



Portrait –Diagnostic

Santé mentale et développement psychosocial des jeunes (constats, pratiques, actions et initiatives du milieu)

Juin 2018

Rédaction : Cécily Tudeau, agente de projet

Table des matières

INTRODUCTION.....	3
1. MISE EN CONTEXTE.....	3
2. QUELQUES DÉFINITIONS.....	4
3. MÉTHODOLOGIE ET CUEILLETTE DE DONNÉES.....	5
4. CADRES D'ANALYSE.....	6
5. LIMITES.....	8
6. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....	8
6 QUELQUES PISTES D'ANALYSE.....	13
7 RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES :.....	15
8. PROCHAINES ÉTAPES.....	16
CONCLUSION.....	17
RÉFÉRENCES.....	18
Annexe 1.....	20
Annexe 2.....	25

INTRODUCTION

Ce document présente le portrait-diagnostic portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes réalisé par COSMOSS Rimouski-Neigette. Une mise en contexte de sa réalisation sera présentée, de même que quelques définitions portant sur les thématiques abordées. Suivront la méthodologie et les cadres d'analyses utilisés, la cueillette et l'analyse des données ainsi que les étapes à venir et quelques recommandations pour l'avenir.

1. MISE EN CONTEXTE

C'est suite à l'importante mobilisation de plusieurs partenaires locaux que le Plan d'action stratégique 2017-2010 de COSMOSS Rimouski-Neigette a vu le jour. Parmi les priorités identifiées, le développement de la santé mentale et des compétences psychosociales des jeunes a été retenu, menant à l'élaboration de la stratégie 17. Les principaux objectifs de cette stratégie étant les suivants :

1. Favoriser chez les intervenants une meilleure compréhension de la santé mentale en général, le développement de stratégies d'adaptation efficaces, l'identification de facteurs de protection en lien avec la santé mentale des jeunes et la diminution maximale de l'impact des facteurs de risques.
2. Outiller le jeune et son entourage au développement et au maintien d'une bonne santé mentale (ex : l'anxiété chez les jeunes).
3. Développer une vision commune et des actions concertées visant le développement des compétences psychosociales et la santé mentale des jeunes en fonction de leur stade de développement.

Ainsi, dès la première année du PAS 2017-2020, les travaux de cette stratégie ont mené à l'élaboration d'une recension des réalités des jeunes et leurs familles, des initiatives et pratiques du milieu liées à la santé mentale et au développement psychosocial. Plus précisément, le contenu de cette recension, présenté dans le présent document, cible différents thèmes, soit :

1. Les principaux moments charnières ou facteurs dans la vie du jeune où celui-ci peut être plus à risque de développer des problématiques de santé mentale
2. Les facteurs de protection
3. Les initiatives et pratiques du milieu afin de favoriser le développement des facteurs de protection chez le jeune.

Ce portrait permettra de soutenir, bonifier et consolider les initiatives déjà existantes. Rappelons que cette démarche est soutenue par un comité de travail ayant vu le jour en janvier 2018 et composé de partenaires œuvrant auprès des jeunes 16-30 ans. Les acteurs présents sur ce comité proviennent d'organisations variées :

- Carrefour jeunesse-emploi Rimouski-Neigette
- Cégep de Rimouski
- C-TA-C
- Centre intégré de santé et de services sociaux Bas-Saint-Laurent
- CLEF Mitis-Neigette
- Commission scolaire des Phares
- Santé mentale Québec Bas-Saint-Laurent
- Service alternatif d'intégration et de maintien en emploi
- Université du Québec à Rimouski
- Action Travail Rimouski-Neigette

2. QUELQUES DÉFINITIONS

Selon le site du Mouvement santé mentale Québec, « la santé mentale est une composante essentielle de la santé. Elle consiste en un *équilibre dynamique* entre les différents aspects de la vie : social, physique, économique, spirituel, émotionnel et mental. Elle nous permet d'agir, de réaliser notre potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie et d'apporter une contribution à la communauté. Elle est influencée par les conditions de vie, les valeurs collectives dominantes ainsi que les valeurs propres à chaque personne » (s.d.). Certains auteurs insistent sur le fait qu'une bonne santé mentale implique la présence d'aspects positifs (ex.: satisfaction à l'égard de sa vie, estime de soi) et non pas seulement de l'absence d'aspects négatifs (ex.: idées suicidaires) (Freeman, King, Pickett et al., 2011).

La compétence psychosociale, quant à elle, est la capacité à mobiliser un ensemble de ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) dans une situation pertinente. Par exemple, avoir de l'empathie pour les autres, être en mesure de gérer du stress et des émotions ou de résoudre des problèmes (Saindon, 2014).

3. MÉTHODOLOGIE ET CUEILLETTE DE DONNÉES

Rappelons que ce portrait-diagnostic comporte deux types de cueillette de données. D'une part, un regroupement des informations portant sur la santé mentale et les compétences psychosociales issues de la littérature existante a été privilégié. Cette recension s'appuie largement sur les données ressorties dans le portrait-diagnostic des réalités locales chez les jeunes 0-30 ans et leur famille de COSMOSS Rimouski-Neigette complété en 2017. Provenant d'un travail de consultation de partenaires de différents secteurs d'activités, les données de ce portrait ont l'avantage de faire ressortir des besoins, constats et préoccupations identifiés par un nombre important de partenaires travaillant avec les jeunes et leur famille au quotidien. La recension a aussi inclus d'autres sources de données portant spécifiquement sur la santé mentale, tel que des documents de travail de partenaires locaux, plans d'actions gouvernementaux (provincial et fédéral) et quelques articles scientifiques. Cette partie du portrait a été menée entre octobre et décembre 2017.

La cueillette des données s'est par la suite appuyée sur la consultation de plusieurs partenaires de la MRC Rimouski-Neigette, par le biais d'un questionnaire (voir annexe 1) envoyé par courriel à l'ensemble des partenaires COSMOSS RN. L'objectif étant d'identifier leurs pratiques, actions ou initiatives portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes. Cette consultation, réalisée entre février et avril 2018, a permis de recueillir des données qualitatives et quantitatives portant sur les pratiques, actions ou initiatives existantes ainsi que les pratiques à bonifier ou à mettre sur pied. Le questionnaire a été réalisé par l'agente de projet en collaboration avec un comité de partenaires de milieux reconnus pour leur expertise en santé mentale et en développement psychosocial. Cette étape a permis de clarifier certaines questions et d'assurer la couverture d'un large éventail de thèmes.

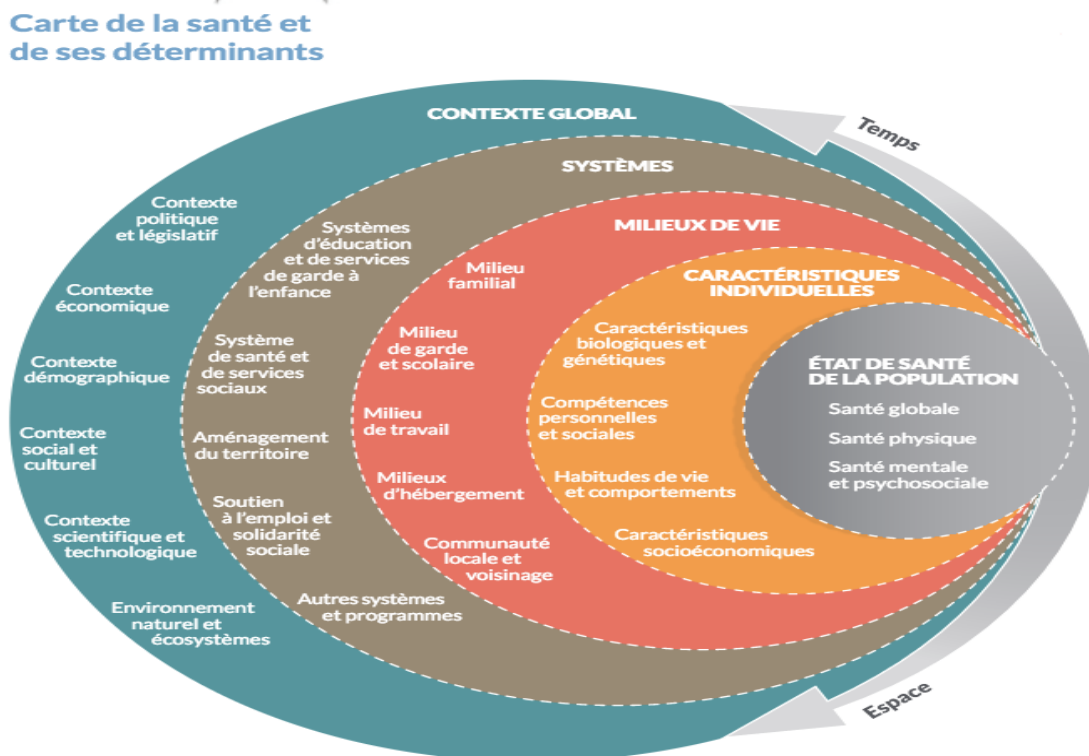
Le questionnaire a été distribué auprès de cinquante quatre personnes œuvrant au sein de quarante deux organisations desservant la MRC Rimouski-Neigette ou l'ensemble du Bas-Saint-Laurent. En tout,

dix-sept personnes représentant le même nombre d'organisations ont répondu au questionnaire. Parmi celles-ci, dix proviennent d'organismes communautaires, quatre du réseau de la santé et des services sociaux et trois d'établissements scolaires. Les missions de base de ces organisations portent sur un nombre varié de thèmes : services de santé (4), employabilité (2), hébergement, logement, toxicomanie, alcoolisme ou mieux-être des familles (6), éducation (3) et santé mentale (2).

4. CADRES D'ANALYSE

Deux cadres d'analyse ont été utilisés dans la réalisation de ce portrait. Premièrement, les besoins et constats identifiés à propos des jeunes 16-30 ans ont été mis en relation avec la carte de la santé et ses déterminants, tel que présenté par le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (MSSS) (voir figure 1). Par déterminants, on entend ici l'interrelation de différents facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux qui peuvent influencer la santé physique et mentale d'une population. En adoptant un point de vue holistique, il est ainsi possible d'analyser globalement une situation en mettant non pas seulement l'accent sur les caractéristiques individuelles des personnes (ex. : habitudes de vie, bagage génétique), mais en reconnaissant l'importance de facteurs externes à celles-ci (ex. : milieu de travail, contexte politique et économique, etc.).

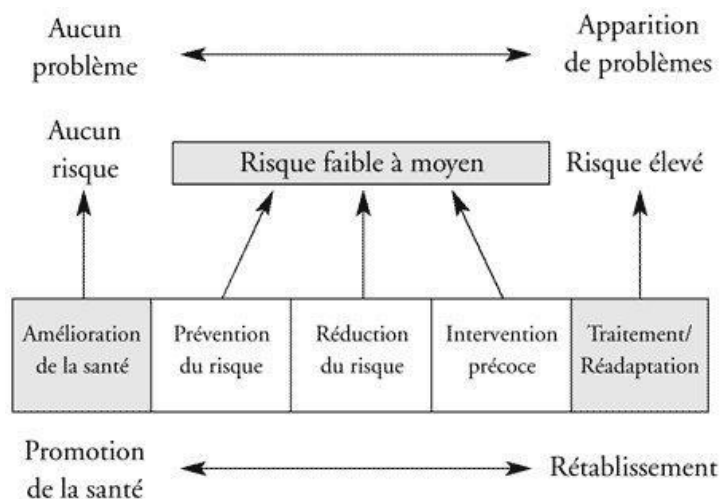
Figure 1 : Carte de la santé et de ses déterminants (MSSS, 2010)



L'analyse a porté tout d'abord sur la recension réalisée dans la première phase de cueillette des données. Pour ce faire, une première lecture flottante a permis de faire émerger les informations relatives aux deux principaux thèmes (santé mentale et développement psychosocial) et de les associer aux différents déterminants sociaux. Une attention particulière a ensuite été mise sur l'identification des similitudes par tranche d'âge, des spécificités propres aux jeunes 16-30 ans et aux différences et similitudes entre les propos des parents, des jeunes et des partenaires.

Deuxièmement, la partie du portrait portant sur les pratiques, actions et initiatives du milieu a quant à elle été mise en relation avec un modèle de continuum du risque (voir figure 2). Ce continuum permet de situer dans quelle visée se situent les diverses pratiques existantes portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes. Certaines pratiques peuvent se positionner à une extrémité du continuum, soit l'amélioration et la promotion de la santé auprès de personnes n'ayant pas de problématique actuelle. D'autres peuvent s'orienter vers la prévention ou la réduction du risque, l'intervention précoce ou, dans le cas de problématiques reconnues, vers le traitement et la réadaptation.

Figure 2 : Programmes et services axés sur le continuum du risque (Services correctionnels Canada, s.d.)



Les résultats obtenus ont fait ressortir les initiatives, actions ou pratiques liés aux deux thèmes principaux (santé mentale et compétences psychosociales). Finalement, les résultats et l'analyse ont été

présentés au comité de travail 16-30 ans. Leurs commentaires ont permis de nuancer, bonifier et de préciser différents éléments du portrait.

5. LIMITES

Bien que ce portrait-diagnostic comporte des forces, il importe de préciser ses limites. Tout d'abord, afin de respecter l'échéancier du PAS 2017-2020, les deux cueillettes de données se sont échelonnées sur une courte période, soit d'octobre à avril 2018. De ce fait, et considérant par exemple, le taux de réponse aux questionnaires (soit de 40%), ce portrait ne peut prétendre à une représentativité de l'ensemble des besoins, préoccupations et pratiques des partenaires du territoire.

De plus, en ce qui concerne la présentation de l'état de situation des jeunes 16-30 ans, une majorité de données recueillent les préoccupations des partenaires œuvrant auprès de ces jeunes et leurs familles. De ce fait, ce portrait n'est pas représentatif des points de vue de tous les jeunes et leurs familles. Finalement, concernant la recension des pratiques et actions des organisations, il est possible que la compréhension et l'interprétation des termes utilisés dans le continuum de services en santé mentale ait influencé les résultats obtenus.

6. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

6.1 PORTRAIT DE LA SITUATION DES JEUNES

6.1.1 Thèmes transversaux à l'ensemble des tranches d'âges

En premier lieu, trois principaux thèmes transversaux à l'ensemble des tranches d'âges des jeunes (petite enfance, âge scolaire et jeunes adultes) ressortent des données recueillies à la première phase:

Stress et anxiété : Les acteurs identifient la présence, voir l'augmentation du stress et de l'anxiété chez les jeunes (de 5 à 30 ans). Leurs propos ne portent que peu sur le stress chez les jeunes de moins de 5 ans. Toutefois, ils évoquent les situations de stress vécu par leurs parents pouvant accroître le stress chez leurs enfants.

Violence : Le thème de la violence ressort du discours de plusieurs acteurs. En effet, les jeunes vivaient des situations de violence à titre d'auteurs, de victimes ou de personnes exposées à des comportements

de violence. Les formes de violence identifiées sont multiples (ex. : intimidation, violence psychologique, etc.) et présentes dans diverses sphères de leur vie (ex. : relations amoureuses, milieu familial, milieu scolaire). Les données ne permettent toutefois pas de préciser si la violence est perçue comme un facteur pouvant nuire à la santé mentale des jeunes ou comme un symptôme d'un problème de santé mentale chez certains jeunes.

Contexte organisationnel et offre de service : Divers éléments liés au contexte organisationnel et à l'offre de service sont également identifiés. Les partenaires soulèvent la diminution, voire le manque de ressources humaines, financières, de temps et d'outils pour intervenir face à l'accroissement des problématiques de santé mentale vécues chez les jeunes. Plusieurs mentionnent la difficulté à rejoindre les jeunes ainsi que le manque de temps ou la faible qualité relationnelle des intervenants et des parents envers ceux-ci.

6.1.2 Thèmes associés aux jeunes 16-30 ans et leur famille

Les besoins ou préoccupations soulevés par les partenaires œuvrant auprès des jeunes 16-30 ans se regroupent en trois thèmes :

Comportements et habitudes de vie des jeunes : Les plus largement mentionnés, ces comportements portent majoritairement sur des problématiques vécues par les jeunes : suicide, violence dans les relations, troubles alimentaires et de comportement, dépendances variées (drogue, alcool, médicament, jeux vidéo, etc.), comportements sexuels à risque, détresse psychologique ainsi que le stress et l'anxiété (ex. : anxiété de performance en milieu scolaire).

Le faible soutien social des jeunes : Celui-ci porte d'une part sur le bas niveau de soutien émotionnel et informel des jeunes du Bas-Saint-Laurent par rapport aux autres régions du Québec. D'autre part, la discrimination, les préjugés et la stigmatisation à l'égard des jeunes manifestant une détresse psychologique ou vivant avec une problématique de santé mentale sont également soulevés. Les comportements et attitudes stigmatisants adoptés par la population en général, par le personnel des

organisations offrant des services psychosociaux aux jeunes, de même que par les jeunes (stigmatisation intériorisée) ont finalement été mentionnés.

Les enjeux et défis organisationnels : Les restrictions budgétaires, le manque de temps pour offrir un soutien de qualité de même que le sentiment d'être « démuni » devant l'accroissement des problématiques multicroisées (ex. : toxicomanie et détresse psychologique) et la difficulté à rejoindre les jeunes sont soulevés. Les enjeux et défis portent également sur les liens entre les diverses organisations, soit en terme de difficultés de références et de continuité de services lors des transitions de vie des jeunes (ex. : passage de l'école secondaire vers le collégial), mais aussi sur les difficultés d'assurer des partenariats et concertations efficaces entre les organisations de différents secteurs d'activités (ex. : lien entre les organismes d'employabilité et ceux de la santé).

6.1.3 Similitudes et différences entre les propos des partenaires, ceux des jeunes et des parents

Certains éléments communs ressortent du discours des partenaires, des parents et des jeunes :

- Présence et augmentation des problématiques vécues par les jeunes (ex.: stress et anxiété)
- Des difficultés et défis dans l'offre de services (ex. : rejoindre les jeunes)
- L'importance de la lutte aux préjugés afin de démystifier la santé mentale en général et éviter de stigmatiser les personnes ayant des problèmes de santé mentale.
- La pertinence d'outiller les jeunes afin qu'ils puissent développer leurs compétences psychosociales (ex. : relations saines et égalitaires, communication non-violente)

Le schéma suivant illustre quant à lui les éléments qui divergent du discours de ces mêmes acteurs :

Discours propres aux
parents et jeunes

- Porter une réflexion de fond sur les exigences de la société pouvant induire une pression sociale à s'y conformer (ex.: surcharge de travail, performance à être de "bons parents").
- Donner l'exemple et être cohérent en tant qu'adulte (ex.: ralentir le rythme de vie, valoriser la qualité du lien avec les jeunes)
- Mettre l'accent sur les forces des jeunes et non sur les problèmes
- Miser sur l'entraide, l'écoute et le soutien informel

Discours des
partenaires

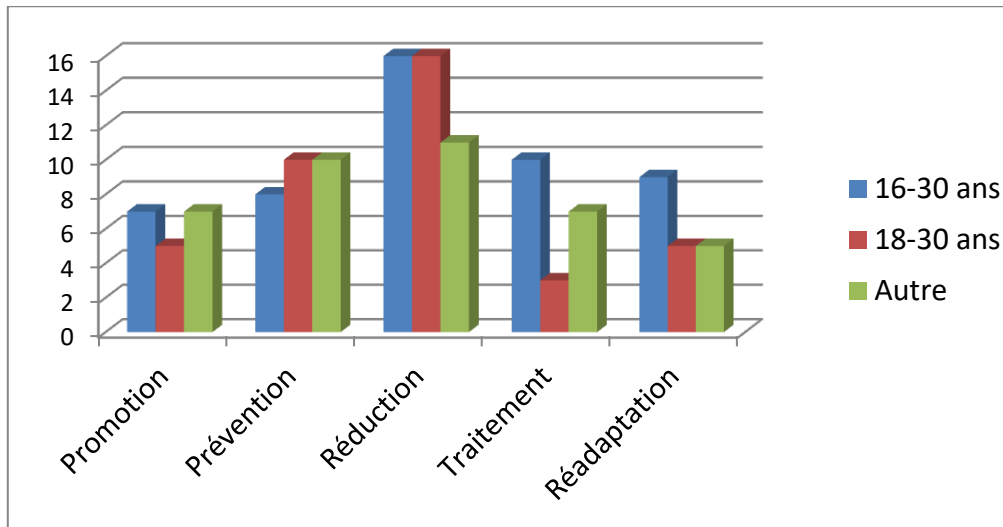
- Améliorer l'offre de service (ex.: financement, partenariat, références)
- Difficulté à rejoindre les jeunes dans les organisations

6.2 PRATIQUES, ACTIONS ET INITIATIVES

Pour cette deuxième phase de collecte de données, la grande majorité des personnes ayant répondu au questionnaire affirment que leurs organisations possèdent au moins une pratique portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes; treize organisations en ayant au moins deux et près de la moitié (n=8) au moins trois pratiques. Les critères d'admissibilité pour y avoir accès étant variés et en cohérence avec les missions et orientations spécifiques de chaque milieu (ex. : statut d'étudiant, tranches d'âges spécifiques, diagnostic de santé mentale, etc.).

Ensuite, tel que présenté dans le tableau suivant, une majorité de répondants affirment offrir des services dans une optique de réduction du risque, tandis que les pratiques visant la promotion d'une bonne santé mentale arrivent en bas de liste. Notons finalement que dans plusieurs cas, il y a davantage de services offerts aux jeunes âgés de 16 et 17 ans qu'aux jeunes entrant dans la vie adulte (18 ans). Une synthèse des visées pour chaque action, pratique et initiative par type d'organisation est présentée en annexe 2.

Figure 3 : Visées des pratiques, initiatives et actions, selon les tranches d'âges



Les répondants ont également mentionné certains éléments qui facilitent ou font obstacle à l'offre de services liés à la santé mentale et au développement psychosocial des jeunes, tel que présenté dans le tableau suivant :

Figure 4 : Tableau des éléments facilitants et obstacles rencontrés dans l'offre de service :

Éléments facilitants	Obstacles rencontrés
Concertation et partenariat (n=11)	Accessibilité difficile aux services (n=7)
Éléments liés à l'équipe de travail (n=5)	Éléments liés aux jeunes (ex. : manque de motivation) (n=6)
Financement suffisant (n=3)	Financement insuffisant (n=5)
	Méconnaissances des services (n=2)

Les préoccupations soulevées par les répondants rejoignent les problématiques liées aux habitudes de vie des jeunes identifiées dans le portrait de la situation des jeunes (ex. : cyberdépendance, anxiété de performance, décrochage scolaire). Certains soulèvent également des préoccupations pouvant avoir un

rayonnement sur plusieurs déterminants sociaux (MSSS, 2010) et liés aux facteurs de protection, c'est-à-dire en amont de la problématique (Bordeleau et Joubert, 2017) :

- Soutien social des jeunes (réseau émotionnel et informel)
- Lutte à la stigmatisation
- Relations saines et égalitaires
- Mode de vie sain et actif

Certaines idées de pratiques, actions ou initiatives à mettre en place ont également été mentionnées :

- Actions visant l'accessibilité et la continuité de services
- Groupe de soutien alternatif en santé mentale
- Entreprise adaptée et actions favorisant l'intégration en emploi
- Mesures d'hébergement (pour femmes, troubles alimentaires, dépendance aux jeux vidéo)
- Actions ciblant les jeunes :
 - o Rassemblement et accompagnement des jeunes autour d'un projet collectif
 - o Les inclure dans les démarches les concernant (ex. : répondre à leurs besoins)
 - o Mettre sur pied des activités de prévention-promotion initiées par le milieu avec les jeunes

« Ça ne peut se faire qu'en trouvant ou créant des occasions de rassembler des jeunes, d'échanger sur leurs rêves ou leurs préoccupations, et en les accompagnant dans un projet collectif correspondant à leurs aspirations et contribuant au mieux-être de la communauté au sens large. »

6 QUELQUES PISTES D'ANALYSE

En premier lieu, plusieurs constats soulevés par les partenaires de la MRC Rimouski-Neigette concordent avec les autres données provinciales et canadiennes. En voici quelques exemples:

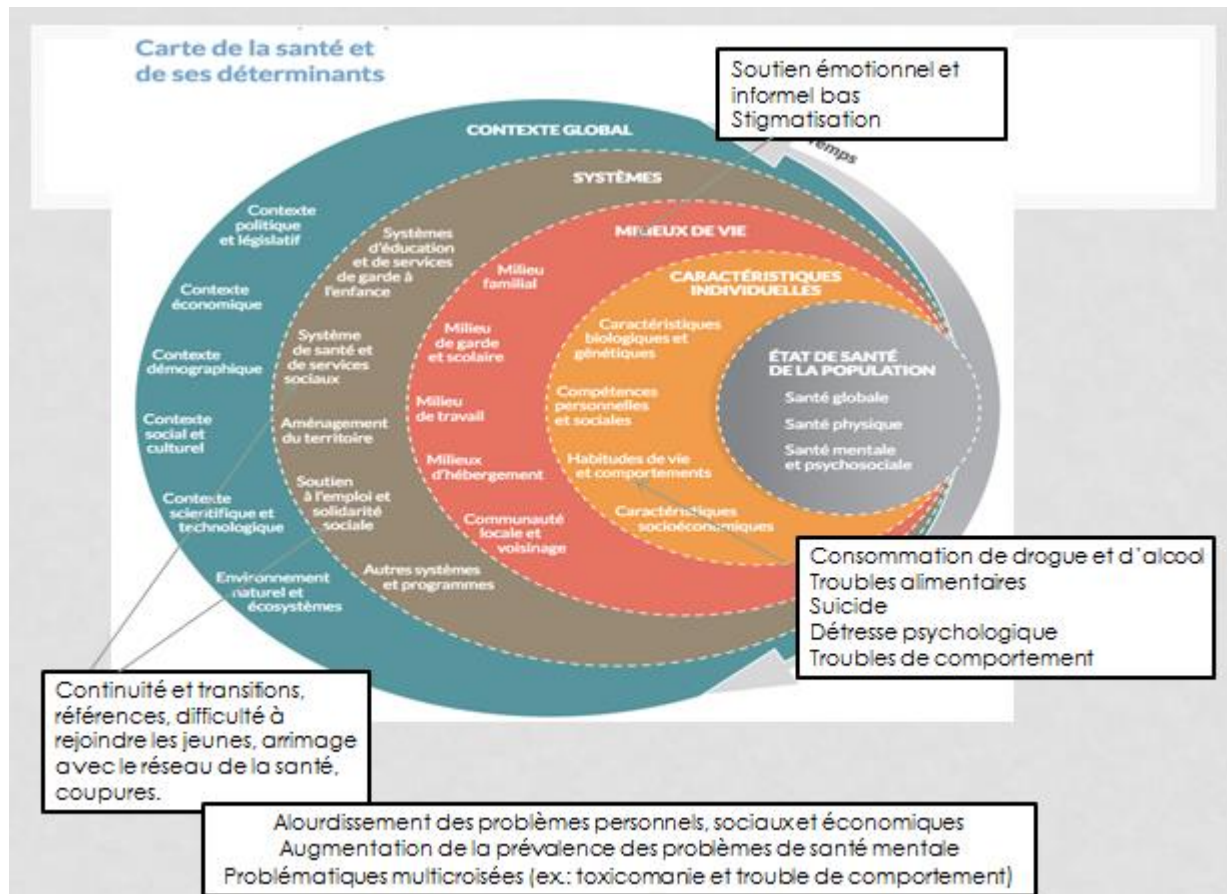
- Plus grande vulnérabilité et prévalence de certains problèmes de santé mentale qui dépasse celle des personnes plus âgées;
- Groupe le plus touché par la dépression, l'abus ou la dépendance aux substances et niveau élevé de l'indice de détresse psychologique;

- Les jeunes hommes recourent le moins à des services;
- La majorité ne consultent ni les professionnels de la santé ni les ressources informelles pour des préoccupations liées à leur santé mentale. (Bordeleau et Joubert, 2017)

En deuxième lieu, la plupart des données recueillies ciblent des éléments ou facteurs défavorables (ex.: consommation, suicide, anxiété) et demeurent centrées sur des comportements et habitudes de vie des jeunes, liés aux caractéristiques individuelles du cadre de la santé et de ses déterminants (MSSS 2010).

Certains répondants soulèvent également des pratiques et constats liés aux milieux de vie des jeunes (ex. : soutien social des jeunes) et aux systèmes (ex. : références avec les services de santé et services sociaux). En cohérence avec la littérature, ces éléments peuvent avoir un rayonnement sur plus d'un déterminant social (ex. : projet collectif de jeune, lutte à la stigmatisation). La figure qui suit (figure 5) montre le lien existant entre certaines données recueillies et les types de déterminants sociaux y étant associés :

Figure 5 : Regroupement de constats selon les types de déterminants sociaux



7 RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES :

1. Importance de miser sur les facteurs de protection

Ce portrait-diagnostic a permis de démontrer plusieurs problématiques vécues par les jeunes peuvent influencer négativement leur santé mentale et leur développement psychosocial. Or, tel que présenté dans la recension et rappelé par plusieurs partenaires, une bonne santé mentale passe par la présence d'aspect positif (ex. : présence d'un réseau social soutenant, estime de soi, etc.) et non pas seulement par l'absence de caractéristiques négatives. De ce fait, il importe que les actions mises de l'avant incluent le développement et la valorisation des facteurs de protection des jeunes et, en cohérence avec les orientations de COSMOSS RN, visent la promotion d'une bonne santé mentale.

2. Miser sur l'interrelation entre plusieurs facteurs dans les actions préconisées

En cohérence avec le point qui précède, et considérant que l'état de santé mentale d'une population résulte de l'interaction entre plusieurs facteurs, sous l'angle individuel, social et structurel, il semble important de miser sur des actions qui ne laissent pas la seule responsabilité au jeune face à son état de santé mentale, mais plutôt en agissant en prévention sur d'autres sphères environnementales des jeunes et leurs familles.

3. Importance de miser sur les forces du milieu

Considérant les enjeux de temps et de ressources restreintes des différents milieux de pratique, il semble important que les actions mises en place mettent à profit les forces et expertises des partenaires afin d'éviter le travail en silo et l'élaboration d'action déjà existantes. De plus, la création de nouveaux partenariats avec d'autres organismes permettraient de sensibiliser un plus grand nombre de jeunes tout en assurant une cohérence dans les actions mises en place pour ces jeunes.

4. Participation active des jeunes

La participation active des jeunes dans l'élaboration des actions les concernant semble primordiale comme moyen d'avoir un impact positif sur leur santé mentale (ex. : sentiment d'appartenance à un groupe) ainsi que sur le développement de leurs compétences psychosociales (ex. : travail en équipe). De

plus, cette participation permettrait de reconnaître et valoriser leurs forces et compétences tout en s'assurant que les moyens utilisés pour concrétiser les actions rejoignent réellement les jeunes.

8. PROCHAINES ÉTAPES

Les résultats de ce portait-diagnostic serviront de point de départ aux discussions des partenaires afin d'identifier les principaux objectifs et actions prioritaires à mettre en place dans les prochains mois. Entre avril et juin 2018, les membres du comité de travail 16-30 ans ont ainsi retenus trois thèmes, soit 1- l'anxiété chez les jeunes, 2- les compétences psychosociales (relations saines et égalitaires) et 3-la cyberdépendance. Afin d'agir sur ce troisième thème, deux conférences portant sur le sujet ont été réalisées à Rimouski en juin 2018, l'une pour le grand public et les parents, l'autre pour différents intervenants. Quant aux deux premiers thèmes, un projet rassembleur pour les jeunes sera élaboré dès l'automne 2018 et aura deux volets :

Volet 1- Mettre en place un outil commun destiné aux intervenants pour :

- 1- réaliser des interventions portant sur l'anxiété auprès des jeunes dans leurs milieux
- 2- former des « jeunes ambassadeurs » dans différents milieux afin qu'ils puissent mieux comprendre le phénomène de l'anxiété et être à l'écoute des réalités vécues par les autres jeunes. Les partenaires ne croient toutefois pas que les jeunes accepteraient tous de s'impliquer pour sensibiliser les autres jeunes par des moyens plus formels (ex. : rencontre dans les écoles).

Volet 2- Sensibiliser les jeunes et les adultes à la problématique de l'anxiété (ex. : par la présence d'un porte-parole connu et aimé des jeunes, témoignages de jeunes, conférences, capsules sur le web) et promouvoir les activités, pratiques et services existants.

Finalement, dans un souci de faisabilité, l'an 1 de la réalisation du PAS aura été l'occasion de mettre l'accent sur les besoins des jeunes 16-30 ans et de pratiques les concernant. Viendront s'ajouter à l'an 2 des actions vouées aux autres tranches d'âges (âge scolaire et petite enfance).

CONCLUSION

Les nombreuses données recueillies dans le cadre du portrait-diagnostic sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes démontrent l'intérêt des partenaires à l'égard de ces thématiques. Tous s'entendent sur l'importance de promouvoir le maintien d'une bonne santé mentale chez les jeunes afin que ces derniers puissent s'épanouir au sein de leur communauté. Pour ce faire, différentes actions seront à prévoir, à commencer par la poursuite du dialogue entre de multiples partenaires, mais aussi en impliquant les jeunes eux-mêmes dans les actions les concernant. Certes, la santé mentale et le développement psychosocial demeurent de vastes enjeux, et c'est pourquoi un travail collectif demeure la meilleure voie à entreprendre afin de cibler et réaliser des actions de prévention et de promotion cohérentes avec les besoins de notre milieu.

RÉFÉRENCES

Albério, M. (2016). Oser miser sur la participation citoyenne dans nos structures de concertation: c'est possible! Communication publique. Département sociétés, territoires et développement, Université du Québec à Rimouski, Québec, Canada.

Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent. (2014). *Naître, grandir et vieillir en santé au Bas-Saint-Laurent*, rapport du directeur de santé publique sur la prévention des maladies chroniques. Rimouski, Canada.

Agence de la santé publique du Canada. *Promouvoir la santé mentale, c'est promouvoir le meilleur de nous-même* (En ligne). Ottawa, Canada. [consultation le 3 décembre 2017].

Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (2014). Lutte contre la stigmatisation et la discrimination associées aux problèmes de santé mentale au Québec : Cadre de référence. Québec, Canada : Groupe provincial sur la stigmatisation et la discrimination en santé mentale.

Bordeleau, M., et Joubert, K. (2017) *La santé mentale des jeunes: certains consultent, d'autres pas. Qui sont-ils? Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Institut de la statistique du Québec.

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (2016). *Adresser les facteurs de protection pour améliorer la santé mentale des jeunes*, Canada: Gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Décoret, L. et Langlois, E. (s.d.). *Aller au bord de l'exclusion: constats de l'analyse transversale*. COSMOSS Bas-Saint-Laurent.

Konan, A.J. (2016). *Facteurs associés à la santé mentale positive chez les jeunes adultes de 18 à 29 ans au Canada* Mémoire de maîtrise. Université de Montréal, Québec, Canada.

Freeman J.G., King, M., Pickett, W. et al. (2011). *La santé des jeunes canadiens : Un accent sur la santé mentale*. Agence de la santé publique du Canada : Gouvernement du Canada.

McDermott, J. (2017). Participation citoyenne et implication des parents. Résultats de la démarche de consultation. Rimouski, Canada: COSMOSS Rimouski-Neigette.

Ministère de la santé et des services sociaux. (2012). *La santé et ses déterminants: mieux comprendre pour mieux agir*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Ministère de la santé et des services sociaux (2015). *Faire ensemble et autrement: Plan d'action en santé mentale 2015-2020*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Mondor, M. (2017). Portrait diagnostic: démarche de cohésion 2015-2020. Rimouski, Canada: COSMOSS Rimouski-Neigette.

Mouvement santé mentale Québec (s.d.) [site Web], consulté le 14 mai 2018 du site : <http://www.mouvementsmq.ca/sante-mentale/definition>

Murray, M. (2014). Aller au bord de l'exclusion: Constats de la consultation régionale pour atteindre les personnes difficiles à rejoindre. Rimouski, Canada: COSMOSS Bas-Saint-Laurent.

Saindon, A. (2014). *Compétences psychosociales et promotion de la santé*. Ireps Bourgogne, France.
Table du plan d'action local en santé mentale. *Documents de travail : Préoccupations des partenaires*.
Rimouski, Canada

Service correctionnel Canada (s.d.) [site Web], *Compendium 2000 des programmes correctionnels efficaces*, consulté le 27 mars 2018 du site : http://www.csc-scc.gc.ca/research/com2000-chap_14-fra.shtml

Annexe 1 Questionnaire sur les pratiques et actions portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes 0-30 ans (MRC Rimouski-Neigette)

COSMOSS Rimouski-Neigette se mobilise actuellement afin d'identifier les actions et initiatives présentes sur le territoire de la MRC Rimouski-Neigette portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes, de même que les besoins de pratiques éventuelles.

Les données recueillies dans le cadre de ce court questionnaire permettront la mise sur pied d'initiatives concertées et la consolidation d'actions déjà existantes dans notre MRC. Ainsi, dès cette année, un plan d'action ciblant les jeunes âgés entre 16 et 30 ans sera développé. L'an prochain s'ajouteront des actions visant les jeunes d'âge scolaire et de la petite enfance.

Nous vous invitons à compléter le présent questionnaire (environ 15 minutes) d'ici le 28 février 2018.

Pour toutes questions ou commentaires, n'hésitez pas à contacter Cécily Tudeau, agente de projet, à l'adresse suivante: cosmoss.psychosocial@ville.rimouski.qc.ca

Section 1- Portrait de l'organisme

1. Quel est le nom de votre organisation?

2. Quelle est la mission ou les principaux objectifs de votre organisation?

Section 2- Pratiques, actions et initiatives en santé mentale et développement psychosocial

Voici quelques exemples (à partir des termes utilisés ci-haut):

Pratiques : Philosophie d'intervention et/ou approche préconisée dans votre milieu

Actions : Programmes, mesures, services, évènements

Initiatives : Développement d'offres de services, projets innovateurs, partenariats, etc.

3. Est-ce que votre organisation possède une ou des pratiques, actions ou initiatives portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes?

Oui

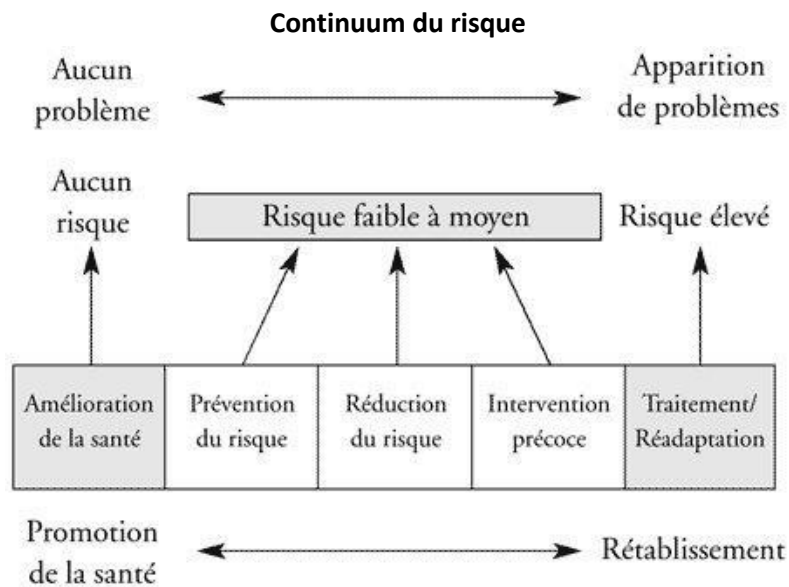
Non

Si oui, veuillez passer à la question suivante. Si non, vous pouvez passer à la section 3.

4. Nommez une première pratique, action ou initiative de votre organisation qui porte sur la santé mentale ou le développement psychosocial des jeunes.

4.1 En vous référant au graphique ci-bas, cette première pratique s'inscrit dans quel type de visée?

- Promotion de la santé mentale (aucun risque ni problème chez les personnes)
- Prévention du risque (risque faible et aucun problème)
- Réduction du risque et intervention précoce (risque faible à modéré)
- Traitement (risque élevé et problématique présente)
- Réadaptation (risque élevé et problématique présente)



4.2 Quels sont les principaux critères d'admissibilité pour y avoir recours?

4.3 Quelle est la tranche d'âge des personnes pouvant y avoir recours?

Plusieurs choix de réponses possibles

- 0 à 5 ans
- 5 à 12 ans
- 12 à 17 ans
- 16 à 30 ans
- Autre

5. S'il y a lieu, nommez une deuxième pratique, action ou initiative présente dans votre organisation qui porte sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes?

Si cela ne s'applique pas, vous pouvez passer à la question 7.

5.1 Cette deuxième pratique s'inscrit dans quel type de visée?

- Promotion de la santé mentale (aucun risque ni problème chez les personnes)
- Prévention du risque (risque faible et aucun problème)
- Réduction du risque et intervention précoce (risque faible à modéré)
- Traitement (risque élevé et problématique présente)
- Réadaptation (risque élevé et problématique présente)

5.2 Quels sont les principaux critères d'admissibilité pour y avoir recours?

5.3 Quelle est la tranche d'âge des personnes pouvant y avoir recours?

Plusieurs choix de réponses possibles

- 0 à 5 ans
- 5 à 12 ans
- 12 à 17 ans
- 16 à 30 ans
- Autre

6. S'il y a lieu, nommez une troisième pratique, action ou initiative présente dans votre organisation qui porte sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes?

6.2 Quels sont les principaux critères d'admissibilité pour y avoir recours?

6.3 Quelle est la tranche d'âge des personnes pouvant y avoir recours?

Plusieurs choix de réponses possibles

- 0 à 5 ans
- 5 à 12 ans
- 12 à 17 ans
- 16 à 30 ans
- Autre

Les questions 7-8 et 9 portent sur la ou les pratiques, actions et initiatives que vous avez mentionnées aux questions précédentes.

7. Quels sont les modes ou mécanismes de référence possibles?

8. Quels sont les éléments qui facilitent la réalisation et la continuité de ces actions?

9. Quels sont les obstacles ou défis que vous rencontrez dans la réalisation ou la continuité de ces actions?

Section 3 – Autres pratiques, actions ou initiatives du milieu

10. À votre avis, y a-t-il des réalités ou problématiques portant sur la santé mentale et le développement psychosocial des jeunes qui ne sont que peu ou non couvertes par les organisations de la MRC Rimouski-Neigette?

Oui Non

Si oui, veuillez passer à la prochaine question. Si non, vous pouvez aller à la section 4.

10.1 Quelles sont ces réalités ou problématiques?

10.2 Quelle est la tranche d'âge des jeunes touchés par ces réalités?

10.3 À votre avis, quelles pratiques, actions ou initiatives pourraient être mises en place pour y répondre?

Section 4- Information et formation

12. Aimerez-vous recevoir de plus amples informations concernant les suites de cette recension des pratiques et actions en santé mentale et développement psychosocial des jeunes?

Oui Non

13. Y a t-il des thèmes relatifs à la santé mentale et au développement psychosocial des jeunes pour lesquels vous souhaiteriez recevoir de plus amples renseignements?

Oui Non

13.1 Si oui, quels sont ces thèmes?

Merci pour votre précieuse collaboration!

Annexe 2 Synthèse des visées des pratiques, actions et initiatives par types d'organisations

Pratiques, actions et initiatives du milieu	Promotion	Prévention	Réduction	Traitement	Réadaptation
Organismes communautaires					
Information, sensibilisation et ateliers sur la santé mentale et le développement psychosocial (ex. : comportements à risque, rapports égalitaires) (Auberge du cœur le Transit, SMQ BSL)					
Milieu de vie de jour (SMQ)					
Groupe de soutien et d'entraide sur les entendeurs de voix (SMQ BSL)					
Approche de conscientisation basée sur le vécu des gens (CLEF Mitis-Neigette)					
Services d'aide à l'emploi pour des jeunes vivant avec des limitations fonctionnelles dont la santé mentale et projet TEVA (SSMO l'Élan)					
Service de milieu de vie et d'ateliers de groupe en dépendance (Aux Trois Mâts)					
Intervention individuelle pour les personnes alcooliques et toxicomanes et intervention auprès des proches (Aux Trois Mâts)					
Projet de préparation à l'emploi, soutien à domicile, stage. Axé sur le développer des compétences, implication dans le milieu (CJE Rimouski-Neigette)					
Programme jeunes parents (Maison des familles)					
Philosophies, approches innovante, programmes, mesures et services et projets novateurs (Pro-jeune-Est)					
Références ou formations avec des intervenants externes (ex. : travailleurs de rue, SMQ) (Maraîchers du cœur)					
Établissements scolaires					
Ateliers Korsá (difficultés dans le cadre des études (ex. : stress, anxiété) (Cégep de Rimouski)					
Images de pensée positive diffusées dans les médias internes de l'établissement (Cégep de Rimouski)					
Développement de l'offre de service en loisirs (activités sportives et culturelles) (Commission scolaire des Phares)					
Actions et lieux d'échange lors de semaines thématiques sur la santé mentale (ex.: activité sur la prévention du suicide et l'estime de soi, zoothérapie, massage, etc. (UQAR, Cégep de Rimouski)					
Services de soutien via une équipe multidisciplinaire (ex. : psychoéducatrice, infirmière). (Commission scolaire des Phares)					
Ententes de services avec les partenaires extérieurs (accueil, évaluation, orientation, liaison avec le CLE). (Commission scolaire des Phares)					
Service d'AEO social à l'école (Clinique jeunesse CISSS BSL/Commission scolaire)					
Intervention avec casque virtuel (désensibiliser face aux différents stress en classe. Ex. : exposé oral)					
Ateliers sur la gestion du stress/anxiété/gestion du temps (UQAR)					
Activités de prévention-promotion selon les besoins des jeunes (clinique jeunesse CISSS BSL/ CSDP)					
Réseau de la santé et des services sociaux					
Programme de Suivi intensif dans la communauté					
Suivi SIV (soutien d'intensité variable)					
Intervention précoce en prévention de la rechute pour jeunes psychotiques					
Suivi dans la communauté					
Accompagnement dans le rétablissement					

