

Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

Qui sont-ils et comment les aider ? Portrait de la santé mentale des élèves en formation professionnelle et pistes d'action pour leur réussite

Chercheuse principale

Marie-Hélène Véronneau, Université du Québec à Montréal

Cochercheuses

Isabelle Plante, Université du Québec à Montréal
Annie Dubeau, Université du Québec à Montréal
Diane Marcotte, Université du Québec à Montréal
Erin T. Barker, Université Concordia

Coordonnatrice de recherche

Éva Lefebvre, Université du Québec à Montréal

Établissement gestionnaire de la subvention

Université du Québec à Montréal

Numéro du projet de recherche

2021-0PLR-294994

Titre de l'Action concertée

Programme de recherche sur la persévérance et la réussite scolaire

Partenaire(s) de l'Action concertée

Le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ)
et le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

Résumé

Contexte et historique du projet

Ce projet a été développé en réponse à l'appel de propositions du Programme de recherche sur la persévérance et la réussite scolaires, une action concertée avec le ministère de l'Éducation, concours 2020-2021. Il répondait au besoin no 16 : « En FP, quel est le portrait de la santé mentale des élèves ? En fonction de ce portrait, quels sont les services dont ils disposent ou qu'il serait souhaitable de leur fournir pour favoriser leur persévérance et leur réussite scolaires ? » Constatant que près de 20 % des individus québécois âgés de 20 ans n'ont pas de diplôme et que plusieurs secteurs économiques font face à une pénurie de main-d'œuvre dans la foulée de la pandémie de COVID-19, la valorisation des programmes de FP constitue une voie prometteuse. Celle-ci pourrait être particulièrement pertinente pour les personnes ayant connu des parcours scolaires difficiles, puisqu'elle offre une voie rapide vers le marché du travail. Or, l'état de santé mentale des élèves de la FP et les services offerts demeuraient peu documentés. Cette étude visait à dresser un portrait fiable de la santé mentale des élèves de la FP et à proposer des pistes d'action pour soutenir leur santé mentale durant leurs études.

Questions et objectifs de recherche

Le projet poursuivait trois objectifs principaux :

Objectif 1 : Dresser un portrait de la santé mentale des élèves de FP et comparer leur situation à celle de la population générale québécoise. **Objectif 2** : Recenser les services existants en santé mentale dans les centres de FP et en faire une description suivant l'organisation du modèle multiniveaux de l'offre de services. **Objectif 3** : Examiner si l'utilisation des services de soutien à la santé mentale pendant les études est associée à une réussite éducative et à une persévérance scolaire accrues et, le cas échéant, vérifier si une amélioration de la santé mentale des élèves est sous-jacente à ces retombées. Un **objectif transversal** portait sur l'analyse des différences entre hommes et femmes relativement aux types de problèmes de santé mentale les plus fréquents, aux antécédents des problèmes de santé mentale, et aux mécanismes pouvant être responsables des liens entre la santé mentale et la réussite éducative ainsi que la persévérance scolaire.

Principaux résultats et leur importance

Objectif 1 : Portrait de la santé mentale des élèves de FP

Les élèves de FP présentent une utilisation plus problématique de substances psychotropes telles que l'alcool, le cannabis et le tabac que la population générale et les femmes en FP présentent une anxiété plus élevée aussi. Aucun écart n'a été observé concernant les symptômes dépressifs. Un jeune âge, le stress financier, le fait d'avoir recours au soutien financier de ses proches, d'avoir connu certaines difficultés scolaires antérieures au programme de FP et une auto-évaluation négative de leur rendement scolaire actuel en FP sont, de manière générale, des facteurs associés à une santé mentale plus fragile.

De plus, certaines différences entre les genres ont été observées. Les femmes en FP présentaient des niveaux plus élevés de symptômes d'anxiété et de dépression que les hommes, ce qui est cohérent avec les tendances dans la population générale. Les hommes présentaient des niveaux plus élevés d'usage problématique de substances psychotropes telles que l'alcool et le cannabis, et ce, tant chez les élèves de FP que chez les individus issus de la population générale. Par ailleurs, certaines associations entre les facteurs de risque et la santé mentale différaient selon le genre. Notamment, un plus faible niveau de scolarité antérieur, l'occupation d'un emploi pendant les études en FP et le fait de s'identifier comme caucasienne étaient davantage liés à l'anxiété chez les femmes que chez les hommes. Aussi, chez les hommes, les élèves plus jeunes étaient plus à risque de faire un usage problématique de cannabis. Ces différences soulignent la pertinence d'adapter les stratégies de dépistage et de soutien en tenant compte des vulnérabilités spécifiques à chaque genre dans les centres de formation professionnelle.

Ces résultats sont importants en ce qu'ils aident à renseigner les administrations et les services aux élèves des centres de FP sur les problèmes de santé mentale qui sont les plus susceptibles de se manifester chez leurs élèves, contribuant ainsi à soutenir la planification de l'offre de service. De plus, l'identification des facteurs de risque peut aider à faire un dépistage efficace des élèves à risque qui bénéficieraient d'interventions préventives ciblées pour éviter une détérioration de la santé mentale pendant leurs études.

Objectif 2 : Services existants dans les centres de FP

Les services de santé mentale recensés ont été classés selon la structure du modèle multiniveaux de l'offre de services. Au *niveau universel*, les centres offrent des services de prévention et de promotion qui pourront répondre aux besoins de la majorité des élèves. Au *niveau ciblé*, ils offrent des interventions spécifiques pour les élèves cumulant certains facteurs de risque qui pourraient mener à une détérioration de leur santé mentale. Au

niveau intensif, un soutien individualisé est offert aux élèves présentant des besoins complexes. Le modèle inclut aussi des *services de crise* à utiliser de manière ponctuelle.

Les mesures universelles recensées incluent la sensibilisation par affichage (affiches sur les babillards, écrans publics et en ligne), journées de sensibilisation et distribution de brochures. Bien que ces mesures soient les plus fréquentes, le personnel planifie rarement l'offre en fonction des besoins de santé mentale repérés chez les élèves. Les interventions ciblées visent les élèves présentant un risque plus élevé que la moyenne de développer un problème de santé mentale. Elles sont davantage connectées aux problèmes identifiés par le personnel, notamment par des processus de dépistage. Ces activités, comme des ateliers thématiques en petits groupes, sont toutefois moins répandues que les mesures universelles ou intensives. Les mesures intensives offertes dans tous les centres et sont généralement offertes sous forme de rencontres individuelles. Le manque de temps et de ressources humaines freine le déploiement des ressources intensives. C'est pourquoi une réorganisation des services misant sur une disponibilité accrue des services de niveau ciblé mieux adaptés aux élèves à risque est une avenue à explorer. De plus, des partenariats systématiques permettant de mettre en place des corridors de services durables entre les centres de FP et les services de santé mentale à l'externe comme les CLSC ou autres services offerts dans la communauté pourraient aider à mieux répondre à la demande et à soutenir adéquatement les élèves dont les besoins dépassent les ressources disponibles en centre de FP. Enfin, peu de centres disposent de protocoles formalisés pour les situations de crise. La mise sur pied de tels protocoles aiderait à préparer le personnel à ces éventualités et à promouvoir une intervention plus appropriée. En somme, une offre de services équilibrée à tous les niveaux permettrait à un plus grand nombre d'élèves de recevoir le soutien nécessaire à temps, favorisant ainsi leur santé mentale et, ultimement, leur réussite éducative.

Objectif 3 : Usage des services et réussite éducative

Contrairement aux hypothèses, l'utilisation des services de soutien à la santé mentale n'était pas systématiquement associée à une meilleure réussite éducative ou à une plus grande persévérance scolaire, même après avoir tenu compte de leur niveau de santé mentale initiale. Chez les femmes en particulier, une exposition plus importante aux services était liée à une perception de moindre réussite éducative, à un plus grand nombre d'échecs et à une plus faible probabilité d'obtenir un diplôme. L'exposition aux services de santé mentale n'était généralement pas associée à ces problématiques chez les hommes. Cela dit, chez les hommes et les femmes, une

plus grande exposition aux services était associée à une augmentation des symptômes dépressifs et anxieux entre le début des études et le deuxième temps de mesure, peu après la fin des études et à une augmentation de la consommation problématique d'alcool chez les femmes. Les analyses montrent qu'une augmentation des symptômes dépressifs après la fin des études chez les personnes ayant été davantage exposées aux services de soutien à la santé mentale pourrait expliquer une plus faible auto-évaluation des apprentissages chez les femmes, alors qu'une augmentation de leur anxiété est associée à un plus faible taux d'obtention de leur diplôme. Chez les hommes, une augmentation des symptômes dépressifs chez ceux qui ont été davantage exposés aux services de soutien à la santé mentale expliquerait une plus faible réussite éducative sur le plan de la socialisation.

Ces résultats doivent être interprétés avec prudence : il est probable que les élèves ayant utilisé davantage les services de soutien à la santé mentale étaient déjà en situation de vulnérabilité accrue, ce qui complexifie l'interprétation des effets possibles des services. Aussi, puisque les mesures de santé mentale, de réussite éducative et de persévérance scolaire ont toutes été effectuées après la fin des études, il se pourrait qu'une transition difficile entre les études et le marché du travail, ainsi que le bris dans la continuité des services de santé mentale lorsque les élèves quittent leur centre de FP, puissent avoir accentué les difficultés des élèves ayant fait appel à ces services. En somme, ces résultats contre-intuitifs soulignent la complexité d'une démarche de recherche longitudinale dans les milieux de FP et le besoin de mieux documenter l'évolution de la santé mentale des élèves de manière continue tout au long de leur parcours et durant la transition études-travail.

Pistes d'action, recommandations, retombées et pistes de recherche

Recommandations pour le gouvernement

Les élèves de FP vivent des défis particuliers à l'âge adulte, notamment en ce qui concerne la conciliation entre les études, le travail, la famille et les finances personnelles. Aussi, les mesures de soutien à la santé mentale actuellement proposées par le gouvernement provincial ciblent principalement les élèves du secondaire au secteur des jeunes ; elles ne sont donc pas optimales pour la FP. Il serait pertinent que le gouvernement élabore ou adapte les orientations ministérielles pour tenir compte de cette réalité, en intégrant les enjeux propres à l'âge adulte dans les formations offertes au personnel scolaire et dans les ententes intersectorielles entre les réseaux de la santé et de l'éducation. Dans un souci d'optimisation des ressources, ces initiatives pourraient aussi s'étendre aux élèves de la formation générale aux adultes, dont le profil s'apparente sur plusieurs plans à celui des élèves

de la FP. Enfin, un financement structurant et récurrent devrait être prévu pour soutenir l'implantation d'une offre de services adaptée aux besoins des élèves de FP. Des politiques intersectorielles favorisant la collaboration entre le réseau de l'éducation, le réseau de la santé et les organismes communautaires seraient nécessaires pour garantir une réponse coordonnée et équitable aux besoins complexes de cette population étudiante.

Des investissements continus dans le présent domaine de recherche seront fondamentaux afin de mieux documenter les défis que vivent les élèves de FP, puisqu'il s'agit d'une population distincte de celle des élèves du secondaire dans le secteur des jeunes. De telles études pourraient aussi inclure les milieux de la formation générale des adultes. Ces travaux permettraient de développer des interventions de soutien à la santé mentale mieux adaptées à leurs réalités, notamment en ce qui concerne l'équilibre entre les études, la vie familiale, la vie personnelle et le travail, ainsi que les obligations financières. Par ailleurs, il est recommandé que le gouvernement poursuive et étende le programme d'actions concertées en persévérance et réussite scolaire, afin de renforcer la mobilisation des connaissances issues de la recherche vers les milieux utilisateurs et de mieux orienter les politiques publiques en matière de santé mentale et de réussite éducative.

Recommandations pour les centres de FP

Pour répondre efficacement aux besoins en santé mentale des élèves, il est recommandé de structurer l'offre de services selon les quatre niveaux du modèle multiniveaux : universel, ciblé, intensif et de crise. L'offre universelle devrait être réfléchie pour répondre aux besoins des élèves, plutôt que de reposer sur des actions génériques. Au niveau ciblé, il est essentiel d'ajouter des services d'intervention précoce auprès des élèves à risque pour mieux les soutenir tout en désengorgeant les services intensifs. Ces derniers gagneraient à être soutenus par des corridors de services avec des ressources externes. Au niveau de crise, chaque centre de FP devrait disposer d'un protocole clair et facilement applicable. En complément, le développement de corridors de services avec le réseau de la santé permettrait d'améliorer la continuité des soins après la fin des études. Il est aussi souhaitable de renforcer la formation du personnel enseignant pour qu'il puisse repérer plus rapidement les signes de détresse chez les élèves et les orienter efficacement vers les ressources disponibles. Enfin, les outils de mobilisation développés dans le cadre du projet, comme les capsules vidéo, ainsi que par d'autres chercheuses et chercheurs et par les partenaires du présent projet, devraient être utilisés pour soutenir l'amélioration continue des pratiques en soutien à la santé mentale tout en se basant sur des données de recherche probantes.