

# DÉ CRO ET SANTÉ CHAGE MENTALE

**ROCLD**

REGROUPEMENT DES ORGANISMES  
COMMUNAUTAIRES QUÉBÉCOIS  
DE LUTTE AU DÉCROCHAGE

La santé mentale et le bien-être des jeunes sont des facteurs importants du décrochage.<sup>10</sup> Tout comme le décrochage, le premier facteur de la santé mentale et du bien-être sont les conditions de vie socioéconomiques.<sup>7,8</sup>

La santé mentale des jeunes s'est détériorée de manière importante ces 20 dernières années. Au Québec :

- Un jeune sur cinq d'âge secondaire a reçu un diagnostic de troubles anxieux, de dépression ou de troubles alimentaires.
- Un jeune sur quatre d'âge secondaire a reçu un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H).
- 37,7 % des jeunes se disent à un niveau élevé de détresse psychologique<sup>10</sup>
- 24,7 % des jeunes de 6 à 17 ans ont une ordonnance pour un psychostimulant.<sup>3</sup>
- Les enfants sont deux fois plus nombreux à prendre une médication pour le TDA-H en comparaison à la moyenne canadienne.<sup>8</sup>

Le concept de la médicalisation peut nous aider à mieux comprendre la détérioration de la santé mentale des jeunes.



## C'EST QUOI LA MÉDICALISATION SELON LE MOUVEMENT JEUNES ET SANTÉ MENTALE (MJSM) ?

Des services axés sur une approche biomédicale – donc à travers la lunette d'un malade à guérir – face à tous les enjeux de santé mentale, peu importe la situation de la personne ou le contexte qui l'entoure. Par exemple : la souffrance, l'adolescence, le deuil, la peine d'amour, la timidité, le besoin de bouger, les impacts de vivre de la violence ou dans la pauvreté, etc. C'est aussi d'apposer des diagnostics – très souvent assortis d'une médication – pour des choses qui ne sont pas médicales. Lutter contre la médicalisation des problèmes sociaux ne veut pas dire être contre la médication, les diagnostics ou les suivis médicaux, en gros : on critique qu'ils sont donnés rapidement, souvent sans choix, explications, alternatives ou suivis.<sup>13</sup>

Pour en savoir plus sur le MJSM, un mouvement PAR et POUR les jeunes  
<https://mouvementjeunessm.com>

# LA SANTÉ MENTALE ET LES ÉLÈVES HANDICAPÉS OU EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION OU D'APPRENTISSAGE

Il n'existe pas de données au ministère de l'Éducation sur les liens entre le décrochage et la santé mentale. Pour aborder ces enjeux, il faut s'en remettre à la catégorie fourre-tout d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA). Tous les jeunes avec un trouble de santé mentale ne sont pas considérés comme HDAA, seulement ceux qui ont un plan d'intervention.

23 % des jeunes du primaire et du secondaire sont catégorisés comme HDAA. Les élèves en situation de handicap représentent 20 % de la catégorie. Les élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (DAA) en représentent 80 %. Parmi les élèves DAA :

- 99 % ont un plan d'intervention sans code de difficulté. Parmi ceux-ci, on retrouve majoritairement les jeunes avec un TDA-H et aussi les jeunes avec un trouble d'apprentissage (dyslexie, dysorthographe, etc.).
- On retrouve aussi les jeunes avec un trouble grave du comportement et les jeunes qui vivent avec une déficience intellectuelle légère.<sup>5</sup>

Les élèves DAA ont un taux de décrochage de 27,9 % comparativement à 40 % pour les élèves en situation de handicap et à 8,7 % pour les « autres élèves ».<sup>5</sup>

## L'ÉCOLE ET LA MÉDICALISATION

L'école québécoise alimente le phénomène de la médicalisation et crée ainsi des obstacles à la réussite des jeunes :

- Il existe une confusion persistante dans le réseau scolaire : on exige un diagnostic pour offrir des mesures de soutien et d'adaptation. Cette croyance est complètement fautive. Ce n'est pas ce que prévoit la politique de l'adaptation scolaire. Cette confusion a pour effet de créer une pression importante au diagnostic et de favoriser le diagnostic et la médication à la prévention.<sup>8</sup>
- Il y a un important manque d'accès aux services professionnels à l'intérieur comme à l'extérieur des écoles. Le ratio est de 1 psychologue pour 2000 élèves dans plusieurs centres de services scolaires (CSS) et l'attente pour voir un psychologue dans le réseau de la santé varie entre 6 et 24 mois.<sup>1,9,11</sup>
- Il existe une importante lourdeur administrative autour de l'évaluation des jeunes et du financement des mesures de soutien. Beaucoup de temps est nécessaire aux professionnel-le-s pour réaliser toutes leurs tâches administratives au détriment du temps passé à aider les jeunes.<sup>8</sup>
- Le manque de personnel et de temps disponible limite de manière importante la portée des mesures d'adaptation, du soutien en classe ordinaire, du suivi et de la mise à jour des plans d'intervention. Les délais pour obtenir un diagnostic dans le réseau scolaire peuvent atteindre de deux à trois ans.<sup>5</sup>

## LA COURSE AU DIAGNOSTIC

On a assisté ces dernières années au développement d'un marché des difficultés scolaires. En espérant avoir accès à des mesures de soutien à l'école, les parents se tournent vers les cliniques privées pour faire diagnostiquer leur enfant. Les coûts associés peuvent varier de quelques centaines à plusieurs milliers de dollars. Cela crée un système à deux vitesses. Les jeunes qui vivent en milieux favorisés ont un accès plus facile aux diagnostics et aux mesures de soutien à l'école que les jeunes qui vivent en situation de pauvreté.<sup>5</sup>

## DES PRATIQUES DIAGNOSTICS QUI INQUIÈTENT

Les diagnostics pour certains troubles de santé mentale sont très faciles à obtenir. Le MJSM a réalisé une consultation en 2019 sur les diagnostics entourant le TDA-H. Les vécus des jeunes témoignent d'une grande variété dans les pratiques. Par exemple, on peut obtenir un diagnostic de TDA-H et une prescription pour une médication après un questionnaire d'une page et une rencontre de quelques minutes avec un médecin généraliste.<sup>4,13</sup>

## LE DÉPISTAGE PRÉCOCE ET LA MÉDICALISATION

Ces dernières années, une priorité du gouvernement du Québec est d'intervenir de manière précoce auprès des enfants de 0-5 ans (maternelles 4 ans, programme Agir tôt, etc.). C'est effectivement une période d'une très grande importance pour le développement des enfants. Par contre, dans un système qui privilégie une approche médicale et qui peine à mettre en place et les mesures de soutien et le suivi nécessaires pour les jeunes en difficulté, cela a de quoi inquiéter. On s'inquiète que l'on diagnostique, que l'on médicamente et que l'on étiquète les tout-petits, que dans une course à la performance on intervienne sans même laisser aux enfants le temps nécessaire pour apprendre et se développer.<sup>6</sup>



## LISTE DES ACRONYMES

- CSS Centre de services scolaires  
DAA Difficulté d'adaptation ou d'apprentissage  
HDAA Handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage  
MJSM Mouvement Jeunes et Santé mentale  
TDA-H Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité

## RÉFÉRENCES

1. Agence QMI. (2021, 11 mars). Centres de services scolaires : le tiers du personnel professionnel syndiqué songerait à partir. *Journal de Montréal*. En ligne. Récupéré de <https://www.journal-montreal.com/2021/03/11/centres-de-services-scolaires-le-tiers-du-personnel-professionnel-syndique-songerait-a-partir>
2. Association canadienne des troubles d'apprentissage. « La fréquence des TAs ». En ligne. Récupéré de <https://www.ldac-acta.ca/la-frequence-des-tas/?lang=fr>
3. Brault, M.-C. et J. Paré. (2022, 10 décembre). Psychostimulants chez les enfants. Deux ans plus tard, où en sont les recommandations ?. *La Presse +*. En ligne. Récupéré de [https://plus.lapresse.ca/screens/d7840dc5-2c2e-4dcf-9252-b72bd433113e%7C\\_0.html](https://plus.lapresse.ca/screens/d7840dc5-2c2e-4dcf-9252-b72bd433113e%7C_0.html)
4. Commission de la santé et des services sociaux (CSSS). (2019). *Rapport du Mandat d'initiative sur l'augmentation préoccupante de la consommation de psychostimulants chez les enfants et les jeunes en lien avec le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Conclusions et recommandations*. Québec. Récupéré de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/csss/mandats/Mandat-40809/index.html>
5. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ). (2018). *Le respect des droits des élèves HDAA et l'organisation des services éducatifs dans le réseau scolaire québécois : une étude systémique*. Québec. Récupéré de [https://cdpdj.qc.ca/storage/app/media/vos-droits/qu-est-ce-que/droits-des-eleves-HDAA/etude\\_inclusion\\_EHDAA.pdf](https://cdpdj.qc.ca/storage/app/media/vos-droits/qu-est-ce-que/droits-des-eleves-HDAA/etude_inclusion_EHDAA.pdf)
6. Conseil supérieur de l'éducation. (2017). *Pour une école riche de tous ses élèves : s'adapter à la diversité des élèves, de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année du secondaire*. Québec. Récupéré de <https://www.cse.gouv.qc.ca/publications/ecole-riche-eleves-50-0500/>
7. Conseil supérieur de l'éducation. (2019). *La santé mentale des enfants et des adolescents : données statistiques et enquêtes recensées*. Québec. Récupéré de <https://www.cse.gouv.qc.ca/publications/sante-mentale-enfants-ado-50-0512/>
8. Conseil supérieur de l'éducation. (2020). *Le bien-être de l'enfant à l'école : faisons nos devoirs*. Québec. Récupéré de <https://www.cse.gouv.qc.ca/publications/bien-etre-enfant-50-0524/>

## RÉFÉRENCES (SUITE)

9. Gauthier, K. (2021, 5 janvier). Donnons aux jeunes accès aux psychologues. *La Presse*. En ligne. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2021-01-05/echec-scolaire-et-detresse-psychologique/donnons-aux-jeunes-acces-aux-psychologues.php>
10. Institut de la statistique du Québec. (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017. Résultats de la deuxième édition. Tome 3. La santé physique et les habitudes de vie des jeunes*. En ligne. Récupéré de <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-des-jeunes-du-secondaire-2016-2017-resultats-de-la-deuxieme-edition-tome-3-la-sante-physique-et-les-habitudes-de-vie-des-jeunes.pdf>
11. Jolin-Dahel, L. (2021, 13 février). Programme québécois pour les troubles mentaux: intéressant, mais insuffisant. *Le Devoir*. En ligne. Récupéré de <https://www.ledevoir.com/societe/sante/594970/programme-quebecois-pour-les-troubles-mentaux-interessant-mais-insuffisant?>
12. Mouvement Jeunes et santé mentale. (2019, 7 novembre). *Le TDAH, un enjeu de médicalisation*. Mémoire déposé à la Commission de la santé et des services sociaux. Récupéré de [https://media.voog.com/0000/0040/8957/files/memoire\\_tdah\\_mjism.pdf](https://media.voog.com/0000/0040/8957/files/memoire_tdah_mjism.pdf)
13. Mouvement Jeunes et santé mentale. « Qu'est-ce que la médicalisation ? ». En ligne. Récupéré de <https://mouvementjeunessm.com/a-propos/#medic>