



## SOMMAIRE



Selon Statistique Canada, les jeunes de 15 à 24 ans sont plus susceptibles que n'importe quel autre groupe d'âge de déclarer des maladies mentales ou des troubles liés à la consommation de substances psychoactives (Statistique Canada, 2003). Les troubles de santé mentale et de dépendances commencent souvent tôt dans la vie, soit pendant l'enfance et l'adolescence. Les jeunes âgés de 15 à 24 ans présentent un risque trois fois plus élevé de présenter un trouble lié à consommation de substances que les personnes de plus de 24 ans (MSSLD, 2011). Le lien entre l'abus de substances et les troubles de santé mentale a été établi. Les jeunes chez qui on diagnostique un trouble lié à l'usage de drogues courent un risque considérablement accru de souffrir de troubles mentaux, dont dépression ou autres troubles de l'humeur. De même, les enfants souffrant de problèmes de santé mentale commencent souvent à consommer des substances nocives à un âge précoce et sont plus susceptibles que les autres enfants de développer des problèmes de toxicomanie (Armstrong et al., 2002).

En dépit de ces faits alarmants, seul un enfant ou jeune Canadien sur cinq qui a besoin de services de santé mentale en reçoit actuellement (ASPC, 2006). La stigmatisation entourant la maladie mentale constitue l'un des plus grands obstacles à la promotion de la santé mentale et à la résolution des problèmes de santé mentale des enfants et des adolescents (CAMH, 2013). On a besoin d'éducation et de sensibilisation en matière de consommation de substances et d'une réduction de la stigmatisation entourant la maladie mentale.

L'initiative Jeunes champions en matière de la santé mentale et des dépendances (JCSMD) de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIO) repose sur un modèle dirigé par les pairs dans lequel les leaders Jeunesse situés dans les écoles travaillent avec le personnel des bureaux de santé publique locaux, des conseils scolaires de district et des écoles pour guider de Jeunes champions dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation d'activités locales de mobilisation des jeunes. Les activités locales de mobilisation des jeunes sont conçues pour promouvoir la santé mentale, réduire la stigmatisation et améliorer les connaissances sur l'abus de substances et sa prévention.

Le projet pilote, dirigé par l'AIIO en collaboration avec six bureaux de santé publique, a été mis en œuvre en 2014 avec l'appui des leaders locaux de la santé publique, des leaders en santé mentale, des conseils scolaires et des alliés adultes au sein des écoles participantes. Parmi les autres intervenants importants qui ont apporté un soutien continu au projet et qui en ont assuré l'harmonisation, on citera l'organisme mindyourmind, le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents et l'Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles. Le projet pilote de l'initiative JCSMD incorporait les cinq grands volets suivants : une formation centralisée de deux jours pour les leaders Jeunesse, le développement d'une cohorte de Jeunes champions, la promotion du programme et la communication, la collaboration avec les partenaires et le réseautage, et le développement de soutiens et de capacité. Pendant le projet, l'AIIO a assuré la coordination et le soutien requis pour permettre aux sites de mettre en œuvre des activités au sein de leurs écoles et communautés.





L'évaluation était une composante importante du projet JCSMD. Elle mettait l'accent sur trois volets, à savoir : les répercussions sur les résultats pour les jeunes, la compréhension des réussites, des lacunes et des leçons apprises concernant le processus de mise en œuvre, et la viabilité. L'évaluation a recouru à plusieurs méthodes pour recueillir des données auprès d'un éventail d'intervenants du projet, y compris un sondage préliminaire et un sondage postérieur auprès des leaders Jeunesse et des Jeunes champions, des groupes de discussion regroupant des leaders Jeunesse et des leaders de la santé publique, un sondage auprès des leaders de l'initiative, et la collecte de profils des activités des jeunes. L'approbation des conseils scolaires aux activités de recherche et leur autorisation éthique ont été obtenues, le cas échéant.

Dans l'ensemble, le projet JCSMD a connu un franc succès. L'un des résultats les plus importants du projet était peut-être le fait que les efforts des JCSMD ont contribué à faire évoluer l'attitude des intervenants, c'est-à-dire qu'au lieu de se concentrer sur la maladie mentale, ils se sont concentrés sur la promotion de la santé mentale. Les intervenants du programme ont manifesté leur enthousiasme pour le projet et tous les intervenants se sont exprimés avec une grande passion sur le travail qu'ils avaient réalisé et les choses qu'ils avaient changées.

Les leaders Jeunesse et les Jeunes champions ont démontré une augmentation de leurs connaissances et de leur sensibilisation concernant les stratégies de promotion de la santé mentale et de réduction de l'abus de substances. Avec les leaders de la santé publique, les leaders de l'initiative, les leaders Jeunesse et les Jeunes champions ont mis en œuvre plus de 75 activités sur la promotion de la santé mentale, la réduction de la stigmatisation, la sensibilisation aux problèmes de santé mentale et aux ressources locales. Toutes ces activités visaient à créer un milieu scolaire et communautaire solide et résilient pour les jeunes.

Bien que les bureaux de santé étaient encore en plein milieu du projet au moment de l'évaluation et n'avaient pas encore constaté son plein impact, les premières observations indiquent que celui-ci sera important. Un gain très important pour les leaders de la santé publique, par exemple, était le fait que l'initiative JCSMD a contribué à renforcer les relations avec les conseils scolaires. De tels partenariats sont essentiels pour les bureaux de santé publique, pour soutenir leur travail en matière de santé mentale chez les jeunes, et également pour aider les conseils scolaires à reconnaître les contributions importantes de la santé publique et de son équipe de santé dans les écoles pour la promotion de la santé mentale chez les jeunes. Des travaux continus sont requis pour développer et maintenir ces relations.

D'autres gains remarquables ont inclus l'intégration d'initiatives des Champions dans la programmation des écoles, les demandes de la part des conseils scolaires afin que les ateliers des champions soient étendus à d'autres écoles, et les plans faits pour intégrer un tel programme dans les structures scolaires actuelles. Une conclusion importante est le fait que les leaders de l'initiative ont indiqué que le travail des JCSMD était compatible avec le reste du travail qu'ils effectuent à l'école, ce qui ne pourra qu'aider à appuyer l'intégration et l'adoption. Tous ces gains contribueront à soutenir l'initiative JCSMD.





En fonction de l'évaluation, les points forts et les réalisations majeures ont été soulignés, et en raison des résultats solides, des recommandations ont été faites afin de soutenir la propagation de ces résultats et de les maintenir à long terme.



## Points forts et réalisations majeures

Les points forts et les réalisations que voici ont rendu ce programme très intéressant pour les bureaux de santé publique, les conseils scolaires de district, les leaders de l'Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles, les enseignants, les travailleurs en santé mentale chez les jeunes et les jeunes eux-mêmes. L'évaluation a permis de démontrer que l'initiative JCSMD avait servi de modèle pour la mobilisation des jeunes et avait satisfait à tous les objectifs prévus du projet. De plus, l'initiative JCSMD a planté le décor pour d'autres relations de collaboration parmi et entre les intervenants clés. Plus spécifiquement :

1. De nombreux aspects du programme ont contribué à augmenter la sensibilisation à l'importance de la promotion de la santé mentale, et la prévention de l'abus de drogues ou d'alcool et de la réduction de la stigmatisation pour améliorer la santé et le bien-être, ou pour prévenir les maladies chroniques et les blessures, en particulier chez tous les intervenants, y compris ceux faisant partie du système d'éducation, et bien entendu les jeunes.
2. Le curriculum solide élaboré de façon coopérative avec la participation des jeunes a permis une formation efficace des professionnels et des éducateurs en santé profanes (c.-à-d. leaders Jeunesse et Jeunes champions) afin de soutenir des programmes et animer des activités de modification du comportement, d'éducation et de sensibilisation.
3. Grâce à l'accent mis par le projet sur les besoins des jeunes en matière de santé mentale, la mobilisation totale des jeunes pendant tous les aspects du projet et le modèle unique de l'initiative JCSMD, les leaders Jeunesse en santé mentale et les Jeunes champions ont pu transmettre à leurs camarades une plus grande acceptation de la maladie mentale et l'encourager. Ils ont également encouragé la réduction de la stigmatisation, la compréhension de la santé mentale sur le continuum de la santé et de la maladie, et une capacité croissante à augmenter la sensibilisation à des stratégies visant à prévenir la consommation et l'abus de substances.
4. Les leaders Jeunesse et les Jeunes champions en matière de la santé mentale et des dépendances croyaient très fermement recevoir le soutien, les connaissances et les stratégies nécessaires pour aider et habiliter leurs camarades en leur fournissant des stratégies en matière de santé mentale et de prévention de l'abus de substances, grâce à une plus grande sensibilisation à la question de la santé mentale ainsi qu'aux renseignements, aux ressources et aux services offerts.

En plus des objectifs clés qui ont clairement été abordés dans le projet, la méthodologie du projet et l'inclusivité des intervenants, y compris les jeunes, ont permis de réaliser d'autres résultats qui continueront à soutenir la santé mentale des jeunes à l'avenir. Par exemple,





les intervenants semblent mieux comprendre l'importance de maintenir des relations de travail et de collaboration continues pour la promotion efficace de la santé mentale chez les jeunes, en utilisant les ressources scolaires et communautaires et le modèle de pair à pair des leaders Jeunesse. De plus, on a beaucoup clarifié le délai requis pour faciliter l'élaboration de ressources et d'activités pour les leaders Jeunesse en santé mentale et les Jeunes champions afin de leur permettre de se montrer efficaces dans leurs rôles en ce qui concerne les camarades « à risque » et d'autres camarades.

Comme les partenariats et la collaboration solides se sont avérés importants pour la réussite de l'initiative JCSMD, il est important que de tels projets ne soient pas hâtés et que les éducateurs, en particulier, bénéficient du temps nécessaire pour se consacrer à cet aspect de la vie saine et de l'apprentissage. Pour terminer, la capacité du projet à maintenir une structure directrice globale au sein d'un modèle qui permettait le dialogue, les approches et les partenariats locaux spécifiques au contexte, a en fait planté le décor pour une collaboration soutenue au niveau local en matière de santé mentale chez les jeunes.

Le projet a également fait mieux connaître la façon dont les bureaux de santé publique et les conseils scolaires peuvent collaborer dans le contexte scolaire pour incorporer des programmes dans le milieu scolaire et s'y frayer un chemin. Un exemple spécifique dans le cas du projet JCSMD concernait la nécessité de processus d'examen de l'éthique concernant l'inclusion de l'évaluation du projet : il a fallu des semaines supplémentaires pour l'exécution de ce processus, ce qui a empiété sur le temps précieux requis pour la mise en œuvre.

## Améliorations au projet pour maximiser l'impact

De nombreux bureaux de santé publique savent très bien comment travailler avec leurs conseils scolaires et incorporer des programmes dans le milieu scolaire. Leur participation a été essentielle pour la réussite de ce programme, et de tels programmes réalisés à l'avenir devraient incorporer une forte présence de la santé publique, en plus de la participation du conseil scolaire. L'infrastructure fructueuse élaborée pour ce projet facilitera également une plus grande concentration sur les « jeunes à risque » et devrait également permettre une collaboration supplémentaire avec les jeunes qui sont démotivés et qui éprouvent des difficultés au niveau scolaire ou communautaire. Les efforts de mobilisation de ces jeunes dans des activités structurés, si difficiles soient-ils, peuvent être facilités par le modèle collaboratif de projet de partenariat élaboré et l'attention accordée à la prestation de ressources et de temps suffisant dans les systèmes scolaires et communautaires. De plus, une compréhension commune des principes en matière de mobilisation des jeunes par tous les intervenants des secteurs de la santé et de l'éducation est importante pour continuer à favoriser la réussite des élèves.

Pour terminer, les stratégies visant à faire participer les jeunes dans des projets comme ceux-ci, qui mettent l'accent sur la santé mentale, ne sont pas de notoriété publique chez tous ceux qui travaillent dans les systèmes scolaires et communautaires. Les leçons apprises devraient être partagées à grande échelle, à tous les groupes d'intervenants, lorsqu'elles soulignent l'importance d'une participation totale des jeunes dans les objectifs clés, les activités, les occasions d'apprendre de façons créatrices et stimulantes, en mettant l'accent sur l'action et la réflexion.

