



Source : iStock

## *Rapport : résultats de l'exploration des ressources pour la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes au Canada*

Le présent document fait partie d'une série produite par les six [Centres de collaboration nationale en santé publique](#) afin d'encourager la promotion de la santé mentale chez les enfants et les jeunes dans le cadre d'une pratique solide et intégrée en santé publique. La série offre au secteur de la santé publique de nombreux points d'entrée pour collaborer avec d'autres parties intéressées afin de favoriser une action fondée sur des données probantes qui agira sur les déterminants du mieux-être mental de l'ensemble des enfants et des jeunes du Canada.

Cet article fait état de la méthodologie, des résultats et des recommandations quant aux prochaines étapes d'une analyse des ressources qui répertorie des ressources canadiennes aidant à clarifier les termes, les concepts, les rôles et les responsabilités de la promotion de la santé mentale des populations (PSMP) pour les professionnels de la santé publique.

### RAISONS D'ÊTRE DE L'EXPLORATION DES RESSOURCES

Ce projet adopte une approche de promotion de la santé mentale des populations (PSMP) axée sur le mieux-être des enfants et des jeunes du Canada (définis comme les personnes de 0 à 24 ans)<sup>1</sup>. Le domaine de la PSMP prend de l'ampleur en santé publique. Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS), en collaboration avec les autres Centres de collaboration nationale (CCN), a réalisé en 2014 un sondage auprès de professionnels de la santé publique. Il a découvert un grand besoin de ressources permettant de clarifier les termes, les concepts, les rôles et les responsabilités associés

à la PSMP (Mantoura, 2015). L'objectif de la présente analyse est de répertorier et de catégoriser les ressources d'organisations nationales canadiennes afin de répondre à ce besoin repéré. Ce rapport dresse les grandes lignes de la démarche en trois étapes utilisée et fournit un résumé des résultats. Une liste complète des ressources catégorisées se trouve dans le document *Base de données sur les ressources pour la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes au Canada* dans cette série.

<sup>1</sup> Pour plus d'information, voir le document suivant dans cette série : [Fondements : définitions et concepts pour cadrer la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes](#).

## MÉTHODOLOGIE

L'analyse des ressources a été mise en œuvre en trois phases : (1) évaluer la pertinence des organisations; (2) recueillir les ressources, en même temps que sont effectuées l'évaluation de leur pertinence et la récupération des données; et (3) catégoriser les ressources. La liste des organisations utilisée à l'étape initiale d'évaluation de la pertinence a été adaptée d'une liste d'organisations compilée par le CCNPPS à partir de diverses recherches Internet d'organisations de PSMP réalisées dans le cadre de ses projets précédents (*Mantoura, 2014a, 2014b, 2015, 2016*).

### Portée

Des organisations nationales canadiennes dont le mandat touche la santé mentale ou la santé autochtone ont été sélectionnées à partir de la liste originale compilée par le CCNPPS. Il est important de noter que cette analyse s'est spécifiquement penchée sur la PSMP, et ainsi qu'elle n'a pas inclus de ressources portant sur la maladie mentale ou la prévention de la maladie mentale.

Même si les organisations provinciales et internationales tombaient en dehors du champ d'application de cette analyse, les autres CCN ont répertorié plusieurs ressources de ces organisations pendant ce projet. Une liste additionnelle de ressources non catégorisées a été ajoutée au document Base de données pour être mise à la disposition des professionnels de la santé publique qu'elles pourraient intéresser. Veuillez consulter chacun des documents de cette série pour plus d'information sur les manières dont les ressources pertinentes ont été identifiées relativement à chaque thème<sup>2</sup>.

### Pertinence et mise en œuvre de la catégorisation

#### **Pertinence organisationnelle**

Dans la première phase de l'analyse, la pertinence de 123 organisations a été évaluée afin de déterminer si des ressources devraient être recueillies sur leur site Web. Les organisations ont été examinées pour déterminer s'il était approprié de les

inclure dans cette analyse de ressources, puisqu'une recherche systématique n'avait pas été réalisée pour compiler la liste initiale des organisations.

Une organisation devait répondre à chacun des critères suivants pour être jugée pertinente :

- i. elle est pertinente pour les acteurs de la santé publique;
- ii. elle traite de la PSMP;
- iii. elle est pertinente pour les enfants et les jeunes (de 0 à 24 ans);
- iv. elle est une organisation nationale canadienne;
- v. elle offre au grand public des ressources sur son site Web.

Un seul évaluateur a réalisé l'évaluation de la pertinence.

#### **Collecte des ressources, analyse de la pertinence et récupération des données**

Dans la seconde phase, la collecte des ressources, l'analyse de la pertinence et la récupération des données ont été effectuées simultanément. Pour la collecte des ressources, chaque onglet du site Web d'une organisation a été ouvert et examiné pour y trouver des ressources pertinentes. La collecte a été réalisée en anglais seulement; les versions françaises des documents ont été récupérées lorsqu'elles étaient offertes. Si le site Web ne comportait pas d'onglets concernant des ressources et qu'il n'offrait plutôt qu'une fonction de recherche permettant d'accéder à une liste de documents, le terme *mental health promotion (promotion de la santé mentale)* a fait l'objet d'une recherche, et les cinq premières pages des résultats ont été examinées pour y trouver des ressources pertinentes. Si d'autres organisations absentes de la liste initiale étaient découvertes, elles étaient mises de côté pour que leur pertinence soit évaluée plus tard. Les ressources qui contenaient très peu d'informations pertinentes à la PSMP pour les enfants et les jeunes ont été exclues si le reste de la ressource n'était pas pertinent dans son ensemble.

Un seul évaluateur a fait l'analyse de la pertinence et la récupération des données. S'il avait des questions concernant la pertinence d'une ressource, un deuxième évaluateur évaluait indépendamment la ressource. Les désaccords ont été résolus par consensus ou en consultant un troisième évaluateur, si un consensus ne pouvait être dégagé. Les critères de pertinence sont présentés ci-dessous. Pour être incluse, la ressource devait répondre aux critères 1 à 5 et au critère 6 ou 7 :

<sup>2</sup> Pour plus d'information, voir le document suivant dans cette série : [\*Promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes - une série destinée aux acteurs de la santé publique du Canada.\*](#)

1. Publiée dans les 11 dernières années (2006-2017);
  - Lorsque la date exacte n'était pas connue, la date de la dernière modification ou du droit d'auteur a été utilisée.
    - » Si celles-ci n'étaient pas connues, la ressource a été jugée pertinente par rapport à ce critère.
  - Si les articles cités avaient été publiés entre 2006 et 2017.
2. Publiée en français ou en anglais;
3. Pas une intervention;
4. Pertinente à la pratique au Canada;
5. Pertinente pour les enfants et les jeunes (de 0 à 24 ans);
6. Clarifie les termes et les concepts de la PSMP;
7. Clarifie les rôles et les responsabilités en PSMP pour les professionnels de la santé publique.

Les ressources jugées pertinentes ont été ajoutées à un document Excel, de même que les données récupérées. Ces données incluent les éléments suivants : le nom de l'organisation et son URL; le nom de la ressource, sa date de création/publication, et l'URL précise en anglais et en français (lorsqu'elle existe); et le fait que l'accès à la ressource est gratuit ou non.

### Catégorisation

La troisième phase de l'analyse des ressources consistait en une catégorisation des ressources pertinentes. Un seul évaluateur a réalisé la catégorisation. Les ressources jugées pertinentes ont ensuite été étiquetées dans chacune des catégories et sous-catégories suivantes :

- Population
  - » pas spécifique à un âge donné;
  - » bébés (0-1 an);
  - » âge préscolaire (1-4 ans);
  - » âge primaire (5-12 ans);
  - » adolescents (13-19 ans);
  - » jeunes adultes (20-24 ans).
- Thèmes relatifs à l'équité
  - » sexe/genre;
  - » équité générale;
  - » milieu rural ou urbain;
  - » Premières Nations, Inuits et Métis;
  - » S.O.
- Type de ressource
  - » renseignements généraux;
  - » formation;
  - » outil;
  - » cadre de référence/stratégie;
  - » recommandations;
  - » autre (p. ex., livre d'histoires, *photovoix*).



Source: iStock

- Format de la ressource
  - » site Web;
  - » webinaire;
  - » infographie;
  - » fiche de renseignements;
  - » module d'apprentissage en ligne;
  - » livre;
  - » rapport;
  - » vidéo.
- Clarifie les rôles et les responsabilités de la santé publique (oui/non).
- Clarifie les termes et les concepts de la PSMP (oui/non).

## RÉSULTATS

Sur les 123 organisations évaluées, 12 ont été jugées pertinentes (c.-à-d. qu'elles sont des organisations nationales canadiennes axées sur la PSMP). Chez ces 12 organisations, 231 ressources ont été répertoriées, dont 52 ont été jugées pertinentes. Deux des organisations pertinentes énumérées dans la feuille de

catégorisation n'offraient aucune ressource répondant aux critères de pertinence décrits dans la section Méthodologie. Les données ont été récupérées des ressources, jugées pour leur pertinence, et catégorisées en fonction des catégories et sous-catégories présentées dans la section Méthodologie. Une même ressource pouvait être étiquetée avec plusieurs sous-catégories.

La catégorie *Population* montre la tranche d'âge que cible la ressource, tandis que la catégorie *Thème relatif à l'équité* donne des renseignements sur les thèmes liés à l'équité qui sont, le cas échéant, abordés dans la ressource. Trente-sept des ressources catégorisées n'étaient pas spécifiques à un âge donné et pouvaient donc être utilisées tout au long de l'enfance et de la jeunesse (de 0 à 24 ans). Le thème relatif à l'équité le plus souvent appliqué était *l'équité générale*; les thèmes *sexe/genre* et *rural/urbain* n'ont pas été appliqués du tout<sup>3</sup>. L'équité générale a été appliquée lorsqu'il y avait de l'information sur les déterminants sociaux de la santé. Les Tableaux 1 et 2 présentent un résumé du nombre de ressources trouvées dans chaque sous-catégorie pour *Population* et *Thèmes relatifs à l'équité*.

<sup>3</sup> Pour plus d'information, voir le document suivant dans cette série : [Fondements : définitions et concepts pour cadrer la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes.](#)

## PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE DES POPULATIONS CHEZ LES ENFANTS ET LES JEUNES

Pour télécharger les documents de cette série, visitez le [CCNSP.CA](http://CCNSP.CA)

### Information générale et ressources

- Promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes – une série destinée aux acteurs de la santé publique du Canada
- Fondements: définitions et concepts pour cadrer la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Rapport : résultats de l'exploration des ressources pour la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes au Canada
- Base de données sur les ressources pour la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes au Canada

### Documents thématiques

- Influences de l'environnement sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Maladies chroniques et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Maladies infectieuses et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Politiques publiques favorables à la santé et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Réflexions sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes autochtones au Canada



**Tableau 1 : Résumé des résultats pour la catégorie *Population***

Population	Nombre de ressources
Pas spécifique à un âge donné	37
Adolescents (13-19 ans)	9
Bébés (0-1 an)	7
Âge préscolaire (1-4 ans)	7
Âge primaire (5-12 ans)	7
Jeunes adultes (20-24 ans)	4

**Tableau 2 : Résumé des résultats pour la catégorie *Thèmes relatifs à l'équité***

Thème relatif à l'équité	Nombre de ressources
Équité générale	30
Premières Nations, Inuits et Métis	18
S.O.	13
Sexe/genre	0
Rural/urbain	0

Les catégories *Type* et *Format* décrivent respectivement la nature de l'information et la manière dont l'information de PSMP est présentée dans ces ressources. Le type de ressource le plus couramment appliqué était les *Renseignements généraux*, et les moins fréquents étaient ceux inclus dans la catégorie *Autres (livre d'histoires et photovoïce)*. Le format de ressource le plus courant était le *rapport* : 22 ressources correspondaient à cette catégorie. Le format de ressource le moins courant était le livre : une ressource correspondait à cette catégorie. Les Tableaux 3 et 4 résument le nombre de ressources étiquetées dans chaque sous-catégorie pour le *type* et le *format* de la ressource.

**Tableau 3 : Résumé des résultats pour la catégorie *Type de ressource***

Type de ressource	Nombre de ressources
Renseignements généraux	23
Cadre de référence/stratégie	17
Recommandations	10
Formation	4
Autre (p. ex., livre d'histoires, <i>photovoïce</i> )	2
Outil	1

**Tableau 4 : Résumé des résultats pour la catégorie *Format de la ressource***

Format de la ressource	Nombre de ressources
Rapport	24
Site Web	15
Webinaire	4
Infographie	4
Vidéo	3
Fiche de renseignements	2
Module d'apprentissage en ligne	2
Livre	1

L'objectif premier de cette analyse était de trouver des ressources qui aident à clarifier les termes et les concepts ou les rôles et les responsabilités de la santé publique relativement à la PSMP. Trente-six des ressources pertinentes aident à clarifier les rôles et les responsabilités de la santé publique et 49 aident à clarifier les termes et les concepts de la PSMP. Ensemble, ces résultats tracent un début de portrait des ressources de PSMP qui existent et des manières dont elles sont présentées.

## LIMITES ET RECOMMANDATIONS POUR LES PROCHAINES ÉTAPES

Cette analyse des ressources a révélé 52 ressources pertinentes provenant d'organisations nationales canadiennes qui traitent de la PSMP et qui clarifient les termes et les concepts ou les rôles et les responsabilités de la santé publique. Les ressources varient en ce qui concerne leur format et leurs approches, ce qui offre aux professionnels de la santé publique une vaste gamme d'informations au sujet de la PSMP.

Bien que ces ressources soient utiles, cette analyse des ressources comporte plusieurs limites. Comme sa portée est restreinte aux organisations nationales canadiennes, les ressources des organisations de niveau local, provincial, territorial ou international dans le domaine de la PSMP n'ont pas été évaluées. La liste initiale des organisations n'a pas été compilée en faisant une recherche systématique, ce qui rend difficile de savoir si toutes les organisations pertinentes y ont été incluses. De plus, une démarche double d'analyse

de la pertinence et de récupération des données n'a pas été réalisée. Afin d'utiliser efficacement les ressources limitées, un évaluateur a effectué l'évaluation de la pertinence des organisations et des ressources, tandis qu'un second évaluateur a été consulté si des questions étaient soulevées au sujet de la pertinence d'une organisation.

Cette analyse n'a pas explicitement répertorié d'interventions, mais certaines des ressources incluses fournissent des renseignements au sujet d'interventions. Les utilisateurs devraient réaliser leur propre évaluation de la qualité avant de considérer la mise en œuvre des interventions pouvant être incluses dans les ressources répertoriées, car la présente analyse n'a pas évalué ces interventions.

En répertoriant certaines ressources qui aident à clarifier les termes, concepts, rôles et responsabilités liés à la PSMP pour les professionnels de la santé publique, cette analyse a contribué à l'un des objectifs principaux de ce projet de collaboration. Les ressources sont facilement accessibles dans un seul document, en plus des ressources additionnelles identifiées par les autres documents de la série. Pour la prochaine étape, les professionnels de la santé publique devraient se réunir afin d'examiner les messages principaux de ces ressources au sujet des termes et des concepts, des rôles et des responsabilités, pour ensuite établir un consensus relativement à la PSMP en santé publique au Canada. Les utilisateurs de cette analyse sont invités à pousser ce travail plus loin en répertoriant des interventions de PSMP pertinentes à l'échelle locale, provinciale, territoriale et internationale et en réalisant des évaluations de la qualité de ces interventions. Finalement, cette analyse vise à aider les professionnels de la santé publique du Canada à agir en PSMP pour améliorer le bien-être de la population qu'ils servent.

## RÉFÉRENCES

- Mantoura, P. (2014a). *Définir un cadre de référence sur la santé mentale des populations à l'intention de la santé publique*. Montréal (Québec) : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.
- Mantoura, P. (2014b). *Cadre de référence pour des politiques publiques favorables à la santé mentale*. Montréal (Québec) : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.
- Mantoura, P. (2015). *Partager les besoins des praticiens en santé publique en matière de santé mentale des populations : faits saillants et pistes d'action*. Montréal (Québec) : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.
- Mantoura, P. (2016). *Grandes familles de besoins de la main-d'œuvre de santé publique pour la santé mentale des populations*. Montréal (Québec) : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

La série *Promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes* est le résultat d'un projet entre les six Centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique. Les CCN travaillent à promouvoir l'utilisation de données probantes pour renforcer les pratiques, les programmes et les politiques en santé publique au Canada. Véritables pôles du savoir, les CCN travaillent à repérer les lacunes en matière de connaissances, à encourager le réseautage et à fournir aux acteurs de santé publique un éventail de ressources, de produits multimédias et de services d'application des connaissances informés par des données probantes.

Ce document a été écrit par le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils.

Pour télécharger ce document et les autres de la série, cliquez ici : [www.ccnsp.ca](http://www.ccnsp.ca).

Référence bibliographique suggérée : Howarth, C., Russell, S., Dobbins, M. (2017). *Rapport : résultats de l'exploration des ressources pour la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes au Canada*. Canada : Centres de collaboration nationale en santé publique.

La production du présent document a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance les six CCN.

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

ISBN 978-1-988833-01-9



National Collaborating Centre  
for Methods and Tools  
Centre de collaboration nationale  
des méthodes et outils