

**JE TIENS
LA ROUTE!**
Ma santé mentale, J'EN PRENDS SOIN.

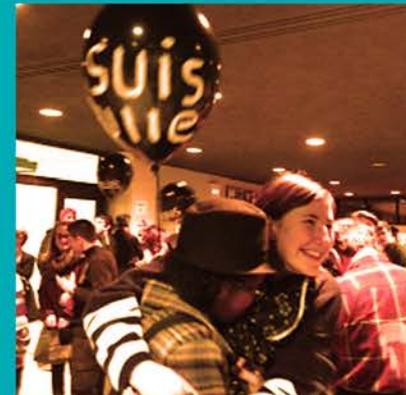
REHAUSSEMENT DES INTERVENTIONS EN SANTÉ MENTALE

La démarche d'implantation du programme
Je tiens la route!

Rapport de recherche (version abrégée)

Programme d'aide à la recherche sur l'enseignement et l'apprentissage (PAREA)

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport



Marc Martineau, Cégep de l'Outaouais
Guy Beauchamp, Université du Québec en Outaouais
Louise Fournier, Université de Montréal
Florence Deplanche, Institut national de santé publique du Québec
Simon Drolet, Centre de pédiatrie sociale de Gatineau

CÉGEP
DE L'OUTAOUAIS





[1] État de la question



La période de transition vers l'âge adulte correspond à une période critique sur le plan de la santé mentale. Plusieurs possèdent les ressources pour s'adapter aux nombreux changements de cette période, d'autres non; dans les deux cas, de mauvaises conditions de vie peuvent nuire de façon importante au bien-être et à la croissance (Organisation mondiale de la santé, 2014). Le passage vers l'âge adulte serait la période qui détermine le plus souvent si une personne souffrira d'un trouble mental ou non (Schulenberg, Sameroff & Cicchetti, 2004). C'est durant cette phase que l'on trouve les prévalences les plus élevées de détresse psychologique, de troubles anxieux, d'épisodes de dépression, de troubles liés à la consommation d'alcool et de drogues et de troubles de l'alimentation (Fournier et al., 2002; Kairouz et al., 2008; Nguyen et al., 2005).

Traditionnellement, la fréquentation de l'école agissait comme facteur de protection contre les problèmes de santé mentale, mais il semble que ce soit de moins en moins le cas. Une vaste enquête américaine a démontré que la proportion d'étudiants qui ont reçu le diagnostic d'une dépression est passée de 10% à 16% entre les années 2001 et 2005 (ACHA-NCHA II, 2009). Dans un autre sondage réalisé auprès de 30 000 étudiants de niveau post-secondaire au Canada, plus de 90% se sont dit complètement débordés, plus de 50% de disaient désespérés et près de 10% avaient envisagé le suicide au cours de la dernière année (ACHA-NCHA II, 2013). Or, selon de nombreuses études, la majorité des étudiants en besoin, dont les étudiants suicidaires, ne bénéficient pas des services de soutien à l'école ou dans la communauté (Drum et al., 2009; Zivin et al., 2009).

Les symptômes d'un problème de santé mentale ne sont pas toujours apparents au début, mais ils affectent graduellement tous les aspects de la vie des étudiants (ACHA-NCHA, 2006). Le rendement scolaire et la persévérance sont affectés négativement par la dépression au secondaire (Marcotte, 2003), au cégep (Beauchamp et al., 2008) et à l'université (Hysenbegasi, Hass et Rowland, 2005). Les symptômes agissent de façon insidieuse dans les relations sociales, familiales et amoureuses, et ces effets s'observent parfois durant de nombreuses années (Gotlib, Lewinsohn & Seely, 1998). Le développement d'un problème de santé mentale telle la dépression vient colorer l'ensemble des perceptions et pourrait réduire les perspectives d'avenir d'un jeune. L'idée de se suicider peut apparaître à ce moment, ou se faire plus insistante qu'elle ne l'a jamais été (Andrews & Lewinsohn, 1992).

Le nouveau guide *Santé mentale des étudiants de niveau postsecondaire: Guide vers une approche systémique* (ASEUCC-ACSM, 2013) appelle les institutions postsecondaires canadiennes à mettre en place un plan d'action qui comprendrait des solutions variées et systématiques qui s'inspirent d'un modèle écologique, puisque les causes des problèmes de santé mentale sont multifactorielles et leurs manifestations peuvent prendre toutes sortes de formes (MacKean, 2011). Ces interventions peuvent être classifiées en trois catégories complémentaires et interdépendantes: l'aide et le soutien psychologique, la prévention et la promotion.

La prévention des troubles mentaux vise la réduction ou l'absence de symptômes d'un problème de santé mentale en s'attaquant aux facteurs de risque et aux conditions susceptibles d'induire ces problèmes. Jusqu'à maintenant, la plupart des programmes de prévention développés dans les écoles secondaires et post-secondaires visent la réduction des taux de suicide. La promotion de la santé mentale vise à accroître la capacité des individus et des collectivités à se prendre en main et à améliorer leur santé mentale en développant et en renforçant les facteurs de



protection (ressources, connaissances, conditions favorables, etc.). La plupart des activités de promotion de la santé dans le réseau ont jusqu'à maintenant surtout porté sur la santé physique, avec ses effets positifs sur la santé mentale.

La promotion prône l'adoption d'une vision plus optimiste de la santé mentale, c'est pourquoi plusieurs auteurs s'y réfèrent comme santé mentale *positive* pour qu'elle perde sa connotation de trouble mental (Institut canadien d'information sur la santé, 2009). La santé mentale positive vise le développement positif des jeunes, qui incluent l'épanouissement («flourishing») et la résilience. Elle implique une vision de la santé mentale qui dépasse le simple fait de présenter les symptômes d'un trouble ou non, et qui englobe toutes les facettes de la vie: santé physique, santé financière, capacité de travailler, etc. En ce sens, toute personne qui apporte du soutien à un jeune au cégep, peu importe sa forme, contribue activement à sa santé mentale.

L'école constitue d'ailleurs le milieu idéal pour développer de nombreuses composantes essentielles en promotion de la santé mentale: la communication, le travail en équipe, le concept de soi positif, la responsabilisation, la résilience, les stratégies d'adaptation et de résolution de problèmes, etc. (Barry, 2013). Toutefois, peu de programmes sont développés au niveau post-secondaire et la plupart ne sont pas adéquatement évalués (SBMHSA Consortium, 2013). Un programme de prévention/ promotion de la santé mentale dans les écoles, lorsqu'il est soigneusement préparé et implanté en suivant une approche écologique, apporte de nombreux bénéfices au niveau de la santé mentale et physique, du rendement scolaire, de la régulation émotionnelle et du fonctionnement général (Commission de la santé mentale du Canada, 2012). Des interventions en prévention/promotion de la santé mentale pourraient facilement compléter et bonifier les ressources d'aide déjà existantes dans le cégep.

Au Québec, *École en santé* propose une approche en promotion de la santé en agissant de façon globale sur les valeurs, les politiques, les normes, l'environnement physique, le curriculum de classe, les pratiques pédagogiques, les relations entre les individus et les liens école/famille/communauté. Dans ce modèle, tout facteur, du travail sur les bâtiments aux relations avec les enseignants, est considéré avec un regard de bénéfice potentiel pour la santé, la socialisation et l'apprentissage. Il s'agit d'une approche globale, adaptée au contexte, dans laquelle une ou plusieurs interventions sont sélectionnées à partir de l'analyse des besoins, des caractéristiques et des ressources du milieu et des priorités ciblées pour favoriser l'amélioration de la santé des jeunes (Martin et Arcand, 2005). En plaçant la santé mentale au cœur du développement optimal des étudiants sur les plans personnel, social et de leurs possibilités d'apprentissage, ce sont tous les acteurs du monde scolaire sans exception (ministre, gestionnaires, professeurs, professionnels, personnel de soutien et étudiants eux-mêmes) qui sont interpellés pour la prioriser.



[2] Objectifs de la recherche-action



Par cette recherche-action, nous visions d'implanter un programme en prévention/promotion de la santé mentale au Cégep de l'Outaouais qui s'inspire du modèle *École en santé* dans le but d'accroître le sentiment de bien-être des étudiants et d'améliorer leur santé mentale, tout en soutenant leur cheminement scolaire. Pour y arriver, nous allons développer et mettre en marche un programme d'application des connaissances (PAC) pour nous assurer que les stratégies développées reposent sur des données probantes et correspondent bien aux spécificités de notre cégep. La démarche du PAC faciliterait de plus l'évaluation du processus dans son entièreté, favorisant de ce fait l'implantation d'initiatives en prévention/promotion de la santé mentale dans d'autres institutions qui pourraient s'en inspirer.

En somme, les objectifs de la recherche-action consistaient à:

- a) Développer un programme d'application de connaissances (PAC) et le mettre en oeuvre au Cégep de l'Outaouais;
- b) Développer des stratégies en prévention/promotion qui qui cadreraient bien avec la situation des étudiants du Cégep de l'Outaouais;
- c) Déployer des stratégies qui rejoindraient un grand nombre de personnes pour maximiser l'effet citoyen en santé mentale chez les étudiants et les membres du personnel;
- d) Créer un programme en prévention/promotion en santé mentale au Cégep de l'Outaouais qui suivrait les lignes directrices de l'approche *École en santé*;
- e) Évaluer la démarche et ses retombées



[3] Méthodologie



Au départ, le projet Transition Cégep coordonné par Louise Fournier proposait à des chercheurs de différents cégeps l'opportunité de développer de nouvelles initiatives en santé mentale dans leur milieu à partir d'un processus d'application des connaissances (PAC). Elle fournissait le cadre d'accompagnement de cette démarche, un modèle d'action, différents instruments et un contenu pour faciliter ce développement. Le modèle d'action apparaît à la Figure 1. Le projet *Je tiens la route!* développé au Cégep de l'Outaouais a suivi cette démarche.

Modèle d'action pour promouvoir la santé mentale dans les milieux scolaires postsecondaires

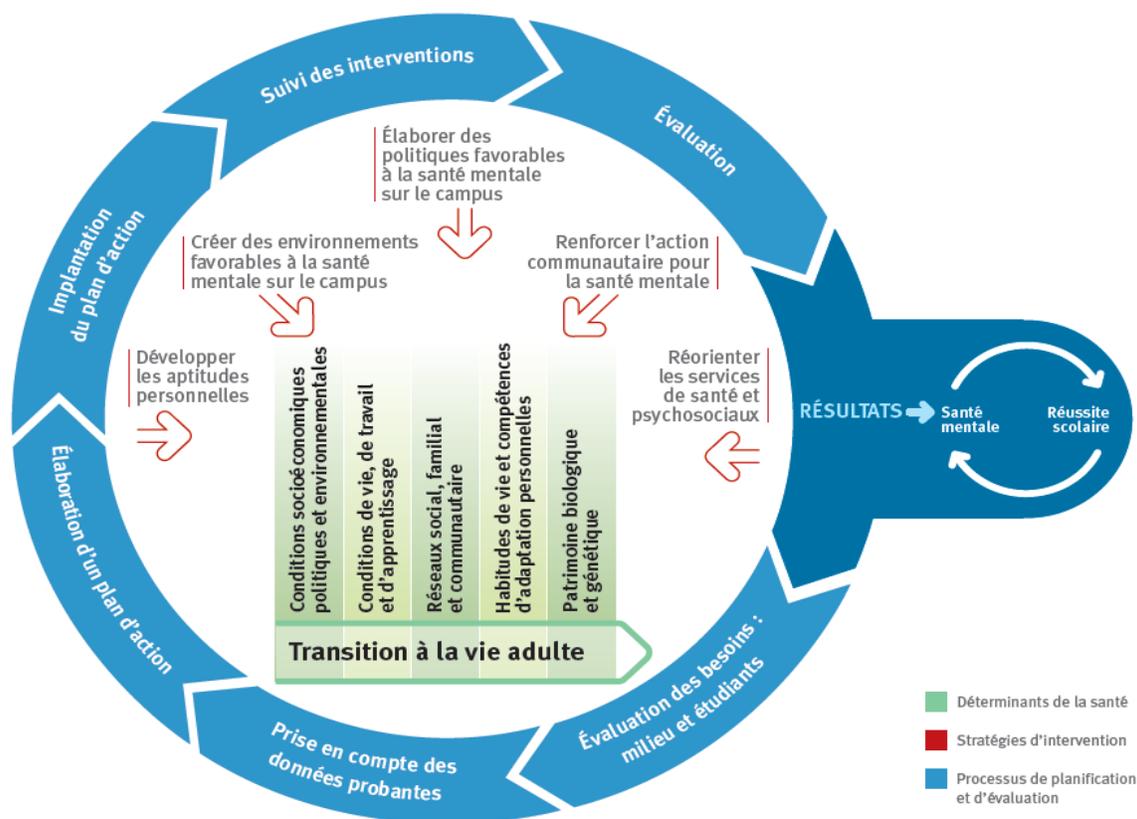


Figure 1 Modèle d'action



Le PAC désigne le processus de transfert de données issues de la recherche vers la pratique et le cadre pour la mise en action des connaissances. La stratégie du PAC s'est inspirée du cadre conceptuel du modèle PARIHS (Promoting Action on Research Implementation in Health Services) qui se situe dans une perspective de dialogue et d'échange actif entre chercheurs et utilisateurs pour déterminer les meilleures pratiques d'intervention (Kitson, Harvey & McCormack, 1998). La figure 2 schématise la relation entre ses trois composantes principales.

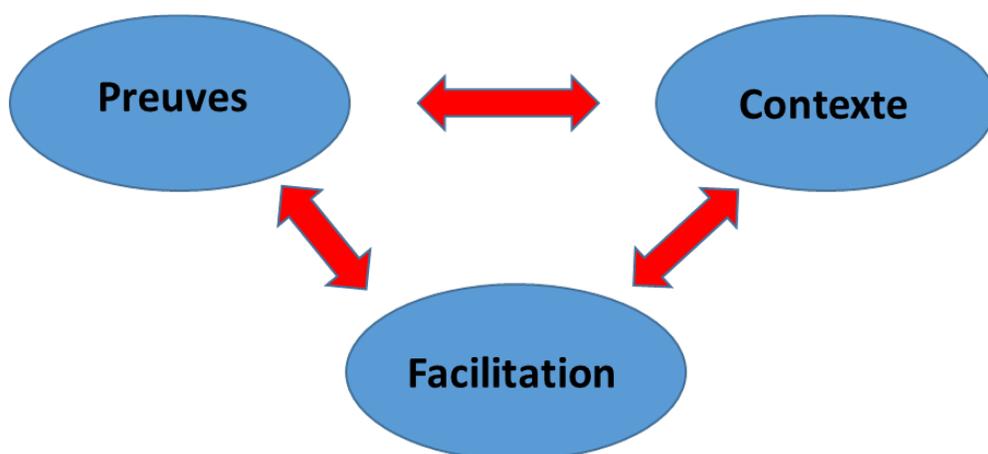


Figure 2 Cadre conceptuel Promoting Action on Research Implementation in Health Services (PARIHS)

Un groupe de travail multidisciplinaire a été formé à partir de membres du personnel et des chercheurs pour développer des stratégies en santé mentale dans le Cégep. À partir d'un questionnaire développé par des membres de l'équipe de recherche, tous les systèmes du Cégep ont été évalués et revus dans le but de créer un environnement qui favoriserait davantage la santé mentale et la réussite scolaire. De plus, des étudiants ont été évalués sur leur niveau de littératie en santé mentale à l'aide d'une version modifiée du questionnaire Youth Mental Health First Aid (Kitchener & Jorm, 2007) pour orienter les stratégies à mettre en place au cours des prochaines années. Un groupe de création étudiante a également été formé pour développer des stratégies qui relèveraient davantage des étudiants. Au terme des deux premières années du programme, une évaluation de la démarche dans sa totalité s'est effectuée à la fois sur le processus et sur les retombées du projet partir du modèle PARIHS.



[4] Résultats



La démarche structurée qui a mené au développement du projet *Je tiens la route!* a été évaluée à chacune de ses étapes en suivant le cadre conceptuel PARIHS. De façon globale, la plupart des éléments se sont passés comme prévu ou même au-delà de ce qui était prévu:

- Les éléments de contenu développés sous la forme de présentations Powerpoint ont très bien servi le travail initial en comité de réflexion; le contenu s'est ensuite enrichi par les échanges subséquents avec les intervenants du milieu, les ateliers de travail avec les étudiants, la mise en oeuvre des actions, les vidéos étudiantes, etc.

- Les éléments de facilitation ont contribué pour leur part à ce que la démarche soit non seulement chaleureuse et conviviale, mais aussi bien organisée et bien outillée.

- Les éléments du contexte ont été considérés dans le temps, soit de leur point de départ en 2011-2012 jusqu'en 2013-2014, puisque les résultats de la recherche-action ont exercé un impact sur le milieu.

Le résultat le plus tangible est la création du programme *Je tiens la route!*, qui vise à compléter et à bonifier les services existants en santé mentale au Cégep de l'Outaouais. Le programme s'est développé en suivant une approche scolaire globale et en empruntant les grands principes du modèle *École en santé*. La métaphore utilisée est celle de préparer sa voiture pour bien tenir la route durant l'hiver, en prévision des tempêtes, par le biais de quatre bons pneus. Des stratégies pratiques, accessibles et appuyées par la recherche sont associées à chacun des pneus. La philosophie du programme est de favoriser la littératie en santé mentale pour maximiser la résistance aux épreuves, les capacités de résilience et l'épanouissement.

De nombreuses interventions sur les trois campus ont été effectuées par les chercheurs et les membres du comité de réflexion au cours des deux années: conception d'un logo et production d'affiches; création d'un site Web et d'une page Facebook; présentations auprès de tous les employés et de plusieurs centaines d'étudiants; distribution de t-shirts et mise sur pied d'activités lors des Journées orange sur les trois campus; etc. D'autres interventions ont été conçues dans le cadre de travaux en création étudiante: capsules de théâtre d'intervention et animations de type «statues vivantes» dans les aires publiques du collège, peinture sur la neige et affiches artistiques avec un message, installation de lits dans les corridors, vidéos et animations infographiques, etc. L'ensemble des stratégies visait la sensibilisation à mieux prendre soin de sa santé mentale, l'établissement de relations saines et enrichissantes et la participation à des actions concertées qui rejailliraient sur toute la communauté. Au total, 152 interventions ont été produites sur les trois campus, sans compter tous les articles dans les médias sociaux, les travaux dans le cadre de différents cours, d'autres initiatives du milieu qui s'ajoutaient en cours de campagne, les présentations à l'extérieur du collège, les entrevues dans les médias, etc. Également, plusieurs des activités ont été filmées par des étudiants et placées sur la page Facebook. Le lien suivant mène à une des capsules théâtrales jouées dans les cafétérias:

<https://www.youtube.com/watch?v=OWFmem9cWww>



Le calendrier des interventions produites dans le cadre du programme *Je tiens la route!* en 2012-2013 et 2013-2014 apparait au Tableau 1.

Tableau 1 Calendrier des interventions

ACTIVITÉS	2012					2013					2014							
	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai
Présentation aux employés	■	■	■	■	■	■	■	■										
Rencontre du groupe de création			■											■				
Ouverture site WEB				■														
Affiches				■									■					
J'pète une coche				■														
Présentation aux étudiants				■	■		■	■			■	■			■	■		
Vidéos		■	■				■		■									
Accueil triomphal					■													
Évaluation de la littératie					■								■					
Kiosque d'actions généreuses					■													
Site Facebook						■												
J'suis dégueulasse							■	■	■									
Poésie sur tableaux						■												
Statues vivantes en pyjamas								■										
J'ai volé un sandwich									■									
Journée Orange										■								■
Conférence de presse										■								■
Annonce concours vidéo												■						
Annonce des gagnants vidéo													■					
Ballons noirs														■			■	
Peinture sur neige														■				
Kiosque en prévention du suicide														■				
Création affiche étudiante															■			
Sept malheurs des dîneurs																■		
Serpents et échelles																	■	
Je tiens le fil															■			
Animation infographique																		■
Arbre à fruits															■			





Par ailleurs, 3 770 utilisateurs ont visité le site web au cours de la période identifiée pour un total de 5 378 visites et une consultation moyenne de 4,24 pages. Les périodes les plus achalandées sur le site Jetienslaroute.com et sur la page Facebook correspondent aux périodes les plus actives au niveau de la réalisation de stratégies au Cégep. Le concours vidéo sur la résilience constitue l'intervention qui a créé le plus d'engouement: au total, les vingt-cinq vidéos ont connu une portée de 221,505 visiteurs sur la page Facebook et ces vidéos ont été présentées dans le cadre de plusieurs événements. Le lien suivant mène à une des vidéos gagnantes:

<https://www.youtube.com/watch?v=sbFO7IB1nsc>

En tout, 80 étudiants ont directement contribué aux actions du programme sur les trois campus. La majorité était déjà sensibilisée à la cause de la santé mentale et certains considéraient que leur engagement au programme *Je tiens la route!* était très significatif. Les activités se sont aussi réalisées grâce à l'implication de 132 membres du personnel, qui provenaient notamment de la Direction des affaires étudiantes et communautaires, de la Direction des études, de la Direction de la formation continue et du développement des affaires, des départements de français, d'éducation physique et d'éducation spécialisée. Nul doute que le fait d'avoir présenté le programme dans tous les départements et auprès de toutes les directions a contribué à cette belle participation. Par ailleurs, le développement de partenariats avec la Fondation du Cégep de l'Outaouais, le Réseau des sentinelles et les organisatrices de Défi-Santé s'est avéré essentiel pour mieux ancrer les activités du programme dans le milieu.

Les chercheurs ont aussi multiplié les présentations à l'extérieur du cégep et créé des partenariats sur le plan régional (Table des 14-24 ans, Fondation Lani), national (réseau des cégeps, Association canadienne de santé mentale - Division Québec) et international (Province de Liège, réseau SMHILE). Le programme a fait l'objet de couverture médiatique en lien avec les deux Journées orange dans le cadre de la Semaine nationale de santé mentale, son partenariat avec la Province de Liège, en Belgique, et le concours vidéo sur la résilience. Le lien suivant mène à un reportage en lien avec la Journée orange de 2013:

<http://www.lapresse.ca/le-droit/actualites/education/201305/09/01-4649152-le-cegep-de-loutaouais-sur-la-voie-de-la-bonne-sante-mentale.php>

Outre le support remarquable du programme PAREA, le projet *Je tiens la route!* a bénéficié de l'aide financière du centre Emerging Minds, du regroupement CREO-TÉO-CAPS-Outaouais, de la Fondation du Cégep de l'Outaouais, de la Coopsco et du Cégep de l'Outaouais; par ailleurs, la Province de Liège a assumé les frais reliés à un séjour de travail en Belgique.

Enfin, de nombreux facteurs permettent maintenant de prédire la pérennité du programme au Cégep de l'Outaouais, dont les suivants:

- Une communauté « Je tiens la route! » a été formée auprès de membres du personnel pour discuter des orientations du programme.
- Un comité étudiant « Je tiens la route! » est formé à chaque année pour les activités de création.



- La direction fournit son plein support au programme et se penche présentement sur les façons d'intégrer les meilleures pratiques en prévention/promotion et de prioriser le bien-être des étudiants, entre autre dans le cadre de l'écriture du prochain Plan d'aide à l'apprentissage et à la réussite (PAAR).

- Le site Jetienslaroute.com est maintenant hébergé par le Cégep de l'Outaouais.

- La Journée orange, qui souligne la persévérance étudiante dans le cadre de la Semaine nationale de santé mentale, est devenue un événement annuel au Cégep de l'Outaouais organisé par la Direction des affaires étudiantes et communautaires.

- Un comité « Je tiens la route! » sera prochainement formé pour développer une approche plus intégrée des composantes soutien psychologique - prévention - promotion au Cégep de l'Outaouais. Ce comité sera formé de représentants de l'équipe psychosociale, du Service d'adaptation scolaire, du Réseau des sentinelles, du programme *Je tiens la route!*, du CSSS, de professeurs, de gestionnaires et d'étudiants.



[12] Conclusion



La santé mentale des étudiants de niveau post-secondaire au Québec et ailleurs dans le monde ne cesse de se détériorer et les milieux scolaires sont de plus en plus appelés à intervenir pour freiner cette tendance. Le projet *Je tiens la route!* est né de la collaboration de deux chercheurs du Cégep de l'Outaouais avec une équipe associée à l'Université de Montréal et l'Institut national de santé publique du Québec. Un grand nombre de stratégies ont été conçues et mises sur pied par un comité de réflexion en santé mentale et des équipes de création étudiante. Le programme bénéficie du plein appui de la direction, ce qui laisse croire en sa pérennité.

Le rapport *Rehaussement des interventions en santé mentale* décrit le chemin emprunté pour concevoir le programme, en débutant avec la démarche initiale entreprise avec le projet *Transition Cégep*, en passant par chacune des étapes du processus d'application des connaissances jusqu'au développement des actions qui ont été mises en place en 2012-2013 et 2013-2014. Une analyse des impacts de ces interventions est également présentée. Enfin, le rapport décrit les concepts centraux relatifs à de bonnes pratiques en prévention/promotion et plaide en faveur de l'implantation d'un projet rassembleur en santé mentale dans le réseau des cégeps.

Certaines actions seraient à prioriser au cours des prochains mois et des prochaines années, particulièrement en rapport avec le développement d'habiletés spécifiques de socialisation, de régulation émotionnelle et de résolution de problèmes qui peuvent amener une réduction des symptômes de problèmes de santé mentale chez les étudiants. Ces stratégies seraient systématiquement évaluées et s'inscriraient dans l'approche scolaire globale et multimodale en santé mentale qui continue de se développer au Cégep de l'Outaouais. Les actions en prévention et en promotion devraient aussi davantage tenir compte du multiculturalisme, du faible revenu, des situations familiales et des situations de handicap. Enfin, il importerait particulièrement de continuer à promouvoir la santé mentale dans sa perspective globale et dynamisante d'épanouissement.



[13] Références



- American College Health Association-National College Health Assessment (ACHA-NCHA) (2006). *Journal of American Report on College Health*, 55(1), 5-16.
- American College Health Association-National College Health Assessment II (ACHA-NCHA II) (2009). Reference Group Executive Summary Fall 2009. Linthicum, MD: American College Health Association.
- American College Health Association-National College Health Assessment II (ACHA-NCHA II) (2013). Reference Group Data Report Spring 2013. Hanover, MD: American College Health Association.
- Andrews, J. A., & Lewinsohn, P. M. (1992). Suicide attempts among older adolescents: prevalence and co-occurrence with psychiatric disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 655-662.
- ASEUCC-ACSM (2013). *Santé mentale des étudiants de niveau postsecondaire: Guide vers une approche systémique*, 39 p.
- Barry, M. (2013). Implementing school-based mental health promotion interventions. WHO Collaborating Centre for Health Promotion Research, National University of Ireland.
- Beauchamp, G., Martineau, M., Lapointe, R., Gagnon, A., & Bouchard, S. (2008). *Réussite scolaire, symptômes anxieux et dépressifs*. Gatineau: Cégep de l'Outaouais.
- Commission de la santé mentale du Canada (2012). *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*. Calgary, Alberta.
- Drum, D. J., Brownson, C., Burton Denmark, A., & Smith, S. E. (2009). New data on the nature of suicidal crises in college students: Shifting the paradigm. *Prof Psychol Res Pr*, 40, 213-222.
- Fournier, L., Lemoine, O., Poulin, C., et Poirier, L. R. (2002). *Enquête sur la santé mentale des Montréalais. Volume 1: La santé mentale et les besoins de soins des adultes*. Montréal : Direction de la santé publique et Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.
- Gotlib, I. H., Lewinsohn, P. M., & Seely, J.R. (1998). Consequences of depression during adolescence: Marital status and marital functioning in early adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 686-690.
- Hysenbegasi, A. J., Hass, S. L. Rowland, C. R. (2005). The impact of depression on the academic productivity of university students. *A. J. Ment. Health Policy Econ.*, 8(3), 145-151.
- Institut canadien d'information sur la santé (2009). *Améliorer la santé mentale des Canadiens: explorer la santé mentale positive*. Ottawa, ICIS.
- Kairouz, S., Boyer, R., Nadeau, L., Perreault, M., et Fiset-Laniel, J. (2008). *Troubles mentaux, toxicomanies et autres problèmes liés à la santé mentale chez les adultes québécois. Enquête sur la santé canadienne dans les collectivités (cycle 1.2)*. Montréal : Institut de la statistique du Québec, 67 p.



- Kitson, A., Harvey, G., & McCormack, B. (1998). Enabling the implementation of evidence based practice: a conceptual framework. *Qual. Health Care, 7*(3), 149-158.
- Kitchener, B. A. & Jorm, A. F. (2007). *Youth Mental Health First Aid: A Manual for Adults Assisting Youth*. Melbourne, ORYGEN Research Centre.
- MacKean, G. (2011). Mental health and well-being in post-secondary education settings: A literature and environmental scan to support planning and action in Canada. Conférence donnée en juin 2011 ASEUCC. 69 p.
- Marcotte, D. (2003). Les jeunes dépressifs et l'abandon scolaire. *Psychologie Québec, mai*, 23-25.
- Martin, C., & Arcand, L. (2005). *École en santé*. Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes. Québec, Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Gouvernement du Québec.
- Nguyen, C. T., Fournier, L., Bergeron, L., Roberge, P., & Barrette, G. (2005). Correlates of depressive and anxiety disorders among young Canadians. *Can. J Psychiatry, 50*, 620-628.
- Organisation mondiale de la santé (2014). Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade. Genève: Organisation mondiale de la santé.
- School-Based Mental Health and Substance Abuse (SBMHSA) Consortium (2013). *School-based mental health in Canada: A final report*. Mental Health Commission of Canada, 18 p.
- Schulenberg, J. E., Sameroff, A. J., & Cicchetti, D. (2004). The transition to adulthood as a critical juncture in the course of psychopathology and mental health. *Dev. Psychopathol., 16*, 799-806.
- Zivin, K., Eisenberg, D., Gollust, S. E & Goldberstein, E. (2009). Persistence of mental health problems and needs in a college student population. *Journal of Affective Disorders, 117*(3), 180-185.

