



Sondage Youth Pulse Check

Principales conclusions

Objectif du sondage #YouthPulseCheck :

Avoir un aperçu du bien-être des jeunes anglophones (18-29 ans) et de leur expérience en matière d'accès aux services de santé mentale et de soutien partout au Québec pendant la pandémie de COVID-19. La période de collecte de données s'est déroulée du 20 décembre 2021 au 31 mars 2022.



Dans l'ensemble, il s'avère que des sous-groupes de jeunes répondants anglophones, notamment les jeunes de la communauté LGBTQIA2S+, les jeunes noirs, les jeunes aidants, les parents, les jeunes handicapés et les jeunes sortis du système de protection de la jeunesse, sont particulièrement vulnérables aux problèmes de santé mentale ainsi qu'aux lacunes et aux obstacles à l'accès à des services adéquats de santé mentale.

LACUNES ET OBSTACLES À L'ACCÈS

Conclusion : En grande majorité, les jeunes anglophones sentent un manque cruel d'aide et de services en santé mentale adéquats en anglais dans leur région, manque qui a été exacerbé par la pandémie de COVID-19.



90 %

des répondants ont dit avoir ressenti un grand malaise sur le plan mental dans les deux semaines précédentes et plus de la moitié d'entre eux ont dit le ressentir « tout le temps » ou « la plupart du temps ».



40 %

des répondants, en moyenne, n'ont pas accès à un médecin de famille et **40 %** des répondants ne connaissent pas les services offerts en santé mentale.



46 %

des répondants se sont dits peu ou pas du tout à l'aise de s'exprimer en français pour se sentir compris pour parler de leur santé mentale.

« C'est plus difficile d'avoir de l'aide sans médecin de famille parce que c'est difficile d'avoir le courage de prendre rendez-vous quand on ne parle pas français. »

STRESS FINANCIER ET BIEN-ÊTRE

Conclusion : Les jeunes répondants anglophones ont ressenti une forte corrélation entre le stress financier et les problèmes de santé mentale. Ce stress est exacerbé d'une part par le manque de soutien en services en santé mentale en anglais au public et d'autre part par le coût élevé de la thérapie au privé.



32 %

des répondants ont affirmé que leurs problèmes financiers influençaient négativement leur santé mentale.

« J'aimerais souligner que la seule raison qui m'empêche de consulter est ma situation financière. »

« On a besoin de plus de services de thérapie en personne (en anglais) pour ceux et celles qui sont en situation de précarité financière. On devrait pouvoir consulter un thérapeute sur une base hebdomadaire. »

COMPARAISON ENTRE RÉGIONS URBAINES ET RURALES



Conclusion : Un degré élevé de stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et le manque cruel de services adéquats se fait sentir dans les régions rurales par rapport aux régions urbaines au Québec.



24 % des répondants des régions les plus urbaines du Québec affirment qu'on les jugerait s'ils avaient recours à de l'aide en santé mentale.

« Si vous vous intéressez à la santé mentale dans les îles, vous verrez que les troubles de santé mentale sont considérés comme très tabous ici. »

Les nombreux commentaires de résidents recueillis dénotent un besoin urgent de répondre au grave manque de services sur la Côte-Nord, la Basse-Côte-Nord et dans d'autres régions éloignées au Québec.



Ailleurs au Québec, ce pourcentage atteint **32 %**

« Je vis en région éloignée et je ne dirais pas qu'il y a un manque de services en santé mentale, mais plutôt que les services sont inexistantes. Les gens souffrent en silence parce qu'ils ne savent pas vers qui se tourner pour avoir de l'aide. »

SOUTIEN INFORMEL ET MÉCANISMES D'ADAPTATION



Conclusion : Au lieu de se tourner d'abord vers les services publics en santé et services sociaux, les jeunes anglophones comptent beaucoup sur des réseaux informels et ils utilisent des stratégies d'adaptation ou de compensation.



Environ **50 %**

des répondants ont dit qu'ils en parleraient à leur famille, à leurs amis ou à leur conjoint ou conjointe le plus souvent et seulement **25 %** ont dit qu'ils consulteraient leur médecin de famille ou une clinique en cas de problème de santé mentale.



Plus de **72 %**

des répondants ont dit qu'ils rencontreraient un ami ou une personne de soutien ou qu'ils feraient des activités relaxantes, **57 %** ont dit qu'ils feraient de l'exercice et **35 %** ont dit qu'ils consommeraient une ou plusieurs substances pour se sentir bien (cannabis, alcool, nicotine, etc.).

« Le simple fait de parler au téléphone avec des amis (m'aide à me sentir mieux). C'est important d'avoir quelqu'un avec qui parler quand je me sens isolé parce que ça me permet de réaliser que je ne suis pas aussi seul que j'aurais pensé. »

BESOINS DES JEUNES

Des services de santé mentale publics ou abordables en anglais (p. ex. consultations) et des programmes communautaires (p. ex. habiletés fondamentales)

adaptés à différents sous-groupes démographiques des jeunes :

- 1 Personnes vivant en situation de précarité financière
- 2 Personnes issues de familles immigrantes, réfugiées ou racisées
- 3 Personnes handicapées
- 4 Personnes de la communauté LGBTQIA2S+
- 5 Autochtones

RECOMMANDATIONS

Place à la diversité et à l'inclusion : concevoir un programme, une activité ou un service pour répondre aux réalités et besoins particuliers des groupes plus vulnérables ainsi qu'à ceux des groupes moins vulnérables (c.-à-d. la flexibilité, l'adaptabilité et la diversité).

Efforts de sensibilisation des partenaires en santé : collaborer avec des partenaires de la santé afin de les sensibiliser aux lacunes et obstacles auxquels font face les jeunes anglophones et sous-groupes de cette population quant à l'accès aux services d'aide en santé mentale pour les régler.

Favoriser le leadership des jeunes : s'appuyer sur l'expertise des jeunes anglophones du Québec parce qu'ils ont une opinion tranchée et pertinente à communiquer sur l'accès aux services d'aide en santé mentale dans la province et parce qu'on devrait s'appuyer sur ces connaissances dans la conception et la mise en œuvre des services et ressources qui peuvent les aider.