

Pour un langage commun : Lexique des termes les plus fréquemment utilisés par les équipes santé mentale de la Direction régionale de santé publique de Montréal

1560, rue Sherbrooke Est
Pavillon J.-A.-DeSève
Montréal (Québec) H2L 4M1
Téléphone : 514 528-2400
<https://ccsmtlpro.ca/drsp>

Pour un langage commun : Lexique des termes les plus fréquemment utilisés par les équipes santé mentale de la Direction régionale de santé publique de Montréal est une production de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Rédaction

Marilou Cyr Fournier, agente de planification, de programmation et de recherche (APPR), secteur Jeunesse 0-25 ans, service Promotion de la santé mentale positive dans les milieux éducatifs
Marie-Mousse Laroche, APPR, secteur Jeunesse 0-25 ans, service Promotion de la santé mentale positive dans les milieux éducatifs
Camille Poirier-Veilleux, APPR, secteur Environnements urbains et santé des populations (EUSP), service Réduction des inégalités sociales de santé et développement des communautés (RISSDC)
Geneviève Rey-Lescure, APPR, secteur Jeunesse 0-25 ans, service Développement des jeunes

Collaborateurs à la rédaction

Claire Gagné, médecin-conseil, secteur EUSP, service RISSDC
Marc Pelletier, APPR, secteur Jeunesse 0-25 ans, service Promotion de la santé mentale positive dans les milieux éducatifs

Sous la direction de :

Catherine Robichaud, cheffe de service, RISSDC
Judith Archambault Patterson, cheffe médicale adjointe, secteur Jeunesse 0-25 ans

Remerciement

Un merci tout spécial à tous les membres du Comité santé mentale qui ont participé à la fois aux réflexions qui ont mené à la rédaction de ce document, mais aussi à sa révision.
Merci aussi aux équipes de la Direction régionale de santé publique de Montréal qui font de l'amélioration de la santé mentale de la population montréalaise une priorité dans leurs actions.

Révision linguistique et mise en page

Luigia Ferrazza, agente administrative

Ce document est disponible en ligne :
<https://ccsmtlpro.ca/drsp>

© Gouvernement du Québec, 2024

ISBN 978-2-550-98598-3 (En ligne)

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024
Bibliothèque et Archives Canada, 2024

Table des matières

Introduction	1
Liste des termes définis et autres termes apparentés	2
Définitions	5
Santé	5
Santé mentale (positive)	5
Mieux-être mental selon une perspective des Premières Nations et Inuit.....	6
Modèles	6
<i>Modèle à double continuums (de Keyes)</i>	6
État de santé mentale florissante (extrême haut du continuum)	7
État de santé mentale languissante (extrême bas du continuum)	7
<i>Approche (cadre ou modèle) écologique</i>	8
<i>Déterminants de la santé</i>	8
Déterminants sociaux de la santé	8
<i>Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée</i>	8
<i>Universalisme proportionné</i>	9
Pyramide des interventions à trois niveaux RAI (Réponse à l'intervention)	9
Concepts	10
<i>Promotion de la santé mentale</i>	10
Facteurs de protection	10
<i>Prévention des problèmes mentaux</i>	10
<i>Prévention primaire, secondaire, tertiaire en santé mentale</i>	10
Facteurs de risque	10
<i>Compétences personnelles et sociales</i>	11
<i>Environnement favorable ou défavorable à la santé mentale</i>	11
<i>Conciliation travail, étude et vie personnelle</i>	12
<i>Résilience communautaire</i>	13
<i>Résilience individuelle</i>	13
<i>Soutien social</i>	13
<i>Participation sociale</i>	13
<i>Isolement social</i>	14
<i>Solitude</i>	14
<i>Inclusion sociale</i>	14
<i>Violence interpersonnelle</i>	14
<i>Risques psychosociaux du travail</i>	14
<i>Stigmatisation et autostigmatisation (stigmatisation internalisée)</i>	15
<i>Discrimination</i>	16
<i>Littératie en santé mentale</i>	16

<i>Bienveillance</i>	16
<i>Périodes de transition</i>	16
<i>Rétablissement</i>	17
<i>Sentiment de cohérence</i>	17
<i>Salutogenèse</i>	18
<i>Intervention psychologique</i>	18
<i>Intervention psychosociale</i>	18
États de santé.....	18
<i>Bien-être (qui n'est pas synonyme de santé mentale florissante)</i>	18
Le bien-être émotionnel.....	18
Le bien-être psychologique	19
Le bien-être social	19
<i>Crise</i>	19
<i>Détresse psychologique</i>	19
<i>Qualité de vie</i>	19
<i>Stress</i>	20
<i>Suicide</i>	20
Idées suicidaires	20
Tentatives de suicide.....	20
<i>Problèmes mentaux</i>	20
<i>Troubles mentaux</i>	21
Troubles anxieux	21
Anxiété	21
Troubles dépressifs	21
Troubles liés à une substance et troubles addictifs	22
Substance psychoactive.....	23
Trouble du stress post-traumatique.....	23
Trouble de stress aigu	24
État de choc.....	24

Introduction

En 2021, la Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP) a reçu un rehaussement budgétaire ayant permis l'embauche de dizaines de nouvelles ressources issues de milieux et d'horizons différents. Or, cette diversité, qui constitue assurément une grande richesse pour la DRSP, a également donné lieu à certains défis. En effet, il est apparu nécessaire de doter les équipes d'un langage commun, tant en santé mentale qu'au niveau des concepts de santé publique, afin de s'assurer que tous soient en mesure de travailler plus efficacement ensemble pour le bénéfice de la population.

Ce lexique ne constitue pas une liste exhaustive de tous les termes employés en santé mentale. Une sélection a dû être réalisée au chapitre des notions à définir afin que le lexique recense à la fois les termes incontournables, mais également certains concepts spécifiques utilisés plus fréquemment par les équipes. De plus, comme des initiatives semblables ont également été entreprises par d'autres instances, il est possible que certaines définitions soient appelées à changer pour s'harmoniser, au besoin, avec celles de nos partenaires.

Liste des termes définis et autres termes apparentés

Anxiété

Approche (cadre ou modèle) écologique

Autostigmatisation – Voir Stigmatisation

Bien-être (qui n'est pas synonyme de santé mentale florissante)

Bien-être émotionnel

Bien-être psychologique

Bien-être social

Bienveillance

Cadre écologique – Voir Approche (cadre ou modèle) écologique

Choc post-traumatique – Voir Trouble du stress post-traumatique

Compétences personnelles et sociales

Compétences socioaffectives – Voir Compétences personnelles et sociales

Compétences socioémotionnelles – Voir Compétences personnelles et sociales

Comportement suicidaire – Voir Suicide

Concepts

Conciliation travail, étude et vie personnelle

Crise

Déterminants de la santé

Déterminants sociaux de la santé

Détresse psychologique

Discrimination

Environnement favorable ou défavorable à la santé mentale

État de choc – Voir Trouble du stress post-traumatique

État de santé mentale florissante (extrême haut du continuum)

État de santé mentale languissante (extrême bas du continuum)

États de santé

Excellente santé mentale – Voir État de santé mentale florissante (extrême haut du continuum)

Facteurs de protection

Facteurs de risque

Faible état de santé mentale – Voir État de santé mentale languissante (extrême bas du continuum)

Idées suicidaires

Inclusion sociale

Indiquée – *Voir* Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée

Intervention psychologique

Intervention psychosociale

Intervention universelle, sélective et indiquée – *Voir* Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée

Isolement social

Keyes – *Voir* Modèle à double continuums (de Keyes)

Littératie en santé mentale

Mieux-être mental selon une perspective des Premières Nations et Inuit

Modèle à double continuums (de Keyes)

Modèle écologique – *Voir* Approche (cadre ou modèle) écologique

Modèles

Participation sociale

Périodes de transition

Prévention des problèmes mentaux

Prévention primaire, secondaire, tertiaire en santé mentale

Problèmes mentaux

Promotion de la santé mentale

Pyramide des interventions à trois niveaux RAI (Réponse à l'intervention)

Qualité de vie

RAI – *Voir* Pyramide des interventions à trois niveaux RAI (Réponse à l'intervention)

Réponse à l'intervention – *Voir* Pyramide des interventions à trois niveaux RAI (Réponse à l'intervention)

Résilience communautaire

Résilience individuelle

Rétablissement

Risques psychosociaux du travail

Salutogenèse

Santé

Santé mentale (positive)

Santé mentale croupissante – *Voir* État de santé mentale languissante (extrême bas du continuum)

Santé mentale florissante – *Voir* État de santé mentale florissante (extrême haut du continuum)

Santé mentale languissante – Voir État de santé mentale languissante (extrême bas du continuum)

Santé mentale maximale – Voir État de santé mentale florissante (extrême haut du continuum)

Santé mentale minimale – Voir État de santé mentale languissante (extrême bas du continuum)

Santé mentale optimale – Voir État de santé mentale florissante (extrême haut du continuum)

Sélective – Voir Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée

Sentiment de cohérence

Solitude

Soutien social

Stigmatisation et autostigmatisation (stigmatisation internalisée)

Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée

Stress

Stress aigu (Trouble) – Voir Trouble du stress post-traumatique

Substance psychoactive

Suicide

Tentatives de suicide

Transition – Voir Périodes de transition

Trouble de stress aigu

Trouble du stress post-traumatique

Troubles anxieux

Troubles dépressifs

Troubles liés à une substance et troubles addictifs

Troubles mentaux

Universalisme proportionné

Universelle – Voir Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée

Universelle proportionnée – Voir Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée

Violence interpersonnelle

Définitions

Santé

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité¹.

Chaque individu et chaque groupe en donnera une définition différente en fonction de son système de valeurs, de sa culture, de son vécu et de sa vision du monde².

Santé mentale (positive)

« Étant donné que la notion de santé mentale est souvent associée à celle de trouble mental, on parle parfois de santé mentale positive pour l'en distinguer. Le terme « positif » vise à refléter sa définition qui inclut des composantes de bien-être (par exemple : émotions positives, satisfaction à l'égard de la vie, relations interpersonnelles significatives, sentiment d'appartenance à une communauté, etc.). »³ Le terme « santé mentale positive » n'est pas un concept distinct de « santé mentale ».

La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. La santé mentale est un droit fondamental de tout être humain. C'est aussi un aspect essentiel du développement personnel, communautaire et socioéconomique. La santé mentale ne se définit pas seulement par l'absence de trouble mental⁴.

Il s'agit d'une réalité complexe qui varie d'une personne à une autre, avec divers degrés de difficulté et de souffrance et des manifestations sociales et cliniques qui peuvent être très différentes⁵.

Il s'agit d'un sentiment positif de bien-être émotionnel et spirituel qui respecte l'importance de la culture, de l'équité, de la justice sociale, des interactions et de la dignité personnelle⁶.

¹ Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.who.int/fr/about/frequently-asked-questions>

² Réseau francophone international pour la promotion de la santé et Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2022). *Glossaire des principaux concepts liés à l'équité en santé*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://nccdh.ca/fr/glossary/>

³ Institut national de santé publique du Québec. (2024). *Faits et mythes sur la santé mentale*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 25 juillet de <https://www.inspq.qc.ca/sante-mentale/faits>

⁴ Organisation Mondiale de la Santé. (2022). *Santé mentale : renforcer notre action*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20sant%C3%A9%20mentale%20correspond%20%C3%A0,la%20vie%20de%20la%20communaut%C3%A9.>

⁵ Ibid.

⁶ Agence de la santé publique du Canada. (2014). *Promotion de la santé mentale*. Gouvernement du Canada. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-mentale/promotion-sante-mentale.html>

Mieux-être mental selon une perspective des Premières Nations et Inuit

Au Québec, certains éléments définissant le mieux-être sont communs à toutes les Premières Nations et Inuit (territoire, identité, culturelle, paix intérieure, pouvoir d'agir, réseau social, sécurité)⁷.

Selon les perspectives autochtones, le mieux-être mental est nécessaire à une vie saine à l'échelle individuelle, communautaire et familiale, et il faut le contextualiser au sein de différents milieux autochtones afin qu'il soit soutenu par la culture, la langue, les aînés, les familles et la création⁸. Pour les Inuits, le bien-être mental fait référence au bien-être physique, émotionnel, mental et spirituel, ainsi qu'à une identité culturelle forte⁹.

Le mieux-être mental est constitué « d'un équilibre entre les aspects mental, physique, spirituel et émotionnel » de la vie que tous, même les plus vulnérables, peuvent souhaiter atteindre. Le mieux-être mental est rendu possible quand les gens ont un but, de l'espoir, un sentiment d'appartenance et d'attachement, et un sentiment que la vie a un sens. Cette perspective, qui met en lumière l'équilibre et l'harmonie est considérée comme étant non seulement fondamentale pour les peuples autochtones du Canada, mais aussi bénéfique pour la population générale¹⁰, et il a été suggéré de s'en inspirer pour orienter les travaux visant la promotion de la santé mentale et du mieux-être mental au Canada^{11 12 13}.

Modèles

Modèle à double continuums (de Keyes)

Le modèle Keyes (2002) montre que la santé mentale est un état complexe et non uniquement l'absence de symptômes d'une maladie mentale ou de diagnostic. C'est également la présence de quelque chose de positif. La ligne horizontale mesure la maladie mentale. La ligne verticale mesure la santé mentale d'une personne comme un concept distinct mais interrelié. En considérant la santé mentale et la maladie mentale comme des éléments distincts mais connexes, ce modèle démontre la manière dont les personnes qui ont un grand nombre d'attributs ou « symptômes » de la santé mentale positive (bien-être affectif, psychologique et social) peuvent quand même avoir divers degrés de maladie mentale. Le modèle démontre aussi que même celles qui ont de graves problèmes de maladie mentale, les personnes peuvent

⁷ Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador. (2022). *Le mieux-être de nos nations : perspectives des Premiers Peuples d'ici et d'ailleurs*. Wendake, 14 p.

⁸ Restoule B. M., Hopkins C., Robinson J., et Wiebe P. K. (2016). First Nations Mental Wellness: Mobilizing Change through Partnership and Collaboration. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 34(4): 89-109. Récupéré le 30 mai 2024 de <http://www.cjcmh.com/doi/10.7870/cjcmh-2015-014>

⁹ Inuit Tapiriit Kanatami. (2014). *Social determinants of Inuit health in Canada*. Récupéré le 30 mai 2024 de https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK_Social_Determinants_Report.pdf

¹⁰ Short, K. H. (2016). Intentional, explicit, systematic : Implementation and scale-up of effective practices for supporting student mental well-being in Ontario schools. *International Journal of Mental Health Promotion*, 18(1), 33-48. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://doi.org/10.1080/14623730.2015.1088681>

¹¹ Mantoura, P. (2022). *Les rôles de la santé publique en matière de promotion de la santé mentale et du mieux-être mental des populations – Rapport d'orientation*. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/publications/3239>

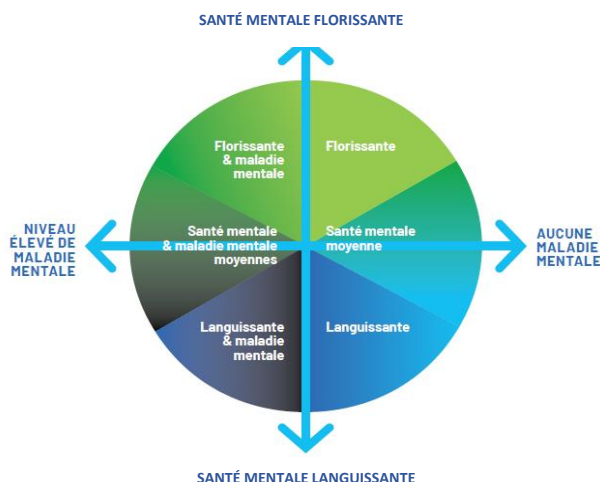
¹² Short, K. H. (2016). Intentional, explicit, systematic: Implementation and scale-up of effective practices for supporting student mental well-being in Ontario schools. *International Journal of Mental Health Promotion*, 18(1), 33-48. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://doi.org/10.1080/14623730.2015.1088681>

¹³ Clow B. (2018). *Actes du Forum sur la promotion de la santé mentale et du mieux-être mental des populations : clarification des rôles pour la santé publique*. Centres de collaboration nationale en santé publique. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://pdfslide.fr/documents/actes-du-forum-sur-la-promotion-de-la-sant-mentale-et-du-clarification-des.html?page=3>

avoir de nombreux attributs de santé mentale positive. Un message important des travaux de Keyes consiste à ce que la promotion et le maintien d'une bonne santé mentale, et pas seulement l'atténuation des symptômes de maladies mentales, sont nécessaires pour obtenir une population en bonne santé.

Le niveau élevé de maladie mentale fait référence au niveau de sévérité des symptômes associés aux troubles de santé mentale et au niveau d'incapacité lié à ces symptômes^{14 15}.

Modèle de la santé mentale et de la maladie mentale de Keyes (2002)



État de santé mentale florissante (extrême haut du continuum)

Les personnes se trouvant dans un état de santé mentale florissante combinent un haut niveau de bien-être émotionnel (ex. : émotions positives fréquentes, satisfaction envers plusieurs domaines de la vie), un niveau optimal de fonctionnement psychologique (ex. : sentiment que la vie a un sens, sentiment de contrôle sur ses conditions de vie) et un niveau optimal de fonctionnement social (ex. : acceptation des différences entre les humains, sentiment d'appartenir à une communauté)¹⁶.

État de santé mentale languissante (extrême bas du continuum)

Les personnes qui présentent une santé mentale languissante ressentent « un état de vide dans lequel [elles] n'éprouvent qu'un faible niveau de bien-être émotionnel, psychologique et social, sans nécessairement rencontrer les critères diagnostique d'un trouble dépressif ».¹⁷

¹⁴ Gouvernement du Manitoba. (s.d.). *Vers l'épanouissement. Qu'est-ce que la santé mentale?* Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.manitoba.ca/healthychild/towardsflourishing/mentalhealth.fr.html>

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Doré, I., et Caron, J. (2017). Santé mentale: concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125-145. Lebrun-Paré, F., Mantoura, P. et Roberge, C. (2023). Proposition d'un modèle conceptuel concernant la surveillance de la santé mentale, des troubles mentaux courants et de leurs déterminants. Récupéré le 25 juillet de <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2023-07/3365-cadre-conceptuel-surveillance-sante-mentale-troubles-mentaux.pdf>

¹⁷ Ibid.

Approche (cadre ou modèle) écologique

L'approche écologique repose sur le postulat selon lequel la santé et la qualité de vie sont influencées par diverses conditions. Elle accorde aussi une attention particulière aux interactions et aux interdépendances entre les individus et leurs environnements. Par conséquent, l'analyse des problèmes de santé et des déterminants de la santé doit prendre en compte non seulement les comportements individuels, mais également les environnements sociaux, physiques, économiques, religieux, médiatiques et culturels dans lesquels les personnes vivent, étudient, travaillent, s'amuse, etc. L'approche est systémique et met en évidence l'importance d'une action synergique à tous les niveaux, du micro au macro, afin d'améliorer efficacement la santé et le bien-être de la population^{18 19}.

Déterminants de la santé

Facteurs individuels, sociaux, technologiques, économiques, environnementaux ou politiques que l'on peut associer à un problème de santé en particulier ou encore à un état de santé global. Ils peuvent agir seuls ou en association avec d'autres. Ils ne sont pas toujours des causes directes. Ils peuvent influencer la santé dans un sens positif (facteur de protection) ou dans un sens négatif (facteur de risque). Ces déterminants appartiennent à quatre champs qui contribuent à l'état de santé de la population : les caractéristiques individuelles, les milieux de vie, les systèmes et le contexte global²⁰.

Déterminants sociaux de la santé

Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Les valeurs et les normes sociales, le genre, les changements sociaux et la stratification sociale (selon le revenu, la scolarité, l'emploi et l'origine ethnoculturelle), les préjugés et la discrimination en sont des exemples²¹.

Stratégie d'action universelle, sélective et indiquée

- **Stratégies universelles** : ces mesures s'adressent à l'ensemble de la population et visent des retombées positives pour tous, sans tenir compte du niveau de risque des individus.
- **Stratégies sélectives (approche ciblée)** : ces mesures s'adressent à des groupes et des communautés avec des besoins et des caractéristiques de vulnérabilités spécifiques, donc ayant un risque plus élevé de développer un problème ou un trouble mental.

¹⁸ Renaud, L., et Lafontaine, G. (2011). *Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique : guide pratique*. Récupéré le 30 mai 2024 de https://archipel.uqam.ca/7657/1/Guidepratique_IntervenirPSapprocheecologique.pdf

¹⁹ Barry, M. M. (2009). Addressing the Determinants of Positive Mental Health: Concepts, Evidence and Practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(3), 4–17. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://doi.org/10.1080/14623730.2009.9721788>

²⁰ Cortin, V. et collègues. (2016). *La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence*. Institut national de santé publique du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2106_gestion_risques_sante_publique.pdf

²¹ Laforest, J., Maurice, P. et Bouchard, L. M. (2018). *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/glossaire>

- **Stratégies indiquées (approche intensive)** : ces mesures ciblent des personnes cumulant des facteurs de vulnérabilité, par exemple ceux qui ont déjà des symptômes liés à un problème ou un trouble mental; sans pour autant porter le diagnostic d'un trouble précis^{22 23}.

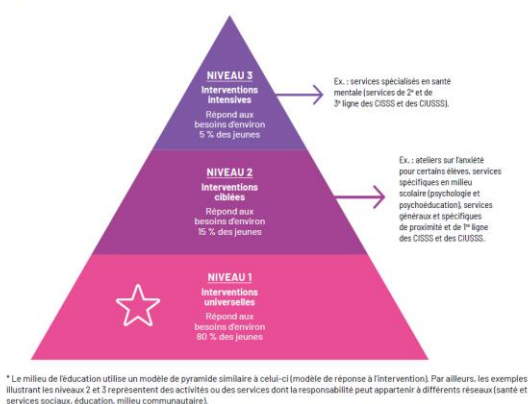
Universalisme proportionné

L'universalisme proportionné c'est combiner une action sur l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée selon les publics (approche ciblée). En effet, viser exclusivement les plus défavorisés (dans les actions de santé publique) ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelle au niveau de défaveur sociale. C'est ce que nous appelons l'universalisme proportionné²⁴.

Le principe d'universalisme proportionné ne s'intéresse pas uniquement à l'aspect quantitatif des actions, mais surtout à leur aspect qualitatif via des actions différenciées et adaptées au contexte local. Attention, utiliser une même action avec une intensité plus importante visant la population la plus défavorisée n'a que peu d'effets sur le gradient social de santé²⁵.

Pyramide des interventions à trois niveaux RAI (Réponse à l'intervention)²⁶

Figure 3 : Pyramide de l'intervention à trois niveaux*



²² Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Rallumer l'espoir : stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-247-01W.pdf>

²³ Toxquébec. (2017). *Sensibiliser et prévenir*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://toxquebec.com/sensibiliser-et-prevenir/>

²⁴ Marmot Review Team. (2010). *Fair Society, Healthy Lives : a Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010. The Marmot Review*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.parliament.uk/documents/fair-society-healthy-lives-full-report.pdf>

²⁵ Missine S., et Mahy C. (2017). *L'universalisme proportionné, stratégie de réduction des inégalités sociales de santé. Séminaires sur les inégalités sociales de santé*. Récupéré le 30 mai 2024 de https://observatoiresante.hainaut.be/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/06/2017-05-09_SEMISS_Universalisme_proportionne_07-03-2018.pdf

²⁶ Fillion, M.-L. (2022). *Projet Épanouir - Promotion de la santé mentale positive en contexte scolaire - Cadre de référence*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-914-12W.pdf>

Concepts

Promotion de la santé mentale

Influencer positivement les déterminants de la santé, de façon à permettre aux individus, aux groupes et aux communautés d'avoir une plus grande emprise sur leur santé, par l'amélioration de leurs conditions et de leurs modes de vie.²⁷

Facteurs de protection

Les facteurs de protection sont 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 et amortissent l'effet du risque ou des facteurs négatifs. Plus il y a de facteurs de protection dans la vie d'une personne, plus il est probable qu'il aura une santé mentale positive²⁸.

Prévention des problèmes mentaux

Agir le plus précocement possible afin de réduire les facteurs de risque associés aux maladies, aux problèmes psychosociaux et aux traumatismes et leurs conséquences, ainsi que détecter tôt les signes hâtifs de problèmes pour contrer ces derniers, lorsque cela est pertinent²⁹.

Prévention primaire, secondaire, tertiaire en santé mentale

- La prévention primaire vise à prévenir les troubles mentaux en premier lieu en s'attaquant aux facteurs de risque. Les modes d'intervention sont notamment l'éducation, le *counselling*.
- La prévention secondaire implique l'identification et le traitement précoces des troubles mentaux. Les modes d'intervention sont notamment le dépistage et le diagnostic précoce.
- La prévention tertiaire implique la prévention des rechutes et des impacts associés des troubles mentaux, y compris la réduction de l'espérance de vie due aux maladies physiques, aux comportements à risque pour la santé, au suicide et à la stigmatisation. Les modes d'intervention sont notamment les soins et la réadaptation^{30 31}.

Facteurs de risque

Attributs, caractéristiques ou expériences qui augmentent la probabilité de maladie ou de blessure. Les facteurs de risque pour la santé mentale peuvent comprendre des événements qui remettent en question

²⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>

²⁸ 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*. Gouvernement de l'Alberta. Récupéré le 30 mai 2024 de https://education.alberta.ca/media/3740016/travailler_ensemble_pour_soutenir_sante_mentale-1.pdf

²⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>

³⁰ Bélanger, H. (2011). *Guide d'implantation d'un système de soins appliqué au dépistage et au suivi de l'hypertension artérielle en milieu clinique, Fascicule 1*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-272-04.pdf>

³¹ Champion, J. (2019). *Public mental health: Evidence, practice and commissioning*. Royal Society for Public Health.

le bien-être socioémotionnel. De manière générale, plus il y a de facteurs de risque dans la vie d'une personne, plus elle a de chance d'être aux prises avec des difficultés liées à la santé mentale³².

Compétences personnelles et sociales

De prime abord, de multiples termes sont utilisés dans la littérature lorsqu'il est question de compétences personnelles et sociales; socioémotionnelle, socioaffectives, sociales et émotionnelles, psychosociale. Il semble également y avoir une absence de consensus autour d'une seule définition³³.

Les compétences personnelles et sociales renvoient au « processus par lequel les enfants, les jeunes et les adultes acquièrent et appliquent les connaissances, les attitudes et les habiletés nécessaires pour développer des identités saines, comprendre et gérer leurs émotions, établir et atteindre des objectifs personnels et collectifs, ressentir et montrer de l'empathie à l'égard des autres, établir et entretenir des relations saines et positives, et prendre des décisions responsables et bienveillantes³⁴.

Selon le référent ÉKIP, les 7 principales compétences à développer sont³⁵ :

- Adoption de comportements prosociaux
- Connaissance de soi
- Demande d'aide
- Engagement social
- Exercice de choix éclairés en matière d'habitudes de vie
- Gestion des émotions et du stress
- Gestion des influences sociales

Environnement favorable ou défavorable à la santé mentale

L'environnement dans lequel les individus évoluent contribue de plusieurs façons à la santé, que ce soit en procurant des ressources propices à l'adoption de saines habitudes de vie, en assurant une qualité de l'air, une sécurité lors des déplacements, des conditions d'habitation salubres et abordables, et bien plus encore. Un environnement favorable à la santé est donc un environnement qui exerce une influence positive sur l'état de santé, en facilitant les choix bénéfiques pour la santé et en minimisant l'exposition à des facteurs de risques environnementaux.

Afin d'évaluer si un milieu est favorable à la santé, quatre composantes de l'environnement sont considérées, soit physique, socioculturel, économique et politique.

³² 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 Government. Récupéré le 30 mai 2024 de https://education.alberta.ca/media/3740016/travailler_ensemble_pour_soutenir_sante_mentale-1.pdf

³³ St-Louis, M. (2020). *Les compétences sociales et émotionnelles dans les programmes éducatifs et d'enseignement de la petite enfance à la fin du primaire : études et recherches*. Conseil supérieur de l'éducation. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2020/03/50-2106-ER-Competences-sociales-emotionnelles-enfant.pdf>

³⁴ Ministère de l'Éducation. (2021). *Un climat scolaire sécuritaire, positif et bienveillant. Thématique annuelle 2021-2022*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/education/Document_thematique-annuelle-prevention-violence-intimidation.pdf

³⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Faire ÉKIP pour la santé, le bien-être et la réussite des jeunes*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/ekip>

- L'environnement physique fait référence à l'environnement bâti, aux aménagements urbains, aux infrastructures, à la proximité et l'accessibilité géographique des services.
- L'environnement socioculturel renvoie aux normes sociales, aux conventions, aux perceptions et à l'acceptabilité des pairs.
- L'environnement économique comprend le contexte financier, les pratiques commerciales ainsi que le prix des biens et services.
- L'environnement politique inclut les règlements, les lois et les politiques³⁶.

Par exemple, la création de communautés et d'espaces où les gens se sentent soutenus, inclus et connectés est impérative pour développer une bonne santé mentale. Les communautés ou les espaces soutenant vont au-delà de l'individu et prennent en compte les interactions entre les environnements économique, social, culturel et physique³⁷.

Conciliation travail, étude et vie personnelle

La conciliation travail et vie personnelle réfère à un effort d'harmonisation entre les exigences du milieu professionnel et celles issues des divers rôles familiaux et personnels. Elle favorise un équilibre sain entre les sphères du travail, de la famille et de la vie personnelle³⁸.

La conciliation ne consiste pas nécessairement à partager le temps de façon égale, mais plutôt à ce que la personne se sente comblée et satisfaite des divers aspects de sa vie. Un conflit entre le travail et la vie personnelle se manifeste lorsque les exigences globales du travail et des responsabilités personnelles sont incompatibles à certains égards, ce qui fait que la participation à un rôle rend la participation à l'autre rôle plus difficile³⁹.

Les modèles de conciliation études-travail-vie personnelle sont inspirés de ceux plus généralement développés pour les adultes, en lien avec la conciliation travail et vie personnelle. Toutefois, les ressources internes et externes des jeunes ne sont pas les mêmes que ceux des adultes. Le remaniement des rôles incluant celui d'employés se fait durant une période où plusieurs changements s'articulent en même temps, et c'est pourquoi cette conciliation peut être plus difficile pour un adolescent, et particulièrement pour ceux qui vivent plusieurs situations d'adversité (ex. : difficultés scolaires, problématique familiale). Pour un jeune, il s'agit de faire un effort afin que le travail, les études et les autres activités de la vie

³⁶ Forgues, K., et collègues. (2018). *Mesure Environnement favorable à la santé : Cadre de référence pour la mesure 17 de santé publique*. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Récupéré le 30 mai 2024 de https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Credits_regionaux/Environnement_favorable/CADRE_DE_REFERENCE-M17_-_Volet_verdissement_12_decembre_2019.pdf <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3481214>

³⁷ Ottawa Public Health. (2016). *Fostering Mental Health in Our Community, Ottawa Public Health Strategic Direction, 2015-2018*. Ottawa Public Health. 2016. Récupéré le 30 mai 2024 de https://www.ottawapublichealth.ca/en/reports-research-and-statistics/resources/Documents/fostering_mental_health_in_our_community_external_acc_final_en.pdf

³⁸ Barber, L. K., Grawitch, M. J., et Maloney, P. W. (2015). Work-life balance: Contemporary perspectives. In: Grawitch, M. J., & Ballard, D. W. (Eds.), *The psychologically healthy workplace: Building a win-win environment for organizations and employees* (pp. 111–133). American Psychological Association. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://psycnet.apa.org/record/2015-16097-006>

³⁹ Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. (2023). *Promotion – santé/Bien-être/Questions psychosociales*. Gouvernement du Canada. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial>

personnelle (loisirs, sport, famille, etc.) se combinent entre elles harmonieusement. Chaque sphère d'activité peut affecter l'une, l'autre ou les deux autres sphères d'activités⁴⁰.

Résilience communautaire

La résilience communautaire est la capacité des membres d'une communauté de s'adapter à un environnement caractérisé par le changement, l'incertitude, l'imprévisibilité et la surprise en mobilisant les ressources communautaires. Les membres de communautés résilientes développent intentionnellement des capacités individuelles et collectives pour répondre au changement, soutenir la communauté et développer de nouvelles trajectoires pour assurer l'avenir et la prospérité de leur communauté. En situation d'adversité, les communautés capables de limiter les facteurs de risque et d'augmenter les facteurs de résilience développeraient une plus grande capacité à survivre aux perturbations⁴¹.

Résilience individuelle

En tant que processus développemental, la résilience consiste principalement en l'agentivité ou en la capacité intérieure qu'ont tous les individus de tous les âges de puiser à même leurs ressources intérieures, de s'engager dans des relations avec autrui et de chercher des ressources externes pour réussir à transformer les situations stressantes ou l'adversité en des possibilités d'apprendre et de s'épanouir⁴².

Soutien social

Assistance dont les individus et les groupes peuvent bénéficier au sein de communautés et qui peut atténuer les effets négatifs d'événements de la vie et de conditions de vie, et constituer une ressource positive pour l'amélioration de la qualité de vie. Le soutien social peut comprendre le soutien affectif, le partage d'information et la fourniture des ressources matérielles et de services. On reconnaît maintenant largement que le soutien social est un important déterminant de la santé et un élément essentiel du capital social⁴³.

Participation sociale

La participation sociale fait référence à l'implication des individus dans des activités collectives dans le cadre de leur vie quotidienne. Par exemple, être membre d'un groupe communautaire, d'une association de locataires, d'un syndicat ou d'un parti politique, faire du bénévolat pour un organisme caritatif, militer pour une cause, etc.⁴⁴.

⁴⁰ Beauregard, N. et Dupéré, V. (2023). *Conciliation travail-études en situation de persévérance scolaire incertaine : états des lieux* [Présentation conférence]. Démarrage du chantier intersectoriel sur les enjeux montréalais concernant la conciliation études-travail chez les jeunes, Montréal.

⁴¹ Magis, K. (2010). Community Resilience: An Indicator of Social Sustainability. *Society & Natural Resources*, 23(5), 401-416. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://doi.org/10.1080/08941920903305674>

⁴² Liebenberg, L., Joubert, N., et Foucault, M. L. (2017). Comprendre les éléments et les indicateurs fondamentaux de la résilience. *Exhaustive Rev. Lit*, 2, 152-167. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/ASPC%20Rapport%20re%CC%81silience.pdf>

⁴³ Émond, A., Gosselin, J. C., et Dunnigan, L. (2010). *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : résultat d'une réflexion commune*. Ministère de la Santé et Services sociaux Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-202-02.pdf>

⁴⁴ Institut du nouveau monde. (s.d.). *La participation citoyenne*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://inm.qc.ca/participation-citoyenne/>

Isolement social

« L'isolement social est communément défini comme le fait d'avoir peu de contacts et de piètre qualité avec autrui. Cette situation suppose moins de relations sociales et peu de rôles sociaux ainsi que l'absence de rapports mutuels gratifiants »⁴⁵. L'isolement social peut entraîner des problèmes de santé, la solitude, des troubles émotionnels et d'autres effets négatifs⁴⁶.

Solitude

La solitude réfère à la perception d'un écart marqué entre la quantité et la qualité des relations qu'une personne a par rapport à ce qu'elle souhaiterait avoir⁴⁷.

Inclusion sociale

L'inclusion sociale, c'est faire en sorte que toutes les personnes et tous les groupes participent et soient des membres valorisés de la société⁴⁸. C'est la création d'environnements où tous les gens sont respectés de manière équitable et ont accès aux mêmes possibilités.⁴⁹

Violence interpersonnelle

La violence se définit comme étant « la menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un maldéveloppement ou des privations »⁵⁰.

La violence interpersonnelle est celle qui se produit entre des personnes⁵¹.

Risques psychosociaux du travail

Facteurs qui sont liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes sur la santé physique

⁴⁵ Keefe, J., Andrew, M., Fancey, P., et Hall, M. (2006). A profile of Social Isolation in Canada. Report submitted to the F/P/T Working Group on Social Isolation. Province of British Columbia and Mount Saint Vincent University.

⁴⁶ Emploi et Développement social Canada. (s.d.). *Isolement social des aînés – Volume 1 : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*. Gouvernement du Canada. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html - section5>

⁴⁷ Institut national de santé publique du Québec. (2020). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes âgées en contexte de pandémie*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3033-isolement-social-solitude-aines-pandemie-covid19.pdf>

⁴⁸ Dallaire, B. (2009). *L'inclusion sociale : une question de pouvoir*. Présentation dans le cadre du colloque Avoir sa place... Inclusion ou exclusion des personnes âgées dans le réseau de la santé et des services sociaux. Récupéré le 30 mai 2024 de https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/ProfSante/MissionUniversitaire/CEVQ/colloque_4_mai_2009_avoir_sa_place.pdf

⁴⁹ Centraide du Grand Montréal. (s.d.). *L'exclusion sociale*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.centraide-mtl.org/blogue/exclusion-sociale/>

⁵⁰ Krug E. G., Dahlberg L. L., Mercy J. A., Zwi A. et Lozano-Ascencio, R. (Eds.) (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Organisation mondiale de la santé. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42545>

⁵¹ Institut national de santé publique du Québec. (s.d.). *Prévention de la violence interpersonnelle*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/securite-et-prevention-des-traumatismes/prevention-de-la-violence-interpersonnelle>

et psychologique des personnes exposées ». Ils peuvent agir à titre de facteur de protection ou de facteur de risque pour la santé⁵².

Stigmatisation et autostigmatisation (stigmatisation internalisée)

Réaction d'un groupe ou d'une société envers des personnes ou des groupes minoritaires, différents ou défavorisés consistant à attribuer une étiquette qui les catégorise comme déviants.

Les personnes à la source de la stigmatisation éprouvent des sentiments de gêne et de ressentiment, et manifestent des comportements d'abandon, d'exclusion, de rejet⁵³.

Un stigmate social est ce dont est affublé une personne ou un groupe de personnes dont certaines caractéristiques les différencient de la norme sociale. La stigmatisation est vécue comme un profond discrédit venant de la société. Chez les personnes qui sont atteintes de trouble mental, la stigmatisation est souvent associée à une souffrance plus importante et persistante que celle causée par la maladie mentale et ses symptômes⁵⁴.

« La stigmatisation provoque des conséquences négatives sur les personnes stigmatisées, comme l'atteinte à l'estime de soi, la perte de statut social, la discrimination sous diverses formes, etc. La stigmatisation peut également diminuer la demande de soutien, constituer une barrière au traitement, augmenter le sentiment de honte, pour soi et sa famille, réduire les possibilités d'insertion sociale et de rétablissement. »⁵⁵

L'autostigmatisation se produit lorsque les personnes vivant avec un problème mental et leurs familles intériorisent les attitudes négatives de la société à leur égard, ce qui les amène à se blâmer et à avoir une faible estime de soi.⁵⁶

⁵² Institut national de santé publique du Québec. (s.d.). *Risques psychosociaux du travail*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/risques-psychosociaux-du-travail-et-promotion-de-la-sante-des-travailleurs/risques-psychosociaux-du-travail>

⁵³ Goffman, E., et Kihm, A. (1975). *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*. 175 p. Les éd. de minuit.

⁵⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016). *La lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le réseau de la santé et des services sociaux*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-914-06W.pdf>

⁵⁵ Mental Health Foundation of New Zealand. (2023). *Reporting and portrayal of mental illness – media guidelines*. Récupéré le 25 juillet 2024 de <https://mentalhealth.org.nz/resources/resource/media-guidelines>. Institut national de santé publique Québec (2018). *Dimension éthique de la stigmatisation en santé publique : outil d'aide à la réflexion*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 25 juillet 2024 de https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2344_dimension_ethique_stigmatisation_outil_aide_reflexion_2018.pdf. Stuart, H. (2006). Media portrayal of mental illness and its treatments: what effect does it have on people with mental illness? *CNS drugs*, 20, 99-106.

⁵⁶ Regroupement Des Organismes De Base En Santé Mentale Des Régions 04 Et 17. (s.d.). *Lexique*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.conterlastigmatisation.ca/lexique.shtml#:~:text=L'autostigmatisation%20se%20produit%20lorsque,une%20faible%20estime%20de%20soi%20%C2%BB>.

Discrimination

La discrimination est une action ou une décision qui a pour effet de traiter de manière négative une personne en raison, par exemple, de sa race, de son âge ou de sa déficience. De telles raisons sont des motifs de discrimination et sont protégées par la loi⁵⁷.

La discrimination « se traduit par une perte d'opportunités dans un ou plusieurs domaines de la vie quotidienne (ex. : réduction de l'accès au logement, perte d'emploi, traitement honteux par la famille et les ami(e)s, exclusions communautaires et sociales). »⁵⁸

Les expériences de discrimination et de la stigmatisation exercent une influence négative sur différentes sphères de l'existence des personnes vivant avec des problèmes mentaux :

- La satisfaction de leur vie;
- Leur estime de soi;
- Leur santé subjective et bien-être psychique;
- Leur consommation de soin⁵⁹.

Littératie en santé mentale

La littératie en santé mentale est la « connaissance et les croyances sur les troubles mentaux, qui aident à leur reconnaissance, leur gestion ou leur prévention ». Il s'agit de la connaissance des mesures préventives, des symptômes, des modalités de traitement et des lieux de traitement des troubles mentaux. Il s'agit également de connaître les stratégies permettant de s'aider soi-même ou d'aider d'autres personnes vivant avec des troubles mentaux. Chez les personnes vivant avec un trouble mental, la littératie en santé mentale inclut le fait de savoir comment gérer la maladie. Chez les soignants, la littératie en santé mentale comprend la connaissance du soutien efficace apporté à la famille qui souffre de troubles mentaux⁶⁰.

Bienveillance

La bienveillance est une attitude positive, une posture chaleureuse et proactive avec laquelle on aborde une situation ou un comportement chez l'autre, qui inclut la disponibilité affective, le respect et la compréhension⁶¹.

Périodes de transition

Les périodes de transition au cours de la vie, telles que le déménagement, l'entrée à l'école primaire ou à l'université, la naissance d'un enfant et la retraite, peuvent être une source d'épanouissement et de développement personnel. Par contre, comme dans le cas d'un deuil ou encore du diagnostic d'une

⁵⁷ Commission canadienne des droits de la personne. (s.d.). *Qu'est-ce que la discrimination?* Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/fr/droits-de-la-personne/quest-ce-que-la-discrimination>

⁵⁸ Institut national de santé publique du Québec. (2024). La santé mentale dans les médias et l'espace public : comment l'aborder? Récupéré le 25 juillet de <https://www.inspq.qc.ca/sante-mentale/medias>

⁵⁹ Regroupement Des Organismes De Base En Santé Mentale Des Régions 04 Et 17. (s.d.). *Effets néfastes et préjugés*. Présentation PPT. Récupéré le 30 mai 2024 de https://www.contrerlastigmatisation.ca/ppt/effet_nef.pdf

⁶⁰ Tay, J. L., Tay, Y. F., et Klainin-Yobas, P. (2018). Mental health literacy levels. *Archives of psychiatric nursing*, 32(5), 757-763. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883941717305599>

⁶¹ Guay, F. (2023). Formation sur la bienveillance. Centre RBC. Non disponible sur internet.

maladie grave, elles peuvent également être considérées comme des facteurs de stress, qui exposent les personnes à une série d'effets psychologiques et physiologiques négatifs. En effet, dans la littérature, certaines transitions ont été liées au développement d'une détresse psychologique et de troubles dépressifs. Le rapport entre les facteurs de protection et les facteurs de risque influenceront l'état de santé mentale de la personne dans un contexte de transition⁶².

Rétablissement

Le rétablissement dans le domaine de la santé publique s'arrime avec une démarche de sécurité civile de gestion des risques liés aux situations d'urgence et aux événements extrêmes. La démarche prône une action sur les conditions sociales, économiques, physiques ou environnementales et qui comprend aussi les étapes de prévention/atténuation, de protection/préparation et de riposte/intervention. L'OMS avance que le rétablissement dans un contexte de santé publique doit être une occasion d'agir sur un ensemble de facteurs, notamment la réduction des inégalités sociales ainsi que le renforcement de la participation citoyenne et des capacités locales, qui permettront d'accroître la résilience des communautés face à d'éventuelles crises⁶³.

Dans le domaine de la santé mentale, l'expérience du rétablissement est propre à chaque personne. C'est un processus non linéaire dans lequel quelqu'un chemine vers une vie satisfaisante et épanouissante, malgré le trouble mental et la présence possible de symptômes⁶⁴. En santé mentale, on considère qu'une personne est rétablie lorsqu'elle reprend le contrôle de sa vie et de sa maladie plutôt que de se laisser contrôler par la maladie. Dans l'approche visant le rétablissement, les droits des personnes aux prises avec un problème mental occupent une place centrale⁶⁵.

Sentiment de cohérence

Le sentiment de cohérence est un facteur de protection de la santé mentale. Il reflète la vision qu'une personne a de la vie et sa capacité à réagir à des situations stressantes. Celui-ci est compris comme une capacité psychologique comportant trois composantes (cognitive, émotionnelle et comportementale) qui permettent une vision des situations de la vie comme étant structurées et compréhensibles, auxquelles il est possible de donner du sens et de les gérer. Il s'agit également de sa propre capacité à identifier ses ressources internes et externes et à les utiliser d'une manière qui favorise la santé et le bien-être⁶⁶.

⁶² Praherso, N. F., Tear, M. J., et Cruwys, T. (2017). Stressful life transitions and wellbeing: A comparison of the stress buffering hypothesis and the social identity model of identity change. *Psychiatry research*, 247, 265-275. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178116309799>

⁶³ Roberge, M-C, et Braën-Boucher, C. (2022). *Favoriser la santé mentale en contexte post-pandémique : des facteurs à cibler et des actions à privilégier à l'échelle des municipalités et des communautés*. Institut national de santé publique du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3272-favoriser-sante-mentale-post-pandemique.pdf>

⁶⁴ Gouvernement du Québec. (s.d.) *Se rétablir d'un trouble mental*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.quebec.ca/sante/sante-mentale/s-informer-sur-sante-mentale-et-troubles-mentaux/se-retablir-trouble-mental>

⁶⁵ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2009). *Le concept de rétablissement en santé mentale*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs1880839>

⁶⁶ Direction de la santé publique de la Montérégie. (2021). *Le sentiment de cohérence et son rôle dans la réduction des impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19*. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://extranet.santemonteregie.qc.ca/app/uploads/2024/02/sentiment-coherence-covid19.pdf>

Salutogenèse

Il s'agit d'une perspective positive de la santé « qui se concentre sur les ressources, les compétences, les capacités et les forces des individus, plutôt que sur ses faiblesses, ses limites, ses incapacités et ses facteurs de risque de maladie »⁶⁷. Ce terme fait référence à ce qui produit la santé, par opposition à ce qui cause la maladie, la pathogenèse⁶⁸.

Intervention psychologique

En effet, l'expression intervention psychologique a un sens générique et renvoie à un ensemble d'activités dont font partie la psychothérapie et les différentes interventions qui s'y apparentent. Par ailleurs, les interventions psychologiques ne sont pas non plus exclusives à une profession. Elles peuvent en effet être réalisées par différents professionnels dans le cadre de leur champ d'exercices respectif. Par contre, la psychothérapie est une intervention réservée au psychothérapeute, titre qui demande un permis de l'Ordre des psychologues du Québec⁶⁹.

Intervention psychosociale

Par « interventions psychosociales » sont désignées les actions visant prioritairement à créer, restaurer et maintenir le fonctionnement social de la personne affectée ainsi que l'équilibre affectif et émotionnel de cette personne au sein de son environnement social⁷⁰. Elle repose essentiellement sur une vision de la personne où sont considérés à la fois sa dynamique intérieure et son être social et, plus particulièrement, l'interrelation qui existe entre ces deux dimensions⁷¹.

États de santé

Bien-être (qui n'est pas synonyme de santé mentale florissante)

Sentiment global d'épanouissement, de confort et de satisfaction des besoins, tant sur le plan physique que sur le plan psychologique⁷².

Le bien-être émotionnel

Relatif au sentiment de bonheur et à la satisfaction envers la vie.

⁶⁷ Lindström, B., et Ericksson, M. (2012). *La salutogenèse. Petit guide pour promouvoir la santé*. Presses de l'université Laval.

⁶⁸ CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. (2022) *Définitions*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.ciuusscentreouest.ca/programmes-et-services/sante-mentale-et-dependance/services-en-sante-mentale-et-dependance/reseau-declaireurs/definitions/>

⁶⁹ Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec. (s.d.). *L'exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent : Trouver la frontière entre les interventions de différents professionnels et la psychothérapie*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.orientation.qc.ca/medias/iw/Frontiere-interventions-professionnelles-et-psychotherapie-Document-integral.pdf>

⁷⁰ Josse, É. (2019). Fondement et principes généraux des interventions psychosociales en urgence. *Rhizome*, 73, 4-5. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.cairn.info/revue-rhizome-2019-3-page-4.htm>

⁷¹ Réseau intercollégial de l'intervention psychosociale. (s.d.) *Intervention psychosociale*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://riipso.ca/riipso/qui-sommes-nous/#::~text=moral%20et%20spirituel.-L'intervention%20psychosociale,existe%20entre%20ces%20deux%20dimensions.>

⁷² Office québécois de la langue française. (s.d.). *Grand dictionnaire terminologique*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8869270/bien-etre>

Le bien-être psychologique

Relatif au sentiment de compétence, de sens et de cohérence avec ses valeurs.

Le bien-être social

Relatif au rapport à la communauté et à la société, notamment au sentiment d'appartenance⁷³

Crise

Une crise psychosociale est une réaction liée à une situation de vie imprévue jugée menaçante, qui déstabilise une personne et qui pourrait modifier ses conditions de vie (ex. : un divorce, une perte d'emploi, de la violence conjugale, un deuil, des problèmes financiers).

La crise psychotraumatique est subséquente à un événement violent et d'une grande sévérité. Un sentiment de menace et une réaction de terreur ou d'impuissance sont habituellement présents (ex. : agression, catastrophe, accident).

Une crise psychopathologique est précipitée par la présence de vulnérabilités individuelles et d'accumulation de difficultés interpersonnelles et sociales, souvent causées par un problème de santé mentale (ex. : crise de panique, psychose)⁷⁴.

Détresse psychologique

La détresse psychologique résulte d'un ensemble d'émotions négatives qui, lorsqu'elles sont vécues avec persistance chez un individu, peuvent entraîner des conséquences de santé importantes telles que la dépression et l'anxiété. La dépression se manifeste entre autres par une perte d'énergie, une baisse du niveau de concentration, un sentiment de dévalorisation et des idées suicidaires. L'irritabilité, la perturbation du sommeil, l'agitation et les tensions musculaires font notamment partie des symptômes de l'anxiété⁷⁵.

Qualité de vie

La qualité de vie consiste en la perception qu'un individu a de sa place dans la vie, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. C'est donc un concept très large qui peut être influencé de manière complexe par la santé physique du sujet, son état psychologique et son niveau d'indépendance, ses relations sociales et sa relation aux éléments essentiels de son environnement⁷⁶.

⁷³ Institut national de santé publique du Québec. (2024). *Qu'est-ce que la santé mentale?* Gouvernement du Québec. Récupéré le 25 juillet de <https://www.inspq.qc.ca/sante-mentale/definition>

⁷⁴ Centre de crise de l'Ouest-de-l'Île (CCOI) (s.d.). *Suis-je en crise?* Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.centredecriseoi.com/types-de-crises>

⁷⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (s.d.). *Flash Surveillance*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-sante-bien-etre/flash-surveillance/detresse-psychologique-en-quelques-chiffres/#~:text=La%20d%C3%A9tresse%20psychologique%20r%C3%A9sulte%20d,d%C3%A9pression%20et%20l'anxi%C3%A9t%C3%A9>

⁷⁶ WHOQOL Group. (1993). Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of life Research*, 2, 153-159.

Stress

Le stress est une réponse de l'organisme (physiologique et/ou psychologique) face à une situation incontrôlable, imprévisible, nouvelle et/ou qui représente une menace à notre égo. Le stress est un inconfort physique et/ou psychologique à une menace ou un danger réel immédiat⁷⁷.

Suicide

Le suicide est l'acte qui consiste à se donner délibérément la mort⁷⁸.

Certaines recherches incluent une gamme de comportements et de pensées suicidaires sous la rubrique « comportements suicidaires », qui peut inclure les idéations suicidaires, la planification du suicide, la tentative de suicide et le suicide⁷⁹.

Idées suicidaires

Les idéations suicidaires réfèrent aux pensées (cognitions) ou à l'intention de s'enlever la vie. Les recherches indiquent que ce sont les idéations « sérieuses » qui sont davantage associées au risque de tentative de suicide et de suicide⁸⁰.

Tentatives de suicide

Un comportement non fatal, potentiellement préjudiciable, dirigé contre soi-même avec l'intention de mourir à la suite de ce comportement⁸¹.

Problèmes mentaux

Les problèmes mentaux se rapportent spécifiquement aux symptômes d'ordre mental et social qui engendrent des perturbations et nuisent au fonctionnement personnel. Ils peuvent comporter les mêmes symptômes que les troubles mentaux, mais avec une sévérité et une durée de moindre importance⁸².

Il importe par ailleurs de préciser que le fait, pour une personne, de ne pas avoir reçu un diagnostic de trouble mental ne signifie pas nécessairement qu'elle est en bonne santé mentale et qu'elle n'a pas de problèmes mentaux. Certaines expériences de vie (deuil, séparation, perte d'emploi, solitude, etc.)

⁷⁷ Houle, A.-A. (2017). *Recension des écrits sur les critères d'efficacité et les programmes d'intervention précoce en matière d'anxiété chez les adolescents de 12 à 17 ans*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2018/02/Recension-programmes-prevention-stress-et-anxiete-31-janvier-2018.pdf>

⁷⁸ Organisation mondiale de la santé. (2014). *Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

⁷⁹ Laforest, J., Maurice, P. et Bouchard, L M. (2018). *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique du Québec. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-auto-infligee-le-suicide-et-les-tentatives-de-suicide/definitions#:~:text=Les%20id%C3%A9ations%20suicidaires%20r%C3%A9f%C3%A8rent%20aux,de%20suicide%20et%20de%20suicide>

⁸⁰ Ibid.

⁸¹ Le Manuel Merck. (2021). *Comportement suicidaire*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-psychiatriques/comportement-suicidaire-et-automutilation/comportement-suicidaire>

⁸² D'Amours-Julie, N. D. G., et Manseau, P. 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. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/publications/789>

peuvent temporairement perturber la condition mentale sans pour autant que cela entraîne l'apparition d'un trouble mental nécessitant un traitement⁸³.

Troubles mentaux

Les troubles mentaux sont caractérisés par des altérations de la pensée, de l'humeur ou du comportement (ou une combinaison des trois), cliniquement reconnaissables et associées dans la plupart des cas à une importante détresse et à une interférence significative du fonctionnement personnel et social⁸⁴.

Ces changements peuvent être observés par la personne qui présente un trouble mental, sa famille ou son entourage. Le professionnel de la santé ou le médecin considère l'ensemble des signes et des symptômes pour évaluer l'état de la personne et poser un diagnostic⁸⁵.

Troubles anxieux

Lorsque l'anxiété devient trop importante, en raison d'une souffrance personnelle et d'une difficulté de fonctionner, on parle alors de troubles anxieux. Il existe divers troubles anxieux (trouble panique, anxiété sociale, anxiété généralisée, anxiété de séparation, phobie spécifique) qui varient en durée et en intensité et qui ont comme caractéristiques communes une perte de contrôle, un sentiment de peur ou un événement anxiogène⁸⁶.

Anxiété

L'anxiété est une émotion associée à de l'appréhension et de l'anticipation face à une ou des situations où une menace est perçue. Cette menace est souvent diffuse, lointaine ou vague. L'anxiété peut trouver son origine dans un trait de personnalité, par exemple une personne peut avoir une nature anxieuse persistante. Elle vit alors de l'anxiété sans qu'il y ait une situation ou un événement particulier. L'anxiété peut être également un état passager lié à un événement ciblé tel un examen ou elle disparaîtra une fois l'examen complété⁸⁷.

Troubles dépressifs

Les troubles dépressifs sont caractérisés par une tristesse suffisamment sévère ou persistante pour perturber le fonctionnement quotidien et souvent par une diminution de l'intérêt ou du plaisir procuré par les activités (anhédonie). La cause exacte est inconnue, mais elle est probablement multifactorielle,

⁸³ Fleury, M. J. (2012). *État de situation sur la santé mentale au Québec et réponse du système de santé et de services sociaux*. Récupéré le 30 mai 2024 de

https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2012/SanteMentale/CSBE_EtatSituation_SanteMentale_2012.pdf

⁸⁴ D'Amours-Julie, N. D. G., et Manseau, P. 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. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/publications/789>

⁸⁵ Gouvernement du Québec. (s.d.). *À propos des troubles mentaux*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.quebec.ca/sante/sante-mentale/s-informer-sur-sante-mentale-et-troubles-mentaux/mieux-comprendre-troubles-mentaux/a-propos-troubles-mentaux>

⁸⁶ Houle, A.-A. (2017). *Recension des écrits sur les critères d'efficacité et les programmes d'intervention précoce en matière d'anxiété chez les adolescents de 12 à 17 ans*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2018/02/Recension-programmes-prevention-stress-et-anxiete-31-janvier-2018.pdf>

⁸⁷ Ibid.

impliquant hérédité, modifications des taux des neurotransmetteurs, altération des fonctions neuroendocrines et des facteurs psychosociaux⁸⁸.

Le terme de dépression est souvent utilisé en référence à plusieurs types de troubles dépressifs. Selon le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5) il existe les troubles suivants :

- Trouble disruptif avec dysrégulation émotionnelle;
- Trouble dépressif caractérisé (souvent appelé dépression majeure);
- Trouble dépressif persistant (dysthymie);
- Trouble dysphorique prémenstruel;
- Trouble dépressif induit par une substance ou un médicament;
- Trouble dépressif dû à une autre affection médicale;
- Autre trouble dépressif spécifié ou non.

Troubles liés à une substance et troubles addictifs

La consommation de substances psychoactives (SPA) peut se situer sur un continuum allant de la consommation à faible risque aux troubles liés à l'utilisation de SPA (TUS), soit l'abus ou la dépendance, et le cheminement d'une personne peut évoluer dans l'une ou l'autre des directions⁸⁹.

Chez certaines personnes, la consommation excessive ou chronique de substances psychoactives peut mener à l'émergence de troubles liés aux substances (TLS). Il est ici question de la consommation d'alcool, de cannabis, des drogues déclarées illicites ou de médicaments ayant un effet sur le système nerveux central. Les TLS regroupent un ensemble de catégories diagnostiques, soit :

- Les troubles de l'utilisation d'une substance (TUS) se définissent par un ensemble de symptômes cognitifs, comportementaux et physiologiques où une personne persiste à consommer malgré les problèmes qui en découlent (American Psychiatric Association, 2000, 2013, Organisation mondiale de la santé, 1977, 1994).
- Les troubles induits par une substance, soit les maladies physiques qui découlent directement de la consommation telle que la cirrhose du foie, l'intoxication, le sevrage et les autres troubles mentaux induits par une substance/un médicament, par exemple les troubles psychotiques, troubles bipolaires et apparentés, troubles dépressifs, troubles anxieux, troubles obsessionnels-compulsifs et apparentés, troubles du sommeil, dysfonctions sexuelles, état confusionnel et troubles neurocognitifs.
- Les intoxications, qui correspondent aux états de perturbations physiques et cognitives qui sont directement consécutifs à un épisode de consommation⁹⁰.

⁸⁸ Le Manuel Merck. (2023). *Troubles dépressifs*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-psihiatriques/troubles-de-l-humeur/troubles-d%C3%A9pressifs?query=Sympt%C3%B4mes%20d%E2%80%99un%20trouble%20d%C3%A9pressif>

⁸⁹ Chauvet, M., Kamgang, E., Ngui, A. N., et Fleury, M. J. (2015). *Les troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives : prévalence, utilisation des services et bonnes pratiques*. Centre de réadaptation en dépendance de Montréal. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2457617?docref=xSUKtGV7TvRb4TrmWx3e2w>

⁹⁰ Institut national de santé publique du Québec. (2020). *Portrait des troubles liés aux substances psychoactives : Troubles mentaux concomitants et utilisation des services médicaux en santé mentale*. Récupéré le 30 mai 2024 de https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2663_substance_psychoactives_troubles_mentaux_services_sante_mentale.pdf

Les troubles addictifs sans substance sont également reconnus par les grandes institutions médicales, notamment pour la pratique des jeux de hasard et d'argent. Ces troubles sont définis comme une pratique inadaptée, persistante et répétée du jeu, causant une détresse cliniquement significative chez la personne qui la présente. Plus récemment, le trouble du jeu vidéo a de son côté été officiellement ajouté à la *Classification internationale des maladies* de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS définit ce trouble comme un comportement lié à la pratique des jeux vidéo ou des jeux numériques, qui se caractérise par une perte de contrôle sur le jeu, une priorité accrue accordée au jeu, au point que celui-ci prend le pas sur d'autres centres d'intérêt et activités quotidiennes, et par la poursuite ou la pratique croissante du jeu en dépit de répercussions dommageables^{91 92}.

Aussi, des groupes de comportements répétitifs, dénommés par certains, addictions comportementales, avec des sous-catégories telles que « addiction au sexe », « addiction à l'exercice physique », « addiction aux achats », ne sont pas inclus, car les données actuelles de la littérature sont insuffisantes pour établir des critères diagnostiques et les caractéristiques évolutives nécessaires à l'identification de ces comportements comme troubles mentaux⁹³.

Substance psychoactive

Une substance psychoactive (SPA) ou psychotrope est un produit naturel ou synthétique qui agit principalement sur l'état du système nerveux central en y modifiant certains processus biochimiques et physiologiques cérébraux. En altérant de la sorte les fonctions du cerveau, une SPA peut induire des modifications de la perception, des sensations, de l'humeur, de la conscience ou d'autres fonctions psychologiques et comportementales⁹⁴.

Trouble du stress post-traumatique

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) est caractérisé par des réactions intenses, désagréables, et dysfonctionnelles qui apparaissent après un événement traumatisant accablant.

En général, les événements susceptibles de provoquer un TSPT sont ceux qui provoquent des sentiments de peur, d'impuissance, ou d'horreur. Les combats, les agressions sexuelles, et les catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme sont des causes fréquentes de TSPT.

Ces événements peuvent être vécus directement (par exemple, subir une blessure grave ou être menacé de mort) ou indirectement (être témoin des blessures graves, de la mort, ou de la menace de mort infligées à d'autres personnes; ou apprendre qu'un événement traumatique a touché un parent ou un ami proche). Les personnes peuvent avoir vécu un seul traumatisme ou, comme c'est souvent le cas, de multiples traumatismes.

⁹¹ American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., et American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.

⁹² Organisation mondiale de la Santé. (2019). *Onzième Révision de la Classification internationale des maladies* (No. WHA72.15).

⁹³ American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5-Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Masson.

⁹⁴ Ministère de la santé et des services sociaux. (2018). Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-804-02W.pdf>

Le symptôme du trouble de stress post-traumatique dure plus d'un mois. Il peut être la poursuite de l'état de stress aigu ou se développer séparément jusqu'à 6 mois après l'événement⁹⁵.

Trouble de stress aigu

Dans le trouble de stress aigu, les sujets peuvent avoir vécu directement ou indirectement un événement traumatisant. Les symptômes débutent au cours des 4 semaines suivant le traumatisme et durent au minimum 3 jours, mais, contrairement au trouble de stress post-traumatique, ne durent pas plus de 1 mois⁹⁶.

État de choc

L'état de choc est une réaction du corps ayant subi un traumatisme. Il se produit en cas de ralentissement du système circulatoire quand l'apport de sang aux organes est insuffisant. Cet état peut être extrêmement dangereux, car les cellules des organes vitaux comme le cœur, en manque de sang, finissent par mourir.

Tout traumatisme, émotionnel ou physique, peut mener à un état de choc plus ou moins important. C'est pour cela que toute victime doit être traitée comme si elle était en état de choc. La sévérité de l'état de choc dépend toutefois de la gravité du traumatisme⁹⁷.

⁹⁵ Le manuel Merck. (2020). *Le trouble de stress post-traumatique*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/accueil/troubles-mentaux/anxi%C3%A9t%C3%A9-et-troubles-li%C3%A9s-au-stress/trouble-de-stress-post-traumatique>

⁹⁶ Le manuel Merck. (2020). *Le trouble de stress aigu*. Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-psychiatriques/anxi%C3%A9t%C3%A9-et-troubles-li%C3%A9s-au-stress/trouble-de-stress-aigu>

⁹⁷ Passeport Santé. (s.d.) *Qu'est-ce que l'état de choc?* Récupéré le 30 mai 2024 de <https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=premiers-gestes-etat-choc>

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec

