



La littératie en santé mentale trouve son origine dans la littératie en santé plus « générale » avec un focus spécifique sur le bien-être mental. Sa première définition, en 1997 par Anthony Jorm, utilise une approche médicalisée car elle se réfère à la connaissance et aux croyances sur les problèmes de santé mentale qui favorisent leur identification, gestion ou prévention. Plus tard, entre 2014 et 2016, le concept de promotion de la santé mentale est ajouté par Stan Kutcher qui introduit les notions de résilience et de psychologie positive. Ainsi, la littératie en santé mentale est définie comme un déterminant modifiable de la santé mentale dont il existe plusieurs échelles de mesure. La plus complète, à présent, est la *Mental Health Literacy Scale de O'Connor&Casey* validée aussi en français. À partir du programme « Premiers secours en santé mentale », diverses interventions pour améliorer la littératie en santé mentale ont été évaluées et initiées récemment en France.

Littératie en santé mentale : de quoi s'agit-il et pourquoi la promouvoir ?

Ilaria Montagni*

Les définitions de la littératie en santé mentale

La littératie en santé mentale complète le concept bien plus connu de littératie en santé. Cette dernière est définie comme « les connaissances, la motivation et les compétences pour accéder à, comprendre, évaluer et appliquer l'information en santé pour prendre des décisions éclairées en termes de soins, prévention et promotion de la santé » [1]. La littératie en santé mentale ajoute la composante « bien-être psychique » recouvrant la définition holistique de la santé selon l'Organisation

mondiale de la santé (OMS) pour laquelle « Il n'y a pas de santé sans santé mentale ».

Le psychologue australien, Anthony Jorm, est considéré comme le fondateur de la littératie en santé mentale. Il présente pour la première fois la « *mental health literacy* » en 1997 dans *The Medical Journal of Australia* [2]. L'approche de la littératie en santé mentale qu'il propose est très médicalisée, plus orientée vers les soins et la prévention que vers la promotion de la santé mentale. En effet, Jorm la définit comme « la connaissance et les croyances sur les troubles psychiques qui servent à les reconnaître, les gérer et les

prévenir ». Plus spécifiquement, pour Jorm la littératie en santé mentale se compose de six dimensions : (1) capacité à reconnaître des maladies mentales ; (2) savoir comment chercher des informations sur la santé mentale ; (3) connaître les facteurs de risque et les causes ; (4) savoir quelles sont les stratégies d'auto-thérapie ; (5) savoir quelle est l'aide professionnelle disponible ; et (6) savoir reconnaître un problème pour pouvoir demander de l'aide de manière adéquate. Jorm associe à la littératie en santé mentale des mots tels que « traitement pharmacologique » et « pronostic ».

* Enseignante-chercheuse, Bordeaux Population Health U1219, université de Bordeaux - Inserm, France.
ilaria.montagni@u-bordeaux.fr

Il faut attendre les années 2014-2016 pour que le concept de santé mentale positive soit intégré dans la définition de littératie en santé mentale. L'école canadienne du psychiatre Stan Kutcher introduit la gamme de compétences et de capacités cognitives et sociales qui soutiennent la promotion de la santé mentale. La littératie en santé mentale devient ainsi « (1) comprendre comment obtenir et maintenir la santé mentale positive ; (2) comprendre les troubles psychiques et leurs traitements ; (3) diminuer la stigmatisation concernant les troubles psychiques ; et (4) savoir quand et où trouver de l'aide et développer des compétences conçues pour améliorer ses soins de santé mentale et ses capacités d'auto-assistance » [3]. Le terme « stigmatisation » apparaît comme le résultat d'un manque de connaissances qui amène au préjudice et à la discrimination. Dans cette optique, le rôle de l'information est latent : implicitement, c'est grâce à l'information que l'on développe des connaissances et des représentations de la santé mentale. Il est évident que la littératie en santé mentale n'est plus seulement la transmission d'informations, mais aussi l'adoption d'un comportement. Dans ce sens, la littératie en santé mentale passe d'une conception uni-dimensionnelle de maladie mentale, à une vision bi-dimensionnelle intégrant la santé mentale positive [4, 5], au sens holistique de l'OMS pour qui la santé mentale n'est pas que l'absence d'une maladie. La littératie en santé mentale passe du soin à la promotion du bien-être psychique. Plus tard, dans le même sillage de promotion de la santé mentale, la norvégienne Hanne Nissen Bjørnsen et ses collègues [6] suppriment les termes « maladies psychiques » et développent le modèle de la littératie en santé mentale positive. Il n'y a aucune référence aux pathologies mentales ou à la stigmatisation. L'information et les connaissances portent seulement sur la bonne santé mentale. Un dernier exemple parmi les plus récents de littératie en santé mentale est le modèle concernant exclusivement les enfants, le « *Child Focused Mental Health Literacy Model* » datant de 2020. D'après l'australienne Justine Bale [7] et ses collègues, la littératie en santé mentale des enfants ne vise pas à faire reconnaître des maladies, mais plutôt les changements des émotions, des routines et du corps, et à apprendre des stratégies d'adaptation ainsi que la résilience selon une démarche de santé mentale positive.

La carte numérique « Ta Santé à la Carte »



L'une des barrières à la recherche d'aide dans le cas d'un problème psychique est le fait de ne pas connaître les services à disposition. La carte numérique, « Ta Santé à la Carte », financée par Bordeaux Métropole, a l'objectif de faciliter l'accès aux soins des étudiants des campus bordelais en tant qu'instrument numérique, attractif et accessible. Des chercheurs, des étudiants et la start-up « deux degrés » sont à la base de cette intervention, qui répertorie toutes les structures de soins gratuites en santé mentale sur Bordeaux ou à petit prix. La littératie en santé mentale est mobilisée en tant que capacité à rechercher de l'aide et à connaître les ressources disponibles. L'outil a été évalué par questionnaires et par entretiens. Les résultats montrent que la carte a permis d'augmenter les connaissances sur les services de santé mentale à Bordeaux pour presque tous les étudiants interrogés.

Les exemples précédents montrent la multiplicité du « construit » de la littératie en santé mentale. La nature flexible de la littératie en santé mentale est claire : elle change, elle s'adapte aux contextes et elle s'insère dans des structures sociales et organisationnelles différentes. D'après les psychologues américains Douglas Spiker et Joseph Hammer [8], la littératie en santé mentale n'est pas l'ensemble de quatre ou six dimensions, mais une théorie à part entière qui s'étend et se dilate selon la situation et les acteurs. C'est une « théorie évolutive multi-facettes ».

Avoir une bonne littératie en santé mentale

Ainsi, un bon niveau de littératie en santé mentale a des répercussions positives sur les soins psychologiques et psychiatriques, la prévention de troubles psychiques et la promotion de la santé mentale. En effet, une bonne littératie en santé mentale permet de reconnaître un trouble rapidement pour mieux le traiter, anticiper son apparition et inciter à des comportements sains qui permettent de maintenir un bon état psychique. Par ailleurs, être « *mental health literate* » signifie ne pas avoir de tabous autour de la santé mentale que ce soit en libérant la parole ou en ne stigmatisant pas ceux

qui sont en détresse. Enfin, une personne avec un bon niveau de littératie en santé mentale sait chercher et donner de l'aide à temps et de manière appropriée. Tous ces éléments permettent de considérer la littératie en santé mentale comme un déterminant modifiable de la santé mentale. Elle n'est ni préétablie, ni inscrite dans notre ADN. On peut y agir, notamment à travers l'éducation, pour contribuer à l'amélioration de la santé mentale. Cela en appui à d'autres déterminants, tels que le statut socio-économique ou le soutien social.

Le lien entre la littératie en santé mentale et les compétences psychosociales (CPS) est très controversé. Ces dernières se définissent comme la capacité d'une personne à faire face efficacement aux défis de la vie quotidienne et à maintenir un état de bien-être psychique par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, sa culture et son environnement. On pourrait considérer la littératie en santé mentale comme une CPS en tant que capacité à utiliser l'information en santé mentale pour son bien-être psychique. L'appropriation de l'information et les connaissances sur la santé mentale seraient des compétences nécessaires pour adopter des comportements positifs pour un bon et meilleur état psychologique. De l'autre côté, la littératie en santé mentale pourrait représenter une habilité à part qui augmenterait les

La vidéo interactive « Qu'aurais-tu fait à ma place ? »

Dans cette mini-série interactive, le choix des actions des acteurs permet d'apprendre au fil des scènes les notions de dépression et de risque suicidaire selon le prisme de la littératie en santé mentale. Cet outil ludique permet d'impliquer celui/celle qui parcourt la mini-série, qui va s'identifier au personnage choisi et apprendre par ses choix les conséquences de ses attitudes et de ses actes. La mini-série a été réalisée par Marine Quéroüé, alors interne en santé publique, en co-création avec des chercheurs et des professionnels de la santé mentale. Elle a été évaluée par les méthodes mixtes avec un essai contrôlé randomisé et des entretiens. Les résultats ont montré l'augmentation du niveau de littératie en santé mentale des étudiants après visionnage.



des interventions. Elles ont trois objectifs : (1) fournir des informations de base pour surveiller les comportements de santé, comme les niveaux de littératie en santé mentale ; (2) fournir des informations qui justifient, ou non, la planification et le développement d'interventions ; et (3) évaluer et améliorer ces interventions.

Il existe quelques échelles mesurant la littératie en santé mentale. Le tout premier instrument, créé par Jorm [2], consistait en de brèves vignettes illustrant des personnes souffrant de dépression, de schizophrénie, de trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention et de trouble anxieux. Il s'agissait d'identifier le trouble, les symptômes et le traitement. Dans la littérature [13], on a ensuite identifié plus de cent échelles de littératie en santé mentale, mesurant au moins l'une de ses dimensions (attitudes de recherche d'aide, stigmatisation...), voire la totalité. Elles peuvent recourir à des questionnaires à réponse ouverte ou fermée, des entretiens téléphoniques, etc. L'échelle qui est considérée comme la plus complète et qui est la plus utilisée à ce jour est la *Mental Health Literacy Scale* (MHLS) de O'Connor et Casey [14]. Elle se compose de 35 items qui couvrent la définition de littératie en santé mentale par Jorm. Elle a été traduite et validée dans plusieurs pays. Néanmoins, plus récemment, des auteurs ont souligné le fait que cette échelle s'intéresse principalement aux maladies mentales, sans inclure la dimension de la promotion de la santé mentale. Ce sont Bjørnsen et ses collègues qui ajoutent la notion de santé mentale positive – en reprenant également l'apport de Kutcher – avec l'échelle *Mental Health Promoting Knowledge* (MHPK-10). Un exemple d'item est « Quel est le degré d'importance de se sentir valorisé.e par les autres ? » [6].

Si pour la littératie en santé générale il existe plusieurs enquêtes internationales (comme M-POHL³, à l'initiative de l'OMS) permettant d'en comparer les niveaux de manière globale et exhaustive, pour l'instant la littératie en santé mentale est mesurée de manière parcellaire et il est difficile de donner des chiffres significatifs et facilement interprétables, au moins en France.

La toute première enquête sur la littératie en santé mentale a été réalisée par Jorm [2]. Après avoir visionné des vignettes, seulement 39 % des australiens interrogés avaient reconnu les symptômes de la dépression et 27 % ceux de la

CPS. Quelque soit l'approche considérée, avoir une bonne littératie en santé mentale et de bonnes CPS favorisent également le bien-être mental de la population.

Favoriser une bonne littératie en santé mentale

Depuis la création de la théorie de la littératie en santé mentale par Jorm et ses collègues, plusieurs interventions ont été mises en place. La plus connue internationalement est le « *Mental Health First Aid* » (MHFA), dont la version française est appelée « Premiers secours en santé mentale »¹. Le MHFA est un cours qui apprend à identifier, comprendre et gérer des signes d'une maladie psychique ou d'un trouble lié à l'utilisation de substances. La formation se base sur la définition médicalisée de la littératie en santé mentale (maladie, crise psychotique...) et plusieurs études [9] ont prouvé son efficacité dans l'amélioration des connaissances, des attitudes et des comportements de la personne à court et à long terme. Les cours sont adressés à tous, des adolescents jusqu'aux adultes.

Parmi les autres interventions pro-littératie en santé mentale, l'une des initiatives les plus diffusées en faveur des jeunes scolarisés est le programme canadien mentalhealthliteracy.org², une série de matériels pédagogiques (livre, fiches, formations en ligne...) produits par un groupe d'experts dont le premier leader a été Kutcher. Ces matériels sont essentiellement adressés à des éducateurs, de l'enseignant au parent. Ainsi, la littératie en santé mentale est conçue comme une matière scolaire qui peut être apprise au même titre que la sensibilisation aux dangers du tabac ou l'éducation alimentaire, selon l'approche de l'« École promotrice de santé ». L'objectif est de généraliser le

thème de la santé mentale comme tout autre thème lié au bien-être des jeunes. D'autres programmes pro-littératie en santé mentale ont été développés sous plusieurs formes. Des outils numériques tels que les sites web ou les jeux vidéo ont permis d'augmenter la littératie en santé mentale de plusieurs franges de la population, de l'adolescent au parent [10]. D'autres programmes en face-à-face comme des groupes de discussion ou des présentations en classe ont été aussi proposés aux plus jeunes [11]. En général, les études mentionnées montrent que la littératie en santé mentale passe à travers l'enseignement. Elle complète l'éducation pour la santé pour aider les individus et les collectivités à accéder aux connaissances utiles pour leur santé mentale et à acquérir le savoir-faire permettant de la conserver et de la développer. Les interventions en littératie en santé mentale qui ont été évaluées en conditions expérimentales ont montré des résultats positifs en termes de diminution de la stigmatisation, d'augmentation des connaissances des maladies psychiques et d'amélioration de l'accès aux soins [12]. Ces évaluations reposent sur des études qualitatives (ex. entretiens ou groupes de discussions avec les bénéficiaires de l'intervention) ou quantitatives (ex. questionnaires avant et après l'intervention) ou mixte combinant les deux typologies de recueil et d'analyse de données. Les évaluations de ces interventions se basent souvent sur des outils qui mesurent de la manière la plus objective possible la littératie en santé mentale : les échelles.

Mesurer la littératie en santé mentale

Les échelles validées – par des analyses statistiques dites « psychométriques » – sont essentielles pour fournir des données précises et fiables concernant l'évaluation

1 <https://pssmfrance.fr/>

2 <https://mentalhealthliteracy.org/>

3 <https://m-pohl.net/>

schizophrénie. Par la suite, dans le cadre d'études concernant l'évaluation d'interventions ou la validation d'échelles, des indicateurs des niveaux de littératie en santé mentale des participants ont été mesurés, sans avoir la prétention d'être représentatifs. Ainsi, parmi un groupe de professionnels de santé en Chine, 60 % avaient reconnu des maladies mentales [15] et dans une enquête suisse, 45 % des personnes interrogées avaient un mauvais niveau de littératie en santé mentale (moins de 33 points sur 50) [16]. D'autres études scientifiques internationales ont confirmé le manque d'informations sur la santé mentale, des connaissances limitées et un degré de stigmatisation élevé, dans tous les groupes de population indépendamment des critères de nationalité, âge, sexe, niveau socio-économique... [17]. Ces données montrent la nécessité d'augmenter la littératie en santé mentale globalement pour de meilleurs résultats en matière de santé mentale.

La littératie en santé mentale en France

Les premières études sur la littératie en santé mentale en France datent de 2015. Au sein du centre de recherche Bordeaux Population Health⁴ U1219, l'équipe de chercheurs du Lab Santé Étudiants⁵ a mis en place des projets de co-création et d'évaluation d'interventions visant à améliorer la littératie en santé mentale des

étudiants. Cette population est particulièrement concernée, car les 18-24 ans sont à risque élevé de troubles mentaux [18].

Parmi les premières interventions, « Ta santé à la carte »⁶ vise à améliorer les connaissances sur les ressources d'aide disponibles dans la métropole bordelaise ainsi que des outils d'auto-assistance en termes de santé mentale (lignes d'écoutes, applications smartphone). Ensuite, une mini-série interactive⁷ a été réalisée pour aider les étudiants à reconnaître les signes de la dépression et du risque suicidaire pour un repérage précoce ainsi que pour lever tout tabou sur ces troubles. Enfin, un *escape game*⁸ sur la santé mentale des étudiants à l'ère du Covid-19 vise à augmenter leur littératie en santé mentale avec la finalité d'améliorer l'accès aux soins et favoriser l'*empowerment* (le pouvoir d'agir pour sa propre santé) des joueurs. Tous ces dispositifs ont été réalisés avec les étudiants selon le principe de la recherche participative. Les évaluations ont démontré leur efficacité dans l'augmentation de la littératie en santé mentale des étudiants [19, 20].

Il existe d'autres dispositifs visant à renforcer les connaissances en santé mentale chez les jeunes comme ApsyTude⁹, les ambassadeurs santé mentale¹⁰ et ETUCARE¹¹. Enfin, l'équipe du Lab Santé Étudiants a aussi traduit et évalué chez les étudiants francophones l'échelle MHLS [21], la première pour mesurer la littératie en santé mentale en France.

6 <https://tasantecarte.fr/>

7 <https://www.i-share.fr/actualite/mini-serie-quarante-tu-fait-ma-place>

8 <https://tricky.fr/>

9 <https://www.apsytude.com/fr/>

10 <https://www.ambassadeurs-santementale.fr/>

11 <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/16/10442>

4 <https://www.bordeaux-population-health.center/>

5 <https://www.lab-sante-etudiants.fr/>

Conclusion

La littératie en santé mentale est loin d'être une panacée pour toute maladie psychique. Elle se situe comme l'un des déterminants de la santé mentale, mais elle ne peut pallier l'effet délétère des inégalités sociales de santé ou d'un statut socio-économique défavorable. Néanmoins, de manière simple et concise, la littératie en santé mentale seule contribue remarquablement à la prévention des maladies psychiques et à la promotion du bien-être mental. D'après cette approche, l'information et les connaissances suffisent à améliorer la santé mentale tout en limitant les coûts sur les dépenses publiques.

Pour autant, nous recommandons de mettre en place des interventions basées sur la littératie en santé mentale à la lumière de leur efficacité. La recherche se doit de continuer à étudier la littératie en santé mentale selon une approche interventionnelle. Des outils et des programmes basés sur des données probantes pourront être utilisés au profit de différentes populations.

C'est d'autant plus opportun dans cette période historique où les problèmes psychologiques ont fortement augmenté à cause et après la pandémie. La littératie en santé mentale donne les clés pour endiguer la « crise de la santé mentale » actuelle : accès approprié aux soins, techniques de promotion du bien-être psychique, déstigmatisation... Cela en suivant la devise « une meilleure littératie en santé mentale, une meilleure santé mentale ».

Remerciements

L'IRESP remercie tout particulièrement le relecteur extérieur qui a accepté de mettre à profit son expertise sur la thématique développée afin de relire ce numéro.

RÉFÉRENCES

1. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 2012; 12 : 80.
2. Jorm AF, Korten AE, Jacomb PA, et al. Mental health literacy: A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Med J Aust* 1997; 166 : 182-6.
3. Kutcher S, Bagnell A, Wei Y. Mental health literacy in secondary schools: A Canadian approach. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2015; 24 : 233-44.
4. Keyes CL. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *J Health Soc Behav* 2002; 43 : 207-22.
5. Keyes CL. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *J Consult Clin Psychol* 2005; 73 : 539-48.
6. Bjørnsen HN et al. Positive mental health literacy: Development and validation of a measure among Norwegian adolescents. *BMC Public Health* 2017; 17 : 717.
7. Bale J, Grové C, Costello S. Building a mental health literacy model and verbal scale for children: Results of a Delphi study. *Child Youth Serv Rev* 2020; 109 : 104667.

8. Spiker DA, Hammer JH. Mental health literacy as theory: Current challenges and future directions. *J Ment Health* 2019; 28 : 238-42.
9. Morgan AJ, Ross A, Reavley NJ. Systematic review and meta-analysis of mental health first aid training: Effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. *PLoS One* 2018; 13 : e0197102.
10. Frejtham AM, Graf P, Kirchhoff S, et al. The long-term effectiveness of interventions addressing mental health literacy and stigma of mental illness in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health* 2021; 66 : 1604072.
11. Amado-Rodríguez ID, Casanas R, Mas-Exposito, et al. Effectiveness of mental health literacy programs in primary and secondary schools: A systematic review with meta-analysis. *Children* 2022; 9 : 480.
12. Kusaka S, Yamaguchi S, Clifford Foo J, et al. Mental health literacy programs for parents of adolescents: A systematic review. *Front Psychiatry* 2022; 13 : 816508.
13. O'Connor M, Casey L, Clough B. Measuring mental health literacy: a review of scale-based measures. *J Ment Health* 2014; 23 : 197-204.
14. O'Connor M, Casey L. The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Res* 2015; 229 : 511-6.

15. Wu Q, Luo X, Chen S, et al. Mental health literacy survey of non-mental health professionals in six general hospitals in Hunan Province of China. *PLoS One* 2017; 12 : e0180327.
16. Schneider M, Jaks R, Nowak-Fluck D, et al. Mental health literacy in Zurich: A first measurement attempt using the general HLS-EU-Q47. *Front Public Health* 2021; 9 : 723900.
17. Tay JL, Tay YF, Klainin-Yobas P. Mental health literacy levels. *Arch Psychiatr Nurs* 2018; 32 : 757-63.
18. Kessler RC, Amminger GP, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Lee S, Ustun TB. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Curr Opin Psychiatry* 2007; 20 : 359-64.
19. Queroue M, Pouymayou A, Pereira E, et al. An interactive video increasing French students' mental health literacy: A mixed-methods randomized controlled pilot study. *Health Promot Int* 2021; Dec 13 : daab202.
20. Montagni I, Langlois E, Wittwer J, Tzourio C. Co-creating and evaluating a web-app mapping real-world health care services for students: The Servi-Share Protocol. *JMIR Res Protoc* 2017; 6 : e24.
21. Montagni I, González Caballero JL. Validation of the mental health literacy scale in French university students. *Behav Sci* 2022; 12 : 259.

Cet article ainsi que les précédents numéros de *Questions de Santé Publique* sont téléchargeables sur le site internet de l'IRESP: www.iresp.net