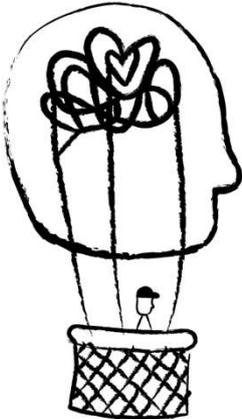




Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale

## MIDI-CONFÉRENCE

Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS) du CIUSSS de l'Estrie - CHUS



### Adaptation, implantation et évaluation du *Programme de Réduction du Stress basé sur la Pleine Conscience* auprès de jeunes vivant en contexte de vulnérabilité

**Julie Lane**, directrice du Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale et professeure /chercheure à l'Université de Sherbrooke  
**François Lauzier-Jobin**, coordonnateur de projet de recherche, Université de Sherbrooke

Le 22 mars 2023



1



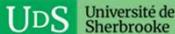
Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale



### Un mot sur nous...

Innover afin de répondre de façon la plus optimale aux enjeux de santé mentale en favorisant la collaboration interdisciplinaire et intersectorielle et en mettant en commun les expertises de la communauté.

<https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/>



2

## OBJECTIFS DE LA PRÉSENTATION

1. Présenter les défis de la transition à la vie adulte pour les jeunes vivant en contexte de vulnérabilité;
2. Présenter les programmes basés sur la pleine conscience, notamment le programme *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)*;
3. Montrer l'adaptation du programme pour les jeunes vivant en contexte de vulnérabilité;
4. Analyser les enjeux liés aux interventions pour les jeunes vivant en contexte de vulnérabilité.



3

3

## Introduction

4

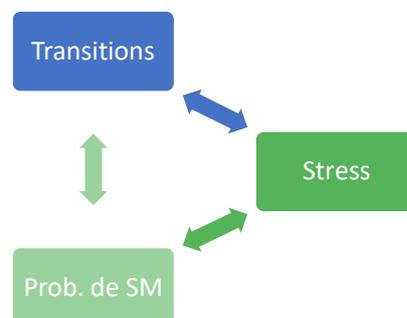
## Enjeux lors de la transition vers l'âge adulte

### Transition à la vie adulte

- La jeunesse est marquée par de nombreuses transitions, comme
  - départ du foyer familial, fin des études, entrée sur le marché du travail, engagement amoureux et parentalité (Furstenberg et al., 2000) qui peuvent être à l'origine de stress

### Problèmes de santé mentale (SM)

- 75 % des troubles de SM apparaîtraient avant l'âge de 24 ans (Kessler et al., 2005)
- Les jeunes sont plus nombreux que la population générale à déclarer
  - avoir eu des pensées suicidaires (5% vs 3%), avoir vécu avec un épisode dépressif (8% vs 4%) ou un trouble d'anxiété généralisée (4% vs 2%) (Baraldi et al. 2015)



5

5

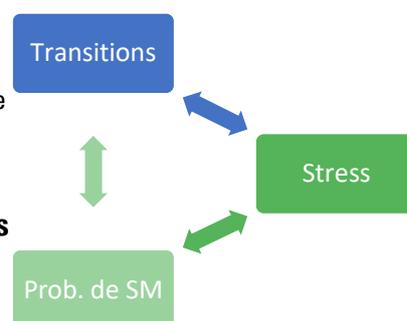
## Enjeux lors de la transition vers l'âge adulte

### Stress, stressseurs et stratégies d'adaptation

- Les personnes réagissent différemment face aux stressseurs
- Des stratégies d'adaptation peuvent réduire l'impact du stress, comme l'estime de soi, le sentiment d'autoefficacité et le soutien social (Thoits, 2013)

### Miser sur le développement de compétences psychosociales

- Favorise le développement global (p. ex. augmentation du bien-être, diminution de la consommation de substances, etc.)
- Permet le développement du sentiment d'autoefficacité personnelle (Bandura, 1997) ce qui aurait
  - un effet protecteur sur les événements stressants du quotidien, l'émergence de problèmes de santé mentale ainsi que sur la détresse psychologique (Dalgard et al., 2007; Schönfeld et al., 2016)



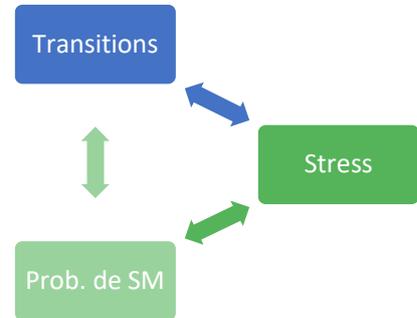
6

6

## Enjeux lors de la transition vers l'âge adulte

### Transition vers l'âge adulte chez les jeunes vivant en contexte de vulnérabilité

- Ceux-ci présentent un cumul de stressseurs notamment
  - des problèmes de consommation d'alcool ou de drogue (Hamilton et Hamilton, 2006),
  - des vulnérabilités sur le plan de la santé mentale ou physique (Osgood et al., 2010),
  - des déficits éducatifs, de la précarité économique (Berzin, 2008 ; Jones, 2014),
  - ainsi qu'une incidence accrue d'histoires de violence ou d'abus pendant l'enfance (Cloutier, 2014), de placements en famille d'accueil et de faible soutien social (p.ex., Goyette, 2010).



7

7

## Interventions basées sur la pleine conscience

De nombreuses interventions intégrant la pleine conscience existent

- Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)  
Réduction du Stress basé sur la Pleine Conscience
- Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)
- Dialectical Behavior Therapy (DBT)  
Thérapie comportementale dialectique
- Acceptance and Commitment Therapy (ACT)  
Thérapie d'acceptation et d'engagement
- ...

**Mindfulness Training as a Clinical Intervention:  
A Conceptual and Empirical Review**

Ruth A. Baer, University of Kentucky

Ces approches contribuent à la diminution des symptômes du stress et au bien-être des jeunes (p.ex., Khoury et al., 2015; Van Vliet et al., 2017)

8

8

## Interventions basées sur la pleine conscience

### Programme de Réduction du Stress basé sur la Pleine Conscience

(le *Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR*)

- Développé par Jon Kabat-Zinn en 1979 à l'Université du Massachusetts
- Principal objectif: développer la pleine conscience pour diminuer les symptômes du stress
  - **Pleine conscience** : état de conscience qui résulte du fait de porter une attention soutenue au moment présent, aux pensées, aux émotions, aux sensations physiques et à l'environnement de façon intentionnelle et dépourvue de jugement sur l'expérience qui se déploie instant après instant.
- Le programme structuré de 8 semaines, à raison d'une séance de 2 heures 30 par semaine + une journée complète de 7 heures
  - Exercices (méditation assise, hatha yoga, balayage corporel) et échanges visant à faire prendre conscience des pensées, perceptions, communications interpersonnelles, ruminations mentales, émotions et comportements quotidiens

9

9

## La présente étude

### Programme de Réduction du Stress basé sur la Pleine Conscience

(le *Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR*)

- Initialement développé pour les adultes vivant avec des douleurs chroniques
- De plus en plus utilisées auprès de diverses populations, dont les jeunes présentant différentes problématiques
- Par contre, surtout dans un contexte scolaire ou clinique
  - (Chi et al., 2018; Eva et Thayer, 2017; Sibinga et al., 2011 ; Van Vliet et al., 2016; Vidic et Cherup, 2019)
- Aucune étude n'a été effectuée auprès de jeunes en contexte de vulnérabilité
- Un manque d'information sur les mécanismes expliquant ces effets

(Baer, 2003 ; Eva et Thayer, 2016 ; Khoury et al., 2015)

10

10

## La présente étude

### Comité

- Composé de représentants d'organismes œuvrant auprès de cette clientèle, de chercheurs et d'un jeune
- Afin de faciliter l'arrimage du programme aux besoins de ces jeunes, son implantation et son évaluation
- Les rencontres du comité ont permis de réaliser que le programme semblait arrimé aux besoins des jeunes et qu'il n'avait pas besoin d'adaptations spécifiques

### Déroulement

- Les ateliers du programme MBSR se sont déroulés en 2019
- Dans l'un des deux organismes communautaires œuvrant auprès de jeunes de 16 à 35 ans vivant en contexte de vulnérabilité.

11

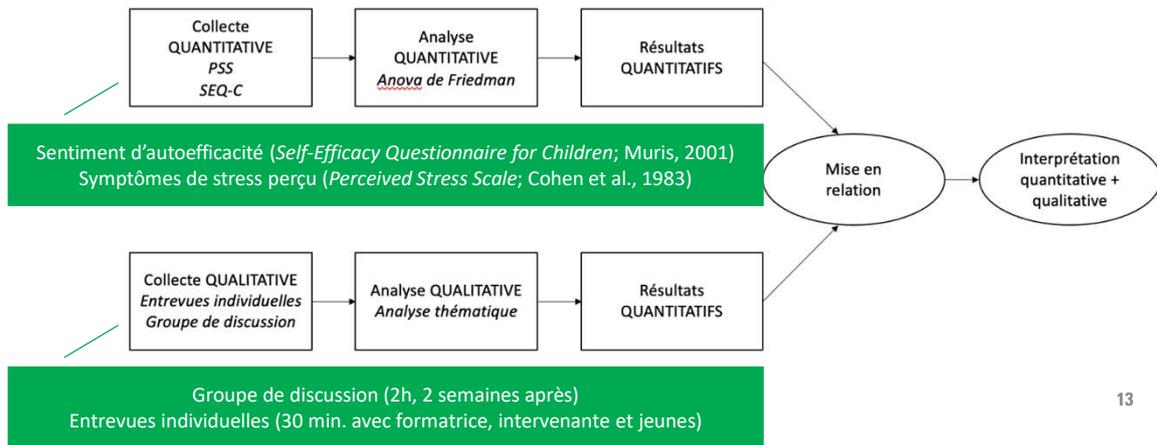
11

## Méthode

12

## Méthode: Évaluation à devis mixte

**Devis de recherche mixte de type convergent** (Cresswell et Plano Clark, 2018)



13

## Résultats et discussion

14

## Implantation



### Déroulement

- Dans le local d'un des deux organismes
- Pendant 8 semaines (2h30 par semaine) et une journée complète dans un lieu de villégiature
- Les exercices entre les rencontres n'ont pas été faits systématiquement par les jeunes
  - Certains jeunes ressentaient les « *devoirs* » comme une certaine lourdeur, une « *pression* », voire de « *l'anxiété de performance* » (jeunes)
  - « *C'est tellement "touché"... les encourager, mais sans mettre de pression* » (formatrice)

### Satisfaction

- Les jeunes ont beaucoup apprécié leur expérience
- Appréciation marquée pour la formatrice ainsi que la journée complète

15

15

## Implantation



### Soutien

- La formatrice était une médecin de la région, formée au programme MBSR, ayant déjà une certaine connaissance de la problématique des jeunes :
  - « *moi, personnellement, ça m'aidait de savoir c'est quoi ces maladies-là, à quoi il faut faire attention [...]* » (formatrice)
- L'attitude de la formatrice a été nommée comme importante:  
Une attitude empreinte de bienveillance, de disponibilité et de flexibilité.
  - « *La flexibilité dans l'animation. Rester cool, pas tenir à ce que ça commence à 1 h pile et que tout le monde se taise et on commence. [...] alors go with de flow au début et tranquillement on donne une direction, alors il y a personne qui est brusqué.* » (formatrice)
- Une intervenante était aussi présente et participait aux rencontres. Sa présence était vue comme aidante pour la formatrice : « *clairement d'avoir des intervenantes [...] s'il y en a un qui va pas bien et qui sort, il y a quelqu'un qui va y aller* » (formatrice).

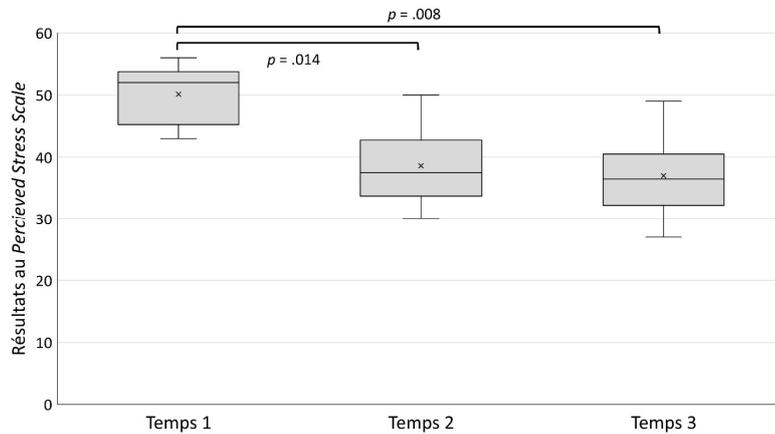
16

16

## Effets sur le sentiment d'autoefficacité et stress

### Diminution significative du stress

ANOVA de Friedman  
( $\chi^2[2] = 10,23, p = ,006$ )



Temps 1 (avant), Temps 2 (2 sem. après l'intervention), Temps 3 (2 mois après)

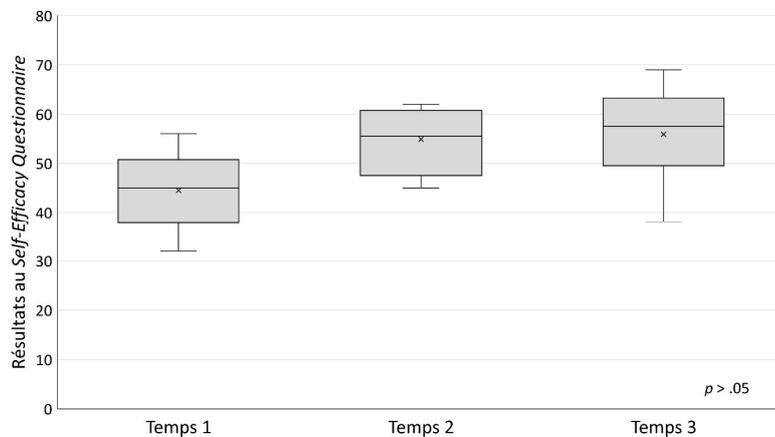
17

17

## Effets sur le sentiment d'autoefficacité et stress

### Pas de différence significative en ce qui a trait au sentiment d'autoefficacité

ANOVA de Friedman  
( $\chi^2[2] = ,741 p = ,254$ )



Temps 1 (avant), Temps 2 (2 sem. après l'intervention), Temps 3 (2 mois après)

18

18

## Effets perçus



- Diminution du stress, des symptômes d'anxiété, meilleure gestion de ceux-ci :
  - « *mon stress a beaucoup diminué [...] je suis capable de gérer mon stress* » (jeune)
- Plus grande conscience de soi, de leurs pensées et émotions ce qui contribuait donc à une meilleure régulation de celles-ci
  - « *Je dirais la gestion des émotions puis ma façon de penser, je suis plus dans le positif. [...]* » (jeune)
- Meilleure conscience de leur corps, permettant notamment de mieux dormir :
  - « *[...] le scan corporel je le fais à chaque soir avant de me coucher, ça m'a évité beaucoup d'heures d'insomnie. Je m'endors beaucoup mieux après [...]* » (jeune)

19

19

## Effets perçus



- Changement positif dans leurs relations interpersonnelles :
  - « *Bien, je suis une fille anxieuse et souvent préoccupée par des choses, ce qui fait que je suis comme tout le temps sous tension et je cours à droite et à gauche. Ça, c'est moi. Quand je fais de la méditation régulièrement à tous les jours, comme quand on avait le cours et tout, j'ai remarqué que j'étais plus calme, moins préoccupée par tout ce qui me passait par la tête en fusée, alors j'étais plus capable d'interagir comme il faut avec les gens.* » (jeune)
- Pas vu de différences dans leur relation avec les intervenants, mais une personne remarque une différence dans la dynamique de groupe :
  - « *Les discussions et la confiance du groupe en soi c'était autre chose, c'était à un autre niveau. [...] c'était comme un sentiment d'attachement qui s'était peut-être plus développé, que j'avais pas nécessairement observé encore, plus de réciprocité, je pense, entre les gens en général. Parce qu'on vit quand même ça un peu tout de notre côté pendant les rencontres [...]* » (jeune)

20

20

## Discussion

Programme de Réduction du Stress basé sur la Pleine Conscience (*Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR*) chez les jeunes vivant en contexte de vulnérabilité

- Entraîne une diminution de stress à court et moyen terme
- N'entraîne pas d'effets significatifs sur le sentiment d'autoefficacité
- Montre des effets sur divers déterminants influençant la santé mentale (INSPQ, 2019), soit l'inclusion et le soutien par les pairs et le développement de compétences personnelles et sociales

Applicabilité dans des organismes communautaires œuvrant auprès de jeunes en contexte de vulnérabilité

- Importance de la formatrice contrairement aux conclusions de Khoury et collaborateurs (2015) auprès de la population générale

21

21

## Conclusion

Le programme MBSR est bénéfique pour les jeunes en transition vers l'âge adulte vivant en contexte de vulnérabilité et arrimé à leurs besoins

- Potentiellement vu comme une activité « normalisante », réduisant ainsi la marginalisation sociale vécue (p.ex., Carter-Morris et Faulkner, 2003)
- Peut être complémentaire à d'autres interventions comme la thérapie comportementale dialectique ou la thérapie d'acceptation et d'engagement (p.ex., Baer, 2003)
- Pourrait aussi être bénéfique pour les intervenants (p.ex., Devault, 2014)

22

22

 Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale



## Évaluation des effets du Programme de réduction du Stress basé sur la Pleine Conscience déployé auprès de jeunes vivant en contexte de vulnérabilité : une étude mixte

Julie Lane, Melissa Goodfellow, François Lattzier-Jobin, Danyka Theriault, Alexis Thibault, et Félix Berrigan  
Université de Sherbrooke

**RÉSUMÉ**

Le programme *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) permet le développement des compétences psychosociales comme la gestion du stress. Par contre, ce programme n'a pas encore été évalué auprès d'une population de jeunes vivant en contexte de vulnérabilité. Un devis de recherche mixte a permis de mesurer les effets du programme MBSR sur le stress perçus et le sentiment d'auto-efficacité des participants (questionnaires standardisés) et de documenter l'implantation du programme auprès de jeunes en contexte de vulnérabilité (entrevues de groupe et individuelles avec les participants, la formatrice et une intervenante). Différentes applications du programme MBSR sont discutées.

**Mots clés :** réduction du stress basée sur la pleine conscience, jeunes vulnérables, sentiment d'auto-efficacité, implantation de programme, étude mixte

doi:10.7870/cjcmh-2022-034  
Publié par Canadian Periodical for Community Studies Inc.

REVUE CANADIENNE DE SANTÉ MENTALE  
COMMUNAUTAIRE, VOL. 41, N° 4, 2022

 UDS Université de Sherbrooke

23

Merci à vous!



Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale

Venez découvrir nos outils:

<https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/>

<https://www.facebook.com/CentreRBCdexpertise>

24

24

## Références

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 125–143.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Co.
- Baraldi, R., Joubert, K. et Bordeleau, M. (2015). Portrait statistique de la santé mentale des Québécois : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes-Santé mentale 2012—Portrait chiffré. Institut de la statistique du Québec. Repéré à : <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/mentale/portrait-sante-mentale.pdf>
- Berzin, S. C. (2008). Difficulties in the Transition to Adulthood: Using Propensity Scoring to Understand What Makes Foster Youth Vulnerable. *Social Service Review*, 82(2), 171–196.
- Carter-Morris, P., & Faulkner, G. (2003). A football project for service users: The role of football in reducing social exclusion. *Journal of Mental Health Promotion*, 2, 24–30.
- Chi, X., Bo, A., Liu, T., Zhang, P., & Chi, I. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 9, 1034.
- Cloutier, K. (2014). Les parcours professionnels de toxicomanes ayant été victimes d'abus physiques ou sexuels durant l'enfance. Université Laval.
- Cohen, S., Kamarak, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behaviour*, (24) 385–396.
- Dalgard, O. S., Mykletun, A., Rognerud, M., Johansen, R., & Zahl, P. H. (2007). Education, sense of mastery and mental health: Results from a nationwide health monitoring study in Norway. *BMC Psychiatry*, 7(1), 20–29.
- Devault, A. (2014). L'application de la pleine conscience à la pratique et à la formation en travail social. *Intervention*, 140, 51–60.
- Eva, A. L., & Thayer, N. M. (2017). Learning to BREATHE: a pilot study of a mindfulness-based intervention to support marginalized youth. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, 22(4), 580–591.
- Furstenberg, F. F., Rumbaut, R. G., & Settersten, R. A. (2005). *On the frontier of adulthood: Theory, research, and public policy*. University of Chicago Press.
- Goyette, M. (2010). Dynamiques relationnelles des transitions à la vie adulte : Redes : revista hispana para el análisis de redes sociales, 18(4), 83-106.
- Hamilton, S. F., & Hamilton, M. A. (2006). School, Work, and Emerging Adulthood. In J. J. Arnett & J. L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (pp. 257–277). American Psychological Association.

25

25

## Références

- Institut national de santé publique du Québec (2019). Consultation sur l'organisation des services de santé mentale pour les jeunes : propositions de santé publique. Repéré à : [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2562\\_organisation\\_services\\_sante\\_mentale\\_jeunes.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2562_organisation_services_sante_mentale_jeunes.pdf)
- Jones, L. P. (2014). The Role of Social Support in the Transition From Foster Care to Emerging Adulthood. *Journal of Family Social Work*, 17(1), 81–96.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593–602.
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E., & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 78(6), 519–528.
- Lane, J., Goodfellow, M., Lauzier-Jobin, F., Therriault, D., Thibault, A. et Berrigan, F. (2022). Évaluation des effets du Programme de réduction du Stress basé sur la Pleine Conscience déployé auprès de jeunes vivant en contexte de vulnérabilité : une étude mixte. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 41(A), 104-120. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2022-034>**
- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychopathology and behavioral Assessment*, 23(3), 145–149.
- Osgood, D. W., Foster, E. M., & Courtney, M. E. (2010). Vulnerable populations and the transition to adulthood. *The Future of Children*, 20(1), 209–229.
- Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Bieda, A., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2016). The effects of daily stress on positive and negative mental health: Mediation through self-efficacy. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(1), 1–10.
- Sibinga, E. M., Kerrigan, D., Stewart, M., Johnson, K., Magyari, T., & Ellen, J. M. (2011). Mindfulness-based stress reduction for urban youth. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(3), 213–218.
- Thoits, P. A. (2013). Self, identity, stress, and mental health. In Aneshensel, C.S., Phelan, J.C., & A. Bierman (Éds), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 357–377). Springer Dordrecht.
- Van Vliet, K. J., Foskett, A. J., Williams, J. L., Singhal, A., Dolcos, F., & Vohra, S. (2017). Impact of a mindfulness-based stress reduction program from the perspective of adolescents with serious mental health concerns. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(1), 16–22.
- Vidic, Z., & Cherup, N. (2019). Mindfulness in classroom: Effect of a mindfulness-based relaxation class on college students' stress, resilience, self-efficacy and perfectionism. *College Student Journal*, 53(1), 130–144.

26

Les icônes utilisées proviennent de freepik.com.

26