

SESSION 3-1

« Santé mentale »

Thursday, September 12th

Room : D 111 à 15h00

Aurélie Bocquier

Town : Marseille, France

Job Title : No indicated

Company : Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Title of the presentation : « Inégalités sociales dans le traitement par antidépresseur : une étude au niveau individuel et de l'environnement de résidence »

Abstract :

Contexte Les individus ayant un faible niveau socio-économique et ceux résidant dans une zone précaire présentent un risque accru de dépression et de symptômes dépressifs et une durée des troubles plus importante. Ceci devrait s'accompagner d'une fréquence de traitements antidépresseurs plus élevée et de traitements plus longs parmi les populations et/ou les territoires précaires ; le cas contraire traduirait l'existence d'inégalités sociales dans l'accès et/ou le processus de soins. Les études disponibles ne permettent pas distinguer accès et processus et peu se sont intéressées au rôle du contexte de résidence. Notre étude vise à vérifier l'existence d'inégalités sociales de mise sous traitement antidépresseur 1) au niveau individuel et/ou 2) au niveau de la zone de résidence et 3) si elles sont liées à l'accès aux soins (mesuré par le nombre de consultations chez un médecin généraliste ou un psychiatre) et/ou au processus de soins (initiation et durée de traitement). Méthodologie Cohorte de bénéficiaires du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie âgés de 18 à 64 ans résidant à Marseille, suivie du 01/07/2008 au 31/12/2010. Pour vérifier si le statut socio-économique des individus (approché par le fait de bénéficier ou non de la couverture maladie universelle complémentaire -- CMUC) et le niveau de précarité de la zone de résidence (mesuré par un indicateur agrégé au niveau de l'Ilot regroupé pour l'information statistique -- Iris) étaient associés à la mise sous traitement antidépresseurs, nous avons mis en œuvre des régressions logistiques non ajustées puis des régressions logistiques multiniveaux multiples permettant de tenir compte de la structure hiérarchique des données. Deux variables dépendantes ont été testées : mise sous traitement antidépresseur quelle que soit sa durée et mise sous traitement long (≥ 4 remboursements dans les 6 mois suivant le 1er). Les analyses ont été ajustées sur les caractéristiques des individus (âge, sexe, affections de longue durée, recours aux médecins généralistes, aux psychiatres) et de l'Iris de résidence (densité de médecins généralistes et de psychiatres libéraux). Résultats Parmi les

316 412 individus de la cohorte, 9,6 % avaient reçu un nouveau traitement antidépresseur et 3,3 % un nouveau traitement long durant la période d'étude. Parmi les bénéficiaires de la CMUC, 6,9 % avaient eu recours à un psychiatre libéral sur la période d'étude versus 7,5 % des non bénéficiaires. Dans les analyses ajustées, bénéficiaire de la CMUC n'était pas significativement associé à la mise sous traitement antidépresseur (quelle qu'en soit la durée) mais était significativement associé à une moindre probabilité de mise sous traitement long par rapport au fait de ne pas avoir la CMUC. Résider dans un Iris très précaire était par ailleurs indépendamment associé à une moindre probabilité de mise sous traitement pour les deux variables dépendantes. Nos résultats suggèrent l'existence d'inégalités sociales dans l'accès et le processus de soins de la dépression, à la fois au niveau individuel et contextuel. Des recherches sont nécessaires pour comprendre les mécanismes par lesquels l'environnement de résidence contribue à ces inégalités. Inégalités sociales et territoriales de santé ; Santé mentale ; Antidépresseurs; Inégalités

Nicolas Fieulaine

Town : Bron, France

Job Title : Enseignant-Chercheur

Company : Université Lumière-Lyon2

Title of the presentation : « Recherche-action psychosociale et politiques publiques : Apports et enjeux à partir de l'évaluation d'un dispositif local dédié à la santé mentale »

Abstract :

Contexte L'objectif du projet présenté était de réaliser pour la première fois en France l'évaluation d'un dispositif partenarial local dans le champ de la santé mentale, un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), implanté dans une ville moyenne. En tant que dispositif de concertation et de coordination intersectorielles et interinstitutionnelles autour des actions conduites au plan local par les acteurs concernés par les questions de santé mentale, les CLSM constituent un des outils représentatifs des formes de renouvellement des politiques de santé à l'échelle locale. Cette évaluation, dont les finalités et modalités ont été co-construites avec les porteurs du dispositif (Ville et Centre Hospitalier Spécialisé), a pris la forme d'une recherche-action participative appliquée au terrain local afin : 1) d'évaluer l'activité du dispositif, relativement à sa définition et à ses objectifs, 2) de faire de ce temps d'évaluation un support pour penser l'action et l'engagement des acteurs, et 3) d'expérimenter une démarche spécifique de production d'indicateurs pour une évaluation continue ou ultérieure. Méthode La démarche de recherche-action s'est déroulée sur deux ans et s'est organisée autour de trois étapes : a. L'implémentation, réalisée grâce aux échanges au sein de trois comités de portage du projet (comité de pilotage institutionnel ; comité porteur technique ; et comité de suivi participatif), qui ont permis de préciser le cahier des charges conventionnel, et d'établir un suivi participatif de la recherche. b. La

définition de critères d'évaluation, menée grâce une analyse de la littérature scientifique, et une démarche pluri-méthodologique (30 entretiens individuels, 40 observations de groupes de travail, 2 entretiens collectifs, 5000 documents analysés). c. Le recueil des éléments d'évaluation à travers la diffusion en ligne d'un questionnaire reprenant les dimensions d'analyse issues de l'étude qualitative (attentes, perceptions, jugements, pratiques, relations), auquel ont répondu 46 acteurs représentant une variété de profils. Résultats Au-delà de constituer la première évaluation de ce type de dispositif, cette recherche a permis en premier lieu d'élaborer et d'expérimenter un processus de collaboration entre chercheurs, collectivité locale et acteurs de la santé dans un contexte urbain, conduisant à un éclairage scientifique des enjeux de la décision politique. Ensuite, cette démarche a conduit à mettre en évidence des critères et indicateurs psychosociaux pertinents pour évaluer de manière qualitative l'impact d'un dispositif partenarial mettant en réseau une pluralité d'acteurs tel qu'un Conseil Local de Santé Mentale. Enfin, la dynamique des processus induit par la mise en place d'une évaluation (résistances, conflits, alliances, etc...), les paradoxes soulevés entre participation et performance dans le cadre d'une politique publique axée sur un objet sensible, et les risque d'instrumentalisation de ce type d'instance constituent des observations potentiellement applicables à d'autres contextes de ce type. L'apport de la psychologie sociale à l'analyse des politiques publiques, au niveau conceptuel, méthodologique et pratique, sera discuté à la lumière de cette expérience.

Marie Jauffret-Roustide

Town : Saint-Maurice, France

Job Title : Sociologue

Company : Institut de Veille Sanitaire - CERMES"

Title of the presentation : « Les consommateurs de crack : une population d'usagers de drogues soumise à différents processus de vulnérabilisation en milieu urbain »

Abstract :

Depuis le milieu des années 2000, l'Île de France est exposée à une augmentation importante de l'usage de crack en milieu urbain. Les usagers de crack dénommés « crackeurs » constituent une population particulièrement vulnérable à la transmission des risques infectieux dont l'hépatite C. Dans la « population générale » et au sein du monde social des usagers de drogues, les crackeurs sont l'objet d'une stigmatisation sociale importante et sont associés à des images de folie, de précarité, de déchéance et d'irresponsabilité face au risque. La population des usagers de crack est particulièrement mobile, ce qui rend complexe la mise en œuvre d'enquêtes et l'obtention de données scientifiques valides. L'Institut de

Veille Sanitaire et le CERMES3 ont mené une enquête épidémiologique auprès de 350 usagers de crack à Paris et Saint-Denis, à deux reprises entre 2009 et 2012. Cette enquête visait à évaluer la vulnérabilité des usagers de crack face à la transmission de l'hépatite C et à évaluer un nouvel outil de réduction des risques. Une enquête épidémiologique de type TLS (Time Location Sampling) a été mise en œuvre. Elle a été complétée par un volet socio-anthropologique (observations, focus groupes et entretiens) permettant d'appréhender les vulnérabilités spécifiques des usagers de crack et le contexte social et relationnel des prises de risque. Cette enquête s'intègre dans une démarche de recherche communautaire avec une implication des usagers de crack, des acteurs de terrain et des décideurs dans les différentes phases de l'enquête (construction du protocole de recherche et du questionnaire, restitution des résultats). Les usagers de crack sont majoritairement des hommes (80%). Leur moyenne d'âge est de 38,9 ans, 14% ont moins de 30 ans. Dans les 6 derniers mois, 53% ont dormi dans l'espace public ou dans un squat. La nuit de l'enquête, 27% déclarent devoir dormir dans l'espace public ou dans un squat, et 12% ne savent pas où ils vont dormir. Lors de leur dernière consommation de crack, 69% ont fumé dans l'espace public et 41% ont partagé la pipe à crack. La prévalence déclarée de l'hépatite C de 41%. Les données socio-anthropologiques mettent en évidence que les pratiques à risque s'inscrivent dans un environnement du risque spécifique marqué par la précarité des conditions d'existence et la stigmatisation sociale. Les usagers de crack les plus jeunes (âgés de moins de 30 ans) sont les plus vulnérables socialement et vis-à-vis de l'exposition au risque. Cette première enquête épidémiologique et socio-anthropologique menée auprès des usagers de crack en milieu urbain met en évidence le cumul des vulnérabilités sociale et sanitaire de cette population. L'implication des consommateurs de crack lors des différentes étapes de la recherche permet de les sensibiliser aux risques auxquels ils sont confrontés, de renforcer leurs compétences sociales et de limiter indirectement les formes de stigmatisation sociale auxquelles ces populations vulnérables sont confrontées. Cette démarche de recherche communautaire permet une mutualisation des savoirs entre usagers, chercheurs, acteurs de terrain et décideurs, ce qui permet de définir des politiques publiques adaptées car prenant en compte les différentes facettes de la vulnérabilité. Auteurs : M. Jauffret-Roustide^{1,2}, Y Le Strat¹, C Pequart³, E Avril³, A Torres³, C Semaille¹ et le collectif interassociatif Crack³ 1. Institut de Veille Sanitaire/2. Cermes3 (Inserm U988/CNRS UMR8211 Université Paris Descartes/EHESS)/3. (AIDES, Charonne, EGO, Gaïa, Proses, SOS Drogue International, La Terrasse-Maison Blanche)

Hélène Riazuelo

Town : Nanterre, France

Job Title : Maître de conférences

Company : EA 4430 - CLIPSY

Title of the presentation : « Structuration topographique d'un processus de prise en charge de la santé psychique des étudiants »

Abstract :

Communication : Structuration topographique d'un processus de prise en charge de la santé psychique des étudiants (Thèmes : 4 et 6) H. Riazuelo, MCF, EA 4430, CLIPSY, UPOND Pr D. Cupa, EA 4430, CLIPSY, UPOND Pr L. Romo, EA 4430, CLIPSY, UPOND L. Kern, MCF, EA 2931, CERM, UPOND

Mots-clefs : jeune adulte, santé psychique, souffrance psychique, accessibilité, monde contemporain

Les jeunes adultes et les étudiants représentent une population exposée à des troubles psychopathologiques fréquents comme l'anxiété, la dépression (19% en 2012), le risque suicidaire (2e cause de décès) ou la survenue d'accidents et de comportements autodestructeurs (troubles des comportements alimentaires, rapports sexuels non protégés, actes de violence, addictions). Mieux connaître la santé psychique des jeunes adultes est un enjeu majeur de santé publique pour notre société. Contribuer à la réduction des inégalités sous-tend toute notre démarche. Au niveau national, les souffrances psychiques des jeunes adultes ne sont pas assez prises en charge (Wauquiez, 2006) avec par exemple, seulement un tiers des étudiants se déclarant déprimés qui ont consultés un professionnel (accessibilité, manque de moyens financiers, difficulté dans la prise en charge etc.) (LMDE, 2012). Les rapports de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (2009), les Agences Régionales de Santé ainsi que les schémas de prévention soulignent les enjeux que revêtent la prévention et la promotion de la santé des jeunes adultes.

Structure : Malgré la concentration considérable d'étudiants, le Nord 92 connaît un véritable déficit d'offres de soin psychique en hospitalisation et qu'il existe peu de lieux de consultations spécifiques pour les jeunes adultes et les étudiants. Il existe par ailleurs, peu de recherches et de formations sur les jeunes adultes et les étudiants. Dans le fil de L'Observatoire Régional de Santé (ORS), l'ARS Ile-de-France a demandé à l'EA 4430 de développer davantage les recherches sur la Santé psychique du jeune adulte et de l'étudiant et le Thème 2 de l'EA 4430 devient Observatoire de la santé psychique des jeunes adultes et des étudiants. Il s'agit d'un observatoire pérenne qui produit des connaissances afin d'aider à la décision dans le domaine sanitaire et social et à gérer le dispositif de soins. Ceci se fait aussi en lien avec d'autres réseaux de soins comme celui du RESPPET (Réseau de Soins Psychiatriques et Psychologiques pour les Étudiants) qui regroupe l'ensemble des BAPU Ile de France et amène ainsi un réseau de savoirs cliniques et logistiques. Ce dispositif produit :

- 1) De la FORMATION pour mieux prendre en charge le jeune adulte - des futurs personnels de santé au niveau de la formation initiale (adossés à la formation sur la recherche) - ou des professionnels de santé au niveau de la formation continue (DU)
- 2) Du SOIN avec le projet d'un centre de soin (soutenu par l'ARS Ile-de-France et la Mairie de Nanterre). Des observations directes permettront : a) Une meilleure connaissance des troubles spécifiques des jeunes adultes ; b) Une évaluation de leurs prises en charge psychothérapeutiques ; c) Un meilleur suivi de leur situation sanitaire.
- 3) Des connaissances utiles par des RECHERCHES interdisciplinaires pour répondre à des questions de santé mentale concernant les jeunes adultes et étudiants. Des recherches sont en cours (dont JAE-SantéPsy (projet ANR)) avec des partenaires nationaux (IGR, INS HEA etc.) et internationaux (Canada, Belgique, Algérie). Elles permettent de constituer une base de données quantitatives et qualitatives.