ÉVOLUTION DE LA SANTÉ MENTALE DES ADOLESCENTS AVEC UN TDAH ENTOURANT LA CRISE SANITAIRE LIÉE À LA COVID-19: ÉTUDE COMPASS-QUÉBEC

Richard Bélanger [1,4], Natalia Poliakova [1], Karen A. Patte [2], Scott T. Leatherdale [3], & Slim Haddad [1]

1. VITAM - Centre de recherche en santé durable | **2**. Health Sciences – Brock University | **3.** School of Public Health Sciences – University of Waterloo | **4.** Département de pédiatrie, Faculté de médecine, Université Laval

PROBLÉMATIQUE

- Le trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH), le trouble neurodéveloppemental le plus fréquent à l'enfance, est souvent associé à d'autres problèmes de santé mentale tels que les troubles anxieux ou de l'humeur.[1]
- Les données sur l'évolution de la santé mentale des jeunes présentant un TDAH pendant la crise sanitaire liée à la Covid-19 demeurent fragmentées et contradictoires, avec des travaux rapportant des effets négatifs,[2,3] neutres, [4] ou positifs. [3,4]

OBJECTIFS

L'étude vise à évaluer l'effet de la crise sanitaire sur la santé mentale des adolescents présentant un TDAH en comparaison à un groupe d'adolescents sans le diagnostic, en stratifiant par le sexe.

L'étude examine les changements par rapport à la période prépandémique (2018-2019) aux 2 points suivants:

1) Fin de la période pandémique (2022)
2) Période de récupération postpandémique (2023)

MÉTHODOLOGIE

- Devis **quasi-expérimental** utilisant les données qui proviennent de l'étude des cohortes scolaires **Compass**
- Comparaisons en **doubles différences**

Population

- **31** écoles secondaires de l'Est du Québec ayant participé à l'enquête en **2018, 2019, 2022 et 2023**
- **11 687** à **15 035** adolescents (selon les années et les issues de santé mentale)

Mesures

Statut de TDAH: « Un médecin ou un professionnel de la santé a-t-il déjà dit, à toi ou à tes parents, que tu présentais un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/TDAH)? », oui/non

Generalized Anxiety Disorder (GAD-7): fréquence des symptômes d'anxiété ressentis durant les 2 dernières semaines (0 = *Pas du tout* à 3 = *Tous les jours*); 7 items; score total

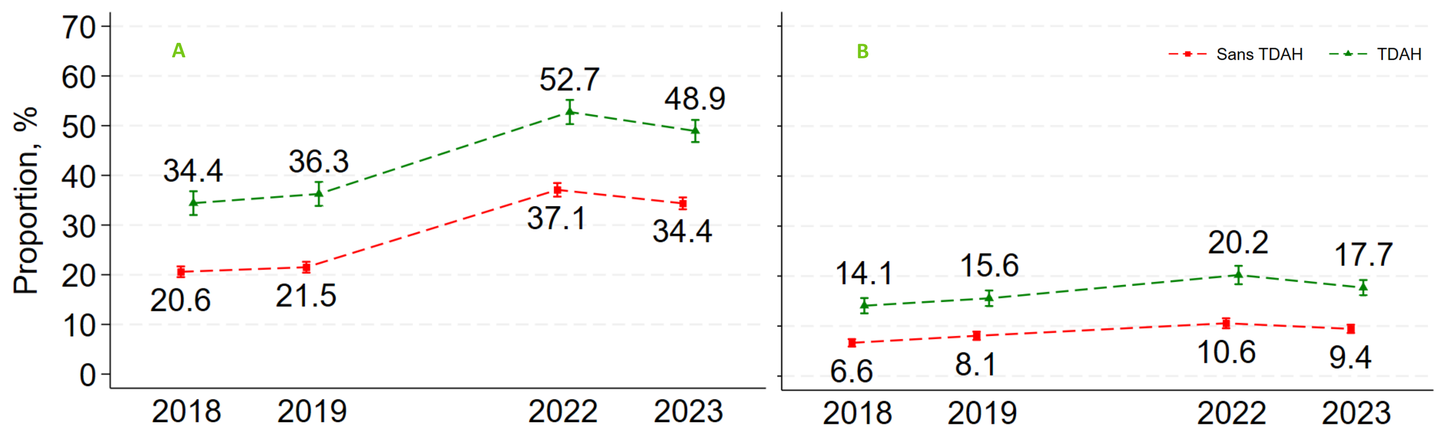
- **Besoin de santé mentale**: proportion d'adolescents avec des symptômes modérés à sévères (score ≥ seuil clinique standardisé de 10)
- **Intensité du besoin de santé mentale**: écart entre le score au GAD-7 et la valeur seuil clinique

Confondants: âge, niveau de défavorisation familiale, race, école fréquentée, relations bienveillantes avec la famille et les amis

RÉSULTATS

Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques et symptômes d'anxiété chez les adolescents ayant participé aux quatre rondes de l'enquête

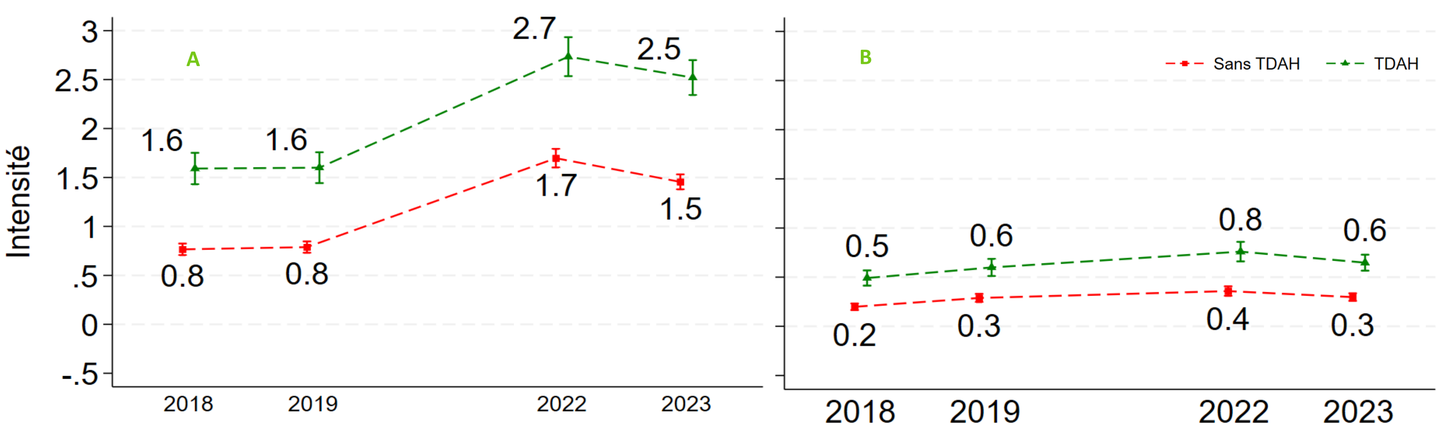
	Prépandémie		Postpandémie	
	2018 (N=13,470)	2019 (N=13,835)	2022 (N=13,275)	2023 (N=16,652)
	n (%) / μ (ÉT)	n (%) / μ (ÉT)	n (%) / μ (ÉT)	n (%) / μ (ÉT)
TDAH (oui)	3,692 (27.4%)	3,842 (27.8%)	3,911 (29.5%)	4,828 (29.0%)
Sexe (masculin)	6,339 (47.1%)	6,470 (46.8%)	5,967 (45.0%)	7,743 (46.5%)
Âge (ans)				
≤ 14	6,293 (46.7%)	6,643 (48.0%)	7,151 (53.9%)	8,704 (52.3%)
15-16	5,385 (40.0%)	5,373 (38.80%)	4,838 (36.4%)	6,208 (37.3%)
≥ 17	1,757 (13.0%)	1,755 (12.7%)	1,263 (9.5%)	1,697 (10.2%)
Race (Blanc)	11,358 (84.3%)	11,534 (83.4%)	9,923 (74.8%)	12,297 (73.9%)
Défavorisation matérielle (plus defavorisés)	4,406 (32.7%)	4,351 (31.5%)	4,081 (30.7%)	5,151 (30.9%)
Relations bienveillantes avec la famille (fortement en accord ou en accord)	8,627 (64.1%)	8,748 (63.2%)	7,793 (58.7%)	9,796 (58.8%)
Relations bienveillantes avec les amis (fortement en accord ou en accord)	10,276 (76.3%)	10,490 (75.8%)	9,279 (69.9%)	11,073 (66.5%)
GAD-7				
Moyenne (Écart type)	5.1 (4.8)	5.3 (4.9)	6.9 (5.7)	6.4 (5.6)
Symptômes modérés à sévères (≥10)	2,227 (16.5%)	2,452 (17.7%)	3,773 (28.4%)	4,230 (25.4%)



	TDAH	Sans TDAH	
Différence 2022-19	+0.165 [0.131; 0.199]	+0.155 [0.139; 0.173]	
Différence-en Différence			+0.010 [-0.028; 0.047]
Différence 2023-19	+0.127 [0.094; 0.159]	+0.129 [0.112; 0.144]	
Différence-en Différence			-0.002 [-0.038; 0.034]

	TDAH	Sans TDAH	
Différence 2022-19	+0.046 [0.022; 0.070]	+0.025 [0.012; 0.038]	
Différence-en-Différences			+0.021 [-0.006; 0.048]
Différence 2023-19	+0.021 [-0.001; 0.043]	+0.014 [0.002; 0.026]	
Différence-en-Différences			0.007 [-0.017; 0.032]

Figure 1. Évolution de la proportion de jeunes rapportant des symptômes d'anxiété modérés à sévères chez les filles (A) et les garçons (B).



	TDAH	Sans TDAH	
Différence 2022-19	+1.134 [0.884; 1.389]	+0.908 [0.799; 1.018]	
Différence-en-Différence			+0.226 [-0.047; 0.502]
Différence 2023-19	+0.920 [0.683; 1.157]	+0.666 [0.571; 0.762]	
Différence-en-Différence			+0.254 [-0.005; 0.506]

	TDAH	Sans TDAH	
Différence 2022-19	+0.161 [0.029; 0.293]	+0.070 [0.006; 0.134]	
Différence-en-Différences			+0.091 [-0.056; 0.238]
Différence 2023-19	+0.048 [-0.069; 0.166]	+0.009 [-0.048; 0.065]	
Différence-en-Différences			+0.039 [-0.091; 0.171]

Figure 2. Évolution de l'intensité du besoin de santé mentale chez les filles (A) et les garçons (B).

DISCUSSION

Les besoins de santé mentale et l'intensité de ces besoins ont connu une évolution comparable chez les adolescents avec un TDAH à celle de leurs homologues sans le diagnostic:

- Une détérioration au niveau des indicateurs observée à la sortie de la crise sanitaire liée à la COVID-19;
- Un retour vers les niveaux prépandémiques amorcé pendant la période postpandémique.

L'effet de la crise sanitaire n'a pas été homogène chez les adolescents avec un TDAH, en accentuant les inégalités liées au sexe, déjà présentes en prépandémie.

Une meilleure compréhension des facteurs associés à l'évolution de la santé mentale chez les adolescents avec un TDAH pourrait guider les interventions et mieux préparer les systèmes de soins aux défis posés par des crises à venir.

RÉFÉRENCES

1. Spencer *et al.* (2007). *Ambulatory Pediatrics,* 7: 73-81.
2. Sibley *et al.* (2021). *J Psychiatr Res,* 136: 190-197.
3. Sciberras *et al.* (2022). *J Atten Disord,* 26(4): 549-562.
4. Bobo *et al.* (2020). *Encephale,* 46(3S): S85-S92.

Santé et Services sociaux Québec
IRSC CIHR Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research
Health Canada
Fondation de la recherche pédiatrique

Pour toute question ou commentaire: richard.belanger.med@ssss.gouv.qc.ca