

La santé mentale des jeunes au secondaire en Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine

Principaux résultats de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023

Direction de santé publique Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine | 2025

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie
Québec

Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles
Québec

Rédaction du rapport et analyse des données

Sandrine Leblanc-Florent, agente de planification, programmation et recherche (APPR) – Surveillance de l'état de santé

Jessica Boudreau, APPR – Éclaireurs-Veilleurs (santé mentale jeunesse par intérim), pour la section Actions en place

Ingrid Fleurant, APPR – Promotion de la santé et prévention en contexte scolaire (École en santé), pour la section Actions en place

Révision du contenu

Ariane Courville, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Révision linguistique et orthographique

Julie Dubé, agente administrative

Production et diffusion

Direction de santé publique Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
144, boulevard Gaspé
Gaspé (Québec) G4X 1A9

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025
Bibliothèques et Archives Canada, 2025
ISBN : 978-2-555-00976-9 (version PDF)

Table des matières

Introduction 4
La détresse psychologique 5
Les troubles de santé mentale 6
La consommation de médicament pour des troubles de santé mentale 10
L'écoanxiété 12
La santé mentale positive 14
Les effets de la pandémie de COVID-19 16
Le soutien social, les habitudes de vie et la santé mentale 17
Les actions en place 19
Conclusion 20
Bibliographie 22
Annexe 1 : Évolution 2010-2011 à 2022-2023 par RLS 23

Introduction

L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) est réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) aux 6 ans, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ce document présente les résultats de l'édition 2022-2023. Il s'agit de la troisième édition de l'enquête, la première édition ayant eu lieu en 2010-2011 et la deuxième en 2016-2017. L'enquête vise l'ensemble des élèves inscrits dans les écoles secondaires du Québec, que ce soit les écoles francophones ou anglophones, publiques ou privées. Les résultats sont disponibles aux échelles provinciale, régionale et locale. Les régions sociosanitaires des Terres-Cries-de-la-Baie-James et du Nunavik sont toutefois exclues. Les résultats à l'échelle régionale et locale peuvent parfois être imprécis et doivent être mis en contexte en utilisant d'autres sources d'information sur les caractéristiques du territoire géographique concerné.

En 2022-2023, au Québec, 70 825 élèves de secondaire 1 à 5, dans 483 écoles, ont participé à l'enquête, avec un taux de réponse de 88%. En Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2 976 élèves dans 18 écoles ont participé à la collecte de données pour un taux de réponse de 86%. La collecte de données a eu lieu du 7 novembre 2022 au 17 mai 2023. Des membres du personnel de l'ISQ se sont rendus dans les classes pour que les élèves répondent aux questionnaires. La durée de complétion était d'environ 30 minutes. Dans le cadre de l'EQSJS, les résultats de certains indicateurs peuvent être affectés par la période où les données ont été collectées (avant les Fêtes/après les Fêtes). Lorsque c'est le cas, les données sont ajustées afin d'éliminer l'effet de la période de collecte.

Cette enquête a comme objectifs de dresser un portrait de l'état de santé des élèves du secondaire dans les régions du Québec. Les thèmes des habitudes de vie, de la santé physique et mentale et de l'adaptation sociale sont abordés. En 2022-2023, l'enquête a aussi permis d'évaluer la perception des jeunes quant à l'impact de la pandémie de COVID-19 sur leur vie. Enfin, comme l'édition 2022-2023 est la troisième de cette enquête, l'objectif est de voir l'évolution de l'état de santé et des déterminants depuis les 12 dernières années.

Ce document présente les résultats 2022-2023 quant à la santé mentale des jeunes du secondaire en abordant la détresse psychologique, les diagnostics de troubles de santé mentale, la prise de médication, l'écoanxiété et la santé mentale positive.

Pour plus de détail sur la méthodologie de l'EQSJS, vous pouvez vous référer au document méthodologique complet (Boucher et Tremblay, 2024). Vous pouvez également vous référer au document présentant l'ensemble des résultats provinciaux (Traoré, Simard et Julien, 2024).

Notes pour la compréhension du document :

Pour le genre, l'enquête présente les données pour les catégories binaires masculin-féminin, toutefois, par soucis de confidentialité, les personnes non-binaires sont incluses de façon aléatoire dans l'un ou l'autre des genres, c'est pourquoi les catégories sont nommées « Filles+ » et « Garçons+ » (Boucher et Tremblay, 2024).

Dans le document, nous présentons des données selon le plus haut niveau de scolarité des parents, l'objectif étant de mettre en évidence les inégalités sociales de santé en lien avec l'éducation. Les jeunes ne connaissent pas nécessairement le revenu du ménage, tandis que le niveau de scolarité de leur parent est généralement connu.

Pour les territoires locaux, les données présentées sont celles par Réseaux locaux de services (RLS) à l'exception des territoires d'Avignon et de Bonaventure qui sont les Municipalités régionales de comptés (MRC).

La détresse psychologique

En 2022-2023

36% des élèves de secondaire se situent à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine. Une proportion de 41% dans la province (Tableau 1).

Évolution depuis 2010-2011

Une **augmentation** par rapport aux éditions précédentes de l'enquête s'observe, passant de 19% en 2010-2011 à 36% en 2022-2023 dans la région (Tableau 1). L'augmentation s'observe également à l'échelle provinciale, passant de 21% à 41% de 2010-2011 à 2022-2023 (résultats non illustrés).

Comparaison avec le Québec

La proportion d'élèves se situant au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique est **plus faible dans la région** que dans la province, soit 36% par rapport à 41% (Tableau 1). Cette différence en faveur de la région par rapport au Québec s'observe chez les garçons (20% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et 25% au Québec) et les filles (52% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et 57% au Québec) (Tableau 1 et résultats du Québec non illustrés).

Caractéristiques associées à la détresse psychologique

Comme dans la province, les **filles** en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine sont significativement plus nombreuses que les garçons à se situer au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique. Dans la région, elles sont 52% par rapport à 20% chez les garçons (Tableau 1).

Les élèves du **deuxième cycle** (secondaire 3 à 5) sont plus nombreux, en proportion, à se situer au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique que les élèves du premier cycle (secondaire 1 et 2). Dans la région, il s'agit de 29% pour les élèves de premier cycle et 41% pour ceux de deuxième cycle (Tableau 2).

Aussi, les élèves dont les **parents n'ont pas de diplôme** sont proportionnellement plus nombreux à se situer au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique (58%) que les élèves dont les parents ont un diplôme d'études secondaires (40%) ou un diplôme postsecondaire (35%) (Tableau 2).

Tableau 1 : Proportion (%) des élèves du secondaire se situant à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique[1]

	Gaspésie–Îles			Québec	GÎM vs Québec	Gaspésie–Îles		Avignon	Bonaventure	Baie-des-Chaleurs	Rocher-Percé	Côte-de-Gaspé	Haute-Gaspésie	Îles
	2010-2011	2016-2017	2022-2023	2022-2023		Garçons+	Filles+							
Se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	19,2 [a]	23,0 [a]	35,9 [a]	40,6	(-)	20,2 [b]	51,9 [b]	37,9	34,6	36,1	41,8	31,1	39,1	32,6

[1] Cet indicateur est autodéclaré, et ne permet pas d'établir un diagnostic.

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

(-) Valeur significativement inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Tableau 2 : Proportion (%) des élèves du secondaire se situant à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique[1], Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

	Niveau de scolarité		Langue d'enseignement		Plus haut niveau de scolarité des parents		
	1er cycle	2e cycle	Français	Anglais	Sans diplôme	Diplôme d'études secondaires	Diplôme postsecondaire
Se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	29,0 [a]	41,3 [a]	35,7	37,8	57,9 [a, b]	39,6 [a]	34,5 [b]

[1] Cet indicateur est autodéclaré, et ne permet pas d'établir un diagnostic.

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Les troubles de santé mentale

En 2022-2023

34% des élèves de secondaire 1 à 5 en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ont un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/TDAH) confirmé par un.e médecin, ou un.e professionnel.le de la santé.

9% ont un diagnostic de dépression.

26% ont un diagnostic d'anxiété.

6% ont un diagnostic pour un trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie).

29% ont au moins un diagnostic de dépression, d'anxiété ou de trouble des conduites alimentaires.

Évolution depuis 2010-2011

Tous ces diagnostics sont en augmentation depuis 2010-2011, cela est vrai pour la région et la province. Dans la région, en 2010-2011, 15% des jeunes avaient un diagnostic de TDA/TDAH comparativement à 34% en 2022-2023. La proportion de jeunes ayant un diagnostic de dépression est passée de 4% à 9% entre 2010-2011 et 2022-2023, la proportion de jeunes ayant un diagnostic d'anxiété est passée de 9% à 26%, puis la prévalence de trouble des conduites alimentaires a augmenté de 2% à 6% pour cette même période (Tableau 3).

Comparaison avec le Québec

La proportion de jeunes ayant un diagnostic d'anxiété, de dépression ou de TDA/TDAH est **plus élevée dans la région qu'au Québec**. En effet, en 2022-2023, en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 34% des jeunes du secondaire ont reçu un diagnostic de TDA/TDAH comparativement à 25% au Québec. Pour le diagnostic de

dépression, les proportions sont de 9% dans la région et 7% dans la province. Enfin, 26% des jeunes ont reçu un diagnostic d'anxiété en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine par rapport à 20% au Québec (Tableau 3).

Concernant le TDA/TDAH, les données selon le genre démontrent qu'autant chez les filles que les garçons, la proportion de jeunes ayant un diagnostic est plus élevée dans la région qu'au Québec, soit 37% chez les garçons de la région et 29% chez ceux du Québec, et 30% chez les filles de la région comparativement à 21% des filles du Québec (Tableau 3 et résultats non illustrés pour le Québec).

Pour l'anxiété et la dépression, l'écart observé entre la région et le Québec est attribuable aux filles, c'est-à-dire que les filles au secondaire en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine sont plus nombreuses, en proportion, que celles du Québec à avoir un diagnostic, tandis que pour les garçons, l'écart n'est pas significatif. En effet, en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 41% des filles ont un diagnostic d'anxiété, comparativement à 29% au Québec. Pour la dépression, 13% des filles de la région ont le diagnostic comparativement à 10% au Québec, une différence significative (Tableau 3 et résultats non illustrés pour le Québec).

Caractéristiques associées aux troubles de santé mentale

Dans la région et au Québec, pour le **TDA/TDAH**, toutes proportions gardées, les **garçons** et les élèves dans les **écoles francophones** sont plus nombreux que les filles et les élèves dans les écoles anglophones à recevoir ce diagnostic (Tableaux 3 et 4 pour la région et résultats non illustrés pour le Québec). Les jeunes dont les **parents n'ont pas de diplôme** (43%) et ceux dont les **parents ont un diplôme d'études secondaires** (41%) sont plus nombreux, en proportion, avec un diagnostic de TDA/TDAH que ceux dont les parents ont un diplôme postsecondaire (30%) (Tableau 4).

Pour **la dépression, l'anxiété et les troubles des conduites alimentaires**, ce sont plutôt les **filles** qui sont plus nombreuses que les garçons à recevoir ces diagnostics. D'ailleurs 42% des filles de la région ont au moins un de ces diagnostics comparativement à 16% chez les garçons (Tableau 3).

Aussi, le **RLS du Rocher-Percé** se distingue des autres RLS ou MRC de la région avec une proportion plus élevée de jeunes souffrant de TDA/TDAH, d'anxiété ou d'un des trois troubles suivants : dépression, anxiété ou trouble des conduites alimentaires. À l'inverse, les Îles-de-la-Madeleine se distinguent des autres RLS ou MRC avec une proportion plus faible de jeunes ayant un diagnostic pour tous les troubles de santé mentale étudiés (Tableau 3).

Les élèves de **deuxième cycle** sont aussi plus nombreux, en proportion, que ceux de premier cycle à avoir un diagnostic de **dépression ou d'anxiété**, en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (Tableau 4).

Chez les jeunes dont les **parents n'ont pas de diplôme ou ont un diplôme d'études secondaires** (14% et 12% respectivement), la proportion ayant un diagnostic médical de **dépression** est plus élevée que chez les jeunes dont les parents ont un diplôme postsecondaire (8%) (Tableau 4).

Pour les **troubles des conduites alimentaires**, l'enquête détecte une différence significative selon la langue d'enseignement. Dans la région, les élèves d'écoles **anglophones** (9%*) sont plus nombreux, en proportion, que les élèves francophones (5%) à vivre avec un trouble des conduites alimentaires (Tableau 4). Cette différence selon la langue d'enseignement ne s'observe toutefois pas à l'échelle provinciale.

Tableau 3 : Proportion (%) des élèves du secondaire ayant un diagnostic confirmé de troubles de santé mentale

	Gaspésie–Îles			Québec	GÎM vs Québec	Gaspésie–Îles		Avignon	Bonaventure	Baie-des-Chaleurs	Rocher-Percé	Côte-de-Gaspé	Haute-Gaspésie	Îles
	2010-2011	2016-2017	2022-2023	2022-2023		Garçons+	Filles+							
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	14,5 [a]	27,9 [a]	33,5 [a]	25,4	(+)	37,2 [b]	29,7 [b]	35,4	30,3	32,7	38,3 (++)	34,6	35,0	26,0 (--)
Dépression Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	4,0 [a]	5,3 [a]	8,8 [a]	7,4	(+)	4,7 [b]	12,9 [b]	9,8	10,1	10,0	7,4*	9,0	10,4*	4,6*(--)
Anxiété Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	9,3 [a]	19,5 [a]	26,3 [a]	19,9	(+)	12,4 [b]	40,6 [b]	27,0	25,1	26,0	30,7 (++)	27,6	26,9	18,1 (--)
Trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie) Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	1,6 [a]	2,5 [a]	5,5 [a]	5,3	NS	2,4* [b]	8,7 [b]	6,0*	6,9*	6,5	6,0*	6,7	3,2**	1,6** (--)
Dépression, anxiété ou trouble des conduites alimentaires Souffrent d'un de ces troubles confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé	11,8 [a]	21,3 [a]	28,7 [a]	23,3	(+)	15,6 [b]	42,2 [b]	29,2	27,1	28,1	33,8 (++)	30,7	29,7	19,2 (--)

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

(+) Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

NS Valeur non significativement différente de celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

(++) ou (--) Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste de la région au seuil de 0,05.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

**CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Tableau 4 : Proportion (%) des élèves du secondaire ayant un diagnostic confirmé de troubles de santé mentale, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

	Niveau de scolarité		Langue d'enseignement		Plus haut niveau de scolarité des parents		
	1er cycle	2e cycle	Français	Anglais	Sans diplôme	Diplôme d'études secondaires	Diplôme postsecondaire
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	31,8	34,9	34,4 [a]	21,1 [a]	42,8 [a]	41,0 [b]	29,5 [a, b]
Dépression Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	6,4 [a]	10,6 [a]	8,5	12,8*	14,4* [a]	11,7* [b]	8,2 [a, b]
Anxiété Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	24,4 [a]	27,8 [a]	26,3	25,4	33,1	29,6	25,2
Trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie) Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	5,0	5,8	5,2 [a]	9,0* [a]	8,9*	6,9*	5,1
Dépression, anxiété ou troubles des conduites alimentaires Souffrent d'un de ces troubles confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé	26,6 [a]	30,4 [a]	28,7	28,8	34,5	32,0	27,9

[a] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

La consommation de médicament pour des troubles de santé mentale

En 2022-2023

63% des élèves du secondaire en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ayant un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité ont pris un médicament prescrit pour des symptômes reliés à ce diagnostic, au cours des deux dernières semaines (Tableau 5).

32% des élèves du secondaire en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ayant un diagnostic d'anxiété ou de dépression ont pris un médicament prescrit pour des symptômes reliés à ce diagnostic, au cours des deux dernières semaines (Tableau 5).

Évolution depuis 2010-2011

La comparaison dans le temps n'est pas recommandée pour cet indicateur, car la question posée aux jeunes a été modifiée pour cette édition de l'Enquête.

Comparaison avec le Québec

La proportion de jeunes du secondaire ayant un diagnostic de TDA/TDAH, de dépression ou d'anxiété qui consomme des médicaments pour soulager ses symptômes est significativement **plus élevée dans la région** que dans la province. Pour le TDA/TDAH, c'est 63% dans la région par rapport à 59% au Québec. Pour la dépression ou l'anxiété, c'est 32% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine par rapport à 23% au Québec (Tableau 5).

Pour la prise de médication afin de soulager les symptômes de TDA/TDAH, la différence avec le Québec est principalement attribuable aux garçons. Dans la région 69% des garçons ayant un diagnostic de TDA/TDAH prennent de la médication comparativement à 62% des garçons au Québec. L'écart entre les filles de la région et du Québec est non significatif (56% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et 55% au Québec) (Tableau 5 et résultats non illustrés pour le Québec).

Pour la prise de médication afin de soulager les symptômes d'anxiété et de dépression, les garçons et les filles de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine qui ont reçu ces diagnostics sont plus nombreux, en proportion, à prendre de la médication que leurs homologues du Québec. Par exemple, 26% des garçons de la région en prennent, comparativement à 19% des garçons de la province, et 35% des filles de la région comparativement à 24% pour celles du Québec (Tableau 5 et résultats non illustrés pour le Québec).

Caractéristiques associées à la consommation de médicament pour les symptômes de TDA/TDAH, anxiété et dépression

Chez les jeunes ayant un diagnostic de **TDA/TDAH**, les **garçons** sont significativement plus nombreux que les filles à prendre un médicament prescrit pour soulager les symptômes (69% comparativement à 56% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine) (Tableau 5). De ce fait, les garçons sont plus nombreux que les filles à avoir ce diagnostic, et parmi les jeunes qui ont le diagnostic, ils sont, en proportion, davantage médicamentés que les filles.

Pour **l'anxiété ou la dépression**, parmi les jeunes ayant un diagnostic, les **filles** sont plus nombreuses que les garçons à prendre un médicament prescrit pour soulager les symptômes (35% comparativement à 26% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine) (Tableau 5). Ainsi, les filles sont plus nombreuses que les garçons à avoir ces diagnostics, mais parmi les jeunes avec ces diagnostics, elles sont, en proportion, davantage médicamentées que les garçons. Toujours pour l'anxiété ou la dépression, parmi les élèves ayant un diagnostic, ceux de **deuxième cycle** sont proportionnellement plus nombreux que ceux de premier cycle à prendre des médicaments prescrits pour soulager les symptômes. Dans la région ils sont 39% au deuxième cycle et 23% au premier cycle (Tableau 6).

Tableau 5 : Proportion (%) des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son ou sa professionnelle de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH, d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux et celles ayant un diagnostic confirmé, 2022-2023

	Gaspésie–Les Îles	**Québec**	**GIM vs Québec**	**Gaspésie–Les Îles**		Avignon	Bonaventure	Baie-des-Chaleurs	Rocher-Percé	Côte-de-Gaspé	Haute-Gaspésie	Îles
				Garçons+	Filles+							
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Prise de médicament prescrit pour des symptômes de TDA/TDAH au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical de TDA/TDAH	62,9	59,3	(+)	68,6 [a]	55,7 [a]	59,7	64,8	62,2	67,4	63,8	55,0	65,9
Anxiété ou dépression Prise de médicament prescrit pour des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression	32,4	22,5	(+)	25,6 [a]	34,9 [a]	29,6	35,4	32,5	25,1	36,6	30,7*	39,2*

[a] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

(+) Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Tableau 6 : Proportion (%) des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son ou sa professionnelle de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH, d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux et celles ayant reçu un diagnostic, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

	Niveau de scolarité		Langue d'enseignement		Plus haut niveau de scolarité des parents		
	1er cycle	2e cycle	Français	Anglais	Sans diplôme	Diplôme d'études secondaires	Diplôme postsecondaire
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical de TDA/TDAH	64,3	62,0	63,6	46,8*	55,8	59,1	62,0
Anxiété ou dépression Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression	22,7[a]	38,8 [a]	32,4	32,4*	31,2*	38,2	32,7

[a] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

L'écoanxiété

L'écoanxiété fait partie des nouvelles thématiques abordées dans l'édition 2022-2023 de l'EQSJS. La question posée était : Dans quelle mesure ressens-tu de l'écoanxiété? Pas du tout ; parfois ; souvent ; toujours ou presque toujours. Les personnes ayant répondu parfois, souvent et toujours ou presque toujours sont incluses dans l'indicateur « ressentent de l'écoanxiété ». « Le terme « écoanxiété » fait référence aux émotions négatives (p. ex. : détresse, sentiment d'impuissance, anxiété) qu'une personne peut ressentir en pensant à la menace que représentent les changements climatiques et à leurs conséquences sur les individus, la société et l'environnement. » (Fiche indicateur, Infocentre de santé publique, 2024).

En 2022-2023

62% des élèves de secondaire ressentent de l'écoanxiété en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (Tableau 7).

Évolution depuis 2010-2011

La question de l'écoanxiété n'était pas abordée en 2010-2011 et 2016-2017, donc aucune comparaison dans le temps n'est possible.

Comparaison avec le Québec

La proportion d'élèves de secondaire ressentant de l'écoanxiété est significativement **plus faible dans la région** qu'au Québec (62% comparativement à 66%) (Tableau 7). La différence entre les filles de la région et du Québec est non significative (78% en GIM et 79% au Québec), c'est plutôt chez les garçons que cette différence est observée, soit 46% chez ceux de la région par rapport à 54% au Québec (Tableau 7 et résultats du Québec non illustrés).

Caractéristiques associées à l'écoanxiété

Comme au Québec, les **filles** de la région sont plus nombreuses que les garçons à ressentir de l'écoanxiété, soit 78% et 46% respectivement (Tableau 7).

Tableau 7 : Proportion (%) des élèves du secondaire ressentant de l'écoanxiété, 2022-2023

	Gaspésie–Les Îles	**Québec**	**GÎM vs Québec**	**Gaspésie–Les Îles**		Avignon	Bonaventure	Baie-des-Chaleurs	Rocher-Percé	Côte-de-Gaspé	Haute-Gaspésie	Îles
				Garçons+	Filles+							
Ressentent de l'écoanxiété	61,8	66,1	(-)	45,8 [a]	77,9 [a]	61,4	59,1	60,2	64,2	63,6	63,0	59,0

(-) Valeur significativement inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

[a] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Tableau 8 : Proportion (%) des élèves du secondaire ressentant de l'écoanxiété, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

	Niveau de scolarité		**Langue d'enseignement**		**Plus haut niveau de scolarité des parents**		
	1er cycle	2e cycle	Français	Anglais	Sans diplôme	Diplôme d'études secondaires	Postsecondaire
Ressentent de l'écoanxiété	59,6	63,5	62,0	59,0	67,8	59,8	62,1

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

La santé mentale positive

Dans l'enquête, la santé mentale positive est mesurée à l'aide de 12 questions. Trois questions en lien avec la **santé émotionnelle** pour savoir si l'élève se sent heureux, intéressé par la vie et satisfait de sa vie. Neuf questions mesurent la **santé fonctionnelle** comme le sentiment d'appartenance à sa communauté, la capacité à gérer ses responsabilités, le sentiment d'avoir quelque chose d'important à apporter à la société, etc. Ensuite, selon les réponses aux 12 questions, les élèves sont classés sur un continuum de santé mentale positive, allant de la santé mentale florissante à la santé mentale languissante. La **santé mentale florissante** correspond à un niveau élevé de santé mentale positive, tandis que la **santé mentale languissante** correspond à un niveau faible de santé mentale positive (Traoré, Simard et Julien, 2024, p. 544).

En 2022-2023

41% des élèves du secondaire en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine rapportent avoir une santé mentale florissante (Tableau 9).

8% rapportent avoir une santé mentale languissante (Tableau 9).

Évolution depuis 2016-2017

Cet indicateur n'était pas étudié en 2010-2011, la comparaison est donc seulement possible à partir de 2016-2017.

Entre 2016-2017 et 2022-2023, la proportion d'élèves ayant une **santé mentale florissante** est en **diminution**, passant de 54% à 41% dans la région. Tandis que la proportion des jeunes ayant une santé mentale modérément bonne et languissante a augmenté (Tableau 9). C'est aussi ce qui s'observe dans la province (résultats non illustrés).

Comparaison avec le Québec

La proportion de jeunes rapportant avoir une **santé mentale florissante** est **plus élevée dans la région** que dans la province (41% comparativement à 37%). Cela est vrai chez les garçons (49% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et 43% au Québec) et les filles (34% dans la région et 29% au Québec). À l'opposé, une proportion plus faible d'élèves du secondaire rapporte avoir une santé mentale languissante dans la région que dans la province (8% par rapport à 12%) (Tableau 9). Ainsi, la situation en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine est favorable par rapport à la province.

Caractéristiques associées à la santé mentale positive

Les **garçons** sont significativement plus nombreux que les filles à rapporter avoir une santé mentale florissante, dans une proportion de 49% et 34% respectivement en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (Tableau 9).

Les élèves de **premier cycle** sont plus nombreux, en proportion, que ceux du deuxième cycle à avoir une santé mentale florissante (48% et 36% respectivement dans la région) (Tableau 10). Cela s'observe aussi à l'échelle provinciale.

Dans la région, les élèves dans les **écoles francophones** (42%) sont significativement plus nombreux, en proportion, que les élèves dans les écoles anglophones (28%) à avoir une santé mentale florissante (Tableau 10). Cette différence selon la langue d'enseignement ne s'observe toutefois pas à l'échelle provinciale (résultat non illustré).

En Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 45% des **jeunes dont les parents ont un diplôme postsecondaire** rapportent avoir une santé mentale florissante, une proportion plus élevée que celle des jeunes dont les parents n'ont pas de diplôme (27%) ou ont un diplôme d'études secondaires (32%) (Tableau 10).

Tableau 9 : Répartition (%) des élèves du secondaire selon l'échelle de santé mentale positive

	Gaspésie–Les Îles			Québec	GÎM vs Québec	Gaspésie–Les Îles		Avignon	Bonaventure	Baie-des-Chaleurs	Rocher-Percé	Côte-de-Gaspé	Haute-Gaspésie	Îles
	2010-2011	2016-2017	2022-2023	2022-2023		Garçons+	Filles+							
Santé mentale positive														
Santé mentale florissante	ND	53,9 [a]	41,3 [a]	36,6	(+)	49,4 [b]	33,5 [b]	43,1	44,9	44,1	35,9	44,9	31,2 (--)	43,1
Santé mentale modérément bonne	ND	40,3 [a]	50,4 [a]	51,7	NS	46,3 [b]	54,4 [b]	48,5	45,8	47,1	57,0 (++)	48,0	56,7	50,6
Santé mentale languissante	ND	5,9 [a]	8,3 [a]	11,7	(-)	4,3* [b]	12,1 [b]	8,3*	9,3*	8,8	7,0**	7,1*	12,1*	6,3**

ND (non disponible) : Cet indicateur n'était pas étudié en 2010-2011.

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

(+) ou (-) Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

NS Valeur non significativement différente de celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

(++) ou (--) Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste de la région au seuil de 0,05.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

**CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Tableau 10 : Répartition (%) des élèves du secondaire selon l'échelle de santé mentale positive, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

	Niveau de scolarité		Langue d'enseignement		Plus haut niveau de scolarité des parents		
	1er cycle	2e cycle	Français	Anglais	Sans diplôme	Diplôme d'études secondaires	Postsecondaire
Santé mentale positive							
Santé mentale florissante	48,0 [a]	36,3 [a]	42,3 [b]	28,2* [b]	27,3* [a]	32,1 [b]	44,8 [a, b]
Santé mentale modérément bonne	42,7 [a]	56,2 [a]	49,8	58,4	49,3	56,3	48,9
Santé mentale languissante	9,2	7,5	7,9	13,4**	23,4* [a]	11,6* [a]	6,3 [a]

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

**CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Les effets de la pandémie de COVID-19

En 2022-2023

38% des jeunes du secondaire de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine estiment que leur santé mentale s'est détériorée en raison de la pandémie de COVID-19.

50% estiment que la pandémie de COVID-19 n'a pas eu d'impact sur leur santé mentale.

13% estiment que leur santé mentale s'est améliorée en raison de la pandémie de COVID-19.

Comparaison avec le Québec

Une proportion **plus faible** de jeunes rapporte que leur **santé mentale s'est détériorée** en raison de la pandémie dans la région qu'au Québec (38% et 41% respectivement). Cette différence significative avec le Québec s'observe chez les garçons (21% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et 26% au Québec) et chez les filles (53% en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et 57% au Québec) (Tableau 11 et résultats du Québec non illustrés).

À l'inverse, une proportion **plus élevé** de jeunes dans la région qu'au Québec estiment que leur **santé mentale est restée stable** depuis la pandémie de COVID-19 (50% et 46% respectivement). Cette différence entre la région et la province s'observe chez les garçons (62% dans la région et 57% au Québec) et chez les filles (37% dans la région et 33% au Québec) (Tableau 11 et résultats du Québec non illustrés).

Caractéristiques associées à une santé mentale affectée par la pandémie de COVID-19

Les **filles** sont plus nombreuses que les garçons à rapporter que la pandémie de COVID-19 a détérioré leur santé mentale, soit 53% des filles comparativement à 21% des garçons (Tableau 11). Les jeunes de **2e cycle** sont plus nombreux en proportion que ceux de 1er cycle à estimer que la pandémie a détérioré leur santé mentale (Tableau 12).

Lorsque comparés au reste de la région, **la MRC Avignon et le RLS Rocher-Percé** ont des proportions plus élevées de jeunes dont la pandémie a influencé négativement leur santé mentale (Tableau 11).

Tableau 11 : Répartition (%) des élèves du secondaire selon la perception que la pandémie de COVID-19 a eu une influence sur leur santé mentale, 2022-2023

	Gaspésie–Les Îles	Québec	GÎM vs Québec	Gaspésie–Les Îles		Avignon	Bonaventure	Baie-des-Chaleurs	Rocher-Percé	Côte-de-Gaspé	Haute-Gaspésie	Îles
				Garçons	Filles							
Détérioration	37,5	41,4	(-)	21,4 [a]	53,4 [a]	44,0 (++)	37,7	40,7 (++)	41,8 (++)	32,7 (--)	39,6	28,8 (--)
Stabilité	49,5	45,5	(+)	62,1 [a]	37,0 [a]	47,1	46,6	46,8 (--)	44,3 (--)	52,7	46,3	61,7 (++)
Amélioration	13,0	13,1	NS	16,5 [a]	9,6 [a]	8,9 (--)	15,8 (++)	12,5	13,9	14,6	14,2	9,5* (--)

[a] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.
(+) ou (-) Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.
NS Valeur non significativement différente de celle du reste du Québec au seuil de 0,05.
(++) ou (--) Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste de la région au seuil de 0,05.
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Tableau 12 : Répartition (%) des élèves du secondaire selon la perception que la pandémie de COVID-19 a eu une influence sur leur santé mentale, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

	Niveau de scolarité		Langue d'enseignement		Plus haut niveau de scolarité des parents		
	1er cycle	2e cycle	Français	Anglais	Sans diplôme	Diplôme d'études secondaires	Diplôme postsecondaire
Détérioration	30,1 [a]	43,2 [a]	37,5	36,9	38,6	40,2	37,9
Stabilité	52,7 [a]	47,1 [a]	49,9	44,3	44,9	45,7	50,3
Amélioration	17,3 [a]	9,7 [a]	12,6	18,9*	16,4*	14,2	11,9

[a] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.
*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Le soutien social, les habitudes de vie et la santé mentale

Le soutien social est un déterminant important de la santé mentale. Dans l'enquête, toutes proportions gardées, les jeunes ayant un soutien social élevé ont généralement une meilleure santé mentale que ceux ayant un soutien social faible ou moyen (Tableau 13).
Pour les habitudes de vie, l'on remarque que les jeunes un peu actifs, très peu actifs ou inactifs ont une moins bonne santé mentale que les jeunes actifs ou moyennement actifs. Quant au temps d'écran, les jeunes passant 4 heures ou plus par jour devant un écran ont une moins bonne santé mentale que les jeunes passant moins de 4 heures par jour devant l'écran (Tableau 13).

Tableau 13 : La santé mentale des jeunes du secondaire selon certaines caractéristiques de leur environnement social et certaines habitudes de vie, Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

	Niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique	Diagnostic d'anxiété	Diagnostic de dépression	Diagnostic de trouble des conduites alimentaires	Diagnostic de TDA/TDAH	Ressentent de l'écoanxiété	Rapportent avoir une santé mentale florissante
Niveau de soutien social dans la famille							
Élevé	30,0 [a]	23,8 [a]	5,9 [a]	3,8 [a]	31,6 [a]	60,3 [a]	47,7 [a]
Faible ou moyen	54,6 [a]	34,9 [a]	18,7 [a]	11,3 [a]	39,7 [a]	67,5 [a]	20,4 [a]
Niveau de soutien social provenant des amis							
Élevé	34,2	26,9	8,3	5,2	33,3	62,4	50,3 [a]
Faible ou moyen	38,5	25,4	9,6	5,9	33,8	61,5	27,7 [a]
Niveau de soutien social à l'école							
Élevé	30,2 [a]	23,8	7,0* [a]	3,0* [a]	31,7	ND	58,2 [a]
Faible ou moyen	39,3 [a]	27,9	10,8 [a]	6,9 [a]	34,1	ND	32,4 [a]
Niveau de soutien social dans la communauté							
Élevé	29,2 [a]	24,2	6,6 [a]	4,1* [a]	31,6	ND	54,0 [a]
Faible ou moyen	42,9 [a]	28,5	12,3 [a]	6,6 [a]	35,0	ND	28,2 [a]
Niveau d'activité physique de loisir et de transport durant l'année scolaire							
Actif	32,1 [a]	20,3 [a]	6,4 [a]	3,7* [a]	23,3 [a]	55,3	50,3 [a]
Moyennement actif	29,9 [b]	23,4 [b]	6,8 [b]	5,4*	27,9 [b]	62,8	49,4 [b]
Un peu actif, très peu actif ou inactif	39,4 [a, b]	30,6 [a, b]	10,3 [a, b]	6,1 [a]	38,2 [a, b]	63,3	35,5 [a, b]
Temps passé par jour devant un écran pour les communications et les loisirs							
Moins de 4 heures	30,4 [a]	23,4 [a]	7,1 [a]	4,1 [a]	31,4 [a]	60,5	45,6 [a]
4 heures ou plus	48,9 [a]	33,6 [a]	12,9 [a]	9,1 [a]	35,9 [a]	65,3	32,0 [a]
Respect du nombre d'heures de sommeil recommandé pendant la semaine d'école							
Oui, égal au nombre recommandé	28,7 [a]	23,6 [a]	6,4	3,8	31,0	ND	46,9
Non, inférieur au nombre recommandé	44,2 [a, b]	28,6 [a]	X	X	35,0	ND	35,5
Non, supérieur au nombre recommandé	22,7 [b]	33,2*	X	X	35,8	ND	46,1
Présence d'au moins un diagnostic de trouble anxieux, de dépression ou de trouble des conduites alimentaires							
Oui	64,6 [a]	ND	ND	ND	ND	ND	28,6 [a]
Non	23,2 [a]	ND	ND	ND	ND	ND	47,2 [a]

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

X données non présentées en raison des petits nombres.

ND : données non disponibles.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

Les actions en place

Face à ces constats, il est important de mentionner que plusieurs actions sont déployées sur le territoire afin de créer, développer et renforcer la santé mentale des jeunes. Pour ce faire, il est reconnu qu'il faut travailler autant sur développement des compétences personnelles et sociales que sur les actions qui favorisent la création d'environnements favorables.

En effet, bien qu'il y ait des associations entre l'état de santé mentale et les habitudes de vie, tel que vu dans la section précédente, il est important de rappeler que la santé mentale n'est pas une responsabilité individuelle mais qu'elle dépend de différents déterminants de santé, d'où l'importance de travailler sur les environnements favorables.

La promotion de la santé mentale des jeunes est une responsabilité partagée qui demande un partenariat de tous les acteurs impliqués auprès des jeunes (parents, réseau de la santé et des services sociaux, réseau de l'éducation, organismes communautaires, municipalités, autres organisations).

Dans la région, des actions sont déployées par la Direction de santé publique dans les différents milieux de vie (école, famille, communauté), et ce, partout sur le territoire. Par exemple :

- Les actions du projet Épanouir visent à développer les compétences personnelles et sociales des jeunes et des élèves, ainsi qu'à rendre les milieux de vie sains, sécuritaires et bienveillants, de façon à favoriser leur santé mentale positive. Elles concernent les établissements scolaires primaire et secondaire, incluant les centres de formation professionnelle, ainsi que les centres d'éducation des adultes.
- Les accompagnateurs et accompagnatrices École en santé accompagnent les milieux scolaires dans une démarche structurante qui permet d'identifier leurs besoins, de planifier les actions, de les mettre en œuvre et de les évaluer.
- Les accompagnateurs et accompagnatrices École en santé soutiennent le milieu scolaire dans l'implantation d'activités ou de programmes de promotion de la santé et de prévention reconnus comme étant efficaces (p. ex. : des programmes comme Hors-piste ou Dévelop'Action).
- Les infirmières scolaires présentes dans les écoles offrent des services de type « clinique jeunesse » aux jeunes en réponse à leurs besoins et les orientent vers des ressources d'aide ou font des références vers des services spécialisés si nécessaire.
- Des kiosques de sensibilisation sur des thématiques reliées à la santé mentale positive sont offerts.
- Les autres directions cliniques (Direction jeunesse, Direction santé mentale) collaborent aussi pour un meilleur arrimage de la trajectoire de soins pour les jeunes présentant des difficultés.

En somme, il importe de poursuivre nos efforts en partenariat avec les acteurs du milieu afin de développer et de renforcer la santé mentale des jeunes.

Conclusion

En terminant, l'objectif de ce document était de présenter les principaux résultats sur la santé mentale des jeunes du secondaire en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, de voir l'évolution dans le temps, de comparer les résultats de la région avec ceux du Québec et de rendre compte des différences selon le genre, le niveau de scolarité, la langue d'enseignement et le plus haut niveau de scolarité des parents des élèves.

De façon générale, **la santé mentale des jeunes s'est détériorée depuis 2010-2011**. Les résultats 2022-2023 de l'EQSJS démontrent une augmentation de la proportion de jeunes ayant des diagnostics de troubles de santé mentale lorsque comparés aux éditions 2010-2011 et 2016-2017 de l'enquête. En effet, toutes proportions gardées, les diagnostics de TDA/TDAH, d'anxiété et de dépression sont en augmentation, tout comme la proportion de jeunes se situant au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique. Dans le même ordre d'idée, la proportion d'élèves qui rapporte avoir une santé mentale florissante est en diminution depuis 2016-2017.

La **situation est parfois défavorable dans la région par rapport au reste du Québec**. La proportion de jeunes ayant un diagnostic de TDA/TDAH, d'anxiété ou de dépression étant plus élevé dans notre région. À l'inverse, la **situation est parfois favorable dans la région par rapport au Québec**, notamment une proportion plus faible d'élèves se situant au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine qu'au Québec et une part plus importante de jeunes rapportant avoir une santé mentale florissante. Aussi, les élèves du secondaire de la région sont proportionnellement moins nombreux à ressentir de l'écoanxiété que leurs homologues québécois.

Les **filles** sont généralement plus nombreuses que les garçons à vivre ces enjeux de santé mentale, notamment quant aux diagnostics d'anxiété, de dépression et de trouble des conduites alimentaires, ainsi que la détresse psychologique et l'écoanxiété. Les garçons quant à eux sont plus nombreux à vivre avec un diagnostic de TDA/TDAH.

Les élèves de **deuxième cycle** sont plus touchés que ceux de premier cycle pour certains enjeux de santé mentale, notamment une proportion plus élevée de jeunes ayant un diagnostic de dépression ou d'anxiété, une proportion plus élevée de jeunes se situant au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique et une proportion plus faible de jeunes rapportant avoir une santé mentale florissante.

Il existe certaines différences significatives en fonction de la langue d'enseignement. Par exemple, les jeunes dans les **écoles de langue anglophone** sont plus nombreux que les francophones à avoir un diagnostic de trouble des conduites alimentaires et sont moins nombreux à avoir une santé mentale florissante. À l'inverse, les élèves d'**écoles francophones** sont plus nombreux, en proportion, que les anglophones à avoir un diagnostic de TDA/TDAH.

Les **élèves dont les parents ont moins d'éducation** sont plus nombreux en proportion à avoir certains enjeux de santé mentale que les élèves dont les parents ont des études supérieures. C'est le cas notamment pour la détresse psychologique, le TDA/H, la dépression et la santé mentale positive.

Enfin, les élèves ayant un **soutien social élevé** sont proportionnellement moins nombreux que ceux ayant un soutien social faible ou moyen à avoir des enjeux de santé mentale et sont plus nombreux à avoir une santé mentale florissante. L'activité physique et le temps d'écran seraient aussi associés à la santé mentale, les jeunes actifs physiquement et ceux passant moins de 4 heures par jour devant les écrans seraient moins nombreux, en proportion, à avoir des enjeux de santé mentale.

Tableau 14 : Indicateurs pour lesquels la situation s'est détériorée ou améliorée en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine en 2022-2023 par rapport à 2010-2011 ou 2016-2017

Détérioration	Amélioration
Détresse psychologique TDA/TDAH Anxiété Dépression Trouble des conduites alimentaires Santé mentale florissante Santé mentale languissante	*Aucun indicateur*

Tableau 15 : Indicateurs pour lesquels la situation est en faveur ou en défaveur en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine par rapport au Québec, 2022-2023

En faveur de la région	En défaveur de la région
Détresse psychologique Écoanxiété Santé mentale florissante	TDA/TDAH Anxiété Dépression

Bibliographie

BOUCHER, Maxime, et Marie-Eve TREMBLAY (2024). Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023. Méthodologie de l'enquête, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 51 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/ enquete-quebecoise-sante-jeunes-secondaire-2022-2023-methodologie.pdf]

TRAORÉ, Issouf, Micha SIMARD et Dominic JULIEN (2024). Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire. Résultats de la troisième édition – 2022-2023, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 759 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-jeunes-secondaire-2022-2023.pdf]

Annexe 1 : Évolution 2010-2011 à 2022-2023 par RLS

La santé mentale des jeunes dans le RLS Baie-des-Chaleurs, 2010-2011, 2016-2017 et 2022-2023

	2010-2011	2016-2017	2022-2023
La détresse psychologique			
Se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	21,2 [a]	21,5 [b]	36,1 [a, b]
Les troubles de santé mentale			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	13,1 [a]	24,4 [a]	32,7 [a]
Dépression Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	4,7 [a]	5,5 [b]	10,0 [a, b]
Anxiété Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	9,9 [a]	20,2 [a]	26,0 [a]
Trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie) Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	2,0* [a]	2,1* [b]	6,5 [a, b]
Dépression, anxiété ou trouble des conduites alimentaires Souffrent d'un de ces troubles confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé	13,3 [a]	22,0 [a]	28,1 [a]
La consommation de médicament			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical de TDA/TDAH	49,3 [a]	61,4 [a]	62,2
Anxiété ou dépression Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression	17,9*	20,7	32,5
La santé mentale positive			
Santé mentale florissante	ND	54,1 [a]	44,1 [a]
Santé mentale modérément bonne	ND	41,5	47,1
Santé mentale languissante	ND	4,3* [a]	8,8 [a]

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

ND données non disponibles

Pour la consommation de médicament, la comparaison entre 2022-2023 et les éditions précédentes n'est pas recommandée.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

La santé mentale des jeunes dans le RLS Rocher-Percé, 2010-2011, 2016-2017 et 2022-2023

	2010-2011	2016-2017	2022-2023
La détresse psychologique			
Se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	15,5 [a]	27,6 [a]	41,8 [a]
Les troubles de santé mentale			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	13,3 [a]	29,2 [a]	38,3 [a]
Dépression Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	3,4* [a, b]	6,9* [a]	7,4* [b]
Anxiété Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	6,7* [a]	20,4 [a]	30,7 [a]
Trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie) Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	1,2** [a]	2,5** [b]	6,0* [a, b]
Dépression, anxiété ou trouble des conduites alimentaires Souffrent d'un de ces troubles confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé	8,6 [a]	22,7 [a]	33,8 [a]
La consommation de médicament			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical de TDA/TDAH	52,2	50,6	67,4
Anxiété ou dépression Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression	26,1*	21,8*	25,1
La santé mentale positive			
Santé mentale florissante	ND	49,1 [a]	35,9 [a]
Santé mentale modérément bonne	ND	42,6 [a]	57,0 [a]
Santé mentale languissante	ND	8,3*	7,0**

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

**CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

ND données non disponibles

Pour la consommation de médicament, la comparaison entre 2022-2023 et les éditions précédentes n'est pas recommandée.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

La santé mentale des jeunes dans le RLS Côte-de-Gaspé, 2010-2011, 2016-2017 et 2022-2023

	2010-2011	2016-2017	2022-2023
La détresse psychologique			
Se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	16,7 [a]	21,9 [b]	31,1 [a, b]
Les troubles de santé mentale			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	20,9 [a, b]	31,5 [a]	34,6 [b]
Dépression Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	4,4* [a]	4,1* [b]	9,0 [a, b]
Anxiété Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	11,8 [a]	18,6 [a]	27,6 [a]
Trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie) Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	1,9** [a]	2,8* [b]	6,7 [a, b]
Dépression, anxiété ou trouble des conduites alimentaires Souffrent d'un de ces troubles confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé	14,4 [a]	20,1 [a]	30,7 [a]
La consommation de médicament			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical de TDA/TDAH	62,8	65,4	63,8
Anxiété ou dépression Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression	21,3*	24,9*	36,6
La santé mentale positive			
Santé mentale florissante	ND	56,6 [a]	44,9 [a]
Santé mentale modérément bonne	ND	38,9 [a]	48,0 [a]
Santé mentale languissante	ND	4,5**	7,1*

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

**CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

ND données non disponibles

Pour la consommation de médicament, la comparaison entre 2022-2023 et les éditions précédentes n'est pas recommandée.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

La santé mentale des jeunes dans le RLS Haute-Gaspésie, 2010-2011, 2016-2017 et 2022-2023

	2010-2011	2016-2017	2022-2023
La détresse psychologique			
Se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	25,1 [a]	20,3* [b]	39,1 [a, b]
Les troubles de santé mentale			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	12,7 [a]	28,2 [a]	35,0 [a]
Dépression Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	4,2* [a]	5,2** [b]	10,4* [a, b]
Anxiété Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	10,4 [a, b]	21,3 [a]	26,9 [b]
Trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie) Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	1,3**	2,7**	3,2**
Dépression, anxiété ou trouble des conduites alimentaires Souffrent d'un de ces troubles confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé	13,0 [a, b]	23,4 [a]	29,7 [b]
La consommation de médicament			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical de TDA/TDAH	51,9	54,8	55,0
Anxiété ou dépression Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression	18,7**	17,1**	30,7*
La santé mentale positive			
Santé mentale florissante	ND	56,0 [a]	31,2 [a]
Santé mentale modérément bonne	ND	35,6 [a]	56,7 [a]
Santé mentale languissante	ND	8,4**	12,1*

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

**CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

ND données non disponibles

Pour la consommation de médicament, la comparaison entre 2022-2023 et les éditions précédentes n'est pas recommandée.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

La santé mentale des jeunes dans le RLS Îles-de-la-Madeleine, 2010-2011, 2016-2017 et 2022-2023

	2010-2011	2016-2017	2022-2023
La détresse psychologique			
Se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	16,8 [a, b]	25,5 [a]	32,6 [b]
Les troubles de santé mentale			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	13,0 [a, b]	30,2 [a]	26,0 [b]
Dépression Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	2,2**	4,6*	4,6*
Anxiété Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	7,1* [a, b]	15,9 [a]	18,1 [b]
Trouble des conduites alimentaires (anorexie ou boulimie) Souffrent de ce trouble confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	1,1**	3,0**	1,6**
Dépression, anxiété ou trouble des conduites alimentaires Souffrent d'un de ces troubles confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé	7,4* [a, b]	17,7 [a]	19,2 [b]
La consommation de médicament			
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes de TDA/TDAH au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical de TDA/TDAH	60,3	65,9	65,9
Anxiété ou dépression Proportion des élèves du secondaire ayant pris un médicament prescrit pour soi par son professionnel de la santé pour des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des deux dernières semaines, parmi ceux ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression	12,0**	30,3*	39,2*
La santé mentale positive			
Santé mentale florissante	ND	53,0	43,1
Santé mentale modérément bonne	ND	40,2	50,6
Santé mentale languissante	ND	6,8**	6,3**

[a, b] les catégories avec les mêmes lettres se différencient significativement les unes des autres.

*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

**CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

ND données non disponibles

Pour la consommation de médicament, la comparaison entre 2022-2023 et les éditions précédentes n'est pas recommandée.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, 2016-2017, 2022-2023, données extraites de l'Infocentre de santé publique.