



# Prévalence sur six mois des troubles mentaux et des contacts avec les services chez les enfants

Georgiades K, Duncan L, Wang L, Comeau J, Boyle M & 2014 OCHS Team.  
Revue canadienne de psychiatrie (2019)

## PRÉAMBULE

Au cours des trois dernières décennies, le gouvernement canadien a créé des stratégies de santé mentale et a affecté des ressources aux programmes de développement des enfants. Cela répond en partie aux niveaux de besoin recensés dans l'Étude sur la santé des jeunes Ontariens de 1983 (ESJO).

La recherche qui examine la présence de troubles mentaux chez les enfants et les adolescents au sein de la population générale peut guider les priorités des politiques et des programmes. Trois décennies plus tard, l'**ESJO 2014** constitue une deuxième étude à l'échelle provinciale de la santé mentale des enfants et des adolescents. Ses résultats actualisent les preuves concernant la prévalence des troubles émotionnels et comportementaux, les taux de contacts avec les services liés à la santé mentale, et les caractéristiques sociodémographiques associées chez les enfants et les adolescents de l'Ontario.

## MÉTHODES

L'ESJO 2014 est une étude **représentative sur le plan provincial** auprès de 6 537 foyers et 10 802 enfants et adolescents. Les troubles mentaux (classifiés par le DSM-IV-TR<sup>1</sup>) ont été évalués au moyen d'un outil d'entrevue normalisé appelé MINI-KID<sup>2</sup>.

Les troubles mentaux ont été classés dans les catégories suivantes : **troubles de l'humeur** (épisode dépressif majeur), **troubles anxieux** (anxiété générale, anxiété de séparation, phobie sociale, phobie spécifique) et **troubles du comportement** (trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité, trouble oppositionnel avec provocation, trouble des conduites). Les parents ont été interviewés afin d'évaluer l'occurrence de ces troubles chez leurs enfants (4 à 11 ans) et leurs adolescents (12 à 17 ans) au cours des 6 derniers mois. Les adolescents ont également été interviewés séparément pour obtenir leur autoévaluation de ces troubles mentaux.

1. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, quatrième édition, texte révisé (2000).  
2. Mini-International Neuropsychiatric Interview for Children and Adolescents (2010).

Les contacts avec les services liés à la santé mentale ont été évalués en demandant aux parents si leur enfant avait consulté un professionnel ou s'était rendu dans un établissement précis pour des préoccupations liées à la santé mentale au cours des 6 derniers mois. Les **types de fournisseurs** ont été regroupés dans les catégories suivantes : fournisseur général de soins de santé; fournisseur de soins de santé mentale; et combinaison de fournisseurs de médecine complémentaire ou parallèle et de ligne d'aide téléphonique ou en cas de crise. Les **établissements de services** ont été regroupés dans les catégories suivantes : organismes spécialisés en santé mentale ou en dépendances; service sans rendez-vous, soins urgents ou salle d'urgence d'un hôpital; et établissement en milieu scolaire.

## RÉSULTATS

### Troubles mentaux

La prévalence sur les 6 derniers mois de tout trouble mental se situait entre **18 % et 22 %**, selon l'âge et la personne interrogée. Les troubles du comportement étaient plus courants chez les enfants, tandis que les troubles anxieux étaient plus courants chez les adolescents.

La prévalence de tous les troubles chez les adolescents était plus élevée chez les **filles** (25 %) que chez les garçons (19 %), lorsque les déclarations étaient faites par les adolescents eux-mêmes. Cela était attribuable aux déclarations plus élevées chez les filles d'épisodes dépressifs majeurs (10 % c. 5 %) et d'anxiété généralisée (13 % c. 6 %). Lorsque les déclarations étaient faites par les parents, la prévalence de tous les troubles était généralement plus élevée chez les **garçons** (21 %) que chez les filles (16 %). Cela était attribuable à l'identification plus fréquente du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (8 % c. 3 %).

Les corrélats sociodémographiques relatifs aux troubles mentaux étaient semblables chez les différents groupes d'âge et les personnes interrogées. La prévalence de tous les troubles mentaux était plus élevée chez les enfants et les adolescents qui vivaient avec **un ou aucun parent biologique** (26 et 27 %) comparativement à ceux qui vivaient avec deux parents biologiques (14 et 19 %). Pour ceux qui vivent dans une famille d'**immigrants**, la prévalence des troubles mentaux est inférieure (8 et 13 %) à celle de personnes qui vivent dans une famille de non-immigrants (23 et 27 %). De plus, chez les adolescents, le fait de vivre dans une **région à population petite à moyenne** est associé à une prévalence plus élevée de troubles mentaux (33 % selon les déclarations faites par les adolescents) comparativement à la vie dans une grande région urbaine (19 % selon les déclarations faites par les adolescents) ou dans une région rurale (23 % selon les déclarations faites par les adolescents).

### Contactés avec les services liés à la santé mentale

Chez les personnes qui présentent un trouble de santé mentale identifié par les parents, les taux de **n'importe quel contact avec les services** étaient **62 %** chez les enfants et **61 %** chez les adolescents. Toutefois, les taux de n'importe quel contact avec les services étaient considérablement moins élevés (44 %) lorsque le trouble mental était identifié par l'adolescent.

Les enfants et les adolescents qui présentent des **troubles concomitants de l'humeur/anxieux et du comportement** étaient les plus susceptibles d'avoir des contacts avec les services (62 et 92 %). Chez les enfants qui présentaient des troubles de l'humeur ou anxieux, le taux de contact avec les services s'établissait à 45 %, comparativement à 66 % pour ceux qui présentaient des troubles du comportement.

Chez les adolescents, les taux de contacts avec les services de **fournisseurs de soins de santé mentale** et de **fournisseurs de soins de santé généraux** étaient semblables (34 % et 35 % pour les troubles déclarés par les parents). Chez leurs enfants (4 à 11 ans), 26 % et 36 % respectivement ont consulté des fournisseurs de soins de santé mentale et des fournisseurs de soins de santé généraux. L'établissement ou secteur le plus courant pour les contacts avec les services liés à la santé mentale était **l'école**.

Pour les personnes identifiées comme présentant un trouble de santé mentale, les enfants et adolescents **immigrants**,

étaient moins susceptibles d'avoir eu un contact avec les services liés à la santé mentale (8 et 13 %) comparativement à leurs pairs non immigrants (50 et 64 %). Lorsque le trouble était classifié par l'adolescent, les **filles** étaient également moins susceptibles (38 %) que les garçons (52 %) d'avoir eu un contact avec les services liés à la santé mentale. Pour terminer, les enfants qui vivaient avec **un ou aucun parent biologique** étaient plus susceptibles d'avoir eu un contact avec les services (74 %) que ceux vivant avec deux parents biologiques (55 %).

### Pourquoi est-ce important?

Entre 18 et 22 % des enfants et des adolescents en Ontario satisfaisaient aux critères pour un trouble mental, mais moins du tiers d'entre eux avaient eu des contacts avec un fournisseur de santé mentale. Parmi ceux qui avaient eu des contacts avec des services liés à la santé mentale, l'école était l'établissement le plus courant dans lequel des professionnels ou fournisseurs étaient consultés.

La forte prévalence de troubles mentaux et les lacunes frappantes en matière de services soulignent la nécessité de renforcer les **efforts de prévention et d'intervention précoce**, en plus d'améliorer **la capacité du système** à répondre aux besoins en matière de santé mentale des enfants et des adolescents de l'Ontario. D'importants **écarts sociaux** devraient être pris en considération, par exemple les taux de contacts avec les services disproportionnellement plus bas chez les familles d'immigrants et la prévalence disproportionnellement plus élevée de troubles chez les familles qui ne sont pas intactes.

Ces constatations pourraient guider les **priorités des politiques et des programmes** en ce qui concerne l'affectation de ressources pour la santé mentale dans la province.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'étude et les coordonnées, veuillez consulter <https://ontariochildhealthstudy.ca/fr/>



#### Établissements



#### Bailleurs de fonds

