extension* (Montréal)
 - **Description:** Offrir de l'hébergement abordable et des services aux jeunes adultes, surtout aux jeunes mères (< 22 ans), afin d'aider ceux qui sont plus à risque à trouver des logements, vivre l'expérience du « premier appart ».
 - **Critères rencontrés:** promotion/prévention; vise la santé mentale; transition (autonomie, quitter la maison familial); clientèle (jeunes à risque, quartier défavorisé)

Quelques exemples

Programmes visant la population générale des 15-24 ans

- *Compass Strategy* (Victoria, Australie)
 - **Description:** Augmenter la littératie mentale chez les 12-25 ans en utilisant divers types de médias; un site web; une ligne d'appel; des vidéos; des cahiers de formation pour des animateurs en classe; et des ateliers offerts aux intervenants pour les outiller à aider les jeunes marginalisés à reconnaître la présence de troubles mentaux et à chercher l'aide nécessaire.
 - **Critères rencontrés :** promotion, santé mentale, clientèle (12-25 ans en général), environnement (école et société). Inégalités (stratégies adaptées pour jeunes vulnérables)



Quelques exemples

Programmes visant des dimensions de la transition à l'âge adulte

- *Art-First, Urban Arts Programs (EU)*
 - **Description:** Aider les jeunes à la fin du secondaire à se préparer pour la “vraie vie” via un programme de préparation à l'emploi et un stage (Art at Work) : chaque jeune a un stage payé dans le domaine des arts et doit travailler sur un projet de groupe avec le soutien d'une travailleuse sociale.
 - **Critères rencontrés:** promotion, santé mentale (indirectement), transition (école → travail), clientèle (tous les jeunes finissant l'école intéressés par les arts) environnement (créer des environnement favorables en offrant des opportunités pour les jeunes).

Quelques exemples

Programmes visant la diminution des inégalités

- *École ouverte sur son milieu (Quebec)*
 - **Description:** Promouvoir la participation des jeunes (primaire et secondaire) à la société via un groupe de projets dans les écoles du Québec afin de développer les habiletés académiques, sociales, professionnelles et culturelles, augmenter leur estime, diminuer les inégalités causée par la pauvreté, etc.
 - **Critères rencontrés:** promotion, santé mentale, clientèle (tous les jeunes/jeunes adultes au secondaire), transition, environnement (école et communauté)



Conclusions

- **La plupart des programmes visent l'individu**
- **La plupart des programmes sont de nature préventive et visent des groupes précis à risque**
- **Peu de programmes visent plusieurs niveaux de l'environnement**
- **La plupart visent les jeunes dans les milieux scolaires**
- **Transition à l'âge adulte – transition de l'école vers le milieu du travail**
- **Programmes visant la diminution des inégalités sociales sont rares**
- **Programmes évalués rigoureusement sont rares**



Recommandations

- Développer davantage de programmes de promotion en santé mentale visant les 15-24 ans en général
- Les programmes de promotion en santé mentale devraient:
 - Agir sur différents niveaux de l'environnement des jeunes (approche systémique)
 - Se centrer sur les divers défis transitionnels
 - Viser la réduction des inégalités sociales
 - Être soumis à des évaluations rigoureuses (d'implantation; des effets)
 - Être adaptés selon les groupes d'âge (ex.: 15-18; 19-24)

Quelques lectures

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Desjardins et al. (2008). *Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux*. Institut national de santé publique du Québec. [www.inspq.qc.ca/pdf/publications/789 Avis sante mentale.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/789_Avis_sante_mentale.pdf)
- Larson, R. W. & Walker, K. C. (2006). Learning about the “Real World” in an urban arts youth program. *Journal of Adolescent Research*, 21(3): 244-268. <http://jar.sagepub.com/cgi/reprint/21/3/244>
- Wright, A et al. (2006). Development and evaluation of a youth mental health community awareness campaign – The Compass Strategy. *BMC Public Health*, 6(215). www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-6-215.pdf

Centre de santé et de services sociaux
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent



CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE



réseau **qualaxia** network

vivre en bonne santé mentale

Questions?

Merci!

Renseignements:

g.vrakas@ssss.gouv.qc.ca

514 331-2288 (4057)

514 864-1600 (3634)

www.qualaxia.org

