



Baromètre santé Jeunes

Résultats thématiques

Santé mentale des jeunes
dans le Nord-Pas-de-Calais



Septembre 2007



S o m m a i r e

Introduction	3
Synthèse	4
Troubles dépressifs caractérisés : Un jeune sur dix a connu un épisode dépressif	5
Consommation de produits psychoactifs, suicide et relation avec les parents : Plus de comportements à risque chez les jeunes ayant connu un épisode dépressif	7
Recours aux soins en santé mentale : Un jeune sur dix a sollicité l'aide d'un organisme ou d'un professionnel de santé	9
Méthodologie	11

i n t r o d u c t i o n

La santé mentale est un thème qui est traité pour la première fois dans le Baromètre santé Jeunes. Il résulte d'une forte demande car très peu de données sur les troubles dépressifs et leur prise en charge sont disponibles tant au niveau national que régional. À l'échelon mondial, les troubles mentaux en général touchent une personne sur quatre durant la vie, les troubles dépressifs étant les plus fréquents.

Les troubles dépressifs sont définis à l'aide de l'instrument standardisé du *CIDIshort Form*¹ qui permet d'estimer les cas probables de troubles mentaux selon les critères diagnostiques du manuel psychiatrique américain *DSM-IV*². À partir de là, les épisodes dépressifs sont définis et subdivisés selon leur intensité (léger, moyen, sévère) et leur chronicité (unique, récurrent, chronique). L'intérêt de ce Baromètre est qu'il cible une population jeune, de 15 à 25 ans. De plus, le questionnaire aborde la prise en charge à travers le recours à des structures et à des professionnels de santé, ainsi que les traitements prescrits et leur efficacité.

Le but de ce document est ainsi de fournir des informations concernant la santé mentale et sa prise en charge chez les jeunes de 15 à 25 ans en comparant la région à la France. Les thèmes abordés sont :

- les troubles dépressifs caractérisés,
- la consommation de produits psychoactifs, le suicide et la relation avec les parents
- le recours aux soins.

¹ Composite International Diagnostic Interview Short Form.

² Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, version quatre.

S y n t h è s e

Entre 15 et 25 ans, **un jeune sur dix a connu un épisode dépressif caractérisé au cours de sa vie**. Les filles ont plus fréquemment été dans ce cas que les garçons. Dans la majorité des cas, les jeunes n'ont vécu qu'un seul épisode dépressif.

Les jeunes qui ont connu un épisode dépressif ont plus fréquemment des comportements à risque que les autres. Ils fument plus souvent du tabac et leur consommation d'alcool et de cannabis est deux fois plus fréquente. Ils ont eu dix fois plus souvent des pensées suicidaires ou fait une tentative de suicide. Leur communication avec les parents est en moyenne plus difficile que pour les jeunes n'ayant pas eu de problème de dépression.

Au cours de l'année écoulée, **un jeune sur dix a sollicité l'aide d'un organisme** (hôpital, clinique, ligne téléphonique, ...) **ou d'un professionnel de santé**, le plus souvent un généraliste, pour des questions liées à sa santé mentale. Dans la majorité des cas, il s'agissait de problèmes psychologiques ou de difficultés de comportement. Une partie des jeunes a également eu ce type de recours pour des problèmes d'alcool ou de drogue. Quatre fois sur cinq, l'aide reçue a été efficace.

La situation des jeunes du Nord-Pas-de-Calais est comparable à la moyenne française.

Troubles dépressifs caractérisés

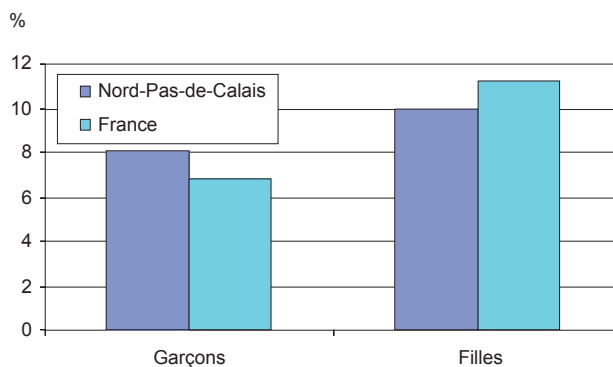
Un jeune sur dix a connu un épisode dépressif

Les filles ont plus souvent connu un épisode dépressif que les garçons...

Dans le Nord-Pas-de-Calais, près d'un jeune de 15 à 25 ans sur dix a connu au moins un épisode dépressif caractérisé au cours de sa vie (Encadré). Les filles sont un peu plus souvent dans ce cas que les garçons : 10 % contre 8 %.

Tous les épisodes dépressifs n'ont pas le même degré d'intensité. Sur dix jeunes concernés, un a connu des troubles légers, cinq des troubles moyens et quatre des troubles sévères.

Proportion des jeunes ayant déclaré un épisode dépressif caractérisé selon le sexe



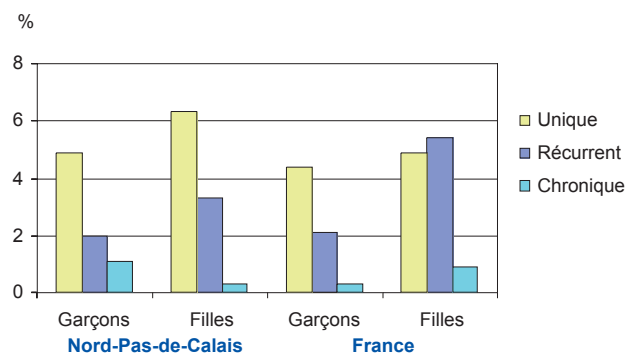
Source : Drass Nord-Pas-de-Calais, INPES - Baromètre santé 2005

La majorité des épisodes dépressifs ne se sont pas répétés

Sur dix jeunes ayant vécu un épisode dépressif au cours de leur vie, six jeunes en ont connu un seul, trois ont eu des troubles récurrents et un des troubles chroniques. Les garçons connaissent davantage d'épisodes chroniques que les filles.

Les jeunes filles déclarent moins souvent de troubles dépressifs récurrents dans la région qu'en France. Mis à part cela, aucune différence avec le niveau national n'est significative.

Proportion des jeunes selon la chronicité de l'épisode dépressif caractérisé déclaré



Source : Drass Nord-Pas-de-Calais, INPES - Baromètre santé 2005

Définition des troubles dépressifs selon le *CIDIshort Form* et le *DSM-IV*

Symptômes

Symptômes principaux

- Vivre une période d'au moins deux semaines consécutives en se sentant triste, déprimé(e), sans espoir pratiquement toute la journée, presque tous les jours
- Vivre une période d'au moins deux semaines consécutives en ayant perdu intérêt pour la plupart des choses pratiquement toute la journée, presque tous les jours

Autres symptômes

- Se sentir épuisé(e) ou manquer d'énergie plus que d'habitude
- Avoir pris ou perdu au moins 5 kg
- Avoir plus que d'habitude des difficultés à dormir
- Avoir beaucoup plus de mal que d'habitude à se concentrer
- Avoir beaucoup pensé à la mort
- Avoir perdu de l'intérêt pour la plupart des choses comme les loisirs ou les activités qui donnent habituellement du plaisir

Type de troubles

- **Épisode dépressif caractérisé** : au moins quatre symptômes (dont au moins un principal) et ses activités habituelles perturbées par ces problèmes
- **Épisode dépressif caractérisé léger** : un maximum de cinq symptômes et ses activités un petit peu perturbées
- **Épisode dépressif caractérisé sévère** : un minimum de six symptômes et ses activités beaucoup perturbées
- **Épisode dépressif caractérisé moyen** : tous les cas entre légers et sévères
- **Trouble dépressif récurrent** : au moins deux épisodes dépressifs caractérisés avec au moins deux mois entre les deux épisodes
- **Trouble dépressif chronique** : la durée de l'épisode dépressif est d'au moins deux ans

Consommation de produits psychoactifs, suicide et relation avec les parents

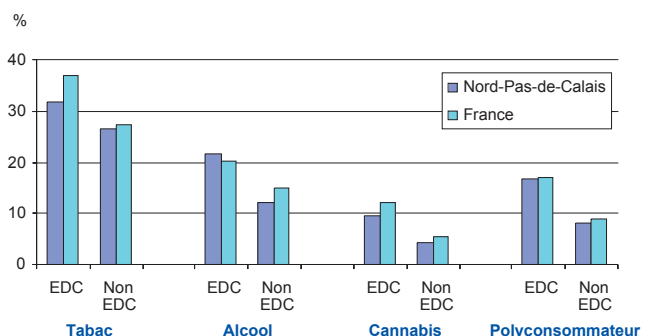
Plus de comportements à risque chez les jeunes ayant connu un épisode dépressif

Les jeunes ayant connu un épisode dépressif consomment de l'alcool et du cannabis presque deux fois plus souvent que les autres

Dans la région, 32 % des jeunes de 15 à 25 ans ayant connu un épisode dépressif sont des fumeurs réguliers (Encadré) contre 26 % des jeunes n'ayant pas connu d'épisode dépressif. 22 % consomment régulièrement de l'alcool et 9 % du cannabis (contre respectivement 12 % et 4 % chez des jeunes non dépressifs).

Enfin, les jeunes ayant connu un épisode dépressif sont plus souvent polyconsommateurs que les autres (17 % contre 8 %).

Proportion de jeunes consommant des substances psychoactives régulièrement selon qu'ils aient connu ou non un épisode dépressif caractérisé (EDC)



Source : Drass Nord-Pas-de-Calais, INPES - Baromètre santé 2005

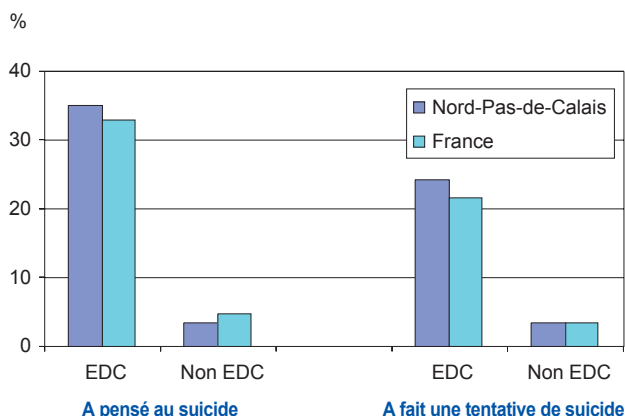
La consommation régulière de produits psychoactifs est définie ainsi :

- **tabac** : au moins une cigarette par jour
- **alcool** : au moins deux fois par semaine
- **cannabis** : au moins dix fois par mois
- **polyconsommation** : usage régulier d'au moins deux produits (tabac, alcool et cannabis)

Les jeunes ayant connu un trouble dépressif ont dix fois plus souvent des pensées suicidaires que les autres

Dans le Nord-Pas-de-Calais, 35 % des jeunes ayant connu au moins un épisode dépressif ont pensé au suicide contre seulement 3 % des autres jeunes ; 24 % ont fait une tentative de suicide au cours des douze derniers mois contre 3 % parmi les autres. Ceci est en partie lié au fait qu'avoir eu des pensées sur la mort est un des critères de définition d'un épisode dépressif caractérisé.

Proportion de jeunes ayant pensé au suicide ou fait une tentative de suicide selon qu'ils aient connu ou non un épisode dépressif caractérisé (EDC)



Source : Drass Nord-Pas-de-Calais, INPES - Baromètre santé 2005

Analyse "toute chose égale par ailleurs" (Méthodologie)

Avoir connu un épisode dépressif est significativement lié au fait d'avoir eu des pensées suicidaires et d'avoir pris des tranquillisants ou des somnifères au cours des douze derniers mois. Ainsi, parmi les jeunes qui ont connu un épisode dépressif caractérisé, 24 % ont consommé des tranquillisants ou des somnifères au cours des douze derniers mois contre 4 % parmi ceux qui n'ont pas eu d'épisode dépressif.

En revanche, "toute chose égale par ailleurs", cela ne semble pas lié à l'âge, au sexe, à la consommation de tabac et d'alcool ou encore au fait d'avoir été auteur ou victime de violence.

facteurs associés au fait d'avoir connu un épisode dépressif

	Odds ratio ajusté	Intervalle de confiance de l'Odds ratio à 95%
Sexe		
Fille	1,00	
Garçon	0,72	[0,45 ; 1,16]
Âge		
15-17 ans	1,00	
18-19 ans	0,50	[0,24 ; 1,05]
20-22 ans	0,88	[0,48 ; 1,62]
23-25 ans	0,89	[0,47 ; 1,67]
Pensées suicidaires		
Oui	1,00	
Non	0,08***	[0,05 ; 0,14]
Prise de tranquillisants ou de somnifères		
Oui	1,00	
Non	0,19***	[0,10 ; 0,36]

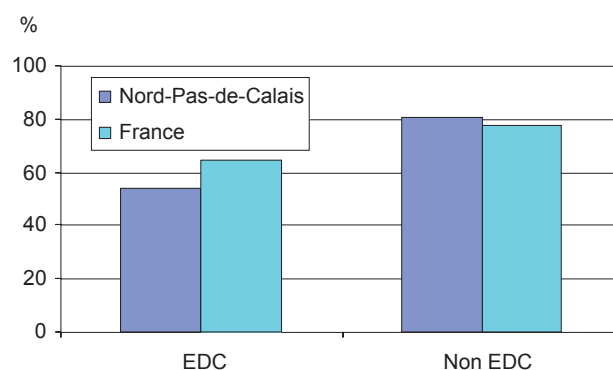
Du plus significatif au moins significatif :
 *** $p < 0,001$; ** $0,001 < p < 0,01$; * $0,01 < p < 0,05$; sinon : non significatif

Source : Drass Nord-Pas-de-Calais, INPES - Baromètre santé 2005


Les jeunes ont plus de difficultés de communication avec leurs parents lorsqu'ils ont eu un épisode dépressif

Les jeunes nordistes qui ont déjà eu un épisode dépressif communiquent plus difficilement avec leurs parents que les autres : 54 % leur parlent facilement contre 80 % des jeunes n'ayant pas connu d'épisode dépressif (65 % contre 78 % en France).

Proportion de jeunes qui communiquent bien avec leur(s) parent(s) (père ou mère) selon qu'ils aient connu ou non un épisode dépressif caractérisé (EDC)



Source : Drass Nord-Pas-de-Calais, INPES - Baromètre santé 2005



Recours aux soins en santé mentale ³

Un jeune sur dix a sollicité l'aide d'un organisme ou d'un professionnel de santé

Très peu de jeunes ont sollicité l'aide d'une structure pour des problèmes de santé mentale

Au cours des douze derniers mois, 3 % de jeunes nordistes ont eu recours, pour une raison de santé mentale, à une structure de prise en charge comme un hôpital, une clinique, un centre ou une ligne téléphonique. 2 % ont sollicité cette structure pour des problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou de comportement, et 1 % pour des problèmes de consommation d'alcool et de drogues.

Les garçons ont plus souvent utilisé ces services à cause de leur consommation d'alcool et de drogues et les filles pour des problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou de comportement. Les constats ne sont pas significativement différents en France.

Les services les plus sollicités sont les centres médico-psychologiques (environ trois fois sur cinq) et les urgences d'un hôpital (une fois sur cinq).

³ Cette partie met en évidence des tendances générales sur le recours aux soins en santé mentale. Les conclusions sont cependant à considérer avec précaution étant donné le petit nombre de jeunes concernés.

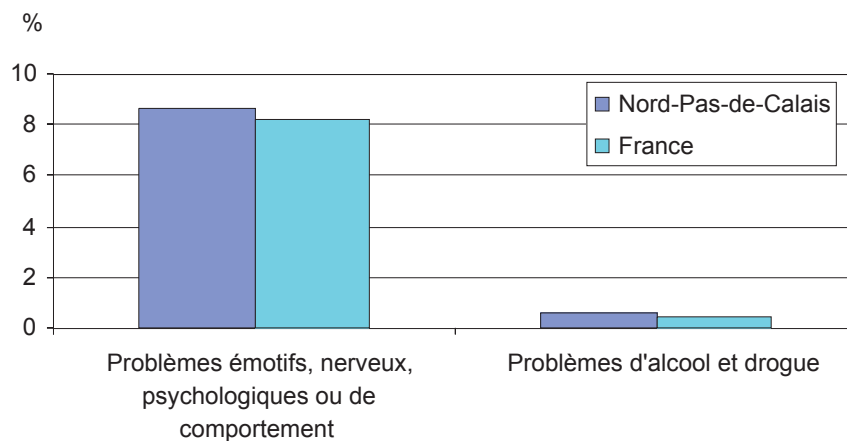
Un sur dix a consulté un professionnel de santé pour ce type de motif

Dans le Nord-Pas-de-Calais, 9 % des jeunes ont fait appel à un professionnel de santé au cours des douze derniers mois pour des problèmes de santé mentale. Presque tous ont utilisé ce recours pour des problèmes psychologiques ou de comportement et moins de 1 % pour des problèmes de consommation d'alcool ou de drogue.

Comme précédemment, les garçons ont plus souvent consulté le professionnel de santé au sujet de leur consommation d'alcool et de drogues et les filles pour des difficultés d'ordre émotif, nerveux, psychologique ou de comportement. Les résultats sont comparables en France.

Le professionnel le plus consulté par les jeunes pour ces problèmes liés à la santé mentale est de loin le médecin généraliste (dans plus de la moitié des cas).

Proportion de jeunes ayant consulté un professionnel* au cours des douze derniers mois selon le type de problèmes rencontrés



* Médecins généralistes, psychiatres, psychologues...

Source : Drass Nord-Pas-de-Calais, INPES - Baromètre santé 2005

Huit fois sur dix, l'aide reçue a été efficace

Parmi dix jeunes ayant eu recours à un organisme ou à un professionnel de santé, cinq ont reçu un traitement médicamenteux, deux ont suivi une psychothérapie et la même proportion a reçu un soutien psychologique. Lorsqu'ils ont reçu une aide, quel qu'en soit le type, huit jeunes sur dix ont vu leurs problèmes s'améliorer ou disparaître.

Une histoire, un présent

Afin de mieux appréhender les connaissances, attitudes et comportements des Français concernant la santé, le Comité français d'éducation pour la santé (CFES), relayé depuis 2002 par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), a mis en place, à partir de 1992, la série Baromètre santé. Différentes populations ont ainsi été enquêtées au plan national : les jeunes de 12 à 19 ans, les adultes de 18 à 75 ans, les médecins généralistes et les pharmaciens d'officine. En 1999, en partenariat avec le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, le Haut Comité de la santé publique, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie et la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, le CFES a réalisé un nouveau Baromètre national couvrant cette fois la population des jeunes et des adultes (12-75 ans). Parallèlement, à la demande et avec le soutien financier de nombreux partenaires locaux, des Baromètres régionaux portant sur les 12-25 ans ont été mis en place en Alsace, Nord-Pas-de-Calais, Pays de la Loire, Picardie et Poitou-Charentes. En 2005, ce principe d'extensions régionales a été repris (hormis en Alsace) et élargi aux régions Champagne-Ardenne, Île-de-France et Lorraine, en relation avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Le Baromètre santé 2005

Comme ceux réalisés précédemment, les Baromètres santé reposent sur des enquêtes téléphoniques auprès d'échantillons représentatifs de la population, obtenus par méthode aléatoire. Celle-ci garantit au mieux l'exactitude des tests statistiques classiques. Elle est également la mieux adaptée aux sujets pour lesquels il existe *a priori* peu de connaissances approfondies sur les relations entre les réponses et les caractéristiques sociodémographiques des personnes interrogées. De plus, cette méthode reste la plus couramment utilisée dans les enquêtes épidémiologiques, ce qui facilite les comparaisons avec d'autres études.

Les questionnaires destinés aux 12-75 ans et ceux spécifiques aux 12-25 ans ont été élaborés à partir des questionnaires utilisés dans les Baromètres santé précédents, avec le souci à la fois de conserver autant que possible la formulation des questions, pour pouvoir établir des comparaisons chronologiques, mais aussi d'intégrer de nouveaux indicateurs, notamment ceux utilisés en matière de toxicomanie dans un cadre européen. De nombreuses équipes nationales et régionales ont contribué à l'élaboration et à la validation de ces questionnaires. Quelques thèmes comme le dépistage des cancers ou la couverture vaccinale ne sont pas abordés dans les questionnaires destinés aux 12-25 ans. Par contre, certains aspects spécifiques aux adolescents et jeunes adultes y ont été développés.

L'Institut Atoa a réalisé d'octobre 2004 à mars 2005 les entretiens par téléphone en utilisant le système Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*). Un échantillon de 30 514 personnes, représentatif de la population française de 12 à 75 ans a été interrogé dans le cadre de l'enquête nationale. Des sur-échantillons ont été réalisés pour compléter les données régionales obtenues à partir de l'enquête nationale, afin d'obtenir des échantillons régionaux de plus de 1 200 personnes (1 466 personnes en Nord-Pas-de-Calais). L'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par les mêmes procédures que celles employées lors de l'enquête Baromètre santé Jeunes 2000, enquête ayant reçu l'aval de la Commission nationale informatique et liberté (Cnil). Les thèmes les plus sensibles ne concernaient pas les moins de 15 ans, conformément aux recommandations de la Cnil. Avant tout appel téléphonique, une lettre-annonce était adressée à tous les ménages sélectionnés afin, notamment, de minorer les refus de participation.

Les résultats

Les données présentées ci-après sont issues de l'enquête Baromètre santé Jeunes 2005 pour le Nord-Pas-de-Calais. Dans l'ensemble du texte, lorsque le terme « jeunes » est employé sans précision de classe d'âge, il concerne les 15-25 ans, car les questions sur la santé mentale n'ont été posées qu'à cette tranche d'âge. Dans tous les autres cas, la classe d'âge concernée est mentionnée spécifiquement.

Afin de permettre les comparaisons entre les deux éditions du Baromètre santé Jeunes et entre la région et la France, les données ont été standardisées, avec comme population de référence la population française des deux sexes par année d'âge estimée au 1^{er} janvier 2002 (dernières données disponibles de l'Insee au moment du traitement des données). Ces résultats sont proches de ceux qui avaient été publiés dans les « résultats généraux » du Baromètre santé Jeunes, qui étaient des chiffres pondérés.

Les tests statistiques

Afin de comparer les données, deux types de tests ont été utilisés :

- pour les comparaisons de moyennes : le test de Student
- pour les comparaisons de proportions : le test du chi-deux de Pearson.

Pour chaque test, la différence est jugée significative si le risque de se tromper en rejetant l'hypothèse d'égalité des deux entités à comparer (moyennes ou proportions) est inférieur à 5 % ($p < 0,05$).

La régression logistique : une analyse "toute chose égale par ailleurs"

Elle permet de créer un modèle (mathématique) liant une série de variables à une seule variable dépendante qualitative à deux modalités (par exemple, « avoir eu des pensées suicidaires » / « ne pas avoir eu de pensées suicidaires »). Il est possible de mesurer l'influence de chaque variable du modèle sur la variable à expliquer, indépendamment des autres (ajustement). La force de l'influence de chaque variable du modèle est estimée par l'*odds ratio* (OR). Si l'*odds ratio* est supérieur à 1, cela signifie que le phénomène étudié est plus fréquent parmi les individus présentant la modalité associée à cet OR que parmi la modalité de référence, pour laquelle l'OR est égal à 1.

Pour chaque *odds ratio* ajusté, l'intervalle de confiance (IC) est signalé à 95 % : cela signifie que la probabilité que l'*odds ratio* ajusté soit dans l'intervalle indiqué est de 95 %. Si cet intervalle de confiance ne contient pas la valeur 1, on estime que la modalité est significativement liée à la variable à expliquer avec un risque de 95 %.

Pour en savoir plus

- **Baromètre santé Jeunes - Premiers résultats 2005** - Les jeunes de 12 à 25 ans dans le Nord-Pas-de-Calais, *Drass Nord-Pas-de-Calais, Janvier 2007*.
- **Baromètre santé Jeunes - Résultats thématiques** - Sexualité et contraception chez les jeunes du Nord-Pas-de-Calais, *Drass Nord-Pas-de-Calais, mars 2007*.
- **Baromètre santé Jeunes - Résultats thématiques** - Les jeunes du Nord-Pas-de-Calais : quelle perception d'eux-mêmes et de leur environnement ?, *Drass Nord-Pas-de-Calais, juin 2007*.
- **Baromètre santé Jeunes - Résultats thématiques** - Violence et accidents chez les jeunes du Nord-Pas-de-Calais, *Drass Nord-Pas-de-Calais, à paraître en 2007*.
- **Baromètre santé 2000 - Les comportements des 12-25 ans** - Synthèse des résultats nationaux et régionaux (vol. 3.1) et Résultats régionaux (vol. 3.2), *Édition Inpes, 2004*.



*Directeur de publication : Jean-Claude Westermann
Chargée de communication : Martine Deneu*

*Service Études et Statistiques, responsable : René Dang
Maîtrise d'ouvrage : Service Études et Statistiques, Hélène Chesnel
Inspection Régionale de la Santé, Élisabeth Vérité
Rédaction en chef : Hélène Chesnel*

*Cette étude a été réalisée par l'OR2S :
Émilie Deschamps, Sophie Debuissier et Natacha Fouquet*

Conception Graphique : Élisabeth de Gouy - Impression : Imprimerie Monsoise

ISBN 978-2-11-097338-2



**DIRECTION RÉGIONALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES
DU NORD-PAS-DE-CALAIS**

Service Études et Statistiques
62, boulevard de Belfort
BP 605
59024 Lille Cedex

Tél. : 03 20 62 67 29 - Fax : 03 20 62 67 89
E.mail : dr59-etudes-et-statistiques@sante.gouv.fr
Site internet : <http://nord-pas-de-calais.sante.gouv.fr>