

DIRECTION DE SANTÉ
PUBLIQUE DE LA
MONTÉRÉGIE

PROJET PROMOTION-PRÉVENTION SANTÉ
MENTALE SCOLAIRE

POUR DES ACTIONS CONCERTÉES, COMPLÉMENTAIRES ET ADAPTÉES
AU MILIEU

Propager
LA SANTÉ

Auteur :

Sophie Taillon, chef de service régional promotion-prévention

Avec la participation de :

Malorie Toussaint-Lachance, agente de planification, programmation et recherche

Émilie Rousseau-Tremblay, agente de planification, programmation et recherche

Collaborateurs

Nathalie Bérard, directrice adjointe de santé publique

Cindy Dubuc, directrice adjointe, service des ressources éducatives, CSS des Patriotes

Lucie Dugré, chargée de projet

Danièle Moore, coordonnatrice

Carmen Schaefer, agente de planification, programmation et recherche

Laurent Teasdale, chef de service local

Miléna Zajc, agente régionale de liaison et collaboration, MEQ

Mise en page :

Jocelyne Jolicoeur, technicienne en administration

Nancy Gosselin, technicienne en administration

Ce document est disponible en version électronique sur l'Extranet de la Direction de santé publique – <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/index.fr.html>, section Promotion-Prévention.

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN : 978-2-550-89364-6



Reproduction ou téléchargement autorisé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales avec mention de la source : TAILLON, Sophie, *Projet promotion prévention santé mentale scolaire*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2021, 26 p.

© Tous droits réservés

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2021

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3

Téléphone : 450928-6777 Télécopieur : 450 679-6443

Table des matières

INTRODUCTION	5
1 CONTEXTE	7
2 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES	8
3 APPROCHE ÉCOLE EN SANTÉ EN MONTÉRÉGIE	11
4 CLIENTÈLE CIBLE - NOS JEUNES	12
5 VISION, OBJECTIFS DU PROJET ET INDICATEURS.....	14
❖ OBJECTIFS DU PROJET :	14
6 OFFRE DE SERVICE DE L'ÉQUIPE PROMOTION-PRÉVENTION SANTÉ MENTALE SCOLAIRE	15
7 RÔLE DES INTERVENANTS DE L'ÉQUIPE PPSMS PAR RAPPORT AUX AUTRES ACTEURS IMPLIQUÉS EN PP DANS LES MILIEUX SCOLAIRES SECONDAIRES	16
8 PARTIES PRENANTES	17
❖ PARTENAIRES INTERNES RELEVANT DES TROIS CISSS DE LA MONTEREGIE.....	17
❖ PARTENAIRES EXTERNES	17
CONCLUSION	19
RÉFÉRENCES.....	21

INTRODUCTION

Avant même la pandémie, la santé mentale des jeunes avait été identifiée, par les acteurs œuvrant auprès de ceux-ci, comme une priorité sur laquelle il fallait se pencher. Les témoignages de divers intervenants terrain et les données des premières études indiquent que la pandémie a un impact inquiétant sur la santé mentale des jeunes et démontrent l'urgence d'agir en promotion-prévention. Les fonds annoncés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à l'automne 2020 pour la promotion-prévention en santé mentale scolaire vont dans ce sens. En Montérégie, une toute nouvelle équipe a été formée avec ce financement.

Ce document présente la façon dont nous mettrons en œuvre, en Montérégie, le projet promotion-prévention de la santé mentale en milieu scolaire. Dans les premières pages vous seront proposés le contexte dans lequel s'inscrit ce projet, une brève présentation de l'approche *École en santé*, pierre angulaire de nos interventions, quelques données épidémiologiques sur la santé mentale des jeunes en Montérégie et un portrait de la population avec laquelle nous travaillerons. De plus, nous présenterons nos objectifs et indicateurs, notre offre de services, les ressources dont nous disposons, nos partenaires ainsi que notre plan d'action.

La santé mentale est un sujet large et complexe. Tous les aspects de notre vie peuvent avoir un impact sur notre santé mentale et notre santé mentale aura un impact sur tous les aspects de notre vie. L'approche globale et intégrée *École en santé* déjà bien ancrée en Montérégie, est tout indiquée pour la travailler. Vous constaterez, à la lecture de ce document, que ce projet est basé sur la volonté de bonifier ce qui existe déjà en Montérégie en promotion-prévention, dans le respect des acteurs déjà en place. Notre équipe, détenant une expertise psychosociale et en santé mentale, pourra venir compléter l'offre de services actuelle.

1 CONTEXTE

En 2019, le MSSS a amorcé des travaux visant à bonifier les actions de certaines cibles du programme national de santé publique 2015-2025 (PNSP) en vue du 2^e cycle de son implantation. Ce travail s'est fait notamment avec la collaboration de l'Institut national de santé publique (INSPQ) et des directions de santé publique régionales. L'idée était d'élaborer une proposition d'actions qui s'inscrirait dans l'entente formelle avec le réseau de l'éducation avec le but d'intensifier l'approche *École en santé* avec un accent sur la santé mentale.¹

Le 1^{er} octobre 2020, le ministre délégué à la santé et aux services sociaux, Lionel Carmant annonce un financement de 15 M\$ pour la promotion-prévention en matière de santé mentale dans les milieux scolaires. Le financement servira à l'embauche d'agents de planification, programmation et recherche et d'intervenants terrain ainsi qu'à des fins de formation et de création d'outils. Il fait partie d'un rehaussement plus large en santé publique qui servira à atténuer l'impact de la pandémie de COVID-19.

PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE 2015-2025

AXE D'INTERVENTION 1 – LE DÉVELOPPEMENT GLOBAL DES ENFANTS ET DES JEUNES

SERVICE 1.11

Collaboration dans le cadre d'une entente formelle avec le réseau de l'éducation pour la planification conjointe et la mise en œuvre d'actions de promotion et de prévention (approche *École en santé*) incluant :

- un volet individuel visant le développement des compétences personnelles et sociales des enfants et des jeunes, ainsi que l'adoption de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires, un volet milieu visant la création d'environnements favorables à la santé et à la réussite éducative des enfants et des jeunes.

¹ *Projet Promotion/Prévention santé mentale en milieu scolaire*, document présenté lors d'une rencontre d'information et d'échange destinée aux groupes de répondants en santé publique Promotion de la santé mentale & École en santé le 1^{er} octobre 2020 par : Catherine Denis du Ministère de la santé et des services sociaux.

2 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

PORTRAIT DE L'ÉTAT DE SANTÉ MENTALE DES JEUNES ET DES JEUNES ADULTES

Depuis quelques années, les troubles mentaux et la détresse psychologique sont en hausse chez les jeunes de 12-17 ans et chez les jeunes adultes au Québec. Le contexte de la pandémie de la COVID-19 semble les avoir encore exacerbés.

Selon l'Enquête sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), la détresse psychologique se définit comme un ensemble d'émotions négatives pouvant mener au développement de troubles mentaux. Elle est un bon indicateur de l'état de santé mentale des jeunes. Selon l'EQSJS de 2016-2017, 26 % des jeunes du secondaire rapportaient un niveau élevé de détresse psychologique. Les filles étaient deux fois plus nombreuses que les garçons à présenter un niveau élevé de détresse psychologique² (40 % contre 19 %). On observe que la prévalence de la détresse psychologique augmente avec les niveaux scolaires (par exemple : 28 % des filles en 1^{er} secondaire et 52 % en 5^e secondaire). Entre 2010-2011 et 2016-2017, le niveau de détresse psychologique a augmenté et cette hausse était plus importante chez les élèves du 4^e et 5^e secondaire et chez les filles, où sa prévalence a bondi de plus de 10 % par rapport à 2010-2011 (hausse de 3 % chez les garçons).

Toujours en Montérégie en 2016-2017, 20,9 % des jeunes avaient déclaré avoir eu au moins un diagnostic de trouble mental, principalement de trouble anxieux (18,6 %), de dépression (5,8 %) ou de trouble alimentaire (2,4 %) (ISQ, 2018).

La santé mentale est plus que l'absence de maladies ou de troubles mentaux. C'est « un état complet de bien-être physique, mental et social, dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté » (OMS, 2016 ; 2021). Les termes « santé mentale positive » réfèrent à une bonne santé mentale, et « santé mentale positive florissante » réfèrent au plus haut niveau de santé mentale souhaité (ISQ, 2018). En Montérégie, un élève sur deux rapportait une santé mentale positive florissante en 2016 -2017 (49,5 %) (ISQ, 2018).

Nous avons peu de données et peu de recul pour bien comprendre les effets de la pandémie. Si les enfants et les adolescents présentent souvent une meilleure résilience face aux événements traumatiques que les adultes, ils sont également plus vulnérables aux effets immédiats et à long terme sur le plan de leur santé mentale, notamment en raison des caractéristiques de leur développement social et cognitif. Plusieurs auteurs s'entendent pour émettre l'hypothèse que la COVID-19 aura des répercussions négatives sur la santé mentale des populations (Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents, 2020 ; Qiu & al., 2020).

Par ailleurs, un sondage sur la santé mentale réalisé en janvier 2021 auprès d'élèves québécois du secondaire, du collégial et de l'université révèle que trois fois plus de jeunes du secondaire rapportent actuellement une santé mentale passable ou mauvaise, comparativement à ce qui a été observé en janvier 2020 (30 % contre 11 %). Cette hausse est d'ailleurs observée à tous les niveaux (du secondaire 1 au secondaire 5), et ce, autant chez les garçons que chez les filles.

² L'indice de détresse psychologique est basé sur 14 questions mesurant la fréquence des symptômes liés à la dépression, à l'anxiété, à l'irritabilité et aux problèmes cognitifs.

Une telle comparaison n'est pas possible pour les cégépiens et les universitaires en l'absence de données similaires avant la pandémie. Près d'un jeune de 12 à 25 ans sur deux (48 %) rapporte actuellement des symptômes compatibles avec un diagnostic de trouble d'anxiété généralisée ou une dépression majeure. Cette proportion est de 35 % en secondaire un et deux et elle passe à 50 % au deuxième cycle du secondaire (secondaire 3 à 5). Finalement, les cégépiens et les universitaires sont encore plus touchés, avec une proportion d'anxiété ou de dépression probable aussi élevée que 58 %. Rappelons que cette proportion était estimée à 46 % chez les jeunes Québécois âgés de 18 à 24 ans dans le cadre d'une étude menée par l'Université de Sherbrooke du 6 au 18 novembre dernier (Généreux et al., 2021).

D'autres sources de données, dont des organismes et établissements de santé, convergent vers le même constat d'altération de l'état de santé des jeunes pendant la pandémie. C'est notamment le cas du CHU Ste-Justine et d'Anorexie et boulimie Québec (ANEB Québec), qui observent une augmentation importante des consultations pour troubles alimentaires (Gagnon, 2021). Parmi les autres comportements documentés qui auraient augmenté pendant la pandémie et qui pourraient être associés au contexte de confinement ou à une altération de la santé mentale des jeunes et des jeunes adultes, nous retrouvons notamment une :

- augmentation de la consommation d'alcool ;
- augmentation de la consommation de malbouffe et de sucreries ;
- augmentation du temps passé devant la télévision et les écrans (Statistique Canada, 2020) ;
- diminution de la proportion de jeunes s'estimant en excellente ou en très bonne santé mentale (Findlay et Arim, 2020).

Chez les enfants du préscolaire et du primaire, les données sont plus rares. Une étude menée en Italie et en Espagne rapporte que « 87,5 % des parents d'enfants de 3 à 18 ans ont observé un changement de comportement ou d'état émotionnel chez leur enfant en période de confinement. Les symptômes les plus fréquemment rapportés sont : la difficulté à se concentrer (76,6 %), l'ennui (52 %), l'irritabilité (39 %), l'agitation (38,8 %), la nervosité (38 %), des sentiments de solitude (31,3 %), de malaise (30,4 %) et d'inquiétude (30,1 %) » [Traduction libre] (Orgilés & al., 2020).

Par ailleurs, selon les études, le contexte de confinement et de la pandémie aurait aussi entraîné des effets positifs et protecteurs pour la santé mentale pour une partie des jeunes et jeunes adultes dont :

- avoir des conversations plus significatives avec ses proches et améliorer la qualité de ses communications (Arim, Findlay et Kohen, 2020) ;
- se sentir « souvent » ou « parfois » heureux : 89 % des 12-14 ans et 84 % des 15-17 ans (AEC, 2020) ;
- avoir diminué sa consommation de substances ;
- avoir de meilleurs liens familiaux ;
- ressentir une diminution du stress relié à l'école et au travail ainsi que davantage de temps pour du repos, de la relaxation et des loisirs (Cribb, 2020).

En résumé, l'état de la santé mentale des enfants, des adolescents et des jeunes adultes est préoccupant. Les adultes significatifs autour des jeunes ont aussi été fragilisés par la pandémie. Les données nous montrent que les jeunes qui présentent un ou plusieurs facteurs de risque, qui adoptent le moins de comportements protecteurs pour leur santé mentale et qui évoluent dans des environnements familiaux et sociaux moins favorables sont plus à risque de rapporter un niveau élevé de détresse psychologique, d'avoir une moins bonne santé mentale ou de développer un trouble mental.

3 APPROCHE ÉCOLE EN SANTÉ EN MONTÉRÉGIE

L'approche globale et concertée *École en santé* est déployée en collaboration avec le milieu scolaire et les partenaires de la communauté. Elle s'inscrit dans l'entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et le réseau de l'éducation. Par la réalisation d'actions intégrées, globales et concertées, cette approche contribue à développer d'une part les compétences des enfants et des jeunes et d'autre part, à rendre leurs milieux de vie (ex. : l'école, la famille et la communauté) sains, bienveillants et sécuritaires.

À partir des besoins de l'école et d'une planification concertée entre les partenaires concernés, elle prend forme dans un ensemble d'actions soutenues par plusieurs partenaires de façon cohérente et complémentaire. Ensemble, ils agissent sur des facteurs clés individuels (l'estime de soi, la compétence sociale, les habitudes de vie, les comportements sains et sécuritaires) et environnementaux (environnement scolaire, familial, communautaire, services préventifs) dans un objectif de réussite éducative, de santé et de bien-être. L'approche *École en santé* vise le développement optimal des élèves du préscolaire, du primaire et du secondaire. Elle implique une participation active des enfants et des jeunes dans le développement de leurs connaissances et de leurs compétences.

Dans une perspective de mettre en place les pratiques efficaces de promotion et prévention dans les milieux, la DSPu de la Montérégie bénéficie depuis plusieurs années d'une équipe régionale qui a intégré l'approche *École en santé* de manière transversale à tous ses dossiers d'expertise qui concernent les jeunes d'âge scolaire, dont la santé mentale. Cette équipe a pour mandat de soutenir et développer les connaissances et compétences des acteurs des réseaux de la santé, de l'éducation et communautaires et de favoriser la planification et la mise en œuvre d'actions concertées régionales et locales de promotion et prévention.

La région peut aussi compter sur des structures de concertation pour l'entente de complémentarité entre les réseaux de la santé et de l'éducation (par exemple, les comités régionaux et locaux MSSS-MEQ). Ces comités sont des lieux propices aux échanges d'information, au développement d'une compréhension partagée des enjeux pour les deux réseaux et à la planification conjointe des actions de promotion-prévention en milieu scolaire.

La DSPu a également favorisé la mise en place d'intervenants pivots *École en santé* dont le rôle est d'abord de porter et transmettre les bonnes pratiques de promotion-prévention au sein des équipes d'intervenants scolaires des CISSS. Leur rôle est également de contribuer à la planification locale et la mise en œuvre des actions de promotion-prévention à l'école et dans les milieux de vie des enfants et des jeunes de leur territoire, en concertation avec leurs partenaires. Ces intervenants sont généralement rattachés aux équipes jeunesse ou scolaires des CISSS.

En résumé, l'approche *École en santé* est donc un moyen que l'on se donne pour développer un langage et des objectifs communs et complémentaires afin d'améliorer la santé, le développement global et la réussite éducative des enfants et des jeunes. Le portrait de la situation actuelle et les besoins des enfants, des jeunes et du milieu scolaire sont le point de départ de toutes actions. Les objectifs à atteindre et les actions planifiées se veulent réalistes, progressifs et basés sur les ressources disponibles et les capacités de tous à les réaliser.

4 CLIENTÈLE CIBLE - NOS JEUNES

Dans le cadre de ce projet, nous nous intéressons à la population de la Montérégie âgée de 5 à 25 ans qui fréquente un établissement d'enseignement primaire, secondaire, un centre d'éducation aux adultes ou un centre de formation professionnelle (CFP) dont voici le portrait.

La Montérégie, se divisant en trois centres de santé et services sociaux (CISSS), compte, en 2019 (juillet), 1 582 067 habitants, dont 345 231 (21,8 %) sont âgés de 0 à 19 ans (Institut de la statistique du Québec, 2020). En 2016, les immigrants âgés de 5 et 24 ans représentent 9 % de leur catégorie pour le CISSS Montérégie-Centre. La proportion est moindre pour les CISSS Montérégie-Est (6 %) et Montérégie-Ouest (5 %). Pour la même année, en Montérégie, 0,1 % d'entre eux sont allophones. La plus grande représentativité sur le territoire concerne les 6-17 ans de la Montérégie-Centre (0,2 %) (Simoneau, 2021).

Selon les chiffres provisoires disponibles pour l'année scolaire 2019-2020, la région accueille 110 566 élèves au primaire et 82 206 élèves au secondaire, c'est-à-dire tout près de 1/5 de l'ensemble du Québec pour chacun des niveaux (gouvernement du Québec, 2020). Le territoire de la Montérégie est desservi par huit centres de services scolaires (CSS) francophones et quatre CS anglophones (CISSSMC, 2015 a ; CISSSMC, 2015b).

Les chiffres les plus récents de chacun des CSS indiquent que les services scolaires francophones en Montérégie sont offerts par 276 écoles primaires (plus une primaire-secondaire), 49 écoles secondaires, 12 écoles spécialisées, une école de stage-études pour les 15-17 ans, ainsi que 19 centres de formation professionnelle (CFP) et centres d'éducation aux adultes (CEA) (CSSGS, 2020 ; CSVT, 2012 ; CSSSDHR, 2020 ; CSSMV, 2021 ; CSSP, 2020 ; CSSST, 2020 ; CSSSH, 2021 ; CSSSTL, 2021). Les quatre CS anglophones se partagent quant à elles sur le territoire près de 57 écoles primaires, 11 écoles secondaires et 10 CFP et CEA anglophones³ (ETSB, 2021 ; LBPSB, 2016 ; NFSB, 2021 ; RSB, 2021).

Selon l'enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM, 2017) 28 % des enfants de la maternelle 5 ans en Montérégie sont vulnérables dans au moins un des cinq domaines de développement suivants :

- santé physique et bien-être ;
- compétences sociales ;
- maturité affective ;
- développement cognitif et langagier ;
- habiletés de communication et connaissances générales.

³Les chiffres pour le CS Lester B. Pearson (dessert la Montérégie et Montréal), tiennent compte seulement des établissements sur le territoire de la Montérégie. Ceux pour le CS Eastern Townships (dessert la Montérégie et l'Estrie) englobent tous les établissements, aucun n'étant en Montérégie.

L'enquête démontre également que « les enfants vivant dans des milieux économiquement et socialement défavorisés sont plus nombreux, en proportion, à être vulnérables ». Cependant, il faut également savoir que le nombre d'enfants vulnérables dans les milieux moyennement favorisés et favorisés est aussi notable (EQDEM, 2017). Les facteurs biologiques influencent également la vulnérabilité. Par exemple, le trouble déficitaire d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et le trouble du spectre de l'autisme (TSA) sont des troubles neurodéveloppementaux qui peuvent s'accompagner de symptômes d'inattention, d'impulsivité, d'hyperactivité, de difficultés sur le plan de l'autorégulation des émotions ainsi que de déficits au niveau de la communication et des interactions sociales (Centre hospitalier Ste-Justine, 2020). À l'adolescence, le TDAH est régulièrement associé à des comportements à risque, des problèmes relationnels et de dépendance (Noiseux, 2017). Plusieurs problèmes de santé mentale peuvent coexister, tant avec le TDAH qu'avec le TSA, notamment l'anxiété et la dépression (Binta Diallo, Pelletier, Vailiadis, Lin, Smith, Langille & al, 2018 ; Noiseux, 2017).

La prévalence du TDAH en Montérégie a plus que quadruplé en près de 15 ans, soit entre les années 2000 -2001 (3400) et 2014-2015 (14 440) chez la population des 1-24 ans. En 2014-2015, cela représentait 4 % chez cette tranche d'âge tandis que la proportion s'élevait à 8,4 % chez les 10-14 ans. Les garçons sont les plus affectés (5,4 % de garçons contre 2,7 % de filles) (Noiseux, 2017). Pour ce qui est de la prévalence du TSA, elle est significativement plus élevée en Montérégie que pour le reste du Québec, tant chez les garçons (3,0 % contre 2,3 %) que chez les filles (0,9 % contre 0,6 %) en 2016-2017. Cela représente 3,4 garçons souffrant d'un TSA pour une fille. La prévalence atteint un sommet entre 10 et 14 ans, comme pour le TDAH, pour diminuer jusqu'à la tranche d'âge 18-24 ans. En 2015-2016, près de la moitié (49 %) des élèves présentant un TSA en Montérégie se trouvaient dans des classes ordinaires avec soutien à l'enseignant et à l'élève (contre 39 % pour le Québec) (Noiseux, 2019).

Selon l'indice de défavorisation sociale par territoire de CLSC en Montérégie, le CLSC de Longueuil-Ouest est celui qui présente l'indice le plus élevé. Le suivent les CLSC de Richelieu, Vallée-des-Forts, Simone-Monet-Chartrand, des Maskoutains et Valleyfield-Beauharnois (Simoneau, 2021).

5 VISION, OBJECTIFS DU PROJET ET INDICATEURS

D'ici cinq ans, notre équipe sera devenue incontournable lorsqu'il s'agit de promotion-prévention en santé mentale en milieu scolaire et dans les autres milieux fréquentés par les jeunes. Nous aurons eu un impact significatif sur la santé mentale des jeunes et leur bien-être. Nous aurons aussi développé une approche patient-partenaire novatrice selon laquelle des jeunes seront impliqués à tous les niveaux dans notre projet.

❖ Objectifs du projet :

Promouvoir la santé mentale et soutenir la prévention de problématiques psychosociales auprès des jeunes âgés de 5 à 25 ans.

Développer des mécanismes de prévention qui visent à intervenir précocement et efficacement, dès le primaire, directement auprès du jeune, de sa famille et de son environnement scolaire ainsi que communautaire, afin d'assurer son développement sain et global (développement des compétences, facteurs psychosociaux et environnements de vie).

De plus, le projet vise à favoriser le développement et l'adoption de facteurs de protection chez les jeunes, qui ont un impact positif, particulièrement sur le développement et le maintien d'une santé mentale saine et positive et sur la diminution de la violence ainsi que de l'intimidation⁴

⁴ Arruda, Horacio Direction générale de santé publique, Ministère de la Santé et des services sociaux, lettre du 16 novembre 2021 adressée à Dre Julie Loslier, directrice de santé publique de la Montérégie.

6 OFFRE DE SERVICE DE L'ÉQUIPE PROMOTION-PRÉVENTION SANTÉ MENTALE SCOLAIRE

L'équipe promotion-prévention santé mentale scolaire (PPSMS) offrira un soutien pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités de promotion-prévention auprès des jeunes et de leur famille, l'environnement scolaire et la communauté qui gravite autour des jeunes. Ce soutien se fera parfois de façon macro, avec des comités régionaux, par exemple, ou directement avec l'école. L'équipe offrira une expertise au niveau des bonnes pratiques, des stratégies gagnantes et innovantes basées sur les données probantes. De plus, l'expertise de l'équipe sera mise à contribution pour le développement d'outils ou pour l'utilisation d'outils et programmes existants qui atteignent les objectifs visés.

L'offre de services comprend également des activités de formation, de développement de compétences, de transfert des connaissances et qui favorisent le réseautage. Ces activités viseront le personnel des milieux scolaires et les autres intervenants travaillant auprès des jeunes (ex. : intervenant d'une maison de jeunes, travailleur social scolaire, etc.).

L'équipe PPSMS fournira l'accès à ses partenaires aux données territoriales (épidémiologiques, démographiques) afin de bonifier l'analyse de la situation menant aux plans d'action.

Les membres de l'équipe agiront à titre de personnes-ressources et établiront des liens entre les milieux scolaires et certaines équipes et services du réseau de la santé et d'organismes communautaires, afin de bonifier l'offre de services aux jeunes et faciliter l'établissement de corridors de services.

De concert avec les différentes parties prenantes, l'équipe contribuera au développement de lieux de consultation et d'implication des jeunes. L'équipe compte, entre autres, créer un comité de jeunes régional.

Finalement, il est important de souligner que l'équipe PPSMS agira de façon complémentaire à ce qui se fait actuellement dans les milieux. Les intervenants contacteront toujours les intervenants pivot AES et scolaires (et autres acteurs pertinents) avant de travailler avec un milieu, afin de bien coordonner leurs actions.

7 RÔLE DES INTERVENANTS DE L'ÉQUIPE PPSMS PAR RAPPORT AUX AUTRES ACTEURS IMPLIQUÉS EN PP DANS LES MILIEUX SCOLAIRES SECONDAIRES

RÔLES DES DIFFÉRENTS ACTEURS EN LIEN AVEC LA PLANIFICATION D' ACTIONS EN PROMOTION-PRÉVENTION EN MILIEU SCOLAIRE SECONDAIRE						
	ACCOMPAGNEMENT\SOUTIEN	PLANIFICATION (comprenant l'évaluation)	MISE EN ŒUVRE	ANIMATION	TRANSFERT de connaissance \FORMATION\SOUTIEN CLINIQUE pour certains aspects	LIAISON avec autres services (CISSS, OC) Dans le but d'améliorer les corridors de service et de répondre aux besoins des jeunes auxquels le milieu ne peut répondre
ACTEURS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Agent de planification, programmation et recherche (APPR) de l'équipe promotion-prévention santé mentale scolaire (PPSMS) (Soutien aux agents ARH PPSMS). ➤ Agent de relations humaines (ARH) de l'équipe PPSMS en collaboration avec les Intervenants équipe scolaire du CISSS \intervenant pivot école en santé (AES) ➤ Professionnels Promotion-Prévention (PP) CSS 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ARH PPSMS ➤ Intervenants scolaires CISSS\intervenant pivot AES ➤ Intervenants école (TES, psychologues, professeurs, direction...) ➤ Jeunes, parents ➤ Intervenants organismes communautaires ➤ Professionnels PP CSS et CS ➤ APPR PPSMS, si la planification est faite en comité MSSS-MEQ, avec plusieurs écoles secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ARH PPSMS ➤ Intervenants scolaires CISSS\intervenant pivot AES ➤ Intervenants école ➤ Jeunes ➤ Organisation offrant des programmes en PP (ex : Hors-piste, solidaires pour la vie) ➤ Intervenants organismes communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Intervenants école ➤ Organisation offrant des programmes en PP (ex : Hors-piste, solidaires pour la vie) ➤ Intervenants organismes communautaires ➤ ARH PPSMS dans certains cas ➤ Intervenants scolaires CISSS dans certains cas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ARH PPSMS ➤ Intervenants autre équipe ou autre organisation pour besoins spécifiques. ➤ Jeunes (dans certains cas, par ex. : transfert de connaissances par les pairs) ➤ Conseillers pédagogiques CSS ➤ Intervenants scolaires CISSS\intervenant pivot AES 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ARH PPSMS ➤ Intervenants CISSS\intervenant pivot AES

*Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des rôles des intervenants de l'équipe promotion-prévention santé mentale scolaire (PPSMS), mais d'une représentation des rôles pouvant être joués par les différents acteurs participant à la planification et la mise en œuvre d'actions en promotion-prévention dans les **écoles secondaires**. Selon la disponibilité des ressources et d'autres facteurs, il pourrait y avoir distinctions parmi les milieux.*

8 PARTIES PRENANTES

Différents partenaires sont impliqués dans la réalisation du projet. En effet, plusieurs partenaires internes et partenaires externes contribueront à la réussite du projet.

❖ Partenaires internes relevant des trois CISSS de la Montérégie

Les principaux partenaires internes sont :

- Équipe régionale *École en santé* ;
- Équipe régionale planification, évaluation et surveillance ;
- Équipes locales *École en santé* ;
- Équipes d'organisation communautaire (liens avec organismes, projet Les Éclaireurs) ;
- Équipes jeunesse (Hors-piste, Aire ouverte, services psychosociaux, équipe scolaire) ;
- Équipes santé mentale jeunesse ;
- Équipes psychiatrie et pédopsychiatrie des hôpitaux de la Montérégie.

❖ Partenaires externes

Les principaux partenaires externes sont :

- Centres de services scolaires, directions d'écoles (primaires, secondaires, privées, CFP, CEA) ;
- Jeunes (partenaires prioritaires pour notre équipe) ;
- Parents, personnel des écoles ;
- Organismes communautaires jeunesse ;
- Municipalités.

CONCLUSION

En somme, pour promouvoir la santé mentale et soutenir la prévention de problématiques psychosociales auprès des jeunes âgés de 5 à 25 ans, notre équipe sera complémentaire à ce qui se fait sur le terrain. En utilisant les mécanismes en place et en travaillant très près des intervenants *École en santé*, autant au niveau régional qu'au niveau local, nous viendrons bonifier une approche qui a déjà fait ses preuves.

Aussi, parce que nous croyons qu'ils sont les mieux placés pour connaître leurs besoins et ce qui les impactera, nous impliquerons les jeunes dans nos actions de différentes façons. Par exemple, en ayant un comité jeunes régional et des comités jeunes dans les écoles où c'est possible ; en utilisant des outils pour les sonder (sondage, groupe de discussion, entrevues, etc.) ; en participant à des démarches de consultation organisées par des partenaires. La question de l'implication des jeunes sera omniprésente dans ce que nous faisons, il s'agit pour nous de la meilleure façon de valoriser tout leur potentiel et nous sommes certains que nos actions n'en seront que plus efficaces.

Finalement, malgré que ce ne soit pas notre mandat principal et que nous n'ayons pas déterminé dans quelle mesure et de quelle façon, il est important de mentionner que notre équipe participera à la recherche et la mise en place d'actions de promotion-prévention ciblant les jeunes qui fréquentent les cégeps, en collaboration avec l'équipe régionale prévention du suicide et santé mentale adulte, puisque ceux-ci ont été particulièrement touchés par la pandémie. Cette implication de notre équipe reste à définir, c'est pourquoi elle n'est pas détaillée dans le présent document.

RÉFÉRENCES

- ARIM, Rubab, Leanne FINDLAY et Dafna KOHEN. *Les répercussions de la COVID-19 sur la santé et le comportement des jeunes : résultats de la série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 1*, StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur, Statistique Canada, 2020, [En ligne] [<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00020-fra.htm>] (Consulté le 23 février 2021).
- ARRUDA, Horacio, Direction générale de santé publique, Ministère de la Santé et des Services sociaux [lettre à Julie Loslier, directrice de santé publique de la Montérégie, enregistrée : 20-SP-00730], 16 novembre 2021.
- ASSOCIATION D'ÉTUDES CANADIENNES (AEC). *Les impacts de la COVID-19 sur la jeunesse canadienne*, Réseau COVID-19 sur les impacts sociaux de l'Association d'études canadiennes en partenariat avec Expériences Canada et l'Institut Vanier de la famille, Diffusion publique des résultats d'une enquête auprès des jeunes sur l'impact social de la COVID-19, [Conférence de presse virtuelle présentée le 21 mai 2020] [En ligne], [<https://acs-aec.ca/wp-content/uploads/2020/05/R%C3%A9sultats-de-lenqu%C3%AAtte-sur-les-jeunes-21-mai-2020.pdf>] (Consulté le 24 février 2021).
- BÉDARD, Jessica, Jean BOUCHARD et Anne Valérie FOURNIER. *Santé psychologique étudiante universitaire : Un plan pour nous, Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la COVID-19*, Enquête éclair – Automne 2020, Union étudiante du Québec. Québec, 2021, 27 p., [En ligne], [https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2021/02/UEQ_Rapport-Enque%CC%82te-COVID-19_20210208_Grf-VF-1.pdf] (Consulté le 22 février 2021).
- BINTA DIALLO, Fatoumata., Éric PELLETIER, Helen-Maria VASILADIS, Elizabeth LIN, Mark SMITH, Donald LANGILLE. & al. *Estimation de la prévalence et du taux d'incidence du trouble du spectre de l'autisme (TSA)*, Comparaison interprovinciale. *Santé mentale au Québec*, 2018, 43 (2), 65-81.
- BINTA DIALLO, Fatoumata, Louis ROCHETTE, Éric PELLETIER et Alain LESAGE. *Surveillance du trouble du spectre de l'autisme au Québec*, Institut national de santé publique du Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, 2017, [En ligne], [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2310_surveillance_trouble_spectre_autisme.pdf] (Consulté le 8 février 2021).
- BLACKBURN, Manon, Manon NOISEUX, Simone PROVENCHER, Éveline SAVOIE et Marie-Ève SIMONEAU. *Portrait de santé RTS de la Montérégie-Centre*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2018a, 26 p., Également disponible en ligne : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/surveillance-etat-sante/Surveillance-rapport-MC.pdf>
- BLACKBURN, Manon, Manon NOISEUX, Simone PROVENCHER, Éveline SAVOIE et Marie-Ève SIMONEAU. *Portrait de santé RTS de la Montérégie-Ouest*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2018b, 26 p., Également disponible en

ligne : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/surveillance-etat-sante/Surveillance-rapport-MO.pdf>

BLACKBURN, Manon, Manon NOISEUX, Simone PROVENCHER, Éveline SAVOIE et Marie-Ève SIMONEAU. *Portrait de santé RTS de la Montérégie-Est*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2018c, 26 p., Également disponible en ligne : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/surveillance-etat-sante/Surveillance-rapport-ME.pdf>

CENTRE D'EXCELLENCE DE L'ONTARIO EN SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS ET SANTÉ MENTALE POUR ENFANTS ONTARIO. *Répercussions possibles de la COVID-19 sur la santé mentale des enfants et des jeunes : Considérations relatives à la planification des services pendant et après la pandémie*, juillet 2020, Ontario, 33 p., [En ligne], https://www.cymh.ca/fr/projects/resources/covid-19/covid-19_repercussions_de_la_pandemie_sur_la_sante_mentale_des_enfants_et_des_jeunes.pdf (Consulté le 17 février 2021).

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE (CISSSMC). *Commissions scolaires anglophones*, Direction de santé publique Montérégie, Équipe Surveillance de l'état de santé de la population, 2015 a, [En ligne], <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/surveillance-etat-sante/CISSS-Commissions-Anglo.pdf> (Consulté le 8 février 2021).

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE (CISSSMC). *Commissions scolaires francophones*, Direction de santé publique Montérégie, Équipe Surveillance de l'état de santé de la population, 2015b, [En ligne], <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/surveillance-etat-sante/CISSS-Commissions-Franco.pdf> (Consulté le 8 février 2021).

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DE SOREL-TRACY (CSSST). *Rapport annuel 2019-2020*, Gouvernement du Québec, 2020, p. 4., [En ligne], <http://www.cs-soreltracy.qc.ca/Pub/Doc.ashx?id=5755> (Consulté le 8 février 2021).

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DE SAINT-HYACINTHE (CSSSH). *Qui sommes-nous? Le centre de services scolaire en bref*, Gouvernement du Québec, 2021, [En ligne], <https://www.csssh.gouv.qc.ca/centre-de-services-scolaire/qui-sommes-nous/> (Consulté le 8 février 2021).

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES GRANDES-SEIGNEURIES (CSSGS). *Territoire, clientèle et statistiques*, Gouvernement du Québec, 2020, [En ligne], <https://www.csdgs.qc.ca/territoire-et-clientele> (Consulté le 8 février 2021).

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES HAUTES-RIVIÈRES (CSSDHR). *Rapport annuel 2019-2020*, Gouvernement du Québec, 2020, p. 29, [En ligne], <https://www.csdhr.qc.ca/wp-content/uploads/2021/01/Rapport-annuel-2019-2020-VF.pdf> (Consulté le 8 février 2021).

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES PATRIOTES (CSSP). *Territoire et statistiques*, Gouvernement du Québec, 2020, [En ligne], <https://csp.ca/a-propos/territoire-et-statistiques/> (Consulté le 8 février 2021).

- CENTRE DE SERVICES SCOLAIRES DES TROIS-LACS (CSSSTL). *Bienvenue à notre Centre de services scolaires!*, 2021, [En ligne], [<https://www.cstois-lacs.qc.ca/commission-scolaire/mot-de-bienvenue>] (Consulté le 8 février 2021).
- CENTRE DE SERVICES SCOLAIRES MARIE-VICTORIN (CSSMV). *Portrait de la CSMV : Répartition 2017-2018 des établissements par type de mandat et ordre d'enseignement*, Gouvernement du Québec, 2021, [En ligne], [<https://www.csmv.qc.ca/la-csmv/portrait-de-la-csmv/>] (Consulté le 8 février 2021).
- CENTRE FOR ADDICTION AND MENTAL HEALTH (CAMH). *Anxiety patterns in Canadians mirror progression of pandemic*, 15 décembre 2020, [En ligne], [<http://www.camh.ca/en/camh-news-and-stories/anxiety-patterns-in-canadians-mirror-progression-of-pandemic>] (Consulté le 24 février 2021).
- CENTRE FOR ADDICTION AND MENTAL HEALTH (CAMH). *Women, parents and young adults more likely to feel anxious and depress during COVID-19*, Toronto, 26 mai 2020, [En ligne], [<http://www.camh.ca/en/camh-news-and-stories/women-parents-and-younger-adults-more-likely-to-feel-anxious-and-depressed-during-covid-19>] (Consulté le 24 février 2021).
- CENTRE FOR ADDICTION AND MENTAL HEALTH (CAMH). *COVID-19 national survey dashbord*, 2021, [En ligne], [<http://www.camh.ca/en/health-info/mental-health-and-covid-19/covid-19-national-survey>] (Consulté le 24 février 2021).
- CENTRE HOSPITALIER STE-JUSTINE. *Troubles et conditions associées : Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité*, 2020, [En ligne], [<https://www.chusj.org/fr/soins-services/T/Trouble-de-l-attention/diagnostic#:~:text=Le%20profil%20des%20enfants%20qui,la%20d%C3%A9pression%20et%20l'anxi%C3%A9t%C3%A9>] (Consulté le 8 février 2021).
- COMMISSION SCOLAIRE DE LA VALLÉE-DES-TISSERANDS (CSVT). *Vallée-des-Tisserands*, 2012, [En ligne], [<http://www.csvt.qc.ca/vallee-des-tisserands>] (Consulté le 8 février 2021).
- CRIBB, R. *Youth mental health deteriorating under pandemic stresses, new CAMH study reveals*, Toronto Star, 28 mai 2020, [En ligne], [<https://www.thestar.com/news/canada/2020/05/28/youth-mental-health-deteriorating-under-pandemic-stresses-new-camh-study-reveals.html>] (Consulté le 24 février 2021).
- DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE. *Plan d'action régional de santé publique 2016-2020*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, 2016, [En ligne], [<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3858/PAR-VF.pdf>]
- EASTERN TOWNSHIPS SCHOOL BOARD (ETSB). *Vue d'ensemble de la commission scolaire et des commissaires : La commission scolaire*, 2021, [En ligne], [<http://www.etsb.qc.ca/fr/vue-densemble-de-la-commission-scolaire-et-des-commissaires/>] (Consulté le 8 février 2021).
- FINDLAY, Leanne et Rubab ARIM. *Les Canadiens perçoivent leur santé mentale comme étant moins bonne pendant la pandémie de COVID-19. StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*, Statistique Canada, 2020, [En ligne], [<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00003-fra.htm>] (Consulté le 23 février 2021).

GAGNON, Katia. *Troubles alimentaires, obésité et confinement : "Une bombe à retardement"*. La Presse, 22 janvier 2021, [En ligne], <https://www.lapresse.ca/covid-19/2021-01-22/troubles-alimentaires-obesite-et-confinement/une-bombe-a-retardement.php> (Consulté le 23 février 2021).

GÉNÉREUX, Mélissa, Jean-Simon DALLAIRE, Kate HAICHIN et Nouha LEFLEJ. *Enquête menée par l'Université de Sherbrooke sur la santé psychologique des 12 à 25 ans : Faits saillants et pistes d'action*, 2021.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC *Deux réseaux, un objectif : le développement des jeunes. Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation*, Québec : Gouvernement du Québec, 2003, 34 p., [En ligne], http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/MELS-MSSS_Entente-complementarite.pdf].

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme national de santé publique 2015-2025*, Québec : Gouvernement du Québec., 2015, 85 p., [En ligne], <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>].

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Banque de données des statistiques officielles du Québec (BD SO) : Effectif scolaire de la formation générale des jeunes, selon diverses variables, années scolaires 2005-2006 à 2019-2020*, Québec, Sous la collaboration de l'Institut de la statistique du Québec, 2020, [En ligne], https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPERB7P33J17-1532021908312~L8&p_lang=1&p_m_o=MEE&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3413#tri_de_tertr=16&tri_com_scol=0&tri_ordr_ensgn=5&tri_niv_scol=1&tri_lang=1] (Consulté le 3 février 2021).

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2016-2017. Recueil statistique : Tome 2 - L'adaptation sociale et la santé mentale des jeunes*, Direction des statistiques du Québec, Tableaux 4.1 -4. 19 .3, 2018. [Non publié].

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Panorama des régions du Québec*, Édition 2020, Québec, L'Institut, 2020, 195 p., [En ligne], <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/panorama-des-regions-du-quebec-edition-2020.pdf>] (Consulté le 9 février 2021).

LESTER, B. Pearson School Board (LBPSB). *School board map*, 2016, [En ligne], http://www.lbpsb.qc.ca/content/CSLBP_Carte_2016_v06.pdf] (Consulté le 8 février 2021).

MARTIN, Catherine et Lyne ARCAND. *École en santé : Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires*, Québec, Gouvernement du Québec., 2005, 77 p., [En ligne], http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/EcoleSante_GuideIntenMilieuScolPartenaires_f.pdf].

NEW FRONTIERS SCHOOL BOARD (NFSB). *Notre vision et mission*, 2021, [En ligne], <https://www.nfsb.qc.ca/fr/vision-mission/>] (Consulté le 8 février 2021).

NOISEUX, Manon. *Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : Un nombre grandissant de jeunes en souffrent*, Périscope, 74, 2017, [En ligne], <http://extranet.santemonteregion.qc.ca/depot/document/3892/Periscope-TDAH-MN.2017.pdf>] (Consulté le 9 février 2021).

- NOISEUX, Manon. *Trouble du spectre de l'autisme et autres handicaps*, Portfolio thématique, Longueuil, Centre intégré de santé et services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, Équipe Surveillance, 2019, [En ligne], [<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/surveillance-etat-sante/portfolio.fr.html>] (Consulté le 8 février 2021).
- NOISEUX, Manon et Sylvie BÉRIAULT. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle-EQDEM 2017 - Donner des ailes à leur réussite*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2019, 35 p.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *La santé mentale : renforcer notre action*, 2016, [En ligne], [<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>].
- ORGILÉS, M., A. MORALES, E. DELVECCHIO, C. MAZZESCHI et J.P. ESPADA. *Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain*, PsyArXiv, 21 avril 2020, [En ligne], [<https://psyarxiv.com/5bpfz/>] (Consulté le 24 février 2021).
- Projet Promotion/Prévention santé mentale en milieu scolaire*, document présenté lors d'une rencontre d'information et d'échange destinée aux groupes de répondants en santé publique Promotion de la santé mentale & École en santé le 1^{er} octobre 2020 par : Catherine Denis du Ministère de la santé et des services sociaux
- QUI, Jianyin, Bin SHEN, Min ZHAO, Zhen WANG, Bin XIE et Yifeng XU. (2020), *A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations*, Dans Claire-Lise DUBOST, Catherine POLLAK et Sylvie REY. (coord.). *Les inégalités sociales face à l'épidémie de COVID-19 : État des lieux et perspectives*, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), France, 26 (juillet) 2020, 40 p.
- RADIO-CANADA. *La pandémie cause des problèmes aux gens souffrants de troubles alimentaires*, 22 janvier, [En ligne], [<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1765194/pandemie-cause-problemes-troubles-alimentaires>] (Consulté le 23 février 2021).
- RIVERSIDE SCHOOL BOARD (RSB). *History of RSB*, 2021, [En ligne], [<https://www.rsb.qc.ca/history-of-the-rsb/>] (Consulté le 8 février 2021).
- RUNDLE, Andrew G., Yoosun PARK, Julie B. HERBSTMAN, Eliza W. KINSEY et Y. Claire WANG. *COVID-19-related school closings and risk of weight gain among children*, *Obesity journal*, 28 (6), juin 2020, pp. 1008-1009, [En ligne], [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/oby.22813>] (Consulté le 24 février 2021).
- SIMONEAU, Marie-Ève. *Population 5-25 ans Montérégie*, [Document inédit], Direction de santé publique de la Montérégie, Équipe surveillance, 2021.
- STATISTIQUE CANADA. *Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 1 : Répercussions de la COVID-19*, *Le Quotidien*, 2020, [En ligne], [<https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200408/dq200408c-fra.htm>] (Consulté le 23 février 2021).
- WORKMAN, Joseph. *How much may COVID-19 school closures increase childhood obesity?*, *Obesity journal*. 28 (10), octobre 2020, [En ligne], [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/oby.22960>] (Consulté le 24 février 2021).



**Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre**

Québec

