

## SANTÉ MENTALE ET ADAPTATION SOCIALE CHEZ LES JEUNES DES ÉCOLES SECONDAIRES DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN



Un besoin grandissant de connaissances sur l'état de santé mentale et sur les problématiques d'adaptation sociale chez les jeunes, notamment en terme de planification sociosanitaire, se fait sentir depuis plusieurs années dans les différents milieux dans lesquels ils évoluent. *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011* (EQSJS) vise à documenter plusieurs de ces aspects, comblant ainsi une importante partie des besoins en surveillance de l'état de santé et des déterminants pour cette population. « Les données de cette vaste enquête, menée auprès d'un peu plus de 63 000 jeunes, permettent pour la première fois de dresser des portraits régionaux comparables » de ces aspects de la réalité psychosociale des jeunes (Pica et autres, 2013 : 23).

Ce document regroupe les résultats régionaux pour les principaux indicateurs inclus dans le deuxième volet de *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé mentale et leur adaptation sociale*. Les données présentées couvrent les thématiques de l'environnement social (la famille, les amis et l'école), de l'estime de soi, des problèmes de santé mentale, de la violence, des problèmes de comportement et du risque de décrochage scolaire.

### ***L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire***

---

*L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire* (EQSJS) vise à recueillir des informations auprès des élèves du secondaire du secteur jeunes. Cette vaste enquête qui sera reconduite aux cinq ans, a été menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) dans les écoles publiques et privées, francophones et anglophones, excluant les centres de formation professionnelle (CFP) et les écoles comptant 30 % ou plus d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA).

Pour cette première édition (2010-2011), la collecte de données s'est échelonnée du 2 novembre 2010 au 17 mai 2011. La population visée à l'échelle du Saguenay-Lac-Saint-Jean était de 15 057 jeunes. Trois mille quatre cent quatre-vingt-deux élèves des écoles secondaires de la région ont répondu à l'enquête, pour un taux de réponse pondéré de 88,7 %. Les données sont représentatives au niveau régional seulement.

Pour plus d'informations sur les aspects méthodologiques de l'EQSJS 2010-2011, consulter le rapport sommaire de l'enquête à l'adresse suivante : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/adaptation-sociale/sante-jeunes-secondaire2.pdf>

## L'ENVIRONNEMENT SOCIAL DES JEUNES

---

Une vaste littérature atteste de l'importance de l'environnement social dans le développement des jeunes. La qualité des liens et des rapports sociaux que vivent les jeunes peut avoir une incidence marquée sur leur estime de soi, leur résilience, leur autonomie, leur performance et leur motivation à l'école, ainsi que sur leur état de santé, tant physique que mentale. L'EQSJS 2010-2011 s'intéresse à trois différentes sphères de l'environnement social des jeunes : la famille, les amis et l'école.

### La famille

---

Plusieurs études ont démontré à quel point les relations familiales et l'encadrement des parents sont des facteurs de protection contre le décrochage scolaire et contre certains comportements à risque, tels que la délinquance et l'usage de drogues (Pica et autres, 2013 : 31).

Parmi les élèves des écoles secondaires, environ 4 filles sur 10 (40 %) contre 3 garçons sur 10 (29 %) ont un niveau élevé de supervision parentale, dans la région comme au Québec, en 2010-2011, ce qui signifie que leurs parents savent où et avec qui ils sont, lorsqu'ils sont à l'extérieur de la maison.

En outre, plus des trois quarts des jeunes fréquentant les écoles secondaires (77 %) affirment bénéficier d'un soutien social élevé dans leur environnement familial. Ceci se traduit entre autres par le fait qu'un des parents ou un autre adulte s'intéresse à leurs travaux scolaires, parle avec eux de leurs problèmes ou les écoute lorsqu'ils en ont besoin. Cette proportion s'accroît avec le niveau de scolarité des parents, passant de 56 % chez les jeunes dont les parents ne détiennent pas de diplôme d'études secondaires à 81 % chez ceux dont les parents détiennent un diplôme d'études collégiales ou universitaires. Elle est également plus élevée chez les jeunes qui autoévaluent leur performance scolaire comme étant au-dessus de celle de la moyenne (86 %) et chez ceux présentant un faible risque de décrochage scolaire (83 %).

### Les amis

---

« Bien que l'influence néfaste des pairs ou des amis en ce qui a trait à l'adoption de comportements à risque chez les jeunes soit reconnue, la recherche portant sur la résilience a également démontré l'influence positive du soutien social des amis sur le développement en santé des élèves » (Pica et autres, 2013 : 31).

Selon les données de l'EQSJS 2010-2011, un peu plus des deux tiers des jeunes du secondaire de la région (69 %) bénéficient d'un soutien social élevé de la part de leurs amis. En d'autres termes, ils ont des amis qui tiennent vraiment à eux, ils peuvent se confier à eux ou obtenir leur aide dans les périodes difficiles. Fait à noter, plus de filles (83 %) que de garçons (56 %) considèrent que leurs amis leur offrent un niveau élevé de soutien social.

Dans la région comme au Québec, finalement, une proportion significativement plus importante de filles (66 %) que de garçons (45 %) déclarent avoir des amis ayant un niveau élevé de « comportement prosocial », c'est-à-dire qu'ils considèrent que ces derniers respectent les règlements, essaient de bien agir et s'efforcent de bien réussir à l'école.

## L'école

---

Diverses recherches ont permis de démontrer que le climat scolaire est le facteur qui différencie le plus clairement les écoles les unes des autres « quant aux niveaux de délinquance, d'absentéisme et de réussite scolaire » des jeunes qui les fréquentent (Pica et autres, 2013 : 31).

Le tiers (33 %) des jeunes de la région ayant participé à l'EQSJS 2010-2011 ont déclaré se sentir soutenus par les enseignants ou autres adultes présents dans leur milieu scolaire. Cela signifie pour eux, par exemple, que ces derniers se préoccupent vraiment d'eux, s'inquiètent d'eux lorsqu'ils s'absentent ou les écoutent lorsqu'ils ont quelque chose à dire. En outre, environ un élève sur 6 (16 %) dit participer de manière significative dans son environnement scolaire et un sur 3 (33 %) affirme avoir un sentiment d'appartenance élevé à son école.

En ce qui a trait aux aspects négatifs, plus d'un jeune sur 4 (27 %) se sent mis de côté ou à l'écart à l'école et près d'un sur 15 (7 %) ne se considère pas en sécurité. Cette proportion est d'ailleurs deux fois plus importante chez les garçons (8 %) que chez les filles (4 %).

Deux autres indicateurs, reconnus pour affecter négativement les jeunes, permettent de mieux documenter le contexte scolaire dans lequel ces derniers évoluent : la victimisation et la cyberintimidation. Dans la région, 38 % des garçons et 26 % des filles déclarent avoir été, au moins une fois pendant l'année scolaire, victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école. Les menaces verbales sont la principale forme de violence que déclarent subir les jeunes, affectant 31 % des garçons et 23 % des filles. Les agressions physiques, bien que moins fréquentes, touchent 18 % des garçons et 7 % des filles. Notons, finalement, qu'une proportion non négligeable de filles (8 %) et de garçons (3 %) déclarent avoir été victimes de cyberintimidation. Dans les faits, cela représente environ 800 jeunes qui auraient été confrontés à ce problème dans la région au cours de l'année scolaire.

## LA SANTÉ MENTALE

---

Une vaste littérature atteste du fait que l'état de santé mentale des jeunes est associé à de moins bons résultats scolaires, à des problèmes de dépendance et de comportements (Organisation mondiale de la Santé, 2012). Si les problèmes de santé mentale chez les adultes ont des effets néfastes tant sur les plans affectif, social et économique que sur celui de la santé, chez des jeunes en plein développement, ces problèmes peuvent avoir des conséquences dramatiques à très long terme. D'ailleurs, « la plupart des problèmes de santé mentale diagnostiqués à l'âge adulte commencent pendant l'adolescence » (Pica et autres, 2013 : 134).

## L'estime de soi

---

L'estime de soi, c'est-à-dire la perception quant à sa propre valeur, est un important facteur de protection face aux problèmes de santé mentale (Tangney, 2004; Torres et autres, 1995). C'est également un important facteur de réussite scolaire et d'adaptation sociale. L'estime de soi est mesurée dans l'EQSJS 2010-2011 à l'aide d'une traduction française de l'indice de Rosenberg (Vallières et Vallerand, 1990). Cet indice a été utilisé dans plusieurs enquêtes au Québec et ailleurs, et ses qualités psychométriques sont reconnues.

Dans la région comme au Québec, une proportion significativement plus importante de filles (23 %) que de garçons (15 %) se classent au niveau faible sur l'échelle d'estime de soi; phénomène déjà observé au Saguenay—Lac-Saint-Jean dans le cadre d'autres enquêtes (Lapierre, 2010). Somme toute, la proportion de jeunes se situant à un niveau faible à l'échelle d'estime de soi est également plus élevée chez ceux dont aucun des parents n'est en emploi (27 %), chez ceux bénéficiant d'un niveau faible ou modéré de soutien social de la part de leurs amis (26 %), chez ceux ayant été victimes d'intimidation ou de cyberintimidation (30 %) ainsi que chez ceux ayant un soutien social faible ou modéré dans leur environnement familial (34 %).

### La détresse psychologique

Le risque de détresse psychologique chez les élèves du secondaire est estimé à partir d'une version abrégée du *Psychiatric Symptom Index* (PSI). Cette version est constituée de quatorze items qui abordent quatre dimensions : l'état dépressif, l'état anxieux, les problèmes cognitifs et l'irritabilité. Bien que ces qualités psychométriques aient largement été démontrées, il importe de souligner que cet indice « ne permet pas de mesurer la prévalence des personnes ayant des troubles mentaux spécifiques » (Pica et autres, 2013 : 59). Il est cependant très utile afin de comparer différentes catégories de population en termes de risque.

Une proportion significativement moins importante de jeunes des écoles secondaires de la région (17 %) qu'au Québec (21 %) se situe dans le quintile supérieur de l'échelle de détresse psychologique en 2010-2011. Cela dit, dans la région comme au Québec, une proportion significativement plus importante de filles (22 %) que de garçons (13 %) se situe à ce niveau de l'échelle de détresse psychologique. Un constat observé dans le cadre d'autres enquêtes régionales chez les jeunes (Lapierre, 2010) et chez les adultes (Clouston et autres, 2013). La proportion de jeunes se situant au quintile supérieur de l'échelle de détresse psychologique est également plus importante chez ceux ayant été victimes d'intimidation ou de cyberintimidation (25 %), chez ceux qui ont un risque élevé de décrochage scolaire (25 %) et ceux bénéficiant d'un niveau modéré ou faible de soutien social dans leur environnement familial (29 %). Se situer au quintile supérieur de l'échelle de détresse psychologique est également associé au fait de se classer au niveau modéré ou faible de l'échelle d'estime de soi (45 %).

### Les diagnostics de troubles mentaux

Interrogés à propos de certains troubles mentaux « confirmés par un médecin ou par un spécialiste de la santé », 12 % des élèves fréquentant les écoles secondaires de la région déclarent avoir reçu au moins un diagnostic médical pour un des problèmes suivants : anxiété, dépression et/ou trouble de l'alimentation (anorexie et boulimie). Cette proportion est deux fois plus importante chez les filles (15 %) que chez les garçons (8 %). Parmi ces troubles, le plus fréquent est l'anxiété (12 % des filles et 6 % des garçons), suivi de la dépression (4 %) et des troubles de l'alimentation (1,4 %). Fait à noter, tous sexes confondus, la proportion de jeunes ayant reçu un diagnostic médical de dépression dans la région (4 %) est significativement moins élevée que dans le reste du Québec (5 %).

Sans surprise, la proportion d'élèves ayant déclaré avoir reçu un diagnostic pour au moins un trouble mental étudié (anxiété, dépression et trouble de l'alimentation) est plus importante chez les jeunes qui se classent dans le quintile supérieur de l'échelle de détresse psychologique (25 %), chez ceux se classant au niveau faible sur l'échelle d'estime de soi (26 %), ceux bénéficiant d'un faible soutien social dans l'environnement familial (19 %), ceux ayant subi de la cyberintimidation

ou de la violence sur le chemin de l'école (17 %) et, finalement, chez ceux dont le risque de décrochage scolaire est élevé (16 %).

Selon de récents travaux de l'Institut national de santé publique du Québec, « chez les moins de 20 ans, la prévalence des troubles mentaux est passée du simple au double. Des analyses ont montré que cette importante augmentation [...] au cours de la dernière décennie, s'expliquait essentiellement par le diagnostic plus fréquent du TDA/H » (Lesage et Émond, 2012 : 3). En 2010-2011, 15 % des jeunes des écoles secondaires de la région déclarent avoir reçu un diagnostic médical de trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H). Cette proportion est deux fois plus élevée chez les garçons (20 %) que chez les filles (10 %). Notons, toutes proportions gardées, que davantage de jeunes garçons de la région (20 %) qu'au Québec (16 %) ont déclaré avoir reçu un tel diagnostic. En outre, parmi ceux qui déclarent avoir reçu un diagnostic médical de TDA/H, la proportion de jeunes ayant consommé un médicament prescrit par un médecin pour se calmer ou aider à mieux se concentrer au cours des deux dernières semaines est significativement plus importante dans la région (60 %) qu'au Québec (49 %), et ce, autant chez les filles (52 % contre 42 %) que chez les garçons (65 % contre 53 %).

## LES PROBLÈMES D'ADAPTATION SOCIALE

---

Il est difficile de dresser un portrait précis des problèmes d'adaptation sociale chez les jeunes en raison des multiples formes qu'ils prennent, des différents milieux dans lesquels ils se développent et du fait qu'ils peuvent être passagers ou persistants. Cela dit, on sait très bien aujourd'hui que ces problèmes sont rarement isolés et qu'ils « suivent généralement une progression » (Pica et autres, 2013 : 82). On sait également que « même si, de façon générale, les jeunes cessent de se comporter de manière agressive ou violente en vieillissant, certains actes commis régulièrement (ex. : harcèlement, menaces, infractions telles que conduire sans permis, etc.) peuvent avoir des conséquences lourdes pour la santé et le bien-être des victimes (ex. : faible estime de soi, retrait social, troubles d'anxiété, dépression). Notons que ces actes ont, par ricochet, un impact sur la santé et le bien-être des jeunes auteurs, qui adoptent souvent des comportements à risque en parallèle (ex. : consommation problématique de drogues et d'alcool). Si ces démonstrations de violence deviennent fréquentes, elles pourraient également amener un jeune à s'associer avec des camarades agressifs ou délinquants ou, comme déjà soulevé, à développer un profil délinquant et même criminel pendant l'adolescence ou à l'âge d'adulte » (*Ibid.*).

### Les comportements agressifs

---

En 2010-2011, dans la région, près de la moitié des garçons (48 %) présentent parfois ou souvent au moins un comportement d'agressivité directe, tels se battre avec les autres, les menacer ou les frapper. Plus précisément, 19 % des garçons présentent un seul comportement d'agressivité directe et 29 % en présentent deux ou plus. En comparaison, moins de filles (31 %) présentent au moins un comportement d'agressivité directe, 19 % en présentent un seul et 12 % en déclarent deux ou plus. À l'inverse, plus de filles (78 %) que de garçons (58 %) présentent au moins un comportement d'agressivité indirecte, qui consiste à se servir d'autrui pour atteindre la personne visée.

Davantage de garçons (43 %) que de filles (31 %) ont eu au moins une conduite rebelle ou imprudente au cours de la dernière année; 14 % des garçons et 9 % des filles ont eu ce type de conduite trois fois ou plus au cours de l'année. Somme toute, les comportements d'agressivité

indirecte sont plus fréquents que les comportements d'agressivité directe, en particulier chez les filles.

La proportion de jeunes ayant au moins un comportement d'agressivité directe est nettement plus élevée chez ceux ayant des problèmes évidents de consommation d'alcool et de drogues exigeant une intervention spécialisée (55 %) et ceux ayant des problèmes émergents de consommation (42 %). Elle est aussi plus élevée chez ceux présentant des symptômes de TDA/H (42 %). Enfin, la présence d'au moins un de ces comportements d'agressivité directe est plus fréquente chez les jeunes dont le niveau de comportement prosocial des amis est faible ou moyen (32 %) et ceux dont le soutien social dans l'environnement familial est faible ou modéré (30 %).

Par ailleurs, la présence d'au moins un comportement d'agressivité indirecte est plus fréquente chez les jeunes classés dans le quintile supérieur de l'échelle de détresse psychologique (48 %) et ceux au niveau faible de l'estime de soi (44 %). Enfin, là aussi, les jeunes dont le soutien social dans l'environnement familial est faible ou modéré et dont le niveau de comportement prosocial des amis est faible ou moyen sont proportionnellement plus nombreux, respectivement 43 % et 41 %, à manifester de l'agressivité indirecte.

### **Les conduites délinquantes**

La moitié des garçons (50 %) et le quart des filles (26 %) ont commis au moins un acte de conduite délinquante au cours de la dernière année. Dans le cas des filles, la proportion observée est significativement moins élevée dans la région qu'au Québec (31 %). Les délits contre les biens (vol ou vandalisme) sont les plus fréquents, ayant été commis au moins une fois par 41 % des garçons et 21 % des filles. De plus, seulement 13 % des garçons et 5 % des filles ont commis ce type de délit trois fois ou plus au cours de l'année ayant précédé l'enquête. Les actes de violence<sup>1</sup> envers les personnes occupent le second rang, ayant été commis au moins une fois par 27 % des garçons et 10 % des filles. Par contre, 9 % des garçons et 2,5 % des filles ont commis ce type de délit trois fois ou plus au cours de la dernière année. La vente de drogue vient au troisième rang, ce délit ayant été commis au moins une fois par 11 % des garçons et 6 % des filles.

### **La violence subie dans les relations amoureuses**

Le tiers des filles (35 %) et le quart des garçons (24 %) qui ont vécu une relation amoureuse au cours de la dernière année déclarent avoir subi au moins une fois de la violence dans le cadre de cette relation. La violence psychologique (critique exagérée, attitude de contrôle, mépris) est la forme la plus fréquente, ayant été rapportée par 25 % des filles et 18 % des garçons. La violence physique est aussi fréquente chez les deux sexes (12 %). Enfin, plus de filles (11 %) que de garçons (6 %) ont déclaré avoir subi au moins une fois de la violence d'ordre sexuel.

La proportion de jeunes ayant subi de la violence dans le cadre d'une relation amoureuse est nettement plus élevée chez ceux et celles ayant des problèmes de consommation d'alcool et de drogues (31 %), chez ceux et celles qui se classent dans la catégorie élevée de l'échelle de détresse psychologique (35 %) et enfin, chez les filles ayant une plus faible estime de soi (46 %).

---

1. Contrairement à l'agressivité directe, les actes de violence réfèrent à une intention manifeste de blesser sérieusement autrui ou à une situation où la victime a dû recevoir des soins médicaux.

Notons, finalement, que 9 % des filles et 3 % des garçons fréquentant les écoles secondaires de la région ont déclaré avoir déjà été forcés à avoir une relation sexuelle alors qu'elles ou ils ne le souhaitaient pas. Cette situation a pu avoir lieu ou non dans le cadre d'une relation amoureuse.

### **Le décrochage scolaire**

---

Plusieurs initiatives ont vu le jour au cours des dernières années en matière de lutte au décrochage scolaire (Groupe d'action sur la persévérance et la réussite scolaires au Québec, 2009). Dans la région, le Conseil régional de prévention de l'abandon scolaire Saguenay—Lac-Saint-Jean (CRÉPAS) participe d'ailleurs activement, depuis 1996, aux efforts favorisant la persévérance scolaire de jeunes<sup>2</sup>. Le décrochage scolaire n'en demeure pas moins un problème de société préoccupant. En effet, nombreux sont ses impacts sur la vie des jeunes décrocheurs. En plus des problèmes liés à l'employabilité et plus largement, aux conditions économiques, le décrochage scolaire est associé à différentes problématiques d'adaptation sociale et à certains comportements délinquants.

L'indice de risque de décrochage scolaire est construit de sept questions, deux portant sur le rendement scolaire de l'élève, une sur le retard scolaire accumulé et quatre sur l'engagement scolaire. Chaque élève est classé en fonction de la somme des scores obtenus à chacune de ces questions. Les élèves se situant dans le quintile supérieur sont considérés comme ayant un risque relatif de décrochage plus élevé que les autres (Pica et autres, 2013 : 115).

Selon l'indice de risque de décrochage scolaire, la proportion de jeunes à risque est plus élevée chez les garçons (26 %) que chez les filles (19 %), écart observé aussi dans l'ensemble du Québec. Les données de l'enquête indiquent aussi que le risque de décrochage est plus faible chez : les jeunes vivant avec leurs deux parents ou en situation de garde partagée (22 %), ceux dont les deux parents occupent un emploi (21 %), ceux dont au moins un des parents détient un diplôme d'études postsecondaires (24 %), ceux bénéficiant d'une supervision parentale élevée (26 %) ou encore d'un soutien social élevé au sein de la famille (23 %).

### **CONCLUSION**

---

L'adolescence est une période critique du développement, ponctuée de nombreux « changements physiques et émotionnels mais aussi par des changements cognitifs, sociaux, mentaux et interpersonnels » qui rendent les jeunes particulièrement sensibles à l'influence des « interrelations avec leur [...] famille, leurs amis, leur école, leur communauté » (Pica et autres, 2013 : 133). En plus de permettre d'identifier certaines problématiques de santé mentale et d'adaptation sociale spécifiques auxquelles les jeunes fréquentant les écoles secondaires sont confrontés, les données de l'EQSJS 2010-2011 constituent une importante source d'information afin d'orienter de façon plus efficace les actions et les interventions visant l'amélioration de la santé et du bien-être de ces derniers.

À la lecture des données qui ont été présentées, on constate qu'un faible soutien social dans l'environnement familial, une consommation problématique d'alcool et de drogues et le fait d'avoir subi de la violence sont autant de facteurs qui sont liés à plusieurs problèmes vécus par les jeunes : estime de soi, détresse psychologique, anxiété. De plus, ces problèmes sont souvent associés. Cela souligne l'importance des interventions visant à améliorer le soutien parental, à réduire la

---

2. <http://www.crepas.qc.ca/13-mission>

consommation d'alcool et de drogues et la violence sous toutes ses formes afin de favoriser un développement plus harmonieux de l'ensemble des jeunes du secondaire.

Enfin, force est de constater que les jeunes ne sont pas tous égaux en ce qui a trait aux facteurs favorables à leur épanouissement. Plusieurs problèmes vécus à l'adolescence sont liés au niveau de scolarité des parents, à leur situation financière de même qu'à la structure familiale. Toute intervention visant l'amélioration de la scolarisation et la réduction des inégalités socioéconomiques est donc souhaitable si l'on veut favoriser le développement de tous.

## RÉFÉRENCES

---

CLOUSTON, M.-C., E. ARTH, R. LAPIERRE et F. TREMBLAY (2013). *Enquête de santé du Saguenay—Lac-Saint-Jean 2012 : Rapport sommaire*, Saguenay, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean : 131 pages.

GRUPE D'ACTION SUR LA PERSÉVÉRANCE ET LA RÉUSSITE SCOLAIRES AU QUÉBEC (2009). *Savoir pour pouvoir : entreprendre un chantier national pour la persévérance scolaire*. Rapport, Montréal, 67 p. [En ligne]. [<http://www2.bmo.com/bmo/files/images/4/2/Savoirpourpouvoir.pdf>] (Consulté le 7 mars 2013).

LAPIERRE, R. (2010). *Enquête interrégionale auprès des jeunes du secondaire 2008 – Rapport sommaire*, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean, décembre 2012, 155 pages.

LESAGE, A. et V. ÉMOND (2012). « Surveillance des troubles mentaux au Québec : prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services », *Surveillance des maladies chroniques*, no 6, Institut national de santé publique du Québec, 16 pages.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (2012). *Adolescent Mental Health*, Genève, WHO Press, 50 p.

PICA, L. A., I. TRAORÉ, H. CAMIRAND, P. LAPRISE, F. BERNÈCHE, M. BERTHELOT, N. PLANTE et autres (2013). *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé mentale et leur adaptation sociale*, Tome 2, Québec, Institut de la statistique du Québec, 141 p.

TANGNEY, J.P., R.F. BAUMEISTER, et A.L. BOONE (2004). « High Self Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success », *Journal of Personality*, vol. 72, no 2, avril, p.271-323.

TORRES, R., R.M. LECTURER et P. FERNANDEZ (1995). « Self-esteem and Value of Health as Determinants of Adolescent Health Behavior », *Journal of Adolescent Health*, vol. 16, no 1, p. 60-63.

VALLIÈRES, E.F. et R. VALLERAND (1990). « Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg », *International Journal of Psychology*, vol. 25, no 2, p. 305-316.



### **Auteurs**

Fabien Tremblay, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean  
René Lapierre, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean

### **Relecture**

Annie Girard, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean  
Françoise Gilbert, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean

Ce document est disponible sur le site Internet de l'Agence à l'adresse suivante :  
[www.santesaglac.com](http://www.santesaglac.com) (section : Documentation)

### **DÉPÔT LÉGAL**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014  
Bibliothèque et Archives Canada, 2014  
ISBN : 978-2-923962-47-4 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-923962-48-1 (version PDF)

Toute reproduction partielle ou totale de ce document est autorisée à la condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec