

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



CENTRE DE RECHERCHE



Réseau de recherche  
en santé des populations  
du Québec

**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<sup>e</sup> cause de décès chez les 15-19 ans et la 1<sup>re</sup> 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 ( $\approx 16$  ans)
- **Fin de la transition:** plus de la moitié des jeunes de la population travaillent et n'étudient pas ( $\approx 23$  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
<b>06 - BC- Saint-Laurent</b>		<b>7 510</b>	<b>7 725</b>	<b>15 235</b>	<b>133 400</b>	<b>11,4</b>
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
<b>Total</b>		<b>119 125</b>	<b>116 530</b>	<b>235 655</b>	<b>1 854 330</b>	<b>12,7</b>



# 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
<b>SCORE TOTAL (1-5)</b>	Entre <b>4</b> et <b>13</b>
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](http://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](mailto:g.vrakas@ssss.gouv.qc.ca)

514 331-2288 (4057)

514 864-1600 (3634)

[www.qualaxia.org](http://www.qualaxia.org)

