

## Proportion des élèves du secondaire ayant une santé mentale florissante (EQSJS)

N° de fiche EQSJS : 12.4

### Introduction

L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) a été réalisée afin de fournir de l'information nécessaire à l'exercice de la fonction de surveillance continue de l'état de santé de la population, à l'échelle du Québec et de ses régions sociosanitaires. L'EQSJS vise à combler des besoins d'information prioritaires sur l'état de santé et le bien-être des jeunes du secondaire au Québec et sur leurs déterminants en documentant une sélection d'indicateurs qui ne sont pas couverts, ou qui le sont peu, par les enquêtes existantes.

La description de l'enquête se trouve dans le guide méthodologique de l'EQSJS 2016-2017 (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2018a). La construction des indicateurs à l'aide de programmation en SAS et les questions de l'enquête se trouvent, respectivement, dans le cahier technique (ISQ, 2018b) et dans le questionnaire (ISQ, 2016).

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». La santé mentale est elle-même définie comme un « état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté » (Organisation mondiale de la Santé [OMS], 2016).

Dans une optique similaire, Keyes définit la santé mentale par le niveau de bien-être émotionnel et le niveau de fonctionnement psychologique et social. Sa mesure va de florissante, à modérément bonne, à languissante (Keyes, 2007). Elle se distingue du trouble mental, bien que leurs mesures soient fortement corrélées (Keyes, 2002). Une santé mentale florissante peut donc s'observer en présence ou non d'un trouble mental. De même, une santé mentale languissante ne se traduit pas nécessairement par la présence d'un trouble mental. Par ailleurs, ceux présentant une santé mentale complète, soit une santé mentale florissante et une absence de trouble mental, ont une meilleure santé physique et un niveau plus élevé de fonctionnement psychosocial que ceux qui affichent une santé mentale modérée ou languissante, et qui présentent ou non un trouble mental (Gilmour, 2014; Keyes, 2007).

Ainsi, la mesure de la santé mentale proposée par Keyes permet de déterminer la proportion de la population d'élèves du secondaire ayant une santé mentale florissante. Elle est pertinente afin d'avoir un portrait plus complet de la santé mentale des jeunes, notamment en complément de l'indice de détresse psychologique également présent dans l'EQSJS. Elle sert également à orienter les mesures de promotion de la santé auprès de l'ensemble des jeunes (en soutien aux environnements favorables et à la résilience), qu'ils fassent ou non partie d'un groupe à risque élevé de développer un trouble mental et qu'ils souffrent ou non d'un trouble mental (Canadian Institute for Health Information, 2009).

Dans l'EQSJS, la santé mentale positive est mesurée en utilisant une forme abrégée du *Adolescent Mental Health Continuum-Short form* [Continuum de la santé mentale chez les adolescents - questionnaire abrégé] (Keyes, 2002). L'outil d'origine est composé de 14 items, tandis que celui utilisé pour l'EQSJS n'en contient que 12, Keyes (2006) suggérant de retirer deux items pour les jeunes de 12 à 18 ans. Cet outil a été traduit pour les fins de l'enquête. Le questionnaire abrégé a été validé, possède une bonne valeur psychométrique et a été utilisé sur différentes populations pour mesurer le niveau de santé mentale positive (Doré, 2017; Keyes, Wissing, Potgieter, Temane, Kruger et van Rooy, 2008; Keyes, 2006; Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, ten Klooster et Keyes, 2011; Petrillo, Capone, Caso et Keyes, 2015).

---

Fiche adaptée de : Proportion de la population ayant une santé mentale florissante (ESCC).

### Construction de l'indicateur

- L'indicateur est construit à partir de deux blocs de questions qui se retrouvent au questionnaire<sup>2</sup> #2.
- Le premier bloc, qui sert à mesurer le bien-être émotionnel, comprend trois questions : SM\_J\_1\_1, SM\_J\_1\_2, SM\_J\_1\_3.
  - SM\_J\_1     Au cours du dernier mois, à quelle fréquence t'es-tu senti(e)...
  - SM\_J\_1\_1    heureux(se)?
  - SM\_J\_1\_2    intéressé(e) par la vie?
  - SM\_J\_1\_3    satisfait(e) à l'égard de ta vie?
- Le deuxième bloc, qui sert à mesurer le fonctionnement positif, comprend neuf questions : SM\_J\_1\_4, SM\_J\_1\_5, SM\_J\_1\_6, SM\_J\_1\_7, SM\_J\_1\_8, SM\_J\_1\_9, SM\_J\_1\_10, SM\_J\_1\_11, SM\_J\_1\_12.
  - SM\_J\_1s     Au cours du dernier mois, à quelle fréquence as-tu senti...
  - SM\_J\_1\_4    que tu avais quelque chose d'important à apporter à la société?
  - SM\_J\_1\_5    que tu avais un sentiment d'appartenance à une collectivité (comme un groupe social, ton école, ton quartier, ta ville)?
  - SM\_J\_1\_6    que notre société devient un meilleur endroit pour les gens comme toi?
  - SM\_J\_1\_7    que les gens sont fondamentalement bons?
  - SM\_J\_1\_8    que le fonctionnement de la société a du sens pour toi?
  - SM\_J\_1\_9    que tu étais bon pour gérer les responsabilités de ton quotidien?
  - SM\_J\_1\_10   que tu avais des relations chaleureuses et fondées sur la confiance avec d'autres jeunes?
  - SM\_J\_1\_11   que tu vivais des expériences qui te poussent à grandir et à devenir une meilleure personne?
  - SM\_J\_1\_12   que tu es capable de te faire ou d'exprimer tes propres idées et opinions?

Les catégories de réponse pour ces questions sont :

- Tous les jours
  - Presque tous les jours
  - Environ 2 ou 3 fois par semaine
  - Environ 1 fois par semaine
  - Une fois ou deux
  - Jamais
- Cet indicateur est inconnu pour les personnes qui ont une valeur manquante à au moins une des douze questions.
  - L'indicateur de santé mentale positive est classé en trois catégories selon les critères suivants (Keyes, 2006) :
    - Santé mentale florissante (*flourishing mental health*) : les personnes sont classées comme ayant une santé mentale florissante si elles ont répondu « tous les jours » ou « presque tous les jours » à au moins 1 des 3 questions sur le bien-être émotionnel et à au moins 5 des 9 questions sur le fonctionnement positif.
    - Santé mentale modérée (*moderate mental health*) : santé mentale ni florissante, ni languissante.
    - Santé mentale languissante (*languishing mental health*) : les personnes sont classées comme ayant une santé mentale languissante si elles ont répondu « jamais » ou « une fois ou deux » à au moins 1 des 3 questions sur le bien-être émotionnel et à au moins 5 des 9 questions sur le fonctionnement positif.

---

<sup>2</sup> Dans l'EQSJS, l'approche de sous-échantillonnage a été utilisée pour allouer à chaque élève l'un des deux questionnaires, lesquels comptent un corps commun de questions.

- Afin de réduire le risque d'identification des répondants, lors de la production des tableaux statistiques, des règles de masquage par suppression appliquées pour les utilisateurs ayant un droit d'accès 40 ou 50 sont présentées en annexe. Ces règles peuvent servir de guide pour les utilisateurs ayant un droit d'accès 20 ou 30 lors de la diffusion de résultats.

### **Méthode de calcul**

$$\frac{\text{Population des élèves du secondaire ayant une santé mentale florissante}}{\text{Population des élèves du secondaire}} \times 100$$

### **Source(s) de données**

- *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire* (EQSJS), cycle 2016-2017, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec

### **Variables de croisement et catégories**

- Âge :
  - 12 ans et moins, 13-14 ans, 15 ans et plus
  - 12 ans et moins, 13 ans, 14 ans, 15 ans, 16 ans, 17 ans et plus
  - 12 ans et moins, 13-14 ans, 15-16 ans, 17 ans et plus
  - 14 ans et moins, 15 ans et plus
- Sexe :
  - masculin, féminin
- Territoire<sup>3</sup> :
  - localisation de l'école où l'élève est inscrit :
    - ensemble du Québec (excluant les régions sociosanitaires du Nunavik (17) et des Terres-Cries-de-la-Baie-James (18))
    - régions sociosanitaires (RSS) (excluant les régions sociosanitaires du Nunavik (17) et des Terres-Cries-de-la-Baie-James (18))
    - réseaux territoriaux de services (RTS) (disponibles pour les régions sociosanitaires qui ont suréchantillonné soit Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Montérégie)
    - réseaux locaux de services (RLS) (disponibles les régions sociosanitaires qui ont suréchantillonné soit Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Chaudière-Appalaches, Lanaudière, Montérégie)
    - municipalités régionales de comté (MRC)<sup>4</sup> et territoires de centres locaux de services communautaires (CLSC)<sup>5</sup> (disponibles pour la région sociosanitaire qui a suréchantillonné soit Chaudière-Appalaches)
    - commissions scolaires (disponibles pour la région sociosanitaire qui a suréchantillonné soit Chaudière-Appalaches)
- Période :
  - cycle de l'enquête (2016-2017)
- Niveau de scolarité de l'élève :
  - 1<sup>re</sup> secondaire, 2<sup>e</sup> secondaire, 3<sup>e</sup> secondaire, 4<sup>e</sup> secondaire, 5<sup>e</sup> secondaire (analyse nationale et analyse régionale)<sup>6</sup>
  - 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> secondaire, 3<sup>e</sup> secondaire, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> secondaire (analyse nationale et analyse régionale)<sup>6</sup>
  - 1<sup>er</sup> cycle (1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> secondaire), 2<sup>e</sup> cycle (3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> secondaire)

3 Cet indicateur est présenté selon le découpage territorial actuel (à partir du 1<sup>er</sup> avril 2015). Cette situation affecte spécifiquement les RSS de l'Estrie (05) et de la Montérégie (16).

4 Les MRC sont présentées pour l'ensemble de la région, mais pas pour la ville de Lévis.

5 Seuls les CLSC Les Chutes-de-la-Chaudière et Desjardins sont présentés.

6 Ce choix est également disponible au niveau local (RLS) pour la région de Lanaudière.

- Langue d'enseignement :
  - français, anglais
- Type de parcours :
  - formation générale, autres types de formation<sup>7</sup>
- Indice provincial de défavorisation matérielle et sociale<sup>8,9</sup> :
  - indice provincial de défavorisation matérielle : quintiles 1 (très favorisé) à 5 (très défavorisé)
  - indice provincial de défavorisation sociale : quintiles 1 (très favorisé) à 5 (très défavorisé)
  - indice provincial de défavorisation matérielle et sociale : quintiles 1 (très favorisé) à 5 (très défavorisé)<sup>10</sup>
- Indice régional de défavorisation matérielle et sociale<sup>8,9</sup> :
  - indice régional de défavorisation matérielle : quartile 1 (favorisé), quartiles 2 et 3 (moyen), quartile 4 (défavorisé)
  - indice régional de défavorisation sociale : quartile 1 (favorisé), quartiles 2 et 3 (moyen), quartile 4 (défavorisé)
  - indice régional de défavorisation matérielle et sociale : favorisé, moyen, défavorisé<sup>11</sup>
- Statut de défavorisation de l'école<sup>12,13</sup> :
  - défavorisé, non défavorisé
- Plus haut niveau de scolarité entre les parents<sup>14</sup> :
  - pas de diplôme d'études secondaires, secondaire complété, postsecondaire

7 Cette variable de croisement est offerte seulement si le niveau de scolarité de l'élève est choisi comme première variable de croisement (au niveau de l'ensemble du Québec) ou comme sous-population.

8 Il s'agit de la défavorisation du lieu de résidence de l'élève.

9 L'indice de défavorisation 2011 est utilisé pour le cycle 2016-2017.

10 Combinaison des indices provinciaux de défavorisation matérielle et sociale :

|                           |    | Défavorisation sociale |    |    |    |    | Indice provincial de défavorisation matérielle et sociale         |
|---------------------------|----|------------------------|----|----|----|----|---|
|                           |    | Q1                     | Q2 | Q3 | Q4 | Q5 |   |
| Défavorisation matérielle | Q1 | 1                      | 1  | 1  | 2  | 3  | Q1 : composé des cellules contenant la valeur 1 (très favorisé)   |
|                           | Q2 | 1                      | 2  | 2  | 3  | 4  | Q2 : composé des cellules contenant la valeur 2                   |
|                           | Q3 | 1                      | 2  | 3  | 4  | 5  | Q3 : composé des cellules contenant la valeur 3                   |
|                           | Q4 | 2                      | 3  | 4  | 4  | 5  | Q4 : composé des cellules contenant la valeur 4                   |
|                           | Q5 | 3                      | 4  | 5  | 5  | 5  | Q5 : composé des cellules contenant la valeur 5 (très défavorisé) |

11 Combinaison des indices régionaux de défavorisation matérielle et sociale :

|                           |       | Défavorisation sociale |       |    | Indice régional de défavorisation matérielle et sociale |
|---------------------------|-------|------------------------|-------|----|---|
|                           |       | Q1                     | Q2-Q3 | Q4 |   |
| Défavorisation matérielle | Q1    | 1                      | 1     | 2  | Favorisé : composé des cellules contenant la valeur 1   |
|                           | Q2-Q3 | 1                      | 2     | 3  | Moyen : composé des cellules contenant la valeur 2      |
|                           | Q4    | 2                      | 3     | 3  | Défavorisé : composé des cellules contenant la valeur 3 |

12 Le statut de défavorisation utilisé est l'indice du milieu socio-économique (IMSE). L'IMSE du lieu de résidence est composé de deux indicateurs issus du recensement : la proportion de mères sous-scolarisées (deux tiers de l'indice) et la proportion de parents (en couple ou vivant seuls) qui sont considérés comme inactifs sur le marché du travail (un tiers de l'indice) (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport [MELS], 2005). Pour chacun des élèves, le statut de défavorisation est attribué selon son lieu de résidence. Le statut de défavorisation de l'école est obtenu en calculant la moyenne des scores des élèves fréquentant l'école (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal [ASSS Montréal], 2011; MELS, 2005). Dans le cadre de cette enquête, les écoles sont catégorisées selon qu'elles sont défavorisées (où leur score se situe aux déciles 8, 9 et 10 sur la distribution de l'ensemble des scores du statut de défavorisation des écoles) ou qu'elles sont non défavorisées (où leur score se situe entre les déciles 1 à 7 sur la distribution de l'ensemble des scores du statut de défavorisation des écoles). Le score de l'indice pour les écoles privées n'étant pas calculé, elles sont classées automatiquement dans la catégorie « non défavorisée ».

13 Le statut de défavorisation 2016-2017 est utilisé pour le cycle 2016-2017.

14 On fait ici référence au plus haut niveau de scolarité atteint entre les deux parents, ou celui du parent seul.

- Situation familiale de l'élève :
  - biparentale, reconstituée, monoparentale, garde partagée, autre<sup>15</sup>
  - biparentale, autre<sup>16</sup>
- Statut d'emploi des parents<sup>17</sup> :
  - deux parents en emploi, un parent en emploi, aucun parent en emploi
- Statut pondéral :
  - poids insuffisant, poids normal, surplus de poids<sup>18</sup>
- Niveau d'activité physique de loisir durant l'année scolaire :
  - actif, moyennement actif, un peu actif ou très peu actif ou sédentaire
- Fumeur actuel de cigarette :
  - oui, non
- Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois :
  - oui, non
- Consommation de drogues au cours des 12 derniers mois :
  - oui, non
- Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois :
  - oui, non
- Indice DEP-ADO de consommation problématique d'alcool ou de drogues :
  - feu vert, feu jaune, feu rouge
- Attirance sexuelle par des personnes de même sexe (pour les 14 ans et plus)<sup>19</sup> :
  - oui, non
- Emploi durant l'année scolaire :
  - oui, non
- Heures de travail par semaine :
  - aucune heure, de 1 à 10 heures, 11 heures ou plus
- Indice de détresse psychologique :
  - faible ou moyen, élevé
- Diagnostic médical d'anxiété, de dépression ou d'un trouble de l'alimentation :
  - oui, non
- Diagnostic médical d'anxiété :
  - oui, non
- Échelle d'estime de soi :
  - faible, moyen ou élevé
- Indice de risque de décrochage scolaire :
  - nul/faible ou modéré, élevé
- Autoévaluation de la performance scolaire :
  - sous la moyenne, dans la moyenne, au-dessus de la moyenne

15 Les catégories correspondent aux groupes suivants : biparentale : vit avec ses deux parents; reconstituée : vit avec un parent avec son (sa) partenaire; monoparentale : vit avec un parent seulement; garde partagée : vit autant chez son père que chez sa mère; autre : tuteur(trice), famille ou foyer d'accueil, seul(e), en colocation, etc.

16 Les catégories correspondent aux groupes suivants : biparentale : vit avec ses deux parents; autre : vit avec un parent avec son (sa) partenaire, vit avec un parent seulement, vit autant chez son père que chez sa mère, tuteur(trice), famille ou foyer d'accueil, seul(e), en colocation, etc.

17 Dans le cas d'une famille monoparentale, si le parent travaille, la catégorie est « deux parents en emploi ». Autrement, la catégorie est « aucun parent en emploi ».

18 Le surplus de poids combine l'embonpoint et l'obésité.

19 Cette variable de croisement n'est pas offerte si le groupe d'âge ou le niveau de scolarité de l'élève sont choisis comme sous-population ou comme variable de croisement.

- Manifestation de conduite imprudente ou rebelle au cours des 12 derniers mois :
  - oui, non
- Violence infligée et subie lors de relations amoureuses au cours des 12 derniers mois :
  - oui, non
- Relation sexuelle forcée au cours de la vie (pour les 14 ans et plus)<sup>19</sup> :
  - oui, non
- Soutien social dans l'environnement scolaire :
  - faible ou moyen, élevé
- Participation significative dans l'environnement scolaire :
  - faible ou moyen, élevé
- Victime de violence à l'école ou sur le chemin de l'école ou de cyberintimidation durant l'année scolaire :
  - oui, non
- Soutien social dans l'environnement familial :
  - faible ou moyen, élevé
- Participation significative dans l'environnement familial :
  - faible ou moyen, élevé
- Soutien social des amis :
  - faible ou moyen, élevé
- Comportement prosocial des amis :
  - faible ou moyen, élevé
- Soutien social dans l'environnement communautaire :
  - faible ou moyen, élevé
- Participation significative dans l'environnement communautaire :
  - faible ou moyen, élevé
- Niveau d'atouts externes pour l'ensemble des environnements :
  - faible ou moyen, élevé

#### ***Mesure(s) associée(s)***

- Nombre estimé
- Proportion ajustée selon l'âge

#### ***Indicateur(s) associé(s)***

- Répartition des élèves du secondaire selon l'échelle de santé mentale positive (florissante, modérée, languissante)

#### ***Limites dans l'interprétation***

Bien que les personnes déclarant une santé mentale florissante éprouvent un bien-être émotionnel et fonctionnent positivement dans leur vie courante, il faudrait se garder de conclure qu'elles ne connaissent pas de besoins de santé ou qu'elles n'ont pas besoin de services (Orpana, Vachon, Dykxhoorn, McRae et Jayaraman, 2016).

Les mesures autorapportées sont sujettes au biais de désirabilité sociale, c'est-à-dire que pour des questions sur un sujet sensible, le répondant peut avoir tendance à répondre de façon à projeter une image de lui favorable aux autres (Brener, Billy et Grady, 2003).

Au cycle 2016-2017, en raison d'une non-participation trop importante des élèves d'un RLS de l'Estrie indépendante de la volonté de ses directions d'école, l'ensemble des élèves de ce RLS ont

dû être exclus de la population visée. Ces élèves représentent 3,7 % de la population des élèves de l'Estrie, mais seulement 0,2 % de ceux de l'ensemble du Québec. Leur exclusion a par conséquent une incidence négligeable sur la statistique nationale.

L'EQSJS vise essentiellement les élèves québécois inscrits au secteur des jeunes excluant ceux inscrits à un programme aux adultes, dans un établissement d'enseignement secondaire. Certaines exclusions des élèves du secteur des jeunes sont définies dans le guide méthodologique (ISQ, 2018a). De plus, l'EQSJS ne décrit pas la population des jeunes québécois en général. En effet, tous les âges ne sont pas dûment représentés dans la population du secondaire. Particulièrement, les jeunes de 12 ans et moins et de 17 ans et plus sont les moins bien représentés dans l'enquête car une part non négligeable des jeunes de ces âges ne sont pas nécessairement inscrits au secondaire. Il n'est donc pas recommandé de faire des comparaisons directes avec d'autres enquêtes portant sur des populations différentes. Pour plus d'information sur la méthodologie, le mode de collecte de l'enquête et la comparabilité des indicateurs, consulter le guide méthodologique (ISQ, 2018a).

### Références bibliographiques

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2011). *Comparaison entre l'indice de défavorisation du CGTSIM et ceux du MELS*. Repéré à [https://csss-stleonardstmichel.gc.ca/fileadmin/csss\\_sism/Menu\\_corporatif/Publications/Comparaison-IndicesDefavorisationMELSetCGTSIM-oct2011\\_02.pdf](https://csss-stleonardstmichel.gc.ca/fileadmin/csss_sism/Menu_corporatif/Publications/Comparaison-IndicesDefavorisationMELSetCGTSIM-oct2011_02.pdf)
- Brener, N. D., Billy, J. O. G. et Grady W. G. (2003). Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: Evidence from the scientific literature. *Journal of Adolescent Health, 33*, 436-457. doi: 10.1016/S1054-139X(03)00052-1
- Canadian Institute for Health Information. (2009). *Improving the Health of Canadians: Exploring positive mental health*. Repéré à [https://www.cihi.ca/en/improving\\_health\\_canadians\\_en.pdf](https://www.cihi.ca/en/improving_health_canadians_en.pdf)
- Doré, I. (2017). *Activité physique et santé mentale chez les jeunes au collégial* (Thèse de doctorat, Université de Montréal). Repéré à [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/18581/Dore%CC%81\\_Isabelle\\_2016\\_The%CC%80se.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/18581/Dore%CC%81_Isabelle_2016_The%CC%80se.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Gilmour, H. (2014). Santé mentale positive et maladie mentale. *Rapports sur la santé, 25*(9), 3-10. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2014009/article/14086-fra.pdf>
- Institut de la statistique du Québec, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec. (2018a). *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan national de surveillance. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*. Repéré sur le portail de l'Infocentre de santé publique.
- Institut de la statistique du Québec. (2018b). *Cahier technique : livre de codes et définition des indices (Fichier maître). Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*. Document inédit.
- Institut de la statistique du Québec. (2016). *Questionnaires pour le cycle 2016-2017. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*. Document inédit.
- Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *The American Psychologist, 62*(2), 95-108. doi: 10.1037/0003-066X.62.2.95
- Keyes, C. L. (2006). Mental health in adolescence: Is America's youth flourishing?. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*(3), 395-402. doi: 10.1037/0002-9432.76.3.395
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior, 43*(2), 207-222. Repéré à <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/56.pdf>
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A. et van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 15*(3), 181-192. doi: 10.1002/cpp.572

Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M. et Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110. doi: 10.1002/jclp.20741

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2005). *La carte des unités de peuplement de 2003 – Les principales données socio-économiques et démographiques du recensement de 2001 selon les territoires des commissions scolaires*. Repéré à [http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/PSG/statistiques\\_info\\_decisionnelle/CarteUnitePeuplement2003.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/CarteUnitePeuplement2003.pdf)

Organisation mondiale de la Santé. (2016). La santé mentale : renforcer notre action. Repéré à <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>

Orpana, H., Vachon, J., Dykxhoorn, J., McRae, L. et Jayaraman, G. (2016). Surveillance de la santé mentale positive et de ses facteurs déterminants au Canada : élaboration d'un cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive. *Recherche, politiques et pratiques*, 36(1), 1-11. Repéré sur le site de l'Agence de la santé publique du Canada : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/hpcdp-pspmc/36-1/ar-01-fra.php>

Petrillo, G., Capone, V., Caso, D. et Keyes, C. L. M. (2015). The Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) as a measure of well-being in the Italian context. *Social Indicators Research*, 121(1), 291-312. doi: 10.1007/s11205-014-0629-3

### **Personnes ayant rédigé la fiche-indicateur**

#### **Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais**

- Jacques Marleau, Direction de santé publique

#### **Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal**

- Danielle Blanchard, Direction régionale de santé publique
- Mahamane Ibrahima, Direction régionale de santé publique

#### **Institut national de santé publique du Québec**

- Liane Comeau, Direction du développement des individus et des communautés
- Mathieu Langlois, Infocentre
- Marie-Claude Roberge, Direction du développement des individus et des communautés
- Michèle Shemilt, Infocentre

#### **Ministère de la Santé et des Services sociaux**

- Annick Des Cormiers, Direction générale adjointe de la santé publique
- Mady Ouedraogo, Direction générale adjointe de la santé publique

### **Personnes ayant révisé la fiche-indicateur**

#### **Institut de la statistique du Québec**

- Nathalie Plante, Direction de la méthodologie
- Issouf Traoré, Direction des statistiques de santé

#### **Ministère de la Santé et des Services sociaux**

- Sophie Bonneville, Direction générale adjointe de la santé publique

### **Dates des mises à jour de la fiche-indicateur**

- Octobre 2018

**Annexe**  
**Règles de masquage par suppression en présence de données à risque d'identification**

Afin de réduire le risque d'identification des répondants, lors de la production des tableaux statistiques via le portail de l'Infocentre de santé publique, les règles de masquage par suppression, présentées dans cette annexe, ont été appliquées pour les utilisateurs ayant un droit d'accès 40 ou 50.

Dans cette enquête, deux situations comportent des données à risque d'identification et chacune d'elles possède des obligations en termes de diffusion. La première situation a trait à la confidentialité au niveau de l'école, alors que la seconde se situe au niveau de l'élève.

Premièrement, si pour un indicateur, l'utilisateur ayant un droit d'accès 20 ou 30 est en présence d'un tableau dont une école représente une part importante des élèves associés à la population considérée par la proportion, il doit renoncer à la diffusion de cette proportion ou de cette répartition. Dans les tableaux produits à l'Infocentre, une telle situation est identifiée par le symbole « † » à la droite du nombre (population estimée).

Deuxièmement, si pour un indicateur, l'utilisateur ayant un droit d'accès 20 ou 30 est en présence d'un tableau ayant au moins une cellule jugée confidentielle au niveau de l'élève (dans les tableaux produits à l'Infocentre, une telle situation est identifiée par le symbole « <sup>aaa</sup> » à la gauche du nombre (population estimée)), il doit choisir parmi l'une ou l'autre des solutions suivantes :

- renoncer à la diffusion de ce résultat;
- utiliser un indicateur pour lequel les catégories problématiques sont regroupées avec d'autres catégories;
- utiliser une autre catégorisation de la variable de croisement, le cas échéant;
- masquer la cellule problématique du tableau, de même qu'une autre cellule, afin de ne pas pouvoir déduire par une simple soustraction la valeur à masquer. Ce masquage par suppression doit alors suivre les recommandations suivantes :
  - ne pas présenter les nombres estimés lors de la diffusion des données;
  - ne pas présenter la répartition pour un indicateur en répartition si deux cellules sont composées de moins de cinq répondants;
  - utiliser le masquage spécifique à un indicateur, tel que présenté ci-dessous.

**Symbole utilisé :**

| Symbole       | Signification  |
|---------------|--|
| <b>&lt; 5</b> | cellule où le nombre de répondants est inférieur à 5, donc qui doit être supprimée   |
| <b>≥ 5</b>    | cellule où le nombre de répondants est au moins 5, mais qui doit être supprimée, en raison d'une cellule complémentaire inférieure à 5 |
| <b>≥ 5</b>    | cellule où le nombre de répondants est au moins 5, et qui peut être présentée  |

**Indicateur**

- Proportion des élèves du secondaire ayant une santé mentale florissante

| Situation | Florissante   | Languissante ou modérée |
|-----------|---------------|-------------------------|
| <b>1</b>  | <b>≥ 5</b>    | <b>≥ 5</b>              |
| <b>2</b>  | <b>&lt; 5</b> | <b>≥ 5</b>              |
| <b>3</b>  | <b>≥ 5</b>    | <b>&lt; 5</b>           |

**Indicateur(s) associé(s)**

- Répartition des élèves du secondaire selon l'échelle de santé mentale positive (florissante, modérée, languissante)

| Situation | Florissante | Modérée  | Languissante |
|-----------|-------------|----------|--------------|
| 1         | $\geq 5$    | $\geq 5$ | $\geq 5$     |
| 2         | $< 5$       | $\geq 5$ | $\geq 5$     |
| 3         | $\geq 5$    | $< 5$    | $\geq 5$     |
| 4         | $\geq 5$    | $\geq 5$ | $< 5$        |