

SANTÉ MENTALE

Les problèmes de santé mentale sont présents dans tous les groupes d'âge. Des manifestations sont caractéristiques à certaines étapes de la vie, dont la jeunesse. L'adolescence étant une période charnière dans le développement de l'identité devient par le fait même, une période de vulnérabilité dans le développement de troubles mentaux.

- 50 % apparaissent avant l'âge de 14 ans
- 75 % avant l'âge de 22 ans.

Ils sont les principales causes d'hospitalisation pour les 15 à 24 ans.

La prévalence des troubles mentaux a doublé chez les jeunes de moins de 25 ans au cours des 10 dernières années. Au Québec, cela s'explique par l'augmentation de la fréquence du diagnostic du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. Le suicide est la 2e cause la plus fréquente de mortalité chez les 15 à 19 ans.

"Surveillance des troubles mentaux au Québec : prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services, INSPQ » est publié à partir des bases de données des fichiers de la RAMQ et du MSSS, qui composent le système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (actes, hospitalisations et décès), mentionne que bien que la prévalence des troubles mentaux soit demeurée stable chez les adultes entre 1999 et 2010, elle a augmenté de façon importante chez les enfants et adolescents (du double), probablement à cause du diagnostic plus fréquent de TDAH. Ce rapport met aussi en évidence la surmortalité (surtout par suicide et trauma) des personnes atteintes de troubles mentaux.

[http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001319/?&txt=Plan d'action en santé mentale&msss_valpub&date=DESC](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001319/?&txt=Plan_d'action_en_santé_mentale&msss_valpub&date=DESC)

L'état de santé mentale pour nos jeunes des centres jeunesse

Les jeunes suivis par nos services en protection de la jeunesse sont particulièrement vulnérables et plusieurs présentent des difficultés comportementales. Une proportion importante des jeunes en difficulté d'adaptation présente un diagnostic ou une impression diagnostique de trouble mental.

Nos intervenants sont davantage confrontés à une clientèle présentant un taux de prévalence élevé en santé mentale. Ils se doivent donc d'être davantage outillés et formés pour faire face à ces différentes situations. Les centres jeunesse se sont alors organisés afin d'offrir un meilleur service.

L'étude de Jean-Yves Frappier, md, FRCP. Msc sur la santé des adolescents hébergés en CR au Québec montre une prévalence élevée de problèmes et de conditions de santé chez les jeunes en centre de réadaptation, tout comme de facteurs de risque pour la santé. [Santé des adolescent\(e\)s hébergé\(e\)s en centre de réadaptation, Rapport de recherche, Jean-Yves Frappier, md, FRCP. Msc, 12 mars 2015](#)

Selon une recherche effectuée à l'automne 2012 dans le cadre d'un stage au baccalauréat en criminologie portant sur la santé mentale chez une population de jeunes contrevenants pris en charge par les centres jeunesse : *Il est frappant de constater par cette étude que les jeunes contrevenants en centre jeunesse sont nombreux à présenter des troubles de*

santé mentale. Leurs comportements délinquants et souvent violents, à l'origine de leur prise en charge, sont compris et interprétés comme tels par les intervenants, sans que ne soit nécessairement mis de l'avant l'impact sur leurs conduites de la violence dont ils ont aussi été victimes dans le passé.

Tel que mis de l'avant par l'étude, *plusieurs de ces jeunes présentant des troubles de comportement souffrent également de troubles de l'humeur ou de troubles anxieux en concomitance. Les troubles intériorisés peuvent effectivement pousser bon nombre de jeunes à commettre des actes non-conventionnels, impulsifs ou violents, le tout dans le but de gérer leurs problèmes respectifs ainsi que le stress qu'ils vivent au quotidien.*
Laurier, C. et Sauvé-Lafrance, M. (2013). Les troubles mentaux chez les jeunes contrevenants. Un bref état de la question. Défi jeunesse, 19(3), 26-32.

Ce qui est offert à ces jeunes et aux intervenants confrontés à cette réalité

Des équipes-conseils multidisciplinaires ayant une expertise en santé mentale (équipe de deuxième niveau) ont été implantées dans les CJ. Leur mandat est de soutenir les intervenants cliniques en contact avec les jeunes (intervenants de premier niveau) en répondant à leurs demandes de consultation relatives à un trouble mental ou à un risque suicidaire. Des formations continues sont aussi offertes aux intervenants.

Un des points favorables dans l'intégration régionale est de permettre de transformer d'anciens partenaires en collaborateurs de services dans une équipe interdisciplinaire élargie. Les trajectoires sont revisitées afin d'offrir les meilleurs services. Les bénéfices de la réforme sont en construction.

SUICIDE

Pour les adolescents et les jeunes adultes, le suicide vient au 2e rang des causes de décès, immédiatement après les accidents de la route.

- Le taux annuel moyen de suicides des adolescents âgés de 15 à 19 ans est environ 1 par 10 000. Parmi les jeunes âgés de 12 à 16 ans, jusqu'à 10 % des garçons et 20 % des filles ont déjà songé à se suicider.
- À l'adolescence, les gais et lesbiennes risquent plus de tenter de se suicider que les adolescents hétérosexuels.
- Les adolescents Inuits et les membres des Premières Nations ont un taux de suicide 5 à 7 fois plus élevé.

L'adolescence est une période qui comporte de grandes inquiétudes et de nombreux changements alors que filles et garçons doivent confronter les difficultés de la transition à l'âge adulte. Cette période de la vie peut souvent entraîner une confusion qui isole l'adolescent de sa famille et de ses pairs.

Les filles tentent de se suicider plus souvent que les garçons, mais le geste suicidaire de ces derniers entraîne leur mort 4 fois plus souvent que celui des filles.

Les garçons emploient le plus souvent des moyens comme les armes à feu ou la pendaison, qui sont plus efficaces à causer la mort que celles utilisées par les filles qui ont recours à la surdose de médicaments et à l'automutilation à l'aide d'un objet tranchant.

<http://santecheznous.com/condition/getcondition/suicide-chez-les-adolescents>

Une étude menée en 2012 auprès de plus de 8000 jeunes représentatifs des écoles secondaires du Québec et portant sur la violence interpersonnelle (37) a révélé que 12,4% des filles et 5,9% des garçons ont fait une tentative de suicide dans la dernière année alors que c'est 33% des filles et 18,6% des garçons en CR qui avouent avoir fait de même. Pour les idéations suicidaires dans la dernière année (2014-2015), dans l'étude IRSC, c'est 31,3% des filles et 20,6% des garçons qui avouent en avoir eu, alors que dans notre étude, c'est 46,8% des filles et 28,6% des garçons qui en ont eu.

Santé des adolescents hébergés en centre de réadaptation des centres jeunesse au Québec, Jean-Yves Frappier, md, FRCPC, MSc, 12 mars 2015