

Le cap des 25 ans, réelle transition en santé mentale ?

Aurélié WAGENER (PhD) & Isaure RENAVILLE
Université de Liège

Etude comparative d'indicateurs de *santé mentale* entre les *jeunes adultes* et leurs *âné·e·s*

INTRODUCTION

Dans un contexte de **polycrises** – marqué par l'imbrication de **crises écologiques, économiques, sociales et sanitaires**, les **jeunes adultes (18-25 ans)** apparaissent comme une population **particulièrement vulnérable sur le plan de la santé mentale**. Cette période de vie, déjà reconnue comme une phase de transition développementale majeure, se complexifie face à l'incertitude croissante et aux défis sociétaux contemporains.

- 75% des troubles mentaux se déclarent avant l'âge de 24 ans (Kessler et al., 2007)
- Prévalence élevée de troubles anxieux et dépressifs (Hazo et al., 2022; Sciensano, 2023)
- « Les jeunes adultes ont des enjeux distincts qui doivent se refléter dans les politiques, les interventions et en recherche » (Roberge & Déplanche, 2017)



OBJECTIF

Enrichir nos connaissances actuelles sur les déterminants en santé mentale chez les jeunes adultes (18-25 ans), en comparaison à ceux de leurs aînés (> 25 ans)



MÉTHODE

Évaluation de **dimensions émotionnelles, cognitives et comportementales** pouvant jouer le rôle de **facteurs de risque et/ou de protection en santé mentale** via une enquête en ligne, accessible dès 18 ans pour toute personne parlant le Français

- Informations sociodémographiques (Wagener, 2022)
- Indice de probabilité de satisfaction (IPS) (Carvalho et al., 2011; Wagener & Blairy, 2015)
- Questionnaire des émotions de base (Power, 2006)
- Questionnaire sur les inquiétudes de Penn State (QIPS) (Meyer et al., 1990)
- Mini Cambridge-Exeter Repetitive Thought Scale (Mini-CERTS) (Douilliez et al., 2014)
- Questionnaire pourquoi s'inquiéter ?-II (PSI-II) (Gosselin et al., 2003)
- Questionnaire de régulation émotionnelle cognitive (CERQ) (Gernefski et al., 2001)
- Échelle d'intolérance à l'incertitude (EII) (Freeston et al., 1994)
- Échelle de bien-être mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS) (Tenant et al., 2017)

RÉSULTATS

GENRE	JEUNES ADULTES		ADULTES		t	p	d de Cohen
	40 F / 7 H / 2 NB		153 F / 53 H				
ÂGE	M	ET	M	ET			
	23,2	1,70	39,6	12,5	18,2	<.001	1,84
ÉMOTIONS ÉTAT	Joie	14,9	5,34	15,6	4,67	0,886	0,379
	Colère	9,58	4,54	10,6	4,76	1,34	0,971
	Peur	15,0	4,80	14,3	5,32	-0,912	0,364
	Tristesse	9,22	5,38	8,22	5,16	-1,19	0,238
	Culpabilité	6,68	5,06	6,57	4,04	-0,149	0,882
	Dégoût	1,42	1,26	1,99	1,57	2,73	0,008
IPS	Probabilité de satisfaction	31,0	4,99	32,2	4,51	1,54	0,127
	Suppresseurs environnementaux	23,8	3,93	25,0	4,28	1,92	0,058
QIPS		56,9	12,5	53,0	13,3	-1,92	0,058
MINI-CERTS	Pensées concrètes-expérientielles	19,2	3,39	20,0	3,81	1,48	0,143
	Pensées abstraites-analytiques	21,5	3,73	19,1	4,15	-3,92	<.001
	Aide à résoudre les problèmes	14,0	5,45	13,3	4,90	-0,813	0,419
	Motivation	13,3	5,22	11,0	4,11	-2,82	0,006
PSI-II	Personnalité	8,98	4,00	8,29	3,67	-1,10	0,274
	Pensée magique	7,14	2,91	7,09	2,86	-0,116	0,908
	Prévention émotions négatives	10,6	4,45	10,8	4,32	0,325	0,746
CERQ	Régulation adaptative	61,2	14,5	64,2	12,4	1,33	0,188
	Régulation non-adaptative	41,0	8,79	36,5	8,88	-3,29	0,002
EII		62,9	20,2	56,3	17,7	-2,12	0,038
WEMWBS		46,4	7,83	49,0	7,81	2,09	0,040

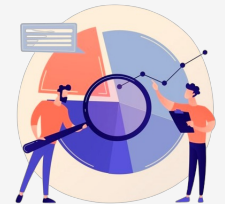


Tableau 1. Résultats des comparaisons des moyennes (tests t) entre les jeunes adultes (18-25 ans) et les adultes > 25 ans

DISCUSSION



Les résultats montrent **des différences significatives** entre certaines moyennes des jeunes adultes et celles des adultes, principalement au niveau des **processus cognitifs et émotionnels non adaptatifs**. Il semble important de souligner **que les plus jeunes ont davantage recours à des pensées abstraites-analytiques et un plus haut degré d'intolérance à l'incertitude** : cela pourrait s'avérer le reflet de réflexion quant aux polycrises auxquelles notre Société fait face, celles-ci pouvant impliquer des difficultés plus sensibles pour les jeunes adultes (e.g., emploi, capacité d'achat,...). Une réplication de l'étude - à plus grand échelle - est nécessaire afin d'appuyer, ou non, cette tendance.

Ces résultats soutiennent que **les jeunes adultes font face à des enjeux de santé mentale qui leur sont spécifiques**. Ils supportent aussi la réflexion clinique selon laquelle **les prises en charge doivent être adaptées à la catégorie d'âge**. Ainsi, la mise en évidence de profils différents entre les jeunes adultes et les moins jeunes devrait permettre la mise en place d'outils de prévention innovants et spécifiques à ces populations. Autrement dit, ceci soutient l'individualisation des prises en charge, en accord avec une démarche Evidence-Based Practice.