

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.Sc.)

PAR  
MAGALIE AYOTTE-BÉLANGER

COMPRENDRE LES PERCEPTIONS DES JEUNES ADULTES PAR RAPPORT AUX  
SERVICES EN SANTÉ MENTALE

DÉCEMBRE 2016

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de cet essai requiert son autorisation.

## REMERCIEMENTS

D'abord, je tiens à remercier chaleureusement Mme Lyne Desrosiers, ma directrice d'essai, qui a su m'inspirer et me guider dans le choix de mon sujet d'essai. Je tiens également à la remercier pour tout le soutien qu'elle m'a apporté dans la réalisation de cet essai. En effet, je ne serais jamais arrivé à approfondir autant mes réflexions et à parvenir aux résultats qui sont présentés dans ce document sans elle.

Je souhaite aussi remercier mes participants qui ont su me faire confiance et me livrer leurs perceptions quant aux services en santé mentale. En effet, sans leur précieuse collaboration, rien de tout ceci n'aurait été possible.

Finalement, je tiens à remercier ma famille qui a su m'apporter du soutien et des encouragements tout au long de mes études universitaires. Je dois également souligner le soutien de mes collègues et amies qui ont permis de faire de ce parcours universitaire, des années inoubliables.

## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	I
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	V
RÉSUMÉ .....	VI
ABSTRACT.....	VII
1. INTRODUCTION .....	1
2. PROBLÉMATIQUE.....	2
2.1. La santé mentale des jeunes adultes.....	2
2.2. La recherche d'aide des jeunes adultes vers les services en santé mentale .....	3
3. RECENSION DES ÉCRITS.....	4
3.1. Jeunes adultes.....	4
3.1.1. Développement des jeunes adultes .....	4
3.1.2. Environnement social des jeunes adultes.....	5
3.1.3. Jeunes adultes et troubles de santé mentale .....	6
3.2. Troubles de santé mentale.....	7
3.3. Organisation des services en santé mentale.....	8
3.3.1. Services de première ligne .....	9
3.3.2. Services de deuxième ligne.....	9
3.3.3. Services de troisième ligne .....	10
3.3.4. Services en santé mentale pour le soutien et le suivi dans la communauté .....	10
3.3.5. Services offerts par des organismes communautaires .....	11
3.3.6. Interventions en situation de crise .....	12
3.4. Les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes.....	13
4. QUESTIONS ET OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	16
5. CADRE CONCEPTUEL .....	17
5.1. Le Modèle PEO.....	17
5.1.1. Occupation .....	18
5.1.2. Personne.....	18
5.1.3. Environnement.....	18
6. MÉTHODE.....	20
6.1. Devis de recherche.....	20
6.2. Participants.....	20
6.3. Recrutement des participants .....	20
6.4. Collecte des données.....	21

6.5. Analyse des données .....	22
6.6. Considérations éthiques .....	22
7. RÉSULTATS .....	24
7.1. Caractéristiques des participants .....	24
7.2. Connaissances et perceptions par rapport à la santé mentale et aux services offerts en santé mentale .....	25
7.2.1. Connaissances et perceptions par rapport aux troubles de santé mentale .....	25
7.2.1.1. Une maladie comme les autres .....	25
7.2.1.2. Chronicité .....	25
7.2.1.3. Un problème trop visible ou invisible .....	25
7.2.1.4. Comprendre .....	26
7.2.1.5. Tabou .....	26
7.2.2. Connaissances et perceptions par rapport aux services offerts en santé mentale et à leur mode d'accès .....	27
7.2.2.1. Services underground .....	27
7.2.2.2. Technologie .....	28
7.2.3. Connaissances et perceptions par rapport aux traitements offerts lors de l'obtention de services .....	28
7.2.3.1. Traitements méconnus .....	28
7.2.3.2. Film ou réalité .....	29
7.2.4. Perceptions quant à la pertinence et l'efficacité des services .....	30
7.2.4.1. Répondre à un besoin .....	30
7.2.4.2. Aide primordiale .....	30
7.2.4.3. Traitement minimal et à court terme .....	31
7.3. Obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes .....	31
7.3.1. Connaissances .....	32
7.3.1.1. S'orienter vers où .....	32
7.3.1.2. Signes avant-coureurs .....	32
7.3.2. Personnalité du jeune adulte .....	32
7.3.2.1. Extraverti ou introverti .....	32
7.3.2.2. Positive ou négative .....	33
7.3.3. Reconnaissance de ses difficultés .....	33
7.3.3.1. La nature même de la santé mentale .....	33
7.3.3.2. Gravité .....	33
7.3.4. Liberté .....	34
7.3.4.1. Choix .....	34
7.3.4.2. Agir .....	35
7.3.5. Perception de l'efficacité des services .....	35
7.3.6. Membres de l'entourage .....	36
7.3.6.1. Confiance .....	36
7.3.6.2. Paradoxe .....	36
7.3.7. Stigmatisation .....	37
7.3.7.1. Pression sociale .....	37
7.3.8. Lien avec le professionnel .....	37
7.3.8.1. Lien précieux .....	37

7.3.8.2. Affinités entre le professionnel et le jeune adulte.....	38
7.3.9. Accessibilité des ressources.....	38
7.3.9.1. Gratuité versus démarche.....	38
7.3.9.2. À l'école.....	39
8. DISCUSSION.....	40
8.1. Discussion sur la signification des résultats en regard du cadre conceptuel.....	40
8.1.1. Obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide.....	40
8.1.1.1. Occupation.....	41
8.1.1.2. Personne.....	41
8.1.1.3. Environnement.....	44
8.2. Implication pour la pratique en ergothérapie.....	47
8.3. Forces et limites de l'étude.....	48
9. CONCLUSION.....	48
RÉFÉRENCES.....	50
ANNEXE A CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	54
ANNEXE B LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTS.....	55
ANNEXE C SCHÉMA D'ENTREVUE.....	59

**LISTE DES ABRÉVIATIONS**

CEREH	Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains
OMS	Organisation mondiale de la Santé
GASM	Guichet d'accès en santé mentale
PEO	Personne-Environnement-Occupation
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières

## RÉSUMÉ

**Problématique :** Le début de l'âge adulte est une période où les jeunes adultes sont confrontés à plusieurs changements majeurs tels que la fin de leurs études et le début de la carrière professionnelle. Ces divers changements contribuent à la vulnérabilité des jeunes adultes par rapport aux troubles de santé mentale. En effet, plusieurs maladies mentales se développent lors de cette période. Malgré le fait que les troubles de santé mentale entraînent des impacts majeurs sur le quotidien de la personne, très peu de jeunes adultes vont rechercher de l'aide. Différents facteurs influençant la recherche d'aide des jeunes adultes ont déjà été explorés dans la littérature. Toutefois, les perceptions et connaissances des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale ont très peu été explorées jusqu'à présent. **Objectif :** Explorer les perceptions des jeunes adultes envers les services professionnels en santé mentale en contexte québécois afin de mieux comprendre le phénomène de recherche d'aide des jeunes adultes vers de telles ressources. **Cadre conceptuel :** Le cadre conceptuel utilisé dans le cadre de cet essai est le Modèle Personne-Environnement-Occupation. **Méthode :** Un devis qualitatif de type phénoménologique a été utilisé afin de répondre à l'objectif de cette recherche. La collecte de données a été réalisée à l'aide d'entrevues individuelles semi-structurées auprès de quatre jeunes adultes âgés entre 18 et 20 ans. **Résultats :** Les données recueillies suggèrent que les jeunes adultes rencontrés percevaient qu'ils avaient un manque de connaissance par rapport aux troubles de santé mentale et aux services offerts en santé mentale. Plus spécifiquement en lien avec les services en santé mentale, les jeunes adultes soulignent qu'il serait difficile de savoir vers où s'orienter s'ils avaient besoin de services bien qu'ils ont l'impression que ceux-ci sont pertinents et efficaces pour aider à gérer les troubles de santé mentale. Par ailleurs, les jeunes adultes percevaient que les services s'adressaient principalement aux personnes qui présentent des problématiques sévères de santé mentale ou qui sont en situation de crise ce qui peut retarder de façon considérable la recherche d'aide. **Discussion :** Plusieurs éléments de la personne ont une influence sur l'occupation d'intérêt, soit la recherche d'aide. En effet, les jeunes adultes percevaient un manque de connaissance par rapport aux troubles de santé mentale entraînant des difficultés à identifier les signes précurseurs ainsi que le moment approprié pour aller chercher de l'aide. Également, le manque de connaissance par rapport aux services retardait la recherche d'aide, puisque les jeunes adultes estiment que ceux-ci permettent uniquement de traiter les situations majeures. Certains éléments de l'environnement ont aussi une influence sur la recherche d'aide des jeunes adultes. En effet, les résultats suggèrent que la stigmatisation ainsi que la présence, ou non, de l'entourage pouvaient avoir une influence sur la recherche d'aide. **Conclusion :** Cette étude met en lumière les perceptions de quatre jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale. Les données recueillies fournissent des pistes de réflexion quant à la façon d'adapter l'offre de services en santé mentale afin de faciliter la recherche d'aide des jeunes adultes afin que ceux-ci puissent bénéficier rapidement des services dont ils ont besoin.

**Mots clés :** Services en santé mentale, jeunes adultes, perceptions, recherche d'aide.



## ABSTRACT

**Background:** The beginning of adulthood is a period when young adults are confronted with several major changes such as the end of their studies and the beginning of the professional career. These various changes contribute to the vulnerability of young adults to mental health problems. Indeed, several mental health disorders develop during this period. Despite the fact that mental health disorders have a major impact on the person's daily lives, very few young adults will seek help for mental health services. Several factors influencing the search for help from young adults have already been explored in the literature. However, the perceptions and knowledge of young adults in relation to mental health services have so far been little explored. **Objective:** Exploring young adults' perceptions of professional mental health services in Quebec in order to better understand the phenomenon of seeking help from young adults for such resources. **Conceptual Framework:** The conceptual framework used in this essay is the Person-Environment-Occupation Model. **Method:** A qualitative phenomenological design was used in order to meet the objective of this research. Data collection was conducted using semi-structured individual interviews with four young adults aged 18 to 20 years. **Results:** The data indicated that young adults perceived a lack of knowledge about mental health disorders and mental health services. In relation to mental health services, young adults considered that it would be difficult to know where to go if they needed services despite the fact that they believed that the mental health services are relevant and effective in helping to manage mental health problems. However, young adults perceived that services were tailored to the needs of people with significant mental health issues or who are in a crisis situation, which can significantly delay the search for help. **Discussion:** Several elements of the person have an influence on the occupation (help-seeking). Young adults perceived a lack of knowledge about mental health issues that led to difficulties in identifying early warning signs and when to seek help. Also, the lack of knowledge about services delayed the search for help, since young adults perceive that the mental health services are directed at people with major difficulties. Some elements of the environment also influence the search for help from young adults. Indeed, the study highlighted that stigma and the entourage have an influence on the search for help. **Conclusion:** This study highlights the perceptions of four young adults in relation to mental health services. The data collected allow us to reflect on how to adapt mental health services in order to facilitate the help-seeking of young adults.

**Key words :** Mental health services, young adults, perception, seeking help.

## 1. INTRODUCTION

Les divers changements associés au début de l'âge adulte contribuent à la vulnérabilité des jeunes adultes par rapport aux troubles de santé mentale (Gouvernement du Canada, 2006). En effet, plusieurs troubles de santé mentale se développent lors de cette période de la vie entraînant par le fait même, un impact majeur sur différents plans, tels que les relations interpersonnelles, la qualité de vie et le fonctionnement scolaire (Gouvernement du Canada, 2006). Toutefois, bien que les maladies mentales aient un impact majeur sur la réalisation des activités quotidiennes, très peu de jeunes adultes vont rechercher de l'aide vers des services en santé mentale. Plusieurs obstacles à la recherche d'aide tels ont été identifiés dans la littérature. Par ailleurs celles-ci n'ont pas été identifiées dans un contexte québécois où le système de santé et de services sociaux ainsi que la culture de la population sont différents. De plus, les perceptions des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale ont très peu été explorés jusqu'à présent. De ce fait, cette étude vise à explorer les perceptions et les connaissances des jeunes adultes envers les services professionnels en santé mentale en contexte québécois. De surcroît, ce projet de recherche explore les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes vers de tels services. L'exploration de ces composantes permettra de mieux comprendre le phénomène de recherche d'aide des jeunes adultes vers des ressources en santé mentale.

Cet essai est divisé en plusieurs sections. D'abord, la problématique est définie plus en profondeur afin de bien comprendre les éléments qui ont mené à ce projet de recherche. Par la suite, les principaux aspects entourant la problématique tels que les jeunes adultes, la santé mentale, les services offerts, les obstacles ainsi que les facilitateurs à la recherche d'aide seront abordés, ce qui permet de mieux comprendre les fondements de ce travail. Ensuite, la question de recherche et les objectifs de cet essai seront exposés. Le cadre conceptuel utilisé pour mener cette recherche ainsi que la méthode utilisée pour répondre aux questions de la recherche seront aussi présentés. Les résultats obtenus seront ensuite exposés, puis discutés en regard du cadre conceptuel ainsi qu'en regard des résultats d'autres études. Finalement, les forces et les limites de cette étude et des recommandations pour de recherches futures seront formulées.

## **2. PROBLÉMATIQUE**

### **2.1. La santé mentale des jeunes adultes**

Le début de l'âge adulte est une période où plusieurs changements s'opèrent chez la personne. Effectivement, les jeunes adultes sont confrontés à plusieurs changements tels que la fin de leurs études, le développement de l'identité, le développement de l'estime personnelle ainsi que le début de la carrière professionnelle (Gouvernement du Canada, 2006). L'importance des changements associés à cette période du développement humain contribue donc au fait que les jeunes adultes sont plus vulnérables à certaines maladies mentales (Gouvernement du Canada, 2006).

Selon l'Agence sur la santé publique du Canada (2002), les troubles de santé mentale apparaissent le plus souvent à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. En ce sens, la Commission de la santé mentale du Canada (2011) soulève que 23,4% des jeunes de 9 à 19 ans au Canada présenteraient un trouble de santé mentale, ce qui représente près d'un jeune sur quatre.

La prévalence des troubles de santé mentale lors du début de l'âge adulte fait en sorte qu'il s'agit d'un phénomène auquel il est primordial de s'attarder. Ce phénomène est d'autant plus pertinent étant donné que les troubles de santé mentale peuvent avoir un impact majeur sur le fonctionnement et la qualité de vie des individus touchés (Gouvernement du Canada, 2006). En effet, les maladies mentales modifient plusieurs aspects de la vie de la personne tels que les relations interpersonnelles et le fonctionnement à l'école, au travail ou dans la communauté (Gouvernement du Canada, 2006). Ces modifications peuvent parfois entraîner de l'isolement ainsi que des difficultés à développer, entre autres, l'autonomie et la confiance en soi, ce qui peut avoir des conséquences à plus long terme (Gouvernement du Canada, 2006). De plus, les jeunes adultes ayant un trouble de santé mentale sont plus susceptibles de s'engager dans des occupations risquées tels que la consommation d'alcool ou la participation à des activités criminelles (Cairns, Dark, Kavanagh & McPhail, 2015; Case-Smith & O'Brian, 2010).

En plus des conséquences sur le jeune adulte, les troubles de santé mentale ont aussi un impact majeur sur l'environnement familial du jeune tel que défini par le Gouvernement du Canada (2006). En effet, tel que mentionné, les troubles de santé mentale peuvent avoir un impact sur les

relations interpersonnelles ce qui peut donc contribuer à des conflits au sein de la famille (Gouvernement du Canada, 2006).

## **2.2. La recherche d'aide des jeunes adultes vers les services en santé mentale**

Compte tenu des multiples conséquences ainsi que de la prévalence des troubles de santé mentale au début de l'âge adulte, cette période représente donc un moment critique où il est primordial que les jeunes adultes puissent obtenir de l'aide afin de réduire les conséquences négatives d'un trouble de santé mentale sur leur fonctionnement ainsi que sur leur qualité de vie.

Toutefois, malgré les données présentées, très peu de jeunes adultes reçoivent des services de professionnels en lien avec un trouble de santé mentale. En effet, selon une étude de Pearson, Janz et Ali (2013), un tiers des personnes nécessitant des services en santé mentale ont mentionné ne pas avoir comblé complètement ce besoin. Ce faible taux peut être associé au fait que peu de jeunes adultes vont rechercher de l'aide de services en santé mentale. Cela est associé, entre autres, au fait qu'il existe plusieurs obstacles à la recherche d'aide, tel que décrit dans la littérature scientifique. En effet, certains auteurs soulèvent la stigmatisation (Gulliver, Griffiths et Christensen, 2010; Gouvernement du Canada, 2006), le manque de connaissances (Gulliver, Griffiths et Christensen, 2010; Yap, Wright et Jorm, 2011) et le manque d'accessibilité (Gulliver, Griffiths et Christensen, 2010) comme étant des obstacles à la recherche d'aide des jeunes adultes.

Malgré le fait qu'il existe plusieurs obstacles à la recherche d'aide, ceux-ci n'ont pas été explorés dans un contexte québécois. De plus, les connaissances et perceptions des jeunes adultes québécois par rapport à la santé mentale ainsi que par rapport aux services en santé mentale n'ont pas non plus été explorées. Ainsi, il s'avère pertinent d'étudier ces composantes afin de mieux comprendre ce qui peut influencer la recherche d'aide des jeunes adultes. La section suivante fera état d'une recension des écrits permettant de mieux comprendre les différents éléments de cette problématique.

### **3. RECENSION DES ÉCRITS**

Cette section met en lumière les diverses connaissances susceptibles d'aider à comprendre le phénomène de recherche d'aide des jeunes adultes vers des ressources en santé mentale. De fait, cette section est divisée en quatre parties. La première partie vise à décrire le développement des jeunes adultes ainsi que divers aspects liés à cette période tels que les relations interpersonnelles. La deuxième partie de la recension des écrits traitant des troubles de santé mentale en général sera présentée. Puis, la troisième partie permet de mettre en lumière les services en santé mentale qui sont présentement offerts dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Finalement, la quatrième partie fait état des connaissances actuelles en regard des obstacles et des facilitateurs par rapport à la recherche d'aide des jeunes adultes vers les services en santé mentale.

#### **3.1. Jeunes adultes**

Les participants visés par ce projet de recherche se situent dans une période bien précise de leur développement soit dans la catégorie des 18 à 20 ans. Cette catégorie d'âge correspond au début de l'âge adulte ou à la fin de l'adolescence selon les divers auteurs (Gaudet, 2007). Toutefois, dans le cadre de ce projet, les participants seront définis comme de jeunes adultes considérant qu'ils ont atteint l'âge de la majorité au Québec.

##### **3.1.1. Développement des jeunes adultes**

Bien que chez les jeunes adultes, les capacités physiques et cognitives sont à leur sommet, cette période de la vie représente généralement des défis importants étant donné qu'il s'agit d'une période où plusieurs choix déterminants sont à effectuer (Papalia, Olds et Feldman, 2010). En effet, l'entrée dans l'âge adulte représente une transition particulièrement importante (Gaudet, 2007). Cette période est caractérisée par des changements majeurs au niveau des repères étant donné qu'elle marque généralement la fin des études et la transition vers les études supérieures ou vers le marché du travail (Gaudet, 2007). Ainsi, le jeune adulte doit faire plusieurs choix quant à son avenir professionnel. Parallèlement à ces changements, le jeune adulte vit aussi une autre étape importante lors du départ de la maison familiale (Bee et Boyd, 2011). De plus, cette période est souvent associée à des développements au niveau des relations amoureuses.

Cette période est donc marquée par le besoin du jeune adulte d'acquérir de l'autonomie, à forger son identité et à définir son avenir (Cégep de Sainte-Foy, 2016). En ce sens, tel que le définissent Papalia, Olds et Feldman (2010), le principal enjeu de cette période est la quête de l'identité. En effet, le jeune est dans une période de transition où il se définit autant sur le plan personnel que sur le plan professionnel auquel il aspire (Papalia, Olds et Feldman, 2010). Dans la recherche identitaire, le jeune adulte sait qu'il doit effectuer des choix importants et assumer des rôles et des responsabilités qui auront une incidence sur son futur (Berger, 2011). De fait, le jeune adulte est dans une période où il se questionne par rapport à ses valeurs et à ses croyances. En effet, le jeune adulte doit considérer autant ses valeurs, ses intérêts que ses habiletés afin de se définir et effectuer les choix qu'il considère appropriés pour lui (Berger, 2011).

La quête identitaire est souvent très déstabilisante et peut devenir une source de soucis et de difficultés psychosociales (Gaudet, 2007). En ce sens, Gaudet (2007) affirme que les jeunes adultes qui n'ont pas la chance d'avoir des parents ou d'être orientés par des adultes significatifs sont souvent perdus. Ainsi, compte tenu de l'importance des relations sociales du jeune adulte, la prochaine portion abordera l'environnement social.

### **3.1.2. Environnement social des jeunes adultes**

La plupart des jeunes adultes possèdent un cercle social composé, parfois de membres de la famille, d'amis ou d'un partenaire amoureux. Ce cercle social permet de le soutenir et l'aide à surmonter les difficultés de la vie (Bee et Boyd, 2011).

Tel que mentionné précédemment, le jeune adulte est dans une période charnière de son développement où il cherche à acquérir de l'autonomie. Ainsi, le jeune adulte tente de devenir de plus en plus indépendant par rapport à ses parents et aux autres adultes de son entourage (Gaudet, 2007). Toutefois, bien qu'il recherche l'indépendance, le jeune adulte continue à rechercher l'approbation de ses parents, qui représente un support important (Gaudet, 2007). En effet, tel que le mentionnent Papalia, Olds et Feldman (2010), les parents demeurent une base sécuritaire pour le jeune adulte sur laquelle il peut s'appuyer. Ainsi, les jeunes adultes recherchent une distance entre eux et leurs parents, tout en continuant d'être dépendants sur certains plans (Gaudet, 2007).

Parallèlement au fait que le jeune adulte souhaite mettre en place une distance entre lui et ses parents, le jeune adulte accorde de plus en plus d'importance à son groupe d'amis (Cégep de Sainte-Foy, 2016). En effet, lors de cette période du développement, les pairs représentent une source importante de soutien où le jeune adulte recherche de l'affection, de la compréhension et des conseils (Papalia, Olds et Feldman, 2010).

En ce qui concerne l'environnement social des jeunes adultes, la qualité des relations qu'entretient le jeune adulte est le meilleur prédicteur de sa santé mentale tout au long et à la fin de cette période du développement selon Claes (2004, cité dans Berger, 2011, p. 341). En ce sens, Bee et Boyd (2011) affirment que plus les jeunes adultes ont un soutien social approprié, moins ils présentent de risque de développer certaines maladies telles que la dépression. De surcroît, plus la personne perçoit son réseau social comme étant supportant, plus cela aura une influence positive sur son bien-être et sa santé selon Bee et Boyd (2011). La prochaine portion observera plus en profondeur les troubles de santé mentale au début de l'âge adulte.

### **3.1.3. Jeunes adultes et troubles de santé mentale**

Tel que le mentionnent Papalia, Olds et Feldman (2010), l'incidence de certains troubles de santé mentale tels que la dépression, la schizophrénie et le trouble bipolaire augmente chez les jeunes adultes par rapport aux adolescents. De plus, certaines études ont permis de conclure que le risque de souffrir d'un trouble de santé mentale est plus élevé au début de l'âge adulte qu'à tout autre moment au cours de la période adulte (Bee et Boyd, 2011). Ces deux constats s'expliqueraient par le fait que le début de l'âge adulte représente une période où l'individu est confronté à plusieurs changements (Gouvernement du Canada, 2006). De plus, le jeune adulte est de plus en plus libre de faire des choix ce qui entraîne des responsabilités et une autonomie qui peuvent parfois être difficiles à gérer (Papalia, Olds et Feldman, 2010). La personne acquiert aussi plusieurs nouveaux rôles et les attentes face à ces nouveaux rôles sont souvent trop élevées (Bee et Boyd, 2011). En plus de ses propres attentes, le jeune adulte est souvent confronté à une pression sociale plus forte (Bee et Boyd, 2011).

### **3.2. Troubles de santé mentale**

Afin de bien comprendre de façon plus spécifique à qui sont offerts les services en santé mentale, il importe de comprendre ce qu'est un trouble de santé mentale. Cette partie permettra donc de définir ce qu'est un trouble de santé mentale.

Les maladies mentales sont des problèmes de santé qui se définissent par des changements qui affectent la pensée, l'humeur ou le comportement d'une personne lui causant ainsi de la souffrance ou de la détresse (Gouvernement du Québec, 2016). Tout comme les maladies physiques, les maladies mentales peuvent toucher n'importe qui, sans distinction au niveau de l'âge, du sexe, du statut socio-économique ou de l'ethnie (Gouvernement du Québec, 2016). Les troubles de santé mentale sont associés à une interaction complexe entre différents facteurs tels que les facteurs génétiques, biologiques et environnementaux (Association canadienne pour la santé mentale, 2015).

Parmi les troubles de santé mentale, on retrouve, entre autres, les troubles de l'humeur tels que la dépression et la bipolarité, les troubles anxieux, les troubles psychotiques tel que la schizophrénie, les troubles de personnalité tels que le trouble de la personnalité limite et les troubles d'alimentation tels que l'anorexie et la boulimie (Association canadienne pour la santé mentale, 2014).

Les troubles de santé mentale diffèrent grandement en matière de symptômes et de défis qu'ils entraînent pour la personne atteinte (Association canadienne pour la santé mentale, 2014). En effet, les signes et symptômes peuvent être plus ou moins graves en fonction du type de maladie mentale, de la personnalité de la personne, de ses relations avec son entourage ainsi que de divers facteurs sociaux et économiques (Gouvernement du Québec, 2016). Il est possible pour les membres de l'entourage d'observer certains signes chez la personne atteinte d'un trouble de santé mentale tels que l'isolement, la désorganisation ou la difficulté à accomplir ses responsabilités (Gouvernement du Québec, 2016).

Les services en santé mentale sont conçus afin de répondre autant aux besoins des personnes ayant un trouble de santé mentale léger que des personnes ayant un trouble de santé mentale grave. Toutefois, il existe très peu d'informations qui permettent de définir davantage ce



qu'est un trouble de santé mentale léger versus un trouble de santé mentale grave dans le cadre de l'offre de services des établissements de la santé et des services sociaux au Québec. Pour sa part, le Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog (2016) identifie qu'un trouble de santé mentale est considéré comme léger ou modéré lorsque la personne vit une détresse psychologique qui entrave son fonctionnement quotidien et qui nécessite un traitement qui est susceptible de la ramener à son niveau de fonctionnement antérieur. Toujours selon le Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog (2016), les troubles graves de santé mentale, quant à eux, entraînent une détresse psychologique et des difficultés au niveau fonctionnel, et ce, de façon persistante et significative.

Selon le Gouvernement du Canada (2006), la plupart des troubles de santé mentale peuvent être traités afin de réduire l'intensité et la fréquence des symptômes. De fait, les traitements offerts aux personnes ayant un trouble de santé mentale peuvent aussi contribuer à améliorer leur fonctionnement quotidien ainsi que leur qualité de vie (Gouvernement du Canada, 2006). Toutefois, pour favoriser la réhabilitation des personnes ayant un trouble de santé mentale, les traitements doivent prendre en compte le fait qu'il s'agit d'une problématique souvent complexe qui peut être causée par différents facteurs. Ainsi, tel que défini par le Gouvernement du Canada (2006), il importe de varier le type d'interventions en offrant, par exemple de la psychothérapie, des thérapies cognitivo-comportementales et des rencontres avec un ergothérapeute. De plus, la médication demeure une partie important du traitement étant donné que les maladies mentales découlent souvent d'une perturbation au niveau du fonctionnement cérébral (Gouvernement du Canada, 2006).

### **3.3. Organisation des services en santé mentale**

Cette partie de la recension des écrits est nécessaire afin de bien comprendre les services actuellement disponibles dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec. Dans cette section, il sera donc question des différents paliers de services soit la première, deuxième et troisième ligne en santé mentale. Il est à noter que les informations présentées proviennent en partie du Plan d'action en santé mentale du Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015), ainsi il s'agit de l'offre de services souhaitée, mais certaines variantes peuvent exister entre les milieux.

De plus, un aperçu des services de soutien et de suivi dans la communauté ainsi que des interventions en situation de crise seront présentés.

### **3.3.1. Services de première ligne**

Les services de première ligne doivent répondre à 70 % des besoins de la population en matière de santé mentale selon le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 du Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015).

Les services de première ligne représentent la porte d'entrée pour les services en santé mentale (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008). En effet, l'ensemble des personnes requérant des services spécialisés en santé mentale sont évaluées par les professionnels du guichet d'accès en santé mentale (GASM) afin d'être redirigées vers les bons services, soit des services de première ou de deuxième ligne ou au contraire, d'être maintenue dans des services généraux (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008).

Les services de première ligne en santé mentale offrent des traitements à une clientèle variée comprenant les personnes qui ont un trouble de santé mentale léger à modéré et les personnes ayant un trouble de santé mentale grave, mais dont la condition est stabilisée (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008). En plus d'offrir des traitements aux usagers, les services de première ligne offrent des activités d'information, de promotion et de prévention dans le domaine de la santé mentale (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008).

### **3.3.2. Services de deuxième ligne**

Les services de deuxième ligne sont des services qui sont offerts aux personnes présentant un ou des troubles de santé mentale graves et complexes (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008). En ce sens, les services de deuxième ligne s'occupent donc de réaliser l'évaluation et le traitement de ces personnes par l'entremise de services tels que la clinique externe en psychiatrie, l'hôpital de jour ou les hospitalisations de courte durée en psychiatrie (Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2013). Compte tenu des problématiques plus complexes des individus traités dans les services de deuxième ligne, les

services sont normalement offerts en multidisciplinarité (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008).

### **3.3.3. Services de troisième ligne**

Les services de troisième ligne quant à eux sont des services dits surspécialisés et s'adressent aux cas très complexes et graves qui requièrent une expertise poussée dans le domaine de la santé mentale (Hôpital Louis-H. Lafontaine, 2005). De fait, les services de troisième ligne se doivent d'offrir des traitements à 1% des personnes présentant un trouble de santé mentale dans la population (Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, 2013).

Les services de troisième ligne sont concentrés dans quelques milieux uniquement et assurent un rôle au niveau du développement des connaissances dans le domaine de la santé mentale (Hôpital Louis-H. Lafontaine, 2005). En ce sens, les services de troisième ligne sont donc offerts dans un nombre limité d'établissements qui allient services cliniques et recherche tels les centres hospitaliers universitaires, les centres affiliés universitaires, les centres hospitaliers psychiatriques et les instituts universitaires en santé mentale (Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, 2013). Par exemple, des services de troisième ligne sont offerts à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal ou de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas (Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, 2013).

En plus d'offrir des traitements et d'effectuer des activités de recherche, les services de troisième ligne contribuent à l'enseignement universitaire, à la formation continue ainsi qu'à la supervision des services de première et deuxième ligne (Lalonde et Lesage, s.d.). En ce sens et compte tenu de la nature plus complexe des troubles de santé mentale des personnes recevant des services de la troisième ligne, les traitements offerts peuvent inclure des modalités dites expérimentales (Lalonde et Lesage, s.d.).

### **3.3.4. Services en santé mentale pour le soutien et le suivi dans la communauté**

Plusieurs services et ressources assurent un soutien et un suivi dans la communauté aux personnes ayant un trouble de santé mentale, en fonction des difficultés et des préférences de l'utilisateur (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002). En ce sens, le réseau de la santé et

des services sociaux offre du suivi intensif dans le milieu, du soutien d'intensité variable et du soutien de base non intensif (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002).

Le suivi intensif dans le milieu s'adresse aux personnes ayant un trouble grave de santé mentale et qui présente un risque élevé d'hospitalisations ou un risque de perte de contact avec la réalité en raison de l'instabilité de sa condition (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002). Le suivi offert est effectué par une équipe multidisciplinaire et est réalisé dans le milieu de vie de la personne. En ce sens, les différents professionnels coordonnent leurs rencontres avec la personne afin que celle-ci puisse avoir la présence d'un intervenant quotidiennement ou deux à trois fois par semaine (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002).

Le soutien d'intensité variable s'adresse aux personnes ayant un trouble grave de santé mentale, mais dont le niveau de difficulté est généralement moins important (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002). Ainsi, les rencontres avec les différents intervenants sont moins fréquentes et peuvent varier dans le temps en fonction de la condition de la personne. Les interventions offertes à la personne visent à offrir du soutien direct, mais aussi à la mettre en contact avec des organismes communautaires (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002).

Le soutien de base non intensif s'adresse aux personnes ayant un trouble grave de santé mentale, mais dont le niveau de difficulté est généralement moindre ou plus stable (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002). Ainsi, le suivi est généralement effectué par un seul intervenant et la fréquence des rencontres est plus éloignée (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002). Les interventions dans le cadre de ce type de suivi visent essentiellement l'accompagnement de la personne et la coordination avec des organismes communautaires (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002).

### **3.3.5. Services offerts par des organismes communautaires**

En complémentarité avec les services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux assurent un soutien et un suivi dans la communauté, les jeunes adultes peuvent aussi bénéficier de services provenant de plusieurs organismes communautaires. En effet, tel que le mentionne le Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015), l'expertise de ces partenaires est « essentielle

à la mise en place et au maintien d'une offre de services de qualité, diversifiée et adaptée aux besoins et aux préférences de la population » (p. 50).

Les organismes communautaires offrent divers services en fonction de leur mission. En effet, certains organismes peuvent offrir du soutien et de l'accompagnement pour la personne et ses proches, de l'aide pour l'intégration socioprofessionnelle, du soutien dans la communauté, de la sensibilisation ainsi que de la promotion et de la défense des droits des personnes ayant un trouble de santé mentale (Gouvernement du Québec, 2008). En ce sens, ces ressources peuvent être, entre autres, des groupes d'entraide, des centres de crise, des lieux d'hébergement, des maisons de transition, des centres de jour ou de soir, des services d'écoute téléphonique, des services de répit (Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, s.d.).

### **3.3.6. Interventions en situation de crise**

Les centres intégrés de santé et de services sociaux offrent aussi des services afin de répondre aux situations de crise, c'est-à-dire pour répondre aux besoins des personnes qui présentent une problématique ponctuelle ou de courte durée (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Les situations de crise peuvent être en lien avec différents facteurs. En effet, la personne peut vivre une détresse suite à une situation problématique qu'elle a vécue tel le décès d'un être cher, une rupture ou tout autre changement important dans la vie de la personne (Comtés unis de Prescott et Russell, 2010). La personne pourrait aussi vivre une détresse en lien avec un événement traumatique tel un viol et avoir ensuite besoin des services de crises (Comtés unis de Prescott et Russell, 2010). Finalement, une situation de crise pourrait survenir suite à une réaction démesurée par rapport à un événement. Ceci pourrait se produire, par exemple, si la personne n'interprète pas bien la situation en raison des conséquences d'un trouble de santé mentale (Comtés unis de Prescott et Russell, 2010).

La personne vivant une situation de crise n'est pas en mesure de faire face à l'obstacle qu'elle rencontre ce qui peut entraîner une période de désorganisation ou d'inconfort (Comtés unis de Prescott et Russell, 2010). Afin de répondre à cette problématique, la personne pourrait tenter certaines solutions qui ne s'avèrent pas nécessairement efficaces, par exemple, elle pourrait commettre une tentative de suicide (Comtés unis de Prescott et Russell, 2010).

Ainsi, afin de répondre aux besoins des personnes en situation de crise, les services courants ou généraux de chaque centre intégré de santé et de services sociaux offrent des interventions de crises de courte durée, des consultations téléphoniques et des interventions de crise dans le milieu de vie de la personne. Advenant le cas où la personne nécessiterait des services à plus long terme, celle-ci serait dirigée vers des services de première ou deuxième ligne en santé mentale (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015).

Pour ce qui est des interventions de crise qui sont offertes par les services courants, celles-ci doivent être à très court terme et doivent pouvoir se résoudre avec un maximum de 3 rencontres (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015).

Dans le cas des lignes de consultation téléphonique psychosociale (Info-Social), celles-ci sont disponibles en tout temps (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Ces lignes téléphoniques sont accessibles par le numéro 8-1-1 et incluent autant des interventions de type informatif que des interventions de type crise (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013). Plus spécifiquement, les interventions de crise consistent à stabiliser l'état de la personne et à la diriger vers d'autres ressources au besoin (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013).

Finalement, l'intervention de crise dans le milieu de la personne est disponible en tout temps lorsque cela est jugé nécessaire et peut-être réalisée par un intervenant du centre intégré ou un partenaire (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Ce type d'intervention vise principalement à stabiliser l'état de la personne ou de ses proches et peut comprendre, entre autres, du soutien, des enseignements de stratégies d'adaptation et l'évaluation du risque suicidaire (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013).

#### **3.4. Les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes**

Dans la littérature, plusieurs obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide vers les services de santé mentale ont été identifiés dans la littérature. Cette section fera donc état des principaux résultats des autres études par rapport aux connaissances en regard de ces deux composantes.

D'abord, plusieurs obstacles peuvent démotiver les jeunes à aller chercher de l'aide de ressources compétentes. La stigmatisation est un des obstacles les plus importants selon plusieurs

articles (Gouvernement du Canada, 2006; Gulliver, Griffiths et Christensen, 2010). La stigmatisation fait aussi en sorte que plusieurs personnes tentent de cacher leur trouble de santé mentale en évitant ou en retardant le moment où ils vont aller chercher de l'aide.

Une autre barrière soulevée par Gulliver, Griffiths et Christensen (2010) est la crainte d'un manque de confidentialité de la part des professionnels et qu'ainsi, les membres de l'entourage du jeune adulte soient au courant qu'il consulte des services de santé mentale.

Un autre obstacle influençant la recherche d'aide est le manque de connaissance quant aux maladies mentales (Gulliver, Griffiths et Christensen, 2010; Yap, Wright et Jorm, 2011). En effet, l'étude de Yap, Wright et Jorm (2011) a établi que les jeunes adultes qui percevaient la maladie mentale comme étant une faiblesse de l'individu, plutôt qu'une maladie, étaient moins susceptibles d'aller chercher de l'aide auprès de services professionnels.

L'étude de Gulliver, Griffiths et Christensen (2010) a aussi ressorti le besoin des jeunes adultes de gérer eux-mêmes les situations auxquelles ils font face. Ainsi, les jeunes adultes sont moins portés à aller chercher de l'aide professionnelle. Dans le même sens, la perception du jeune adulte de ne pas avoir besoin d'aide peut être un obstacle à la recherche d'aide selon l'étude de Gulliver, Griffiths et Christensen (2010).

Un autre obstacle mentionné par Gulliver, Griffiths et Christensen (2010) est l'inconfort à discuter de problèmes personnels avec un étranger. En lien avec cette barrière Gulliver, Griffiths et Christensen (2010) ont aussi ressorti les préoccupations des jeunes adultes par rapport aux caractéristiques du professionnel. En effet, les caractéristiques personnelles, les compétences ainsi que la crédibilité du professionnel étaient des éléments pouvant faire obstacle à la recherche d'aide.

Finalement, le manque d'accessibilité des services, et ce, principalement dans les milieux ruraux était aussi un obstacle selon Gulliver, Griffiths et Christensen (2010).

En ce qui a trait aux facilitateurs, deux études soulèvent les expériences passées positives comme étant un facilitateur à la recherche d'aide (Gulliver, Griffiths et Christensen, 2010 ; Jagdeo, Cox, Stein, et Sareen, 2009). Ainsi, les jeunes adultes qui avaient déjà reçu des services en santé

mentale, et ce, en ayant une expérience positive étaient plus enclins à rechercher de l'aide au besoin.

De plus, un autre facilitateur à la recherche d'aide est le support de l'entourage et les encouragements de celui-ci selon Gulliver, Griffiths et Christensen (2010).

Aussi, selon une étude allemande de Vanheusden, van der Ende, Mulder, van Lenthe, Verhulst et Mackenbach (2009) les jeunes adultes qui perçoivent que les services peuvent être bénéfiques afin d'aider à gérer les symptômes de leur trouble de santé mentale, sont plus portés à aller chercher de l'aide.

Finalement, Cairns, Dark, Kavanagh et McPhail (2015) mentionnent qu'une des principales raisons pour que les jeunes adultes recherchent de l'aide est la présence de préoccupations concernant des conflits dans les relations interpersonnelles. En effet, les conflits avec les parents ou le désengagement des parents dans la relation avec le jeune adulte étaient des éléments qui pouvaient l'influencer à aller chercher de l'aide. Ces mêmes auteurs affirment également que des répercussions dans leur emploi pouvaient aussi influencer le jeune adulte à aller chercher de l'aide.



#### 4. QUESTIONS ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

Considérant les différents éléments présentés, il apparaît que le phénomène des maladies mentales est présent chez les jeunes adultes faisant en sorte qu'il est important de s'y attarder. De plus, considérant le fait que la plupart des jeunes adultes ne vont pas solliciter d'aide lorsqu'ils sont aux prises avec des problématiques de santé mentale, ce phénomène est d'autant plus pertinent. L'identification de certains facteurs influençant la recherche d'aide des jeunes adultes permet de mieux comprendre ce qui influence le jeune à recevoir ou non des services. Toutefois, peu d'études soulèvent les perceptions et les connaissances précises des jeunes adultes quant aux services en santé mentale en contexte québécois. De plus, le système de santé et la culture au Québec ne sont pas identiques, par rapport aux autres provinces ou aux autres pays. Ainsi, les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide peuvent être différents en contexte québécois.

Cette recherche visera donc à explorer les perceptions des jeunes adultes envers les services professionnels en santé mentale en contexte québécois. De fait, ce projet de recherche vise à répondre aux questions suivantes : Qu'est-ce que les jeunes adultes connaissent des services offerts en santé mentale ? Qu'est-ce que les jeunes adultes pensent des services en santé mentale ? Quels sont les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes vers de tels services ?

Une exploration de ces composantes permettra de mieux comprendre le phénomène de recherche d'aide des jeunes adultes vers des ressources en santé mentale. De ce fait, les résultats obtenus permettront de baliser l'élaboration et la mise en place de mesures facilitant la recherche d'aide des jeunes adultes, et ainsi, assurer qu'ils soient en mesure de bénéficier des services lorsqu'ils les requièrent. De cette façon, les jeunes adultes seront en mesure de s'épanouir davantage dans la société en ayant les outils nécessaires pour contrôler les effets de leur problématique de santé mentale favorisant ainsi leur participation sociale.

## **5. CADRE CONCEPTUEL**

Le cadre conceptuel est constitué de divers concepts qui permettent « d'envisager la recherche sous une perspective particulière » (Fortin et Gagnon, 2010, p. 173). Pour ce projet de recherche, le Modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO) a été choisi afin d'aider à comprendre le phénomène à l'étude, soit la recherche d'aide des jeunes adultes.

### **5.1. Le Modèle PEO**

Le Modèle PEO élaboré par Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby et Letts (1996) permet d'illustrer l'interaction constante entre la personne, l'environnement et l'occupation. En effet, ces trois sphères du modèle sont interreliées et la congruence entre les différentes sphères représente le rendement occupationnel (Law et coll., 1996). Selon ce modèle, plus il y a congruence entre les habiletés de la personne, les exigences de l'occupation et les éléments de l'environnement, plus le rendement occupationnel est optimal, c'est-à-dire que la personne est en mesure de participer à des occupations dans son environnement (Law et coll., 1996). De plus, ce modèle permet aussi de considérer l'aspect évolutif de l'interaction entre ces différentes sphères (Law et coll., 1996).

Le Modèle PEO a été sélectionné étant donné qu'il permet d'analyser et de comprendre comment les aspects de la personne, de l'environnement ainsi que de l'occupation s'articulent ensemble. De ce fait, il est possible de considérer l'interaction dynamique entre ces composantes et d'apprécier l'influence qui existe entre elles. De plus, ce modèle théorique permet d'analyser les données recueillies avec une vision propre à l'ergothérapie. Dans le cadre de cette recherche, l'occupation faisant l'objet de l'analyse est le fait de rechercher de l'aide en santé mentale lorsque la personne le nécessite. En ce sens, les diverses caractéristiques de la personne ainsi que les différents éléments de l'environnement influenceront d'une façon bien précise chez chaque individu les perceptions et les connaissances par rapport à la santé mentale. De plus, les divers éléments de l'environnement, les caractéristiques de la personne ainsi que les exigences de l'occupation agiront à titre d'obstacles ou de facilitateurs à la recherche d'aide du jeune adulte.

Afin de bien comprendre le modèle PEO, les éléments fondamentaux de celui-ci, soit l'occupation, la personne et l'environnement sont présentés.

### **5.1.1. Occupation**

Les auteurs de ce modèle suggèrent que l'occupation est définie comme étant un regroupement de tâches et d'activités qui est dirigé vers un but (Law et coll., 1996). Les occupations, telles que le décrivent ces auteurs, permettent aux personnes de répondre à leurs besoins intrinsèques d'autosuffisance, d'expression de soi et de réalisation de soi. Les occupations sont réalisées dans le contexte propre à la personne en fonction de ses rôles et des différents milieux environnementaux qu'elle côtoie (Law et coll., 1996).

Comme mentionné précédemment, l'occupation d'intérêt dans le cadre de ce projet de recherche est le fait de prendre soin de sa santé et d'aller chercher de l'aide de ressources professionnelles en santé mentale.

### **5.1.2. Personne**

Dans ce modèle, la personne est définie comme étant unique et est vue de façon holistique (Law et coll., 1996). De plus, chaque individu assume plusieurs rôles et ce, simultanément. La personne est représentée comme ayant plusieurs habiletés, autant innées qu'acquises (Law et coll., 1996). La personne est ainsi en mesure d'utiliser ses habiletés ainsi que ses diverses expériences dans la réalisation de ses occupations (Law et coll., 1996).

Dans le cadre du projet de recherche, cet élément du Modèle PEO permettra de considérer, entre autres, comment les expériences antérieures influencent les connaissances et les perceptions des jeunes adultes ainsi que leur recherche d'aide vers des ressources de santé mentale. De plus, d'autres éléments propres à la personne, tels que les intérêts, les habiletés, les rôles peuvent être explorés afin de déterminer si ceux-ci influencent d'une quelconque façon les connaissances et perceptions ainsi que le phénomène de recherche d'aide.

### **5.1.3. Environnement**

Le modèle PEO entrevoit l'environnement d'une façon élargie en comprenant autant les aspects de l'environnement culturel, socio-économique, institutionnel, physique et social (Law et coll., 1996). Chacun de ces aspects de l'environnement est considéré comme important afin de déterminer le rendement occupationnel (Law et coll., 1996).

Les auteurs de ce modèle considèrent l'environnement comme étant le contexte dans lequel la personne réalise ses occupations (Law et coll., 1996). En ce sens, l'environnement influence le comportement de la personne, tout comme le comportement de la personne influence l'environnement en soi (Law et coll., 1996). L'environnement est perçu comme étant un concept qui évolue dans le temps et qui peut contribuer ou nuire à la réalisation des occupations (Law et coll., 1996).

De plus, ce modèle considère l'environnement à partir de la perspective de la personne (Law et coll., 1996). Cet aspect est intéressant compte tenu de la nature phénoménologique de ce projet de recherche. En effet, ce type de devis de recherche vise à décrire un phénomène selon la perspective des personnes qui vivent ce phénomène (Fortin et Gagnon, 2010). De fait, il sera possible de considérer comment les divers éléments de l'environnement viennent influencer la recherche d'aide vers des services de santé mentale en fonction de leur perspective par rapport à la situation.

## **6. MÉTHODE**

Dans cette section, il sera question de la méthode utilisée afin de mener ce projet de recherche. De fait, le devis de recherche sera d'abord présenté. Par la suite, les participants ainsi que le moyen de recrutement seront abordés. Ensuite, il fera état de la méthode de collecte et d'analyse des données. Finalement, les considérations éthiques seront présentées.

### **6.1. Devis de recherche**

Le but de cette étude est d'explorer les perceptions et les connaissances des jeunes adultes en ce qui a trait aux services professionnels en santé mentale dans un contexte québécois. Un devis de type qualitatif a donc été sélectionné. Plus spécifiquement, un devis de type phénoménologique et descriptif a été utilisé pour mieux comprendre les perceptions des jeunes adultes. En effet, cette méthode est appropriée lorsqu'il s'agit de comprendre et de décrire un phénomène selon la perception des personnes qui vivent ce phénomène (Fortin et Gagnon, 2010). Ainsi, dans le cadre de cette recherche, ce devis permettra de mieux comprendre les connaissances et perceptions des jeunes adultes en fonction de leur vécu et de leurs expériences.

### **6.2. Participants**

Les jeunes adultes représentent la population cible pour cette recherche. Certains critères de sélection ont été établis afin que l'échantillon ait le potentiel de nous renseigner par rapport au phénomène à l'étude. D'abord, les jeunes adultes devaient être âgés entre 18 et 20 ans. Aucune considération n'était apportée en ce qui a trait au sexe. Afin de participer à l'étude, les jeunes adultes devaient également bien comprendre le français et être en mesure de s'exprimer dans cette langue.

### **6.3. Recrutement des participants**

En ce qui concerne la procédure de recrutement, une méthode d'échantillonnage par réseau a été utilisée. Un formulaire d'information a été transmis aux connaissances de l'étudiante-chercheuse afin qu'ils puissent les transmettre à des personnes de leur entourage qui correspondaient aux critères de sélection de la recherche. Les personnes intéressées étaient ensuite contactées par l'étudiante-chercheuse afin de les renseigner davantage sur le projet de recherche et répondre à toutes leurs questions. Suite au premier contact, un recrutement par choix raisonné a

été effectué afin de sélectionner des participants diversifiés en regard de leur sexe, leur âge et leur domaine d'étude. Ainsi, cela permettait d'avoir une plus grande diversité entre les participants et, de fait, une plus grande possibilité d'obtenir différentes perceptions sur le sujet de recherche.

Un échantillon d'environ quatre à cinq jeunes adultes était souhaité afin de répondre aux objectifs de cette étude. Cette taille a été déterminée afin de pouvoir recueillir différentes perceptions, et ce, en étant réalisable dans le cadre d'un essai.

#### **6.4. Collecte des données**

La collecte de données pour cette étude a été réalisée par l'entremise d'une entrevue semi-structurée. Un canevas d'entrevue a été élaboré dans le but d'orienter l'entrevue vers des thèmes permettant de répondre à l'objectif de recherche. Cette méthode de collecte, soit l'entrevue semi-structurée, a été utilisée dans l'optique de pouvoir approfondir les réponses des participants afin de s'assurer d'une bonne compréhension de leurs points de vue (Fortin et Gagnon, 2010).

Les principaux thèmes abordés lors de l'entrevue semi-structurée étaient les connaissances des participants par rapport aux troubles mentaux et aux services en santé mentale, leurs perceptions par rapport aux services en santé mentale ainsi que les principaux obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide chez les jeunes. Le canevas d'entrevue est présenté à l'ANNEXE C de ce document.

Pour procéder à la collecte de données, les participants étaient rencontrés individuellement à l'endroit de leur choix. Ils avaient aussi la possibilité d'être rencontrés dans un local de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Les entrevues étaient d'une durée approximative d'une heure et étaient enregistrées à l'aide d'un magnétophone. Le contenu des enregistrements a ensuite été transcrit sous forme de verbatim afin de faciliter l'analyse des données. Lors de la rencontre, les participants devaient aussi remplir un court questionnaire afin de recueillir des données démographiques telles que l'âge, le sexe, le niveau de scolarité et le domaine d'étude. Les jeunes adultes étaient également questionnés afin de savoir si ceux-ci avaient déjà utilisé des services en santé mentale ou s'il avait déjà en contact avec des services en santé mentale, par exemple via la présence d'un proche ayant un trouble de santé mentale ou lors d'un stage scolaire. Ce

questionnaire a été réalisé étant donné qu'il permet d'identifier des facteurs qui pourraient permettre d'expliquer certains résultats.

### **6.5. Analyse des données**

D'abord, les données recueillies à l'aide du questionnaire démographique ont permis de décrire les participants de l'étude. En ce sens, cela a permis de déterminer les distributions de fréquences des variables telles que l'âge, le sexe, le niveau de scolarité, le domaine d'étude ainsi que le contact ou non avec des services en santé mentale.

Puis, une analyse qualitative des données recueillies à l'aide des entrevues a été effectuée. Pour ce faire, le logiciel ATLAS.ti 7 a été utilisé. Ce logiciel permet d'effectuer l'analyse qualitative de documents autant écrits qu'audio. Il permet, entre autres, de sélectionner des extraits de ces documents et de leur attribuer des codes (Scientific Software Development GmbH, 2016). Plus spécifiquement, afin de faire l'analyse qualitative des données à l'aide de ce logiciel, la méthode d'analyse phénoménologique de Giorgi (2012) a été utilisée. Cette méthode d'analyse des données requiert d'abord de lire l'ensemble du verbatim de l'entrevue afin de saisir l'essence même de la perception du participant. Ensuite, le verbatim de l'entrevue est lu à nouveau dans l'optique d'identifier des unités de sens, c'est-à-dire des segments qui représentent une idée en lien avec le projet de recherche. Les unités de sens sont ensuite analysées et un thème permettant d'expliquer de façon claire et précise la perception du participant est attribué. Dans le cadre de cette recherche, les thèmes attribués ont ainsi permis de décrire de la façon la plus exhaustive possible les perceptions et les connaissances des participants sur les services offerts en santé mentale et sur les différents obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide. Finalement, les thèmes sont examinés et regroupés de façon à pouvoir interpréter et clarifier les éléments recueillis.

### **6.6. Considérations éthiques**

Le projet de recherche a été soumis au Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CEREH) de l'Université du Québec à Trois-Rivières et a été approuvé par celui-ci. Un certificat éthique a été émis par le CEREH. Une copie du certificat éthique est présente à l'ANNEXE A de ce document.

De plus, avant de participer à ce projet de recherche, tous les participants ont reçu une lettre d'information expliquant le projet. Les participants ont aussi eu l'occasion de poser toutes leurs questions concernant le projet de recherche. Chaque participant a signé un formulaire de consentement avant de prendre part à la recherche. Une copie de la lettre d'information et du formulaire de consentement est présente à l'ANNEXE B de ce document.



## 7. RÉSULTATS

Dans cette section, les principaux résultats obtenus suite à la collecte et à l'analyse des données seront présentés. La première partie mettra en lumière les différentes caractéristiques des participants de l'étude. Par la suite, les résultats concernant les connaissances et les perceptions des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale seront présentés. Ensuite, les résultats concernant les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes seront exposés. Afin de soutenir les éléments présentés, certains extraits des entrevues seront utilisés.

### 7.1. Caractéristiques des participants

Le projet de recherche a été mené auprès de quatre participants, soit deux femmes et deux hommes âgés entre 18 et 20 ans. En ce qui a trait à leur niveau d'éducation, l'ensemble des participants étaient de niveau collégial. Sur les quatre participants, deux étudiaient dans un domaine de la santé. Trois des participants avaient eu un cours directement en lien avec les troubles de santé mentale dans leur parcours scolaire, c'est-à-dire un cours visant l'apprentissage des connaissances de base quant aux différents troubles, aux divers symptômes ainsi qu'à l'étiologie des troubles de santé mentale. En ce qui concerne les expériences relatives aux services en santé mentale, deux participants avaient déjà utilisé des ressources de psychologie en milieu privé ou par l'entremise des services offerts dans leur école. De plus, deux participants avaient aussi travaillé dans une unité d'hospitalisation en psychiatrie dans le cadre de leur emploi étudiant.

Les caractéristiques des participants sont illustrées dans le Tableau 1 présenté ci-dessous.

Tableau 1.  
*Caractéristiques des participants*

Participant	Sexe	Âge	Contact avec des services en santé mentale	Connaissance d'une personne qui a déjà utilisé des services en santé mentale	Domaine d'étude en lien avec le domaine de la santé
Participant 1	Féminin	19 ans	Non	Non	Oui
Participant 2	Féminin	18 ans	Oui	Oui	Non
Participant 3	Masculin	20 ans	Oui	Non	Oui
Participant 4	Masculin	18 ans	Oui	Oui	Non

## **7.2. Connaissances et perceptions par rapport à la santé mentale et aux services offerts en santé mentale**

Un des objectifs de ce projet de recherche était d'explorer les connaissances et les perceptions des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale dans un contexte québécois. Cette prochaine section abordera donc les données recueillies lors des entrevues avec les participants de l'étude.

### **7.2.1. Connaissances et perceptions par rapport aux troubles de santé mentale**

#### *7.2.1.1. Une maladie comme les autres*

Les entrevues avec les participants ont permis de ressortir que l'ensemble des participants considéraient qu'ils avaient peu de connaissances par rapport aux troubles de santé mentale. Malgré cela, les participants étaient somme toute capables d'identifier certains troubles de santé mentale et les symptômes associés. De plus, l'ensemble des participants considéraient la maladie mentale comme étant équivalente à toute autre maladie d'un point de vue médicale. En ce sens, un participant mentionnait : « Il faut regarder la santé mentale comme quelque chose de normal, comme n'importe quelle maladie. C'est comme le cancer, par exemple, la personne ne l'a pas voulu. »

#### *7.2.1.2. Chronicité*

Toujours en lien avec les connaissances des jeunes adultes rencontrés, ceux-ci reconnaissaient l'aspect chronique et à plus long terme des troubles de santé mentale. De plus, les participants dénotaient aussi une différence en ce qui a trait à la gravité des différents troubles de santé mentale. En ce sens, un participant mentionnait : « Un problème de santé mentale, c'est rare que ça se règle [...] à moins, par exemple que ce soit un problème alimentaire. Si cette personne a beaucoup d'aide, je pense qu'avec le temps, ça pourrait aller mieux. »

#### *7.2.1.3. Un problème trop visible ou invisible*

Tel que mentionné, les participants différenciaient la gravité de certains troubles de santé mentale. En ce sens, ils soulevaient aussi le fait que les troubles de santé mentale ne sont pas toujours apparents tel que l'illustre ce commentaire : « Je pense que parfois ça peut passer inaperçu. Je pense qu'il y a des degrés de maladie mentale et que parfois, cela peut être plus léger. » De plus, les entrevues ont permis de ressortir que les participants considéraient également qu'il

était difficile de déterminer si quelqu'un présente un trouble de santé mentale. En ce sens, un participant soulevait, entre autres, le fait que les personnes marginales sont parfois confondues avec les personnes qui présentent un trouble de santé mentale. En effet, selon ce participant, ces deux groupes d'individus peuvent être confondus étant donné que : « Ils sont solitaires, ils se parlent tout seuls [...] ils s'habillent excentriquement, ils ne sont pas dans la *norme*. » En lien avec ce propos, les autres participants décrivaient effectivement que lorsqu'il était possible de reconnaître une personne qui a un trouble de santé mentale, c'était parce que celle-ci avait des agissements qui différaient de la majorité des personnes. Par exemple, un participant mentionnait qu'une personne ayant un trouble de santé mentale pourrait être décrite comme étant :

Quelqu'un qui va se parler tout seul, on va voir qu'il est comme perdu. Quand tu parles avec la personne, elle te parle et elle part sur un autre sujet. Tu comprends à moitié ce qu'elle dit. Physiquement, on va le voir dans son attitude.

#### 7.2.1.4. *Comprendre*

Les connaissances des jeunes adultes rencontrés dans ce projet de recherche provenaient principalement de l'enseignement qu'ils avaient reçu dans le cadre de leurs cours au niveau collégial. Ainsi, l'intérêt pour comprendre les troubles de santé mentale ou pour le travail en relation d'aide était les principaux motivateurs des participants à acquérir des connaissances à ce sujet. Ce commentaire d'un participant illustre bien ce propos : « Je dirais que c'est plus des connaissances qui proviennent d'un intérêt à savoir comment ça marche et c'est quoi qui se passe dans la tête des personnes qui ont un trouble de santé mentale. »

#### 7.2.1.5. *Tabou*

En lien avec l'acquisition de connaissances par rapport à la santé mentale, les participants déploraient le manque d'éducation offert à la population. En effet, certains participants suggéraient que le sujet de la santé mentale était très peu abordé dans la société. Ainsi, la santé mentale n'était pas un sujet dont les participants avaient d'emblée discuté avec des membres de leur famille ou leurs amis avant de commencer des cours sur le sujet. Un participant mentionnait : « C'est un sujet tabou, que le monde parle plus ou moins. Moi, avant mon cours, je ne connaissais rien du tout. »

De plus, la plupart des participants déploraient le fait qu'ils n'avaient pas eu beaucoup d'éducation par rapport à la santé mentale avant d'arriver au niveau collégial. En ce sens, la plupart

des participants suggéraient que la santé mentale est un sujet qui devrait être discuté dans les milieux scolaires dès le niveau primaire afin de permettre d'acquérir rapidement des connaissances à ce sujet et ainsi, éviter certains préjugés. En ce sens, un participant mentionnait :

Maintenant, tout le monde est obligé d'aller à l'école, donc si on commence avec la nouvelle génération [à offrir de l'éducation par rapport à la santé mentale], ça va faire comme notre génération où on a appris à vivre avec l'homosexualité et tout ça.

En lien avec ce commentaire, un autre participant mentionnait : « Parce que tous les préjugés et les stéréotypes, ça commence quand tu es jeune. Donc c'est pour ça que je trouve qu'il faudrait vraiment mettre le plus de choses pour favoriser l'éducation à cet âge. »

## **7.2.2. Connaissances et perceptions par rapport aux services offerts en santé mentale et à leur mode d'accès**

### *7.2.2.1. Services underground*

Les jeunes adultes rencontrés dans le cadre de ce projet de recherche considéraient qu'ils avaient peu de connaissances par rapport aux services offerts pour la clientèle en santé mentale. En effet, les entrevues ont permis de ressortir que les participants n'étaient pas en mesure de nommer avec assurance des services en santé mentale ainsi que comment faire pour accéder à ces services. En ce sens, un des participants qui étudie dans le domaine de la santé mentionnait : « Sincèrement, c'est surprenant parce que je suis là-dedans, mais je n'en connais pas tant. Je pense qu'il y a le CLSC que tu peux faire appel... » Tout comme ce participant, les autres participants mentionnaient avec incertitude principalement le CLSC ou bien l'hôpital, lorsque questionnés.

En lien avec l'incertitude des participants par rapport aux services offerts, ceux-ci soulevaient aussi le manque de visibilité des services de santé mentale ainsi que des divers organismes communautaires ce qui fait en sorte qu'il est difficile de se repérer et d'obtenir les services requis. Le commentaire d'un participant exprime bien cette idée : « C'est sûr que c'est difficile de se référer seul aux services parce que c'est sûr qu'il n'y a pas beaucoup de publicités par rapport à ces services-là et de visibilité pour ces services-là. C'est assez *underground*. »

### 7.2.2.2. Technologie

Bien que les participants ne soient pas en mesure de déterminer avec assurance comment accéder aux services de santé mentale, ils étaient tous en mesure d'identifier des moyens de pallier à cette incertitude. En effet, tous les participants ont mentionné qu'ils se tourneraient vers Internet afin d'obtenir de l'information sur un trouble de santé mentale ou sur les services disponibles s'ils en avaient besoin. De plus, certains participants suggéraient d'appeler des lignes téléphoniques telles que Tel-Jeunes ou des lignes téléphoniques de prévention du suicide afin de s'informer et être dirigé au besoin.

### 7.2.3. Connaissances et perceptions par rapport aux traitements offerts lors de l'obtention de services

#### 7.2.3.1. Traitements méconnus

De façon générale, les participants mentionnaient ne pas être en mesure d'élaborer sur les traitements offerts pour les personnes ayant un trouble de santé mentale ainsi que les différents professionnels de la santé pouvant travailler avec cette clientèle. La plupart nommaient toutefois le psychologue, le psychiatre et le travailleur social en mentionnant qu'il devait y avoir d'autres professionnels. Au niveau des traitements, les participants mentionnaient d'emblée la médication. En effet, selon les participants, cette modalité était décrite comme étant la plus importante lors de la réhabilitation telle que l'exprime ce participant : « Premièrement, la médication, c'est sûr. Ça je pense que c'est le point numéro un, être médicamenté. » Bien que la médication soit primordiale selon les participants, d'autres modalités telles que le suivi et la thérapie étaient nommés par certains participants sans qu'ils soient nécessairement en mesure de définir davantage. Les entrevues ont aussi permis de soulever que les participants ne considéraient pas que les résultats des traitements puissent être optimaux si la médication n'est pas combinée à une autre modalité. Un participant mentionnait, entre autres, la nécessité d'obtenir de l'aide et du suivi d'un professionnel de la santé afin de parvenir à gérer de façon efficace les symptômes du trouble de santé mentale. Ce commentaire illustre bien ce propos :

Je pense qu'un mélange de consultation et de médication ça peut bien fonctionner. Je pense que oui, [la médication] ça peut aider certaines personnes, mais pas tout seul. Laisser quelqu'un sans aide juste avec des pilules, ça ne peut pas régler son problème.

### 7.2.3.2. *Film ou réalité*

Plus spécifiquement, en ce qui concerne la perception des participants quant aux unités de psychiatrie, celle-ci différait largement entre les participants. Certains participants considéraient davantage ce milieu comme étant peu accueillant, tandis que d'autres participants s'imaginaient davantage l'unité de psychiatrie comme étant un endroit plaisant ou du moins équivalent à une autre unité hospitalière. D'abord, les participants qui considéraient l'endroit comme peu accueillant avaient tous déjà été sur une unité de psychiatrie dans le cadre d'un emploi étudiant. Ces participants considéraient le milieu comme étant sombre et renfermé tel que l'illustre ce propos :

Renfermé. Tous les objets sont enlevés de la portée, surtout ceux qui ont fait des tentatives de suicide... il n'y a rien du tout. L'endroit est ... je ne dirais pas noir, mais il n'y a pas beaucoup de fenêtres. C'est sombre. C'est des couloirs longs avec des chambres qui mènent à des patients qui restent dans leur chambre toute la journée.

L'aspect peu accueillant de l'unité de psychiatrie est aussi en lien, selon un des participants, avec la difficulté pour les professionnels d'établir un contact avec les patients ayant un trouble de santé mentale. En ce sens, ce participant mentionnait :

Probablement que les infirmiers à la psychiatrie sont... pas très gentils. Je veux dire, quand tu es là pour une douleur ou quelque chose du genre, les gens vont être aux petits soins, mais quelqu'un qui a une maladie mentale ça va être peut-être plus dur d'aller socialiser avec elle.

D'un autre côté, les participants qui avaient la perception que l'unité de psychiatrie était plus accueillante la percevaient comme toute autre unité et l'imaginait plus colorée tel que l'illustre ce commentaire : « Il doit y avoir plein de couleur sur les murs, des couleurs joyeuses. Sinon, c'est comme une chambre d'hôpital ordinaire, je pense. C'est juste avec des spécialistes différents. »

Peu importe la perception des jeunes adultes par rapport aux unités de psychiatrie, les entrevues ont permis de révéler que la perception de certains participants était influencée par les médias avant d'avoir des cours sur la santé mentale. En ce sens, certains affirmaient que la perception qu'ils avaient des unités se basait principalement sur les films et les différents messages stéréotypés véhiculés dans la société. Ainsi, leur perception s'était modifiée suite aux informations

reçues quant aux différents troubles de santé mentale. Ce commentaire d'un participant traduit cet élément :

Avant mes cours, j'imaginai cela comme dans les films. Genre que tu rentres et tout le monde crie. C'est le bordel, ça fait peur et tout. Justement, je pense que c'est ça que le monde a comme stéréotype, que c'est tous des fous. [...] Tu entends des cris dans toutes les pièces, pis c'est genre des portes blindées. C'est vraiment la grosse affaire [...] tout le monde est comme attaché avec le petit *kit* [la camisole de force], et tout autour est en coussin blanc pour ne pas qu'ils se fassent mal.

#### **7.2.4. Perceptions quant à la pertinence et l'efficacité des services**

##### *7.2.4.1. Répondre à un besoin*

Les perceptions des jeunes adultes par rapport à la pertinence des services étaient positives. En effet, les participants affirmaient que si les services existaient, c'est qu'ils répondaient à un besoin de la population tel que l'illustre ce commentaire : « Moi je pense que les services c'est toujours positif, c'est rare que ce soit pour te faire mal ou pour te déstabiliser. » De plus, les participants ayant eu recours ou non à des services par le passé mentionnaient tous le fait que les services aidaient les personnes aux prises avec un trouble de santé mentale tel que l'affirme ce participant :

Ça l'aide la personne à s'intégrer, ça l'aide les gens à comprendre ce qu'ils ont. Ça l'aide les gens en général. Mais encore là, pas juste les gens qui sont affectés par la maladie, mais aussi l'entourage en même temps, j'imagine que ça doit aider à comprendre ton proche.

##### *7.2.4.2. Aide primordiale*

Toujours en lien avec la pertinence des services, l'ensemble des participants s'entendaient sur le fait qu'il est primordial d'aller chercher de l'aide étant donné qu'il est plus difficile de se prendre en charge par soi-même, voire impossible selon certains. Ainsi, les services en santé mentale sont pertinents afin de permettre plus facilement à la personne de prendre le dessus sur sa maladie tel qu'illustré par ce commentaire : « Je sais que c'est important d'aller consulter parce que tu ne peux pas t'en sortir tout seul. » De plus, selon les participants, le simple fait d'avoir du soutien et de l'aide de l'entourage ne suffit pas. Cette perception des jeunes adultes s'appuie principalement sur le fait que les membres de leur entourage ne sont pas suffisamment outillés afin de les orienter et de les aider. Ainsi, selon eux, il est important d'obtenir de l'aide de services

spécialisés ce qui rehausse d'autant plus leur perception de la pertinence des services offerts en santé mentale. Ce propos d'un participant permet de le constater : « Parce que juste la famille, oui elle pourrait s'occuper de moi, mais elle n'est pas spécialisée là-dedans. Donc, elle pourrait juste me soutenir, mais elle ne pourrait pas m'aider. »

#### 7.2.4.3. *Traitement minimal et à court terme*

Toutefois, bien que les participants reconnaissent la pertinence des services, certains participants soulevaient une perception plus négative quant à l'efficacité à long terme des services de psychiatrie offerts dans les hôpitaux. En effet, les entrevues ont permis de déterminer que certains jeunes adultes rencontrés déploraient le fait que les services hospitaliers sont parfois incomplets et qu'il y a donc des risques que la personne ait besoin de services à nouveau dans le futur. Selon les participants, les services en santé mentale traite principalement les crises. En ce sens, un participant exprimait :

Les hôpitaux traitent minimalement, je pense, c'est surtout les crises. [...] La personne n'est pas complètement guérie et c'est sûr que si cette personne-là ne va pas chercher de l'aide elle va retourner à l'hôpital parce qu'elle va revenir dans ses anciens problèmes de santé.

Un autre participant mentionnait également :

Si une personne sort de l'hôpital, mais qu'elle avait été internée parce qu'elle voulait s'ouvrir les veines elle va quand même vouloir se rouvrir les veines à l'extérieur... Pas forcément, mais je crois qu'il n'y a sûrement pas une grande approche qui est faite pendant qu'ils se font soigner à l'hôpital. À l'hôpital, ça va être plus de comprendre pourquoi elle l'a fait et de lui expliquer qu'il ne faut pas le refaire.

### **7.3. Obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes**

Les analyses ont également permis de soulever plusieurs obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide. Certains de ces obstacles et facilitateurs avaient été vécus par certains participants alors que d'autres étaient plutôt des éléments que les participants considéraient comme ayant une influence s'ils allaient chercher de l'aide. Somme toute, les participants étaient tous en accord sur le fait que les obstacles et les facilitateurs sont propres à chaque personne, c'est-à-dire qu'ils peuvent varier d'une personne à l'autre.



### **7.3.1. Connaissances**

#### *7.3.1.1. S'orienter vers où*

Selon les participants, un des éléments ayant le plus d'influence sur la recherche d'aide était sans aucun doute les connaissances des jeunes adultes autant par rapport aux divers troubles de santé mentale que par rapport aux services. En effet, comme il a été mentionné précédemment, les jeunes adultes rencontrés ne se sentaient pas particulièrement confiants par rapport à la façon de faire pour accéder aux services en santé mentale, et ce, malgré une base d'éducation en lien avec ce sujet. Les participants exprimaient donc leur incertitude par rapport à la facilité des autres jeunes de leur âge à aller chercher de l'aide si ceux-ci n'ont jamais eu de renseignements à ce sujet tels que c'était le cas pour la majorité des participants rencontrés avant qu'ils choisissent des cours portant sur la santé mentale.

#### *7.3.1.2. Signes avant-coureurs*

De plus, les entrevues avec les participants ont permis de soulever qu'ils considéraient que mieux connaître les symptômes reliés aux troubles de santé mentale pouvait aider à aller rechercher de l'aide plus rapidement. En ce sens, un participant mentionnait :

Si je regarde une autre fille ou un gars de 19 ans, c'est fou comment eux ils ne vont pas être portés nécessairement à aller consulter. Moi c'est vraiment parce que je sais à quoi peut mener la santé mentale, je sais c'est quoi les symptômes, donc je serais plus porté à aller consulter.

### **7.3.2. Personnalité du jeune adulte**

#### *7.3.2.1. Extraverti ou introverti*

Les jeunes adultes rencontrés dans le cadre de ce projet de recherche s'entendaient sur le fait que la personnalité pouvait influencer sa recherche d'aide vers des ressources en santé mentale. En effet, les entrevues ont permis de ressortir que les jeunes adultes considéraient que les personnes ayant une personnalité plus extravertie avaient davantage de facilité à aller chercher de l'aide que les personnes plus introverties. En ce sens, les participants mentionnaient qu'une personne plus près de ses émotions et qui a de la facilité à s'exprimer avec les autres serait plus portée à aller chercher de l'aide qu'une personne renfermée et qui garde toujours ses émotions pour elle-même. Ce commentaire montre cet aspect :

Il y a aussi avec ma personnalité... je ne suis pas une personne renfermée sur elle-même, donc c'est sûr que moi, j'irais consulter. Mais si tu regardes d'autres personnes, par exemple, si je prends mon père, c'est l'homme le plus renfermé. Je ne l'ai jamais vu pleurer de toute ma vie. Il n'a pas de problème de santé mentale, mais s'il développe un problème de santé mentale, ça va être plus difficile pour lui d'aller consulter, d'aller demander de l'aide parce qu'il est comme gêné.

#### 7.3.2.2. *Positive ou négative*

D'un autre côté, les jeunes adultes considéraient que les personnes ayant une nature plus positive avaient aussi plus de chance de se tourner vers des services. En effet, le fait d'être positif ferait en sorte selon les participants qu'il serait plus probable que la personne veuille s'en sortir et qu'elle perçoive les services comme étant un moyen d'y arriver. Ce commentaire d'un participant exprime cette idée :

Si quelqu'un est plus porté à se battre pour essayer de s'en sortir, elle va essayer de comprendre qu'est-ce qui se passe. Tandis qu'une personne qui se dit juste que la vie c'est un problème, qui est pessimiste va moins vouloir comprendre.

### 7.3.3. **Reconnaissance de ses difficultés**

#### 7.3.3.1. *La nature même de la santé mentale*

Selon les participants rencontrés, un des éléments importants pour commencer le processus de recherche d'aide était d'abord de reconnaître ses propres difficultés. En effet, selon les participants, il était difficile d'accepter ses propres difficultés et de reconnaître qu'on a un trouble de santé mentale qui requiert de l'aide. En ce sens, un participant exprimait que : « Souvent les personnes vont nier, ils ne vont pas nécessairement s'accepter eux-mêmes avec leurs caractéristiques. C'est quand même difficile de s'affirmer en tant que personne atteinte d'un trouble de santé mentale. » Un autre participant ajoutait qu'il peut aussi être difficile de reconnaître la présence d'un trouble de santé mentale si tu ne connais pas les symptômes reliés aux divers troubles de santé mentale tel que l'illustre ce propos : « Il faut d'abord que tu saches toi-même que tu as une maladie mentale, c'est plus ça le problème. Il faut reconnaître les symptômes. »

#### 7.3.3.2. *Gravité*

Une fois que la personne reconnaît qu'elle présente certaines difficultés, la gravité ainsi que l'intensité des symptômes pouvaient influencer grandement la personne à aller ou non chercher de l'aide selon les participants rencontrés. En ce sens, un participant mentionnait : « Mais là, il

faut vraiment que ça aille mal pour que j'appelle le psychologue. Je ne sais pas, je me dis que je peux gérer mes affaires moi-même. » Ainsi, plus les symptômes prennent de l'importance et affectent le quotidien, plus il est pertinent selon les participants d'aller chercher de l'aide ou d'encourager un proche à aller en chercher. Cet extrait d'une entrevue dénote le moment où les jeunes adultes rencontrés considèrent que la condition de la personne doit changer et où elle doit bénéficier de services : « La personne n'aime plus la vie. Tu vois qu'elle est dépressive, qu'elle a beaucoup d'idées noires. Elle est comme tannée. Par exemple, elle se morfond, elle ne travaille plus. Elle ne fait plus rien, elle s'enferme chez elle. » Ce deuxième participant exprime également le moment où la personne doit bénéficier d'aide : « Quand quelqu'un est vraiment triste et que ça dure vraiment longtemps. Quand ça peut mettre sa vie en danger ou à la vie de quelqu'un d'autre. »

### **7.3.4. Liberté**

#### *7.3.4.1. Choix*

Les participants ont exprimé qu'il y avait une grande part de volonté et de liberté dans la recherche d'aide. Ainsi, selon les participants, il s'agit d'un choix personnel d'aller chercher ou non de l'aide et il est impossible de forcer une personne à aller consulter si elle ne le veut pas. En ce sens, un participant qui avait déjà suggéré à une amie d'aller consulter mentionnait que :

Moi j'ai déjà fait ça avec une amie qui n'allait vraiment pas bien [lui suggérer d'aller chercher de l'aide]. Mais là, c'était son choix, elle n'est pas allée. [...] C'est son choix c'est sûr. Rendu là, je n'irai pas appeler pour que quelqu'un vienne la chercher par le bras.

En somme, pour les deux participants qui avaient déjà utilisé des services de psychologie, un des éléments qui les avaient poussés à recourir à des services était le désir d'aller mieux. En effet, la grande volonté qui les habitait était de pouvoir reprendre le cours de la vie normalement. Cet extrait d'une entrevue exprime ce qui avait motivé un des participants à consulter dans le passé : « Aller mieux. Je n'ai pas vraiment réfléchi à mes motivations, mais je pense que c'était vraiment d'aller mieux. »

#### 7.3.4.2. *Agir*

Toutefois, bien qu'il y ait une grande part de volonté, les participants s'entendaient sur le fait qu'ils n'auraient pas d'autres choix que de forcer la personne et aller contre sa volonté si la situation devenait critique, par exemple si la personne présentait des idées suicidaires ou qu'elle était à risque de compromettre la sécurité d'autrui. Ainsi, il serait primordial d'agir immédiatement tel que l'affirme ce participant :

Si la personne avait des idées suicidaires, la première chose que je dirais c'est qu'elle me suive à l'urgence pour qu'elle soit suivie par un médecin et qu'elle soit prise en charge. Puis, si elle ne voulait pas, je l'amènerais par la force. Je pense que c'est la meilleure solution parce qu'il ne faut pas attendre, quand tu vois déjà des signes suicidaires, ça peut aller assez vite.

#### 7.3.5. **Perception de l'efficacité des services**

La perception des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale et à leur efficacité a été abordée précédemment dans cette section. Somme toute, cet aspect est susceptible d'influencer la recherche d'aide des jeunes adultes selon les participants rencontrés. En effet, une perception positive des services ainsi que de leur efficacité peut inciter davantage la personne à aller chercher de l'aide étant donné qu'elle considère que les services peuvent être bénéfiques pour elle. D'un autre côté, les entrevues avec les participants ont aussi soulevé le fait qu'une personne qui ne considérerait pas que les services sont susceptibles d'améliorer sa situation risquerait d'être moins encline à consulter des ressources en santé mentale. En ce sens, la perception et le discours des parents par rapport à l'utilité des services pouvaient avoir une influence importante sur la perception du jeune. Ainsi, le fait que les parents n'avaient jamais parlé en mal des services ou qu'ils avaient déjà vanté l'utilité des services était un facilitateur à la recherche d'aide.

De plus, la perception de l'efficacité des services peut être un facteur de maintien ou de désengagement envers les services que la personne reçoit. En effet, une fois que la personne est allée chercher de l'aide, le fait de réaliser que les services sont pertinents pour elle et qu'ils améliorent sa condition peut la maintenir dans les services tel que le décrit ce participant : « C'est réconfortant quand tu vois qu'elle t'écoute et qu'elle t'aide. Ça atténue un peu ta peine ou ce que tu as. Elle te donne des conseils, pour avoir plus de facilité dans ce que tu as de la misère. » Au contraire, si les services sont perçus comme n'étant plus pertinents, la personne risque de ne plus

vouloir l'aide et de se désengager tel que l'indique ce participant : « D'y aller souvent, chaque semaine, ça me tentait pas d'y aller. Je me disais que j'en avais pu de besoin, ça ne me tentait pas d'y aller. »

### **7.3.6. Membres de l'entourage**

#### *7.3.6.1. Confiance*

Le niveau de soutien des membres de l'entourage est un facteur ayant de l'influence sur le jeune. En effet, selon les participants, la plupart du temps, la personne qui vit une problématique va se confier à une personne de son entourage et il est primordial que cette personne fasse preuve d'écoute et la soutienne le mieux possible tel que l'exprime ce participant :

Les personnes qui ont des problèmes vont se confier à certaines personnes, parce que c'est difficile de rester... de rester impartiale et rester avec soi-même. Et la personne qui écoute, c'est important qu'elle aide cette personne-là. Elle devrait pouvoir orienter la personne. C'est important, je pense.

De plus, les membres de l'entourage peuvent aussi avoir une influence grâce au partage d'expériences positives en lien avec l'utilisation des services en santé mentale. Le fait de connaître une personne qui avait déjà utilisé des services permettait d'avoir un modèle et de pouvoir se fier à son expérience. En ce sens, un participant mentionnait : « Moi j'ai aussi déjà eu une amie qui y allait et elle y allait souvent. Ça avait l'air d'y faire du bien. »

#### *7.3.6.2. Paradoxe*

Bien que l'ensemble des participants mentionnent l'importance et l'influence de leur entourage s'ils avaient à aller chercher de l'aide, la majorité mentionnait un certain malaise à aider l'autre et à le diriger vers des ressources en santé mentale. En effet, ce malaise provient principalement du fait qu'il est difficile de juger ce qui est acceptable ou non pour une personne et à partir de quel moment cela fait suffisamment longtemps que la personne présente des symptômes. Ce commentaire illustre ce malaise :

C'est dur, c'est une autre personne tu veux pas non plus... moi ça m'est arrivé des moments où je suis plus triste, plus *down*. C'est dur, un moment donné quelqu'un rentre chez vous pis *go* va consulter, c'est dur un peu à juger.

Ce commentaire dénote qu'il est difficile pour les jeunes adultes de déterminer le moment le plus approprié pour intervenir auprès d'un membre de leur entourage :

Quand tu vois que la personne n'aime plus la vie. Tu vois qu'elle est dépressive, qu'elle a beaucoup d'idées noires [...] Par exemple, elle se morfond, elle ne travaille plus. [...] C'est dur un peu à juger, moi j'attendrais peut-être à ce moment-là, mais il faudrait peut-être que ce soit avant.

### **7.3.7. Stigmatisation**

#### *7.3.7.1. Pression sociale*

La stigmatisation était aussi un obstacle important à la recherche d'aide autant pour les participants qui avaient eu recours à de l'aide par le passé que pour les autres participants. En effet, la peur du jugement des autres est un élément qui est souvent considéré par les jeunes adultes lorsqu'ils se tournent vers des services professionnels tel que l'exprime ce participant : « C'est sûr, face aux jugements les gens ont peur. Il y a une pression sociale qui empêche les gens d'aller chercher de l'aide, je pense. » En ce sens, un autre participant mentionnait que s'il avait à aller chercher de l'aide, il craignait que les personnes de son entourage l'apprennent étant donné que, selon lui, cela serait inévitable tel que l'illustre ce commentaire : « Si tu vas chercher de l'aide, tout le monde va le savoir ou te juger avec le fait que tu y vas. Moi, ça ne me tenterait pas que les autres le sachent en tant que tel. »

### **7.3.8. Lien avec le professionnel**

#### *7.3.8.1. Lien précieux*

Le lien avec un professionnel de la santé ou une personne ressource ayant des compétences dans le domaine était, selon les participants, un facilitateur à la recherche d'aide. En effet, un des participants ayant déjà eu recours à des services de psychologie, mentionnait qu'il n'aurait pas de difficulté à aller chercher de l'aide auprès de son psychologue étant donné qu'il a déjà un lien avec celui-ci tel que l'illustre ce commentaire : « Je connais mon psychologue déjà, j'ai un lien correct avec lui et je lui fais confiance. Je n'aurais pas tant d'obstacles maintenant, j'appellerais et je prendrais un rendez-vous. » En ce sens, un autre participant qui connaissait pour sa part des professeurs ayant des compétences dans le domaine de la santé mentale mentionnait qu'ils seraient son premier recours en cas de besoin étant donné qu'il avait déjà un lien avec ceux-ci et qu'il serait facile pour ces personnes de l'orienter adéquatement.

### 7.3.8.2. *Affinités entre le professionnel et le jeune adulte*

De surcroît, lors de la prestation de services, le lien avec le professionnel se doit d'être bon afin de maintenir la personne dans les services du réseau de la santé et des services sociaux. En effet, les différents membres d'un même groupe professionnel peuvent ne pas avoir le même genre d'interaction avec la personne et les affinités peuvent aussi différer. Ainsi, il importe, selon les participants, de rencontrer le bon professionnel afin de l'inciter à poursuivre le processus. En ce sens, l'expertise du professionnel ainsi que sa personnalité sont des caractéristiques importantes à prendre en compte. Ce commentaire d'un participant ayant déjà reçu de l'aide de services de psychologie illustre ce propos :

Des fois ça peut être la personne que tu n'as pas ... que tu n'es pas à l'aise avec cette personne. Tu peux changer aussi [de professionnel]. Parce qu'elles ne sont pas toutes pareilles, elles n'ont pas toute la même façon de fonctionner non plus.

De plus, les caractéristiques du professionnel sont aussi importantes selon les participants afin de se sentir écouté tel que l'affirme cet autre participant :

Si le professionnel est tanné de sa job, ça l'incitera pas la personne à venir. Il faut que la personne [le professionnel] soit vraiment formée et qu'elle comprenne la personne. Il faut que la personne qui est affectée se sente comprise pour une fois dans sa vie.

Le bon lien avec le professionnel était d'autant plus pertinent étant donné qu'un des obstacles mentionnés par les participants était la gêne de discuter de ses problèmes avec un intervenant. Le commentaire de ce participant ayant déjà vécu l'expérience de recourir à des services illustre bien cet obstacle : « Je ne savais jamais quoi dire. C'est quand même gênant, intimidant quand tu vas. Elle te regarde et elle attend que tu parles, tu ne sais pas toujours quoi dire. »

## **7.3.9. Accessibilité des ressources**

### 7.3.9.1. *Gratuité versus démarche*

L'accessibilité des ressources professionnelles, d'un point de vue financier avait aussi une influence sur la recherche d'aide selon certains participants. En effet, la gratuité des services offerts

dans les écoles rendait les services plus faciles d'accès pour les jeunes tel que le mentionne ce participant :

C'était plus facile aussi quand j'étais au secondaire parce que je l'avais [service de psychologie] gratuitement, surtout quand que ça coûte cher pis que tu n'as pas d'assurance, ça ne te tentera pas d'y aller parce que tu n'as pas les moyens. Mais quand c'est gratuit, les gens sont plus portés à y aller.

En ce sens, un participant qui pour sa part avait des demandes à faire aux assurances pour rembourser les frais reliés à la consultation mentionnait aussi l'aspect parfois compliqué des démarches ce qui pouvait influencer négativement la recherche d'aide. Ce commentaire du participant illustre bien ce propos : « Un des obstacles, c'était le gouvernement à cause des assurances. Il fallait que j'appelle aux assurances et c'était compliqué. Les démarches, c'était long et désagréable d'attendre au téléphone. »

#### *7.3.9.2. À l'école*

D'un point de vue de proximité des services, cela pouvait autant être un facilitateur lorsque le service se situait directement dans le milieu scolaire de la personne parce que celle-ci pouvait y avoir accès facilement. Toutefois, la proximité de services pouvait aussi être un obstacle à la recherche d'aide compte tenu de la plus grande probabilité que les personnes de son entourage apprennent qu'il consulte. Ainsi, cet obstacle à la recherche d'aide est directement en lien avec la crainte d'être stigmatisé qui a été soulevée précédemment. En ce sens, ce participant mentionnait son expérience dans les services de psychologie à l'école secondaire :

Tu pourrais être gêné d'aller voir là, parce que tu pourrais avoir peur que le monde le sache, qu'il te voit rentrer dans le bureau aussi tout ça. C'est sûr que c'est un fait que tu n'aimes pas. Moi c'est quelque chose que je n'ai pas aimé au secondaire quand le monde me voyait.



## **8. DISCUSSION**

Le premier objectif de ce projet de recherche était de mieux comprendre les perceptions et les connaissances des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale. Le deuxième objectif, quant à lui, visait à explorer les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes vers des services de santé mentale. Ces deux objectifs avaient été déterminés afin de permettre de mieux comprendre le phénomène de recherche d'aide des jeunes adultes québécois vers ce type de services.

Cette section du projet de recherche permettra d'abord de mettre en perspective les différents résultats obtenus en regard du cadre conceptuel choisi soit le Modèle PEO (Law et coll., 1996). De plus, les résultats obtenus lors de ce projet de recherche seront comparés avec les résultats d'études antérieures. Finalement, les différentes conséquences de ce projet de recherche sur la pratique en ergothérapie ainsi que les forces et les limites de cette recherche seront présentées.

### **8.1. Discussion sur la signification des résultats en regard du cadre conceptuel**

Cette partie de ce document permet de mettre en perspective les résultats obtenus en regard du cadre conceptuel. Les résultats seront donc discutés en fonction du Modèle PEO. Tel que mentionné précédemment, ce modèle permet d'illustrer l'interaction constante entre les caractéristiques de la personne, les éléments de l'environnement ainsi que les différents aspects de l'occupation (Law et coll., 1996). Selon ce modèle, plus il y a congruence entre les habiletés de la personne, les exigences de l'occupation et les éléments de l'environnement, plus le rendement occupationnel est optimal, c'est-à-dire que la personne est en mesure de participer plus pleinement à des occupations, et ce, dans son environnement (Law et coll., 1996).

#### **8.1.1. Obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide**

Bien que d'autres études aient déjà abordé les différents obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide, ces composantes n'avaient pas été étudiées dans un contexte québécois. De plus, les données n'avaient pas été analysées en regard d'un cadre conceptuel permettant de considérer l'interaction entre les dimensions de la personne, de l'environnement et de l'occupation tel que le

permet le Modèle PEO. Ainsi, cette prochaine partie permettra de mettre en lumière les résultats obtenus en regard de ce modèle.

#### *8.1.1.1. Occupation*

Tel que défini précédemment, l'occupation faisant l'objet de l'étude est le fait de prendre soin de sa santé en allant rechercher de l'aide de services professionnels. Ainsi, cette portion de la discussion sur les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide vise à mettre en lumière les éléments qui peuvent faire obstacle ou qui facilitent la réalisation de cette occupation.

#### *8.1.1.2. Personne*

Cette dimension du Modèle PEO considère, entre autres, comment les expériences antérieures influencent la recherche d'aide des jeunes adultes vers des services en santé mentale. De plus, d'autres éléments propres à la personne, tel que les habiletés et les rôles peuvent être explorés afin de déterminer si ceux-ci influencent d'une quelconque façon la recherche d'aide des jeunes adultes.

D'abord, au niveau de la dimension de la personne, un des éléments ayant beaucoup d'influence sur la recherche d'aide concerne les connaissances des jeunes adultes par rapport à la santé mentale et aux services offerts en santé mentale. Il n'est pas surprenant que le manque de connaissances puisse faire obstacle à la recherche d'aide des jeunes adultes étant donné que ces résultats avaient également été soulevés par les études de Gulliver, Griffiths et Christensen (2010) et Yap, Wright et Jorm (2011). Dans ce projet de recherche, les résultats suggèrent que le manque de connaissances par rapport aux troubles de santé mentale est également lié à la difficulté des jeunes adultes à reconnaître les symptômes. Ce constat rejoint l'étude de Marcus et Westra (2012), qui mentionne que les jeunes adultes avaient indiqué que la principale raison pour laquelle une personne n'allait pas chercher de l'aide était le fait que la personne ne reconnaissait pas qu'elle avait un trouble de santé mentale. En effet, il faut que les symptômes soient très sévères pour que les jeunes soient en mesure de les identifier selon les résultats obtenus. Également, plus le trouble de santé mentale affecte le fonctionnement quotidien ainsi que la réalisation d'occupations, plus les jeunes adultes sont portés à rechercher de l'aide. Cela peut être associé au fait que les jeunes adultes ont le besoin de gérer eux-mêmes les situations problématiques qu'ils rencontrent tel que soulevé par l'étude de Gulliver, Griffiths et Christensen (2010). Ainsi, les jeunes vont tenter de

gérer eux-mêmes les symptômes et les difficultés qu'ils rencontrent, et ce, jusqu'à ce que la situation soit encore plus problématique, voire incontrôlable. De fait, la recherche d'aide vers des services en santé mentale sera retardée. Également, cela peut être associé au fait que les jeunes adultes n'identifient pas nécessairement le besoin de consulter avant que les symptômes soient très problématiques, ce qui peut retarder la recherche d'aide. Ainsi, il est possible de penser que de jeunes adultes qui auraient pu bénéficier de services de première ligne auront besoin de services plus spécialisés de deuxième ligne en raison du fait que le trouble de santé mentale et les répercussions de celui-ci sont plus importants dû au délai avant d'aller consulter. Afin de contrer cette problématique, il pourrait être pertinent d'axer certaines campagnes de sensibilisation sur les symptômes précoces des troubles de santé mentale et sur les bénéfices de consulter rapidement. De surcroît, le fait de miser sur les impacts des troubles de santé mentale dans la réalisation des occupations pourraient permettre aux jeunes adultes d'identifier plus facilement le moment où il est requis de consulter. En effet, les campagnes de sensibilisation qui sont présentement diffusées par le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2016) visent essentiellement à combattre les préjugés. Toutefois, elles ne permettent pas de venir en aide concrètement aux personnes qui ont un trouble de santé mentale en démontrant le moment où il faut consulter.

Ensuite, le manque de connaissances lié aux moyens pour accéder aux services en santé mentale est également un obstacle à la recherche d'aide. En effet, les résultats de l'étude ont soulevé le fait que les jeunes adultes pouvaient difficilement identifier comment accéder aux services en santé mentale. De fait, cela peut retarder la recherche d'aide vers les services. Toutefois, les jeunes adultes sont en mesure de pallier au fait qu'ils ne savent pas vers où s'orienter, en consultant les informations sur Internet. Ainsi, il importe que les jeunes adultes puissent trouver des réponses à leurs questions sur des sites Internet fiables qui sont mis à jour fréquemment. En ce sens, l'étude de O'Connor, Martin, Weeks et Ong (2014) suggère également d'offrir aux jeunes adultes des services qui sont anonymisés et qui ne sont pas confrontants tel que les lignes téléphoniques ou les sites Internet où il est possible de communiquer avec des intervenants. Le fait que certains jeunes rencontrés dans le cadre de cette étude connaissent des lignes téléphoniques représente un aspect important pouvant faciliter la recherche d'aide. En effet, ces lignes téléphoniques sont des ressources efficaces afin d'obtenir des conseils et d'être orienté vers les bons services (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013). Des campagnes de

sensibilisation sur la santé mentale qui promeuvent l'existence de services pour la population pourraient également pallier au fait que les services sont peu connus des jeunes adultes. En effet, tel que mentionné les campagnes sur la santé mentale qui sont présentées depuis les dernières années par le misent principalement sur la diminution de la stigmatisation et sur le fait qu'il s'agit de problématiques qui méritent d'être considérées (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2016). Ainsi, le fait d'ajouter un élément informatif quant aux lieux où il est possible d'obtenir des services pourrait accroître la recherche d'aide des jeunes adultes, mais également du reste de la population.

En ce qui a trait aux perceptions des jeunes adultes par rapport à la santé mentale, Yap, Wright et Jorm (2011) avaient suggéré que les jeunes adultes qui ne perçoivent pas les troubles de santé mentale comme étant une maladie sont moins susceptibles d'aller chercher de l'aide. Dans le cadre de ce projet de recherche, les jeunes adultes percevaient les troubles de santé mentale de la même façon qu'un autre type de maladie, ainsi, ce résultat n'est pas ressorti. Toujours au niveau des perceptions des jeunes adultes, Vanheusden et ses collaborateurs (2009) avaient soulevé que les jeunes adultes qui considéraient les services en santé mentale comme étant bénéfiques étaient plus susceptibles de rechercher de l'aide. Ce constat est aussi vrai dans le cadre de ce projet de recherche. En effet, la perception des jeunes adultes quant au fait que les services peuvent réellement aider une personne avec un trouble de santé mentale les incite à dire qu'ils utiliseraient les services si cela était nécessaire. De plus, les résultats obtenus ont également permis de constater que la perception quant à l'efficacité des services est également un facteur de maintien et d'engagement dans le processus. En ce sens, plus les jeunes adultes perçoivent que les services qu'ils utilisent sont favorables, plus ils sont portés à poursuivre le processus de recherche d'aide. Toutefois, la perception des jeunes adultes par rapport au fait que les services traitent principalement les crises et que par la suite, la personne se retrouve sans aide peut retarder de façon considérable la recherche d'aide. Ainsi, il serait pertinent d'afficher davantage le rôle des services en santé mentale pour des problématiques ayant des impacts moins importants au niveau de l'engagement dans des occupations.

De surcroît, les résultats de cette étude ont permis de soulever que les jeunes adultes percevaient la médication comme étant un élément important des traitements offerts. Bien qu'ils

ne percevaient pas que la médication puissent agir seule, c'est-à-dire que pour être efficace, la personne devait idéalement obtenir un suivi d'un professionnel, les jeunes adultes considéraient que cela était aidant. Ce résultat est contraire à ce qui avait été soulevé dans l'étude de Marcus et Westra (2012) qui mentionnait que les jeunes adultes ne considéraient pas les médicaments comme utiles dans le traitement des problèmes de santé mentale. Ce constat peut être dû au fait que les jeunes adultes rencontrés dans le cadre de cette étude avaient un bon niveau de scolarité et avaient suivi pour la majorité un cours traitant des aspects des troubles de santé mentale.

Un autre élément influençant la recherche d'aide est la personnalité du jeune adulte. En effet, selon les participants, le fait d'être plus extraverti et d'exprimer ses émotions plus aisément sont des éléments facilitant la recherche d'aide. Cela peut être associé l'aspect gênant et intimidant de la rencontre avec un professionnel tel que l'ont soulevé les participants de ce projet de recherche ainsi que les Gulliver, Griffiths et Christensen dans leur étude de 2010.

Bien que la personnalité puisse influencer la recherche d'aide, un élément primordial qui est ressorti de ce projet de recherche est la volonté et la liberté de choix de la personne à faire les démarches. En effet, les jeunes adultes considèrent qu'il s'agit d'un choix personnel de consulter ou non. Ainsi, bien que certains éléments puissent influencer la volonté de la personne à commencer le processus, il faut que la personne fasse elle-même les démarches. En ce sens, les participants de cette étude mentionnent qu'il faut que la personne ait le désir d'aller mieux.

#### *8.1.1.3. Environnement*

Le modèle PEO entrevoit l'environnement d'une façon élargie en comprenant autant les aspects de l'environnement culturel, socio-économique, institutionnel, physique et social (Law et coll., 1996). Cette partie abordera comment les divers éléments de l'environnement viennent influencer la recherche d'aide des jeunes adultes vers des services en santé mentale.

Sans grande surprise, la stigmatisation est ressortie comme étant l'un des principaux obstacles à la recherche d'aide. En effet, depuis la parution du document du Gouvernement du Canada en 2006 où la stigmatisation était décrite comme étant une triste réalité qui entraînait divers préjugés par rapport à la santé mentale, peu d'avancées ont eu lieu si l'on se fie aux entrevues réalisées dans le cadre de ce projet de recherche. Encore aujourd'hui, la stigmatisation fait en sorte

que la recherche d'aide des jeunes adultes n'est pas optimale étant donné que plusieurs vivent cette pression sociale et cachent leurs problèmes de santé mentale pour ne pas avoir à faire face aux jugements. Ce constat peut toutefois être surprenant étant donné que les jeunes adultes rencontrés craignent que l'entourage les stigmatise, alors que tous affirment qu'ils ne jugeraient pas les personnes qui ont un trouble de santé mentale, puisqu'il s'agit d'une maladie comme une autre. Ce résultat peut être dû, entre autres, au fait que les jeunes adultes rencontrés avaient des connaissances de base en lien avec les troubles de santé mentale faisant en sorte qu'ils pouvaient mieux comprendre la maladie. Ainsi, ceux-ci étaient plus sensibilisés à la réalité des personnes ayant un trouble de santé mentale et sur les facteurs susceptibles d'accroître le risque de développer un trouble de santé mentale. Toutefois, les jeunes étaient également conscients que ce ne sont pas tous les gens qui sont sensibilisés à cette réalité et que bien des gens jugent en raison d'un manque de connaissance.

Tout comme l'étude de Gulliver, Griffiths et Christensen (2010), le support de l'entourage est décrit comme étant un facilitateur à la recherche d'aide des jeunes adultes. En effet, le fait de se sentir soutenu et encouragé à aller consulter sont des éléments qui peuvent faciliter les démarches, d'autant plus que la personne atteinte de problèmes de santé mentale discute souvent de ses problèmes avec une personne de son entourage. Ainsi, si la personne avec qui elle discute suggère les services en santé mentale, la personne considérera davantage cette solution. En ce sens, le fait de connaître quelqu'un qui a déjà utilisé des services en santé mentale et qui a eu des expériences positives peut aussi encourager la personne à aller chercher de l'aide. En effet, la personne peut constater les bénéfices des services sur son proche, et de ce fait, cela pourrait modifier la perception de la personne par rapport à la pertinence et à l'efficacité des services. En ce sens, l'étude de O'Connor, Martin, Weeks et Ong (2014) avait, entre autres, permis de soulever que la perception des bénéfices quant à l'utilisation des services avait une grande influence dans la recherche d'aide, et ce, malgré le fait que la personne perçoive également plusieurs barrières. Ainsi, il pourrait être intéressant de miser sur des témoignages de jeunes adultes ou de pairs aidants afin de promouvoir les services offerts ainsi que les bénéfices de l'utilisation de ces services. Cet aspect est d'autant plus pertinent étant donné le fait que les jeunes adultes sont également dans une période de leur vie où ils souhaitent se séparer de leurs parents et développer leur autonomie faisant

en sorte que certains jeunes vont refuser l'aide des parents. Ainsi, le fait de pouvoir se baser sur des témoignages d'amis ou de jeunes de leur âge peut être beaucoup plus significatif.

De surcroît, le fait d'avoir dans son environnement social, des personnes qui ont des connaissances dans le domaine de la santé mentale est aussi un facilitateur à la recherche d'aide. En effet, les compétences de ces personnes dans le domaine peuvent permettre de mieux diriger la personne vers les bonnes ressources étant donné qu'ils ont une meilleure connaissance du réseau de la santé et des services sociaux.

Bien que le support de l'entourage soit un élément facilitateur, il peut toutefois être difficile pour l'entourage de soutenir un proche qui présente une problématique de santé mentale. En effet, tel que le suggèrent les résultats de ce projet de recherche, il y a un certain malaise vécu par les jeunes adultes lorsqu'il est temps de suggérer à un ami d'aller chercher de l'aide. Tel qu'il a été mentionné précédemment, les amis du jeune adulte peuvent avoir à jouer ce rôle étant donné qu'ils représentent souvent une ressource importante de soutien où le jeune adulte recherche de la compréhension et des conseils (Papalia, Olds et Feldman, 2010). Ainsi, compte tenu du malaise ressenti, les amis risquent d'attendre plus longtemps ou d'attendre que la condition de la personne soit davantage problématique avant de suggérer à la personne d'aller consulter des services de professionnels. Il serait donc pertinent d'offrir du soutien aux proches des jeunes qui vivent une problématique de santé mentale afin qu'ils puissent davantage être outillés à aider le jeune adulte.

Un autre élément de l'environnement influençant la recherche est les caractéristiques du professionnel consulté. Tel qu'il avait été décrit dans l'étude de Gulliver, Griffiths et Christensen (2010), les compétences du professionnel ainsi que sa crédibilité étaient des éléments qui pouvaient influencer la recherche d'aide. En ce sens, les résultats de cette étude ont également permis de constater que les jeunes adultes accordent une importance quant aux caractéristiques du professionnel consulté. Ainsi, le fait d'avoir des affinités avec le professionnel et de se sentir compris sont des éléments importants.

En ce qui a trait à l'accessibilité des services, le manque d'accessibilité des services en milieux ruraux avait été défini comme étant un obstacle à la recherche d'aide selon Gulliver, Griffiths et Christensen (2010). Cet obstacle n'est toutefois pas ressorti lors des entrevues menées

dans le cadre de ce projet de recherche. Cela peut être associé au fait que les jeunes adultes rencontrés vivaient tous dans des milieux urbains. Toutefois, l'accessibilité des ressources d'un point de vue financier a une influence selon les résultats obtenus. En effet, les démarches nécessaires afin de rembourser les frais engendrés par l'utilisation des services sont parfois vues comme étant un fardeau pour les jeunes adultes. Ainsi, les services offerts dans les milieux scolaires sont définis comme étant plus accessibles compte tenu de la gratuité. De plus, la proximité des services en milieu scolaire est également mentionnée comme étant un facilitateur à la recherche d'aide. Toutefois, tel que discuté précédemment, la stigmatisation étant un obstacle important selon les participants, le fait d'être directement dans un des milieux de vie du jeune adulte peut limiter la recherche d'aide étant donné le risque plus grand que les personnes de son entourage soient informées et qu'ils le jugent à ce sujet.

## **8.2. Implication pour la pratique en ergothérapie**

Dans la pratique, peu importe le champ d'exercice, il se peut que l'ergothérapeute côtoie des jeunes adultes vivant une problématique de santé mentale ou bien les proches de ces jeunes. En effet, il se peut que les clients questionnent ou abordent le sujet de sa santé mentale ou de celle d'un proche que ce soit dans l'optique d'avoir, ou non, des conseils. Il est donc important d'être à l'écoute et de les informer du mieux possible des services disponibles lorsque nécessaire. En effet, la façon d'accéder aux services de santé mentale peut parfois être difficile à comprendre pour les jeunes adultes, il importe donc d'être en mesure de fournir les informations pertinentes à cet égard afin de s'assurer qu'ils puissent bénéficier des services.

Les données recueillies permettent aussi de mettre de l'avant l'importance de démystifier la santé mentale afin de contrer la stigmatisation. En ce sens, tel que décrit par l'Association canadienne des ergothérapeutes (2012), à titre d'agent de changement, les ergothérapeutes doivent agir au niveau de la prévention et de la promotion afin d'identifier et de contrer les barrières qui empêchent l'accès aux services et aux ressources. De ce fait, les éléments soulevés dans le cadre de cet essai permettent de mieux définir les barrières à la recherche d'aide qu'il faut tenter de contourner afin de permettre une meilleure offre de service.



### **8.3. Forces et limites de l'étude**

Cette étude a permis de mieux comprendre les connaissances et les perceptions de jeunes adultes québécois par rapport à la santé mentale et aux services en santé mentale. De plus, ce projet a permis d'explorer les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes québécois. De fait, cela a permis de mieux saisir les différents facteurs influençant la recherche d'aide des jeunes en contexte québécois.

Toutefois, étant donné que ce projet de recherche s'inscrivait dans le cadre d'un essai de maîtrise, le nombre de participants était limité. Ainsi, les entrevues avec les participants n'ont pas permis d'atteindre une saturation des données et il n'est pas possible de généraliser les résultats à l'ensemble des jeunes adultes québécois. De plus, les participants recrutés avaient un bon niveau de scolarité, c'est-à-dire des études de niveau collégial. Ainsi, il se peut que les résultats obtenus ne correspondent pas aux résultats qui auraient été obtenus avec un échantillon de jeunes adultes ayant un niveau de scolarité différent.

## **9. CONCLUSION**

Les troubles de santé mentale peuvent avoir des répercussions importantes dans plusieurs sphères de la vie d'un jeune adulte faisant en sorte que celui-ci nécessitera la présence d'un professionnel de la santé afin de surmonter les difficultés rencontrées. Toutefois, considérant que très peu de jeunes adultes vont chercher de l'aide, cet essai a permis d'explorer plus en profondeur ce phénomène en répondant à ces trois questions de recherche : Qu'est-ce que les jeunes adultes connaissent des services offerts en santé mentale ? Qu'est-ce que les jeunes adultes pensent des services en santé mentale ? Quels sont les obstacles et les facilitateurs à la recherche d'aide des jeunes adultes vers de tels services ?

L'étude a, entre autres, permis de soulever le fait que les connaissances des jeunes adultes étaient limitées par rapport à la santé mentale et aux services qui sont offerts dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Toutefois, malgré ce constat, les jeunes adultes avaient un regard somme toute positif sur la santé mentale et sur les services offerts en mentionnant, par exemple, que cela était indispensable pour parvenir à gérer les symptômes d'un trouble de santé

mentale. Plusieurs obstacles et facilitateurs à la recherche d'aide ont également pu être soulevés tels que la stigmatisation, la relation avec le personnel et la volonté de la personne.

Désormais, il serait pertinent de réfléchir davantage sur la façon d'adapter l'offre de services afin d'améliorer l'accès aux services en santé mentale du système de la santé et des services sociaux. En ce sens, il serait intéressant d'essayer de rejoindre la population des jeunes adultes avec de nouvelles campagnes de sensibilisation sur la santé mentale qui intègrent par exemple, des témoignages d'autres jeunes ou qui mentionnent comment accéder aux services de façon concrète. Il serait également intéressant d'utiliser davantage certains médias, tels que les réseaux sociaux afin de rejoindre plus facilement les jeunes.

## RÉFÉRENCES

- Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. (2013). *Bâtir dans l'unité. Les services de première ligne et la hiérarchisation des services en santé mentale pour la clientèle adulte – Cadre de référence*. Repéré à [http://www.agencesss04.qc.ca/images/images/documents/2013/cadrereferenceservicespremiereligne\\_hierarchisationservicessantementale.pdf](http://www.agencesss04.qc.ca/images/images/documents/2013/cadrereferenceservicespremiereligne_hierarchisationservicessantementale.pdf)
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2008). *La transformation des services en santé mentale. L'organisation des services de santé mentale dans les CSSS – La force des liens*. Repéré à [http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx\\_asssmpublications/isbn978-2-89510-503-9.pdf](http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/isbn978-2-89510-503-9.pdf)
- Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides. (2013). *Plan d'organisation : programme de santé mentale. Se développer ensemble*. Repéré à <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/Laurentides/9782895472209.pdf>
- Agence de la santé publique du Canada. (2002). *Rapport sur les maladies mentales au Canada*. Repéré à <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pref-fra.php>
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. Ottawa : CAOT Publications ACE. 33 p.
- Association canadienne pour la santé mentale. (2012). « La santé mentale pour tous » fiche de renseignements. *La santé mentale, ça nous concerne*. Repéré à [http://mentalhealthweek.cmha.ca/files/2013/03/CMHA\\_MHW2012\\_Everyones\\_Concern\\_FRN\\_Final.pdf](http://mentalhealthweek.cmha.ca/files/2013/03/CMHA_MHW2012_Everyones_Concern_FRN_Final.pdf)
- Association canadienne pour la santé mentale. (2014). *La santé mentale pour tous. Les maladies mentales*. Repéré à [https://www.cmha.ca/fr/mental\\_health/la-maladie-mentale/](https://www.cmha.ca/fr/mental_health/la-maladie-mentale/)
- Association canadienne pour la santé mentale. (2015). *Information rapide : La santé mentale / la maladie mentale*. Repéré à <http://www.cmha.ca/fr/medias/information-rapide-la-sante-mentale-la-maladie-mentale/#.VpfW5xXhDIU>
- Bee, H., & Boyd, D. (2011). *Les âges de la vie : psychologie du développement humain*, 4e édition. Saint-Laurent, Québec : Éditions du Renouveau Pédagogique Inc.
- Berger, S. K. (2011). *Psychologie du développement*, 2e édition. Montréal, Québec : Groupe Modulo Inc.

- Cairns, A., Dark, F., Kavanagh, D., & McPhail, S. (2015). Exploring functional concerns in help-seeking youth: A qualitative study. *Early Intervention in Psychiatry*, 9(3), 228-233.
- Case-Smith, J., & O'Brian, J. (2010). *Occupational Therapy for Children* (6<sup>th</sup> ed.). Maryland Heights: Mosby Elsevier.
- Cégep de Sainte-Foy. (2016). Avez-vous remarqué ? *Caractéristiques des jeunes adultes*. Repéré à <http://www2.cegep-ste-foy.qc.ca/freesite/index.php?id=32095>
- Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog. (2016). *Santé mentale*. Repéré à <http://www.csssm.santeestrie.qc.ca/fr/santementale.php>
- Commission de la santé mentale du Canada. (2011). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*. Repéré à [http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/Investing\\_in\\_Mental\\_Health\\_FINAL\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/Investing_in_Mental_Health_FINAL_FRE.pdf)
- Comtés unis de Prescott et Russell. (2010). Service de crise en santé mentale de Prescott et Russell. *Protocole pour les situations de crise en santé mentale et toxicomanie*. Repéré à <http://www.hsjcc.on.ca/Resource%20Library/Crisis%20Services/Service%20de%20crise%20en%20sant%C3%A9%20mentale%20de%20Prescott-Russell%20-%202010.pdf>
- Fortin, F., & Gagnon, J. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives*, 2e édition. Montréal: Chenelière Éducation.
- Gaudet, S. (2007). *L'émergence de l'âge adulte, une nouvelle étape du parcours de vie. Implications pour le développement de politiques*. Montréal : Gouvernement du Canada. Repéré à [http://www.cirst.uqam.ca/Portals/0/docs/SOC7535/4.1%20Gaudet%20Youth\\_f\\_web.pdf](http://www.cirst.uqam.ca/Portals/0/docs/SOC7535/4.1%20Gaudet%20Youth_f_web.pdf)
- Giorgi, A. (2012). The Descriptive Phenomenological Psychological Method. *Journal of Phenomenological Psychology*, 43(1), 3-12.
- Gouvernement du Canada. (2006). *The Human Face of Mental Health and Mental Illness in Canada*. Repéré à [http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human\\_face\\_e.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_e.pdf)
- Gouvernement du Québec. (2008). Soins et services. *Organismes communautaires*. Repéré à <http://www.santemonteregie.qc.ca/portail/services/organismes/index.fr.html;jsessionid=A347FACBA213982C3126864A2A5AB743#.V4QBW-cHIU>
- Gouvernement du Québec. (2016). Portail santé mieux-être. *Santé mentale (maladie mentale)*. Repéré à <http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/sante-mentale/>

- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry, 10*.
- Hôpital Louis-H. Lafontaine. (2005). *L'organisation des soins et des services cliniques – Cadre de référence*. Repéré à <http://www.iusmm.ca/Documents/pdf/Hopital/Publications/DG-Cadre-reference.pdf>
- Instituts de recherche en santé du Canada. (2015). *Statistiques sur la santé mentale*. Repéré à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47914.html>
- Jagdeo, A., Cox, B. J., Stein, M. B., & Sareen, J. (2009). Negative attitudes toward help seeking for mental illness in 2 population-based surveys from the United States and Canada. *Canadian Journal Of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie, 54*(11), 757-766.
- Lalonde, P., & Lesage, A. (s.d.). Contours des 1<sup>ière</sup>, 2<sup>ième</sup> et 3<sup>ième</sup> lignes de services en santé mentale. Repéré à [http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob\\_sante/sante\\_mentale/download.php?f=ced7777cfd8352c002825d3ffee9a01a](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/sante_mentale/download.php?f=ced7777cfd8352c002825d3ffee9a01a)
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1999). Application of the Person-Environment-Occupation Model: A practical tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 66*(3), 122-133.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupational del: a transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 63*(1), 9-23 15p.
- Marcus, M., & Westra, H. (2012). Mental Health Literacy in Canadian Young Adults: Results of a National Survey. *Canadian Journal of Community Mental Health, 31*(1), 1-15.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2002). *Lignes directrices pour l'implantation de mesures de soutien dans la communauté en santé mentale*. Montréal : Gouvernement du Québec. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-844-03.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2013). *Services sociaux généraux. Offre de service. Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-803-01F.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020. Faire ensemble et autrement*. Montréal : Gouvernement du Québec. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-914-04W.pdf>

- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2016). *Campagne sur la santé mentale*. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/documentation/campagnes/santementale.php>
- O'Connor, P. J., Martin, B., Weeks, C. S., & Ong, L. (2014). Factors that influence young people's mental health help-seeking behaviour: a study based on the Health Belief Model. *Journal of Advanced Nursing*, 70(11), 2577-2587.
- Organisation mondiale de la Santé. (2005). Guide des politiques et des services de santé mentale. *Politiques et plans relatifs à la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent*. Repéré à [http://www.who.int/mental\\_health/policy/sm\\_enfant\\_ado\\_final.pdf](http://www.who.int/mental_health/policy/sm_enfant_ado_final.pdf)
- Organisation mondiale de la Santé. (2016). Thèmes de santé. *Troubles mentaux*. Repéré à [http://www.who.int/topics/mental\\_disorders/fr/](http://www.who.int/topics/mental_disorders/fr/)
- Papalia, E. D., Olds, W.S., & Feldman, D. R. (2010). *Psychologie du développement humain*, 7<sup>e</sup> édition. Montréal : Chenelière McGraw-Hill.
- Pearson, C., Janz, T., & Ali, J. (2013). *Mental and substance use disorders in Canada*. Statistique Canada. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2013001/article/11855-eng.pdf>
- Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec. (s.d.). *Les ressources alternatives*. Repéré à [http://www.rasmq.com/les\\_RA.php](http://www.rasmq.com/les_RA.php)
- Scientific Software Development GmbH. (2016). *ATLAS. Ti 7 for Windows. Feature List*. Repéré à <http://atlasti.com/product/features/>
- Vanheusden, K., van der Ende, J., Mulder, C. L., van Lenthe, F. J., Verhulst, F. C., & Mackenbach, J. P. (2009). Beliefs about mental health problems and help-seeking behavior in Dutch young adults. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 44(3), 239-24
- Yap, M. H., Wright, A., & Jorm, A. F. (2011). The influence of stigma on young people's help-seeking intentions and beliefs about the helpfulness of various sources of help. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(12), 1257-1265.
- Zhao, W., Young, R. E., Breslow, L., Michel, N. M., Flett, G. L., & Goldberg, J. O. (2015). Attachment style, relationship factors, and mental health stigma among adolescents. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 47(4), 263-271.

## ANNEXE A CERTIFICAT ÉTHIQUE



### CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC DES ÊTRES HUMAINS

En vertu du mandat qui lui a été confié par l'Université, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains a analysé et approuvé pour certification éthique le protocole de recherche suivant :

**Titre :** Perception des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale

**Chercheurs :** Magalie Ayotte-Bélanger  
Département d'ergothérapie

**Organismes :**

**N° DU CERTIFICAT :** CDERS-16-7-06.03

**PÉRIODE DE VALIDITÉ :** Du 06 mai 2016 au 06 mai 2017

**En acceptant le certificat éthique, le chercheur s'engage :**

- à aviser le CER par écrit de tout changement apporté à leur protocole de recherche avant leur entrée en vigueur;
- à procéder au renouvellement annuel du certificat tant et aussi longtemps que la recherche ne sera pas terminée;
- à aviser par écrit le CER de l'abandon ou de l'interruption prématurée de la recherche;
- à faire parvenir par écrit au CER un rapport final dans le mois suivant la fin de la recherche.

Maude Hébert

Présidente du comité

Fanhy Longpré

Secrétaire du comité

*Décanat de la recherche et de la création*

**Date d'émission :** 06 mai 2016

**ANNEXE B**  
**LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTS**



---

**LETTRE D'INFORMATION**

---

**COMPRENDRE LA PERCEPTION DES JEUNES ADULTES PAR RAPPORT AUX SERVICES QUI LEUR SONT OFFERTS EN SANTÉ MENTALE**

Magalie Ayotte-Bélanger,  
étudiante à la maîtrise en ergothérapie  
à l'Université du Québec à Trois-Rivières

Supervisée par Lyne Desrosiers, Ph.D., erg., psychothérapeute,  
Professeure au département d'ergothérapie à l'UQTR

Votre participation à la recherche, qui vise à mieux comprendre comment les perceptions et les opinions des jeunes adultes peuvent influencer leur recherche d'aide envers des services de santé mentale, serait grandement appréciée. En effet, cette recherche vise des participants âgés de 18 et 19 ans qui ont eu, ou non, un contact avec des services en santé mentale.

Le but de cette lettre d'information est de vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet. Prenez donc le temps de la lire attentivement et n'hésitez pas à poser toute question que vous jugerez utile.

**Objectif**

L'objectif de ce projet de recherche est d'explorer les perceptions des jeunes adultes de 18 et 19 ans, comme vous, par rapport aux services qui sont offerts en santé mentale.

**Tâche**

Votre participation à ce projet de recherche consiste à une rencontre d'environ une heure où vous aurez à répondre à une entrevue portant sur le sujet de recherche. Les questions viseront essentiellement à obtenir votre perception quant aux services en santé mentale ainsi que les



différents obstacles et facilitateurs que vous percevez quant au fait d'aller chercher de l'aide de ces ressources.

L'entrevue sera réalisée à l'endroit que vous choisirez. Il sera aussi possible, si vous le préférez, de faire l'entrevue dans un local de l'UQTR.

L'entrevue sera enregistrée à l'aide d'un magnétophone. Toutefois, sachez que les enregistrements seront consultés uniquement par Magalie Ayotte-Bélanger, étudiante à la maîtrise en ergothérapie et Lyne Desrosiers, directrice de recherche et professeure au département d'ergothérapie. Les enregistrements seront détruits suite à la recherche.

Dans le cadre de la rencontre, il vous sera aussi demandé de remplir un bref questionnaire afin d'avoir un aperçu de votre profil (âge, sexe, domaine de scolarité, etc.).

### **Risques, inconvénients, inconforts**

Aucun risque n'est associé à votre participation. Le temps consacré au projet, soit environ 1 heure, demeure le seul inconvénient.

### **Bénéfices**

Vous ne retirerez aucun avantage immédiat quant à votre participation à ce projet de recherche. Toutefois, par votre participation, vous contribuerez à l'avancement des connaissances concernant les perceptions des jeunes adultes par rapport aux services en santé mentale.

### **Confidentialité**

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Votre confidentialité sera assurée avec l'anonymisation de l'ensemble des données recueillies. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'un essai de maîtrise et lors du Colloque des étudiants en ergothérapie de 2016, ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées sous clé dans le bureau de la directrice de recherche, Lyne Desrosiers. Les seules personnes qui y auront accès seront Magalie Ayotte-Bélanger, étudiante à la maîtrise en ergothérapie et Lyne Desrosiers, directrice de recherche et professeure au département d'ergothérapie. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites à la fin de l'étude, soit en décembre 2016 et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

### **Participation volontaire**

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

### **Remerciement**

Votre collaboration est précieuse. Nous l'apprécions et vous en remercions.

**Responsable de la recherche**

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Magalie Ayotte-Bélanger, étudiante à la maîtrise en ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières via l'adresse [magalie.ayotte.belanger@uqtr.ca](mailto:magalie.ayotte.belanger@uqtr.ca)

**Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche**

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CDERS-16-7-06.03 a été émis le 2016/05/06.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique [CEREH@uqtr.ca](mailto:CEREH@uqtr.ca).



## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

---

### Engagement de la chercheuse ou du chercheur

Moi, Magalie Ayotte-Bélanger m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

### Consentement du participant

Je, \_\_\_\_\_, confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet: Comprendre la perception des jeunes adultes par rapport aux services qui leur sont offerts en santé mentale. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

### J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Participant :	Chercheur :
Signature :	Signature :
Nom :	Nom :
Date :	Date :

**ANNEXE C  
SCHÉMA D'ENTREVUE**



**COMPRENDRE LA PERCEPTION DES JEUNES ADULTES PAR RAPPORT AUX  
SERVICES QUI LEUR SONT OFFERTS EN SANTÉ MENTALE**

**CANEVAS D'ENTREVUE**

L'étude à laquelle vous avez accepté de participer vise à explorer les perceptions et les opinions des jeunes adultes en ce qui a trait aux services offerts en santé mentale. En effet, plusieurs obstacles existent à la recherche d'aide des jeunes adultes vers des services en santé mentale. Toutefois, l'opinion et la perception des jeunes adultes par rapport à ces services ont très peu été explorées. De ce fait, une meilleure connaissance de ces aspects permettra de mieux comprendre comment cela peut venir influencer la recherche d'aide des jeunes adultes qui ressentent le besoin de se tourner vers des services en santé mentale.

Je vais donc vous poser des questions par rapport à vos connaissances et vos perceptions sur les services offerts en santé mentale pour les personnes de votre âge. Vos réponses vont aider à mieux comprendre comment les personnes de votre âge perçoivent les services et comment cela peut influencer leur recherche d'aide. Je vous invite donc à répondre le plus honnêtement possible afin de décrire le plus fidèlement votre façon de voir les choses.

Je vous rappelle que vos réponses sont confidentielles.

1. Que savez-vous sur les troubles de santé mentale ?
  
2. Que savez-vous sur les services offerts en santé mentale ?
  
3. Que pensez-vous des services offerts en santé mentale ?

4. Quels sont les aspects négatifs des services en santé mentale ?
  
5. Quels sont les aspects que vous trouvez positifs des services qui sont offerts en santé mentale ?