

Bonne santé mentale des mères adolescentes : bons résultats de santé pour la famille

Grand Challenges Explorations Session 20
Septembre 2017

LE DÉFI

Dans les pays à revenu faible et moyen, 25 % des femmes enceintes et 19 % des jeunes mamans sont atteintes de dépression. Ceci affecte non seulement la santé de la mère, mais également sa capacité de prendre soin de son enfant, et donc la santé de ses enfants dès la naissance. Les femmes déprimées sont 2,1 fois plus susceptibles d'accoucher d'un bébé avec une insuffisance pondérale à la naissance. Durant l'enfance, les retards de croissance sont 40 % plus fréquents chez les enfants des mères déprimées.

Les adolescentes et jeunes mères sont particulièrement vulnérables, étant donné que la plus forte charge de morbidité mentale se produit exactement au moment où les jeunes personnes établissent les ressources sociales, culturelles, émotionnelles, éducatives et économiques dont elles dépendront pour leur santé et bien-être pour le reste de leur vie. Soixante-quinze pour cent des troubles psychiques apparaissent avant l'âge de 24 ans. L'adolescence est également la période durant laquelle les personnes subissent des formes extrêmes de discrimination sexuelle pouvant profondément nuire aux filles et aux garçons, mais qui limitent tout particulièrement la capacité des filles à choisir leur propre voie. Le suicide est maintenant la première cause de décès chez les adolescentes.

Seulement une petite partie des besoins de santé mentale sont satisfaits dans les pays à revenu faible et moyen, où la pénurie de ressources et de professionnels formés limite l'accès à des approches factuelles de santé mentale. Même lorsque des services de santé mentale sont disponibles, les mères et les adolescentes sont souvent réticentes ou incapables d'y accéder en raison d'une stigmatisation et d'une discrimination généralisées, et, en ce qui concerne les adolescentes, du fait que ces services ne sont pas adaptés aux jeunes.

Ce que nous recherchons :

Nous cherchons des idées audacieuses pour répondre aux besoins de santé mentale des adolescentes et jeunes mères les plus pauvres et vulnérables. Nous recherchons tout particulièrement des approches utilisant la technologie, les groupes sociaux et les médias sociaux pour renforcer les compétences et les facteurs de protection nécessaires pour gérer correctement sa vie, effectuer la transition à la maternité, ainsi que détecter et traiter précocement les troubles de santé mentale. Ces approches devront nécessairement surmonter la stigmatisation et faire reculer les normes sexuelles destructrices. Toutes les approches doivent faire participer les utilisatrices et les parties prenantes à la conception de l'intervention dès le départ, pour optimiser son échelle et sa pérennité. Un financement sera envisagé pour des projets de lancement et de transition à grande échelle. Les candidats doivent préciser quel type de projet ils proposent.

Nous prendrons en considération les approches qui :

- Tiennent compte des différents besoins des adolescentes et jeunes mères par rapport aux autres populations ;
- Reconnaissent que la santé et l'autonomisation des jeunes femmes est un objectif important en soi, mais aussi que le bon développement des enfants dépend de cette santé et autonomisation de leur mère ;
- Utilisent de façon créative des canaux d'information que les jeunes et les mères utilisent fréquemment et considèrent comme crédibles ;

- S'attaquent aux principales causes de stigmatisation et discrimination des mères et adolescentes atteintes de troubles psychiques, qui sont marginalisées et vulnérables ;
- Utilisent des approches innovantes pour déployer efficacement les ressources humaines nécessaires.

Nous n'envisagerons pas de financer :

- Les approches qui n'impliquent pas significativement des mères et des adolescentes dans leur conception, essai pilote et évaluation ;
- Les approches non directement pertinentes pour les mères et les adolescentes en milieu démuné.
- Les découvertes scientifiques, les initiatives de renforcement des capacités ou le financement de programmes en cours ;
- Les propositions de recherche fondamentale sans rapport évident avec les objectifs du présent sujet ;
- Des idées sans hypothèse et paramètres clairement articulés et vérifiables ;
- Les idées pour lesquelles l'indicateur de succès décrit ne peut pas être explicitement atteint dans le cadre de la subvention GCE Phase I (100 000 \$ en 18 mois) ;
- Les propositions faisant appel à des essais cliniques sur des volontaires ou des patients humains, ou des essais en conditions réelles de grande ampleur dans l'immédiat, sauf si on peut raisonnablement penser que ces études seront terminées dans le cadre d'une subvention GCE Phase I en ce qui concerne le budget et les délais.