



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Consortium sur la santé mentale et la toxicomanie en milieu scolaire
Groupe d'étude et d'application des connaissances

**Santé mentale et toxicomanie en milieu scolaire :
étude d'examen systématiques et de métaanalyses**

Aperçu des constatations mises en contexte

L'aperçu reprend les grandes lignes de la synthèse des examens systématiques effectuée par le groupe de recherche sur les politiques et les données probantes Directions pour le compte du Consortium sur la santé mentale et la toxicomanie en milieu scolaire (SBMHSA). En outre, l'aperçu présente les constatations dans le contexte politique et pratique, des ressources conformes aux données probantes résumées et des mesures concrètes qui font office de recommandations initiales.

Avril 2012



Consortium SBMHSA

Constations de l'étude

Le présent aperçu reprend l'essentiel de l'étude d'examen systématiques effectuée par le groupe Directions pour le compte du Consortium SBMHSA. L'étude débouche sur la synthèse des constatations de 94 examens systématiques et métaanalyses antérieurs à janvier 2010 qui satisfont les critères d'inclusion (parmi les 363 études répertoriées). La méthode de la synthèse a le mérite de compiler les faits probants issus de plusieurs études consacrées au même sujet plutôt que de prendre en considération les études isolément. Le rapport d'application et d'échange des connaissances présente les constatations dans le contexte politique et pratique, renferme des sources de référence riches en ressources conformes aux données probantes et propose des mesures concrètes. L'exposé des constatations est structuré sur le modèle du document-cadre *Evergreen* de la Commission de la santé mentale du Canada, soit selon les thèmes de la promotion de la santé mentale, de la prévention et de l'intervention (Kutcher et McLuckie, 2010).

Promotion de la santé mentale

En conclusion

Les initiatives scolaires de promotion de l'acquisition d'aptitudes sociales, ou apprentissage socioaffectif, qui s'adressent à tous, favorisent le comportement prosocial, la formation de l'image de soi et le rendement scolaire (voir la métaanalyse récente de Durlak et coll., 2011). Somme toute, les données probantes révèlent que les enseignants sont aptes à dispenser l'enseignement de cette matière et que leur participation dans ce domaine encourage les gains scolaires. Les résultats sont meilleurs lorsque les aptitudes sont enseignées méthodiquement en classe et que le cours offre des possibilités de mise en application et de généralisation, dans le cadre d'une démarche globale de promotion de la santé mentale adoptée par l'établissement. La documentation traitant de la mise en œuvre souligne que le perfectionnement professionnel, les protocoles fondés sur des données probantes et l'évaluation continue sont des éléments importants de la réussite du programme.

Ces constatations s'inscrivent dans le droit fil de l'Approche globale de la santé en milieu scolaire (JCSH, 2009) qui considère la promotion de la santé mentale comme un aspect d'une démarche globale comportant quatre volets : l'enseignement et l'apprentissage, le milieu social et physique, les partenariats et les services et les politiques saines dans les écoles.

- (1) Au vu de l'apprentissage réel en matière d'aptitudes sociales et affectives, qui se répercute sur la résolution de problèmes, la prise de décisions, les interactions sociales et l'autogestion, qui découle de l'enseignement méthodique d'habiletés socioaffectives, il y aurait lieu d'étudier la possibilité d'intégrer cette formation au programme d'études des écoles canadiennes si ce n'est déjà fait. Pour en savoir plus sur le sujet de l'apprentissage socioaffectif, les enseignants et les responsables d'orientations politiques peuvent consulter le site du groupe Collaborative for Academic and Social Emotional Learning (<http://casel.org>).
- (2) Il incombe à la direction des écoles et des commissions scolaires de veiller à ce que le milieu scolaire insuffle un sentiment de sécurité, d'appartenance, de participation et de bien-être aux élèves. Les directeurs se doivent d'évaluer le climat qui règne dans leur école, de cerner la problématique le cas échéant et d'établir un plan d'action pour s'y attaquer. L'initiative de promotion de la santé mentale qui s'inscrit dans le temps sera plus fructueuse que le programme bref; par conséquent, les commissions scolaires du pays devraient incorporer ce volet à leurs plans à long terme.
- (3) Il ressort de l'étude que la participation des familles à la démarche globale de promotion de la santé mentale de l'école est bénéfique. Le Consortium conjoint pour les écoles en santé (2010, p. 32-33) recommande plusieurs modes de communication continue et positive entre l'école et les familles.
- (4) Pour que la promotion de la santé mentale ne soit pas qu'un vain mot dans les écoles du pays, les administrations publiques doivent en faire une priorité à l'échelle provinciale et nationale. L'étude préconise l'apprentissage socioaffectif à l'école, le perfectionnement professionnel des enseignants de cette matière et l'adoption de pratiques de promotion de la santé mentale en milieu scolaire fondées sur des données probantes.

Consortium SBMHS Constations de l'étude

Prévention

En Conclusion

Intériorisation	Extériorisation	Toxicomanie
<p>Les programmes d'intervention comportementale ou cognitivocomportementale en milieu scolaire, destinés à prévenir l'humeur dépressive et l'anxiété par exemple, semblent efficaces dans la réduction de ces symptômes.</p> <p>La meilleure méthode n'est pas seulement de nature psychoéducatrice, elle prévoit l'acquisition d'aptitudes (améliorer les habiletés et savoir se protéger). En bref, le programme de prévention de la dépression à visée purement informative n'est pas efficace.</p> <p>Le dépistage, couplé à l'intervention, peut être efficace, quoiqu'il importe de prendre en considération le risque de stigmatisation associé à l'approche sélective.</p> <p>La prévention du suicide est un sujet complexe qui justifie de considérations particulières. Bien que la documentation ne soit toujours pas concluante, des données probantes émergentes indiquent que le renforcement de la capacité des éducateurs (parents et enseignants) à détecter les signes avant-coureurs est utile. Le diagnostic et le traitement hâtif des problèmes de santé mentale représentent des éléments clés de la prévention du suicide.</p>	<p>Les programmes d'intervention comportementale ou cognitivocomportementale en milieu scolaire, destinés à prévenir le comportement agressif ou violent et les troubles de conduite, semblent efficaces dans la réduction de ces symptômes.</p> <p>La meilleure méthode est celle qui est axée sur l'acquisition d'habiletés prosociales, sur la résolution de conflits, sur la maîtrise de la colère et sur la gestion du stress</p>	<p>Les résultats des programmes de prévention de la toxicomanie en milieu scolaire sont disparates.</p> <p>Les plus efficaces reposent sur une méthode interactive favorisant le dialogue, sur la sensibilisation aux dangers de la drogue pour accroître la capacité de résister à la tentation et sur l'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle (prise de décisions, affirmation de soi, résolution de problèmes).</p> <p>Certains programmes sont inefficaces. Les programmes centrés sur l'influence sociale (notion de pression à l'uniformité) et sur l'éducation affective (solidification de l'estime de soi) produisent des effets limités.</p> <p>Des données probantes appuient l'utilité de la participation de pairs au programme de prévention, particulièrement chez les filles et les jeunes à faible risque de toxicomanie. Il faut éviter les messages qui banalisent l'usage de drogues et donnent à penser qu'il est facile de s'en procurer.</p>

Consortium SBMHS Constations de l'étude

Mesures concrètes

Intériorisation	Extériorisation	Toxicomanie
<p>Les troubles d'intériorisation peuvent être difficiles à déceler. La sensibilisation des éducateurs, des parents et des élèves, à leur sujet, notamment en ce qui a trait aux signes courants et à l'aide offerte, est importante. Les commissions scolaires pourraient également envisager la mise en place d'un mécanisme de dépistage précoce en vertu duquel les élèves qui font état de leurs préoccupations ou problèmes seraient dirigés vers les ressources appropriées.</p> <p>Les écoles pour lesquelles les troubles d'intériorisation constituent un problème devraient envisager la mise en œuvre d'un programme d'intervention comportementale ou cognitivocomportementale aux fins de prévention. Dans le choix et la mise en œuvre du programme, l'école devrait faire appel à des professionnels de la santé mentale en milieu scolaire dans la mesure du possible. Il existe des compilations de programmes fondés sur des données probantes; citons à titre d'exemple le registre des pratiques et des programmes fondés sur des données probantes de la Substance Abuse & Mental Health Services Administration (SAMHSA) aux États-Unis (http://nrepp.samhsa.gov/).</p> <p>Même si la documentation ne se prononce pas encore définitivement sur l'approche précise, les commissions scolaires devraient envisager la mise en place d'un plan de prévention du suicide et d'intervention. Voici des ressources utiles à cet égard :</p> <p>Association canadienne pour la prévention du suicide http://www.suicideprevention.ca/</p> <p>School-Based Youth Suicide Prevention Guide http://theguide.fmhi.usf.edu/</p>	<p>Le mouvement préconisant des interventions et des mesures de soutien favorisant le comportement positif (Positive Behavioural Interventions and Supports) conseille une démarche à trois volets à l'instar du document-cadre <i>Evergreen</i>. Ainsi, il encourage l'adoption de pratiques universelles aux fins de promotion de la santé mentale, la mise en place de programmes particuliers dans certains groupes aux fins de prévention et l'offre de soutien personnalisé à titre d'intervention. Beaucoup a été fait au chapitre de l'intervention de soutien à la grandeur des écoles en cas de comportement perturbateur, qui reprend ce modèle à trois volets. Les directeurs d'école et les dirigeants du système d'éducation trouveront dans <i>Technical Assistance Center on Positive Behavioural Interventions and Supports</i> (http://www.pbis.org/) des ressources utiles en matière de prévention et d'intervention.</p> <p>Les écoles pour lesquelles les troubles d'extériorisation constituent un problème devraient envisager la mise en œuvre de programmes d'intervention comportementale ou cognitivocomportementale aux fins de prévention. Dans le choix et la mise en œuvre du programme, l'école devrait faire appel à des professionnels de la santé mentale en milieu scolaire dans la mesure du possible. Il existe des compilations de programmes fondés sur des données probantes; citons à titre d'exemple le registre des pratiques fondées sur des données probantes et des pratiques prometteuses en cas de troubles du comportement de la SAMHSA (2011) :</p> <p>http://store.samhsa.gov/shin/content//SMA11-4634CD-DVD/EBPsPromisingPractices-IDBD.pdf</p>	<p>Le <i>Rapport pancanadien sur la consommation d'alcool et de drogues des élèves</i>, publié récemment par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (http://www.ccsa.ca/), trace le portrait de l'usage d'alcool et de drogues chez les jeunes Canadiens. Cette information tirée d'enquêtes provinciales périodiques peut être utile pour orienter les interventions nécessaires le cas échéant (la consommation d'alcool dans les jeunes années du secondaire et les comportements risqués qui y sont associés, par exemple).</p> <p>Comme les données probantes sont de nature variée, les commissions scolaires auraient intérêt à en prendre connaissance avant de choisir un programme de prévention de la toxicomanie. Deux publications de Santé Canada peuvent s'avérer utiles également : <i>Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes – Un compendium des meilleures pratiques</i> (2002) et <i>Meilleures pratiques – Intervention précoce, services d'approche et liens communautaires pour les jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues</i> (2008).</p>

Consortium SBMHSA

Constations de l'étude

Intervention et soins continus

En Conclusion

Intériorisation	Extériorisation	Toxicomanie
<p>Les programmes d'intervention comportementale ou cognitivocomportementale en milieu scolaire, destinés à traiter des troubles comme l'humeur dépressive et l'anxiété, sont efficaces, plus que ne l'est le counseling d'ordre général.</p> <p>La meilleure méthode est celle qui repose sur l'acquisition ou le perfectionnement d'aptitudes, notamment des habiletés sociales et de résolution de problèmes, l'adaptation active, la relaxation et la restructuration cognitive.</p> <p>Des données probantes émergentes indiquent que les démarches d'intervention modulaire composées des mêmes éléments fondamentaux sont efficaces (voir Chorpita et Daleiden, 2009).</p> <p>La thérapie individuelle et la thérapie collective produisent des effets bénéfiques.</p>	<p>Les programmes d'intervention comportementale ou cognitivocomportementale en milieu scolaire, destinés à traiter les troubles de comportement agressif ou violent et les problèmes de conduite, sont efficaces.</p> <p>La meilleure méthode fait appel à des techniques cognitivocomportementales, dont la détection des stimulus qui suscitent des émotions négatives, l'amélioration de la capacité de s'abstenir de réagir avec agressivité et l'adoption d'autres stratégies. L'acquisition d'aptitudes sur les plans de la prise en compte des divers points de vue, de la maîtrise de soi et de la résolution de conflits est également utile.</p> <p>Bien que la thérapie collective de structure appropriée qui s'appuie sur un protocole fondé sur des données probantes puisse être bénéfique, la commission scolaire ne saurait passer outre le risque d'effet d'entraînement que comporte le regroupement d'élèves au comportement perturbateur (Dishion et Dodge, 2006).</p>	<p>Les examens systématiques et les métaanalyses ne renferment pas de données probantes sur la désintoxication en milieu scolaire.</p>

Consortium SBMHSA

Constations de l'étude

Mesures concrètes

Intériorisation	Extériorisation	Toxicomanie
<p>Le milieu scolaire se prête tout à fait à l'intervention auprès d'élèves présentant des problèmes d'intériorisation lorsque la commission scolaire peut compter sur des professionnels de la santé mentale pour offrir ces services.</p> <p>La thérapie cognitivocomportementale, individuelle ou collective, est préférable au counseling d'ordre général.</p> <p>Dans les dernières années, la recherche s'est attardée à la détermination des éléments communs des traitements fondés sur des données probantes des troubles d'intériorisation. Pour en savoir plus sur ce sujet, les professionnels de la santé mentale en milieu scolaire sont priés de consulter PracticeWise à http://www.practicewise.com/.</p> <p>La commission scolaire qui ne compte pas de professionnels de la santé mentale en milieu scolaire dans son personnel se doit d'aiguiller l'élève en détresse vers les ressources communautaires appropriées. Il est nécessaire que les commissions scolaires canadiennes connaissent les points d'accès aux services.</p>	<p>Le milieu scolaire se prête tout à fait à l'intervention auprès d'élèves présentant des problèmes d'extériorisation lorsque la commission scolaire peut compter sur des professionnels de la santé mentale pour offrir ces services.</p> <p>Dans le traitement, la démarche cognitivocomportementale est préférable au counseling d'ordre général.</p> <p>Dans les dernières années, la recherche s'est attardée à la détermination des éléments communs des traitements fondés sur des données probantes des troubles d'extériorisation. Pour en savoir plus sur ce sujet, les professionnels de la santé mentale en milieu scolaire sont priés de consulter PracticeWise à http://www.practicewise.com/.</p> <p>Les commissions scolaires devraient examiner en profondeur la pratique de regroupement des élèves au comportement perturbateur dans des « classes spéciales » avant d'y recourir. Des données probantes révèlent que cette pratique, si elle est dénuée de la structure et des méthodes appropriées, risque d'intensifier les problèmes de comportement.</p>	<p>La circonspection est de mise dans le choix et l'exécution d'un traitement de désintoxication en milieu scolaire, car les données probantes qui pourraient éclairer la prise de décisions sont rares.</p>

Recherche et évaluation

Les constatations présentées ici illustrent le corpus de données probantes ayant trait à la promotion de la santé mentale, à la prévention des problèmes de santé mentale et à l'intervention. Elles portent essentiellement sur les problèmes d'intériorisation, d'extériorisation et de toxicomanie. Somme toute, les données probantes sont suffisamment robustes pour éclairer l'élaboration des programmes et le choix des pratiques dans les écoles du Canada. Il est conseillé d'utiliser ces données probantes pour éclairer la prise de décisions à l'échelle locale et provinciale et de demeurer à la fine pointe des percées dans ce domaine. Nous recommandons en outre aux autorités scolaires de se renseigner sur la science de l'application des connaissances de sorte que les stratégies adoptées soient conformes aux pratiques exemplaires dans ce domaine. Enfin, nous conseillons également aux commissions scolaires de surveiller et d'évaluer continuellement les programmes de promotion de la santé mentale et de prévention des problèmes de santé mentale et de toxicomanie dans les écoles pour déterminer si ces initiatives produisent les résultats escomptés dans leur contexte local respectif et d'envisager de participer à des études rigoureuses des pratiques prometteuses dans le but de contribuer à l'avancement de la promotion de la santé mentale en milieu scolaire au Canada.