



Santé mentale et bien-être psychique : pourquoi faut-il y prêter attention pendant l'adolescence ?

Le fait d'être en bonne santé, tant sur le plan émotionnel que physique, permet aux jeunes de relever les défis de l'adolescence et facilite la transition de l'enfance à l'adolescence et à l'âge adulte. Le bien-être mental de l'enfant est mis en corrélation avec les compétences sociales et de bonnes capacités d'adaptation, qui entraînent des résultats plus positifs à l'âge adulte.

La santé mentale et le bien-être psychique de l'adolescent sont fortement influencés par les expériences de vie et les relations humaines. Parmi les principaux facteurs de protection, citons le sentiment d'être en connexion avec les parents/la famille, avec le soutien social d'au moins un adulte qui prend soin de l'adolescent. Une bonne communication avec la famille et le soutien des camarades peuvent aider les jeunes à s'adapter à de nouvelles situations et à affronter les événements stressants de la vie. La structure familiale compte aussi : les enfants et les jeunes gens qui vivent avec leurs deux parents expriment une plus grande satisfaction par rapport à la vie que ceux qui vivent avec d'autres membres de la famille, avec des personnes sans lien de parenté et/ou avec des tuteurs. Par ailleurs, il existe un lien entre le stress causé par la famille et des problèmes de santé plus importants.

L'environnement scolaire joue un rôle influent pour la santé mentale et le bien-être psychique des jeunes. L'acquisition de compétences à l'école constitue l'un des objectifs de développement de l'adolescence, et la réussite scolaire a un puissant effet positif sur la satisfaction de l'adolescent par rapport à la vie. Il a également été déterminé que l'école était un facteur protecteur contre de multiples problèmes de santé.

Les facteurs mis en corrélation avec un médiocre état de santé mentale et de bien-être psychique sont notamment le harcèlement, le rejet par les autres jeunes et l'absence de soutien de la part des parents et des professeurs. Un stress fréquent ou de longue durée entraîne un stress émotionnel et physiologique qui, à son tour, pousse le sujet à se plaindre fréquemment de son état de santé.

Le présent aide-mémoire constitue un résumé du rapport sur l'étude de 2009/2010 réalisée dans le cadre de l'enquête sur le comportement de santé des jeunes d'âge scolaire (HBSC)¹.

¹ Currie C et al., eds. *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6; <http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study>, consulté le 26 avril 2012).

Conclusions de l'enquête HBSC : un aperçu de l'état de santé mentale et de bien-être psychique des adolescents

Les jeunes gens sont généralement en bonne santé, mais il existe d'importantes disparités. Ce rapport couvre les indicateurs du bien-être physique et mental des jeunes, y compris l'appréciation personnelle de l'état de santé, la satisfaction par rapport à la vie et les multiples plaintes en matière de santé

Appréciation personnelle de l'état de santé

L'appréciation par les jeunes de leur état de santé serait influencée par la manière dont ils perçoivent globalement leur propre fonctionnement, y compris en ce qui concerne les aspects physiques et non physiques de la santé. Il existe un lien entre ce degré d'appréciation et un large éventail d'indicateurs sanitaires (indicateurs médicaux, psychologiques, sociaux et indicateurs du comportement en matière de santé). Les jeunes ont évalué leur état de santé sur une échelle de quatre points, d'« excellent » à « médiocre ».

Satisfaction par rapport à la vie

L'évaluation de la qualité de vie d'un individu est un aspect important du bien-être, en lien étroit avec l'état de santé subjectif. Les jeunes ont été priés d'évaluer leur état de santé sur « l'échelle de Cantrill », le sommet de l'échelle étant la meilleure qualité de vie possible et le bas de l'échelle, la pire qualité de vie possible.

Multiples plaintes en matière de santé

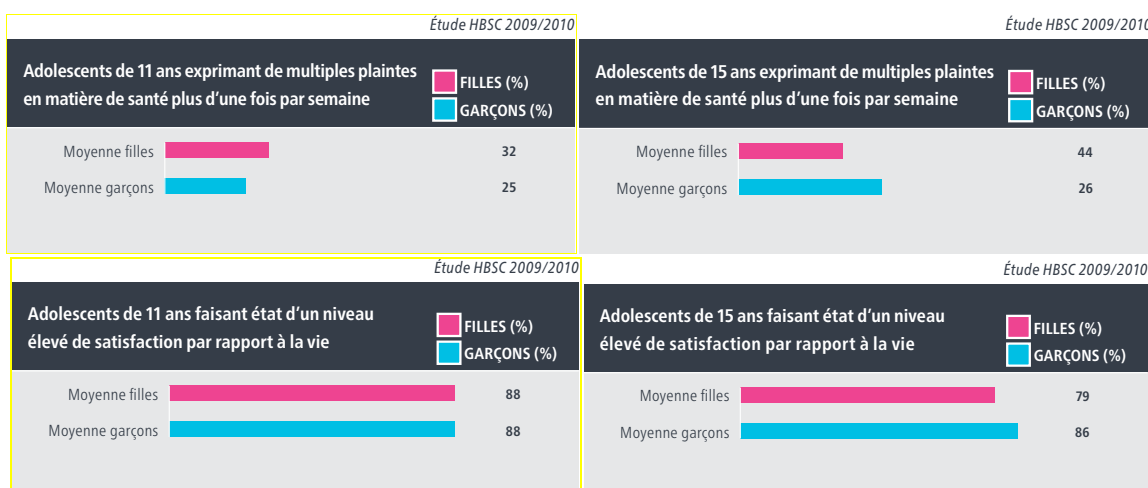
Parmi celles-ci, on trouve des symptômes somatiques (céphalées, mal de dos) et des symptômes psychologiques (nervosité, irritabilité, manque d'entrain). Il a été demandé aux jeunes de préciser combien de fois ils s'étaient plaints pour des raisons psychologiques et somatiques au cours des six derniers mois.

Âge

En général, l'état de santé physique et de bien-être mental diminuent au fur et à mesure que les jeunes avancent dans l'adolescence. Le fait que de plus en plus de symptômes sont signalés au fil du temps peut s'expliquer par du stress à l'école, une mauvaise ambiance à la maison et/ou des relations sociales de médiocre qualité.

Sexospécificité

Le déclin de l'état de santé physique et de bien-être mental est plus apparent chez les filles que chez les garçons ; pour les filles d'Écosse, de Hongrie et d'Ukraine, la note d'appréciation personnelle de l'état de santé diminue de plus de 20 %, et les multiples plaintes en matière de santé enregistrent une hausse pouvant atteindre 30 % en Grèce. Les filles sont moins nombreuses que les garçons à faire état d'un haut degré de satisfaction par rapport à la vie à l'âge de 15 ans (voir figures).



Les résultats de l'enquête HBSC montrent comment les inégalités entre les sexes en matière de santé mentale commencent à apparaître pendant l'adolescence. Ils correspondent aux conclusions d'autres recherches, dans le cadre desquelles les filles ont signalé être en moins bonne santé que les garçons et couraient plus de risques d'évaluer négativement leur état de santé, d'avoir un faible degré de satisfaction face à la vie et de formuler de multiples plaintes sur le plan de la santé.

Il existe plusieurs raisons possibles à cet état de fait. Certaines d'entre elles pourraient être de nature biologique et spécifiques à la puberté féminine, car les filles sont confrontées à plus de changements hormonaux entre l'âge de 11 et de 15 ans. Cela pourrait également refléter la manière dont les filles gèrent les changements survenant dans les relations interpersonnelles à l'adolescence, comme les changements dans la famille. Par ailleurs, les filles ont tendance à exprimer plus facilement leurs sentiments et leurs émotions, et sont plus préoccupées de leur santé.

Les filles se montrent aussi plus insatisfaites de leur apparence corporelle que les garçons, ce qui affecte spécialement leur estime de soi, leur satisfaction par rapport à la vie et leur santé mentale. Les garçons et les filles gèrent le stress différemment : les filles sont plus susceptibles d'en parler avec leurs amies, d'écouter de la musique ou d'écrire leurs pensées, tandis que les garçons peuvent réagir de manière plus agressive et sont moins susceptibles de réfléchir aux causes.

Aisance familiale

Les jeunes gens des deux sexes provenant de ménages moins nantis se déclarent en moins bon état de santé et de bien-être, mais les différences entre familles à haut et à bas revenu sont plus apparentes chez les filles.

D'autres recherches indiquent que les pays à statut socioéconomique plus bas ont tendance à enregistrer une prévalence plus élevée de problèmes de santé subjectifs. L'état de santé des jeunes vivant dans des pays à statut socioéconomique plus bas et dans des ménages moins nantis peut donc être influencé par les conditions matérielles dans lesquelles ils vivent.

Quel peut être l'apport des politiques menées ?

L'OMS a publié des éléments démontrant que la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux peuvent contribuer à maintenir ou à améliorer l'état de santé, avoir un effet positif sur la qualité de vie et être rentables sur le plan économique. Dans la pratique, peu d'efforts ont été consentis jusqu'ici en Europe pour approcher la promotion de la santé mentale en se fondant sur des bases factuelles. L'une des difficultés, lorsque l'on élabore et met en œuvre une stratégie pour la promotion publique de la santé mentale, est qu'il faudrait prendre des mesures dans de nombreux secteurs à la fois. Des mesures efficaces peuvent être prises tout au long de la vie, par exemple dans le cadre de programmes de formation des parents et d'interventions pour la détection rapide des problèmes de santé mentale à l'école. Il est nécessaire de travailler avec toute une série d'intervenants tels que les enseignants, les travailleurs sociaux et des groupes constitués dans la communauté locale.

À l'école, la capacité des enfants et des adolescents à faire face peut être améliorée par des programmes de promotion de la santé mentale comme ceux dont il est question ci-dessous.

- Les programmes généraux visant à développer les facultés cognitives, les aptitudes à résoudre des problèmes et la sociabilité dans les écoles peuvent nettement améliorer la cognition, l'intelligence émotionnelle et les aptitudes en matière de résolution des problèmes. Cela réduit les problèmes d'intériorisation et d'extériorisation, avec une réduction de 50 % des symptômes de dépression. Les programmes doivent à la fois être universels et viser la détection rapide de problèmes émotionnels.
- Le fait de modifier l'environnement scolaire pour promouvoir les comportements positifs et le respect des règles peut entraîner une atténuation durable des comportements agressifs.
- Les programmes de prévention et de promotion à composantes multiples centrés simultanément sur différents axes, comme changer l'environnement scolaire, améliorer les aptitudes personnelles des élèves et faire participer les parents, sont plus efficaces que ceux qui ne prévoient qu'une intervention à un seul niveau. Toute l'école devrait y participer et ils devraient être mis en œuvre pendant plus d'un an.
- Il est également capital de combattre les expériences négatives de l'enfance, tels que les abus, la négligence, la violence et l'exposition aux drogues et à une consommation nocive d'alcool. On peut y parvenir en sensibilisant davantage, en améliorant la détection des problèmes et en réagissant rapidement. Il faut remédier aux carences dans l'ensemble de la société, en mettant particulièrement l'accent sur les personnes marginalisées et exclues.

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :

Informations techniques :

Vivian Barnekow
Chef de programme, Santé et développement des
enfants et des adolescents
Division des maladies non transmissibles et de la
promotion de la santé
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø,
Danemark
Tél. : +45 39 17 14 10
Courriel : vbr@euro.who.int

Demandes de renseignements des médias :

Tina Kiaer
Responsable de l'information, Division des
maladies non transmissibles et de la promotion de
la santé
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél. : +45 39 17 12 50, +45 40 87 48 76 (tél.
portable)
Courriel : tki@euro.who.int