

ENQUÊTE SUR LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES 12-25 ANS

RAPPORT - 2023

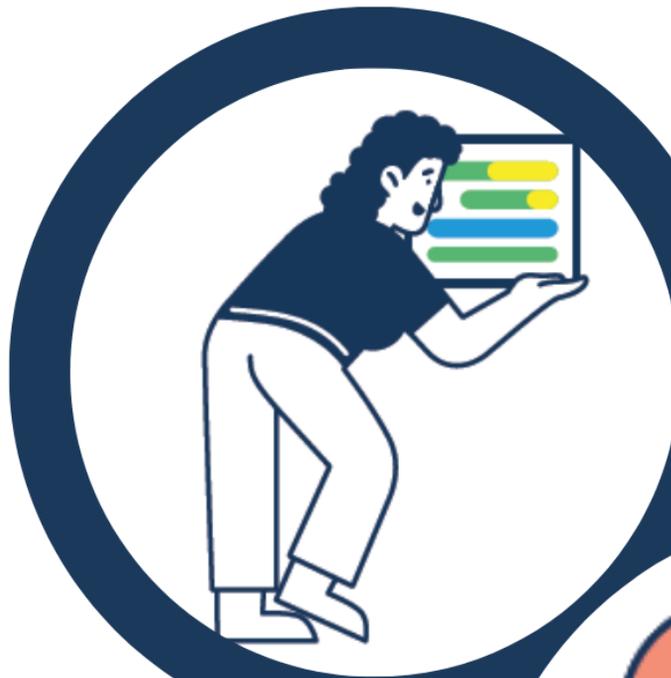


TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	1
BRÈVE DESCRIPTION DE L'ENQUÊTE.....	1
THÈMES ET INDICATEURS EXAMINÉS	5
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE.....	7
Thème 1 : la santé psychologique	7
<i>Santé mentale passable ou mauvaise.....</i>	<i>7</i>
<i>Symptômes d'anxiété et de dépression.....</i>	<i>8</i>
<i>Idées noires</i>	<i>10</i>
<i>Santé psychologique selon certaines caractéristiques.....</i>	<i>11</i>
<i>Évolution temporelle selon d'autres sources de données</i>	<i>11</i>
<i>Difficultés relationnelles.....</i>	<i>14</i>
<i>Barrières à consulter</i>	<i>16</i>
Thème 2 : les habitudes de consommation	17
<i>Vapotage.....</i>	<i>17</i>
<i>Consommation excessive d'alcool.....</i>	<i>18</i>
<i>Consommation de cannabis.....</i>	<i>19</i>
<i>Vapotage de cannabis.....</i>	<i>20</i>
<i>Consommation selon certaines caractéristiques</i>	<i>21</i>
<i>Motivation à consommer.....</i>	<i>23</i>
<i>Relation entre la consommation et la santé mentale.....</i>	<i>24</i>
Thème 3 : l'attrait pour l'école	25
Thème 4 : la conciliation études-travail.....	27
Thème 5 : l'utilisation des écrans.....	29
Thème 6 : les pratiques favorisant le bien-être	34
FAITS SAILLANTS	38
PISTES DE SOLUTION	39
CONCLUSION	40
ANNEXE 1 - PORTRAIT SUR LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES JEUNES DE 12-25 ANS	41
ANNEXE 2 - PRINCIPALES MESURES UTILISÉES.....	43
ANNEXE 3 - DÉTAILS MÉTHODOLOGIQUES ADDITIONNELS	49

ENQUÊTE SUR LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES 12 À 25 ANS (2023)

Auteure principale : Mélissa Généreux¹⁻²

Co-auteur.e.s (en ordre alphabétique) : Josiane Bergeron³, Louise Bourassa⁴, Marie-Pier Brisson Sylvestre⁵, Annie-Claude Fafard⁵, Marie-Ève Melançon⁶

Affiliations :

- 1) Direction de santé publique de l'Estrie
- 2) Université de Sherbrooke
- 3) R3USSIR - Éducation Emploi Estrie
- 4) Direction de santé publique de la Mauricie-Centre-du-Québec
- 5) Direction de santé publique des Laurentides
- 6) Direction de santé publique de la Montérégie

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier chaleureusement quatre étudiant.e.s en médecine de l'Université de Sherbrooke, Anna Duguleanu, Émilie Leblond-Marceau, Karolane Marcil et Marie-Laurence McConnell, sans qui la réalisation de cette enquête sur la santé psychologique n'aurait pas été possible.

BRÈVE DESCRIPTION DE L'ENQUÊTE

Comme pour les autres types de crises ou de catastrophes, la pandémie de COVID-19 a engendré des impacts psychosociaux importants dans l'ensemble de la population, particulièrement chez les jeunes. De tels impacts pourraient se faire sentir pendant des années. Il importe donc de mieux en saisir la nature, l'ampleur, la distribution, l'évolution ainsi que les facteurs qui y sont associés, afin de soutenir la prise de décision et les interventions.

C'est dans cet esprit qu'une enquête portant sur la santé psychologique des jeunes de 12-25 ans a été réalisée en janvier 2023 dans quatre régions du Québec, soit l'Estrie, les Laurentides, la Mauricie-Centre-du-Québec (MCQ) et la Montérégie. Le tout a été réalisé dans le cadre d'un stage de quatre semaines d'étudiant.e.s en médecine à la Direction de santé publique de l'Estrie. Cette enquête s'inscrit en continuité d'enquêtes similaires réalisées en janvier 2020, janvier 2021 et janvier 2022. Voici quelques détails quant aux trois enquêtes précédentes.

- Janvier 2020 : Enquête menée en Estrie auprès de 6000 jeunes de 12-17 ans provenant de 19 écoles secondaires publiques ou privées. Cette enquête portait principalement sur le vapotage et les facteurs associés (incluant la santé psychologique).

- Janvier 2021 : Enquête menée en Estrie et en MCQ auprès de 16 500 jeunes de 12-25 ans provenant de 47 établissements d'enseignement (du secondaire à l'université). Cette enquête portait principalement sur la santé psychologique en temps de pandémie.
- Janvier 2022 : Enquête menée dans quatre régions (Estrie, Laurentides, MCQ et Montérégie) auprès de 33 000 jeunes de 12-25 ans provenant de 106 établissements d'enseignement (du secondaire à l'université). Comme en 2021, cette enquête portait principalement sur la santé psychologique en temps de pandémie.

Précisons qu'il ne s'agit pas d'un projet de recherche, mais bien d'un projet de santé publique. Les résultats servent principalement à comprendre les enjeux vécus actuellement par les jeunes de 12-25 ans et à leur donner une voix pour la recherche de solutions, tout en formant la relève médicale. Dans les dernières années, on a observé une belle mobilisation du milieu de la santé, scolaire et communautaire à la suite de la diffusion des résultats du sondage, que ce soit par communiqués de presse accompagnés de faits saillants ([2020](#), [2021](#), [2022](#)), webinaires ([2021](#), [2022](#)), infographie ([2021](#)), feuillets par école (2020, 2021, 2022) et rapport plus complet ([2022](#)).

Ultimement, l'enquête menée en janvier 2023 cherche à identifier les enjeux prioritaires affectant les jeunes et à orienter les interventions en milieu scolaire et communautaire. Pour y arriver, elle poursuit les objectifs spécifiques suivants :

1. Décrire certaines difficultés que vivent actuellement les jeunes de 12-25 ans
2. Présenter des pratiques favorisant le bien-être des jeunes en milieu scolaire et communautaire

Le projet s'est décliné en plusieurs étapes, incluant le choix des thèmes en collaboration avec les acteurs du milieu (novembre-décembre 2022), l'élaboration du questionnaire (janvier 2023), le recrutement des écoles (décembre 2022-janvier 2023), la collecte de données (janvier 2023), de même que l'analyse et l'interprétation des données (février-mars 2023). Le tout s'est soldé par l'organisation d'un [webinaire](#) présentant les premiers résultats à environ 600 partenaires du milieu scolaire, communautaire et de la santé ainsi que la diffusion d'un [communiqué de presse](#) le 8 février 2023. Plusieurs partenaires ont participé aux différentes étapes du projet, incluant l'Université de Sherbrooke, les quatre directions régionales de santé publique concernées, R3USSIR-Estrie, les Partenaires pour la réussite éducative dans les Laurentides (PREL) et la Fondation Jeunes en tête. De plus, des feuillets par école et des infographies pour le [niveau secondaire](#) et pour les [études supérieures](#), regroupant les données des quatre régions, ont été produites et diffusées (mars-avril 2023).

Pour participer à l'enquête, les jeunes devaient être âgés entre 12 et 25 ans et fréquenter un établissement d'enseignement, soit une école secondaire publique ou privée, un centre de formation générale aux adultes (FGA), un centre de formation professionnelle (FP), un cégep ou une université, d'une des quatre régions du Québec participantes. La collecte de données a eu lieu du 16 au 27 janvier 2023 à l'aide d'un questionnaire en ligne (sur la plateforme LimeSurvey ©) d'environ 10 minutes, disponible en français et en anglais. Il était recommandé (bien que non obligatoire) que le questionnaire soit administré à l'ensemble des élèves ou étudiant.e.s fréquentant l'établissement d'enseignement participant, idéalement pendant les heures de

cours, afin de maximiser le taux de participation et ainsi d'obtenir l'échantillon le plus représentatif possible de la population étudiante. Certains établissements, principalement les cégeps et les universités, ont plutôt choisi d'inviter les élèves ou les étudiant.e.s à répondre au sondage sur leur temps personnel.

Les parents (pour les élèves des écoles secondaires) ont été informés préalablement de la tenue de l'enquête à l'aide d'une lettre préparée par la Santé publique. Chaque participant était libre d'y participer ou non sans aucun préjudice. Les réponses étaient entièrement anonymes et il n'était donc aucunement possible d'identifier qui a répondu au sondage. Enfin, des ressources en santé mentale étaient présentées après les questions de nature plus sensible (ex. : questions portant sur la santé psychologique). Un court document de type « Questions & réponses » abordant les enjeux éthiques a par ailleurs été acheminé aux parents et aux participants, avant la passation du questionnaire (Annexe 1).

Au total, 17 708 jeunes âgés de 12 à 25 ans, issus principalement des 64 établissements d'enseignement participants¹, ont été recrutés, dont 4608 en Estrie, 1720 dans les Laurentides, 2683 en MCQ et 8697 en Montérégie. Au total, 52 écoles secondaires, centres de FP ou centres de FGA ont participé à l'enquête, ainsi que 12 cégeps ou universités (Tableau 1). Les taux de participation dans les écoles secondaires/FP/FGA participantes sont généralement élevés (moyenne : 45,4%). L'analyse des données recueillies par école révèle que, parmi les écoles secondaires ayant de forts taux de participation (supérieurs à 75%), les principaux constats issus de cette enquête demeurent les mêmes que lorsqu'on agrège les données de l'ensemble des écoles participantes. Par exemple, les prévalences de symptômes d'anxiété ou de dépression dans les écoles avec fort taux de participation sont similaires à celles observées dans l'ensemble des écoles. Cela suggère que le taux de participation moyen dans les écoles secondaires, qui est légèrement inférieur à 50%, ne semble pas biaiser les estimés présentés dans ce rapport. En revanche, les taux de participation sont passablement plus faibles dans les établissements d'enseignement supérieur (moyenne : 10,4%). Les données issues des cégeps et universités sont donc à interpréter avec grande prudence.

La Figure 1 révèle la distribution de l'échantillon de cette enquête selon diverses caractéristiques. On y note que seulement 2554 des 17 708 participants (14,4%) sont aux études supérieures (cégep ou université). Par ailleurs, plus de la moitié (57,3%) des répondants de niveau secondaire/FP/FGA² proviennent du secteur privé, alors qu'en réalité 15-20% des élèves de ce niveau fréquentent une école privée dans les régions à l'étude. Une telle surreprésentation du privé a aussi été notée dans l'enquête de janvier 2022. Ceci s'explique par des taux de participation plus élevés dans les écoles privées comparativement aux écoles publiques. Enfin, vu le large échantillon de jeunes ayant participé à l'enquête, soulignons que 250 d'entre eux (1,4%) ne s'identifient pas comme étant un garçon ou une fille (c.-à-d. autre identité de genre), ce qui rend possible des analyses prenant en considération la réalité de ce groupe.

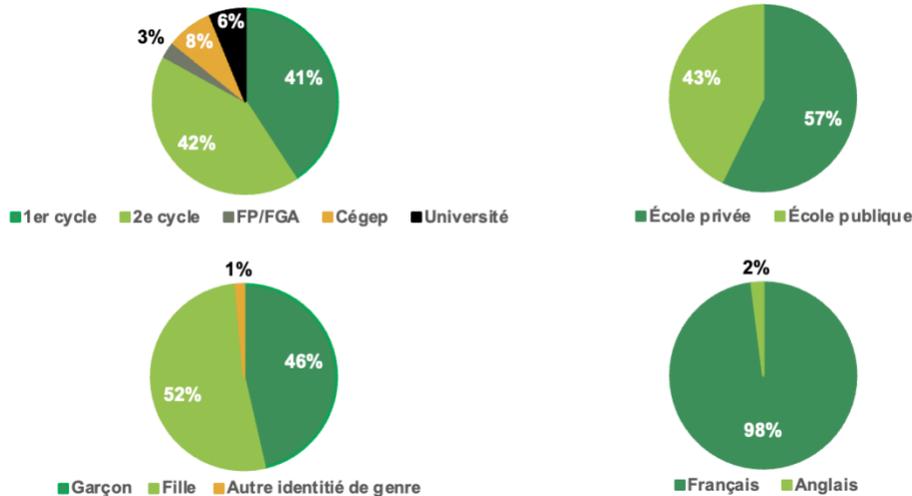
¹ Pour être considéré comme participant, l'établissement devait avoir au moins 10 jeunes ayant participé à l'enquête.

² Dans ce rapport, les niveaux « secondaire », « FP » et « FGA » sont souvent regroupés, puisqu'il est difficile de totalement dissocier les deux. En effet, plusieurs jeunes fréquentant une école secondaire suivent un parcours de FP ou de FGA.

Tableau 1. Distribution des participants selon le type d'établissement d'enseignement

Types d'établissement	Nombre
Écoles secondaires publiques	23
Écoles secondaires privées	18
Centres de FP ou FGA	11
Cégeps	9
Universités	3
TOTAL	64

Figure 1. Description des 17 708 participants



Tout au long du rapport, les données relatives aux divers indicateurs examinés sont présentées sous forme de proportions (%) selon le genre, l'âge, le niveau scolaire et le type d'établissement (public ou privé). Des analyses statistiques (à l'aide de tests de chi-2) ont également été réalisées afin de mettre en lumière les différences significatives entre les groupes, à un seuil alpha de 0,05. À moins d'indications contraires, toutes les différences issues de l'enquête de 2023 qui sont décrites dans le texte de ce rapport sont significatives. Étant donné la composition variable des échantillons d'une année à l'autre, il a été convenu de noter les différences apparentes entre les années, sans toutefois réaliser de tests statistiques permettant de conclure ou non en une réelle différence.

THÈMES ET INDICATEURS EXAMINÉS

Six thèmes ont été examinés, à savoir 1) la santé psychologique, 2) les habitudes de consommation, 3) l’attrait pour l’école, 4) la conciliation études-travail, 5) l’utilisation d’écrans et 6) les pratiques favorisant le bien-être. Voici une brève description des indicateurs mesurés pour chacun de ces thèmes (voir l’Annexe 1 pour plus de détails).

Tableau 2. Description des thèmes et des indicateurs

Thèmes et indicateurs	Description
1. Santé psychologique	
Santé mentale perçue	Perception qu’en général, sa santé mentale est passable/mauvaise ; bonne ; très bonne/excellente.
Symptômes d’anxiété généralisée	Symptômes évalués à l’aide des sept items de l’échelle GAD-7, basée sur les critères diagnostiques d’anxiété généralisée. Le score total varie entre 0-21, avec un seuil de 10 ou plus identifiant la présence de symptômes modérés à sévères d’anxiété au cours des deux dernières semaines.
Symptômes de dépression majeure	Symptômes évalués à l’aide des neuf items de l’échelle Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), basée sur les critères diagnostiques de dépression majeure. Le score total varie entre 0-27, avec un seuil de 10 ou plus identifiant la présence de symptômes modérés à sévères de dépression au cours des deux dernières semaines.
Idées noires récentes	Symptôme évalué à l’aide du neuvième item de l’échelle PHQ-9, à savoir « Au cours des deux dernières semaines, avoir pensé qu’on serait mieux mort ou pensé à se blesser soi-même d’une façon ou d’une autre » (plusieurs jours/plus de la moitié des jours/presque tous les jours ; jamais).
Difficultés relationnelles	Niveau d’accord avec les énoncés suivants : 1-J’ai une vie familiale heureuse, 2-Je peux parler de mes problèmes avec ma famille, 3-Je peux parler de mes problèmes avec mes amis, 4-Je peux parler de mes problèmes avec un adulte de mon école (fortement en désaccord/plutôt en désaccord ; pas sûr ou neutre ; fortement en accord/plutôt en accord).
Parler à un adulte de son école	Ne pas avoir de problème à parler à un adulte de son école à propos de sa santé psychologique (oui, non)
Barrière à consulter	Liste de huit raisons qui mèneraient à ne pas parler de ses préoccupations à propos de sa santé psychologique à un adulte de son école (travailleur social, technicien en éducation spécialisée, conseiller pédagogique, psychologue, infirmière, professeur ou tout autre membre du personnel, etc.) ? (oui ; non)
2. Habitudes de consommation	
Vapotage	Utilisation d’une e-cigarette (cigarette électronique, vapoteuse) au cours des 30 derniers jours (oui ; non).
Motivation à vapoter	Liste de 10 motivations à vapoter la e-cigarette (oui, non)
Dépendance à la e-cigarette	Niveau de dépendance perçu par rapport à sa consommation de e-cigarette (cigarette électronique, vapoteuse) (moyennement /très dépendant ; pas du tout/un peu dépendant).
Consommation excessive d’alcool régulière	Consommation d’alcool de cinq verres ou plus d’alcool en une même occasion une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois (oui ; non).
Consommation de cannabis	Consommation de cannabis (marijuana, haschich, huile de cannabis ou autre produit dérivé) au moins une fois au cours des 12 derniers mois (oui ; non).
Consommation de cannabis régulière	Consommation de cannabis (marijuana, haschich, huile de cannabis ou autre produit dérivé) une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois (oui ; non).
Vapotage de cannabis	Vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois (oui ; non).
Motivation à consommer des substances	Liste de 10 motivations à consommer des substances (oui, non)
3. Attrait pour l’école	
Attrait pour l’école	Niveau d’attrait évalué à l’aide d’une échelle à quatre items. Le score de chaque item varie de 1 à 5. La moyenne de ce score est calculée et on détermine ensuite qui se trouve sous et au-dessus de la moyenne pré-pandémique (c.-à-d. à plus ou moins un écart-type de la moyenne).
4. Conciliation études-travail	

Heures consacrées au travail	Nombre d'heures consacrées au travail par semaine, en incluant les jours de semaine et les jours de fin de semaine (aucune, 1-15 heures, plus de 15 heures).
Difficultés en lien avec la conciliation études-travail	Niveau d'accord avec une liste de neuf difficultés pouvant être liées à la conciliation études-travail (fortement en accord/plutôt en accord ; fortement en désaccord/plutôt en désaccord/pas sûr ou neutre).
Motivation à travailler	Liste de 13 motivations à occuper un emploi rémunéré (oui ; non).
5. Utilisation d'écrans	
Heures consacrées aux émissions, films	Au moins quatre heures par jour consacrées à regarder des émissions, des séries ou des films en dehors des heures d'école, en incluant les jours de semaine et les jours de fin de semaine (oui, non).
Heures consacrées aux jeux vidéo	Au moins quatre heures par jours consacrées à jouer à des jeux vidéo ou à des jeux sur ordinateur en dehors des heures d'école, en incluant les jours de semaine et les jours de fin de semaine (oui, non).
Heures consacrées aux réseaux sociaux	Au moins quatre heures par jour consacrées à clavarder (chatter), à envoyer des messages textes et à naviguer sur Internet ou sur les réseaux sociaux (Facebook, YouTube, Snapchat, Instagram, Tiktok, etc.) en dehors des heures d'école, en incluant les jours de semaine et les jours de fin de semaine (oui, non).
Impact des écrans	Perception de l'impact de sa consommation d'écrans (télévision, réseaux sociaux, jeux vidéo, etc.) sur une liste de 12 éléments (impact positif, aucun impact, impact négatif).
Dépendance à l'écran	Niveau de dépendance perçu par rapport à son utilisation des écrans (téléphone, télévision, réseaux sociaux, jeux vidéo, etc.) (moyennement /très dépendant ; pas du tout/un peu dépendant).
6. Pratiques favorisant le bien-être	
Pratiques favorisant le bien-être	Niveau d'accord avec 17 éléments qui pourraient contribuer à améliorer ou maintenir le bien-être personnel dans les 12 prochains mois (fortement en accord/plutôt en accord ; fortement en désaccord/plutôt en désaccord/pas sûr ou neutre).

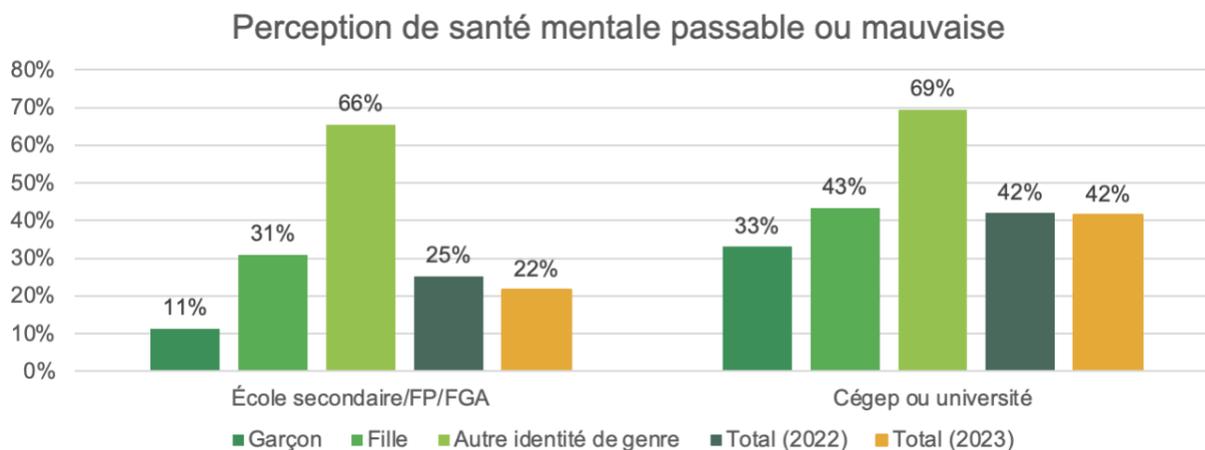
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Thème 1 : la santé psychologique

Santé mentale passable ou mauvaise

Les jeunes sondés pouvaient qualifier leur santé mentale de « excellente », « très bonne », « bonne », « passable » ou « mauvaise », sur la base de leur perception. Pas moins de 50,9% des jeunes fréquentant une école secondaire/FP/FGA perçoivent leur santé mentale comme étant excellente ou très bonne, ce qui est plus élevé de 6 points par rapport à l'an dernier. Cette amélioration semble présente à tous les niveaux (1^{er} et 2^e cycle) et pour tous les genres. En revanche, au cégep et à l'université, seulement 22,6% des jeunes perçoivent leur santé mentale de manière si positive, ce qui est relativement stable par rapport à l'an passé (données non montrées). Bien qu'au total, ce sont près de la moitié des jeunes de 12-25 ans sondés qui rapportent une santé mentale excellente à très bonne en 2023 (46,8%), il n'en demeure pas moins que cette proportion était estimée à 75,3% chez les 15-29 ans au Québec selon les données de l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC) collectées en 2015-2016 (source : [Institut de la Statistique du Québec](#)).

Un peu plus d'un jeune sur cinq (21,6%) au secondaire/FP/FGA perçoit sa santé mentale comme passable ou mauvaise, une proportion légèrement plus faible que celle observée en 2022 dans les quatre mêmes régions. Cette proportion est plus élevée aux études supérieures (41,5%, similaire en 2022). On note également une grande variabilité selon le genre (tant au secondaire qu'aux études supérieures), les filles et les personnes ne s'identifiant ni comme une fille ni comme un garçon étant beaucoup plus sujettes à rapporter une moins bonne santé mentale. Ce constat a également été observé l'an dernier.

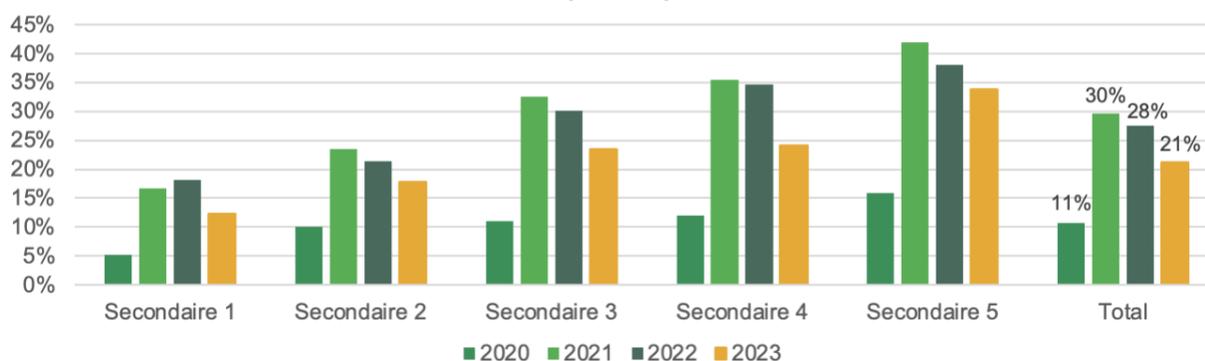


La situation semble moins favorable depuis la pandémie, alors qu'en 2017-2018, l'ESCC révélait que 9 % des jeunes adultes québécois (âgés de 18-24 ans) percevaient leur santé mentale comme étant passable ou mauvaise, contre 42% chez les étudiants de ce groupe d'âge dans la présente enquête (source : [Infocentre de santé publique](#)).

Dans la région de l'Estrie, dont les écoles participent annuellement à l'enquête depuis janvier 2020, on note une diminution du pourcentage de jeunes du niveau secondaire/FP/FGA rapportant une santé mentale excellente ou très bonne en 2021 et 2022, puis une augmentation en 2023 (2020 : 67,7% ; 2021 : 42,1% ; 2022 : 43,8% ; 2023 : 50,5% ; données non montrées). À l'inverse, à tous les niveaux du secondaire, les jeunes ont été plus nombreux à rapporter une santé mentale passable ou mauvaise pendant la pandémie (2021 et 2022), comparativement à avant (2020) et après (2023) celle-ci. Même si on note une amélioration, les jeunes estriens sondés demeurent deux fois plus nombreux à rapporter une santé mentale passable ou mauvaise en 2023, par rapport à 2020 (21,2% c. 11,4%). L'examen des données estriennes suggère aussi une évolution depuis la pandémie plus défavorable chez les filles que chez les garçons, tel que mesuré par le % de jeunes percevant leur santé mentale comme passable ou mauvaise :

- Filles: **13,2%** (2020) ; **38,1%** (2021) ; **35,7%** (2022) ; **28,3%** (2023)
- Garçons: **8,3%** (2020) ; **18,9%** (2021) ; **15,1%** (2022) ; **10,6%** (2023)

Perception de santé mentale passable ou mauvaise (Estrie)



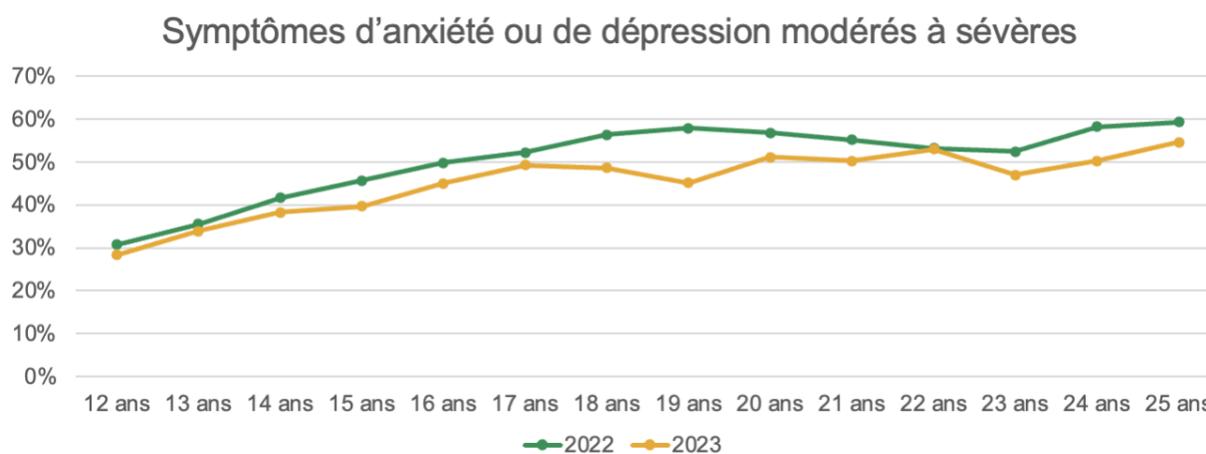
Symptômes d'anxiété et de dépression

En premier lieu, la prévalence des symptômes modérés à sévères d'anxiété et de dépression, examinés séparément, est présentée au Tableau 3. Au secondaire/FP/FGA, environ le quart des jeunes rapportent des symptômes d'anxiété (25,2%), alors que près du tiers rapportent des symptômes de dépression (31,9%). Fait intéressant : l'étude [COMPASS Québec](#), qui a examiné les mêmes symptômes d'anxiété (échelle GAD-7) dans 25 écoles de l'Est du Québec pendant la pandémie, arrive sensiblement aux mêmes conclusions, avec des symptômes anxieux notés chez 24,1% des élèves sondés en 2021. Rappelons que les prévalences observées à l'échelle des cégeps et des universités est à interpréter avec grande prudence étant donné les faibles taux de participation.

Tableau 3. Fréquence des symptômes d’anxiété et de dépression (séparément), selon le niveau scolaire et le genre

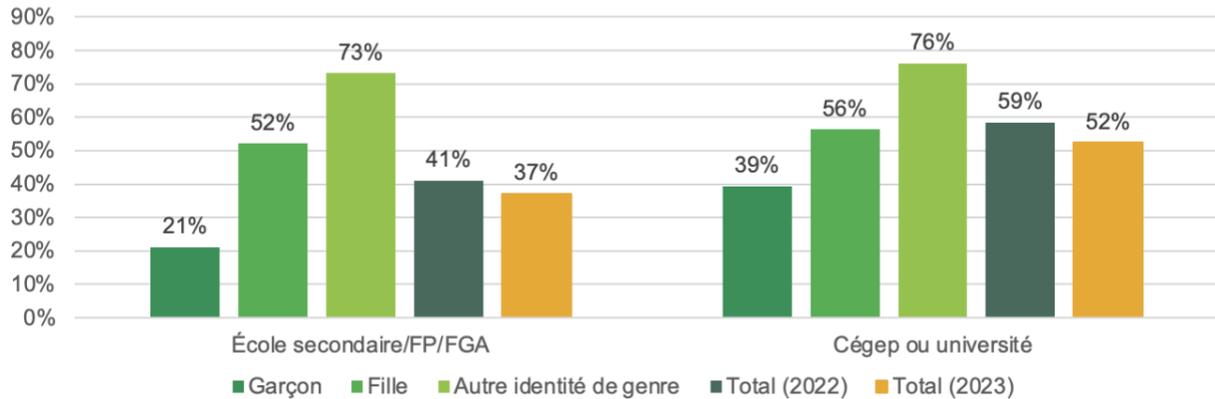
	Symptômes d’anxiété modérés à sévères				Symptômes de dépression modérés à sévères			
	Fille	Garçon	Autre	Total	Fille	Garçon	Autre	Total
Secondaire/FP/FGA	38,5%	11,1%	64%	25,2%	44,9%	18,2%	67,3%	31,9%
Cégep/université	42,2%	24,5%	57,1%	37,8%	47,1%	33,6%	76,5%	44,3%

Étant donné l’important chevauchement qui existent entre les symptômes d’anxiété et de dépression, ces symptômes ont été combinés sous le format « symptômes d’anxiété OU de dépression modérés à sévères », ce qui regroupe les personnes répondant aux critères de symptômes d’anxiété (score de 10 ou plus sur l’échelle de GAD-7) ou de symptômes de dépression (score de 10 ou plus sur l’échelle de PHQ-9). Ainsi, parmi les jeunes sondés, on observe une augmentation continue des symptômes d’anxiété ou de dépression modérés à sévères de l’âge de 12 à 17 ans, alors que le tout se stabilise chez les jeunes plus âgés. À partir de 17 ans, environ la moitié des jeunes rapporte de tels symptômes. Comparativement aux données recueillies en 2022, les symptômes d’anxiété ou de dépression semblent légèrement moins fréquents en 2023, surtout à partir de 18 ans.



Encore une fois, on observe d’importantes inégalités au niveau de la santé psychologique selon le genre, les filles et les personnes appartenant au groupe « autre identité de genre » présentant beaucoup plus souvent des symptômes d’anxiété ou de dépression. Les analyses issues de l’enquête de janvier 2022 arrivaient exactement aux mêmes conclusions. Sur une note plus positive, la proportion de jeunes rapportant des symptômes d’anxiété ou de dépression est plus faible que ce qui a été observé l’an dernier, au secondaire/FP/FGA (passant de 41,1% en 2022 à 37,1% en 2023) et de manière encore plus marquée au cégep/université (passant de 58,5% en 2022 à 52,4% en 2023). Ces diminutions s’observent autant chez les garçons, les filles et les personnes ayant une autre identité de genre (données non montrées).

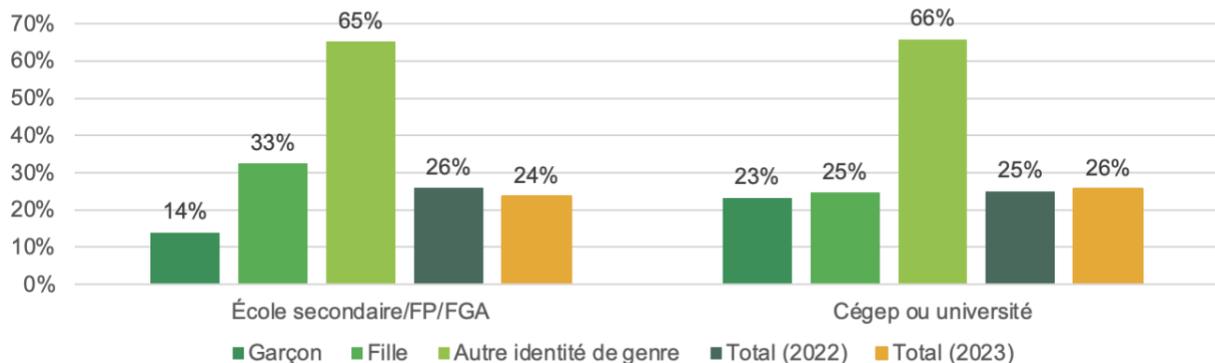
Symptômes d'anxiété ou de dépression modérés à sévères



Idées noires

De manière très similaire à l'an passé, le quart des jeunes de 12-25 ans, peu importe l'âge, rapporte avoir eu des idées noires (c.-à-d. avoir pensé qu'il serait mieux mort ou avoir pensé à se faire du mal) au cours des deux semaines précédant l'enquête. De grandes différences existent selon le genre, alors qu'au secondaire/FP/FGA, 32,5% des filles et pas moins de 65,2% des personnes ayant une autre identité de genre rapportent de telles idées noires récentes. Les idées noires sont donc deux à trois fois plus fréquentes chez les filles que chez les garçons au secondaire. Cet écart s'atténue grandement au cégep et à l'université.

Avoir pensé qu'on serait mieux mort ou avoir pensé à se faire du mal au cours des deux dernières semaines



On observe en outre un phénomène assez inquiétant, à savoir qu'un jeune sur 10 (à tous les niveaux) rapporte des idées noires récentes sur une base régulière, c'est-à-dire plus d'un jour sur deux au cours des deux dernières semaines. Encore une fois, des écarts importants existent selon le genre au secondaire/FP/FGA, avec 4,9%, 14,3% et 44,8% des garçons, des filles et des personnes ayant une autre identité de genre rapportant des idées noires fréquentes, respectivement (données non montrées).

Santé psychologique selon certaines caractéristiques

En examinant l'évolution des différents indicateurs de santé psychologique selon cinq niveaux scolaires et le genre (Tableau 4), on constate que tant les filles que les garçons³ sondés rapportent une moins bonne santé mentale à partir du 2^e cycle du secondaire, à l'exception des idées noires qui semblent aussi fréquentes au 1^{er} qu'au 2^e cycle. Il est à noter que les symptômes d'anxiété ou de dépression (qualifiés de modérés à sévères) sont rapportés par plus de la moitié des filles au 2^e cycle, en FP/FGA, ainsi qu'aux niveaux d'enseignement supérieur.

Tableau 4. Indicateurs de santé psychologique selon le niveau scolaire et le genre

	Santé mentale passable ou mauvaise		Symptômes d'anxiété ou de dépression		Idées noires récentes	
	Fille	Garçon	Fille	Garçon	Fille	Garçon
1^{er} cycle	23,4%	7,8%	47%	17,7%	32,3%	13,5%
2^e cycle	37,7%	14,1%	57,2%	24,1%	32,7%	13,9%
FP/FGA	35,5%	15,5%	51,2%	25,7%	29,7%	15,8%
Cégep	46,9%	30,7%	58,6%	40,5%	27,4%	23,3%
Université	38,2%	34,6%	52,6%	38,6%	20,1%	22,8%

Par ailleurs, parmi les élèves du secondaire/FP/FGA, on note certains écarts au niveau de la santé psychologique selon que ces derniers fréquentent une institution publique ou privée, p. ex. :

- Santé mentale passable ou mauvaise: 19,9% au privé ; 24,9% au public
- Symptômes d'anxiété ou de dépression : 35,6% au privé ; 40,1% au public
- Idées noires : 21,6% au privé ; 27,6% au public

Évolution temporelle selon d'autres sources de données ⁴

Divers constats ont été présentés jusqu'à présent. D'abord, de 2020 à 2023, une hausse de la proportion de jeunes percevant une santé mentale passable ou mauvaise a été observée dans les écoles secondaires de l'Estrie, soit la seule région ayant participé à toutes les enquêtes. De plus, les données estriennes suggèrent que la santé psychologique des filles semble s'être détériorée davantage que celle des garçons. Enfin, les données des quatre régions réunies indiquent qu'une proportion considérable des jeunes filles vivent actuellement avec des symptômes anxieux ou dépressifs, ou encore avec des idées noires. Au moins quatre autres sources de données québécoises corroborent ces observations.

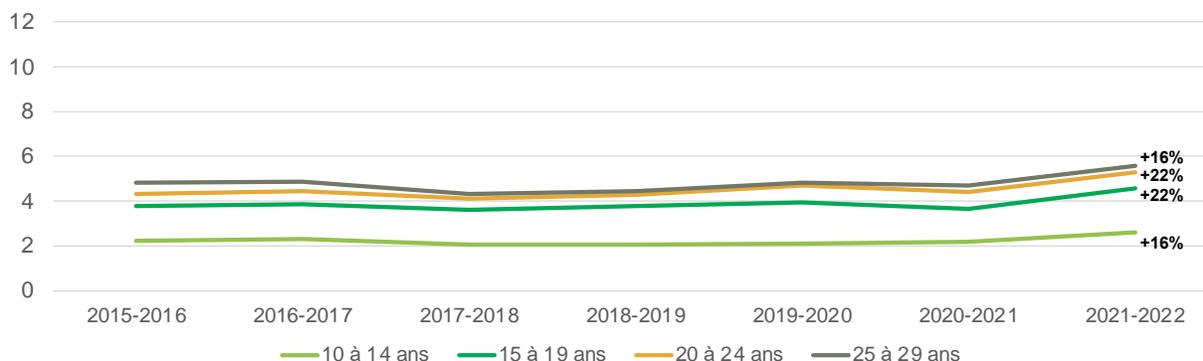
Premièrement, les données du Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), qui résulte du jumelage de divers fichiers médico-administratifs (ex. : services médicaux, services pharmaceutiques, hospitalisations), révèlent une hausse significative

³ Les données chez les jeunes ayant une autre identité de genre ne sont pas montrées étant donné les trop petit n.

⁴ Des détails méthodologiques relatifs à différentes sources de données présentées dans cette section sont fournis à l'Annexe 3.

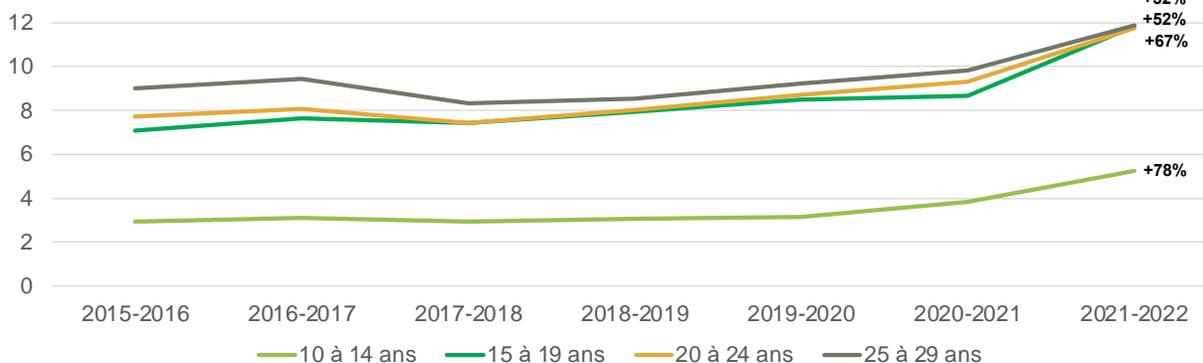
de la prévalence des troubles anxio-dépressifs de 2015-2016 à 2021-2022 au Québec, tout particulièrement chez les filles âgées entre 10 et 19 ans (source : [Infocentre de santé publique](#)). Par exemple, les troubles anxio-dépressifs diagnostiqués ont bondi en sept ans de 67% chez les filles de 15-19 ans, passant d'une prévalence de 7,1% en 2015-2016 à une prévalence de 11,8% en 2021-2022.

Prévalence (%) de troubles anxio-dépressifs chez les garçons âgés entre 10 et 29 ans (Québec, 2015-2016 à 2021-2022)



Source : SISMACQ (données tirées de l'Infocentre de santé publique du Québec)

Prévalence (%) de troubles anxio-dépressifs chez les filles âgées entre 10 et 29 ans (Québec, 2015-2016 à 2021-2022)

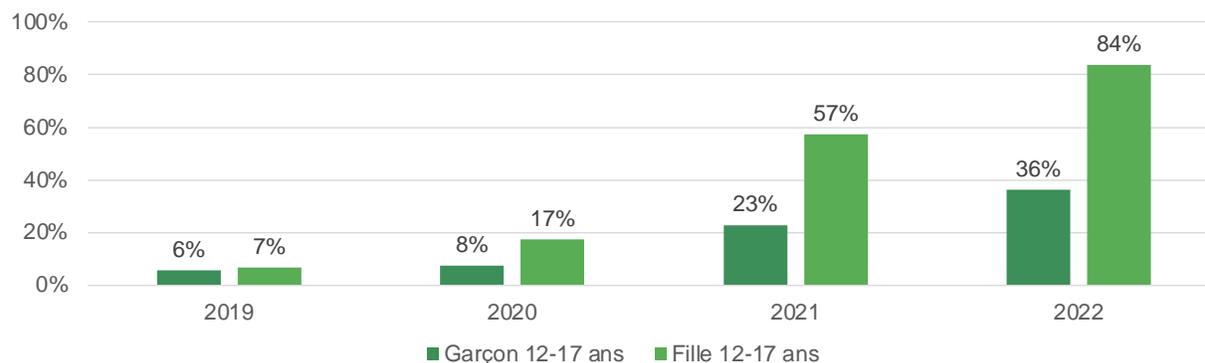


Source : SISMACQ (données tirées de l'Infocentre de santé publique du Québec)

Par ailleurs, des données sur le nombre d'ordonnances d'antidépresseurs traitées en pharmacies communautaires au Québec suggèrent une hausse de la consommation de ce type de médicament chez les jeunes âgés entre 12 et 24 ans au cours des cinq dernières années, de manière plus prononcée depuis 2021 (source : IQVIA⁵). Les filles semblent plus touchées par cette hausse que les garçons. Par exemple, selon ces données, les filles de 12-17 ans auraient consommé 84% plus d'antidépresseurs en 2022 que cinq ans auparavant, en 2018 (contre une hausse de 36% chez les garçons du même âge pendant la même période).

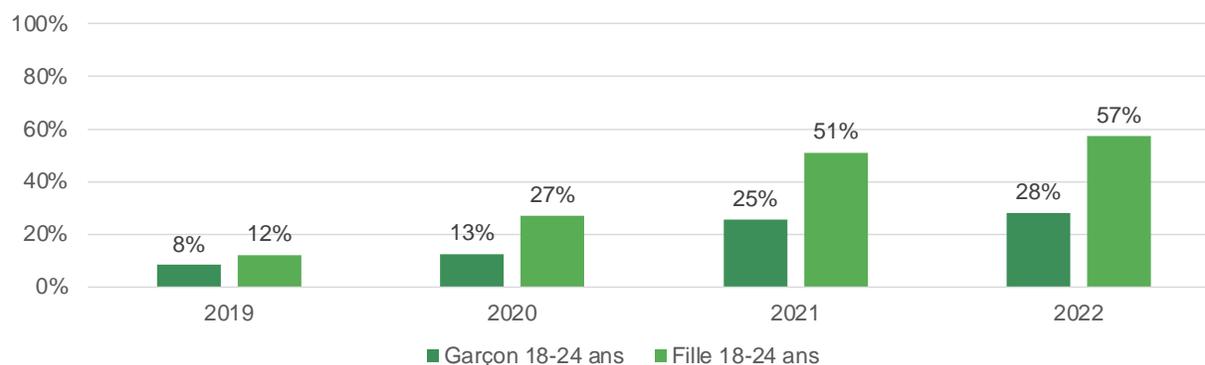
⁵ Les nombres d'ordonnances par sexe et par groupe d'âge par année pour le Québec sont fondés sur des données d'IQVIA utilisées sous licence « GPM Custom Insights » 2018-2022 reflétant des estimations d'une activité concrète.

Évolution du taux d'ordonnances d'antidépresseurs par rapport à 2018 chez les 12-17 ans au Québec, selon le sexe



Source : IQVIA

Évolution du taux d'ordonnances d'antidépresseurs par rapport à 2018 chez les 18-24 ans au Québec, selon le sexe



Source : IQVIA

Dans la même veine, selon les données de [TELUS Santé](#), qui assure environ 1,7 millions de personnes au Québec, le taux de consommation d'antidépresseurs s'est accentué de 2019 à 2021 dans tous les groupes d'âge. C'est toutefois chez les filles de 10-19 ans et de 20-29 ans que la hausse est la plus remarquable (+31% et +28%, respectivement). De telles observations sont en cohérence avec celles tirées de la présente enquête. En effet, les antidépresseurs étant généralement prescrits pour traiter divers troubles anxieux ou dépressifs, cette hausse concorde avec la hausse de la proportion de jeunes ne se percevant pas en bonne santé mentale qui a été observée de 2020 à 2023 dans le cadre de notre enquête (en Estrie seulement) ainsi qu'avec la proportion élevée de jeunes filles présentant actuellement des symptômes anxieux ou dépressifs.

Enfin, nos données suggèrent que les jeunes filles au secondaire/FP/FGA sont plus sujettes que les garçons à vivre de la détresse psychologique à un point tel où on en vient à penser à la mort ou à se faire du mal. Dans son plus récent rapport sur les comportements suicidaires au Québec,

[l'Institut national de santé publique du Québec](#) arrive à des constats similaires. En effet, on y souligne que :

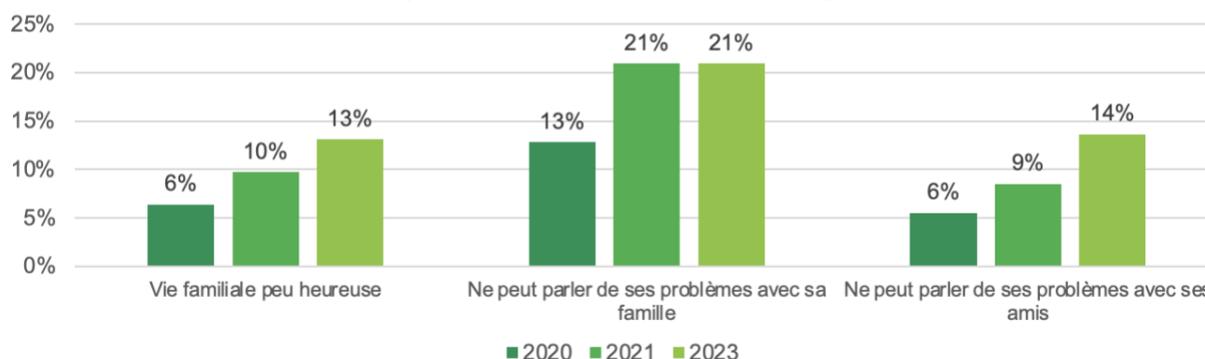
- le plus haut taux de visites aux urgences pour tentatives de suicide ou idées suicidaires est chez les filles de 15-19 ans (pour la période 2014-2022) ;
- une hausse importante du taux de visites aux urgences pour tentative de suicide a été observée en 2021 et 2022 chez les filles de 10-19 ans ;
- le taux de visite aux urgences pour idées suicidaires a augmenté chez les filles de 10-19 ans pour atteindre en 2021 les taux les plus hauts depuis 2014.

Difficultés relationnelles

Dans le cadre de l'enquête de 2023, les jeunes du niveau secondaire/FP/FGA sondés sont nombreux à rapporter des facteurs de protection sur le plan relationnel. Une forte proportion de jeunes rapporte une vie familiale heureuse (75,6%), alors qu'ils sont un peu moins nombreux à sentir qu'ils peuvent parler de leurs problèmes avec leur famille (59,3%) et leurs amis (63,8%). Seulement un jeune sur trois sent qu'il peut parler de ses problèmes avec un adulte de l'école (33,1%)⁶. Les garçons rapportent plus fréquemment des facteurs de protection au niveau familial ou scolaire que les filles ou les personnes ayant une autre identité de genre (données non montrées).

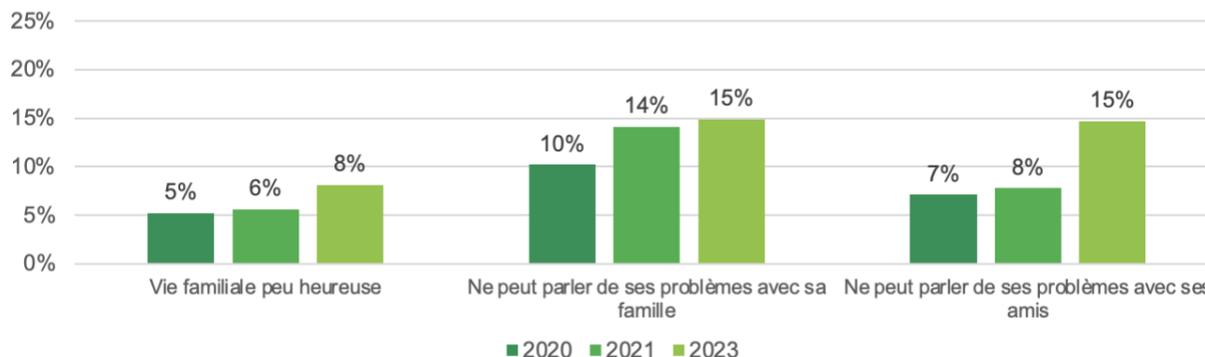
En Estrie, il est possible d'examiner l'évolution des difficultés relationnelles (ex. : difficulté à parler de ses problèmes avec sa famille) de 2020 à 2023 chez les élèves de niveau secondaire/FP/FGA sondés. Ainsi, il semble que les difficultés relationnelles, autant celles impliquant la famille que celles impliquant les amis, soient environ deux fois plus souvent rapportées en 2023 qu'en 2020, juste avant la pandémie. Les difficultés au niveau familial semblent avoir connu une augmentation plus importante chez les filles que chez les garçons. Enfin, les difficultés relationnelles impliquant les amis semblent avoir connu une évolution défavorable plus récente (de 2021 à 2023), autant chez les filles que chez les garçons.

Évolution des difficultés relationnelles chez les **filles**
(secondaire/FP/FGA, Estrie)



⁶ Une proportion similaire est observée chez les jeunes fréquentant un cégep ou une université.

Évolution des difficultés relationnelles chez les garçons (secondaire/FP/FGA, Estrie)

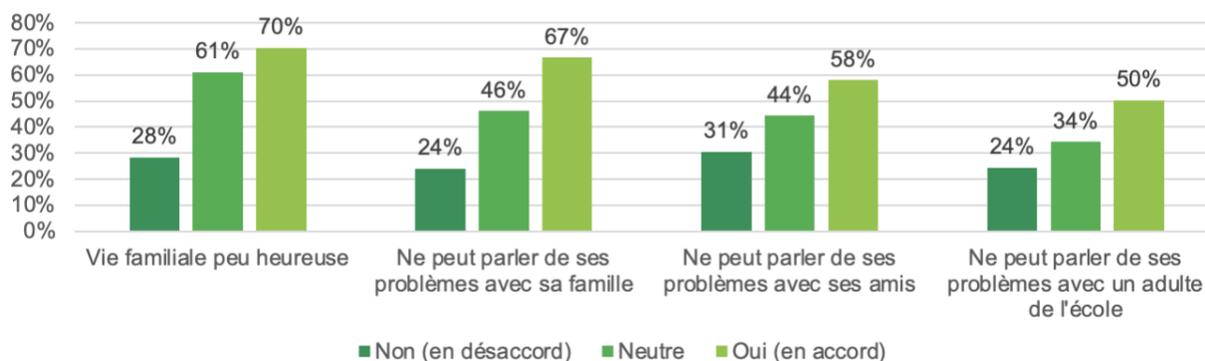


La qualité des relations sociales (avec la famille, les amis et les adultes de l'école) semble intimement liée à la santé mentale des jeunes de niveau secondaire/FP/FGA. On observe en effet :

- 2,5 fois plus de symptômes d'anxiété ou de dépression parmi ceux n'ayant pas une vie familiale heureuse, comparativement à ceux ayant une vie familiale heureuse ;
- 2,8 fois plus de symptômes d'anxiété ou de dépression parmi ceux ne pouvant parler de leurs problèmes avec leur famille, comparativement à ceux pouvant le faire ;
- 1,9 fois plus de symptômes d'anxiété ou de dépression parmi ceux ne pouvant parler de leurs problèmes avec leurs amis, comparativement à ceux pouvant le faire ;
- 2,1 fois plus de symptômes d'anxiété ou de dépression parmi ceux ne pouvant parler de leurs problèmes avec un adulte de l'école, comparativement à ceux pouvant le faire.

D'autres données, telles que celles collectées par l'étude [COMPASS Québec](#) dans 25 écoles secondaires de l'Est du Québec en 2021, ont également démontré le lien important entre l'environnement familial et la santé mentale des jeunes. À l'instar de la présente enquête, les jeunes sondés dont la vie familiale est heureuse étaient 2,4 fois moins enclins à rapporter des symptômes dépressifs significatifs que ceux dont la vie familiale est moins heureuse.

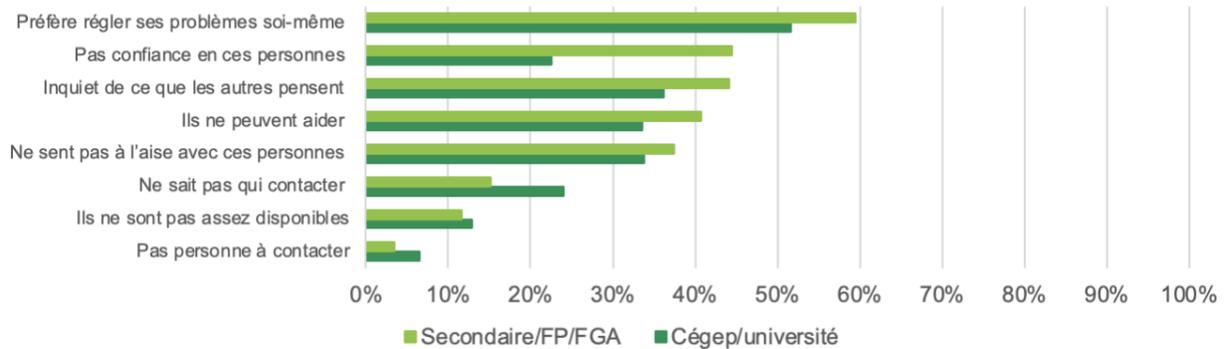
Symptômes d'anxiété ou de dépression selon les difficultés relationnelles (secondaire/FP/FGA)



Barrières à consulter

Chez les jeunes ayant des symptômes d'anxiété ou de dépression modérés à sévère, la principale barrière pour consulter un adulte de l'école (travailleur social, technicien en éducation spécialisée, conseiller pédagogique, psychologue, infirmière, professeur ou tout autre membre du personnel, etc.) est « je préfère régler mes problèmes moi-même » (59,5% au secondaire/FP/FGA ; 51,6% au cégep/université). Parmi les autres barrières souvent nommées au secondaire se trouvent le manque de confiance (44,5%), la peur de ce que les autres pensent (44,1%) et la perception que ces personnes ne peuvent aider (40,7%), plutôt que la difficulté d'accès aux ressources.

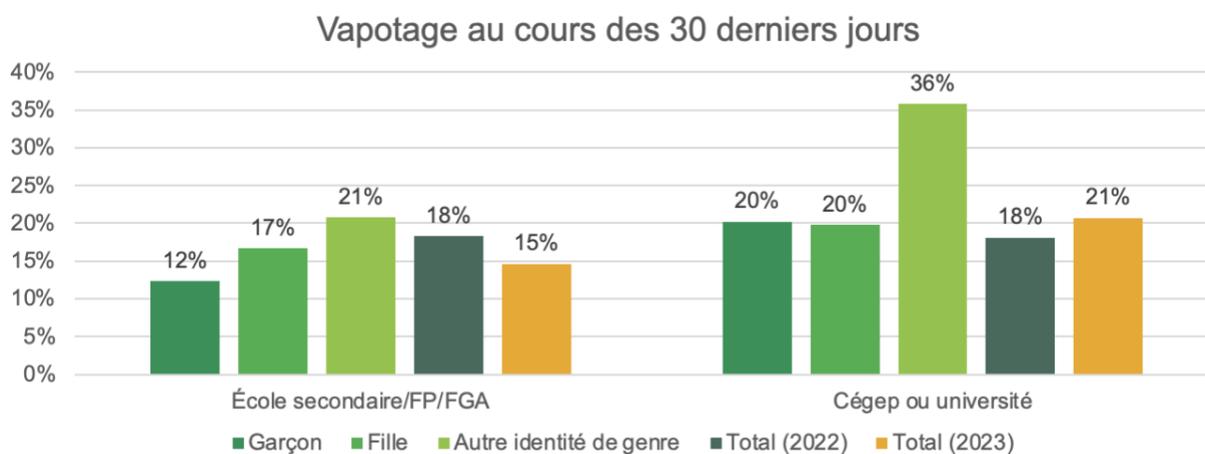
Barrières pour consulter un intervenant en milieu scolaire (parmi les jeunes avec symptômes d'anxiété ou de dépression)



Thème 2 : les habitudes de consommation

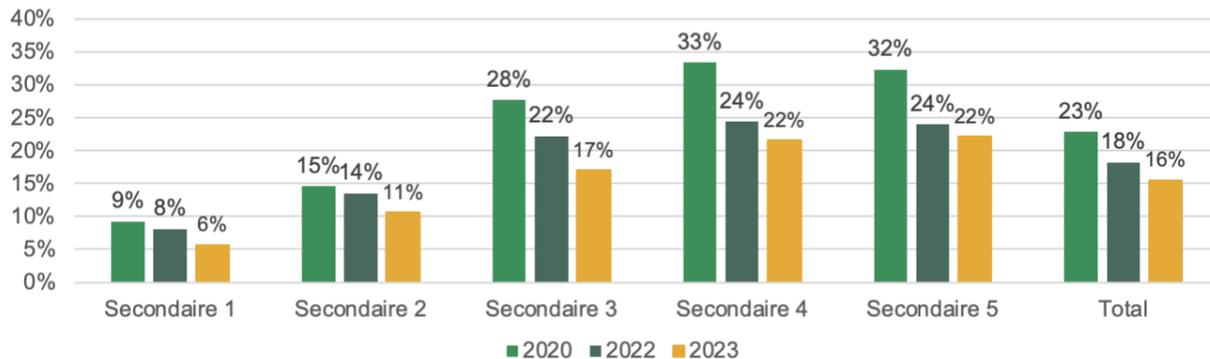
Vapotage

Parmi les jeunes du secondaire/FP/FGA sondés, environ un sur sept affirme avoir vapoté dans les 30 derniers jours (14,6%), soit une proportion légèrement plus faible que celle observée en 2022. Cette pratique semble plus populaire chez les jeunes fréquentant le cégep ou l'université (20,7%). Dans les écoles secondaires, professionnelles ou de formation aux adultes, cette pratique semble un peu plus courante chez les filles que chez les garçons (16,7% c. 12,3%), alors que peu de différences sont notées entre ces deux genres aux études supérieures. Les personnes ayant une autre identité de genre sont plus nombreuses que les autres jeunes sondés à vapoter, et ce à tous les niveaux scolaires.



Même si des comparaisons directes ne peuvent être effectuées, les données obtenues dans le cadre de la présente enquête ressemblent à celles obtenues d'autres enquêtes menées auprès des jeunes de différentes écoles secondaires du Québec, notamment [l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire \(ETADJES\) 2019](#), menée dans 208 classes et 165 écoles secondaires du Québec, selon laquelle 21% des jeunes du secondaire auraient vapoté dans le dernier mois. L'étude [COMPASS Québec](#), menée dans 3 régions et 31 écoles secondaires de 2018 à 2021, estime quant à elle que 20% des jeunes ont vapoté au cours des 30 derniers jours en 2021, une proportion en baisse par rapport aux niveaux observés en 2018 et 2019 (24% et 31%, respectivement). On observe aussi une telle diminution de la pratique de vapotage de 2020 à 2023 dans les écoles secondaires de l'Estrie, soit la seule région ayant participé à notre enquête depuis sa première édition. Cette diminution s'observe d'ailleurs à tous les niveaux de secondaire.

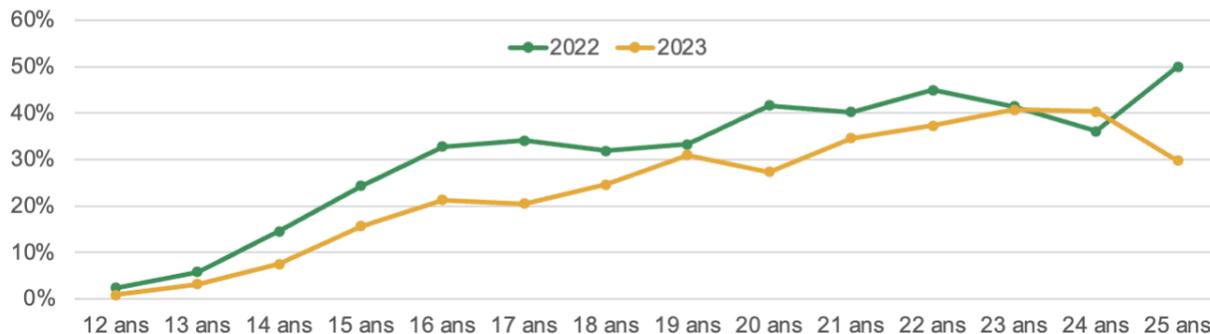
Vapotage au cours des 30 derniers jours (secondaire/FP/FGA en Estrie)



Consommation excessive d'alcool

La consommation excessive d'alcool semble plus fréquente à partir de l'âge de 18 ans, alors qu'au moins le quart des jeunes sondés de 18-25 ans rapporte cette pratique une fois par mois ou plus. Ces proportions sont plus faibles que celles estimées auprès des jeunes ayant participé à l'enquête de 2022. En effet, l'an passé, au moins le tiers des jeunes de 16 ans ou plus rapportaient cette pratique.

Consommation excessive d'alcool au moins une fois par mois (12 derniers mois)

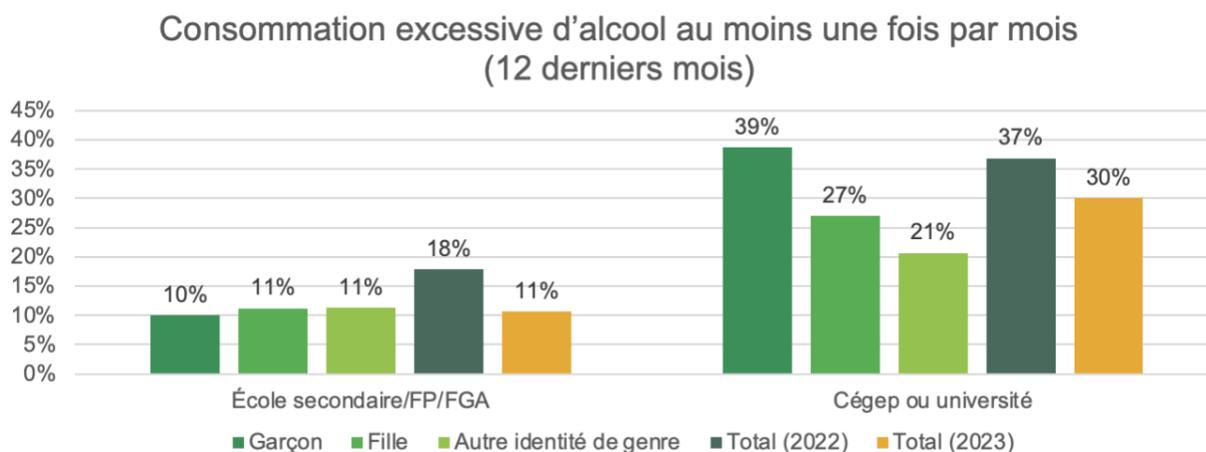


Selon l'ESCC (source : [Infocentre de santé publique](#)), 7,3% des jeunes québécois de 12-17 ans consommaient de l'alcool de manière excessive au moins une fois par mois en 2017-2018, contre 10,6% des jeunes du niveau secondaire/FP/FGA ayant participé à l'enquête 2023⁷. Chez les 18-24 ans (au Québec), 34,1% rapportaient une consommation excessive d'alcool au moins une fois par mois dans l'ESCC 2017-2018, comparativement à 30% des jeunes aux études supérieures dans

⁷ Dans le cadre de la présente enquête, la consommation excessive d'alcool se définit comme le fait de boire au moins 5 verres (bière, vin, spiritueux) en une seule occasion, alors que dans l'ESCC, la consommation excessive d'alcool se définit par le fait de boire au moins 4 verres pour les femmes et 5 verres pour les hommes en une seule occasion.

la présente enquête. Les proportions estimées en 2023 sur la consommation d'alcool dite élevée (c.-à-d. plus d'une fois par mois) sont également similaires à celles tirées de l'[ETADJES 2019](#) (données non montrées). Bref, on note peu d'écarts entre les estimés de consommation d'alcool actuels et ceux ayant été obtenus à l'aide de méthodes d'enquêtes et à des périodes différentes.

Selon les données obtenues en 2023, la consommation excessive d'alcool varie aussi peu selon le genre au niveau secondaire/FP/FGA. Aux études supérieures, les garçons semblent consommer plus régulièrement de l'alcool de manière excessive (38,7%) que les autres genres (fille 27% ; autre identité de genre 20,6%). Cette consommation plus élevée d'alcool chez les garçons a également été relevée au Québec par l'ESCC 2017-2018 (garçon 40,2% ; fille 27,4%).



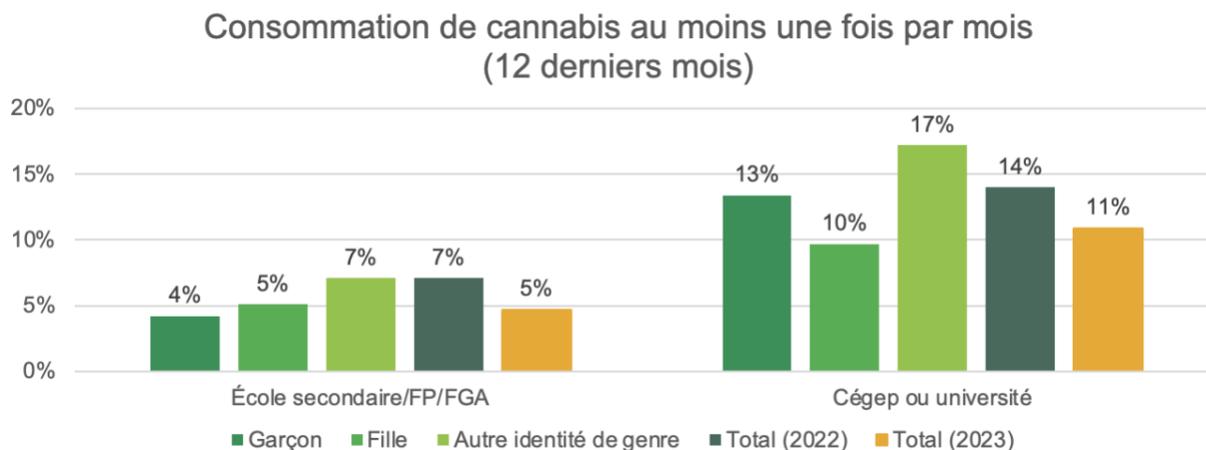
Consommation de cannabis

Dans l'enquête de 2023, 9,4% des jeunes au secondaire/FP/FGA et 25,2% de ceux au cégep/université disent avoir consommé du cannabis au cours de la dernière année. Environ la moitié d'entre eux rapportent en consommer de manière régulière, soit à raison d'au moins une fois par mois (secondaire/FP/FGA 4,7% ; cégep/université 10,9%). Ces prévalences de consommation régulière de cannabis semblent légèrement plus faibles que celles estimées l'an passé. Enfin, les données de 2023 suggèrent que la consommation régulière de cannabis serait plus fréquente chez les jeunes ayant une autre identité de genre, à tous les niveaux, ainsi que chez les garçons fréquentant le cégep ou l'université.

Les estimés obtenus en janvier 2023 sont considérablement moins élevés que ceux obtenus d'autres enquêtes, telles que l'[ETADJES 2019](#) et l'[Enquête québécoise sur le cannabis \(EQC\) 2022](#), cette dernière ayant été réalisée en octobre 2022 auprès de plus de 12 000 Québécois.e.s âgé.e.s de 15 ans ou plus. Selon les données de l'ETADJES 2019, 16,8% des jeunes au secondaire avaient consommé du cannabis dans la dernière année (contre 9,4% dans notre enquête). Cet estimé s'élève à 18,5% chez les 15-17 ans, 31,7% chez les 18-20 ans et 40,3% chez les 21-24 ans ayant participé à l'EQC 2022. Il peut paraître étonnant de constater de si grands écarts entre les

données de l'EQC collectées en octobre 2022 et celles de la présente enquête ayant été collectées en janvier 2023. Ces différences pourraient notamment s'expliquer par :

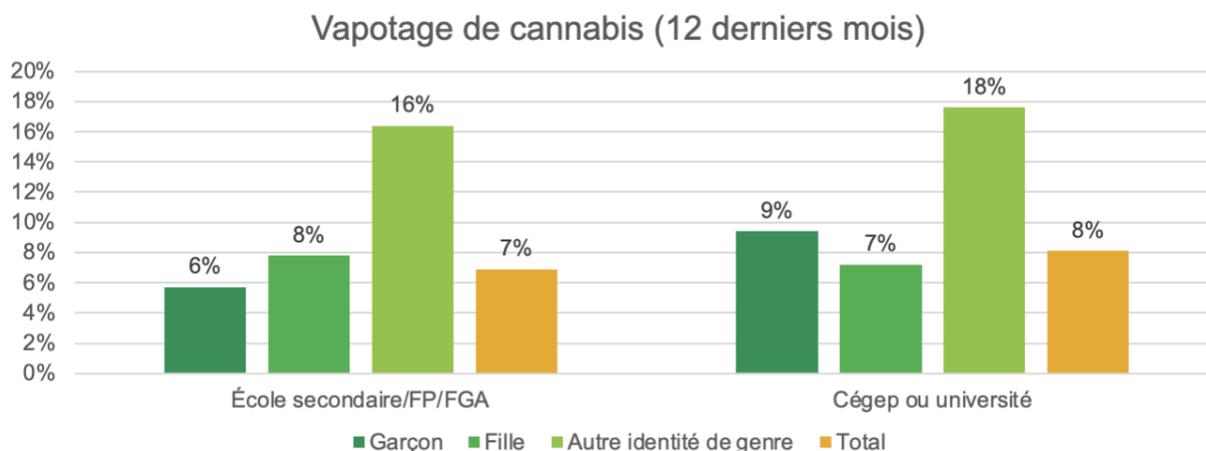
- a) la nature des échantillons, l'EQC incluant des personnes qui ne sont pas aux études ;
- b) les groupes d'âge utilisés, l'EQC ne portant que sur les 15 ans ou plus ;
- c) la surreprésentation des écoles privées dans la présente enquête (voir détails plus bas).



Vapotage de cannabis

Le vapotage de cannabis a également été examiné dans l'édition 2023 de cette enquête. Il en ressort que 6,9% des jeunes sondés au niveau secondaire/FP/FGA et une proportion similaire (8,1%) au cégep et à l'université ont consommé du cannabis en le vapotant⁸ dans la dernière année. Alors qu'on note peu d'écarts entre les garçons et les filles, les jeunes ayant une autre identité de genre seraient plus sujets à vapoter du cannabis. Dans l'[EQC 2022](#), le vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois est rapporté par 13% des 15-17 ans, 14,6% des 18-20 ans et 12,8% des 21-24 ans. Les mêmes raisons évoquées plus tôt pourraient expliquer le fait que les estimés issus de l'enquête de 2023 soient un peu plus faibles que ceux de l'EQC 2022.

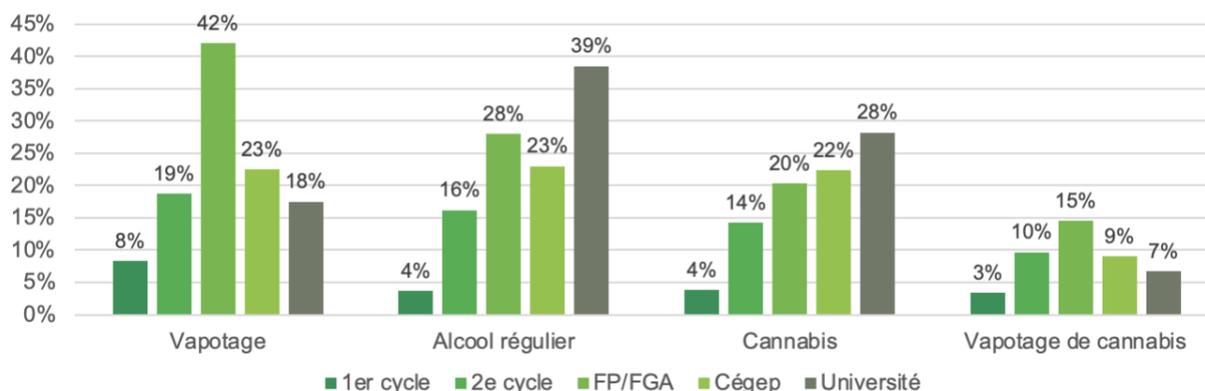
⁸ La vapeuse de cannabis est couramment appelée « waxpen ».



Consommation selon certaines caractéristiques

Les différents indicateurs d'habitudes de consommation ont aussi été examinés selon cinq niveaux scolaires. Que ce soit pour le vapotage, la consommation d'alcool ou encore la consommation de cannabis, la consommation de substances psychoactives chez les jeunes du 2^e cycle (secondaires 3, 4 et 5) est beaucoup plus élevée qu'elle ne l'est au 1^{er} cycle (secondaires 1 et 2). Une telle augmentation du 1^{er} au 2^e cycle est également observée dans plusieurs autres enquêtes québécoises. De plus, on constate que le vapotage et le vapotage de cannabis sont deux pratiques particulièrement populaires chez les jeunes sondés suivant un parcours de FP ou FGA (vapotage 42% ; vapotage de cannabis 14,5%). La consommation excessive d'alcool sur une base régulière (au moins une fois par mois) est quant à elle très fréquente chez nos étudiant.e.s sondé.e.s qui fréquentent l'université (38,5%). Pour ce qui est de la consommation de cannabis, elle semble augmenter lors du passage du 2^e cycle vers la FP/FGA ou le cégep, avec plus d'un jeune sur cinq affirmant avoir consommé du cannabis dans la dernière année à partir de ces niveaux. Toujours parmi les répondants de l'enquête de 2023, la consommation régulière de cannabis (au moins une fois par mois) est également plus fréquemment rapportée chez les jeunes en FP/FGA (10,3%), au cégep (10,9%) et à l'université (10,6% ; données non montrées) que chez les jeunes du secondaire.

Habitudes de consommation selon le niveau scolaire

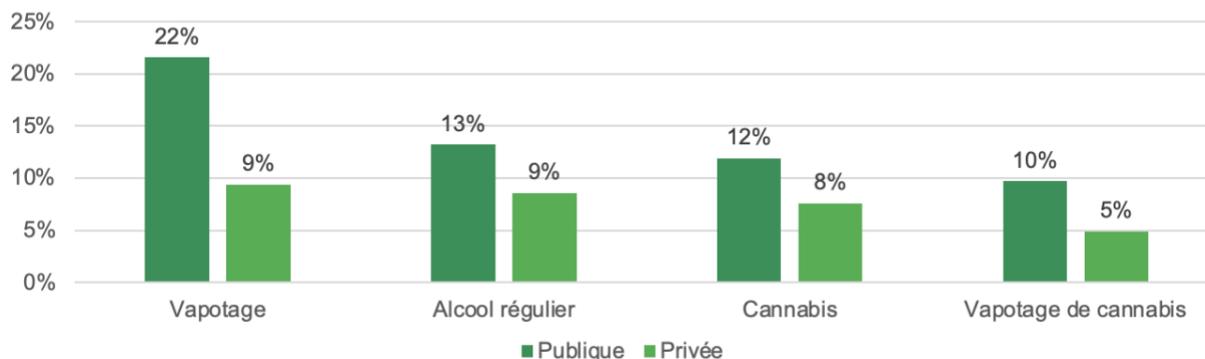


Par ailleurs, parmi les élèves au secondaire/FP/FGA, on note de grands écarts au niveau des habitudes de consommation selon que ces derniers fréquentent une institution publique ou privée, et ce particulièrement en ce qui a trait aux pratiques de vapotage :

- Vapotage au cours des 30 derniers jours : 9,4% au privé ; 21,6% au public
- Consommation excessive d'alcool ≥ 1 fois/mois : 8,6% au privé ; 13,2% au public
- Consommation de cannabis depuis 12 mois : 7,6% au privé ; 11,9% au public
- Vapotage de cannabis (*waxpen*) : 4,9% au privé ; 9,7% au public

Dans cette enquête, étant donnée la surreprésentation des participants de niveau secondaire/FP/FGA provenant d'une institution privée⁹, des analyses additionnelles ont permis d'ajuster les estimés de vapotage et de vapotage de cannabis en appliquant un poids de 80% aux estimés provenant des écoles publiques et un poids de 20% aux estimés provenant des écoles privées. Il en ressort que la prévalence ajustée de vapotage au secondaire/FP/FGA serait de 19,2% (prévalence brute 14,6%) au sein de notre échantillon. La prévalence ajustée de vapotage de cannabis au secondaire/FP/FGA serait quant à elle de 8,7% (prévalence brute 6,9%).

Habitudes de consommation selon le type d'école (secondaire/FP/FGA)



⁹ Les jeunes de niveau secondaire/FP/FGA provenant d'un milieu privé composent 57,3% de l'échantillon de jeunes de ce niveau, alors qu'en réalité 15-20% des élèves du secondaire fréquentent une école privée dans les régions à l'étude.

Motivation à consommer

Les cinq principales motivations pour vapoter (sur dix choix) identifiées par les jeunes de 12-25 ans ayant vapoté dans les 30 derniers jours sont les suivantes :

- Secondaire/FP/FGA
 1. Pour me relaxer 39,4%
 2. Par curiosité / Juste pour essayer 30,4%
 3. Parce que mes amis consomment 30,1%
 4. Pour passer le temps 29,3%
 5. Parce que je ne peux pas m'en empêcher 23,4%
- Cégep/université
 1. Pour me relaxer 55,1%
 2. Parce que je ne peux pas m'en empêcher 34,6%
 3. Pour passer le temps 33,9%
 4. Parce que mes amis consomment 25,8%
 5. Pour me concentrer 22%

On en retient que la principale raison évoquée pour vapoter est « pour me relaxer », et ce tant au secondaire qu'au cégep/université, ce qui pourrait être lié aux prévalences élevées de symptômes anxieux et dépressifs estimées dans le cadre de cette enquête. Soulignons que « Parce que je ne peux pas m'en empêcher » est également identifié parmi les cinq principales motivations (aux deux niveaux), ce qui pourrait faire référence à une dépendance possible au vapotage chez bon nombre de jeunes.

De manière similaire, les cinq principales motivations pour consommer (sur dix choix) identifiées par les jeunes de 12-25 ans ayant consommé de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues au cours des 12 derniers mois sont les suivantes :

- Secondaire/FP/FGA
 1. Par curiosité / Juste pour essayer 35,9%
 2. Pour être euphorique 29,2%
 3. Pour me relaxer 21,7%
 4. Parce que mes amis consomment 19,7%
 5. Pour passer le temps 14,1%
- Cégep/université
 1. Pour être euphorique 44%
 2. Pour me relaxer 38%
 3. Parce que mes amis consomment 32,9%
 4. Par curiosité / Juste pour essayer 19,2%
 5. Pour passer le temps 15,7%

Encore une fois, l'utilisation de substances psychoactives comme l'alcool et le cannabis pour se relaxer est fréquemment évoquée par les jeunes, bien que d'autres raisons soient encore plus souvent nommées, par exemple la curiosité ou la recherche de sensation euphorique.

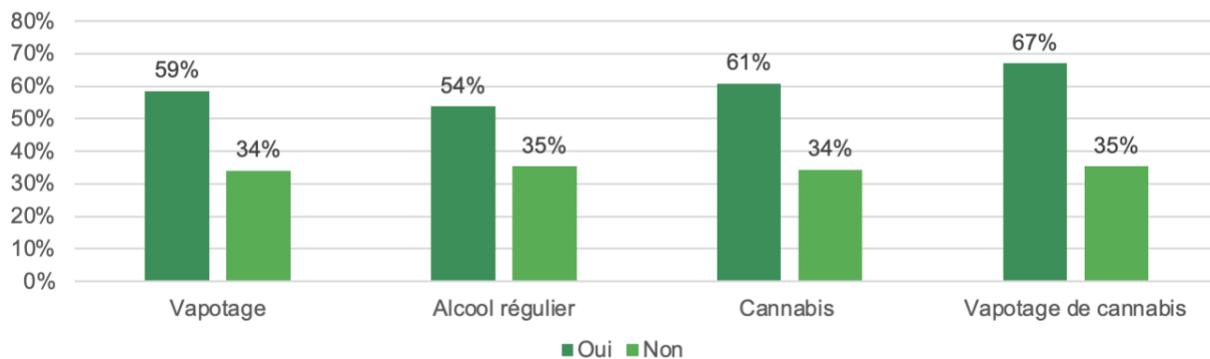
Relation entre la consommation et la santé mentale

Des analyses supplémentaires ont permis de mettre en lumière le fait que, parmi les participants de niveau secondaire/FP/FGA ayant participé à l'enquête de 2023, les habitudes de consommation sont plus fréquentes chez les jeunes présentant des symptômes modérés à sévères d'anxiété ou de dépression que chez les autres jeunes. Ainsi, comparativement aux autres jeunes, on note que ces symptômes sont :

- 1,7 fois plus fréquents parmi ceux qui ont vapoté dans les 30 derniers jours ;
- 1,5 fois plus fréquents parmi ceux qui consomment régulièrement de l'alcool (au moins une fois par mois) ;
- 1,8 fois plus fréquents parmi ceux qui ont consommé du cannabis dans les 12 derniers mois ;
- 1,9 fois plus fréquents parmi ceux qui ont vapoté du cannabis dans la dernière année.

Au sein de cet échantillon, il existe donc une association bivariée statistiquement significative entre la présence de symptômes d'anxiété et de dépression d'une part, et la consommation de diverses substances psychoactives d'autre part. Il n'est cependant pas possible de postuler sur la nature causale de la relation ou sur le sens de la relation (c.-à-d. si c'est la consommation qui augmente le risque de développer de tels symptômes ou si c'est la présence de ces symptômes qui augmentent le risque de consommer).

Symptômes d'anxiété ou de dépression selon les habitudes de consommation (secondaire/FP/FGA)

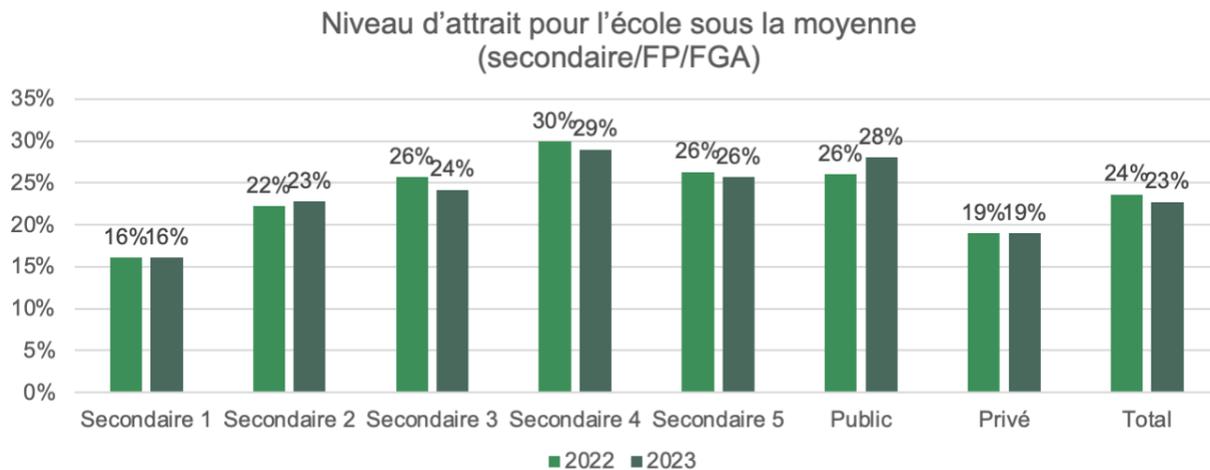


Thème 3 : l'attrait pour l'école

L'attrait pour l'école a été mesuré chez les jeunes fréquentant une école secondaire/FP/FGA à l'aide de quatre questions à partir desquelles un score moyen a été calculé, celui-ci pouvant osciller entre 1 (attrait au plus bas) et 5 (attrait au plus élevé). Le score moyen d'attrait pour l'école dans l'enquête de 2023 est de 2,99, alors qu'il était de 2,94 en 2022. Ce score est plus élevé au 1^{er} cycle (3,13) ainsi que pour les parcours de FP et FGA (3,36), comparativement au 2^e cycle du secondaire (2,82). Une étude menée bien avant la pandémie auprès de 20 000 jeunes québécois fréquentant une école secondaire située en milieu défavorisé avait observé à l'époque une moyenne de 3,13 chez les jeunes sondés¹⁰, suggérant un possible effritement de l'attrait pour l'école au fil du temps.

Les jeunes ont également été classés selon qu'ils se trouvaient en-dessous, dans ou au-dessus de la moyenne pour l'attrait pour l'école, en se basant sur les données obtenues avant la pandémie dans l'étude citée précédemment. Ainsi, un peu moins du quart des jeunes sondés en 2023 se trouve sous la moyenne (22,7%) et cette proportion augmente du secondaire 1 au secondaire 4, passant de 16,1% à 29%. Les jeunes fréquentant une école publique sont également plus nombreux à se trouver sous la moyenne comparativement à ceux qui fréquentent une école privée. Aucune différence n'a été observée pour l'attrait pour l'école entre les garçons et les filles.

Le pourcentage de jeunes ayant un attrait pour l'école sous la moyenne est stable depuis 2022, à tous les niveaux scolaires et autant au public qu'au privé.

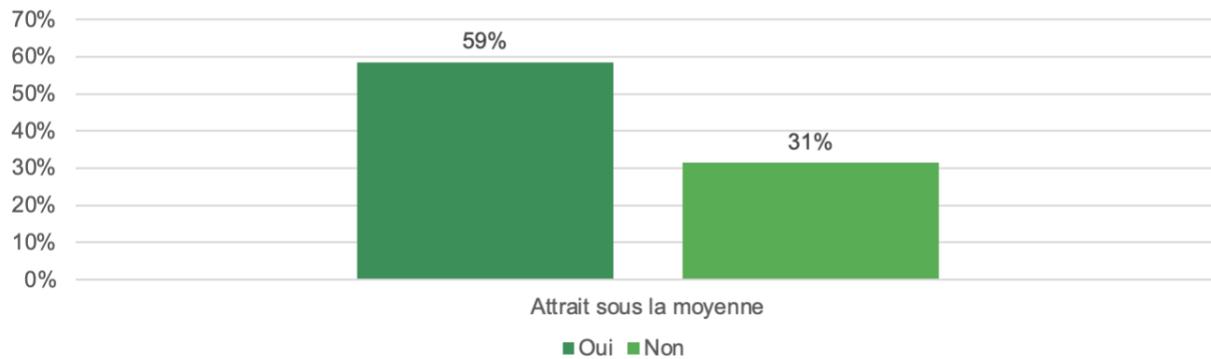


Par ailleurs, il appert que les symptômes d'anxiété ou de dépression qualifiés de modérés à sévères soient près de deux fois plus fréquents chez les jeunes au secondaire/FP/FGA dont l'attrait pour l'école se trouve sous la moyenne, comparativement à ceux qui sont dans ou au-

¹⁰ Janosz, M., Pascal, S., Abrami, P. C., Cartier, S. C., Chouinard, R., Fallu, J.-S., & Desbiens, N. (2010). Rapport final d'évaluation de la stratégie d'intervention Agir autrement, vol. II : les effets de la Stratégie Montréal, Qc : Groupe de recherche sur les environnements scolaires, Université de Montréal.

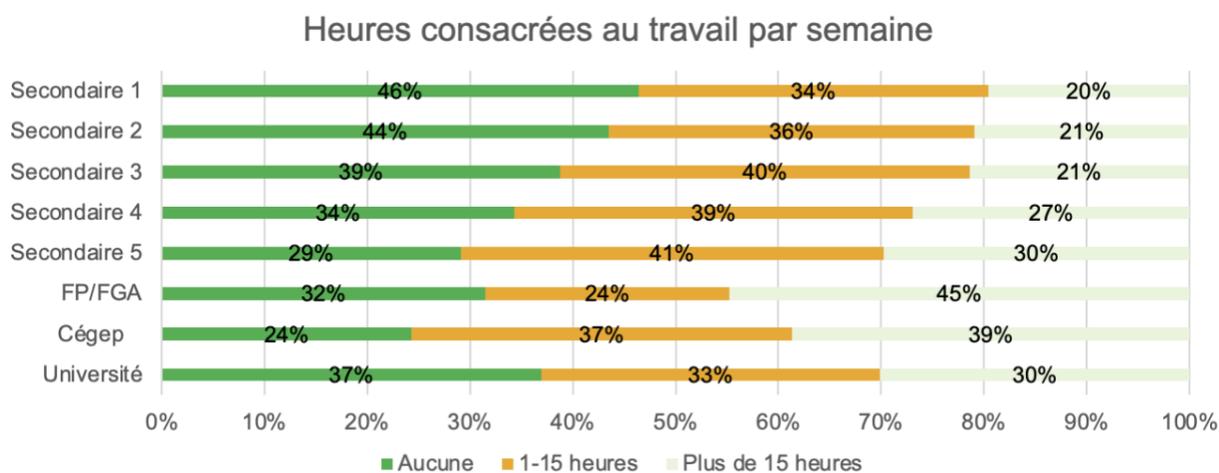
dessus de la moyenne d'attrait (58,5% c. 31,4%). Il est encore une fois difficile de déterminer ici le sens de la relation, en ce sens que le faible attrait pour l'école pourrait influencer négativement la santé mentale des jeunes, et vice-versa. On note d'ailleurs que le score d'attrait pour l'école est considérablement plus faible chez les jeunes présentant des symptômes d'anxiété ou de dépression par rapport aux autres jeunes (2,55 c. 3,25).

Symptômes d'anxiété ou de dépression selon l'attrait pour l'école (secondaire/FP/FGA)



Thème 4 : la conciliation études-travail

Environ six jeunes sur dix au secondaire/FG/FGA affirme travailler, et environ le quart à raison de plus de 15 heures par semaine. La proportion d'élèves qui travaillent augmente rapidement avec les niveaux scolaires, passant de 53,6% en secondaire 1 (dont 19,6% plus de 15 heures/semaine) à 70,9% en secondaire 5 (dont 29,8% plus de 15 heures/semaine). Au cégep, trois jeunes sur quatre rapportent travailler en même temps qu'ils poursuivent leurs études. Le nombre d'heures consacrées au travail chez les jeunes de 12-25 ans peut paraître plus élevé en 2023, comparativement à ce qui a été observé dans l'enquête de 2022. La comparaison des données entre les deux années d'enquête n'est toutefois pas suggérée en raison d'une modification du libellé de la question en 2023. Il n'en demeure pas moins que les heures consacrées au travail sont très élevées selon ce qui est rapporté par les jeunes sondés cette année.



Les cinq principales motivations pour travailler (sur treize choix) identifiées par les jeunes de 12-25 ans qui travaillent sont les suivantes :

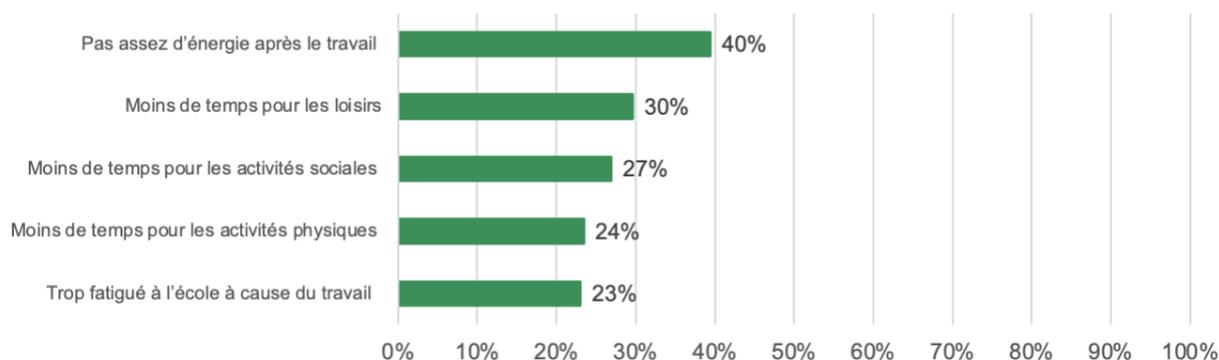
- Secondaire/FP/FGA
 1. Pour payer des choses dont j'ai envie 61,8%
 2. Pour faire des économies pour plus tard 54,4%
 3. Pour développer mon sens des responsabilités 39,1%
 4. Pour accroître mon autonomie 34,7%
 5. Parce que j'en ai envie 31,6%
- Cégep/université
 1. Pour payer des choses dont j'ai envie 77%
 2. Pour faire des économies pour plus tard 70,9%
 3. Pour développer mon sens des responsabilités 51,6%
 4. Pour subvenir à mes besoins 51,3%
 5. Pour payer mes études 49,6%

Ainsi, les deux principales raisons évoquées sont centrées sur des besoins financiers personnels, plutôt que sur des pressions parentales (ex. : difficultés financières) ou sociétales (ex. : pénurie

de main d'œuvre) perçues de la part des jeunes. Parmi les jeunes qui travaillent en plus de leurs études, les trois principales difficultés liées au travail (sur neuf choix) identifiées sont :

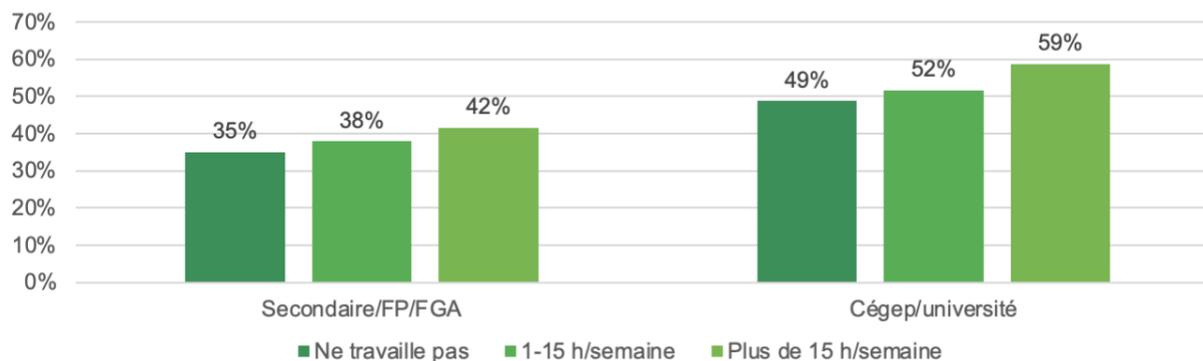
1. Pas assez d'énergie après le travail (secondaire/FG/FGA 35% ; cégep/université 59,9% ; total 39,5%)
2. Moins de temps pour les loisirs (secondaire/FG/FGA 27,3% ; cégep/université 40,1% ; total 29,7%)
3. Moins de temps pour les activités sociales (secondaire/FG/FGA 24,8% ; cégep/université 37,1% ; total 27%)

Difficultés vécues en lien avec la conciliation études-travail (parmi les jeunes qui travaillent)



On constate que le fait de travailler plus de 15 heures par semaine est associé à une moins bonne santé mentale (mesurée en termes de symptômes anxieux ou dépressifs modérés à sévères), et ce tant au secondaire qu'aux études supérieures. L'attrait pour l'école semble également lié au nombre d'heures travaillées chez les jeunes de niveau secondaire/FP/FGA, alors que 27,3% de ceux qui travaillent plus de 15 heures par semaine ont un attrait pour l'école sous la moyenne, contre 21,7% de ceux qui ne travaillent pas ou travaillent moins (données non montrées). On ne doit toutefois pas oublier que plusieurs facteurs autres que le nombre d'heures travaillées (ex. : facteurs liés au milieu de travail) peuvent influencer la conciliation études-travail.

Symptômes d'anxiété ou de dépression selon les heures consacrées au travail



Thème 5 : l'utilisation des écrans

En cette édition 2023 de l'enquête, il apparaissait fondamental d'ajouter des questions sur l'utilisation des écrans. Ces questions, inspirées de celles de l'[ETADJES 2019](#), ont permis d'examiner le nombre d'heures passées devant trois types d'écran, à savoir :

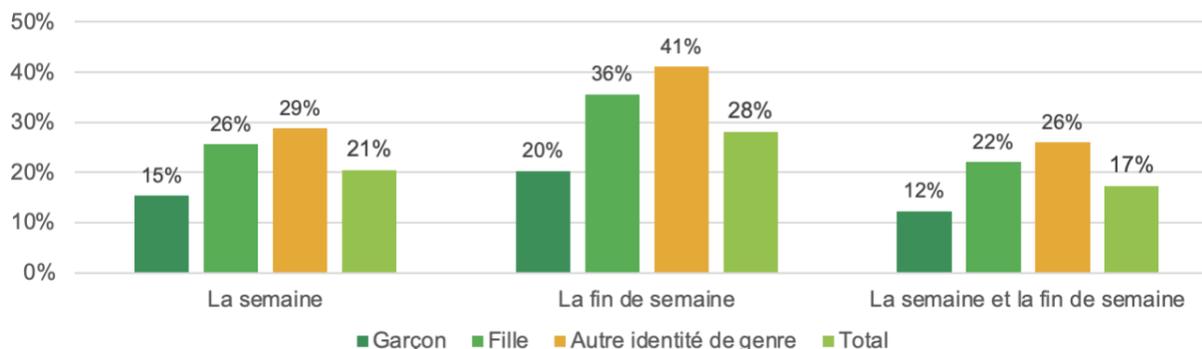
- les émissions, des séries ou des films, ci-après nommé « émissions » ;
- les jeux vidéo ou les jeux sur ordinateur, ci-après nommé « jeux vidéo » ;
- le clavardage, l'envoi de messages textes et la navigation sur Internet ou sur les réseaux sociaux (Facebook, YouTube, Snapchat, Instagram, Tiktok, etc.), ci-après nommé « réseaux sociaux ».

On constate que les jeunes de 12-25 ans sondés passent beaucoup de temps devant les différents types d'écrans en dehors des heures d'école, les réseaux sociaux arrivant en tête de liste tant au secondaire qu'aux études supérieures. Plus spécifiquement, 17,3 % des jeunes du niveau secondaire/FP/FGA (garçon 12,3% ; fille 22,1% ; autre identité de genre 26%) passent au moins quatre heures par jour sur les réseaux sociaux, autant la semaine que la fin de semaine, alors que c'est le cas pour 10,9% des jeunes du cégep/université (garçon 8,3% ; fille 11% ; autre identité de genre 29,5%). Pour ce qui est des émissions, environ un jeune de 12-25 ans sur dix s'y expose au moins quatre heures par jour, sans différences importantes notées selon le genre ou le niveau. Enfin, les jeux vidéo paraissent plus utilisés au secondaire/FP/FGA (8,7%) qu'au cégep/université (3,7%), avec de bons écarts notés selon le genre :

- Secondaire/FG/FGA : garçon 14,4% ; fille 2,9%, autre identité de genre 18,5%
- Cégep/université: garçon 7,4% ; fille 1,4% ; autre identité de genre 19,2%



Au moins 4h par jour passé sur les réseaux sociaux (secondaire/FP/FGA)



Des données similaires ont été collectées dans le cadre de l'[ETADJES 2019](#) qui a été menée auprès de 5 192 jeunes issus de 208 classes et 165 écoles secondaires du Québec (sélection aléatoire) en novembre et décembre 2019. Bien que non directement comparable en raison de différences méthodologiques, les jeunes sondés dans l'enquête de 2023 semblent moins nombreux que les jeunes sondés dans l'ETADJES 2019 à passer au moins quatre heures par jour à regarder des émissions, des films, des séries ou des vidéos, et ce autant les jours de semaine que la fin de semaine (voir Tableau 5).

Tableau 5. Proportion de jeunes rapportant passer quatre heures ou plus par jour à regarder **des émissions, des films, des séries ou des vidéos** en dehors des heures d'école (secondaire/FP/FGA seulement), selon deux sources de données distinctes

	Enquête des 12-25 ans (2023)		ETADJES 2019 ¹¹	
	Jours de semaine	Fin de semaine	Jours de semaine	Fin de semaine
Fille	14,3%	21,8%	14,4%	24,6%
Garçon	12,7%	17,2%	16,6%	24,7%
Secondaire 1	10%	14,3%	9,1%	15,6%
Secondaire 2	14,7%	21,5%	14,3%	25,1%
Secondaire 3	13,1%	19,8%	19,1%	28%
Secondaire 4	14,7%	22%	17,1%	27,3%
Secondaire 5	14,9%	21%	19,3%	29%

Contrairement à l'enquête des 12-25 ans de janvier 2023, qui a examiné le temps passé à jouer aux jeux vidéos et sur les réseaux sociaux de manière séparée, l'ETADJES 2019 a examiné le temps passé que devant ces deux types d'écran de manière combinée. Les proportions de jeunes consacrant plus de quatre heures par jour à l'un ou l'autre de ces deux types d'écran sont plus élevées dans l'enquête de 2023 que dans l'ETADJES 2019 (voir Tableau 6). En ne considérant que

¹¹ Les comparaisons directes entre ces deux enquêtes n'est donc pas recommandée. Les données du Tableau 5 ne sont présentées qu'à titre indicatif.

le temps passé sur les réseaux sociaux, la proportion de filles y ayant passé au moins quatre heures par jour la semaine (25,6%) ou la fin de semaine (35,6%) est plus élevée dans l'enquête de 2023 que dans l'ETADJES 2019, qui rappelons-le incluait également le temps passé devant les jeux vidéos.

Tableau 6. Proportion de jeunes rapportant passer quatre heures ou plus par jour à jouer à des jeux vidéo ou sur les réseaux sociaux en dehors des heures d'école (secondaire/FP/FGA seulement), selon deux sources de données distinctes

	Enquête des 12-25 ans (2023)		ETADJES 2019 ¹²	
	Jours de semaine	Fin de semaine	Jours de semaine	Fin de semaine
Fille	30,3%	41,9%	19,5%	28,9%
Garçon	34,4%	50,3%	24,2%	41,2%
Secondaire 1	27,5%	38,9%	13,1%	25,3%
Secondaire 2	34,9%	49,5%	19,2%	34,4%
Secondaire 3	34,1%	50,5%	27,1%	42,1%
Secondaire 4	34,6%	50,1%	25%	37%
Secondaire 5	30,3%	44,1%	27,2%	38,9%

Les jeunes ont été questionnés quant aux impacts positifs et négatifs qu'avaient les écrans sur les différentes sphères de leur vie. Au niveau secondaire/FP/FGA, les jeunes rapportent que les amis, les relations amoureuses et les loisirs sont les principales sphères de leur vie étant positivement affectées par les écrans. En ce qui concerne les impacts négatifs, tant les filles que les garçons ont identifié le sommeil, la réussite éducative et l'environnement familial comme étant parmi les sphères les plus négativement affectées par le temps passé sur les écrans. À cette liste s'ajoute une autre sphère importante, soit la perception de l'apparence, qui est rapportée comme étant affectée négativement par les écrans chez 50,7% des filles. Enfin, il est intéressant de constater que la santé psychologique est à la fois nommée comme une sphère positivement et négativement affectée par les écrans (voir Tableau 7).

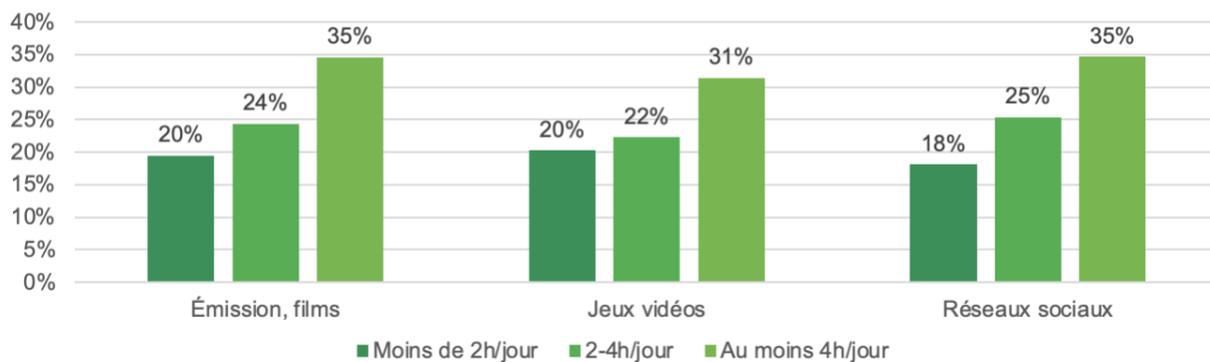
¹² Les comparaisons directes entre ces deux enquêtes n'est donc pas recommandée. Les données du Tableau 6 ne sont présentées qu'à titre indicatif.

Tableau 7. Principaux impacts positifs et négatifs des écrans identifiés par les jeunes (secondaire/FP/FGA seulement) selon le genre

	Fille	Garçon
Impacts positifs	Amis (47%)	Amis (47%)
	Relations amoureuses (30%)	Loisirs (40%)
	Loisirs (27%)	Santé psychologique (32%)
	Santé psychologique (21%)	Relations amoureuses (23%)
	Activités physiques (14%)	Activités physiques (22%)
Impacts négatifs	Sommeil (63%)	Sommeil (44%)
	Perception de l'apparence (51%)	Réussite éducative (27%)
	Réussite éducative (38%)	Environnement familial (27%)
	Environnement familial (36%)	Activités physiques (24%)
	Santé psychologique (35%)	Santé psychologique (14%)

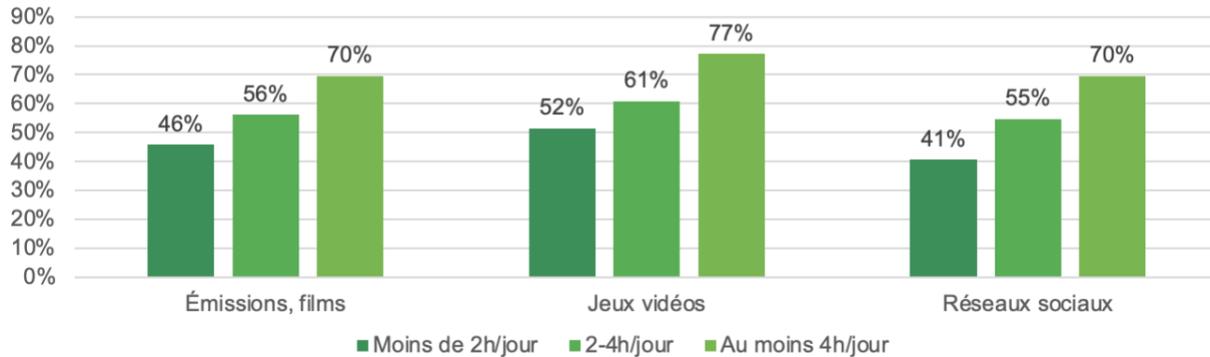
La fréquence des symptômes d'anxiété ou de dépression modérés à sévères a été examinée selon le temps passé devant les écrans (moins de deux heures, deux à quatre heures ou au moins 4 heures par jour), et ce de manière séparée chez les garçons et les filles étant donné les différences notées au niveau de leur utilisation des trois types d'écran. Chez les garçons, ces symptômes sont 1,9 fois plus fréquents chez ceux passant au moins quatre heures par jour sur les réseaux sociaux par rapport à ceux y passant moins de deux heures par jour. Les mêmes relations, mais de plus faible ampleur, s'observent pour le temps passé à regarder des émissions ou à jouer à des jeux vidéos.

Symptômes d'anxiété ou de dépression selon l'utilisation d'écran (**garçons** - secondaire/FP/FGA)



Des constats similaires d'observent chez les filles, avec encore une fois les réseaux sociaux étant les plus fortement associés à la présence de symptômes d'anxiété ou de dépression. En effet, ces symptômes sont 1,7 fois plus fréquents chez les jeunes filles passant au moins quatre heures par jour sur les réseaux sociaux comparativement à celles y passant moins de deux heures par jour, ce qui fait en sorte que parmi les filles passant beaucoup de temps sur les réseaux sociaux, sept sur dix (69,9%) vivent avec des symptômes d'anxiété ou de dépression.

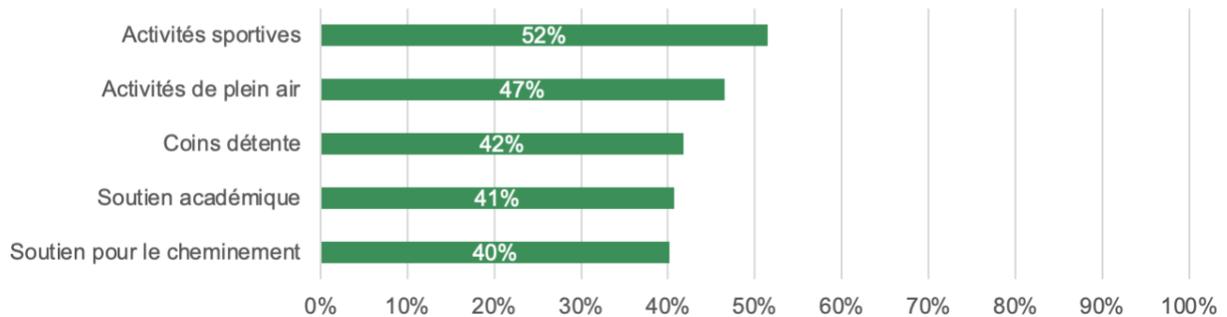
Symptômes d'anxiété ou de dépression selon l'utilisation d'écran (**filles** - secondaire/FP/FGA)



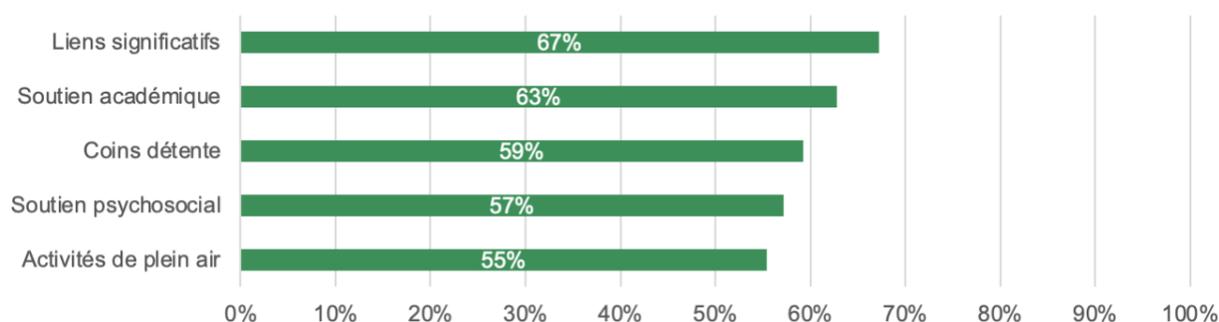
Thème 6 : les pratiques favorisant le bien-être

Avec la collaboration d'acteurs locaux, une liste de 17 pratiques en milieu scolaire, communautaire ou familial pouvant favoriser le bien-être des jeunes a été élaborée (voir Annexe 2). Cette liste est inspirée des 16 pratiques examinées lors de l'enquête précédente, à partir de laquelle six pratiques « moins populaires » chez les jeunes en 2022 ont été retirées et sept nouvelles ont été ajoutées. Parmi la liste des 17 pratiques qui leur a été présentée en 2023, les jeunes devaient identifier celles qui pourraient contribuer à maintenir ou améliorer leur santé psychologique ou leur bien-être personnel dans les 12 prochains mois. Les deux figures suivantes présentent les cinq pratiques les plus souvent privilégiées par les jeunes au secondaire/FP/FGA, d'une part, et ceux fréquentant le cégep ou l'université, d'autre part. On constate que les activités de plein air, l'aménagement d'espaces de détente (ou de coins tranquilles) et le soutien académique sont privilégiés autant par les jeunes sondés au secondaire qu'aux études supérieures. Les jeunes de niveau secondaire/FP/FGA priorisent aussi les activités sportives en contexte parascolaire (1^{er} rang) ainsi que le soutien pour le cheminement scolaire ou professionnel (5^e rang), alors que les jeunes du cégep/université priorisent davantage les liens significatifs avec les membres de la communauté scolaire (1^{er} rang) et le soutien psychosocial individuel (4^e rang). On constate ainsi qu'outre les activités de plein air, qui figurent parmi l'une des sept nouvelles pratiques évaluées en 2023, ce sont majoritairement les pratiques soumises aux répondants l'an dernier qui sont à nouveau privilégiées cette année.

Cinq principales pratiques qui favoriseraient le bien-être personnel dans les 12 prochains mois (secondaire/FP/FGA)



Cinq principales pratiques qui favoriseraient le bien-être personnel dans les 12 prochains mois (cégep ou université)



L'accent n'est mis ici que sur les pratiques occupant les cinq premières positions, mais force est de reconnaître que plusieurs autres pratiques ont fait l'objet d'un intérêt manifeste de la part des élèves et des étudiants, sans forcément occuper les premières positions. Au niveau secondaire/FP/FGA, en plus des cinq premières pratiques identifiées ci-dessus, les pratiques suivantes ont été nommées comme pouvant être favorables au bien-être par plus de trois jeunes sur dix :

- Liens significatifs dans le milieu scolaire : 37,6%
- Activités sociales ou culturelles parascolaires : 36,4%
- Conférences sur la gestion du stress : 32,7%
- Implication dans le milieu scolaire: 31,8%
- Ateliers sur la gestion du stress : 31,6%
- Soutien psychosocial individuel: 31%

Au cégep et à l'université, d'autres pratiques ont également été mises de l'avant par bon nombre de jeunes, notamment :

- Soutien au cheminement scolaire ou professionnel : 54,1%
- Activités sportives parascolaires : 53,7%
- Activités sociales ou culturelles parascolaires : 51%
- Conférences sur les sujets préoccupants : 48,1%
- Ateliers sur la gestion du stress : 46,2%
- Information sur les moyens de réduction d'écran : 40,8%

Au niveau secondaire/FP/FGA, les cinq pratiques les plus souvent identifiées par l'ensemble des élèves sont également priorisées par les jeunes rapportant des symptômes d'anxiété ou de dépression, avec comme nuance le fait que les espaces de détente arrivent au premier rang (47,3%), suivis des activités sportives parascolaires (45,8%) chez ces jeunes. Même si elles ne sont pas priorisées, les actions à visée informative (ex. : conférence sur la gestion du stress, parents outillés sur la santé mentale), de même que le soutien psychosocial individuel, sont plus souvent privilégiés chez les jeunes ayant des symptômes d'anxiété ou de dépression. Par exemple, au secondaire/FP/FGA, 39,4% des jeunes avec de tels symptômes croient qu'un soutien psychosocial

individuel leur serait bénéfique, contre 25,8% des autres jeunes. Au cégep et à l’université, un écart similaire est observé selon la présence ou non de symptômes d’anxiété ou de dépression (64,4% c. 48,8%).

Les deux derniers tableaux (Tableau 8 et Tableau 9) présentent les pratiques pouvant améliorer ou maintenir la santé psychologique ou le bien-être personnel selon le genre, au niveau secondaire/FP/FGA ainsi qu’au cégep/université. On constate d’importantes variations des pratiques privilégiées entre les filles, les garçons et les personnes ayant une autre identité de genre, et ce tant au secondaire qu’aux études supérieures. Par exemple, les filles sont plus favorables que les garçons au soutien psychosocial individuel offert en milieu scolaire, de même qu’aux conférences ou aux ateliers sur la gestion du stress et à l’aménagement d’espaces de détente. Les garçons semblent quant à eux particulièrement favorables aux activités sportives et de plein air en contexte parascolaire, ces pratiques étant selon eux celles qui leur feraient le plus de bien dans la prochaine année. La fait d’avoir des liens significatifs à l’école est privilégié aussi souvent par les filles que les garçons. Enfin, les personnes ayant une autre identité de genre privilégient moins souvent que les autres jeunes les activités sportives ou de plein air, préférant différentes formes de soutien individuel (psychosocial, académique, cheminement scolaire ou professionnel). Une hypothèse soutenant cette observation est que plusieurs sports parascolaires sont pratiqués par genre (ex : volleyball féminin et masculin), rendant plus difficile l’accès aux personnes transgenres ou non-binaires.

Tableau 8. Pratiques qui pourraient favoriser le bien-être au cours des 12 prochains mois selon le genre (secondaire/FP/FGA)

	File	Garçon	Autre
Lien significatif dans le milieu scolaire	38,2%	37%	37,2%
Implication dans le milieu scolaire	33,3%	30,4%	27%
Implication dans la communauté	28,4%	25,4%	24,8%
Activités sociales ou culturelles parascolaires	38,8%	34,3%	31,4%
Activités sportives parascolaires	51,2%	52,3%	29,9%
Activités de plein air parascolaires	46,7%	46,5%	35,8%
Soutien psychosocial individuel	38,7%	23,2%	37,2%
Soutien pour le cheminement scolaire/professionnel	44,4%	36%	42,3%
Soutien académique	45,2%	36,3%	37,2%
Conférences sur la gestion du stress	41,8%	23,5%	36,5%
Ateliers sur la gestion du stress (ex.: yoga)	41,1%	22%	32,8%
Groupe de soutien sur la consommation	18,1%	15,9%	18,2%
Espaces de détente ou coins tranquilles	49,4%	34%	52,6%
Information sur les moyens de réduction d’écran	33,2%	26,1%	24,1%
Capsules vidéo sur la santé mentale	31,9%	24,1%	29,9%
Parents outillés sur la santé mentale	35%	23,6%	37,2%
Conférences sur les sujets préoccupants	32,7%	23,2%	25,5%

Tableau 9. Pratiques qui pourraient favoriser le bien-être au cours des 12 prochains mois selon le genre (cégep/université)

	Fille	Garçon	Autre
Lien significatif dans le milieu scolaire	68,2%	66,2%	56,6%
Implication dans le milieu scolaire	32,1%	38,7%	40,8%
Implication dans la communauté	34,5%	32,1%	36,8%
Activités sociales ou culturelles parascolaires	52,2%	47,8%	52,6%
Activités sportives parascolaires	52,8%	58,4%	34,2%
Activités de plein air parascolaires	54,7%	59,7%	34,2%
Soutien psychosocial individuel	63%	43,7%	50%
Soutien pour le cheminement scolaire/professionnel	56,8%	48,3%	46,1%
Soutien académique	65,7%	57,5%	46,1%
Conférences sur la gestion du stress	45,5%	29,5%	26,3%
Ateliers sur la gestion du stress (ex.: yoga)	53,1%	30,5%	34,2%
Groupe de soutien sur la consommation	16,3%	15,9%	13,2%
Espaces de détente ou coins tranquilles	64,9%	44,9%	59,2%
Information sur les moyens de réduction d'écran	43,1%	37,7%	19,7%
Capsules vidéo sur la santé mentale	42,5%	32,6%	38,2%
Parents outillés sur la santé mentale	44,4%	28,2%	42,1%
Conférences sur les sujets préoccupants	51,3%	39,8%	50%

FAITS SAILLANTS

1. La proportion de jeunes au secondaire considérant leur santé mentale comme passable ou mauvaise semble un peu plus faible qu'en 2022 (stable au cégep/université), mais plus élevée que ce qui a été observé avant la pandémie.
2. Quatre jeunes sur 10 au secondaire (37%) et la moitié au cégep/université (52%) rapportent des symptômes modérés à sévères d'anxiété ou de dépression.
3. La santé mentale des jeunes filles demeure préoccupante, avec des symptômes d'anxiété ou de dépression rapportés par 52% des filles au secondaire et 56% de celles au cégep/université.
4. Un jeune sur quatre (tant au secondaire qu'au cégep/université) a pensé qu'il serait mieux mort ou à se faire du mal au cours des deux dernières semaines. Le tiers des filles (33%) et les deux tiers des jeunes ayant une autre identité de genre (65%) au secondaire rapportent de telles idées noires.
5. L'environnement familial influence la santé mentale des jeunes au secondaire, avec des symptômes anxieux ou dépressifs moins fréquents dans les contextes de vie familiale heureuse (28%) comparativement aux contextes de vie familiale moins heureuse (70%).
6. Un jeune sur trois (à tous les niveaux) sent qu'il peut parler de ses problèmes avec un adulte de l'école. La principale barrière pour consulter un tel intervenant est « je préfère régler mes problèmes moi-même » (60% au secondaire, 52% au cégep/université).
7. De manière générale, le vapotage et la consommation de substances psychoactives semblent moins fréquents au secondaire qu'en 2022.
8. Le vapotage (incluant le vapotage de cannabis) est beaucoup plus fréquent dans les écoles secondaires publiques et les centres de FP/FGA que dans les écoles privées.
9. La principale raison évoquée pour vapoter est « pour me relaxer », et ce tant au secondaire (39%) qu'au cégep/université (55%). Les jeunes au secondaire qui vapotent sont près de deux fois plus enclins à rapporter des symptômes anxieux ou dépressifs.
10. Près d'un jeune sur 5 au secondaire (17%) passe au moins 4h par jour sur les réseaux sociaux (pire chez les filles que chez les garçons). Ces jeunes rapportent deux fois plus d'anxiété ou de dépression que ceux qui y passent moins de 2h par jour.
11. Selon les jeunes, l'écran nuit au sommeil et à la réussite éducative (garçons/filles) ainsi qu'à la perception de l'apparence (filles seulement).
12. Le niveau d'attrait pour l'école semble similaire à 2022, et inférieur à ce qui était observé avant la pandémie. Celui-ci est intimement lié à la santé mentale des jeunes.
13. Plus de la moitié des jeunes en secondaire 1 rapportent travailler, dont 20% à raison de plus de 15h par semaine.
14. Les principaux motifs des jeunes pour travailler sont « pour me payer des choses dont j'ai envie » et « pour faire des économies pour plus tard ».
15. Les pratiques misant sur l'aménagement physique, les activités et la qualité des liens priment pour favoriser le bien-être des jeunes, tant au secondaire qu'au cégep et à l'université.

PISTES DE SOLUTION

Milieus scolaires et communautaires

1. Favoriser l'actualisation des pratiques identifiées par les jeunes et leur participation active dans les milieux (comités, consultations, sondages, etc.)
2. Soutenir la création d'environnements favorisant le bien-être, ex. :
 - a. Aménagement d'espaces favorisant la détente
 - b. Offre d'activités variées (sportives, de plein air, sociales et culturelles)
 - c. Occasions permettant de tisser des liens sociaux significatifs
 - d. Milieu de vie inclusif et sécuritaire
3. Au-delà de l'accessibilité, renforcer le lien de confiance entre les jeunes et les adultes en milieu scolaire ou communautaire (ex. : intervenants de proximité)
4. Favoriser le développement des compétences psychosociales et la promotion du bien-être, notamment par le déploiement du [programme Hors-Piste](#), au secondaire, en FP/FGA, au cégep et à l'université
5. Cultiver la bienveillance au secondaire et au post-secondaire par des [initiatives et des pratiques inspirantes](#) identifiées, dont les programmes de pairs aidants
6. Mettre en œuvre des actions en prévention des troubles mentaux (ex. : ateliers sur la gestion du stress, partage d'outils et de ressources) ciblant des groupes de jeunes plus à risque, ex. :
 - a. Les jeunes filles au secondaire/FP/FGA
 - b. Les jeunes trans ou non binaire (tous âges)
 - c. Les jeunes en transition du secondaire au cégep
 - d. Les jeunes vivant des contextes familiaux difficiles
7. Mettre en œuvre des actions préventives en lien avec le vapotage, incluant le vapotage de cannabis (ex. : groupes de soutien, conférences) ciblant les jeunes et leurs parents, en particulier dans les milieux scolaires plus à risque

Milieus familiaux

8. Soutenir la création d'environnements familiaux favorisant le bien-être, ex. :
 - a. Par le dialogue entre le jeune et sa famille (parents, fratrie) sur la santé mentale, la consommation, la motivation à l'école, etc.
 - b. Par l'encadrement du temps passé devant l'écran ou au travail
9. Accompagner les parents sur la santé mentale par des ateliers et le partage d'outils et de ressources (à tous les niveaux scolaires)

Tous les milieux

10. Promouvoir un équilibre entre les différentes sphères de vie (travail, école, loisir, amis, famille, etc.) et sensibiliser quant aux conséquences d'une mauvaise hygiène de vie (consommation, écran, manque de sommeil, fatigue, stress, etc.)
11. Sensibiliser les jeunes sur la place qu'occupent les écrans dans leur vie et leur offrir des outils pour se protéger de leurs effets néfastes sur le bien-être
12. Déployer des actions de promotion de la santé et du bien-être cohérentes et concertées entre l'école, la communauté (incluant le milieu des affaires) et la famille, en impliquant les équipes en promotion de la santé mentale scolaire

CONCLUSION

Depuis quatre ans, cette enquête de santé psychologique qui, rappelons-le, n'a pas la prétention d'être un projet de recherche, a donné la voix à des milliers de jeunes élèves et étudiant.e.s âgé.e.s de 12 à 25 ans provenant de quatre régions du Québec. Cette année, les quelques 17 000 jeunes interrogés semblent vouloir nous passer un message ambivalent : ils vont un peu mieux que l'an dernier, mais pas tant que ça. Les données révèlent en effet que les jeunes sont encore nombreux à vivre des émotions négatives prenant la forme de symptômes d'anxiété, de dépression ou encore d'idées noires. D'autres nous rapportent une motivation assez faible pour l'école ou adoptent des comportements à risque pour leur santé (ex. : vapotage). Le travail et les écrans semblent occuper une place déterminante dans leur vie, si bien que la qualité des relations avec l'entourage (amis, famille, adultes à l'école) et le bien-être semblent en être affectés. Enfin, les jeunes interrogés ont identifié des pistes d'action prometteuses pour favoriser leur bien-être dans la prochaine année. Ces actions concernent autant le milieu scolaire que le milieu familial et communautaire. On ne le dira jamais assez : l'être humain est naturellement résilient et peut faire face à l'adversité, surtout si des conditions facilitantes sont mises en place. Maintenant, à nous de jouer !

QUELQUES RESSOURCES DISPONIBLES POUR LES JEUNES ET LEURS FAMILLES

- Site web [Fondation Jeunes en Tête](#) (trousse jeunes, familles et écoles)
- Site web [En mode ado: Parents informés, jeunes en santé](#)
- Site web [Jeunesse, j'écoute](#) (incluant une option de clavardage)
- Site web [Centre d'étude sur le stress humain](#)
- Site web [Parents Estrie](#) (R3USSIR)
- Site web [Référent ÉKIP](#)
- Site web [100°](#) (13 ressources pour vous aider)
- [Ressources alternatives en santé mentale](#) (dans toutes les régions du Québec)
- [Tel Jeunes](#) (ligne 24/7, incluant la [LigneParents](#))
- Info Social (ligne 24/7, 8-1-1, option 2)
- [Centre de prévention du suicide](#) (ligne 24/7, 1-866-APPELLE)

ANNEXE 1

Portrait sur la santé psychologique des jeunes de 12-25 ans Questions & réponses

S'agit-il d'un projet de recherche?

Non, il ne s'agit pas d'un projet de recherche, mais bien d'un projet de santé publique. L'intention première ici n'est pas de faire avancer la connaissance scientifique, de publier les résultats dans une revue scientifique ou encore de les présenter dans des congrès scientifiques. Ce projet se veut plutôt une enquête sur l'état de santé psychologique de la population des 12-25 ans qui guidera l'action de plusieurs partenaires, incluant les directions régionales de santé publique, les centres de services scolaires (CSS), les écoles, ainsi que les organismes municipaux et communautaires offrant des services aux jeunes. La surveillance de l'état de santé de la population par divers moyens, incluant des enquêtes, est d'ailleurs prévu à la Loi sur la santé publique.

Pourquoi des étudiants en médecine se retrouvent-ils à travailler là-dessus?

À l'Université de Sherbrooke, tous les étudiants en médecine font un stage de quatre semaines à la Direction de santé publique de l'Estrie. En janvier, il y a donc un petit groupe d'externes qui travaille sous la supervision de la Dre Généreux. Ces externes ont comme projet principal de réaliser l'enquête auprès des 12-25 ans.

Quel(s) comité(s) d'éthique a (ont) évalué et approuvé le projet?

Le projet n'est pas évalué par un comité d'éthique à la recherche, puisque qu'il ne s'agit pas d'un projet de recherche, mais bien d'un projet de santé publique. Les données issues de ce projet ne peuvent pas être utilisées à des fins de recherche. Cependant, puisque Dre Généreux connaît bien le monde de la recherche et les enjeux éthiques qui s'y rattachent, elle s'engage à appliquer les mesures généralement requises par les comités d'éthique pour ce genre de projet. En voici quelques-unes:

- Lettre d'information et résumé du projet envoyés à tous les parents, avant la passation du questionnaire.
- Entière liberté de participer ou non au projet (le parent ou le jeune peuvent refuser d'y participer, le jeune peut choisir d'arrêter de participer en cours de questionnaire), le tout sans aucun préjudice. Le caractère libre de la participation est indiqué dans la lettre aux parents et rappelé en début de questionnaire.
- Questionnaire anonyme et sans aucune donnée identifiante (aucune information identifiante collectée, telle que la date de naissance, l'adresse, le code postal, le numéro de groupe ou l'adresse ip). Il nous est donc impossible d'identifier les personnes ayant répondu au questionnaire.

- Données hébergées de manière sécuritaire sur le site de l'Université de Sherbrooke (puisque les étudiants utilisent un logiciel de sondage en ligne fourni par leur université).
- Questionnaire court, d'environ 10 minutes, qui apporte donc peu de désagréments.
- Ressources en santé mentale présentées aux participants, aux moments judicieux (ex. : après des questions plus sensibles). On demande également aux participants de nous indiquer qu'ils ont bien pris connaissance de ces ressources. Avec leur cellulaire, il leur est facile de noter ou de prendre en photo les ressources offertes s'ils le souhaitent.

Est-ce que les résultats seront diffusés?

Un webinaire a été organisé au début février sur l'heure du midi, ciblant les partenaires scolaires, municipaux, communautaires et de la santé. Nous avons aussi partagé les grands constats aux médias dans le but que la population et les décideurs soient mis au fait des grands enjeux et des pistes de solutions soulevées par les jeunes. Ces diffusions mettent donc l'accent sur les résultats globaux et non pas sur les résultats par école, par CSS ou par région.

Peut-on avoir accès au questionnaire ou au devis de recherche?

Il n'y a pas de devis de recherche à proprement parlé, puisqu'il ne s'agit pas d'un projet de recherche. Nous pouvons cependant partager le questionnaire sur demande. Les thèmes principaux ayant été examinés sont : santé psychologique, attrait pour l'école, conciliation étude-travail, consommation de substance (incluant vapotage), utilisation des écrans, pistes de solution pouvant contribuer au mieux-être des jeunes.

Les participants auront-ils une compensation (ou la possibilité de s'inscrire à un tirage de cartes-cadeaux)?

Non, nous n'avons pas prévu de prix de participation. Le projet se réalise par des externes en seulement 4 semaines, sans fonds de recherche (car il ne s'agit pas d'un projet de recherche). Le gain de participer à ce projet est d'informer les partenaires sur le terrain, notamment les écoles, sur ce que vivent actuellement nos jeunes et sur les pistes de solution pour mieux les soutenir.

ANNEXE 2

Principales mesures utilisées

1. Santé psychologique

En général, comment évaluerais-tu ta santé mentale ? (excellente, très bonne, bonne, passable, mauvaise)

Au cours des 2 dernières semaines, à quelle fréquence as-tu été dérangé(e) par les éléments suivants ? (jamais, plusieurs jours, plus de la moitié des jours, presque tous les jours)

1. Sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension
2. Incapable d'arrêter de t'inquiéter ou de contrôler tes inquiétudes
3. Inquiétudes excessives à propos de tout et de rien
4. Difficulté à te détendre
5. Agitation telle qu'il est difficile de rester tranquille
6. Devenir facilement contrarié(e) ou irritable
7. Avoir peur que quelque chose d'épouvantable puisse arriver

Au cours des 2 dernières semaines, à quelle fréquence as-tu été dérangé(e) par les éléments suivants ? (jamais, plusieurs jours, plus de la moitié des jours, presque tous les jours)

1. Peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses
2. Te sentir triste, déprimé(e) ou désespéré(e)
3. Difficulté à t'endormir ou à rester endormi(e), ou trop dormir
4. Te sentir fatigué(e) ou avoir peu d'énergie
5. Peu d'appétit ou trop manger
6. Mauvaise perception de toi-même ou tu penses que tu es un(e) perdant(e) ou que tu ne satisfais pas tes propres attentes ou celles de ta famille
7. Difficulté à te concentrer sur des choses telles que lire ou regarder la télévision
8. Tu bouges ou parles si lentement que les autres personnes ont pu le remarquer. Ou au contraire, tu es si agité(e) que tu bouges beaucoup plus que d'habitude
9. Tu as pensé que tu serais mieux mort(e) ou tu as pensé à te blesser toi-même d'une façon ou d'une autre

À quel point es-tu en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ? (fortement en désaccord, plutôt en désaccord, pas sûr/neutre, plutôt en accord, tout à fait d'accord)

1. J'ai une vie familiale heureuse
2. Je peux parler de mes problèmes avec ma famille
3. Je peux parler de mes problèmes avec mes amis
4. Je peux parler de mes problèmes avec un adulte de mon école

Si tu avais des préoccupations à propos de ta santé psychologique, y a-t-il des raisons qui te mèneraient à ne pas en parler à un adulte de ton école (travailleur social, technicien en éducation spécialisée, conseiller pédagogique, psychologue, infirmière, professeur ou tout autre membre du personnel, etc.) ? (oui, non)

1. Je n'aurais pas de problème à parler à un adulte de mon école à propos de ma santé psychologique
2. Je m'inquiète de ce que les autres pourraient penser de moi (ex: je serais trop mal à l'aise ou j'aurais trop honte)
3. Je n'ai pas confiance en ces personnes / J'ai peur que mes propos soient divulgués
4. Je préfère régler mes problèmes moi-même
5. Je ne pense pas que ces personnes pourraient m'aider
6. Je ne saurais pas qui contacter
7. Il n'y a personne avec qui je me sente à l'aise de parler
8. Il n'y a personne à contacter dans mon milieu scolaire
9. Les adultes de mon école ne sont pas suffisamment disponibles

2. Consommation de substances

Au cours des 30 derniers jours, combien de jours as-tu utilisé une e-cigarette (cigarette électronique, vapoteuse) ? (aucun jour, 1 jour, 2 ou 3 jours, 4 ou 5 jours, 6 à 10 jours, 11 à 20 jours, 21 à 29 jours, 30 jours)

Parmi les options suivantes, laquelle ou lesquelles représente(nt) ta ou tes motivation(s) à vapoter la e-cigarette ? (oui, non)

1. Parce que mes amis consomment
2. Parce que mon / mes parents consomment
3. Par curiosité / Juste pour essayer
4. Pour être euphorique (« high ») / m'enivrer (« se soûler »)
5. Pour me relaxer
6. Parce que c'est « cool » / Pour être populaire
7. Parce que ce n'est pas autorisé / Pour défier l'autorité
8. Pour passer le temps
9. Pour me concentrer
10. Parce que je ne peux pas m'en empêcher

Par rapport à ta consommation de e-cigarette (cigarette électronique, vapoteuse), te considères-tu ... ? (pas du tout dépendant(e), un peu dépendant(e), moyennement dépendant(e), très dépendant(e))

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu ... ? (jamais, moins d'une fois par mois, une fois par mois, deux à trois fois par mois, une fois par semaine, plus d'une fois par semaine, presque à tous les jours)

1. Consommé 1 à 4 verre(s) d'alcool lors d'une même occasion
2. Consommé cinq verres ou plus d'alcool lors d'une même occasion

3. Consommé du cannabis (joint, comestible, vaporisateur, waxpen)
4. Consommé d'autres drogues ou médicaments pris sans prescription pour avoir un effet (xanax, ativan, ritalin etc.)

Au cours des 30 derniers jours, comment as-tu consommé de la marijuana ou du cannabis ? (oui, non)

1. J'en ai fumé
2. J'en ai vapoté
3. J'en ai mangé ou bu)

Parmi les options suivantes, laquelle ou lesquelles représente(nt) ta ou tes motivation(s) à consommer les substances nommées ci-dessus ? (oui, non)

1. Parce que mes amis consomment
2. Parce que mon / mes parents consomment
3. Par curiosité / Juste pour essayer
4. Pour être euphorique (« high »)
5. Pour me relaxer
6. Parce que c'est « cool » / Pour être populaire
7. Parce que ce n'est pas autorisé / Pour défier l'autorité
8. Pour passer le temps
9. Pour me concentrer
10. Parce que je ne peux pas m'en empêcher

3. Attrait pour l'école

À quel point es-tu en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ? (fortement en désaccord, plutôt en désaccord, pas sûr/neutre, plutôt en accord, tout à fait d'accord)

1. Ce qu'on fait à l'école me plaît.
2. Ce que nous apprenons en classe est intéressant.
3. J'aime l'école.
4. J'ai du plaisir à l'école.

4. Conciliation études-travail

De manière générale, combien d'heures consacres-tu au travail ? (aucune, 1-5h, 6-10h, 11-15h, 16-20h, 21-25h, 26-30h, 31-40h, plus de 40h)

1. Durant la semaine (lundi au vendredi)
2. Durant la fin de semaine (samedi et dimanche)

Dans quelle mesure es-tu en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ? (fortement en désaccord, plutôt en désaccord, pas sûr/neutre, plutôt en accord, fortement en accord)

1. Je suis souvent trop fatigué(e) à l'école à cause des choses que je dois faire au travail.
2. Mes préoccupations concernant mon travail nuisent à ma concentration dans les études.

3. Mon horaire de travail m'empêche de consacrer le temps que je souhaiterais à mes études.
4. Après le travail, je n'ai pas l'énergie pour faire mes travaux scolaires et étudier.
5. J'aurais de meilleurs résultats à l'école si je ne travaillais pas.
6. Je ressens de la pression de la part de mon employeur pour travailler.
7. Mon horaire de travail m'empêche de consacrer le temps que je souhaiterais à mes loisirs.
8. Mon horaire de travail m'empêche de consacrer le temps que je souhaiterais à mes activités sociales.
9. Mon horaire de travail m'empêche de consacrer le temps que je souhaiterais à mes activités physiques.

Parmi les options suivantes, laquelle ou lesquelles représente(nt) ta ou tes motivation(s) à occuper un emploi rémunéré ? (oui, non)

1. Pour payer des choses dont j'ai envie (cellulaire, vêtements, permis de conduire, etc.)
2. Pour me changer les idées
3. Pour payer mes études
4. Pour subvenir à mes besoins (logement, épicerie, etc.)
5. Pour faire des économies pour plus tard
6. Pour aider mes parents
7. Parce que mes parents me mettent de la pression pour que je travaille
8. Pour accroître mon autonomie et être moins dépendant de mes parents
9. Pour développer mon sens des responsabilités et acquérir de l'expérience de travail
10. Parce que j'en ai envie
11. Parce que j'ai un ou des enfants à ma charge
12. Pour me créer et développer un cercle social
13. Parce que je ressens de la pression à faire face au manque de personnel dans les entreprises

5. Utilisation d'écrans

Au cours d'une journée de semaine (lundi au vendredi) en dehors des heures d'école, combien de temps passes-tu habituellement devant un écran (téléphone, tablette électronique ou iPad, télévision, ordinateur, etc.) ? (aucun, moins de 30 min., 30-59 min., 1h-1h59, 2h-2h59, 3h-3h59, 4h-5h59, 6h ou plus)

1. À regarder des émissions, des séries ou des films
2. À jouer à des jeux vidéo ou à des jeux sur ordinateur
3. À clavarder (chatter), à envoyer des messages textes et à naviguer sur Internet ou sur les réseaux sociaux (Facebook, YouTube, Snapchat, Instagram, Tiktok, etc.)

Au cours d'une journée de fin de semaine (samedi et dimanche) en dehors des heures d'école, combien de temps passes-tu habituellement devant un écran (téléphone, tablette électronique ou iPad, télévision, ordinateur, etc.) ? (aucun, moins de 30 min., 30-59 min., 1h-1h59, 2h-2h59, 3h-3h59, 4h-5h59, 6h ou plus)

1. À regarder des émissions, des séries ou des films
2. À jouer à des jeux vidéo ou à des jeux sur ordinateur
3. À clavarder (chatter), à envoyer des messages textes et à naviguer sur Internet ou sur les réseaux sociaux (Facebook, YouTube, Snapchat, Instagram, Tiktok, etc.)

Selon toi, quel est l'impact de ta consommation d'écrans (télévision, réseaux sociaux, jeux vidéo, etc.) sur les éléments suivants ? (impact positif, aucun impact, impact négatif)

1. Tes amis
2. Tes relations amoureuses
3. Ton environnement familial
4. Ton emploi
5. Ta réussite éducative
6. Ta santé psychologique
7. Tes loisirs
8. Ton sommeil
9. Ta consommation de substances (nicotine, alcool, cannabis, autres drogues, etc.)
10. Tes activités physiques
11. Tes habitudes alimentaires
12. Ta perception de ton apparence

Par rapport à ton utilisation des écrans (téléphone, télévision, réseaux sociaux, jeux vidéo, etc.), te considères-tu ... ? (pas du tout dépendant(e), un peu dépendant(e), moyennement dépendant(e), très dépendant(e))

6. Pratiques favorisant le bien-être

Dans quelle mesure les éléments suivants pourraient-ils contribuer à améliorer ou maintenir ta santé psychologique ou ton bien-être personnel dans les 12 prochains mois ? (fortement en désaccord, plutôt en désaccord, pas sûr/neutre, plutôt en accord, fortement en accord)

1. Avoir un lien significatif avec d'autres membres de la communauté scolaire (étudiants, professeurs, autres)
2. T'impliquer dans ton milieu scolaire (associations étudiantes, comités, équipes, groupes d'étudiants)
3. T'impliquer dans ta communauté (ex: activités ou bénévolat auprès d'un organisme qui te tient à cœur)
4. Participer à des activités sociales ou culturelles parascolaires
5. Participer à des activités sportives parascolaires
6. Participer à des activités parascolaires en plein air
7. Avoir du soutien psychosocial individuel offert dans ton milieu scolaire (psychologue, travailleur social, infirmier, autre)
8. Avoir du soutien pour ton cheminement scolaire et professionnel (conseiller en orientation)
9. Avoir du soutien académique de la part de tes professeurs ou d'autres professionnels dans ton milieu scolaire

10. Avoir accès à des conférences sur la gestion du stress ou de l'anxiété
11. Avoir accès à des ateliers sur la gestion du stress ou de l'anxiété (exercices de respiration, pleine conscience, méditation, yoga, etc.)
12. Avoir accès à des groupes de soutien (espaces pour discuter) sur les habitudes de consommation et la dépendance aux substances (alcool, cannabis, autres drogues)
13. Avoir accès à des espaces de détente ou des coins tranquilles aménagés par les jeunes
14. Être informé sur les diverses méthodes pour réduire mon temps d'écran (ex. applications qui m'avertissent lorsque ma limite de temps a été atteinte)
15. Avoir accès à des capsules informatives sur la santé mentale sous la forme de vidéos (ex: Youtube, Tiktok)
16. Outiller mes parents sur la santé mentale des jeunes afin qu'ils puissent plus aisément ouvrir le dialogue à la maison et/ou mieux me comprendre
17. Assister à des conférences qui abordent les sujets préoccupants propres à la vie de jeunes/jeunes adultes (gestion de ses finances, adoption d'un mode de vie éco-responsable, etc.)

ANNEXE 3

Détails méthodologiques additionnels

Source de données IQVIA

- Les données utilisées sont générées à partir d'ordonnances [entièrement anonymisées] de médicaments psychothérapeutiques dispensées par un panel de pharmacies communautaires de 2018 à 2022 et correspondent à environ 80 % de toutes les ordonnances dispensées au Canada (nouvelles ordonnances et renouvellements). Des algorithmes d'estimation ont été utilisés pour évaluer les 20 % manquants pour obtenir une représentation totale de la dispensation de ces médicaments.
- Les nombres de personnes dans la population par sexe et par groupe d'âge (pour le calcul des taux) sont fondés sur [les estimations et les projections de la population au Québec](#).
- Les déclarations, résultats, conclusions, points de vue et opinions contenus et exprimés dans ce rapport ne sont fondés qu'en partie sur des données obtenues sous licence d'IQVIA Solutions Canada Inc. (IQVIA), et par conséquent, ces déclarations, résultats, conclusions, points de vue et opinions ne sont pas nécessairement ceux d'IQVIA ou de l'une de ses entités affiliées ou filiales.

Source de données SISMACQ (tirées de l'Infocentre de santé publique du Québec)

Prévalence des troubles mentaux pour la population d'un an et plus (SISMACQ)	
Paramètres saisis	
Paramètre	Valeur
Indicateur / Indicateurs associés :	Prévalence des troubles anxio-dépressifs pour la population d'un an et plus
Année financière :	Par année
Année financière de début de la période :	2015-2016
Année financière de fin de la période :	2021-2022
Région sociosanitaire :	Ensemble du Québec
Sexe :	Total
Groupe d'âge :	Par groupe d'âge (1-4, 5-9, 10-14, ..., 75-79, 80-84, 85+)
Seuil alpha :	0,01
Format de la sortie :	Télécharger vers Microsoft Excel

- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. En comparaison avec la tendance historique, une sous-estimation est observée entre les années financières 2016-2017 et 2019-2020 puisque la prévalence annuelle reflète davantage l'utilisation des services de santé associés à la maladie. L'utilisation d'une coupure dans l'analyse de la tendance est suggérée. En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, à partir de l'année financière 2020-2021, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés.