

L'action communautaire autonome jeunesse et **la santé des jeunes**

Une étude d'impact

Coalition Inter jeunes

Conception, recherche, cueillette de données, analyse, rédaction et visualisation des données
Marie Anne Guichandut

Comité consultatif
Nathalie Bergeron
Jennifer Robillard
Caroline Forget Galipeau
Marie-Grâce Hoho
Manon Leclerc
Amandine Rovetta
Dominique Taillon
Milica Telebak

Révision du contenu
Nathalie Bergeron, Caroline Forget Galipeau, Nicholas Legault, Jennifer Robillard

Révision linguistique
Jeanne Lachance-Provençal

Transcription
Larose S. Larose

Design graphique
Marlène-b.

Table des matières

Avant-propos	**3**
Faits saillants	**4**
La Coalition Interjeunes	**6**
La démarche	**10**
La méthodologie	**12**
La santé des jeunes	**18**
L'action communautaire autonome jeunesse et la santé	**20**
Réalités jeunesse observées	**28**
L'impact de l'ACA jeunesse sur la santé des jeunes	**31**
Les constats	**44**
Freins à l'amélioration de la santé des jeunes	**48**
Conclusion	**52**
Bibliographie	**54**
Remerciements	**55**

Avant-propos

Une étude PAR, POUR et AVEC le communautaire



1 La réussite éducative

2 La santé

3 Les loisirs et la culture

4 Le tissu social

5 La participation citoyenne

6 Les conditions socioéconomiques

L'action communautaire autonome jeunesse, telle qu'on la connaît aujourd'hui, fait son œuvre dans la société québécoise depuis plus de 50 ans. Ce sont des millions de jeunes qui, au fil des décennies, ont pu bénéficier de son soutien. Malgré tout, son ampleur et son importance sont méconnues, sinon diminuées. C'est pourquoi la Coalition Interjeunes s'est donné comme mission de mieux la faire connaître, de mieux la faire comprendre, et ce, dans toute sa diversité.

En 2021, la Coalition Interjeunes publiait son premier portrait décrivant globalement l'action communautaire autonome jeunesse et expliquant qu'en engendrant une grande variété d'effets à court, moyen et long terme, les organismes communautaires ont un réel impact sur la qualité de vie des jeunes. Ce portrait a été le point de départ d'une grande démarche d'évaluation d'impact visant à établir dans quelle mesure les organismes d'action communautaire autonomes jeunesse améliorent la qualité de vie des jeunes, et à savoir s'ils contribuent de façon significative à l'amélioration de six aspects essentiels à la qualité de vie, soit la **santé**, les **conditions de vie socioéconomiques**, la **réussite éducative**, la **participation citoyenne**, les **loisirs** et la **culture** et le **tissu social**. Ce rapport présente les résultats obtenus en lien avec la santé des jeunes.

Le projet a été réfléchi, conçu et élaboré **PAR**, **POUR** et **AVEC** le milieu communautaire afin que le contenu abordé reflète de la manière la plus juste possible les réalités du terrain.

***Des prénoms fictifs ont été utilisés afin de préserver l'anonymat des personnes qui ont témoigné.*

Faits saillants

Une démarche impliquant **253 organismes communautaires autonomes jeunesse et 633 personnes** incluant des jeunes, des travailleur(-euse)s d'organismes et des ancien(ne)s jeunes;

Beaucoup de jeunes ont affirmé **ne pas avoir réussi à obtenir de l'aide** à l'école ou dans les services de la santé parce que personne ne prenait le temps de comprendre les enjeux vécus.

Plusieurs intervenant(e)s disent devoir **pallier le manque de professionnels** en santé mentale dans le réseau de la santé.

Le travail de prévention des organismes fait en sorte que les jeunes sont **plus informé(e)s** des risques et des répercussions et davantage **en mesure de prendre des décisions éclairées** et d'**adopter des comportements plus sécuritaires**.

73 % des ancien(ne)s affirment que fréquenter un organisme leur a permis de **développer de meilleures habitudes de vie**.

On relève **trois forces** des organismes communautaires qui ont un impact sur la santé mentale : **offrir un moment de répit, apprendre à reconnaître et à gérer ses émotions, son stress et son anxiété**, et **développer l'estime de soi**.

87 % des ancien(ne)s sondé(e)s sont d'avis que l'organisme qu'ils et elles ont fréquenté leur a permis de **développer leur estime personnelle**.

Petit lexique

Ancien(ne) : Le terme renvoie à toute personne qui a fréquenté un organisme communautaire autonome jeunesse dans le passé ou qui a été en lien avec un de ces organismes.

Auberge du cœur : Les Auberges du cœur sont des maisons d'hébergement 24/7 pour les jeunes de 12 à 35 ans vivant des difficultés ou en situation d'itinérance. Outre le gîte et le couvert, on y offre du soutien et de l'accompagnement personnalisé aux besoins des jeunes. Ce sont aussi des lieux d'appartenance, d'affiliation sociale et de solidarité, des milieux d'apprentissage, d'éducation populaire et d'exercice à la citoyenneté (Regroupement des Auberges du cœur du Québec, 2021).

Intervenant(e) : Les titres d'emploi étant nombreux, afin d'alléger le texte, le terme intervenant(e) est utilisé en référence aux personnes qui travaillent auprès des jeunes.

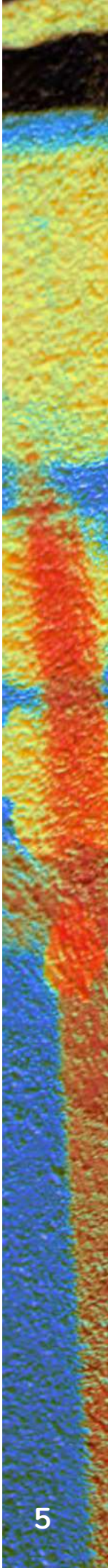
École de la rue : Les écoles de rue sont des organismes communautaires autonomes qui sont à la fois des milieux de vie et de scolarisation. Les personnes de 16 ans et plus qui ont décroché ou qui sont sur le point de décrocher peuvent y compléter leurs cours de français et de mathématiques afin d'obtenir les crédits nécessaires pour une diplomation ou la réalisation d'un D.E.P.

Maison des jeunes (MDJ) : Les maisons de jeunes sont des associations de jeunes et d'adultes qui se sont donné pour mission, sur une base volontaire, dans leur communauté, de tenir un lieu de rencontre animé où des jeunes de 12 à 17 ans, au contact d'adultes importants, pourront devenir des citoyen(ne)s critiques, actif(-ive)s et responsables (Regroupement des maisons des jeunes du Québec, 2021).

Organisme de lutte au décrochage (OCLD) : Ces organismes communautaires autonomes sont issus des besoins exprimés par les communautés et œuvrent pour contrer le décrochage scolaire.

Travail de milieu : Cette approche d'intervention de proximité permet d'offrir un service d'accompagnement à des personnes ciblées, dans leur cheminement affectif, social et éducatif. Les travailleurs et travailleuses de milieu jouent un rôle d'intervenant(e), d'accompagnateur(-trice), de médiateur(-trice) et d'animateur(-trice) d'ateliers. On peut trouver des travailleurs et travailleuses de milieu dans des écoles ou dans des complexes d'habitations, par exemple.

Travail de rue : Cette approche d'intervention communautaire vise à « aller vers » toutes les personnes, sans critères d'admission ou d'exclusion, et à les accueillir en douceur dans leur réalité. Le travail de rue offre une présence significative dans les lieux et les moments où les autres ressources d'aide ne sont pas disponibles, en plus d'avoir accès à des lieux non conventionnels et marginaux. En établissant un lien de confiance où priment la confidentialité et le respect du rythme, on accompagne les personnes vers un mieux-être, à travers leurs propres choix. Le mandat du travail de rue se construit avec la personne accompagnée.





La Coalition Interjeunes, un leader d'influence rassembleur!

410
organismes jeunesse

181
municipalités

17
régions administratives du Québec

30
années en moyenne de présence sur le terrain

Fondée en 1997, la Coalition Interjeunes représente six regroupements québécois d'action communautaire autonome jeunesse, soit le Regroupement des Auberges du cœur du Québec (RACQ), le Regroupement des écoles de la rue accréditées du Québec (RÉRAQ), le Regroupement des maisons des jeunes du Québec (RMJQ), le Regroupement des organismes communautaires autonomes jeunesse du Québec (ROCAJQ), le Regroupement des organismes de lutte au décrochage du Québec (ROCLD) et le Regroupement des organismes pour le travail de rue du Québec (ROCQTR).

À ce jour, Interjeunes rassemble 410 organismes jeunesse dans les 17 régions administratives du Québec. Bien qu'ils soient répartis à travers 181 villes et municipalités, le rayonnement des organismes est beaucoup plus vaste, car nombreux sont les organismes à servir les citoyen(ne)s des communautés avoisinantes. Avec en moyenne 30 années de présence sur le terrain, ils ont une fine compréhension de leur milieu. Les jeunes rejoints par ces organismes ont principalement entre 12 et 30 ans.

Qu’est-ce qu’un organisme communautaire autonome?

Un organisme communautaire autonome naît d’une initiative citoyenne et cherche à répondre de façon adaptée à des besoins de la communauté. L’organisme communautaire est à but non lucratif et est indépendant du réseau public. Il poursuit une mission sociale qui favorise la transformation sociale.

Huit critères définissent les organismes communautaires autonomes :

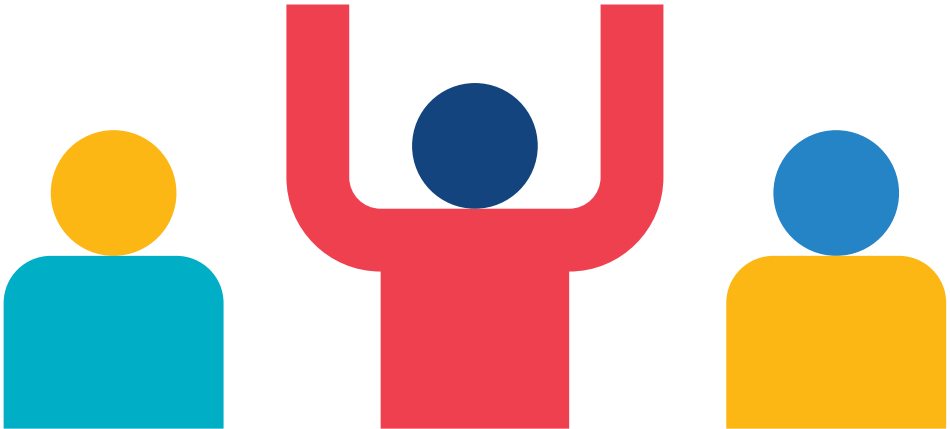
Critères

Partagés par l’ensemble des organismes d’action communautaire

1. Avoir le statut d’un organisme à but non lucratif
2. Être enraciné dans sa communauté
3. Entretenir une vie associative et démocratique
4. Être libre de déterminer sa mission, ses orientations, ses approches et ses pratiques

Spécifiques aux organismes d’action communautaire autonome

5. Avoir été constitué à l’**initiative des gens de la communauté**
6. Poursuivre une mission sociale propre à l’organisme qui **favorise la transformation sociale**
7. Faire preuve de pratiques citoyennes et d’**approches larges axées sur la globalité des situations** problématiques abordées
8. Être dirigé par un conseil d’administration **indépendant du réseau public**



L'ABCDE de l'action communautaire autonome jeunesse...

Autonomie

L'autonomie des organismes leur octroie le droit de déterminer leur mission, leurs actions, leurs façons de faire et leurs modes de gestion.

Besoins

Les organismes communautaires autonomes naissent d'initiatives citoyennes, de gens engagés à répondre de façon adaptée aux besoins des jeunes de leur communauté.

Complémentarité

Les organismes communautaires se veulent une proposition complémentaire à ce que le système public fait. Ils comblent les lacunes, réparent les trous, offrent des solutions de rechange lorsque ce qui est proposé ne convient pas, le tout avec l'intention de n'oublier personne.

Diversité

Par sa nature axée sur les besoins des jeunes, l'action communautaire est grandement diversifiée. Ainsi, chaque organisme a son propre fonctionnement et une proposition de services et d'activités distincte.

Empowerment

L'action communautaire préconise l'utilisation d'approches visant l'*empowerment* des jeunes, c'est-à-dire une approche qui les outille adéquatement pour qu'ils soient en mesure de prendre des décisions éclairées et de s'épanouir. L'*empowerment* individuel opère sur quatre plans : la participation, les compétences, l'estime de soi et la conscience critique (Ninacs, 1995).

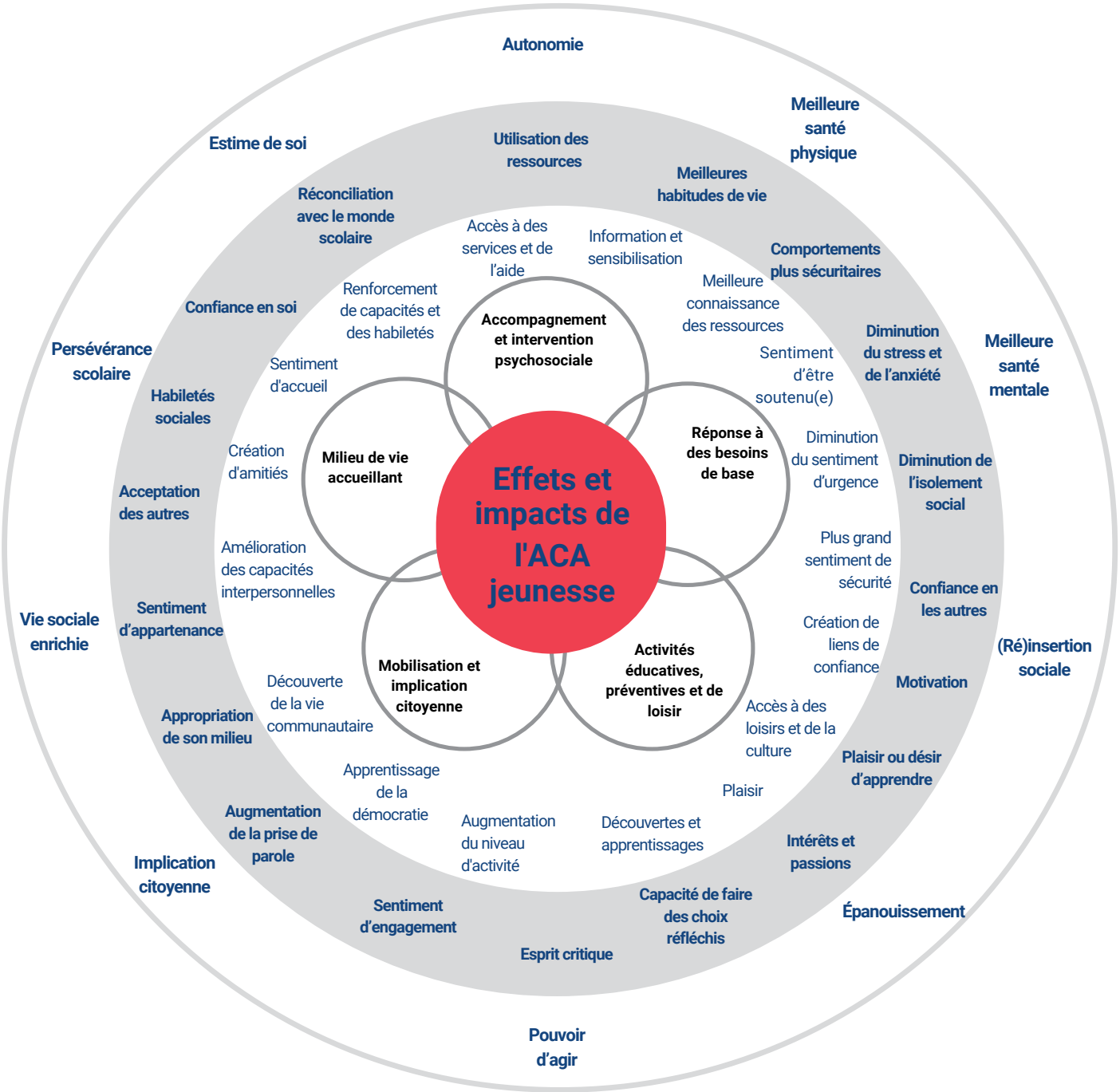
Approche globale

Les organismes communautaires ont une stratégie d'intervention qu'on nomme « approche globale ». L'intervention prend en compte les différents contextes sociaux qui mènent à l'apparition d'un problème ou d'un comportement problématique (toxicomanie, décrochage scolaire, non-emploi, etc.). On reconnaît le potentiel des personnes et leur capacité à trouver elles-mêmes les solutions les plus adaptées à leur situation. L'approche globale ne s'attarde pas à traiter un problème; elle cherche plutôt à faire ressortir les forces et les compétences de la personne et à l'outiller afin qu'elle prenne des décisions éclairées.

Une chaîne d'effets pour de réels changements

Au sein des organismes, il y a le désir d'engendrer de réels changements; des changements sociaux, mais aussi des changements individuels. On espère que chaque jeune qui croisera le chemin d'un organisme en tirera des apprentissages qui lui permettront d'avancer dans la direction de son choix. Les parcours ne sont pas linéaires et le rôle des intervenant(e)s est d'accompagner les jeunes dans une partie de leur parcours. On n'évalue pas le succès des actions par l'atteinte d'objectifs quantitatifs, mais plutôt par l'observation qu'au contact de l'organisme, les jeunes ont réussi à trouver ce qu'il leur fallait pour continuer de cheminer.

Ainsi, il a été constaté que malgré l'unicité de l'ensemble des organismes, leurs visées à moyen et à long terme se rejoignent et qu'ensemble, ils aspirent à susciter les mêmes changements sociaux. En d'autres mots, les organismes offrent des activités et services adaptés aux besoins des jeunes et entraînent ainsi une série d'apprentissages et de changements qui, mis en commun, améliorent les conditions et la qualité de vie des jeunes.



La démarche

Questions ayant guidé la démarche

- Quels sont les effets que l'approche des organismes engendre sur la santé des jeunes?
- Pour qui, comment et dans quelles circonstances l'approche des organismes a-t-elle un effet sur la santé?
- Quelles sont les particularités de l'approche des organismes qui font vraiment une différence sur la santé des jeunes?
- Quelles sont les barrières au succès à l'intervention des organismes?
- Les effets positifs sur la santé perdurent-ils?



Portée de l'évaluation

Ce projet est une évaluation des effets et impacts d'organismes dans l'ensemble du Québec. Les organismes évalués sont ceux représentés par la Coalition Interjeunes au moment de l'évaluation, soit les membres des six regroupements constituant la Coalition Interjeunes.

Comité consultatif

Un aspect important de la démarche était la participation active d'un comité consultatif constitué de représentant(e)s des six (6) regroupements d'Interjeunes. Leur présence a permis d'assurer la prise en considération des différentes réalités des organismes dans la conduite du projet. Leur participation a également fait en sorte que le regard porté sur l'ensemble des données colligées soit celui de personnes issues du milieu exposé.



Le mandat du comité consultatif se déployait en quatre volets :

- Assurer une cohérence des travaux avec leur expérience du terrain;
- Participer au choix des indicateurs et à l'élaboration des outils de cueillette;
- Contribuer à l'analyse des résultats obtenus et à l'émission de constats;
- Offrir de la rétroaction en cours de démarche.

Le comité consultatif était composé des membres suivants :

Caroline Forget Galipeau, directrice adjointe du RMJQ;

Marie-Hélène Germain, coordonnatrice des services à L'Antre-jeunes de Mercier-Est;

Marie-Grâce Hoho, intervenante jeunesse au Projet Harmonie;

Manon Leclerc, coordonnatrice de l'ABC des Hauts Plateaux;

Amandine Rovetta, responsable des ateliers à REVDEC;

Dominique Taillon, coordonnatrice clinique à La Piaule Centre-du-Québec;

Milica Telebak, travailleuse de milieu à Plein milieu;

Nathalie Bergeron, coordonnatrice du RÉRAQ et membre du conseil; d'administration de la Coalition Interjeunes;

Jennifer Robillard, directrice générale de la Coalition Interjeunes.

La méthodologie

Outils de cueillette

La cueillette de données s'est déroulée à l'automne 2021 et l'hiver 2022.



Deux questionnaires en ligne

- Un questionnaire destiné à tous les organismes (227 organismes répondants)
- Un questionnaire destiné aux ancien(ne)s (171 répondant(e)s ayant fréquenté 80 organismes différents)

Activités de groupes avec des jeunes (18 groupes de jeunes)

Les rencontres, d'une durée de 1 h 30 à 2 h 30, se sont tenues dans les locaux des organismes. Au total, ce sont 126 jeunes qui ont participé à la démarche.



Pendant une activité appelée « Pointocracie » (*dotmocracy*, en anglais), les participant(e)s devaient évaluer à l'aide de points de couleur leur expérience avec des déclarations inscrites sur des cartons. Par exemple : « Grâce à l'organisme, j'ai des comportements plus sécuritaires ». Un point vert signifiait « Beaucoup »; un point jaune, « Un peu » et un point rouge, « Pas du tout ». Les jeunes avaient aussi le choix d'expliquer leur vote sur un Post-it de la même couleur que leur réponse.

La seconde activité était une application interactive qui permettait de sonder les groupes, d'afficher les réponses en temps réel et de susciter la discussion.



Discussions de groupes avec équipes de travail (18 organismes, 90 travailleurs et travailleuses)

D'une durée d'environ 1 h 30, les discussions de groupe avec les équipes de travail ont servi à contextualiser davantage leur travail et à répondre aux sous-questions de l'évaluation. Les discussions ont aussi permis de voir si les perceptions des intervenant(e)s différaient de celles des jeunes. Les discussions étaient enregistrées.



Entrevues semi-dirigées auprès d'ancien(ne)s jeunes (20 entrevues)

D'une durée moyenne de 45 minutes, ces entrevues ont permis de recueillir des informations qualitatives qui ont servi notamment à identifier les effets à long terme et à les expliquer. Les entrevues faites par visioconférence étaient enregistrées et retranscrites par la suite. Les personnes ont été recrutées via le sondage destiné aux ancien(ne)s et aussi par référencement de la part d'organismes.



Profils des participant(e)s

Les organismes d'Interjeunes

253 organismes membres de la Coalition Interjeunes ont participé au projet. Au total, ce sont 633 personnes qui ont contribué à l'étude d'impact lors de la cueillette de données.



253
organismes

126
jeunes

190
ancien(ne)s

317
travailleurs
et travailleuses

Des jeunes

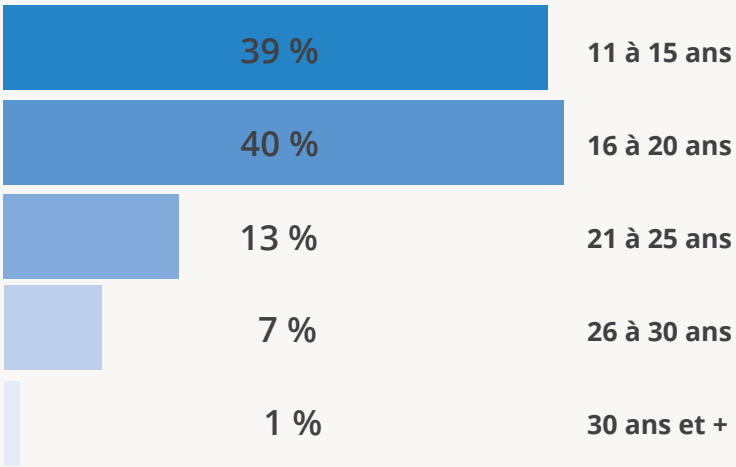


126
jeunes de 11 à 31 ans

17 ans
d'âge en moyenne

La participation des jeunes était essentielle à cette évaluation étant donné qu'ils et elles sont les seul(e)s à vivre les effets évalués.

Âge des jeunes rencontré(e)s



Durée de fréquentation des jeunes rencontré(e)s

14 % depuis
moins d'un mois

24 % depuis
1 à 6 mois

17 % depuis
6 mois à 1 an

20 % depuis
1 à 2 ans

15 % depuis
plus de 2 ans

Des ancien(ne)s

190
anciens et anciennes de 14 à 59 ans

27 ans
d'âge en moyenne

10 ans
moyenne d'années passées depuis le début de leur fréquentation (médiane : 7 ans)

16 %
des répondant(e)s ont fréquenté il y a plus de 20 ans

Durée de fréquentation des ancien(ne)s interrogé(e)s

3 %
quelques semaines

7 %
quelques mois

14 %
entre 1 et 2 ans

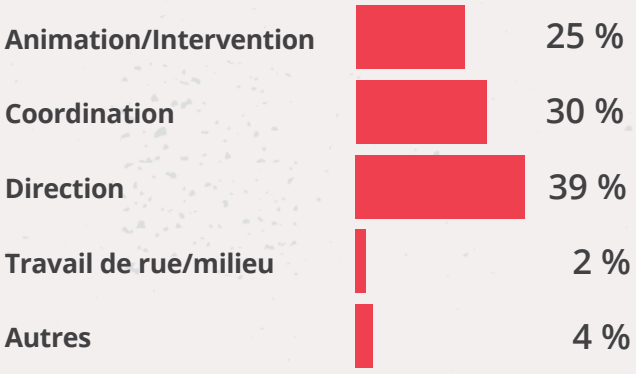
60 %
plus de 3 ans



Des travailleurs et travailleuses d'organismes communautaires

Ce sont **317 travailleuses et travailleurs** du milieu de l'action communautaire autonome jeunesse qui ont participé à l'évaluation. 69 % des personnes interrogées occupaient un poste de coordination ou de direction; 25 % étaient à l'animation ou à l'intervention. Les années d'expérience étaient réparties de façon quasi égale entre les personnes moins expérimentées (moins d'un an d'expérience) et les vétérans (plus de 20 ans).

Postes occupés des travailleurs et travailleuses consulté(e)s



Nombre d'années d'expériences des travailleurs et travailleuses consulté(e)s

13 %
moins d'un an

22 %
1 à 4 ans

19 %
5 à 9 ans

15 %
10 à 14 ans

14 %
15 à 20 ans

17 %
plus de 20 ans

Autres personnes rencontrées

Une mère de famille d'accueil de trente ans d'expérience, ainsi qu'un groupe de résidentes d'un complexe HLM où se trouve un organisme jeunesse, ont également été rencontrés. Leurs témoignages visaient à avoir une perspective externe et à identifier des effets non prévus de l'action des organismes.

Analyse

1- Compilation des données

2- Analyse préliminaire

3- Data party : Analyse collaborative et constats collectifs

4- Analyse finale en comité

5- Révision de groupe



Un **data party** est un événement de plusieurs heures, limité dans le temps, où diverses parties prenantes se réunissent pour analyser collectivement les données qui ont été collectées et pour émettre des constats.

Organismes présents au *data party*

Centre d'intervention-Jeunesse des Maskoutains

Coalition Interjeunes

Dans la rue

École du milieu de Lévis

Jeunes Identités Créatives

La Piaule du Centre du Québec inc.

L'ABC des Hauts Plateaux

L'Antre-Jeunes de Mercier-Est

Maison des Jeunes de Mont-Laurier

Maison Richelieu Hébergement Jeunesse

Maison des jeunes L'Escampette

Plein Milieu

Regroupement des Auberges du cœur du Québec (RACQ)

Regroupement des écoles de rue accréditées du Québec (RÉRAQ)

Regroupement des maisons des jeunes du Québec (RMJQ)

Regroupement des organismes communautaires autonomes jeunesse du Québec (ROCAJQ)

Regroupement organismes communautaires de lutte au décrochage du Québec (ROCLD)

Regroupement des organismes communautaires pour le travail de rue du Québec (ROCQTR)

Revdec

Saga Jeunesse

Limites de la démarche

Il est possible que certains organismes, en raison de leurs particularités uniques et spécifiques, puissent ne pas se reconnaître dans les résultats présentés; d'autres organismes sont sous-représentés, puisqu'ils se sont avérés difficiles à joindre.

Il était également à prévoir que les ancien(ne)s qui ont participé à l'étude ont au départ une opinion favorable vis-à-vis des organismes qu'ils et elles ont fréquentés. Ce biais positif a fait en sorte qu'il était difficile d'obtenir des informations sur ce qui fonctionne moins bien dans les organismes.

Une grande partie de cette évaluation est d'ordre qualitatif. Bien qu'un grand nombre de personnes ait été impliqué dans la démarche d'analyse, elle peut malgré tout comporter des angles morts.

La santé des jeunes

Définition

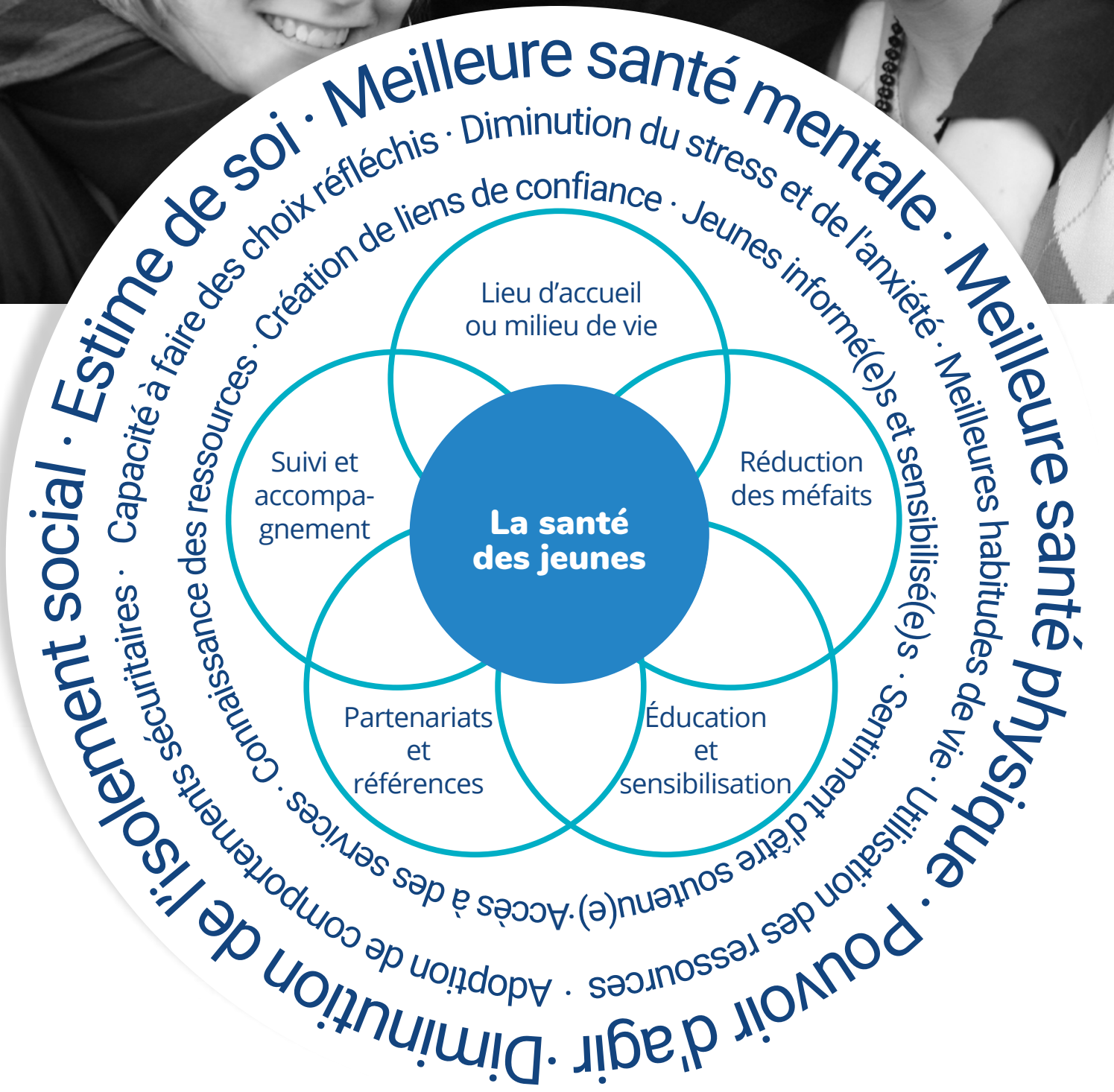
La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. (Organisation mondiale de la santé, 2022)

« Ça m'a sauvé la vie. Moi, je suis comme dans la marge de la société et j'ai beaucoup de diagnostics en santé mentale et j'ai beaucoup été stigmatisé dans le système. Mais dans le communautaire, on ne stigmatise pas. »



— Danick, Québec




Meilleure santé physique · Meilleure santé mentale · Estime de soi · Pouvoir d'agir · Diminution de l'isolement social · Diminution de l'insécurité
Lieu d'accueil ou milieu de vie
Réduction des méfaits
Éducation et sensibilisation
Partenariats et références
Suivi et accompa-gnement
La santé des jeunes
Capacité à faire des choix réfléchis · Diminution du stress et de l'anxiété · Meilleures habitudes de vie · Sentiment d'être soutenu(e) · Accès à des services · Connaissance des ressources · Création de liens de confiance · Jeunes informé(e)s et sensibilisé(e)s · Utilisation des ressources · Adoption de comportements sécuritaires ·



L’action communautaire autonome jeunesse et la santé

Tous les organismes communautaires travaillent à leur manière à l’amélioration de certains déterminants de la santé. Les besoins des jeunes varient grandement et, de surcroît, le type d’action qu’ils et elles requièrent aussi, mais on peut tout de même classer les actions des organismes en cinq grandes catégories :

1. **Éduquer et sensibiliser**
2. **Offrir un lieu d’accueil sécurisant et sans jugement**
3. **Encourager la réduction des méfaits**
4. **Travailler en partenariat avec les services de santé existants et en complémentarité avec ceux-ci**
5. **Faire de l’accompagnement psychosocial**

1. Éduquer et sensibiliser



L’éducation populaire est centrale aux transformations sociales que souhaite engendrer l’action communautaire autonome et se transpose dans une multitude de formes toutes plus créatives les unes que les autres.



94 %
des organismes font des activités de prévention et de sensibilisation

Éduquer et sensibiliser par...

Des ateliers de prévention

Alterados est un grand projet de formation et de sensibilisation sur les nouvelles réalités sociosexuelles chez les ados et qui est offert dans les maisons des jeunes et d'autres organismes jeunesse qui travaillent auprès des 12 à 17 ans. Plus de 12 000 jeunes ont participé aux ateliers depuis leur création.

Des formations offertes à la communauté

Le **GRIS-Québec** offre un éventail de formations pour toute personne ou tout milieu de travail qui souhaite mieux comprendre les réalités des personnes de la diversité sexuelle et de genre. Les formations permettent de s'approprier les différents mots de vocabulaire, d'en apprendre un peu plus sur le contexte législatif et, finalement, d'adopter de bonnes pratiques au quotidien. (GRIS-Québec, 2022)

Un partenariat avec le milieu scolaire

Beaucoup d'organismes ont des partenariats avec le milieu scolaire et offrent des ateliers de prévention dans les classes, ce qui permet de rencontrer les jeunes dans leur milieu et d'effectuer une intervention lorsque nécessaire.

De la sensibilisation du grand public

Le **Projet Toxicomanie de la Maison des jeunes de L'Islet-Nord** consiste en une série de vidéos informatives publiées en ligne hebdomadairement. Avec une approche de réduction des méfaits, la sensibilisation et le partage d'information ont comme but de normaliser la conversation sur la consommation et la dépendance. (Maison des jeunes de L'Islet-Nord, 2022)

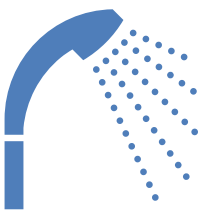
La création d'outils

OPA-Outils pour l'autonomie est une application mobile développée par le **Regroupement des Auberges du cœur du Québec** visant à offrir aux 12 à 30 ans un contenu pertinent afin de les aider à faire des choix éclairés et de renforcer leur pouvoir d'agir en matière de saines habitudes de vie. (Regroupement des Auberges du cœur du Québec, 2022)



2. Offrir un lieu d'accueil sécurisant

Le fait de donner accès aux jeunes à un lieu ouvert, tolérant, sécurisant et sans jugement, où il est possible de tisser des liens significatifs et de développer un sentiment d'appartenance, est au cœur de la mission des organismes. Les organismes permettent fréquemment aux jeunes de s'impliquer dans la décoration pour favoriser le sentiment d'appartenance et de sécurité. Pour les travailleur(-euse)s de rue, ce lieu d'accueil n'est pas nécessairement dans un espace physique défini, mais peut se transposer à un banc de parc, un café ou même une promenade.



37 %
des organismes offrent un espace de repos et d'hygiène corporelle

Des maisons des jeunes

Les adolescent(e)s qui frappent à la porte d'une maison des jeunes sont accueilli(e)s dans un lieu chaleureux, une maison où on peut trouver soutien et entraide ainsi que des moyens pour agir ou réaliser des projets. L'organisation physique reproduit souvent l'aménagement d'une maison où le salon, la cuisine et la salle de jeux occupent une place prépondérante, le tout sans rendez-vous, sans attente et sans numéro, dans un environnement encadré par des animateur(-trice)s qui deviennent souvent des personnes significatives pour les jeunes. (Regroupement des maisons des jeunes du Québec, 2022)

Des unités mobiles d'intervention

Le Bunker, de l'organisme **Toxic Action**, parcourt l'ensemble de la MRC Maria-Chapdelaine au Saguenay–Lac-Saint-Jean afin de rejoindre le plus grand nombre de personnes possible, mais surtout, celles qui sont plus difficiles à rencontrer en raison de l'éloignement géographique. À cet effet, les intervenant(e)s se déplacent dans les écoles, les patinoires, les maisons de jeunes, les parcs, les festivals, etc. Par sa présence dans le milieu, le Bunker répond au besoin d'écoute, d'intervention et de prévention. Il est aménagé afin d'offrir un espace ouvert pour favoriser les ateliers et les échanges entre les intervenant(e)s et les visiteurs. (Toxic Actions, 2022)

Offrir un lieu d'accueil sécurisant via...

De l'intervention communautaire à l'école

L'équipe de **Plein Milieu** offre ses services de manière continue dans trois écoles secondaires de Montréal. Les jeunes ont ainsi accès à des intervenant(e)s qui peuvent les aider dans leur cheminement affectif, social et éducatif, et ce, directement dans leur milieu de vie. (Plein Milieu, 2022)

Des maisons d'hébergement communautaires jeunesse

Les maisons d'hébergement communautaires jeunesse sont des lieux d'accueil très sécurisants pour les jeunes qui s'y retrouvent. Il s'agit, pour la durée de leur séjour, de leur résidence où s'ajoutent, au gîte et couverts, de l'écoute et de l'accompagnement. Plusieurs jeunes ayant fréquenté une Auberge du cœur ont mentionné que c'était ce qui s'approchait le plus de leur idée d'une maison familiale.

3. Encourager la réduction des méfaits

« La caractéristique centrale de l'approche de réduction des méfaits repose sur la réduction des conséquences négatives liées à l'usage des drogues plutôt que l'élimination du comportement d'usage lui-même. Il s'agit donc de politiques et de programmes d'intervention conçus pour protéger la santé des usagers de drogues et celle de la collectivité. » (Institut national de santé publique du Québec, 2022). Plus largement, la réduction des méfaits ne se limite pas à la consommation de drogues et d'alcool. Par exemple, en santé sexuelle, la distribution de condoms féminins aux femmes qui travaillent dans les salons de massage contribue aussi à la réduction des méfaits.



76 %
des organismes font de la distribution de matériel préventif (condoms, matériel d'injection stérile, etc.)

La distribution de matériel stérile

Le projet Dix-Tribution de l'**OASIS unité mobile**, à Laval, par le biais du site fixe et de la caravane, distribue encore cette année une quantité importante de matériel d'inhalation et d'injection à moindre risque tout en offrant aide, écoute et référence aux personnes qui utilisent ces services, le tout afin de minimiser les risques autant que les dégâts associés à la consommation de ces produits. (OASIS unité mobile d'intervention, 2022)

La réduction des méfaits via...

Les sites de consommation supervisée

Le site fixe de **Spectre de rue** est un lieu d'accueil confidentiel qui permet aux usager(-ère)s de venir chercher du matériel de prévention et d'obtenir un soutien psychosocial de la part d'intervenant(e)s et de pairs aidants. La principale mission du site fixe est la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), notamment le VIH et le VHC, via la distribution gratuite de matériel de consommation sécuritaire et les messages de préventions et d'éducation véhiculés par l'équipe. (Spectre de rue, 2022)

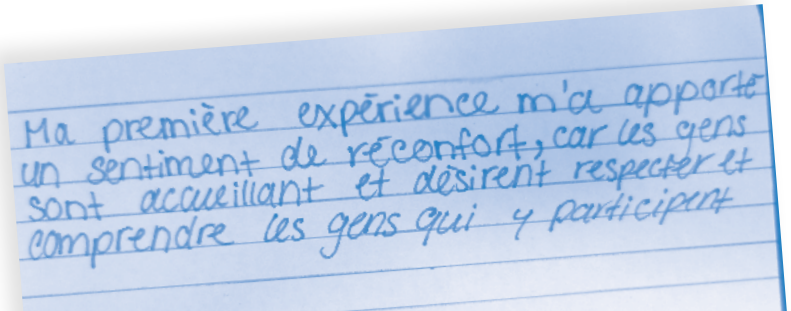
4. Travailler en partenariat avec les services de santé existants et en complémentarité avec ceux-ci

Fidèles à ce principe inhérent à l'action communautaire, les organismes sont enracinés dans leurs communautés et mobilisent les différents acteurs du milieu qui peuvent faire une différence dans la santé des jeunes.

93 %
des organismes ont des partenariats établis avec le milieu de la santé

64 %
des organismes se font référer des jeunes par le milieu de la santé

42 %
des organismes ont des projets communs ou concertés avec le milieu de la santé



La Clinique mobile de Médecins du Monde

L'Antre-Jeunes de Mercier-Est est partenaire communautaire de la clinique mobile de Médecins du Monde. Deux fois par mois, le travailleur de rue ou la travailleuse de rue fait une tournée du quartier avec une infirmière de proximité et un pair aidant et sont disponibles pour offrir des soins de base confidentiels et gratuits aux personnes exclues et en situation de vulnérabilité. Cela permet de créer un lien avec ces personnes, de faciliter l'accès au système de santé et d'assurer une intervention plus adaptée à leurs besoins.

Le partenariat avec les CISSS et les CIUSSS

À Drummondville, **La Piaule Centre du Québec**, en partenariat avec l'Auberge du Cœur Habit-Action et le CIUSSS — Mauricie/Centre-du-Québec, a mis sur pied une équipe de proximité composée de six intervenant(e)s : une infirmière en santé sexuelle, une intervenante en santé mentale, une éducatrice en toxicomanie, une travailleuse de rue et deux médecins. Cette approche interdisciplinaire est fondée sur une volonté commune d'unir les forces et les expertises afin d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes en rupture sociale. (La Piaule Centre-du-Québec, 2022)

Des exemples de partenariats et complémentarité

La facilitation de démarches administratives

De nombreux organismes sont reconnus par le Service régional de la RAMQ comme pouvant participer au processus allégé d'obtention de la carte d'assurance maladie pour les personnes en situation d'itinérance. L'organisme peut attester de l'identité d'une personne et confirmer qu'elle est bien en situation d'itinérance et qu'elle fréquente l'organisme. L'organisme fournit également une adresse postale pour que la RAMQ puisse correspondre avec la personne.

5. Faire de l'accompagnement psychosocial

Les intervenant(e)s sont formé(e)s pour offrir un soutien et un accompagnement qui répond aux besoins des jeunes avec qui ils et elles sont en lien. Certain(e)s font des suivis plus assidus et réguliers alors que d'autres répondent aux besoins ponctuels des jeunes qui le demandent. Par exemple, une intervenante peut envoyer un texto de suivi suite à un rendez-vous important.

On parle souvent des travailleur(-euse)s de rue comme des bottins de ressources sur deux pattes, puisque l'objectif est de connaître les noms de leurs partenaires afin d'offrir une référence personnalisée en toute confiance. Si un jeune a confiance en sa travailleuse de rue et que celle-ci lui transmet une ressource, le jeune se sentira à l'aise.

« Je t'invite à contacter Martine de l'organisme X, elle est au courant que tu vas l'appeler. »



Des exemples de suivi et d'accompagnement par...

Un accompagnement sans jugement

Le travail du sexe est une réalité bien présente sur la Rive-Sud de Québec. Elle est toutefois cachée et isolée. L'équipe VIP **d'Alliance-Jeunesse-Chutes-de-la-Chaudière** réunit deux intervenantes et une infirmière clinicienne. Elles offrent un accompagnement inconditionnel et sans jugement, dans le respect de la personnalité, de l'environnement et du rythme de chaque personne. (Alliance-Jeunesse-Chutes-de-la-Chaudière, 2022)

Le suivi post-hébergement des Auberges du cœur

Les jeunes qui quittent une Auberge du cœur peuvent toujours la recontacter et recevoir du soutien en cas de besoin. Dans certaines Auberges, cette forme de suivi est très structurée tandis que pour d'autres, elle prend forme dans des activités ou interventions plus informelles.



Les réalités jeunesse observées

La santé des jeunes est un vaste sujet à explorer. Qu'il soit question de prévention, d'éducation ou d'aide et de soins directs, les organismes travaillent fort pour améliorer la santé globale des jeunes. Bon an mal an, les équipes font part de difficultés liées à la santé mentale des jeunes, à la consommation, à la sexualité et au manque d'accessibilité à des professionnel(le)s de la santé. À ces défis s'ajoute tout ce qui découle directement de l'exclusion sociale et de la pauvreté : besoins de base non comblés, hygiène de vie défaillante et stigmatisation. La tâche est lourde et les défis, multiples.

Difficulté d'accès à des services professionnels

Alors que seulement 69 % des jeunes de 12 à 17 ans et 57 % des 18 à 34 ans ont accès à un(e) professionnel(le) de soins de santé stable ou habituel(le) (Nicole Gallant, Nathalie Vachon, Philippe Sirois-Gaudreau, Ysendre Cozic-Fournier et Labrecque, 2019), beaucoup de personnes, aux prises avec des problèmes de santé, mais ne sachant pas quoi faire, se retournent vers un organisme communautaire pour avoir de l'aide. Plusieurs personnes ayant de multiples problèmes peinent aussi à obtenir des soins adéquats pour leur situation, la complexité de leur cas ne correspondant à aucun critère du système de santé actuel.

Consommation

Lorsqu'il est question de consommation de drogues et d'alcool chez les jeunes fréquentant les organismes communautaires, les matières consommées varient beaucoup selon les groupes. Dans les maisons des jeunes, qui opèrent auprès des 12 à 17 ans, on parle de problèmes liés au vapotage et à la consommation précoce de drogue et d'alcool. Ailleurs, notamment dans les organismes de travail de rue, on fait aussi face à des problèmes de toxicomanie liés à des drogues plus fortes. Le fait qu'il y ait constamment de nouveaux produits en circulation, dont la concentration est très variable, complexifie les interventions et force les intervenant(e)s à se former rapidement.

La cyberdépendance, en particulier l'utilisation abusive des réseaux sociaux, est également très présente chez les jeunes fréquentant les organismes communautaires autonomes jeunesse (Coalition Interjeunes, 2021).

Les jeunes consomment pour diverses raisons; par recherche de sensations fortes, par exemple, ou pour répondre aux pressions des pairs. Mais les jeunes consomment aussi parfois pour s'automédicamenter. Le manque de services en santé mentale et de solutions de rechange à la médication psychotropes est criant, ce qui pousse les jeunes à consommer pour gérer du mieux possible leur anxiété, leurs troubles du sommeil, leur état dépressif et d'autres situations de vie difficiles.



Sexualité

Les questions touchant la sexualité sont également une source de préoccupation répandue chez les jeunes. Fréquemment discutés en organisme, les principaux sujets abordés par les jeunes concernent notamment les pratiques sexuelles, les orientations sexuelles et les questions liées aux identités de genre.

Les comportements sexuels, en particulier le sextage, sont régulièrement abordés avec les intervenant(e)s, tout comme l'exploitation sexuelle, le travail du sexe et la violence dans les relations amoureuses et sexuelles qui inquiètent aussi beaucoup les intervenant(e)s. Au Québec, en 2018, 11 % des femmes et 4 % des hommes ont déclaré avoir subi au moins une agression sexuelle commise par une personne adulte avant l'âge de 15 ans, selon les données de l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés (Adam Cotter et Laura Savage, 2019). Le processus de dépôt de plainte est pénible (épreuve psychologique, manque de connaissance chez certain(e)s agent(e)s, difficulté d'avoir des preuves, traumatisme lié au fait de devoir raconter son histoire plusieurs fois, etc.), mais les situations de harcèlement ou de violences sexuelles sur les réseaux sociaux amènent des difficultés supplémentaires, car ce n'est pas bien encadré légalement et il est difficile de connaître l'étendue de la situation.

Santé mentale

Les problèmes de santé mentale, conjugués à la difficulté d'obtenir des services et des soins psychologiques, sont une réalité à laquelle un nombre grandissant de jeunes sont confronté(e)s. L'ensemble des intervenant(e)s rencontré(e)s est catégorique : la santé mentale des jeunes est mise à mal et les services dont ils et elles auraient besoin sont inaccessibles, inadaptés et insuffisants. En 2019, une vaste enquête menée par l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) et la Fondation Jeunes en Tête dévoilait que 37,3 % des adolescent(e)s québécois(es) se situaient à un niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique (35,6 % chez les 18 à 25 ans et 30,9 % chez les 26 à 29 ans) (Nicole Gallant, Nathalie Vachon, Philippe Sirois-Gaudreau, Ysendre Cozic-Fournier et Labrecque, 2019). Deux ans plus tard, un sondage du RMJQ conduit auprès des 574 jeunes confirmait que les années de pandémie avaient été particulièrement éprouvantes pour cette tranche de la population. Lorsqu'on leur a demandé les émotions ressenties le plus souvent au cours de la dernière année, la fatigue est arrivée en tête de liste (70 %), avant le stress (61 %), la tristesse (54 %), l'anxiété (52 %) et la dépression (49 %) (Regroupement des maisons des jeunes du Québec, 2021).

« Moi, le problème, c'était après l'école, quand je rentrais. J'avais des migraines juste à penser qu'il fallait que j'aille à la maison. Parfois, j'allais même chez de la famille que je ne connaissais même pas. Mais quand j'ai commencé à aller à l'organisme, j'ai vraiment eu moins de problème, moins de stress et tout. »

— Daphnée, Laval

Les enjeux en santé mentale

Vus par le Mouvement Jeunes et santé mentale

Au Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSM), nous constatons aussi que la difficulté d'accès aux services en santé mentale, avec ses longues listes d'attente, l'absence de certains services et le manque de professionnel(le)s, est un enjeu qui n'a effectivement qu'empiré avec la pandémie. Cependant, les jeunes nous disent depuis la naissance du MJSM que l'accès aux services n'est qu'une partie du problème. La façon dont ces services sont offerts est parfois tout aussi problématique, puisqu'un retour d'appel pour se voir offrir un guide d'autosoins, une rencontre de trois minutes avec un(e) psychiatre désintéressé(e), une médication qu'on ne comprend pas ou une porte tournante d'hospitalisation forcée sans suivi externe n'est pas la solution miracle que tout le monde espère.

Une consultation nationale en cours auprès des jeunes nous a permis de confirmer qu'ils et elles disent « oui à plus de services, [en] autant que ceux-ci respectent nos droits et qu'ils répondent réellement à nos besoins », ce qui confirme que les revendications du MJSM sont plus que jamais d'actualité :

1- **Des services faciles d'accès, variés et pour tout le monde**

Que tou(te)s les jeunes et leurs proches aient accès gratuitement à des services d'aide et de soutien psychosociaux et alternatifs à la médication psychiatrique et que l'accès à ces services ne soit pas conditionnel à un diagnostic en santé mentale.

2- **Les expériences, le savoir et la parole des jeunes sont la priorité**

Que l'expertise des jeunes soit reconnue par leur participation égalitaire à toute question qui les concerne, notamment dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et plans d'action.

3- **Les jeunes ont des droits, ils doivent être respectés**

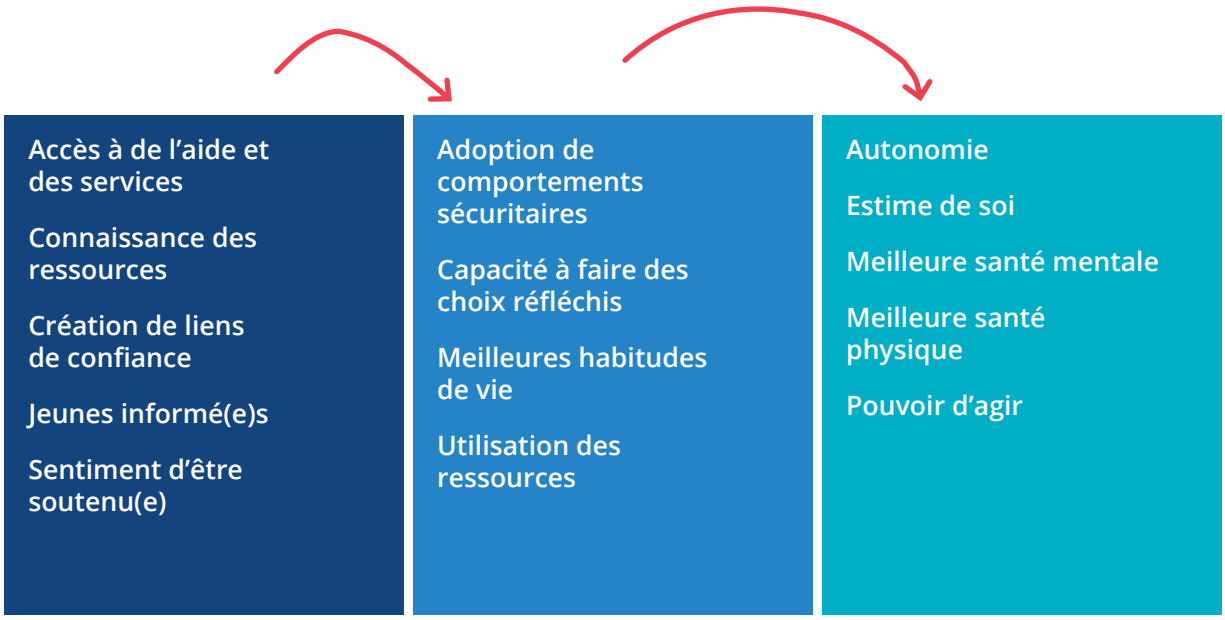
Que l'exercice du droit à l'information, du droit à la participation au traitement, du droit à l'accompagnement et du droit au consentement aux soins libre et éclairé soit respecté et garanti pour tous les traitements liés à la santé mentale.

Le Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSM) est un mouvement citoyen jeunesse né en 2016. Sa priorité : placer les jeunes concerné(e)s au centre de la démarche et s'assurer de leur participation dans tous les espaces décisionnels à travers des actions de lutte contre la médicalisation des problèmes sociaux des jeunes.

L'impact de l'ACA jeunesse sur la santé des jeunes

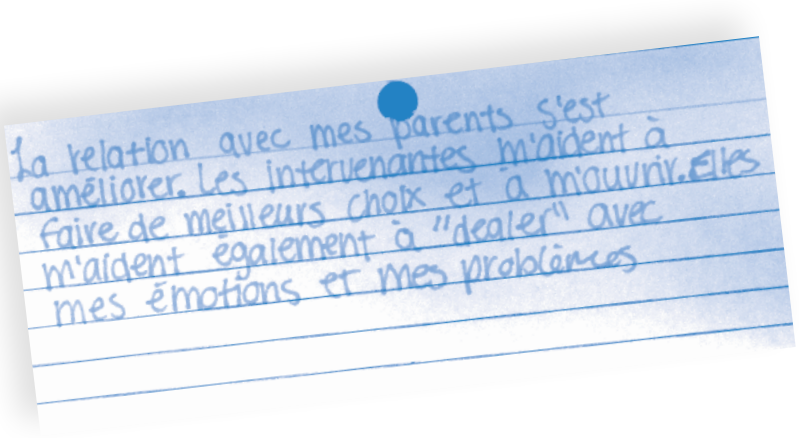
L'évaluation de l'apport de l'action communautaire autonome à la santé des jeunes a été conçue en partant de l'hypothèse que les principaux effets que celle-ci engendre se situeraient au niveau de l'accès à de l'aide et des services, à l'information transmise, à la sensibilisation aux comportements à risque et aux ponts créés avec les ressources de la communauté.

Les effets attendus de l'ACA jeunesse sur la SANTÉ des jeunes



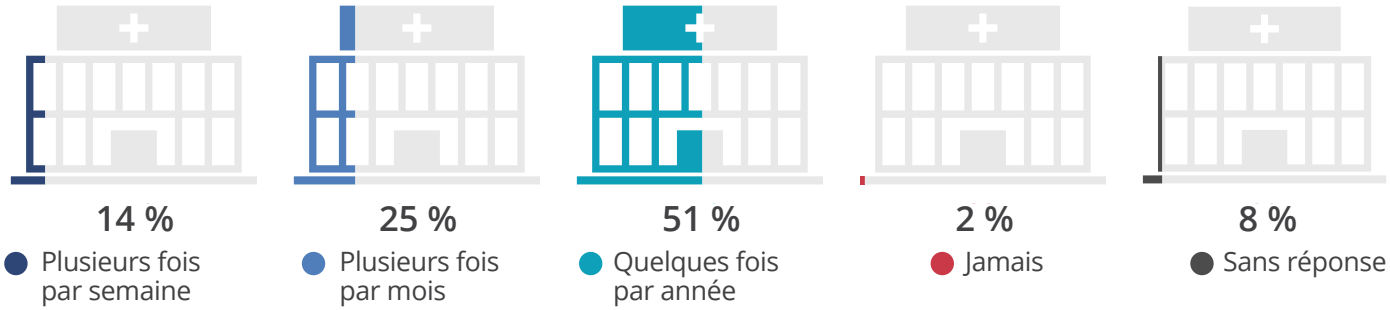
L'évaluation était aussi basée sur la prémisse que le lien de confiance que tissent les intervenant(e)s avec les jeunes facilite le transfert de connaissances, les demandes d'aide et l'utilisation des ressources. En obtenant des résultats positifs sur ces trois aspects, un impact serait visible sur l'autonomie, l'estime de soi et la santé mentale et physique des jeunes.

Recevoir de l'aide et des services



La difficulté à naviguer à travers le réseau de la santé pour obtenir des soins est réelle pour bien des jeunes. Pénurie de professionne(le)s de la santé, embûches administratives, incompréhension du processus à suivre, mauvaises expériences passées : les écueils ne manquent pas. Souvent perçus comme unique solution, les organismes communautaires tablent fort à ce que l'ensemble des jeunes puissent avoir accès aux soins nécessaires.

À quelle fréquence accompagnez-vous des jeunes vers des ressources extérieures ?



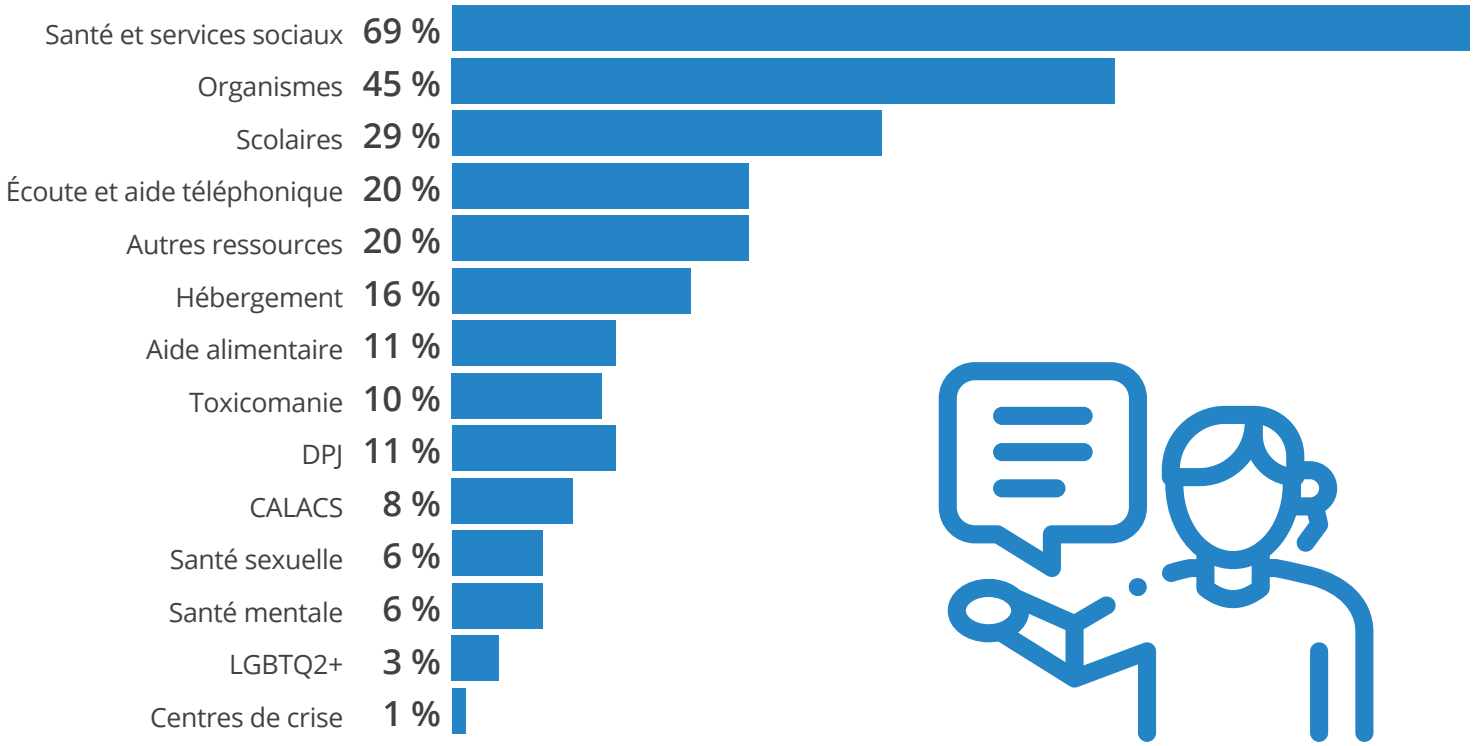
Référer des jeunes vers des ressources spécialisées est chose courante pour les intervenant(e)s, qui s'assurent que les jeunes connaissent les ressources disponibles par le biais de divers moyens (dépliants, ateliers, présentations, références directes, etc.).

L'accompagnement vers des ressources externes est également chose courante. À ce sujet, la majorité des organismes (51 %) affirment le faire quelques fois par année, mais il est à noter que le quart le fait plusieurs fois par mois et 15 %, plusieurs fois par semaine. De façon générale, les organismes avec des travailleur(-euse)s de rue sont ceux qui font le plus d'accompagnement individualisé. Les principales ressources vers lesquelles on dirige les jeunes sont d'abord les services publics de santé (CIUSSS, CISSS, Hôpitaux, GMFs, etc.), suivis de près par d'autres organismes communautaires. En effet, le référencement mutuel entre organismes est fréquent, chacun connaissant bien les spécialités des autres.

L'impact de ces organismes est manifeste aussi au-delà de leurs murs, car de plus en plus de gens de la communauté les appellent pour obtenir des conseils, de la formation et des références. Leur expertise est reconnue et valorisée. À GRIS-Québec, par exemple, un intervenant témoignait qu'auparavant, il était rare que le CIUSSS communique avec eux pour avoir leur expertise, et que maintenant, « ils le font tout le temps ».

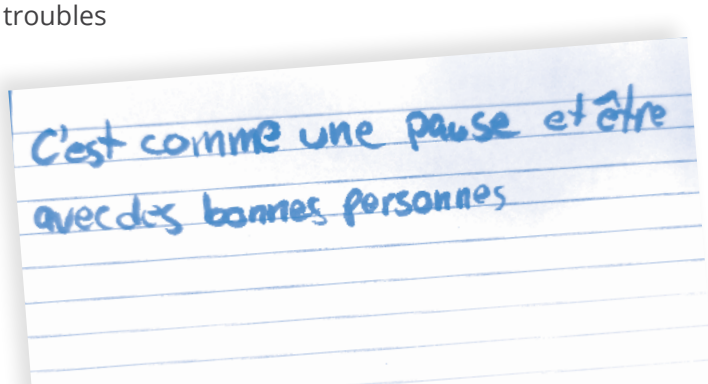
On offre aussi beaucoup d'aide pour les démarches de prise de rendez-vous avec un(e) dentiste ou un(e) optométriste, par exemple. Les organismes communautaires, en particulier les travailleur(euse)s de rue, doivent souvent venir en aide à des jeunes en situation de précarité et sans accès à un téléphone cellulaire pour les aider dans leur prise de rendez-vous, qui, aujourd'hui, se font essentiellement en ligne.

Quelles sont les principales ressources extérieures vers lesquelles vous accompagnez des jeunes?



Parfois, il faut d'abord aider à refaire des papiers d'identité ou à obtenir un certificat de naissance. Pour certains jeunes aux prises avec une maladie mentale, les intervenant(e)s font des suivis réguliers et si un(e) jeune s'absente beaucoup ou ne va pas bien, un suivi sera effectué; ils ou elles chercheront à savoir pourquoi et l'aideront à prendre rendez-vous avec son médecin.

Il est à noter que plusieurs intervenant(e)s disent devoir pallier le manque de professionnel(le)s en santé mentale dans le réseau de la santé. Ils et elles doivent essayer de venir en aide à des gens vivant avec des problèmes importants comme de l'agoraphobie, de la bipolarité, des troubles de la personnalité limite et de la schizophrénie, faute d'accès à des spécialistes. Souvent, aussi, des personnes sont rejetées par le système, leur cas étant jugé trop spécifique ou pas assez grave. Les intervenant(e)s doivent donc intervenir. Les accompagnements permettent de diminuer la méfiance des jeunes envers les institutions, de vulgariser et de baisser le niveau de stress (p. ex. : accompagnement pour un avortement, accompagnement à un rendez-vous avec un travailleur social du CLSC par peur d'un placement, accompagnement avec l'aide juridique car difficile de comprendre, etc.).





Développement de l'autonomie

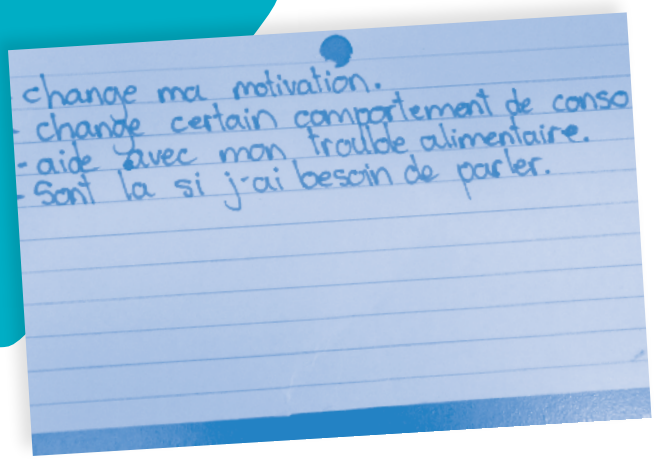
C'est par l'approche globale, la reconnaissance du potentiel d'une personne et de ses capacités à trouver elle-même des solutions que les intervenant(e)s misent beaucoup sur le développement de l'autonomie des jeunes. En ce sens, ils et elles leur offrent le soutien et l'accompagnement nécessaires, mais surtout, ils et elles les outillent pour leur permettre éventuellement de se débrouiller de façon autonome. En ce sens, la quasi-totalité (98 %) des groupes estime que les jeunes développent leur autonomie en fréquentant leur organisme.

« J'ai développé une facilité à aller chercher de l'aide parce que mon intervenante me proposait des démarches, mais elle me faisait faire les téléphones. Ça m'a servi à devenir plus autonome et à aller chercher de l'aide quand j'en ai besoin, encore aujourd'hui. »

— Caroline, Longueuil

L'approche globale

« Saisir la personne dans sa "globalité" veut dire la saisir, dans la mesure du possible, dans les différentes dimensions de sa vie. Une intervention axée sur la personne devrait tenir compte non seulement du "problème" qui se pose sur le plan du corps et de sa fonctionnalité, mais des conditions matérielles de vie et du logement, de l'insertion ou non de la personne dans un réseau de relations, de l'importance pour elle de pouvoir prendre ses propres décisions et du "sens" qu'a sa vie pour elle sur la longue durée (composé de ses souvenirs, de sa vie au temps présent, de son anticipation de moments futurs). » (CREMIS, 2022)

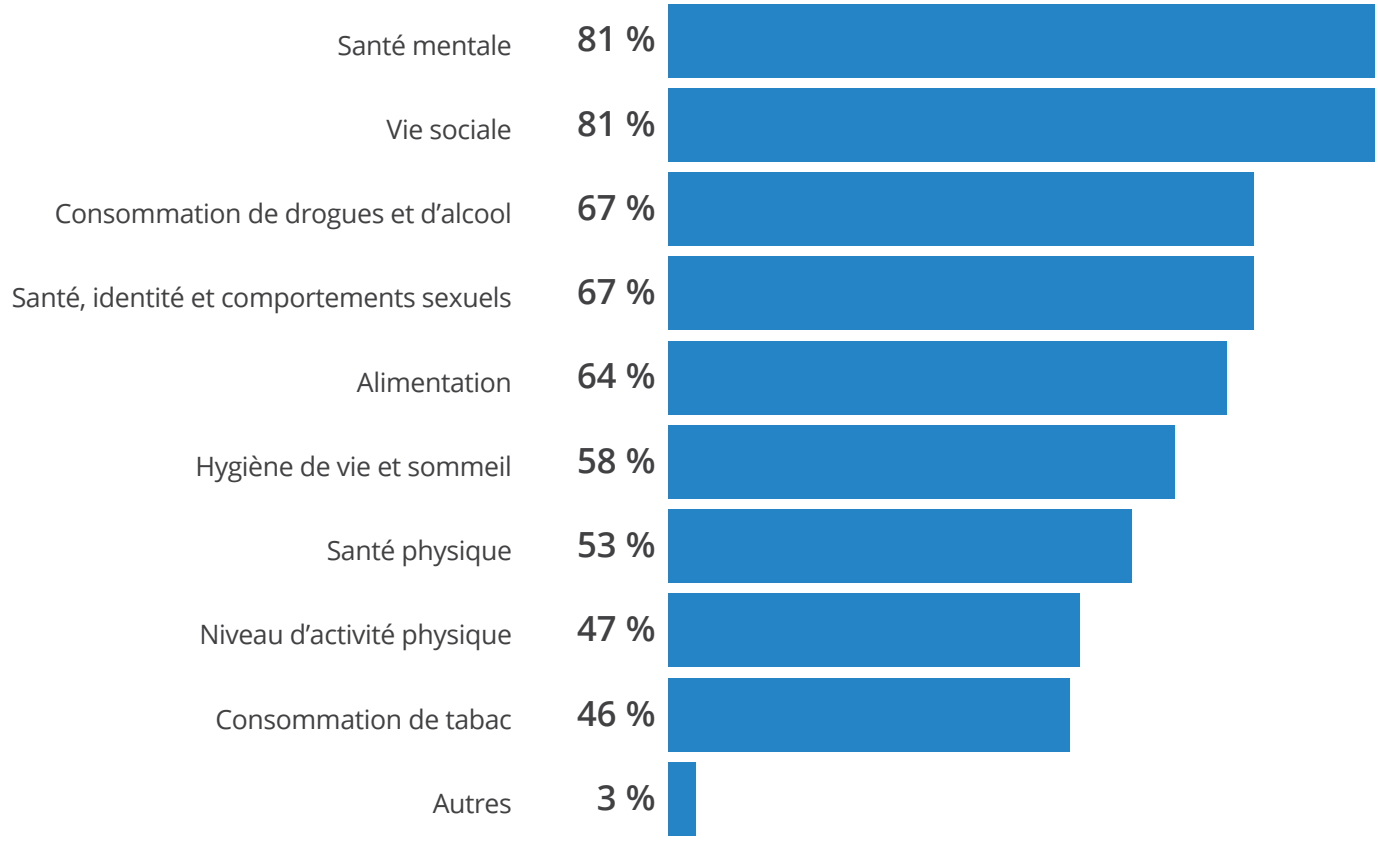


Santé et habitudes de vie

L'adoption de saines ou meilleures habitudes de vie est au cœur de la plupart des activités des organismes, à la fois directement et indirectement, les principaux axes d'intervention étant l'éducation, le développement de l'autonomie et l'accès à du matériel de base.

La sexualité, la toxicomanie, l'alimentation, l'image corporelle et l'hygiène de vie sont des thématiques récurrentes que l'on retrouve dans la plupart des programmations d'activités. Cependant, les angles par lesquels elles sont abordées varient, allant des ateliers de sensibilisation aux interventions individuelles ou de groupe en passant par l'accompagnement vers des ressources spécialisées.

Quelles sont les principales habitudes de vie sur lesquelles votre organisme a un impact?



Alimentation

La nourriture joue un rôle important au sein des organismes. On l'utilise autant comme moyen d'attirer des jeunes que comme outil d'éducation, que ce soit par des ateliers culinaires, les cuisines collectives, les repas thématiques ou simplement en allant prendre un café. Pour certain(e)s, ces ateliers changent complètement leur alimentation.

Pour une personne vivant des difficultés financières, ces moyens peuvent être aidants, comme ce jeune de Québec en témoigne :

« Il y a un accès très facile à la nourriture. Il y a beaucoup d'organismes à Québec. Si tu as besoin de bouffe, chaque jeudi, il y a La Bouchée généreuse, y'a la soupe populaire, tu paies juste 25 sous pis tu peux avoir un repas. TRAIC Jeunesse, tu appelles ta travailleuse de rue et tu reçois ton panier de bouffe dans la semaine, ils viennent te le livrer. À la Maison Dauphine, c'est aux deux semaines. C'est quand même [un] accès facile. »

— Danick, Québec

« C'est à peu près ça que j'aime le plus, la cuisine collective. On a souvent fait des sushis et je n'en avais jamais fait avant d'en faire là. C'est niaiseux, mais faire des crêpes, ça a l'air simple, mais moi, je les ratais souvent et je les faisais trop épaisses. Là-bas, j'ai appris à les faire comme du monde. Donc on peut apprendre, maintenant je me fais souvent à manger. Avant, c'était plutôt des cochonneries au Dollarama ou des trucs comme ça. »

— Manu, Joliette

73 %
des ancien(ne)s affirment que fréquenter un organisme les a aidé(e)s à adopter de meilleures habitudes de vie





Informer, sensibiliser, éduquer

Santé, identité et comportements sexuels

L'éducation à la santé sexuelle est très présente dans la plupart des organismes, notamment grâce à des ateliers sur le sujet qui sont offerts régulièrement. On peut s'y procurer des préservatifs, les intervenant(e)s, travailleurs et travailleuses de rue y font beaucoup de prévention, etc. Les intervenant(e)s deviennent des références en sexologie pour les jeunes, qui peuvent ensuite aller les voir directement pour obtenir de l'aide, des ressources et de l'accompagnement. 67 % des répondant(e)s au sondage d'Interjeunes considèrent avoir un impact sur ce qui est lié à la santé, les identités et les comportements sexuels des jeunes qui fréquentent leur organisme. Ces ateliers sont souvent un levier d'intervention.

« J'aurais pu avoir un diplôme en sexologie en sortant de l'Auberge du cœur! Pour tout ce qui est de l'éducation sur la sexualité, la consommation c'est très complet. »

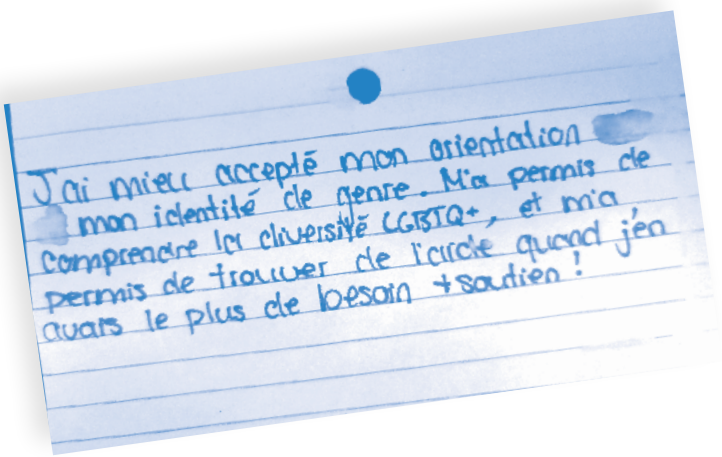
— Claudia, Montréal

Certaines ressources sont par ailleurs spécialisées. Pensons au Projet Intervention Prostitution Québec (PIPQ) à Québec et au Projet d'intervention auprès des mineurEs prostituéEs (PIaMP) à Montréal, qui ont une expertise pointue sur les dynamiques et réalités prostitutionnelles. D'autres, comme GRIS-Québec, AlterHéros, Projet 10 ou Jeunesse Lambda, ont pour mission d'aider les jeunes issu(e)s de la diversité sexuelle. Au cours des rencontres et des entrevues, les jeunes et ancien(ne)s ont beaucoup souligné l'importance de pouvoir parler ouvertement et sans gêne à des adultes de confiance et cela est revenu particulièrement souvent au sein des organismes LGBTQ2+.





78 %
des ancien(ne)s affirment que fréquenter un organisme les a aidé(e)s à adopter des comportements plus sécuritaires



« Je me sentirais moins à ma place dans la communauté LGBT sans cet organisme. J'ai trouvé des amies, des confidents, de l'aide et des guides. J'ai maintenant un safe space où je peux être entièrement moi et me découvrir en tant que personne. Je me sens plus fort·e et plus en confiance. Je sais que j'aurai toujours des gens de mon bord et un *support system*. »

— Max, Québec

De plus, il y a aussi de l'éducation et de la sensibilisation dans les milieux de vie des jeunes. Par exemple, un organisme peut fournir de l'information sur des questions relatives à l'identité de genre dans différents milieux (scolaire, familial, institutionnel) et ainsi sensibiliser différents acteurs à certains enjeux que vivent les jeunes.

Hygiène de vie

Pour certain(e)s jeunes au quotidien en dents de scie, il peut être difficile d'établir un projet de vie. Avec l'aide d'intervenant(e)s, ils et elles peuvent retrouver une certaine hygiène de vie comme dormir suffisamment et manger à des heures régulières. Ainsi, avant d'identifier toute autre forme d'objectif avec les jeunes, on va prioriser l'adoption d'une routine de vie plus saine et plus stable. Les jeunes se rendent rapidement compte des bienfaits d'un changement dans leurs habitudes, car bon nombre d'entre eux et elles ont affirmé que la mise en place d'une routine dans leur vie les avait aidé(e)s dans leur parcours. Lorsqu'on a demandé aux jeunes d'expliquer en quoi leur organisme avait eu des répercussions sur leurs habitudes de vie, plusieurs ont mentionné des changements au niveau de leur hygiène de vie, principalement le fait d'avoir réussi à suivre une routine.

« Avant de venir ici, je me levais à l'heure que je voulais, j'allais sur mon ordi; maintenant, j'ai une routine, ça m'aide pour quand j'irai sur le marché du travail. »

— Julien, Montréal



Consommation et dépendances

Le travail sur la toxicomanie et les dépendances effectué par l'action communautaire autonome s'étend de la prévention, via des ateliers, des activités et discussions auprès des plus jeunes, à l'accompagnement, au soutien et à la distribution de matériel stérile. Les effets de cette diversité d'actions s'observent à divers niveaux.

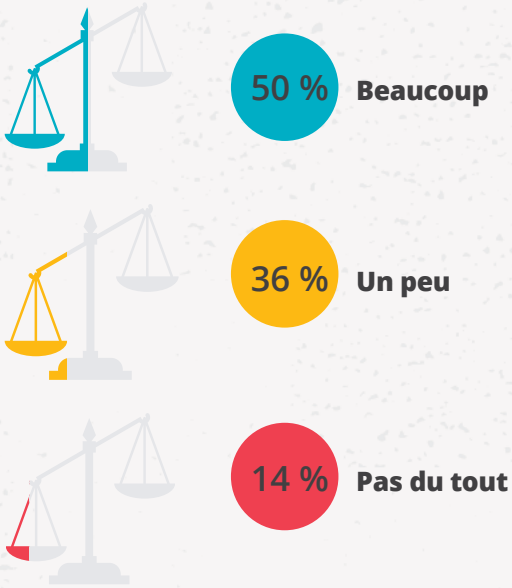
En premier plan, on remarque que l'effet premier des actions des organismes est que les jeunes qui en bénéficient sont plus informé(e)s des risques et répercussions associés à la consommation. D'ailleurs, la majorité des organismes sondés prône une approche d'éducation et de réduction des méfaits plutôt que d'interdiction. On mise sur l'éducation des jeunes pour les aider à faire des choix réfléchis et éclairés et à adopter des comportements les plus sécuritaires possibles. Selon ce qu'ont rapporté les jeunes rencontré(e)s, le travail porte fruit : 50 % des jeunes étaient d'avis que l'organisme qu'ils et elles fréquentaient les aidait beaucoup à prendre de meilleures décisions, tandis que 39 % ont affirmé que l'organisme les aidait beaucoup à adopter des comportements plus sécuritaires (contre 43 %, un peu, et 18 %, pas du tout). Les réponses des ancien(ne)s semblent corroborer les dires des jeunes, avec 78 % affirmant que l'organisme les avait aidé(e)s à adopter des comportements plus sécuritaires.

Pour certain(e)s, cette tolérance est ce qui a fait toute la différence.

« Ce qui m'a aidé le plus, c'est qu'ils m'ont laissé parfois venir sous consommation. Quand je venais et que j'avais consommé, ils me prenaient à part, on s'asseyait et ils m'expliquaient pourquoi ce n'est pas bien, qu'il y a des choses plus importantes que ça dans la vie. À la longue, je me suis juste mis à m'impliquer avec eux et à leur faire confiance, puis j'ai tout arrêté ça. »

— Barbara, Drummondville

L'organisme m'aide à prendre de meilleures décisions



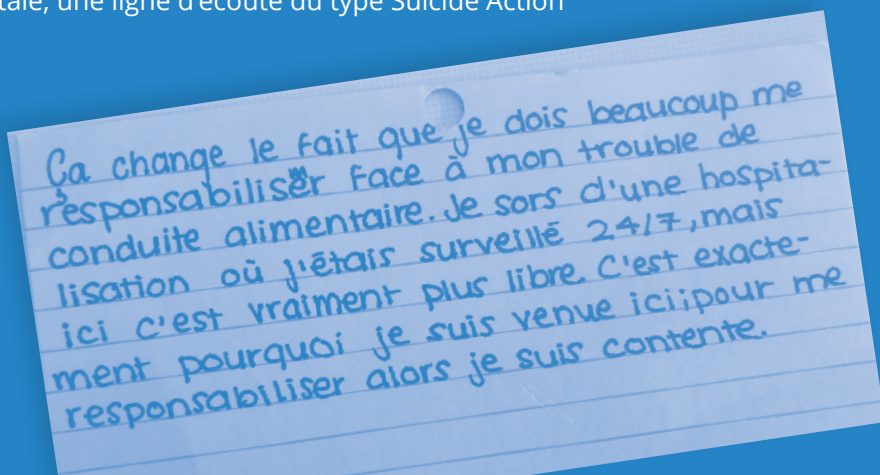
« À certains endroits, c'était tolérance zéro pour la consommation, tandis qu'ailleurs, tant que ça ne t'empêchait pas de faire tes tâches et les autres de bien vivre et de faire leurs tâches, c'était toléré. Je trouve que c'était vraiment une meilleure approche. C'était plus réaliste. Ça créait une certaine relation de confiance avec l'autorité ou avec les intervenants, je pouvais leur dire que je consommais parce que je n'allais pas perdre ma place pour autant et au pire, ils allaient juste m'aider à diminuer ou à le faire de manière plus responsable. Ça, je trouvais ça le fun, tandis que quelque part où tu sais que c'est tolérance zéro, en arrivant là-bas, même si tu as des problèmes de consommation, tu vas être moins tenté d'en parler parce que tu vas craindre de perdre ta place. Est-ce qu'ils vont pouvoir t'aider avec tes démarches? Non, parce qu'ils ne seront pas au courant de ce que tu vis et comment tu as besoin d'aide par rapport à ça. »

— Claudia, Montréal



Santé mentale

Dès qu'il est question de santé, le sujet qui fait inévitablement surface est celui de la santé mentale. La très grande majorité des intervenant(e)s rencontré(e)s, sinon la totalité, ont fait part des problèmes de santé mentale chez les jeunes qu'ils et elles côtoient et de leur désarroi face à la quasi-impossibilité d'avoir accès à un psychologue. Dans une volonté de ne pas laisser les jeunes en reste, on leur offre un soutien alternatif et on met en place des initiatives qui les aideront à traverser leurs épreuves. D'ailleurs, à la question « Vers quelles ressources externes accompagnez-vous ou référez-vous des jeunes? », 27 % des répondant(e)s ont nommé une ressource en santé mentale, une ligne d'écoute du type Suicide Action et Tel-jeunes ou un centre de crise.





« Pour moi, ça a vraiment tout changé. L'anxiété est encore là, mais à force qu'ils me présentent des défis et de chaque fois m'écouter, je me sens plus outillée à faire face à ces situations. Pour ça, je suis éternellement reconnaissante envers eux. Maintenant, la phobie sociale est beaucoup moins importante qu'elle l'était. Pour moi, c'est une victoire que je n'aurais pas crue possible il n'y a pas longtemps. Pour moi, ça a tout changé dans ma vie, pour le mieux. »

— Kateri, Granby

On relève trois forces des organismes communautaires qui ont un impact sur la santé mentale :

1- Offrir un moment de répit,

2- Apprendre à reconnaître et gérer ses émotions, son stress et son anxiété,

3- Développer l'estime de soi

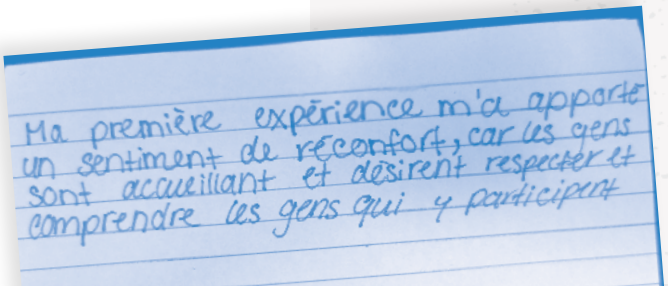
L'organisme comme lieu de répit pour les jeunes est un effet inattendu sur la santé mentale qui est ressorti de l'évaluation. En effet, à diverses occasions, des jeunes ont mentionné qu'avoir un lieu où se réfugier après l'école ou lors de moments difficiles leur permettait de reprendre leur souffle et de prendre un pas de recul sur la situation qu'ils et elles traversaient. Chez d'autres, pour qui le monde extérieur est particulièrement difficile, passer du temps à l'organisme est tout simplement salvateur.

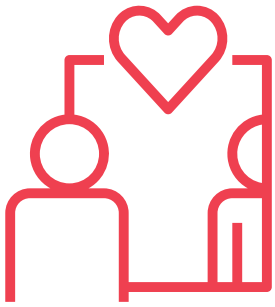
« Quand j'ai commencé à venir ici, je n'avais pas vraiment d'amis et je ne me portais pas bien. En repartant de l'organisme pour la première fois, je me sentais comme si je respirais vraiment pour la première fois. »

— Alex, Québec

L'accès à un lieu où tout le monde est accueilli sans jugement et où des intervenant(e)s sont disponibles en cas de besoin est aussi ce qui a fait toute la différence pour des jeunes aux prises avec des problèmes sérieux d'anxiété et de phobie sociale. Des personnes rencontrées ont confié qu'avant d'être entrées en lien avec leur organisme, leur état était tel qu'elles ne pouvaient sortir de chez elles. L'approche douce et par étape que leur organisme respectif leur avait proposée les avait sécurisées et convaincues de chercher de l'aide.

Plusieurs jeunes rencontré(e)s ont mentionné avoir appris à prendre soin de soi, à s'écouter davantage. L'introspection est fortement encouragée par les intervenant(e)s, que ce soit lors des retours en fin d'activités ou lors de discussions. Les jeunes apprennent ainsi à mieux se connaître et à mettre des mots sur ce qu'ils et elles ressentent. C'est en comprenant ses émotions et ce qui les cause qu'on réussit ensuite à développer des stratégies pour mieux les vivre et ainsi prévenir les dérapages.





82 %
des ancien(ne)s considèrent qu'un organisme les a aidé(e)s à développer leur **estime personnelle**

Finalement, l'accent mis sur le développement de l'estime de soi apporte aussi son lot de bienfaits sur la santé mentale des jeunes, alors que 87 % des ancien(ne)s sondé(e)s sont d'avis que l'organisme qu'ils et elles ont fréquenté les a aidé(e)s à développer leur estime personnelle. Des recherches sur le sujet, comme celle menée par Young Minds, une organisation britannique spécialisée en santé mentale chez les jeunes, ont établi une corrélation entre une faible estime de soi et des problèmes de santé mentale. Selon leurs recherches, une faible estime de soi peut, entre autres, conduire à de mauvaises relations interpersonnelles, à de la dépendance, à de la dépression et de l'anxiété. (Gold, 2022).

Démystifier la maladie mentale

Un point intéressant qui est ressorti de la cueillette de données concerne la façon dont les organismes contribuent à mieux faire comprendre les réalités des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale. D'une part, les gens qui vivent des difficultés sur ce plan se sentent accueillis et compris, et pour les personnes qui sont moins familières avec cette réalité, c'est une occasion d'apprendre et de comprendre.

Il existe aussi un paradoxe dans le rapport aux problématiques de santé mentale chez les jeunes. D'une part, beaucoup de jeunes qui se définissent par leur diagnostic se racontent avec les étiquettes qu'on leur a apposées. Ils doivent parfois se réapproprier leur histoire. D'autre part, obtenir un diagnostic permet aussi à ces jeunes de comprendre et de normaliser leur vécu, comme si le nom d'un trouble ou d'une maladie venait confirmer que leurs expériences n'étaient pas invisibles ou qu'uniquement dans leur tête.

« J'ai appris à arrêter de répondre aux questions par "je sais pas", "oui", "non". J'ai appris à parler de mes émotions. Souvent, quand je disais que j'étais en criss, on m'amenait à dire pourquoi j'étais en criss, qu'est-ce qui fait que tu es fâchée. J'ai appris à mettre des mots pour dire comment je me sentais. »



— Caroline, Longueuil



« Ça m'a beaucoup aidée à comprendre comment parler aux gens et aussi, j'ai rencontré du monde qui aussi avait des problèmes, mais moi je ne savais pas tout ça. Tu sais, dans mon pays, dès que quelqu'un a un problème, tu ris. Il faut de la discrétion. Et c'est tout ça que ça m'a appris dans cet organisme-là, c'est là que j'ai compris qu'il y a des gens qui ont des problèmes, que vraiment il y a des gens qui sont malades et qu'au contraire, il faut que tu les aides au lieu de les agacer et te moquer d'eux. »



— Daphnée, Laval

Les constats

En agissant, au rythme des jeunes, sur les facteurs de protection, en innovant et en diversifiant les pratiques, et en venant compléter les ressources existantes, les organismes communautaires autonomes jeunesse contribuent à l'amélioration et au maintien de la santé des jeunes.

Bien que certains organismes aient développé une expertise dans une ou des branches de la santé spécifiques, notamment en toxicomanie et en santé sexuelle, on remarque que les bénéfices des actions de ceux qui se spécialisent ne se limitent pas à leurs spécialités et que les organismes qui ont un champ d'action plus généraliste ont aussi un impact évident sur la santé des jeunes auprès de qui ils interviennent. Alors qu'on se réfère souvent aux organismes spécialisés pour les questions pour lesquelles ils ont une expertise, les bienfaits des autres se font plutôt par la bande, au travers des nombreuses activités proposées : on ne va pas nécessairement à la maison des jeunes pour parler des risques associés à la consommation de drogues, mais on finit par y être sensibilisé. On ne se retrouve pas dans une Auberge du cœur pour travailler sur son estime de soi, mais on finit par le faire par la force des choses.

Au travers des discussions et des témoignages, on remarque que ce qui distingue l'action communautaire des autres milieux associés à la santé, c'est le fait de prendre le temps d'écouter, le lien de confiance que les intervenant(e)s réussissent à créer avec les jeunes et l'accent mis sur le développement de l'autonomie.

Écoute et disponibilité

Ce qui ressort des témoignages, c'est d'abord la reconnaissance d'avoir été écouté(e). Beaucoup ont affirmé ne pas avoir réussi à obtenir de l'aide à l'école ou dans les services de la santé parce que personne ne prenait le temps de comprendre les enjeux vécus. La force de l'intervention des organismes communautaires réside dans le désir qu'ils ont de suivre les jeunes à leur rythme, sans précipiter les choses inutilement. Les intervenant(e)s leur font savoir qu'ils et elles sont là, sans les obliger à parler. Les jeunes se sentent ainsi respecté(e)s et sont plus disposé(e)s à demander de l'aide si nécessaire.





Le fait de savoir qu'il y a quelqu'un de disponible fait aussi une grande différence. Plusieurs équipes ont mentionné que des jeunes venaient chercher de l'aide à l'organisme parce que la personne assignée à leur dossier au CIUSSS ou au CISSS n'était pas disponible. Lors des premières vagues de la pandémie de COVID-19, alors qu'un nombre croissant de jeunes était en détresse, que les appels à l'aide et les idées suicidaires étaient en forte hausse, il était extrêmement difficile d'avoir accès à un professionnel du réseau de la santé. Ce sont les travailleurs et travailleuses du milieu communautaire qui ont dû pallier le manque de service et qui ont accueilli ces personnes qui avaient besoin d'aide.

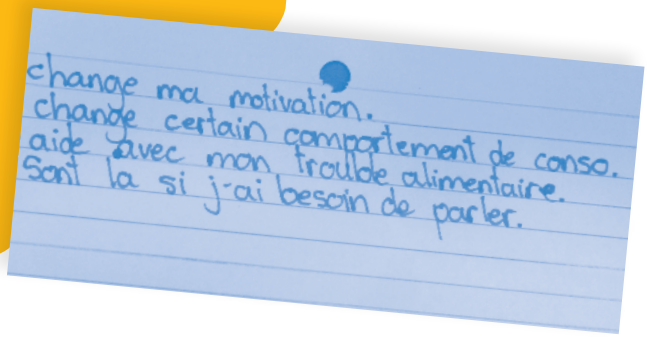
« On joue une partie de billard relaxe et c'est là où tu crées des liens, parce que les jeunes viennent vraiment chercher du soutien, en ce moment, il y a des jeunes qui vivent des trucs difficiles, plus que ce que j'ai vécu dans mon passé. Parce qu'ils ont des problèmes à la maison, ils font de l'anxiété, beaucoup de trucs reliés à la pandémie. »

— Directrice générale d'une maison des jeunes à Montréal

« Je faisais de la grosse anxiété, je ne consommais plus, mais je faisais une psychose, et mon intervenante est venue me chercher, c'était confidentiel, j'étais en confiance. On était en auto, elle me parlait, on s'est arrêtées, elle a pris le temps avec moi, elle m'a accompagnée au CLSC pour aller voir l'aide psychologique, parce que je voulais. Elle y allait à mon rythme et ça m'a vraiment aidée cette fois-là. Elle y allait doucement. »

— Barbara, Drummonville





Aide et confiance

Bâtir des relations de confiance est au cœur de l'intervention de l'action communautaire et bien que les bénéfices de cette approche soient multiples, ils sont particulièrement visibles dans la santé des jeunes. C'est en créant de réels liens de confiance que les intervenant(e)s parviennent à informer, à sensibiliser et à aider les jeunes. Lorsqu'ils et elles parlent, les jeunes les écoutent. Le fait que ces adultes ne soient pas leurs parents, leurs professeurs ou un(e) intervenant(e) relevant de la DPJ ou du CIUSSS les rend à l'aise de se confier.

« Je ne pourrais pas te dire, pour moi c'était un confident, un confident vraiment très puissant. Je parlais à d'autres intervenantes, mais lui… Probablement parce que c'était le seul homme de l'équipe, mais il y avait quelque chose entre nous deux, ça a cliqué tout de suite… J'ai fait une dépression plus jeune, et c'est lui que j'allais voir, c'est à lui que je demandais des conseils, je lui disais tout ce qui se passait. »

— Jason, Wickham

Il faut toutefois préciser qu'il peut arriver que des jeunes aient été ou se soient senti(e)s trahi(e)s dans le passé et que de réussir à les mettre de nouveau en confiance peut s'avérer long et ardu. Dans ces situations, le temps et la patience sont la clé et il faut parfois mettre les jeunes en garde face aux risques de faire confiance trop vite et leur faire comprendre qu'un lien de confiance s'établit avec le temps.

« Je n'ai pas beaucoup parlé. Ça ne me tentait pas vraiment de me remémorer des mauvais souvenirs. Avant, ça ne me dérangeait pas d'en parler, mais une fois, la DPJ s'en est mêlée. J'en ai parlé à l'école et l'école en a parlé je ne sais pas où et la DPJ s'en est mêlée et tout. Ça a fait toute une histoire depuis ce temps-là. C'est pour ça que je ne parle pas beaucoup. Ce n'est pas que je ne veux pas, mais c'est juste que je suis bloquée parce que je n'ai pas confiance trop. »

— Daphnée, Laval

Autonomie

Le dernier aspect spécifique aux organismes communautaires autonomes qui semble faire une différence est l'importance qu'on accorde au développement de l'autonomie des jeunes. On les informe et les outille et on leur donne des espaces pour expérimenter afin qu'ils et elles puissent prendre leurs propres décisions. On crée aussi des ponts avec les ressources qui sont à leur portée. Ainsi, un jeune qui en ressent le besoin sait où aller pour obtenir le soutien qui lui conviendra.

Freins à l'amélioration de la santé des jeunes

Différentes réalités, différents besoins

La tâche d'informer des jeunes tout en respectant leur niveau de préparation, leur maturité et leur intérêt pour un sujet peut être délicate. Par exemple, lorsqu'un organisme communautaire est invité à donner un atelier dans une classe, il est parfois difficile de juger de la quantité d'information qu'il devrait donner. On souhaite informer suffisamment les jeunes qui sont susceptibles de développer des comportements à risque, mais on ne veut pas en choquer d'autres pour qui certains discours pourraient être moins appropriés.



Discours emprunté

Les intervenant(e)s du milieu communautaire sont de plus en plus formé(e)s et diplômé(e)s, mais on remarque que les formations générales offertes font très peu état des approches valorisées par le milieu communautaire et qu'il peut parfois y avoir des disparités entre ce qu'on apprend sur les bancs d'école et ce qui se vit et se fait sur le terrain. Cela fait en sorte que certain(e)s jeunes — surtout ceux et celles qui connaissent bien le milieu communautaire — ont parfois l'impression de se faire servir des discours formatés par le monde institutionnel de la part de leurs intervenant(e)s.

« Il y a des inters qui ne m'écoutaient pas pantoute. Ils étaient comme "regarde ton triangle, tes persécuteurs, tu fais ta victime, prends ton pouvoir d'agir, tes moyens". Moi, j'étais comme "y'a-tu d'autre chose dans votre vocabulaire?" Genre juste m'écouter comment je me sens, c'est le best. J'ai l'impression des fois qu'ils prennent exemple sur le CIUSSS. Ça, je ne suis vraiment pas capable. »

— Danick, Québec



Le besoin de bien former les équipes de travail pour qu'elles intègrent les valeurs du communautaire et les méthodes de travail devient donc capital, tout comme il est essentiel que les cégeps et universités incluent davantage les réalités et les approches du milieu communautaire dans leur cursus scolaire.

Influence des pairs

Les organismes font preuve d'une grande ouverture, mais le revers de la médaille, c'est que pour certain(e)s jeunes, il peut être confrontant de côtoyer des pairs vivant des difficultés similaires aux leurs; pensons notamment aux problèmes de toxicomanie. « À l'organisme, il y a du monde qui ne sont pas à jeun qui se tiennent beaucoup là. Si je veux aller à l'organisme quand j'essaie d'arrêter de consommer, ça me fragilise de voir des personnes qui ne sont pas à jeun. »

Quelques ancien(ne)s ont admis que cette proximité avec d'autres consommateurs de drogues avait encouragé leur propre consommation, sans toutefois être prêt(e)s à jeter le blâme sur l'organisme.

« C'est sûr que mettre une gang de décrocheurs ensemble... c'est sûr qu'on a des comportements qui se ressemblent. Est-ce que j'ai plus consommé que j'aurais consommé ailleurs? Je ne sais pas. Mais c'est sûr que ma consommation s'est accentuée Mais ce n'est pas l'organisme. C'est moi, les comportements que j'avais, l'influence. Peut-être que si j'étais restée à l'école, j'aurais consommé autant, mais avec d'autre monde, mais je ne peux pas savoir. »

— Caroline, Longueuil



Stigmatisation

Il arrive que des gens hésitent à entrer en lien avec un travailleur ou une travailleuse de rue par crainte de se faire voir et percevoir comme une personne toxicomane ou dans le milieu du travail du sexe. Cette peur d'être étiqueté(e)s négativement force les travailleur(-euse)s de rue à user de stratagèmes de discrétion pour assurer la confidentialité des échanges. On remarque aussi des effets similaires lorsque vient le temps d'accompagner un(e) jeune lors d'une demande d'aide sociale afin d'assurer un revenu minimal. Pour beaucoup de jeunes, la stigmatisation entourant cette mesure d'aide est trop importante et peut freiner la démarche.

Manque de services professionnels en santé mentale

Bien que les organismes débordent d'idées et d'initiatives pour venir en aide aux personnes vivant des problèmes de santé mentale, ils ne pourront jamais remplacer les médecins, les psychologues et les psychiatres et l'impact de leurs actions restera limité.

Financement inégal et insuffisant

Les disparités régionales, notamment dans les financements accordés aux organismes, font en sorte que les jeunes, dépendamment de leur lieu de résidence, n'obtiennent pas les mêmes services. En comparant les moyennes régionales des montants versés aux organismes via le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), principale source de financement à la mission des organismes œuvrant en santé et services sociaux, on constate que les écarts sont flagrants. En 2020-2021, les Auberges du cœur de la région de l'Estrie et du Bas-Saint-Laurent ont reçu en moyenne 375 000 $ de financement à la mission, alors que le financement moyen des Auberges du cœur de toute la province était de 452 184 $. Les maisons des jeunes de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et de la Côte-Nord n'ont eu droit en moyenne qu'à 60 000 $ pour réaliser leurs missions, loin derrière les 130 844 $ accordés en moyenne ailleurs dans la province. Du côté des organismes de travail de rue, les organismes du Centre-du-Québec ont obtenu en moyenne 95 300 $, alors que la moyenne provinciale était de 184 000 $ (Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2022).

De plus, à l'intérieur d'une même région, il existe aussi de très grandes disparités. Par exemple, plus une Auberge du cœur est vieille, plus elle reçoit du financement, ce qui rend très difficile la mise en place de nouvelles ressources.

Le manque de financement à la mission a pour conséquence de ne pas avoir les moyens d'attirer et de retenir du personnel qualifié, de ne pas avoir des locaux adéquats et suffisamment spacieux, du matériel fonctionnel et de qualité et de ne pas être en mesure de maintenir une souplesse d'agir pour pouvoir s'adapter rapidement aux besoins des jeunes.

Pauvreté

Le statut socioéconomique est un déterminant important de la santé. Le stress intense ou chronique causé par la précarité, tout comme l'insécurité alimentaire qu'elle entraîne, a de réelles conséquences sur la santé. C'est aussi le statut socioéconomique qui permet ou empêche les jeunes d'avoir accès à un dentiste ou à un examen de la vue et des lunettes. Ce ne sont que les jeunes qui en ont les moyens qui peuvent aller consulter au privé lorsque l'attente pour traiter des problèmes de santé mentale ou pour se faire diagnostiquer est trop longue au public. Les déterminants sociaux, tels que les conditions de vie, la scolarité et le logement, « sont responsables de 50 % de la santé, une proportion largement supérieure à tous les autres déterminants que sont, par exemple, la génétique ou le système de santé (Danielle Filion, Jocelyn Vinet, 2018) ». Alors, tant et aussi longtemps que des mesures concrètes et efficaces ne seront pas mises en place pour éradiquer la pauvreté, la santé des jeunes sera mise à mal.



Conclusion

L'action des organismes communautaires autonomes jeunesse en matière de santé est vaste et il est manifeste qu'elle entraîne des changements significatifs.

D'une part, le milieu communautaire touche de grands pans de la population par un travail de sensibilisation et d'éducation populaire, notamment auprès des plus jeunes, en les informant sur les questions relatives aux drogues, à la sexualité et aux comportements à risque. Les apprentissages que les jeunes en retirent ont un effet direct sur leurs habitudes de vie et sur les choix qu'ils peuvent faire de manière plus éclairée et informée.

D'autre part, l'action des organismes communautaires autonomes rejoint aussi des populations jeunes plus marginalisées ou vulnérables en leur faisant bénéficier d'expertises qu'ils et elles sont les seul(e)s à détenir. Ils vont à la rencontre de personnes éloignées du réseau, ou carrément isolées, et les mettent en lien avec des ressources qui pourront les aider.

En ce sens, l'ouverture des intervenant(e)s et leur facilité de parler de sujets parfois difficiles, et ce, sans tabou et sans jugement, font en sorte que les jeunes se sentent à l'aise de poser des questions, de demander conseil ou d'appeler à l'aide. Si le milieu communautaire plaît tant aux jeunes qui le fréquentent, c'est beaucoup grâce à l'humanité et à la bienveillance, toujours au cœur de ses actions.

Et lorsque le réseau public échoue à offrir ces ressources, par manque d'effectif ou par manque d'expertise, le milieu communautaire est là pour pallier ce manque ou pour trouver des solutions. **Les organismes communautaires sont à la fois la première et la dernière porte à laquelle les gens vont frapper pour obtenir de l'aide.**

Il ne faut toutefois pas se leurrer : l'action communautaire autonome n'est pas une panacée. Elle ne remplace et ne remplacera pas les médecins, les psychologues et autres professionnel(le)s de la santé nécessaires à une bonne santé publique. Les organismes communautaires se doivent d'être complémentaires au système public et non une solution de rechange à bas coût. Leur fonctionnement, de leur création à la réalisation de leur mission, en fait des solutions de rechange incontournables aux limites d'un réseau institutionnalisé. Leur rôle essentiel dans le filet social du Québec ainsi que dans l'inclusion de tou(te)s les jeunes dans notre société ne fait aucun doute. Les OCAJ participent à des histoires à succès tous les jours sans en retirer une reconnaissance particulière. Un choix de société cohérent serait de les financer à la hauteur de leurs besoins, permettant ainsi une réelle émancipation de la jeunesse. Une émancipation dont le Québec ne peut se priver.



Bibliographie

Adam Cotter et Laura Savage. (2019). *La violence fondée sur le sexe et les comportements sexuels non désirés au Canada, 2018 : Premiers résultats découlant de l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés*. Récupéré sur Statistique Canada : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00017-fra.htm

Alliance-Jeunesse-Chutes-de-la-Chaudière. (2022). *Service Volet intervention prostitution (VIP)*. Récupéré sur alliancejeunesse.com : https://alliancejeunesse.com/services/volet-intervention-prostitution/

Coalition Interjeunes. (2021). Portrait des organismes de la Coalition Interjeunes. Montréal.

CREMIS. (2022). *Épilogue — L'approche globale*. Récupéré sur https://www.cremis.ca : https://www.cremis.ca/publications/dossiers/vivre-et-survivre-a-domicile-le-bien-etre-en-cinq-dimensions/epilogue-lapproche-globale/

Danielle Filion, Jocelyn Vinet. (2018). *Pauvreté, inégalités, problèmes sociaux, 2e édition.* Fides Éducation.

Gold, A. (2022). *Why Self-Esteem Is Important for Mental Health*. Récupéré sur National Alliance on Mental Illness : https://www.nami.org/Blogs/NAMI-Blog/July-2016/Why-Self-Esteem-Is-Important-for-Mental-Health

GRIS-Québec. (2022). *Les ateliers de sensibilisation*. Récupéré sur GRIS-Québec : https://grisquebec.org/ateliers-sensibilisation/

Institut national de santé publique du Québec. (2022). L'approche de réduction des méfaits. Récupéré sur www.inspq.qc.ca : https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/l-approche-de-reduction-des-mefaits

La Piaule Centre-du-Québec. (2022). *Équipe de proximité*. Récupéré sur www.lapiaule.ca : https://www.lapiaule.ca/equipe-de-proximite/

L'OASIS unité mobile d'intervention. (2022). *Projet distribution*. Récupéré sur https://oasisunitemobile.com/

Maison des jeunes de L'Islet-Nord. (2022). *Projet toxicomanie*. Récupéré sur https://www.mdjlislet-nord.com : https://www.mdj-lislet-nord.com/sensibilisation-%C3%A0-la-d%C3%A9pendance

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2022). Portraits régionaux du soutien financier gouvernemental versé aux organismes communautaires 2020-2021. Récupéré sur Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale : https://www.mtess.gouv.qc.ca/sacais/soutien-financier/action-communautaire/portrait-du-soutien-financier.asp

Nicole Gallant, Nathalie Vachon, Philippe Sirois-Gaudreau, Ysendre Cozic-Fournier et Katherine Labrecque. (2019). Portrait du bien-être des jeunes au Québec : Ensemble du Québec. Édition. Québec : INRS et Fondation Jeunes en Tête.

Organisation mondiale de la santé. (2022). Constitution. Récupéré sur https://www.who.int/ : https://www.who.int/fr/about/governance/constitution

Plein Milieu. (2022). *Dans les écoles secondaires de Montréal, depuis 1993!* Récupéré sur Plein Milieu : https://pleinmilieu.qc.ca/actions/jeunes/

Regroupement des Auberges du cœur du Québec. (2021). *Qu'est-ce qu'une Auberge?* https://www.aubergesducoeur.org/les-auberges-du-coeur/qu-est-ce-qu-une-auberge

Regroupement des Auberges du cœur du Québec. (2022). *Application mobile — OPA*. Récupéré sur https://www.aubergesducoeur.org/ : https://www.aubergesducoeur.org/application-mobile-opa

Regroupement des maisons des jeunes du Québec. (2022). Récupéré sur https ://rmjq.org : https://rmjq.org/a-propos-des-maisons-des-jeunes/

Spectre de rue. (2022). *SERVICE DE CONSOMMATION SUPERVISÉE*. Récupéré sur www.spectrederue.org : https://www.spectrederue.org/programmes/service-de-consommation-supervisee/

Toxic Actions. (2022). *SERVICES OFFERTS*. Récupéré sur https://toxicactions.com : https://toxicactions.com/services.php

W.A, Ninacs. (1995). *Empowerment et service social : approche et enjeux.* Québec : École de service social de l'Université Laval.

Remerciements

Merci aux 397 personnes qui ont pris le temps de répondre à nos sondages.

Merci à tous les jeunes qui ont généreusement répondu à nos questions avec candeur, honnêteté et humour.

Merci aux ancien(ne)s qui ont témoigné sans réserve de leur expérience.

Merci aux équipes de travail qui nous ont chaleureusement accueillies dans leurs locaux et qui nous ont fait part de leur quotidien :

Alexandre, Emilia, Jean-Michel, Julianne, Melinda et Véronique d'**Alliance Jeunesse Chutes-de-la-Chaudière**;

Cédric, Karine et Kevin de **l'École du milieu de Lévis**

Alicia, Gabrielle, Laurence, Miguel et Sydney de **Gris Québec**;

Katia, Liliane, Marie-Christine, Maud, Michel et Stéphanie de **Je raccroche**;

Caroline et Céline de l'**École la Rue'L**;

Linka, Mélanie et Samuelle de l'**ABC de Hauts Plateaux**;

Ben, Joelle, Marie-Hélène, Mélina, Nancy, Nicolas et Roxanne de **L'Antre-jeunes de Mercier-Est**;

Annie de **Maison des jeunes de l'Islet-Nord**;

Evelyne, Geneviève, Josée, Magalie et Marie-Ève de la **Maison Richelieu**;

Alexandre, Line, Rébecca et Victoria de la **Maison des jeunes de Coaticook**;

François, Jade, Mélanie, Nico, Nicolas et Suzie de la **Maison des jeunes de Drummondville**;

Ligia, Simon, Tania de la **Maison des jeunes du Plateau**;

Gabrielle, Joelle, Melo et Romean de la **Maison des jeunes L'Escampette**;

Andrée-Anne, Marie-Pier et Rick de la **Maison des jeunes de Wickham**;

Aissatou, Audrey, Camille D., Catherine R, Daniela, Ève, Florence, Isabelle, Jocelène, Léa, Louis-Philippe, Marie-Christine, Mathilde, Noémie, Pascale, Roxanne et Yann de **Perspectives Jeunesse**;

Jennifer, Julie et Marianne du **Projet Filet de l'Étape Normandie**;

Benjamin, Charles, Jérémie, Mathieu et Valentin de **Saga Jeunesse**;

Alexandrine, Sophia-Rose et Valérie de **Tandem-Jeunesse**.

Merci à Myriam Lepage-Lamazzi du Mouvement Jeunes et Santé mentale pour son enrichissante contribution.

Et un immense merci aux membres du comité aviseur : Nathalie Bergeron, Caroline Forget Galipeau, Marie-Hélène Germain, Marie-Grâce Hoho, Manon Leclerc, Jennifer Robillard, Amandine Rovetta, Dominique Taillon et Milica Telebak

Merci à la Fondation Lucie et André Chagnon.

Une série sur

L'impact de l'action communautaire autonome jeunesse et la qualité de vie des jeunes.

La réussite éducative des jeunes
La santé des jeunes
Les loisirs et la culture des jeunes
Le tissu social des jeunes
La participation citoyenne des jeunes
Les conditions socioéconomiques des jeunes

Coalition Inter jeunes

interjeunes.org