

# Faits saillants et pistes de solution



Université de  
Sherbrooke

## *Enquête menée par l'Université de Sherbrooke et le CIUSSS de l'Estrie – CHUS sur la santé psychologique des 12 à 25 ans*

### Détails sur l'étude

---

Cette enquête a été réalisée par trois étudiants en médecine de l'Université de Sherbrooke en stage à la Direction de santé publique de l'Estrie en janvier 2022 sous la supervision de Dre Mélissa Généreux. Elle s'inscrit en continuité d'enquêtes similaires réalisées en janvier 2020<sup>1</sup> (Estrie seulement) et janvier 2021<sup>2</sup> (Estrie et Mauricie–Centre-du-Québec).

Au total, 32 992 jeunes de 12 à 25 ans de 106 établissements d'enseignement (74 écoles secondaires, 15 centres d'éducation aux adultes ou centres de formation professionnelle, 14 cégeps et 3 universités) ont été recrutés :

- Estrie : n=8715
- Laurentides : n=5845
- Mauricie–Centre-du-Québec : n=3997
- Montérégie : n=14 435

Six thèmes ont été examinés, à savoir la 1) la santé psychologique, 2) l'optimisme, 3) la consommation de substances, 4) l'attrait pour l'école, 5) la conciliation études-travail, 6) les impacts perçus de la pandémie sur différentes sphères de la vie et les pratiques de rétablissement.

La collecte de données a eu lieu du 17 janvier au 4 février 2022 à l'aide d'un questionnaire en ligne d'environ 10 minutes disponible en français et en anglais.

### Faits saillants

---

1. La santé psychologique s'est peu améliorée depuis 2021. À partir de l'âge de 16 ans, au moins 50 % des jeunes présentent des symptômes d'anxiété ou de dépression modérés à sévères.
2. Un jeune sur 50 ne s'identifie ni comme une fille ni comme un garçon. Ces jeunes présentent des niveaux très élevés de détresse. Par exemple, au secondaire, 78 % présentent des symptômes d'anxiété ou de dépression modérés à sévères, contre 56 % chez les filles et 25 % chez les garçons.
3. Un jeune de 12-25 ans sur 4 a pensé qu'il serait mieux mort ou a pensé à se faire du mal au cours des deux dernières semaines, un phénomène en hausse depuis un an, notamment pour les cégépiens.
4. Seulement un tiers des jeunes a un niveau modéré à élevé d'optimisme par rapport à sa vie en général. Ce phénomène est relativement stable au travers des âges et niveaux scolaires.
5. Près d'un jeune de 12-25 ans sur 5 a vapoté au cours du dernier mois. La consommation excessive d'alcool (au moins une fois par mois) est quant à elle fréquente à partir de la fin du secondaire (étant rapportée par au moins

---

<sup>1</sup> <https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/sante/details/42105>

<sup>2</sup> <https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/details/44448>

40 % des jeunes). Depuis la pandémie, le vapotage semble en baisse, alors que la consommation excessive d'alcool semble en hausse chez les jeunes.

6. Pas moins de 23 % des jeunes du secondaire ont un attrait pour l'école sous la moyenne contre 12 % au-dessus de la moyenne. L'attrait pour l'école est en baisse depuis janvier 2021, et ce autant dans les écoles publiques que privées et autant chez les garçons que chez les filles.
7. Au moins la moitié des jeunes travaille à partir du secondaire 4, ce qui s'accompagne de certaines difficultés de conciliation études-travail, les plus fréquentes étant le manque d'énergie pour les études (44 %) et la fatigue à l'école (22 %).
8. Travailler plus de 15 heures par semaine lorsqu'on est aux études à temps plein est associé à un plus faible attrait pour l'école. En effet, 32 % des jeunes de 16 ans ou plus qui travaillent un tel nombre d'heures rapportent un attrait pour l'école sous la moyenne, contre 23 % des autres jeunes du même groupe d'âge.
9. Tant au secondaire qu'aux études supérieures, les jeunes trouvent que la pandémie a surtout nui à leur santé physique et mentale, de même qu'à leur motivation et leurs apprentissages scolaires.
10. Le sport, le soutien (académique, au cheminement, psychosocial), les liens sociaux et les espaces de détente sont à prioriser selon les jeunes pour améliorer ou maintenir leur bien-être au cours des 12 prochains mois.

## Pistes de solution

---

1. Faire participer les jeunes et les faire parler, ce qui peut agir comme un levier important pour renforcer le sentiment de cohérence, le sentiment d'appartenance à leurs milieux (scolaires et communautaires) ainsi que la persévérance scolaire.
2. Favoriser l'actualisation des pratiques de rétablissement reconnues par les jeunes. Par exemple, encourager la mise en place d'un comité de jeunes dans les milieux pour prioriser les actions de rétablissement et contribuer à leur mise en œuvre.
3. Favoriser la reprise des sports de manière stable (en évitant de les suspendre à nouveau).
4. Renforcer l'optimisme et réduire le sentiment d'impuissance des jeunes par la cohérence, la prévisibilité et idéalement la stabilité des mesures sanitaires.
5. Remettre en place des activités scolaires que les jeunes aiment et poursuivre les efforts pour redonner le rôle de « milieu de vie » à l'école.
6. Miser sur des actions de sensibilisation à une saine conciliation des études et du travail auprès des jeunes, de leurs parents, mais également auprès des employeurs.
7. Mobiliser les partenaires autour de l'école pour offrir un plus grand éventail de services en lien avec le soutien académique, mais également avec le cheminement scolaire et professionnel (ex. : tutorat, aide aux devoirs, services d'orientation).
8. Soutenir les parents pour les habiliter à déceler les signes de détresse et accompagner leurs enfants vers les bons services.
9. Prêter une attention particulière à certains groupes de jeunes à plus haut risque (ex. : à l'aide de services ou de projets particuliers), notamment :
  - a. Les jeunes ayant une autre identité de genre.
  - b. Les adolescents (12-19 ans) de par leurs défis développementaux.
  - c. Les jeunes vivant des périodes de transition (ex. : passage secondaire-cégep).
10. Favoriser le déploiement du [programme Hors-Piste](#) qui vise la prévention des troubles anxieux et des troubles d'adaptation par le renforcement des compétences personnelles.
11. Miser sur des actions porteuses dans les milieux de vie, en rendant les environnements physiques et sociaux favorables à la santé mentale.
12. Déployer des actions de promotion de la santé et du bien-être cohérentes et concertées entre l'école, la famille et la communauté, en impliquant les nouvelles équipes en promotion de la santé mentale scolaire.

---

Préparé par Dre Mélissa Généreux

Médecin-conseil à la Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Professeure agrégée à la Faculté de médecine et des sciences de la santé (Université de Sherbrooke)