SYNTHESE DE L'ENQUETE SMPG MARSEILLE SUD 2005 **Santé mentale en population générale à Marseille Sud , coordonnée par l'AP-HM et l'Institut de Formation en Soins Infirmiers Sud** , avec le soutien de la Mairie du 5ème secteur et sous l'égide du CCOMS

**L'enquête « Santé Mentale en Population Générale (SMPG) : images et réalités »** est une recherche-action internationale multicentrique menée par l'Association septentrionale d'Epidémiologie psychiatrique (ASEP) et le Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS, Lille, France), en collaboration avec la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Ses objectifs principaux sont, d'une part, de décrire les représentations liées à la « maladie mentale », la « folie », la « dépression » et aux différents modes d'aide et de soins, et, d'autre part, d'évaluer la prévalence des principaux troubles mentaux, dans la population générale âgée de 18 ans ou plus. Il s'agit aussi de sensibiliser les partenaires sanitaires, sociaux, associatifs et politiques à l'importance des problèmes de santé mentale et de promouvoir l'instauration d'une psychiatrie intégrée dans la Cité.

• La santé mentale de la population marseillaise : Quels sont les troubles psychiques les plus fréquents ?
• Quelles représentations les marseillais ont-ils de la maladie mentale ? Quelle est la réalité de la stigmatisation des personnes ayant des troubles psychiques ?
• Les marseillais connaissent-ils l'offre de soins en santé mentale ? En cas de besoin, quels soins choisissent-ils ?

**La population marseillaise sud (9ème arrondissement) présente un état de santé mentale plus fragile que la moyenne de la population française.**

Les données socio-démographiques de la population, les caractéristiques économiques et de revenus expliquent en grande partie cette situation.
Mais comment la population se représente-t-elle la santé mentale ?
C'est l'un des aspects novateurs de cette étude de mettre en parallèle la santé mentale mesurée de la population et la manière dont cette santé est appréhendée par les habitants du sud de Marseille.
D'utiles comparaisons entre le sud de Marseille et le reste de la France permettent de mieux comprendre les enjeux d'une amélioration de la santé mentale de la population régionale, au travers du prisme du regard jeté sur cette problématique, riche d'enseignements sur les croyances populaires en la matière.

## 1. Troubles de santé mentale

**Dans le sud de Marseille, 34,5% des personnes de 18 ans et plus aurait un trouble de santé mentale**, ce qui est plus important qu'en France (32%). Les problèmes les plus fréquents sont les troubles anxieux qui concernent un quart des adultes. 14% des personnes interrogées sont touchées par des troubles de l'humeur, 5% par des problèmes d'alcool, 3,5% par des problèmes de drogue. Enfin, un syndrome d'allure psychotique a été repéré chez 3 % des adultes.
En plus de ces problèmes de santé mentale proprement dits, 13% des personnes interrogées présentent à un risque suicidaire.

**Les personnes à risque de dépression sont des femmes célibataires et mariées, à niveau secondaire non terminé, âgées de 18-29 ans.**

**Les personnes à risque de troubles anxieux sont des femmes mariées, à niveau secondaire non terminé et à niveau universitaire ou équivalents, âgées de 18-29 ans.**

**Les personnes à risque suicidaire sont des femmes mariées, célibataires et séparées, à niveau secondaire non terminé et à niveau universitaire ou équivalent, âgées de 18-29 ans.**

## 2. Représentations des troubles de santé mentale

Les personnes interrogées ont des représentations du fou et du malade mental souvent proches.
Elles sont associées à la dangerosité et à l'anormalité. Certains comportements, notamment "commettre un viol, un inceste, un meurtre", "délirer ou halluciner", "battre sa femme, ses enfants" et plus généralement "être violent envers soi-même", "envers les autres et les objets", sont associés par la majorité des adultes à la folie ou à la maladie mentale, les deux termes étant l'un comme l'autre fréquemment cités.

Selon la population, **la dépression est moins liée à des comportements anormaux mais**

**associée à des actes parfois dangereux** . Quatre personnes sur cinq pensent qu'une personne qui "fait une tentative de suicide", "pleure souvent", "est triste", "est en retrait ou cherche à être seule" est dépressive.

Les personnes interrogées pensent que le fou est reconnaissable à son comportement et le dépressif plutôt à son apparence. Cependant, près d'une personne sur dix déclare qu'il n'est pas possible de reconnaître un fou, un dépressif ou un malade mental.

La plupart des personnes pensent que l'origine **de la maladie mentale est physique**, tandis qu'elles citent
**des explications plus variées pour la folie et la dépression**
, comme un évènement de vie ou un problème sentimental. L'origine physique est également mentionnée pour la folie.

Certaines causes, d'origine plus sociétale, comme les conditions de travail ou des facteurs socioéconomiques sont aussi citées pour la dépression. Pour la population, les causes de la folie sont souvent moins connues que celles de la dépression.

Selon la grande majorité de la population, **le fou est exclu de la société, inconscient de son état et non responsable de ses actes** . La plupart des personnes interrogées pensent que la folie ne se guérit pas et seulement 30% seraient prêtes à accueillir chez elles un proche fou.
A l'inverse, la dépression ne provoque pas un rejet comparable à la folie. Pour la population, **le dépressif est responsable de ses actes et conscient de son état. Il n'est que momentanément en retrait de la société**
: un quart des personnes interrogées pensent qu'il est exclu de la société et la grande majorité des adultes pensent qu'il peut être guéri. 85% des personnes déclarent qu'elles accepteraient d'accueillir chez elles un proche dépressif.

Les médicaments constituent le traitement le plus couramment cité : un tiers des personnes les mentionnent pour soigner un fou, 43% pour un malade mental et 38% pour un dépressif.
Au-delà de ce point commun, le type de traitement proposé pour la folie s'oppose à celui pour la dépression.
Les recours aux proches et la psychothérapie sont plus souvent cités comme des réponses aux problèmes de dépression (respectivement 23,5% et 24%) que pour la folie (7% et 13,5%).
À l'inverse, 10% des adultes jugent qu'une hospitalisation peut soigner un fou, contre 2% pour la dépression. En outre, 13% des personnes interrogées répondent qu'elles ne connaissent pas de traitement à la folie, 11% disent qu'il n'y en a pas et 9% mentionnent d'autres traitements

que ceux qui sont traditionnellement cités.

**37% des personnes interrogées orienteraient un proche dépressif vers un médecin généraliste et 53% vers un professionnel de la psychiatrie**. Par contre, pour les trois quart de la population, la prise en charge par un professionnel de la psychiatrie semble la plus adaptée pour un fou ou un malade mental.
Si elles avaient elles-mêmes des problèmes, 37% des personnes se tourneraient d'abord vers un médecin généraliste, 37% vers un proche et 20% vers un professionnel de la psychiatrie.

## 3. Disparités géographiques Marseille Nord (1999) - Marseille Sud (2005)

**Dans le sud de Marseille, 34,5% des personnes de 18 ans et plus aurait un trouble de santé mentale contre 35,5% dans le nord de Marseille.**

Sur le plan des représentations (folie, souffrance des personnes et de leur famille, guérison, passages à l'acte graves), il n'y a pas de différences significatives entre les deux zones.