

GUIDE SANTÉ MENTALE EN MILIEU SCOLAIRE

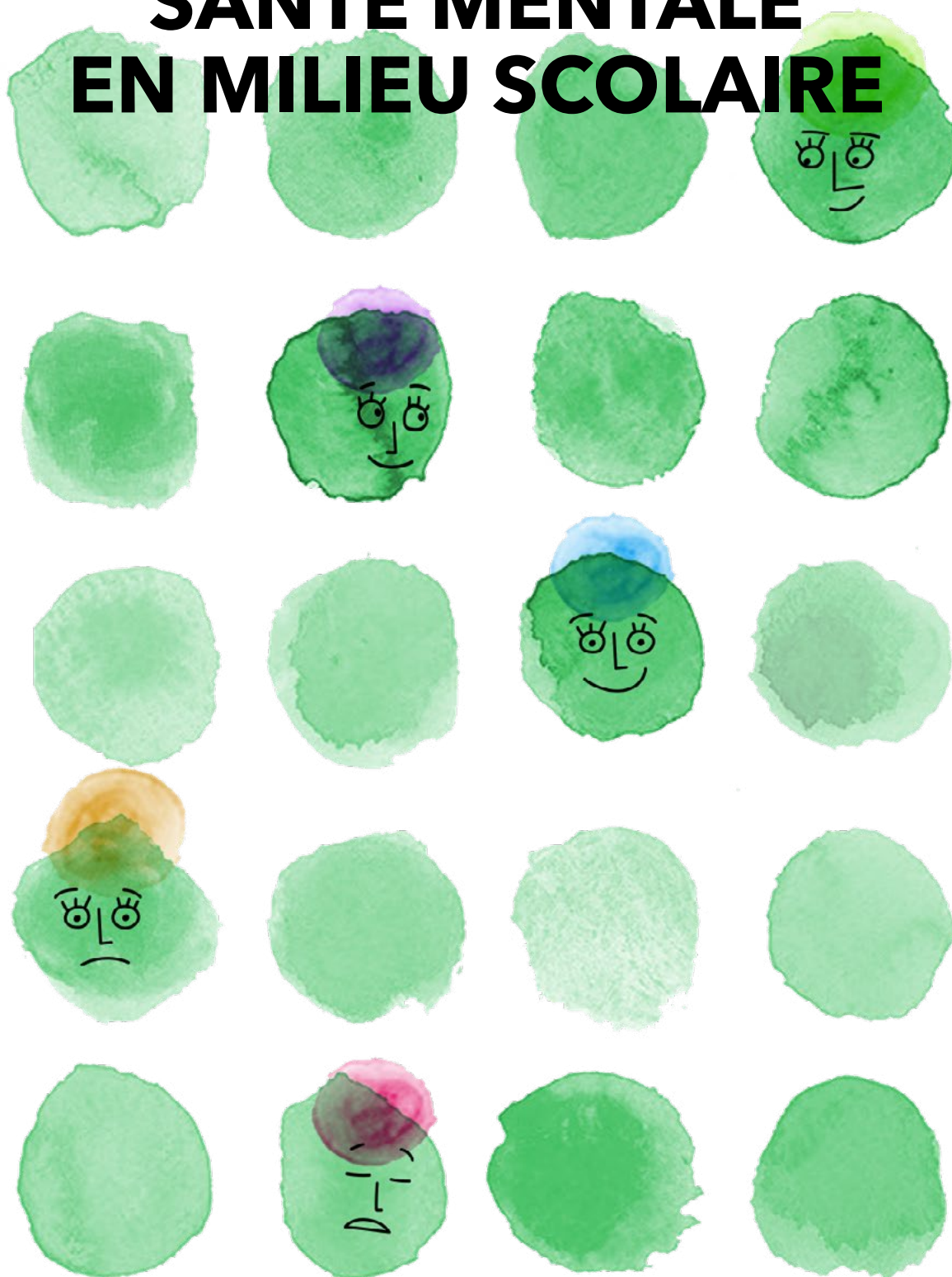


Table régionale en santé mentale de Montréal
Avril 2021

**GUIDE
SANTÉ MENTALE
EN MILIEU SCOLAIRE**

Remerciements

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration et à la rédaction de ce guide :

COMITÉ DE TRAVAIL

Centre de services scolaire de Montréal

Nicolas Bergeron, enseignant et agent de soutien régional dans le dossier climat scolaire, violence et intimidation

Shannie Beaudoin-Asselin, psychoéducatrice
Josée Lajoie, psychologue

Centre de services scolaire de la Pointe-de-l'île

Marie-Pier Guimont, psychologue
Mathieu Hétu, psychologue et agent de soutien régional dans le dossier santé mentale
Anick Laverdure, psychologue
Frédérique Normand, psychologue
Sophie Villeneuve, psychologue

Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys

Carmen Lemire, coordonnatrice au Service des ressources éducatives
Camille Charest-Girard, psychologue
Marie-Claude Cyr, psychologue
Sabrina Desjardins, psychologue
Audrey Pouplard, psychologue

Commission scolaire English Montreal

Vanessa Too, enseignante et conseillère pédagogique
Renée Saint-Pierre, psychologue

Commission scolaire Lester-B. Pearson

Gerry Weintraub, psychologue et personne-ressource régionale du Centre d'excellence en santé mentale (CEMH) des commissions scolaires anglophones du Québec

Direction régionale de santé publique de Montréal

Isabelle Denoncourt, Agente de programmation, planification et recherche
Cat Tuong Nguyen, médecin en santé publique et médecine préventive

Graphisme

Bureau des communications, CSSMB
Natalie-Ann Roy

Révision

Bureau des communications, CSSMB
Jean Milette

Guide inspiré des travaux de l'Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles (sous la direction de Kathy Short, Santé mentale en milieu scolaire, Ontario).

Table des matières

Introduction	11
1. Santé mentale : une définition commune	15
2. Santé mentale : cinq constats en milieu scolaire	16
2.1 L'établissement scolaire détient une responsabilité en santé mentale	16
2.2 La réussite éducative et la persévérance scolaire sont fortement liées à la santé mentale	16
2.3 Le milieu scolaire est un endroit privilégié pour promouvoir la santé mentale	17
2.4 La période scolaire est un moment déterminant dans le développement d'un jeune	17
2.5 La santé mentale des adultes et celle des jeunes s'influencent mutuellement	17
3. Santé mentale : l'intervention auprès des jeunes	18
3.1 Trois niveaux d'intervention	18
3.2 Cinq interventions universelles pour favoriser la santé mentale	20
Conclusion	25
Lexique en santé mentale	29
Références	31





Et si élever les enfants dans la douceur, dans l'affection, et dans l'empathie rendait les humains plus pacifiques et plus aimants, et transformait le monde ?

– Catherine Gueguen

INTRODUCTION

Introduction

À Montréal, le personnel scolaire rapporte être confronté à de multiples défis. Effectivement, un nombre grandissant d'élèves vivent avec des difficultés complexes et variées. En 2017, les élèves du secondaire étaient beaucoup plus nombreux (29 %) à rapporter des niveaux de détresse psychologique élevés qu'ils ne l'étaient en 2010-2011 (21 %). De plus, entre ces mêmes années, on note une augmentation de la proportion d'élèves du secondaire ayant reçu des diagnostics de troubles anxieux (8,6 % à 17,2 %) et de trouble du déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité (12,6 % à 23 %) (Institut de la statistique du Québec, mars 2019).

Plusieurs particularités sociodémographiques du territoire montréalais viennent aussi teinter le portrait de la situation et complexifier le travail des intervenants scolaires. Parmi celles-ci, soulignons une grande densité de population (Institut national de la recherche scientifique et Fondation Jeunes en Tête, 2019), un nombre considérable d'établissements scolaires publics avec un indice de défavorisation élevé (Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 2020), une augmentation du nombre d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) dans les établissements scolaires (Gouvernement du Québec, Banque de données des statistiques officielles sur le Québec, 2020), une grande proportion d'élèves immigrants de première et de deuxième génération ainsi que d'élèves allophones (Lahaie, J-P, Comité de gestion de la taxe scolaire de l'Île de Montréal, 2020).

En parallèle, la santé mentale et le bien-être occupent une place grandissante au sein des préoccupations de tous depuis quelques années. La pandémie liée à la COVID-19 est venue accentuer ce mouvement. Effectivement, cette situation inédite a fragilisé la santé mentale de la population et mis de l'avant l'importance de prendre soin de cet aspect essentiel.

Dans ce contexte, ce guide s'adresse à tout le personnel scolaire soucieux du bien-être des élèves. Il poursuit les objectifs suivants :

- Développer un langage commun quant à la santé mentale ;
- Améliorer la compréhension des besoins socioaffectifs des élèves ;
- Mettre en lumière le rôle crucial du milieu scolaire ;
- Familiariser le personnel scolaire avec des pistes d'interventions universelles en santé mentale.

Ainsi, nous espérons que ce document sensibilisera les intervenantes et intervenants à l'importance de se préoccuper de la santé mentale des jeunes que vous accompagnez et qu'il aura un impact sur notre façon collective d'intervenir en santé mentale.



SANTÉ MENTALE

1. Santé mentale : une définition commune

Adopter une vision commune de la santé mentale exige d'abord de s'attarder à la **notion de santé**. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 1946), la **définit comme un « état de complet bien-être physique, mental et social »**. Ces trois composantes sont étroitement liées et s'influencent mutuellement. La santé mentale, tout comme la santé physique et la santé sociale, est une composante essentielle de la santé.

L'OMS, en 2018 propose **une définition de la santé mentale comme étant :**

« Un état de bien-être dans lequel un individu peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et être capable de contribuer à sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. »

Tout comme la santé « (...) ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS, 2018) », la santé mentale n'est pas l'absence de trouble ou de maladie mentale. Le modèle de Keyes (2002) permet de bien illustrer cette distinction.

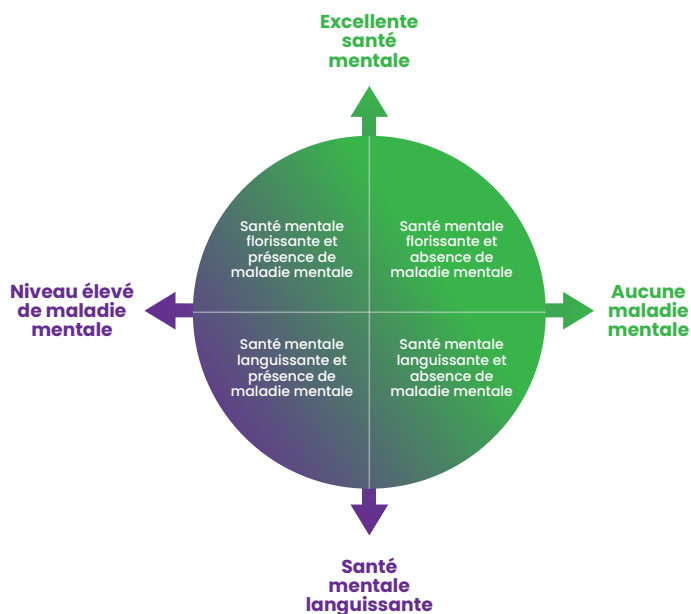


Figure inspirée de la référence suivante : https://manitoba.ca/healthychild/images/tf/keysMH_fr.jpg

Ainsi, on constate qu'il est possible d'avoir un trouble mental tout en gardant une bonne santé mentale. Par exemple, un élève ayant un trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) qui reçoit le soutien nécessaire pourrait présenter un bon niveau de bien-être. À l'inverse, on peut également avoir une santé mentale faible tout en n'ayant aucun trouble ou maladie. Ainsi, un élève qui vit un deuil ou une rupture amoureuse pourrait manifester de la détresse, sans que cela ne constitue un trouble.

Plus spécifiquement chez les enfants et les adolescents, la santé mentale s'inscrit dans un processus développemental. Elle est en constante évolution et est façonnée par de nombreux critères personnels, familiaux, scolaires, environnementaux et sociaux. Ceux-ci peuvent se regrouper sous deux catégories : les facteurs de risque et les facteurs de protection. Les facteurs de risque augmentent la probabilité de développer des difficultés d'adaptation ou de santé mentale. Ils ont un effet cumulatif et interactif. En effet, lorsque plusieurs facteurs de risque sont présents simultanément, non seulement leurs effets s'additionnent, mais puisqu'ils interagissent, les effets de l'un multiplient ceux de l'autre. À l'inverse, les facteurs de protection augmentent la résilience et contribuent au développement positif de la santé mentale. Ces derniers réduisent la probabilité de développer des problèmes lorsque le jeune se retrouve dans des conditions d'adversité (Blanchet et al., 1993; Desjardins et al., 2008; Ayotte et al. 2009).

En santé mentale, il est nécessaire d'agir à la fois en promotion et en prévention. La promotion de la santé mentale met l'accent sur le renforcement des facteurs de protection, alors que la prévention vise la réduction des facteurs de risque

(Blanchet et al., 1993; Desjardins et al., 2008; Ayotte et al., 2009).

2. Santé mentale : cinq constats en milieu scolaire

2.1. L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE DÉTIENT UNE RESPONSABILITÉ EN SANTÉ MENTALE

Au Québec, tant le ministère de l'Éducation (MEQ) que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) se sont prononcés sur la responsabilité du milieu scolaire en regard de la santé mentale. D'une part, le MEQ affirme dans sa Politique sur la réussite éducative (2017) que : « la réussite éducative couvre les trois grands vecteurs de la mission de l'école québécoise [telle que précisé dans la Loi sur l'instruction publique (2019)] : instruire, socialiser, qualifier. Elle englobe la réussite scolaire, mais va au-delà de la diplomation et de la qualification en tenant compte de tout le potentiel de la personne dans ses dimensions intellectuelles, cognitives, affectives, sociales et physiques (...) ». En adoptant une conception holistique de la réussite éducative, le MEQ met en lumière l'importance des liens qui existent entre réussite éducative, santé et bien-être (Palluy et al., 2010). D'autre part, le MSSS, dans son Plan d'action en santé mentale (2015-2020), présente une vision où la santé mentale d'une population est au premier plan de sa santé globale et de son développement. Il souligne l'importance d'agir en promotion et en prévention et désigne le milieu scolaire comme un acteur de premier plan dans la planification et la mise en place de telles actions. Plusieurs initiatives et programmes visent à pré-

ciser le rôle de l'école. Par exemple, le référent ÉKIP invite le réseau scolaire et le réseau de la santé à « faire équipe » pour maximiser la portée de leurs actions et pour équiper les jeunes d'âges scolaires à faire face aux situations de vie qu'ils rencontrent. Le référent propose d'agir par des actions intégrées sur la santé, le bien-être et la réussite des jeunes. Tous ces encadrements et programmes mettent en évidence la responsabilité centrale du milieu scolaire face à la santé mentale des jeunes Québécois.

2.2. LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE ET LA PERSÉVÉRANCE SCOLAIRE SONT FORTEMENT LIÉES À LA SANTÉ MENTALE

Les enfants qui éprouvent un sentiment de bien-être plus prononcé sont plus enclins à apprendre et à assimiler efficacement de l'information (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2016). Selon les données montréalaises les plus récentes, les élèves de 6^e année qui rapportent une grande satisfaction face à leur vie sont moins à risque de décrochage (Direction de Santé publique de Montréal, 2017). Au secondaire, les élèves montréalais qui ressentent une grande détresse psychologique sont également plus à risque de décrochage scolaire. En ce sens, les élèves qui sont perturbés émotionnellement et qui présentent une pauvre santé mentale ont de la difficulté à réussir académiquement (Meldrum, Venn et Kutcher, 2009).

Les recherches et les perspectives actuelles font valoir le rôle majeur de la santé mentale dans l'apprentissage et, par conséquent, l'importance d'ajuster les pratiques éducatives.

(Kopela et Clarke, 2005; Morrison et Peterson, 2013)

En effet, l'application de pratiques favorisant la santé mentale à l'école est associée à de meilleurs résultats scolaires (Morrison et Peterson, 2013).

2.3. LE MILIEU SCOLAIRE EST UN ENDROIT PRIVILÉGIÉ POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE

La stratégie canadienne en matière de santé mentale (Commission de la santé mentale du Canada, 2012) identifie les écoles et les centres comme le milieu à privilégier pour aborder la santé mentale des enfants et des adolescentes et adolescents. Puisque l'école accueille les enfants de 4 à 16 ans plus de cinq heures par jour, 180 jours par année, elle constitue un environnement unique dans lequel il est possible de joindre et de soutenir un grand nombre de jeunes. De plus, elle est un point d'entrée, accessible et naturel, pour les élèves et les parents afin qu'ils obtiennent du soutien face à des difficultés (Weintraub, Nguyen, Héту, Lajoie, & Denoncourt, 2018). Par ailleurs, le contexte scolaire présente d'innombrables occasions de faire de la promotion et de la prévention en santé mentale (Morrison et Peterson, 2013; Stewart et al., 2004). Plus spécifiquement, l'école offre de multiples opportunités d'observer les élèves, d'obtenir des informations sur leur niveau de bien-être, de cibler les pratiques qui répondent le mieux à leurs besoins et d'assurer un suivi à travers le temps (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2016; Taras, 2004).

Effectivement, le fait que l'école soit un milieu connu et familier permet de rendre moins stigmatisante la demande d'aide d'un élève ou de sa famille, facilitant ainsi l'accès aux services en santé mentale.

(Taras, 2004)

2.4. LA PÉRIODE SCOLAIRE EST UN MOMENT DÉTERMINANT DANS LE DÉVELOPPEMENT D'UN JEUNE

Durant les années scolaires, qui s'échelonnent de la petite enfance à l'entrée dans l'âge adulte, il est bien connu que l'enfant traverse plusieurs étapes de son développement. Ces étapes ont un impact crucial sur sa santé mentale. Au primaire, l'enfant vit une période charnière de son développement affectif, cognitif et social, qui le rend particulièrement ouvert et intéressé aux apprentissages de toutes sortes. Notamment, l'enfant développe sa capacité à expri-

mer et à organiser sa pensée, apprend à attendre et à persévérer, et intègre de plus en plus les règles sociales. L'adolescence est, quant à elle, caractérisée par de nombreux changements hormonaux, physiques, psychologiques et sociaux. Ainsi, la période du secondaire est marquée par l'expression d'un besoin d'indépendance, l'influence des pairs et le développement de l'identité (MSSS, 2015). À ce moment, le milieu scolaire peut même avoir une influence plus déterminante que le milieu familial en raison de l'importance des groupes de pairs à l'école et de la relation éducative (Stewart, 2008; Stewart et coll., 2004; Morrison et Peterson, 2013). Il est donc primordial de bien accompagner les jeunes durant toute la période scolaire pour influencer positivement leur trajectoire développementale et leur permettre d'acquérir les compétences essentielles à leur vie future de citoyen.

2.5. LA SANTÉ MENTALE DES ADULTES ET CELLE DES JEUNES S'INFLUENCENT MUTUELLEMENT

Étant donné l'importance des relations qui se créent en milieu scolaire, il apparaît de plus en plus évident que la santé mentale du personnel a une influence sur celle des élèves. En effet, une ou un enseignant qui se perçoit en bonne santé psychologique entretient des liens plus chaleureux et moins conflictuels avec les élèves (Lambert-Chan, 2011). Une ou un intervenant scolaire qui a une bonne santé mentale pourra être plus disponible, ouvert, bienveillant et à l'écoute des jeunes. Néanmoins, en 2009, 19% des enseignantes et enseignants évaluaient leur santé mentale comme étant moyenne ou médiocre, 47% des enseignantes et enseignants vivaient une baisse d'énergie au quotidien et 34% étaient peu ou pas satisfaits de leur emploi (Houlfort et Sauvé, 2010). À la lumière de ces informations, il apparaît essentiel de mettre en place des conditions optimales à l'épanouissement des personnes impliquées dans l'éducation des enfants (Lépine, 2012), notamment en outillant le personnel, en favorisant l'écoute et le partage dans l'équipe, en créant un climat d'entraide et de non-jugement, en invitant les membres à prendre soin d'eux, etc.

Il est important de prendre en considération que la santé mentale des enfants a aussi un impact sur celle des adultes qui en prennent soin. La promotion et la prévention auprès des jeunes a donc potentiellement pour effet de favoriser la santé mentale de tous.

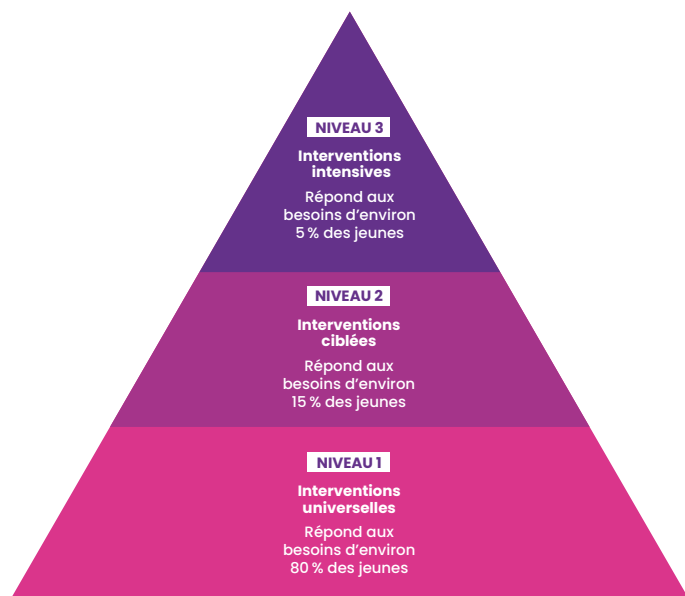
3. Santé mentale : l'intervention auprès des jeunes

Il existe déjà, dans les milieux, plusieurs initiatives et une panoplie d'activités qui contribuent au bien-être des élèves : le code de vie éducatif, le plan de lutte contre l'intimidation et la violence, la gestion de classe, etc. Il est important, d'une part, que le milieu scolaire prenne bien la mesure de l'effet de ces projets sur la santé mentale des jeunes, en l'inscrivant dans la vision et le langage commun développé ici. D'autre part, il est nécessaire de développer des actions complémentaires spécifiques à la santé mentale des jeunes, pour avoir un impact encore plus significatif sur celle-ci.

3.1. TROIS NIVEAUX D'INTERVENTION

Un modèle d'intervention à trois niveaux est à privilégier afin que l'équipe-école, les partenaires et les familles participent activement, consciemment et intentionnellement, à cultiver la santé mentale des élèves, et ce, dans un climat bienveillant, sain et sécuritaire. Une approche globale, en respect du rôle de chacun, est à préconiser.

L'intervention à trois niveaux permet de placer au cœur des actions : l'intervention précoce, les besoins des jeunes, l'intensification du soutien et des évaluations, au besoin, ainsi que la prise de décision basée sur les données probantes et les pratiques reconnues efficaces.



NIVEAU 1 : INTERVENTIONS UNIVERSELLES

Les stratégies utilisées au niveau 1 devraient joindre l'ensemble des élèves, tout au long de leur parcours et appuyer leur développement, qu'ils aient ou non des problèmes de santé mentale (Morrison et Peterson, 2013). Il est estimé qu'environ 80 % des élèves devraient trouver réponse à leurs besoins avec des interventions de promotion et de prévention efficaces de premier niveau. Cette estimation souligne l'importance d'un investissement accru dans les actions universelles, et ce, d'autant plus que les élèves qui trouvent réponse à leurs besoins au premier niveau n'auront pas besoin des interventions offertes aux deux autres niveaux (Splett et al., 2013).

Puisqu'il est reconnu que les interventions qui visent le développement des compétences sociales et émotionnelles sont efficaces pour améliorer la santé mentale, les actions universelles mises en place dans le milieu scolaire devraient viser principalement à les développer.

(MSSS, 2015)

C'est dans cette perspective que CASEL (2017) propose un modèle comprenant cinq ensembles de compétences à cibler (voir *figure 1*). L'objectif étant de permettre aux enfants de mieux reconnaître et maîtriser leurs émotions, de se fixer et d'atteindre des buts constructifs, de considérer davantage le point de vue d'autrui, d'établir et d'entretenir des relations interpersonnelles plus positives ainsi que de prendre des décisions responsables (Knapp, et al., 2011). Ainsi, des compétences sociales et émotionnelles bien développées peuvent devenir un facteur de protection pour la santé mentale des élèves en plus de favoriser un vivre ensemble harmonieux.

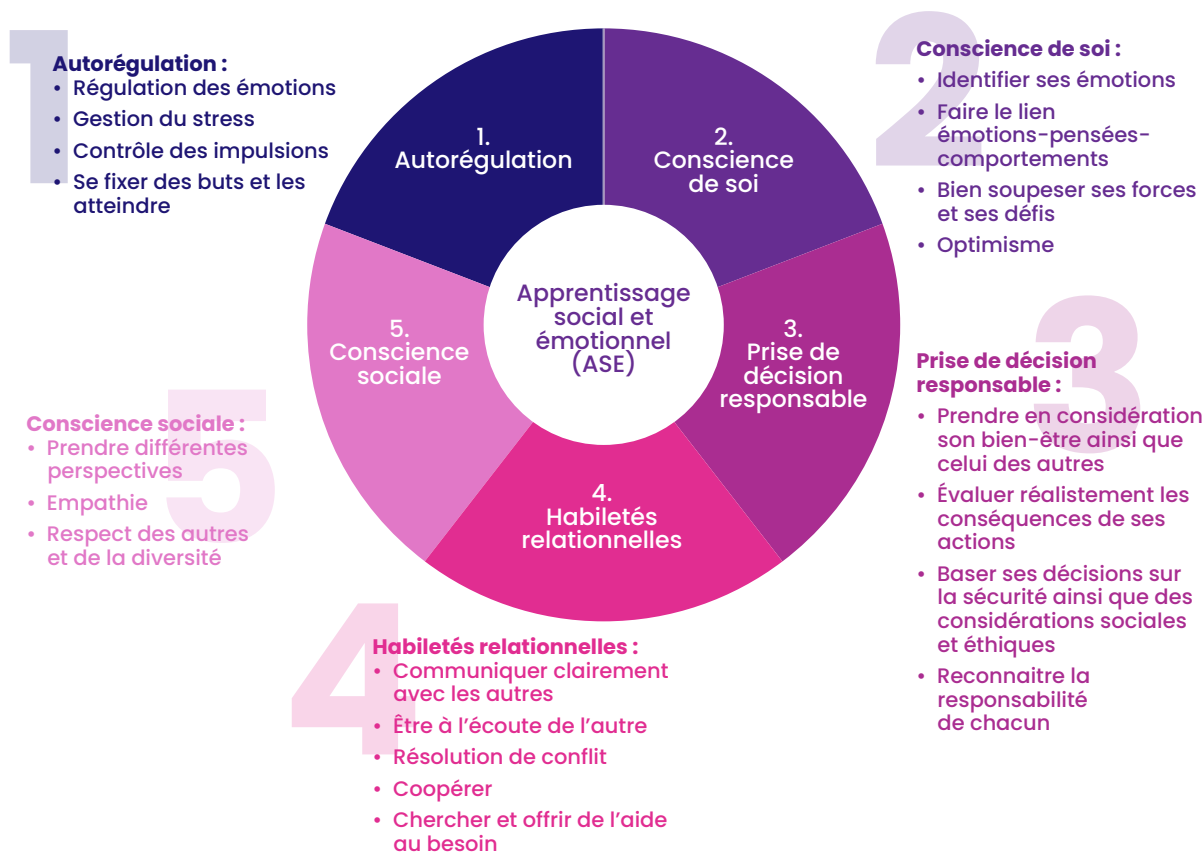


Figure 1 — Adaptation libre basée sur la version anglaise et une traduction disponible ici : <http://sircuit.ca/fr/fonctions-essentielles-apprentissage-social-et-emotionnel/>

NIVEAU 2 : INTERVENTIONS CIBLÉES

Malgré un déploiement optimal des interventions universelles de promotion et de prévention, des élèves auront besoin d'un soutien supplémentaire qui relève davantage de l'intervention ciblée. Environ 15 % des élèves trouveront réponse à leurs besoins avec ces interventions (Splett et al., 2013). L'intervention ciblée vise les jeunes exposés à des facteurs de risque ou qui présentent des caractéristiques individuelles fragilisant leur santé mentale.

NIVEAU 3 : INTERVENTIONS INTENSIVES

Finalement, le dernier niveau concerne environ 5 % des jeunes qui ont besoin de traitements ou de mesures individuelles et intensives, car les interventions du premier et du second ne suffisent pas (Horner et al., 2010). Ceux-ci sont aux prises avec des problèmes de santé mentale qui altèrent de façon importante leur fonctionnement (Weintraub et al., 2018). À ce niveau, la collaboration entre les membres du personnel scolaire (interdisciplinarité) ainsi qu'avec des intervenants externes (provenant notamment

du CLSC, de l'hôpital, du centre jeunesse ou d'un organisme communautaire) sont souvent nécessaires pour bien répondre aux besoins du jeune.

Il est essentiel de maintenir les interventions du ou des niveaux précédents pour les élèves qui bénéficient d'interventions ciblées (niveau 2) et intensives (niveau 3). Leur effet sera cumulatif.

3.2. CINQ INTERVENTIONS UNIVERSELLES POUR FAVORISER LA SANTÉ MENTALE

Il est bien connu que la qualité de la relation entre un adulte signifiant et un enfant est un facteur déterminant dans son processus d'apprentissage et sa réussite éducative.

Le présent guide vise donc à créer une base commune pour que l'ensemble des intervenants scolaires soit en mesure de réaliser des interventions universelles de promotion et de prévention en santé mentale.

Voici donc cinq actions accessibles et porteuses que tous les membres du personnel sont invités à mettre en pratique au quotidien afin de favoriser la santé mentale et le bien-être de tous (Short, K., 2018) :

Accueillir

Accueillir, c'est créer, autant par l'attitude bienveillante du personnel que par l'aménagement sécurisant de l'environnement scolaire, un climat où toutes et tous se sentent bienvenus et reconnus.

Par exemple :

- Créer un environnement propice à l'expression des sentiments par les élèves lorsqu'ils en ressentent le besoin ;
- Créer un environnement d'apprentissage où les erreurs sont considérées comme une partie naturelle du processus d'apprentissage ;
- Créer des routines d'accueil personnalisées (rituels verbaux en début de période, poignées de main.)

Inclure

Inclure, c'est engager tous les élèves dans la vie scolaire en favorisant un climat d'ouverture à la différence et en mettant de l'avant les forces et intérêts de chacun et chacune. C'est aussi offrir aux élèves un espace confortable pour exprimer leurs opinions et faire preuve de leadership.

Par exemple :

- Veiller à ce que tous les jeunes, peu importe leurs besoins et réalités, soient également valorisés et respectés ;
- Trouver des façons d'augmenter le sentiment d'appartenance des élèves à l'établissement scolaire en leur donnant des responsabilités ou en les encourageant à s'intéresser à une activité sociale ou parascolaire ;
- Pour les élèves à besoins particuliers, notamment ceux des classes d'accueil ou spécialisées, faciliter leur pleine participation dans la vie scolaire et promouvoir la mixité des groupes (concevoir des activités-établissements accessibles, prévoir du soutien lors d'événements spéciaux et avoir un processus de formation des groupes transparent).

Comprendre

Comprendre, signifie s'intéresser au développement des élèves (leur vécu, leur histoire, leurs forces et difficultés, leurs intérêts et leur progression) et chercher à acquérir des notions de base en santé mentale afin de bien saisir les besoins derrière leurs difficultés.

Par exemple :

- Créer un espace de parole avec les élèves pour qu'ils puissent aborder leurs préoccupations, leurs intérêts, leur vécu scolaire ou personnel (conseil de coopération, groupe de parole, conseil de classe, etc.) ;
- Être conscient de ses propres croyances quant à la santé mentale et au bien-être et aux impacts sur ses actions et ses paroles ;
- Identifier au moins un intérêt, force, passion ou talent pour chaque élève ;
- Connaître la réalité sociodémographique de l'établissement et de ses élèves (vie de quartier, défavorisation, soutien communautaire accessible, statistiques de santé publique, etc.).

Promouvoir

Promouvoir, c'est enseigner des notions relatives à la santé mentale et encourager le développement des compétences qui favorisent le bien-être au quotidien. Cet enseignement peut se faire de façon formelle, dans le cadre d'une leçon planifiée ou informelle, lorsque la situation se présente dans divers contextes de la vie scolaire.

Par exemple :

- Être un modèle positif pour les élèves en adoptant un comportement respectueux, en communiquant ses émotions et en étant à l'écoute de ses propres besoins ;
- Animer une activité de relaxation ou de méditation ;
- Enseigner des notions liées au développement, au stress, à la résolution de problèmes, à l'identification des émotions, à l'empathie, aux saines habitudes de vie (sommeil, alimentation et activité physique), etc.

Collaborer

Collaborer, c'est travailler en équipe avec les acteurs-clés de la santé mentale de l'élève : l'équipe-établissement, la famille, le milieu de la santé (CLSC, hôpital et centre de réadaptation) et les organismes communautaires.

Par exemple :

- Connaître les voies d'accès aux services au sein de l'établissement, du centre de services scolaire ainsi qu'à l'externe ;
- Créer des conditions propices aux échanges (porteuses et porteurs de dossiers, temps de rencontre, climat de confiance, reconnaissance de la complémentarité des expertises, etc.) ;
- Encourager et soutenir un partage des outils et des stratégies gagnantes entre la famille et l'équipe-école ;
- Mettre en place un plan d'intervention (PI) ou un plan de service individualisé (PSI) en collaboration avec les intervenantes et intervenants impliqués et la famille.

Ces cinq interventions visent à développer des facteurs de protection des élèves, notamment en permettant le développement de leurs compétences émotionnelles et sociales.

Le présent guide met l'accent sur le premier niveau d'intervention, car il permet de répondre, au moins en partie, aux besoins socioaffectifs de l'ensemble des jeunes en milieu scolaire. Il est donc particulièrement gagnant de mettre en place les interventions du premier niveau. Néanmoins, tel que mentionné précédemment, certains élèves auront aussi besoin d'interventions de niveaux 2 et 3. Puisque ces interventions nécessitent de se pencher sur les besoins spécifiques et précis du ou des élèves ciblés, nous invitons les intervenants à solliciter les diverses ressources de l'école et du centre de services scolaire pour mettre en place les interventions adaptées.



CONCLUSION

Conclusion

En conclusion, la santé mentale est une composante essentielle de la santé et du bien-être; elle n'est pas synonyme de maladie mentale. Tout le monde a une santé mentale à entretenir et à renforcer. En ce sens, la promotion et la prévention ne peuvent que faire partie du quotidien du milieu scolaire, lequel forme les citoyennes et citoyens de demain. Cinq constats ont été établis :

- L'établissement scolaire détient une responsabilité en santé mentale;
- La réussite éducative et la persévérance scolaire sont fortement liées à la santé mentale;
- Le milieu scolaire est un endroit privilégié pour promouvoir la santé mentale;
- La période scolaire est un moment déterminant dans le développement d'un jeune;
- La santé mentale des adultes et celle des jeunes s'influencent mutuellement.

En plus de proposer une vision commune de la santé mentale, le présent guide se veut une invitation aux acteurs des milieux scolaires et des partenaires à ouvrir la discussion et à collaborer dans la réflexion et la mise en place d'actions concrètes, durables et concertées. La santé mentale étant l'affaire de tous, l'ensemble du personnel scolaire peut donc agir auprès des jeunes en favorisant le déploiement de cinq interventions universelles (niveau 1) qui se font au quotidien, soit accueillir, inclure, comprendre, promouvoir et collaborer. De plus, des interventions ciblées (niveau 2) et intensives (niveau 3) seront aussi nécessaires pour certains jeunes.

Nous espérons que ce guide alimentera les pratiques, inspirera les gens et servira de tremplin à la collaboration de tous les actrices et acteurs. Il est souhaité qu'il prenne vie et s'ancre dans la réalité particulière des différents milieux montréalais!



LEXIQUE EN SANTÉ MENTALE

RÉFÉRENCES

Lexique en santé mentale

Apprentissage social et émotionnel (ASE; traduction de Social and Emotional Learning(SEL)) : « L'apprentissage social et émotionnel fait partie intégrante de l'éducation et du développement humain. [C'est un] processus par lequel tous les jeunes et les adultes acquièrent et appliquent les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour développer des identités saines, gérer leurs émotions et atteindre des objectifs personnels et collectifs, ressentir et faire preuve d'empathie pour les autres, établir et maintenir des relations de soutien et prendre des décisions responsables et bienveillantes (Niemi, K., 2020, traduction libre) ».

Bien-être : « Le bien-être devrait être compris comme un état de plaisir subjectif et de satisfaction à l'égard de la vie, mais aussi de réalisation de soi. (Conseil supérieur de l'éducation, 2020, p. 20). » Le bien-être est l'image positive de soi, l'état d'esprit et le sentiment d'appartenance que nous avons lorsque nos besoins en matière de développement cognitif, émotionnel, social et physique sont satisfaits. Dans le contexte des programmes de la petite enfance et dans les milieux scolaires, soutenir le bien-être consiste à aider les enfants et les élèves à être plus résilients, pour leur permettre de faire des choix sains qui favoriseront leur apprentissage et leur rendement actuels et futurs. (Ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2016) ».

Bienveillance : « Disposition d'esprit inclinant à la compréhension, à l'indulgence envers autrui (dictionnaire Larousse, en ligne) ».

Détresse psychologique : « [...] est le résultat d'un ensemble d'émotions négatives ressenties par les individus qui, lorsqu'elles se présentent avec persistance, peuvent donner lieu à des syndromes de dépression et d'anxiété. (Camirand, H. et Nanhou, V., 2008) ».

Empathie : « L'empathie fait généralement référence à la faculté de reconnaître, de comprendre et de ressentir les émotions d'autrui ainsi qu'à la faculté de saisir le point de vue de l'autre. (Institut de la statistique du Québec, mars 2019) ».

Facteurs de protection : « [...] des conditions ou des attributs qui font la promotion du bien-être et réduisent le risque de résultats négatifs (ou protègent les gens contre les effets néfastes). Ces facteurs renforcent la santé mentale des élèves et amortissent l'effet du risque ou des

facteurs négatifs. Les facteurs de protection sont créés lorsque les élèves ont des occasions de développer des compétences socioémotionnelles et des relations saines. Plus il y a de facteurs de protection dans la vie d'un élève, plus il est probable qu'il aura une santé mentale positive. (Ministre de l'Éducation de l'Alberta, 2017) ».

Facteurs de risque : « [...] sont des attributs, des caractéristiques ou des expériences qui augmentent la probabilité de maladie ou de blessure. Les facteurs de risque pour la santé mentale des élèves peuvent comprendre des événements qui remettent en question leur bien-être socioémotionnel comme des interactions peu favorables ou négatives, l'isolement, des retards d'apprentissage, l'intimidation, la perte et le deuil, la maltraitance, y compris l'exposition à l'abus (toxicomanie, physique, psychologique, sexuel), la pauvreté, l'abandon, la malnutrition et l'instabilité. De manière générale, plus il y a de facteurs de risque dans la vie d'un élève, plus il a de chance d'être aux prises avec des difficultés liées à la santé mentale. (Ministre de l'Éducation de l'Alberta, 2017) ».

Prévention en santé mentale : « (...) vise à réduire l'incidence de la maladie en agissant sur les facteurs de risque qui menacent la santé mentale des individus avant l'apparition des problèmes. (Blanchet et al., 1993 ; Desjardins et al., 2008) ».

Promotion de la santé mentale : « [...] vise le développement des ressources personnelles et collectives favorables à une meilleure santé mentale plutôt que la seule éradication de comportements ou de phénomènes identifiés comme sources de troubles psychologiques. (Gagné, 1994) ».

Résilience : « La résilience fait référence à la capacité des personnes à surmonter avec succès les situations stressantes, à surmonter l'adversité et à s'adapter positivement au changement. (Ministre de l'Éducation de l'Alberta, 2017) ». « [...] la résilience n'est pas une caractéristique propre à l'individu. Les enfants peuvent réussir malgré le risque grâce à divers atouts – dont plusieurs sont extérieurs à leur personnalité – comme le soutien des parents, des grands-parents ou des communautés qui fonctionnent bien et qui ont des liens étroits. En fait, il serait prudent d'éviter d'utiliser le terme résilient comme adjectif (comme dans « enfants résilients »), puisque cela suggère implicitement une capacité innée à esquiver le risque. Il serait préférable d'utiliser des termes comme « adaptation résiliente » ou « modèle résilient » qui ne comportent pas de suggestion sur les personnes ou sur ce qui est responsable de la compétence de l'enfant. » (Luthar, 2006) ».

Santé mentale florissante : « Les personnes se trouvant dans un état de santé mentale florissante ne sont pas dépressives et ressentent des niveaux élevés de bien-être émotionnel, psychologique et social. (Keyes, 2004, traduction libre) ».

Santé mentale languissante : « Les personnes dont l'état de santé mentale est languissant ressentent « un état de vide dans lequel [elles] n'éprouvent aucun bien-être émotionnel, psychologique et social, toutefois elles ne sont pas déprimées (Keyes, 2004, traduction libre) ».

Santé sociale : « Interrelations multiples entre l'individu et son environnement social et [...] capacités de l'individu à les développer. Ce sont ces capacités qui seront fragilisées lors des différents processus de précarisation. [...] La précarité apparaît comme un enchaînement d'événements et d'expériences, qui conduit à diverses situations de fragilisation économique, sociale et familiale (Labbé et al., 2007) ».

Références

- Ayotte, V., Fournier, M. et Riberdy, H. (2009). *Enquête sur le bien-être des jeunes Montréalais. Rapport thématique n° 2. La détresse psychologique des enfants et des adolescents montréalais... l'expression de différentes réalités?* Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Bienveillance. (s. d.). Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*. <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/bienveillance/9179#:~:text=Disposition%20d'esprit%20inclinant%20%C3%A0,Interroger%20des%20candidats%20avec%20bienveillance>.
- Blanchet, L., Laurendeau, M. C., Paul, D. et Saucier, J. F. (1993). *La prévention et la promotion en santé mentale. Préparer l'avenir*. Gaëtan Morin Éditeur.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press
- Camirand, H. et Nanhou, V. (2008, septembre). La détresse psychologique chez les Québécois en 2005. *Zoom Santé*. Institut de la statistique du Québec.
- Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *La santé mentale en milieu scolaire au Canada rapport final*. Consortium sur la santé mentale et la toxicomanie en milieu scolaire.
- Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies: Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*.
- Conseil supérieur de l'éducation (2020). *Le bien-être de l'enfant à l'école: faisons nos devoirs*.
- Direction de Santé publique de Montréal, Portrait des jeunes montréalais de 6^e année: résultats de l'enquête TOPO 2017, 2018, Springmann Vicky, Markon, Marie-Pierre.
- Desjardins, N., D'Amours, G., Poissant, J. et Manseau, S. (2008). *Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/789_Avis_sante_mentale.pdf
- Éditeur officiel du Québec. (2019). *Loi sur l'instruction publique*. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/i-13.3>
- EKIP (2020). *Santé, bien-être et réussite éducative des jeunes*. Ministère de l'Éducation du Québec. <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/ekip/>
- Short, K. (sous la direction de). (2012). *Trousse d'action pour la santé mentale des élèves. Ressources pratiques pour soutenir la santé mentale des élèves pendant la pandémie de COVID-19*. Santé mentale en milieu scolaire Ontario. <https://smho-smso.ca/accueil/>
- Short, K. (sous la direction de). (2018). Milieux scolaires et salles de classe favorisant la santé mentale. Santé mentale en milieu scolaire Ontario. <https://smho-smso.ca/personnel-scolaire/en-savoir-plus/explorez-par-theme/milieux-scolaires-et-salles-de-classe-favorisant-la-sante-mentale/>
- Gallant, N. Vachon, N., Cozic-Fournier, Y., Labrecque, K., et Bukkfalvi-Cadotte, A. (2019). *Portrait du bien-être des jeunes au Québec: Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec*. Institut national de la recherche scientifique et Fondation Jeunes en Tête.
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2020). *Indices de défavorisation des écoles publiques, 2019-2020*. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Indices-defavorisation-2019-2020.pdf
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2017). *Politique de la réussite éducative. Le plaisir d'apprendre, la chance de réussir*. Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/politiques_orientations/politique_reussite_educative_10juillet_F_1.pdf
- Banque de données des statistiques officielles sur le Québec (2020). *Effectif scolaire handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) et effectif scolaire ordinaire de la formation générale des jeunes, selon les handicaps et difficultés et la fréquentation ou non d'une classe ordinaire, Québec, de 2012-2013 à 2018-2019*. [https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPER-J4JTC016-23164306653d\\$h2&p_lang=1&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3606](https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPER-J4JTC016-23164306653d$h2&p_lang=1&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3606)
- Gueguen, C. (2015). *Vivre heureux avec son enfant: un nouveau regard sur l'éducation au quotidien grâce aux neurosciences affectives*. Robert Laffont.
- Horner, R. H., Sugai, G., Anderson, C. M. (2010). Examining the evidence base for school-wide positive behavior

support. *Focus on Exceptional Children*, 42(8), 1–14.

Houlfort, N., et Sauvé, F. (2010). *Santé psychologique des enseignants de la Fédération autonome de l'enseignement*. École nationale d'administration publique.

Institut de la statistique du Québec (2019). *Santé et Bien-être. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017 Résultats de la deuxième édition TOME 2 L'adaptation sociale et la santé mentale des jeunes*. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-des-jeunes-du-secondaire-2016-2017-resultats-de-la-deuxieme-edition-tome-2-ladaptation-sociale-et-la-sante-mentale-des-jeunes.pdf>

Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. doi: 10.2307/3090197.

Keyes, C. L. M. (2004). The nexus of cardiovascular disease and depression revisited: the complete mental health perspective and the moderating role of age and gender. *Aging & Mental Health*, 8(3), 266–274.

Knapp, M., McDaid, D. et Personage, M. (2011). *Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case*. London. Department of Health. https://eprints.lse.ac.uk/39300/1/Mental_health_promotion_and_mental_illness_prevention%28author%29.pdfKopela, J., et Clarke, A. (2008). An integrated approach to promoting well-being. *Education Horizons*, 10(3), 20–21.

Labbé, É., Moulin, J., Guéguen, R., Sass, C., Chatain, C. et Gerbaud, L. (2007). Un indicateur de mesure de la précarité et de la « santé sociale »: le score EPICES. L'expérience des Centres d'examen de santé de l'Assurance maladie. *La Revue de l'Ires*, 1(1), 3–49. <https://doi.org/10.3917/rldi.053.0003>

La Couronne du chef de la province d'Alberta, représentée par le ministre d'Alberta Education (2017). *Travailler ensemble pour soutenir la santé mentale dans les écoles de l'Alberta*. Alberta Education. https://education.alberta.ca/media/3740016/travailler_ensemble_pour_soutenir_sante_mentale-1.pdf

Lahaie, J-P. (2020). *Portrait socioculturel des élèves inscrits dans les écoles publiques de l'île de Montréal. Inscriptions au 8 novembre 2019*. Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal. <https://www.cgtsim.qc.ca/fr/documents-site-web/570-portrait-socioculturel2019-11-08b-v2020-07-02/file>

Lambert-Chan, M. (2011). *Le bien-être des enseignants contribue à la réussite des élèves*. UdeM Nouvelles.

Lépine, Martin. (2012). Le bien-être des enseignants. *Vivre le primaire*, 25(4), 5.

Luthar, S.S. (2006). La résilience chez les jeunes enfants et son impact sur leur développement psychosocial. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. <https://www.enfant-encyclopedie.com/resilience/selon-experts/la-resilience-chez-les-jeunes-enfants-et-son-impact-sur-leur-developpement>

Meldrum, L., Venn, D., Kutcher, S. (2009). Mental health in schools: How teachers have the power to make a difference. *Health & Learning Magazine*, 8, 3–5.

Ministère de l'Éducation de l'Ontario (2013). *Vers un juste équilibre, Pour promouvoir la santé mentale et le bien-être des élèves*. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario. <http://www.edu.gov.on.ca/fr/document/reports/supporting-mindsfr.pdf>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario (2016). *Stratégie ontarienne pour le bien-être en milieu scolaire*. Fiche de renseignements à l'intention des parents.

Ministère de l'Éducation de l'Ontario (2016). *Stratégie ontarienne pour le bien-être en milieu scolaire*. Document d'engagement collectif.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 – Faire ensemble et autrement*. Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Morrison, W. et Peterson, P. (2010). *Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive: meilleures pratiques et perspectives*. Consortium conjoint pour les écoles en santé. https://www.jcsh-cces.ca/upload/PMH_French_Nov%2016_WebReady_1.pdf

Morrison, W. et Peterson, P. (2013) *Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive: meilleures pratiques et perspectives (2^e éd.)*. Consortium conjoint pour les écoles en santé.

Niemi, K. (2020). *Sel is...* CASEL. <https://casel.org/what-is-sel/>

- Organisation mondiale de la santé (1946). *Constitution de l'organisation mondiale de la santé*. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>
- Organisation mondiale de la santé (2012). *Les risques pour la santé mentale : aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque*. http://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_FR_27_08_12.pdf
- Organisation mondiale de la santé (2018). *La santé mentale: renforcer notre action*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Palluy, J., Arcand, L., Choinière, C., Martin, C., et Roberge, M.-C. (2010). *Réussite éducative, santé et bien-être: Agir efficacement en contexte scolaire. Synthèse de recommandations*. Institut national de la santé publique du Québec.
- Ryan, R. M., et Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55 (1), 68-78.
- Splett, J. W., Fowler, J., Weist, M. D., McDaniel, H., et Dvorsky, M. (2013). The critical role of school psychology in the school mental health movement. *Psychology in the Schools*, 50, 245–257. doi:10.1002/pits.21677.
- Springmann, V. et Markon, M.-P. (2018) *Portrait des jeunes montréalais de 6e année: résultats de l'enquête TOPO 2017, 2018*. Direction de Santé publique de Montréal.
- Stewart, D. E., Sun, J., Patterson, C., Lemerle, K., et Hardie, M.W. (2004) Promoting and building resilience in primary school communities: Evidence from a comprehensive 'health promoting school' approach. *International Journal of Mental Health Promotion*, 6(3), 26-31.
- Stewart, D. E. (2008). Implementing mental health promotion in schools: A process evaluation. *International Journal of Mental Health Promotion*, 10(1), 32-41.
- Taras, H.-L. (2004). School-based mental health services. *Pediatrics*, 113(6), 1839-45. doi: 10.1542/peds.113.6.1839. PMID: 15173522
- Vlasie, Diana (2021). *Santé et bien-être du personnel enseignant: portrait de la situation et pistes de solutions, Études et recherches*, Conseil supérieur de l'éducation.
- Weintraub, G., Nguyen, C.T., Héту, M., Lajoie, J., et Denoncourt, I. (2018). *La santé mentale positive: la psychologie scolaire au service de la réussite éducative de tous les élèves*. . Ordre des psychologues du Québec. <https://www.ordrepsy.qc.ca/-/la-sante-mentale-positive-la-psychologie-scolaire-au-service-de-la-reussite-educative-de-tous-les-eleves>
- Naitre et grandir. (2016). *Comprendre l'enfant d'âge scolaire*. <https://naitreetgrandir.com/fr/etape/5-8-ans/developpement/fiche.aspx?doc=comprendre-enfant-age-scolaire>

Pour aller plus loin :

Routines d'accueil personnalisées (rituels verbaux en début de période, poignées de main, https://www.youtube.com/watch?v=2Z_AEsfrFWs

Formation gratuite en anglais, en ligne (MOOC), destinée aux enseignants, particulièrement les débutants : <https://www.teachmentalhealth.org/>

Fiche d'information publiée par la Direction de la santé publique : <https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/publications/publication-description/publication/des-atouts-pour-une-bonne-sante-mentale-des-jeunes-montrealais/>

Fiche pour un aperçu de la santé mentale et du bien-être à l'école : <https://smh-assist.ca/wp-content/uploads/Info-Sheets-Supporting-Minds-MH-Classroom-French.pdf>

Répertoire des acteurs en santé mentale jeunesse, Recension des initiatives en prévention et promotion en matière de santé mentale chez les enfants et les adolescents montréalais : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2021). *RÉPERTOIRE DES ACTEURS EN SANTÉ MENTALE JEUNESSE. Recension des initiatives en prévention et promotion en matière de santé mentale chez les enfants et les adolescents montréalais*. Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

