



CHSSN

Initiative sur la jeunesse et la santé mentale

Rapport d'évaluation

Compilé par Sunita Nigam, Ph. D., pour le Réseau communautaire de santé et de services sociaux

2021-2022

L'Initiative sur la jeunesse et la
santé mentale est financée par



Fondation Lucie
et André Chagnon

Secrétariat
à la jeunesse

Québec 



Remerciements

L'auteure tient à remercier sincèrement les organismes qui participent à l'Initiative sur la jeunesse et la santé mentale (YMHI) de leur temps et de leur généreuse contribution à ce rapport.

Le présent rapport a été rédigé pour le Réseau communautaire de santé et de services sociaux par Sunita Nigam, Ph. D., évaluatrice consultante indépendante pour l'initiative YMHI, un programme financé par le Secrétariat à la jeunesse et soutenu par la Fondation Lucie et André Chagnon.

Les points de vue exprimés dans ce document ne représentent pas nécessairement ceux du CHSSN, des bailleurs de fonds, ni des organismes participants.

Toute modification apportée au présent document doit être approuvée par l'auteure pour en assurer l'exactitude. Il est impératif de citer ce rapport en référence pour en utiliser des extraits dans toute autre publication.

Publié en 2022



Méthode d'évaluation :

Le présent rapport découle d'un processus d'évaluation qui a commencé en septembre 2021 et s'est terminé en juin 2022. Ce processus a nécessité la participation de l'évaluatrice à toutes les réunions de la communauté de pratique (CdP) sur l'initiative YMHI, à des rencontres individuelles avec la responsable du programme de l'initiative au CHSSN et à deux réunions avec le comité consultatif de l'initiative YMHI. En consultation avec la responsable du programme, le comité consultatif et les organismes relevant de l'initiative YMHI, l'évaluatrice a conçu le sondage Youth Pulse Check (YPC) pour recueillir des renseignements sur les problèmes de santé mentale et le bien-être des jeunes anglophones partout au Québec et pour promouvoir les services de crise offerts par Jeunesse, J'écoute. Ce sondage a été diffusé sur Instagram et Facebook par des organismes et établissements du Québec du 21 décembre 2021 au 31 mars 2022, avec l'aide de l'agence numérique Third Wunder. Dans le cadre de son évaluation, l'évaluatrice a consulté, interprété et résumé les données recueillies auprès des 456 répondants à ce sondage. Au-delà de ces activités, le processus d'évaluation pour la première année de l'initiative YMHI comprenait deux séries d'entrevues téléphoniques d'une durée de 20 minutes à 1 heure, que l'évaluatrice a menés avec la responsable de l'initiative YMHI et les directeurs généraux de tous les organismes participant à l'initiative de décembre 2021 à avril 2022. La première série d'entrevues a été conçue de manière à ce que l'évaluatrice puisse se familiariser avec la responsable de l'initiative et le directeur général de chaque organisme, se renseigner davantage sur les contextes régionaux

des jeunes anglophones au Québec et en apprendre davantage sur le projet de chaque organisme participant.

Cette première série initiale a donné aux organismes l'occasion de faire connaissance avec l'évaluatrice et de lui poser des questions sur le processus d'évaluation.

La deuxième série d'entrevues a été articulée autour de quatre questions clés que l'évaluatrice a décidé de poser en consultation avec le CHSSN. Ces questions sont présentées à l'annexe A du présent rapport. En se fondant sur ses conversations avec les organismes participants et sur ses connaissances actuelles quant aux contextes régionaux de la communauté anglophone tirées de recherches précédentes, l'évaluatrice a rédigé pour chaque organisme des textes sur les contextes régionaux des jeunes anglophones et de leur communauté. Chaque organisme devait ensuite réviser et étayer ces textes. L'évaluatrice a également consulté et analysé les rapports d'étape en fin d'exercice présentés au CHSSN par chaque organisme en avril 2022 ainsi que d'autres documents clés créés par le CHSSN qui décrivent la conception de l'initiative YMHI et ses objectifs. En consultation avec la responsable de programme du CHSSN, il a été déterminé que deux questions de suivi devaient être posées à tous les organismes participants. Ces questions ont été posées par courriel à tous les organismes entre mai et juin 2022 et sont présentées à l'annexe B du présent rapport. Tous les organismes ont eu l'occasion de réviser leur section du présent rapport pour en vérifier l'exactitude avant sa publication.

Glossaire des termes clés :

Aire ouverte : Une Aire ouverte est un espace mis en place par chaque CISSS et CIUSSS où une gamme de services de santé et de bien-être gratuits sont offerts aux jeunes de 12 à 25 ans. Les Aires ouvertes constituent un nouveau réseau de services intégrés pour les jeunes mis en œuvre dans toute la province de Québec par chaque CISSS et CIUSSS sur leurs territoires respectifs. La mise en place de trente sites était prévue pour mars 2022. Chaque point de service a été mis sur pied avec la participation des jeunes de 12 à 25 ans et de professionnels tels que des infirmières et des travailleurs sociaux.

CISSS ou CIUSSS : Les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) offrent des services de santé aux Québécois à divers points de service comme les CLSC, les CHSLD ou les hôpitaux.

CSC : Les centres scolaires et communautaires (CSC) ont été mis en œuvre dans le cadre d'un projet du ministère de l'Éducation du Québec lancé en 2006. Les CSC visent à soutenir la réussite des élèves dans la salle de classe et dans leur vie personnelle de manière à revitaliser la communauté anglophone de langue officielle en situation minoritaire au Québec. Les CSC favorisent les liens entre les écoles, les familles, les organismes locaux et les agences régionales et provinciales pour améliorer les résultats scolaires et promouvoir le développement des jeunes anglophones.

CJE : Les carrefours jeunesse-emploi (CJE) appuient l'inclusion économique et sociale des jeunes du Québec en les aidant à améliorer leurs perspectives d'emploi et en les guidant vers des occasions d'emploi.

CdP : Une communauté de pratique (CdP) est une communauté d'apprentissage formel ou informel qui partage une pratique commune liée à un domaine d'intérêt commun. À la différence d'un réseau qui partage seulement les connaissances existantes, une CdP génère de nouvelles connaissances par ses interactions collectives.

CEA : Communauté d'expression anglaise

CLOSM : Les anglophones du Québec sont l'une des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) du Canada.

MRC : Le Québec est divisé en 87 municipalités régionales de comté (MRC). Les MRC sont des entités politiques qui agissent comme municipalités régionales.

NPI : L'Initiative de réseautage et de partenariat (NPI) du CHSSN, financée par Santé Canada depuis 2004, soutient le développement et la mobilisation de réseaux communautaires de santé et de services sociaux dans toute la province de Québec afin de collaborer avec des partenaires locaux et régionaux pour améliorer l'accès des CEA aux services sociaux et de santé. Le projet NPI est inspiré du modèle de mobilisation communautaire du CHSSN qui encourage les CEA à adopter une approche de réseautage et de partenariat intersectorielle et à agir sur les principaux déterminants de la santé qui ont une incidence sur la santé et le bien-être des CEA du Québec. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le modèle de développement communautaire du CHSSN, veuillez consulter la page <https://chssn.org/fr/projects/npi/>.

RSS : Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) exerce sa mission en partageant ses responsabilités avec les établissements de santé et de services sociaux répartis dans 18 régions sociosanitaires (RSS).

Initiative YMHI : Initiative sur la jeunesse et la santé mentale

Sondage YPC : Dans le cadre de son soutien à l'Initiative YMHI, le CHSSN a conçu et diffusé un sondage pour prendre le pouls des jeunes anglophones québécois (Youth Pulse Check – YPC) de 18 à 29 ans et mieux comprendre leurs besoins, défis et expériences en santé mentale. Le sondage YPC a été rempli par 456 répondants de partout au Québec.



Table des matières

Remerciements	3	Montréal	52
Méthode d'évaluation	5	Assistance and Referral Centre (ARC)	53
Glossaire des termes clés	6	Partenariat de l'est de la Montérégie pour la communauté d'expression anglaise (MEPEC)	55
Introduction	10	56
Description du projet	11	Réseau communautaire Montréal Ouest (MWCN)	57
Contexte	11	Montreal	58
Objectifs	12	Réseau de développement et de prévention afro-canadien (RDPAC)	59
Partenaires	13	BGC Dawson	61
Le rôle du CHSSN	15	Services communautaires collectifs (SCC)	63
Sondage Youth Pulse Check	15	Centre of Dreams & Hopes (CDH)	65
Vue d'ensemble des stratégies, résultats et conclusions	16	Les maisons transitionnelles	67
Stratégie de communication	16	Project 10	69
Participation des jeunes	18	Réseau de l'Est de l'Île pour les services en anglais (REISA)	71
Impact	20	(Basse-)Côte-Nord	74
Lacunes et obstacles	22	Coasters Association	75
Projets par région et organisme	24	Côte-Nord	78
Capitale-Nationale	24	Association communautaire de la Côte-Nord (NSCA)	79
Partenaires communautaires Jeffery Hale (JHCP)	25	Outaouais	82
Chaudière-Appalaches	28	Centre de ressources Connexions (Connexions)	83
Corporation de la communauté d'expression anglaise de Mégantic (MCDC)	29	The Province of Quebec	86
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	32	English Language Arts Network (ÉLAN)	87
Council for Anglophone Magdalen Islanders (CAMI)	33	Réseau des ressources pour l'éducation anglophone (RREA)	89
Comité d'action sociale anglophone (CASA)	35	Youth for Youth Québec (Y4Y)	90
Vision Gaspé-Percé Now (VGPN)	37	Conclusions et recommandations	92
Laurentides	40	Recommandations	94
4Korners	41	Références	96
Laval	44	Annexe A : Questions d'entretien	97
Youth and Parents Agape Association (Agape)	45	Annexe B : Questions de suivi	97
Bas-Saint-Laurent	48	Pour nous joindre	98
Heritage Lower Saint Lawrence (HLSL)	49		

Introduction

Le présent rapport d'évaluation donne une vue d'ensemble de la première année de l'Initiative sur la jeunesse et la santé mentale (YMHI) de 2021-2024. L'initiative YMHI est financée par le Secrétariat à la jeunesse, soutenue par la Fondation Lucie et André Chagnon et gérée par le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN). Dans le cadre de l'initiative YMHI, le CHSSN a travaillé avec 24 organismes qui ont collaboré avec 221 autres organismes dans 12 régions du Québec et avec 3 partenaires œuvrant partout au Québec afin d'améliorer l'accès aux services et aux ressources en santé mentale pour les jeunes anglophones de 15 à 29 ans au Québec. Ce rapport d'évaluation présente les principaux résultats, les points forts et les obstacles de l'année pilote de l'initiative YMHI de manière globale et selon les régions et les organismes. Il fournit également certaines recommandations sur la gestion des deux prochaines années de l'initiative YMHI.



Description du projet

Contexte

Les recherches sur la santé mentale et le bien-être des jeunes Québécois depuis la pandémie de COVID-19 révèlent une augmentation inquiétante de symptômes d'anxiété, de dépression et de troubles du sommeil comparativement aux données pré-pandémiques. Cette augmentation est particulièrement élevée chez les jeunes anglophones du Québec. Une étude menée par la Dre Mélissa Généreux, professeure à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke et conseillère à la Direction des services en santé mentale, a révélé que 37 % des adultes québécois de 18 à 24 ans ont déclaré avoir ressenti des symptômes d'anxiété ou de dépression dans les deux semaines précédentes, et que « les personnes anglophones ont un risque deux fois plus élevé que les francophones de présenter des symptômes anxieux ou dépressifs » (Généreux,

2021). Avant la pandémie de COVID-19, les jeunes anglophones étaient également moins susceptibles de décrire leur santé mentale comme excellente (31,3 %) comparativement à leurs homologues francophones (43,5 %), d'avoir une bonne estime de soi (44,9 % comparativement à 53,7 %), ou d'avoir des gens sur qui compter (71,9 % comparativement à 79,8 %) (CHSSN, 2015).

De récentes études démontrent d'ailleurs que les jeunes anglophones au Québec ont un faible accès à l'information sur les services offerts en santé mentale (CHSSN, 2019) et que les infrastructures pour les services de soutien en santé mentale auprès de ce groupe démographique présentent de nombreuses lacunes.

Objectifs

La situation décrite ci-dessus a mené à la création de l'initiative YMHI, qui cherche à améliorer l'accès aux services et aux ressources en santé mentale pour les jeunes anglophones de 15 à 29 ans au Québec. Fait à noter, l'initiative YMHI s'intéresse particulièrement à la participation des jeunes dans la conception et la mise en œuvre d'activités et d'événements liés à la santé mentale notamment par leur participation dans les conseils d'administration des organismes, les conseils et comités jeunesse, les groupes de discussion et l'organisation de ressources et d'activités en santé mentale. L'accent mis sur ce type d'implication chez les jeunes vise à améliorer la conception des événements et des ressources pour favoriser l'adhésion des jeunes anglophones du Québec et renforcer leur sentiment d'autonomie.

Un autre grand objectif de l'initiative YMHI vise à réduire la stigmatisation sociale entourant les problèmes et les services en santé mentale. En effet, une importante conclusion du sondage YPC est que la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et le recours aux services en santé mentale chez les jeunes anglophones reste élevée, particulièrement en région rurale. Environ 28 % des 456 répondants au sondage YPC ont dit que le recours à des services d'aide en santé mentale les amène ou les amènerait à se sentir jugés par leur entourage. Dans les grands centres urbains du Québec (Montréal, Laval et Capitale-Nationale), 24 % des répondants ont affirmé qu'on les jugerait s'ils avaient recours à de l'aide en santé mentale. Ailleurs au Québec, ce pourcentage atteint 32 %.

En somme, les objectifs centraux de l'initiative YMHI sont les suivants :

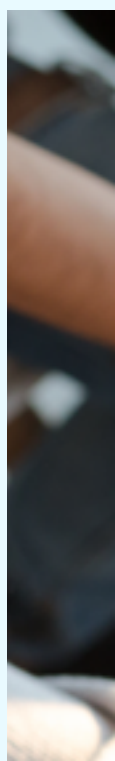
- Améliorer l'accès aux services et aux ressources en santé mentale pour les jeunes anglophones québécois de 15 à 29 ans.
- Encourager les jeunes anglophones québécois de 15 à 29 ans à concevoir et à organiser des activités et événements axés sur la santé mentale.
- Réduire la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale et au recours aux services en santé mentale chez les jeunes anglophones québécois de 15 à 29 ans.

Partenaires

Pour l'initiative YMHI, le CHSSN a travaillé en partenariat avec 24 organismes dont 21 sont répartis dans 10 régions du Québec. et trois (LEARN, ELAN et Y4Y Québec) sont mandatés pour offrir des services dans toute la province de Québec. Les partenaires qui ont participé à la première année de l'initiative YMHI sont les suivants :

Région	Organisme
Capitale-Nationale	Partenaires communautaires Jeffery Hale (JHCP)
Chaudière-Appalaches	Corporation de la communauté d'expression anglaise de Mégantic (MCDC)
	Council for Anglophone Magdalen Islanders (CAMI)
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	Comité d'action sociale anglophone (CASA)
	Vision Gaspé-Percé Now (VGPN)
Laurentides	4Korners
Laval	Agape : The Youth and Parents Agape Association Inc.
Bas-Saint-Laurent	Heritage Lower Saint Lawrence (HLSL)
Montérégie-Est	Partenariat de l'est de la Montérégie pour la communauté d'expression anglaise (MEPEC)
Montérégie-Ouest	Réseau communautaire Montérégie Ouest (MWCN)
Montérégie-Centre	Assistance and Referral Centre (ARC)

Région	Organisme
	Réseau de développement et de prévention afro-canadien (RDPAC)
	BGC Dawson
	Services communautaires collectifs (SCC)
	Centre Rêves et Espoirs
	Les maisons transitionnelles O3 (O3)
	Projet 10
	Réseau de l'Est de l'Île pour les services en anglais (REISA)
Basse-Côte-Nord	Coasters Association
Côte-Nord	Association communautaire de la Côte-Nord (NSCA)
Outaouais	Centre de ressources Connexions
	English Language Arts Network (ELAN)
Province de Québec	LEARN
	Y4Y Québec



Le rôle du CHSSN

L'initiative YMHI recevra un financement total de 2 400 000 \$ du Secrétariat à la jeunesse et de la Fondation Lucie et André Chagnon sur trois ans, soit de 2021 à 2024. L'initiative a été lancée en septembre 2021. En tant qu'organisme gestionnaire de l'initiative YMHI, le CHSSN a fourni aux organismes participants du **soutien personnalisé pour la concrétisation du projet et le renforcement de leurs capacités, notamment des manières suivantes** : direction d'une **communauté virtuelle de pratique (CdP)** pour créer un espace de réseautage où mettre en commun des ressources et des pratiques exemplaires; création d'un **groupe Facebook** par l'entremise duquel le CHSSN diffuse régulièrement les mises à jour sur les apprentissages, la recherche et les outils pertinents au programme; organisation de **réunions individuelles** et de **séances de formation** avec les organismes. Le CHSSN coordonne et collige les rapports sur les ressources financières et l'évaluation des livrables et des résultats du programme, en plus d'administrer les fonds alloués aux organismes participants.

Sondage Youth Pulse Check

Dans le cadre de son soutien à l'Initiative YMHI, le CHSSN et les organismes ont conçu et diffusé un sondage pour prendre le pouls des jeunes anglophones québécois (Youth Pulse Check – YPC) et mieux comprendre leurs besoins, problèmes et expériences en santé mentale. Les partenaires des organismes ont également promu le sondage YPC. Il a été rempli par 456 jeunes anglophones de 18 à 29 ans dans 14 régions de la province de Québec. Le sondage visait à aider les organismes communautaires à améliorer leur compréhension des besoins et obstacles en santé mentale auxquels font face les jeunes anglophones dans leur région. Les résultats du sondage révèlent des obstacles, besoins et désirs semblables chez les jeunes anglophones du Québec en ce qui concerne les soins en santé mentale. Ces similitudes sont généralement cohérentes avec les données existantes en santé mentale et de recherche auprès de la communauté de langue officielle en situation minoritaire. Pour consulter le rapport sur le sondage YPC, veuillez visiter le centre de documentation sur notre site Web.



Vue d'ensemble des stratégies, résultats et conclusions

Stratégie de communication

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, de nombreux organismes ont entamé une phase exploratoire axée sur différents aspects : découverte et recensement des services de santé mentale existants pour les jeunes anglophones de leur territoire; intervention auprès des jeunes anglophones pour connaître leurs besoins et leurs réalités au moyen du YPC ou d'autres sondages et par des consultations avec les partenaires; planification des activités et des stratégies de communication pour les deux prochaines années de l'initiative YMHI. Au cours de la première année de l'initiative YMHI, d'autres organismes ont commencé à explorer et à mettre en œuvre des stratégies pour interagir avec les jeunes. Ces stratégies variaient en fonction de la région, de l'organisme et des groupes démographiques de jeunes ciblés par l'organisme.

Plusieurs organismes ont indiqué que les jeunes en général étaient un groupe démographique avec lequel il est difficile d'entrer en relation, particulièrement dans le cas des jeunes qui ne fréquentent plus l'école ou qui vivent dans des régions éloignées. De plus, la pandémie de COVID-19 a considérablement limité les capacités d'intervention de la plupart des organismes, en particulier ceux qui avaient prévu des activités de sensibilisation dans les écoles dont l'accès était limité en raison de la pandémie. Dans leurs tentatives d'interagir avec les jeunes fréquentant toujours leurs écoles

lorsque celles-ci étaient accessibles pendant la pandémie de COVID-19, de nombreux organismes ont réussi à tirer profit de leurs relations existantes avec les commissions scolaires, les écoles primaires et secondaires ainsi que les centres d'éducation des adultes de leur région pour y diriger des groupes de discussion, maintenir une présence, effectuer des sondages ou planifier des programmes de santé mentale et de bien-être fondés sur des consultations avec les élèves. En collaboration avec les écoles, de nombreux organismes ont également organisé des activités et des événements qui ont joué un rôle essentiel dans leur capacité à entrer en contact avec les jeunes, et d'autres encore ont établi ou renforcé des partenariats fructueux avec leurs CISSS et CIUSSS régionaux ou les Aires ouvertes. Ces partenariats ont été essentiels pour faire connaître les réalités vécues par les jeunes anglophones dans le système de santé, bénéficier de l'expertise du personnel des CISSS, des CIUSSS et des Aires ouvertes dans le domaine de la santé mentale et de la jeunesse, et planifier en collaboration des programmes de santé mentale pour les jeunes anglophones. Ces partenariats avec les CISSS, les CIUSSS et les Aires ouvertes ont également été bénéfiques pour joindre les jeunes qui ne fréquentent plus l'école.

Certains organismes ont utilisé des stratégies de communications en ligne au-delà de Facebook afin d'atteindre plus efficacement leurs jeunes. Par exemple, MEPEC a recruté de jeunes ambassadeurs afin d'administrer ses plateformes de médias sociaux, en particulier pour promouvoir ses ressources et ses activités sur Instagram et TikTok. Y4Y a également connu un grand succès en utilisant Instagram pour rejoindre et consulter les jeunes anglophones du Québec. BGC Dawson a utilisé Snapchat pour interagir avec les jeunes et recruter de jeunes bénévoles. Connexions a mis à profit les conversations en direct sur Facebook pour une série de promotion de la santé. Le Projet 10 a quant à lui utilisé de façon innovante la plateforme Discord pour son comité sur la santé mentale. L'un des avantages d'utiliser des plateformes prisées par les jeunes telles que Instagram, TikTok, Snapchat et Discord dans le cadre d'une stratégie de communication pour l'initiative YMHI est que leur portée dépasse celle des établissements d'enseignement et peut atteindre les jeunes vivant dans des contextes géographiques isolés.

Au cours des prochaines années de l'initiative YMHI, il sera utile pour les organismes d'échanger sur les défis et les meilleures pratiques en matière de sensibilisation afin d'étendre la portée de l'initiative aux jeunes vulnérables qui ont le plus besoin d'un accès au soutien en santé mentale.



Participation des jeunes

L'un des principaux objectifs de l'initiative YMHI est de faire participer les jeunes à la prise de décisions, à la conception de projets et à la mise en œuvre de la programmation, des ressources et des activités de l'initiative. Il va sans dire, les jeunes anglophones du Québec sont les experts en ce qui concerne leurs propres expériences. Le fait de leur permettre de mettre en pratique leur expertise en favorisant leur leadership dans la conception de projets devrait accroître leur participation. Pour atteindre ces résultats, le CHSSN a utilisé l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart comme ressource et guide d'orientation pour l'initiative YMHI. Cette ressource présente une échelle de participation à huit échelons, chacun décrivant une façon différente de faire participer les jeunes ou de leur confier un projet donné. Les trois échelons inférieurs ne sont pas participatifs. Un projet qui repose sur l'un de ces échelons traite les jeunes comme des objets plutôt que des participants. Les cinq échelons supérieurs sont participatifs. Un projet qui repose sur l'un de ces échelons mobilise les jeunes comme partenaires à des degrés de plus en plus élevés à mesure que le projet gravit les échelons de l'échelle de la participation. Dans le cadre de l'initiative YMHI, le CHSSN encourage les organismes à réfléchir à cette échelle afin que les jeunes soient inclus comme les partenaires, dirigeants et décideurs les plus importants du projet dans son ensemble.

Au cours de la première année, la plupart des organismes ont indiqué que leurs projets pour l'initiative se situaient quelque peu au milieu de l'échelle de participation des jeunes, puisque les jeunes y étaient responsabilisés, informés et consultés. Plusieurs de ces organismes ont déclaré avoir tiré parti de la première année

pour planifier des stratégies en vue de gravir les échelons dans les années à venir. Un certain nombre ont également affirmé se situer plus haut sur l'échelle, les jeunes étant intimement impliqués dans la conception de projets et la prise de décisions. Les organismes ont utilisé les moyens suivants pour intégrer les jeunes à leurs projets dans la première année : consultations par l'entremise du YPC et d'autres sondages, de groupes de discussion, des médias sociaux, de comité et de rencontres individuelles et en groupes; sensibilisation aux activités et aux ressources par les médias sociaux et au moyen d'autres fournisseurs de services; recrutement actif des jeunes pour siéger à leurs conseils d'administration; embauche de jeunes ambassadeurs; et création de comités consultatifs jeunesse pour leurs projets de l'initiative YMHI. Il est à noter que 33 jeunes de moins de 35 ans siègent au conseil d'administration des organismes participants et 2637 jeunes ont aidé à cerner les lacunes dans les services et les obstacles que doivent surmonter les jeunes anglophones qui cherchent du soutien en santé mentale au Québec dans l'ensemble de l'initiative.

Au cours des années à venir, il sera utile pour les organismes participants d'échanger sur les défis et les meilleures pratiques en matière de participation des jeunes anglophones afin d'accroître leur adhésion et leurs occasions de diriger divers projets de l'initiative, ce qui en soi devrait améliorer leur bien-être.

Échelle de participation des jeunes de Roger Hart



Échelon 8 : Les jeunes et les adultes participent à la prise de décisions

Échelon 7 : Les jeunes prennent les devants et mènent des projets

Échelon 6 : Les adultes proposent des idées, les décisions se prennent avec les jeunes

Échelon 5 : Les jeunes sont consultés et informés

Échelon 4 : Les jeunes sont responsabilisés et informés

Échelon 3 : Les jeunes sont inclus de manière symbolique*

Échelon 2 : Les jeunes sont des bibelots*

Échelon 1 : Les jeunes sont manipulés*

**Selon Hart, les jeunes ne participent pas aux activités des trois échelons du bas.*

Adaptation de Hart, Roger A., Children's Participation: From tokenism to citizenship, Innocenti Essay no. 4, Unicef, 1992.

Impact

Au cours de sa première année, l'initiative YMHI a réussi à améliorer l'accès aux services et aux ressources en santé mentale pour les jeunes Québécois anglophones de 15 à 29 ans et à mettre au point des stratégies pour continuer à l'améliorer. L'initiative a également réussi à faire participer les jeunes à la conception et à la mise en œuvre des activités et des événements liés à la santé mentale et à élaborer des stratégies qui les impliqueront de plus en plus. Bien qu'il est difficile de mesurer la réduction de la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale et à l'utilisation des services de santé mentale étant donné que les changements d'attitudes, de pratiques et de discours culturels et personnels ont tendance à se produire lentement et progressivement, les organismes réfléchissent activement à des stratégies à long terme pour réduire cette stigmatisation. La normalisation des discussions sur la santé mentale et le bien-être général dans des contextes publics et semi-publics (activités qui sont au cœur des projets de tous les organismes participants à l'initiative) promet de jouer un rôle dans la réduction de la stigmatisation au fil du temps.

Les bulles suivantes décrivent les résultats quantitatifs et les retombées de la première année de l'initiative YMHI.

Activités
menées

258

Jeunes
participants aux
activités

4428

Jeunes
participants aux
événements

860

Événements
organisés

46

Ressources
créées et
diffusées

402

Partenaires mieux
informés pour
répondre aux
besoins des jeunes
anglophones

136

Jeunes de moins
de 35 ans siégeant
aux conseils
d'administration

33

Total de jeunes
participants

7925

Documents
adaptés ou
traduits

47

Partenariats
créés

136

Jeunes
Taux de
satisfaction des
relativement
aux activités et
événements

96%

Jeunes ayant cerné
des lacunes et des
obstacles

2637

Professionnels de
la santé mentale
participants

63

Lacunes et obstacles

Les lacunes majeures en matière de services et les obstacles à l'accès aux services de santé mentale chez les jeunes anglophones ont été relevés par le sondage YPC et par des organismes participants, dont plusieurs ont mené des ateliers, des groupes de discussion et des sondages pour les jeunes de 15 à 18 ans, lesquels n'étaient pas inclus dans le YPC. Une importante conclusion du sondage YPC et des consultations avec les jeunes de 15 à 18 ans est que beaucoup de jeunes anglophones sentent un manque criant d'aide et de services en santé mentale adéquats en anglais dans leur région. Plus particulièrement, seuls 108 répondants (24 %) au YPC ont dit être très à l'aise de s'exprimer en français et de se faire comprendre pour parler de leur santé mentale et seuls 146 répondants (34 %) ont dit être très à l'aise en compréhension du français parlé ou écrit au sujet de la santé mentale. De plus, 201 répondants (46 %) se sont dits pas très à l'aise ou pas à l'aise du tout de s'exprimer en français et de se faire comprendre pour parler de leur santé mentale et 141 répondants (31 %) se sont dits pas très à l'aise ou pas à l'aise du tout en compréhension du français parlé ou écrit au sujet de la santé mentale. Ces données laissent entendre que l'accès à des services et ressources en santé mentale en anglais joue un rôle crucial dans la recherche et le recours aux services et ressources par les jeunes anglophones.

Lacunes et obstacles spécifiques à l'accès aux services relevés par les organismes participants :

- Manque (parfois dramatique) de services et de ressources en santé mentale en anglais.
- Manque d'informations crédibles sur la santé mentale accessibles aux jeunes anglophones.
- Manque de sensibilisation à l'égard des services et des ressources existants en santé mentale.
- Manque de promotion des services et des ressources existants en anglais.
- Manque de services abordables en anglais combiné au stress financier engendré par de tels services.
- Précarité financière, laquelle empêche les jeunes qui éprouvent des difficultés financières d'obtenir du soutien en santé mentale au privé.
- Manque de confiance envers les services ou les fournisseurs de soins de santé mentale.
- Manque de coordination entre les services de santé mentale.
- Manque de représentation des identités marginalisées et de leurs expériences, notamment les jeunes racisés, 2SLGBTQIA+, autochtones et peu alphabétisés, ainsi que les jeunes sortis du système de protection de la jeunesse.
- Manque de services adaptés à la culture des jeunes particulièrement marginalisés, notamment les jeunes racisés, 2SLGBTQIA+, autochtones, neurodivergents et peu alphabétisés, ainsi que les jeunes sortis du système de protection de la jeunesse.
- Manque d'accessibilité aux services pour les jeunes vivant dans des régions éloignées.
- Manque de projets issus d'un processus de planification participative qui met à profit le leadership des jeunes.
- Manque d'accès à la formation sur les compétences nécessaires dans la vie courante (en lien avec la budgétisation, la planification financière, la cuisine, etc.).

- Manque de personnel dans les systèmes de santé et communautaires.
- Très longues listes d'attente pour les services de santé mentale et de soutien.
- Manque d'espaces physiques sécuritaires et sans jugement où les jeunes anglophones de divers milieux peuvent se rassembler confortablement.
- Stigmatisation culturelle et familiale entourant les problèmes de santé mentale.
- Grande distance physique entre les jeunes et les services de santé mentale existants.
- Manque de soutien à la réintégration dans la société des jeunes sortis du système de protection de la jeunesse (surtout les jeunes 2SLGBTQIA+ et les jeunes noirs).
- Absence d'une approche tenant compte des traumatismes dans le système de santé mentale public.
- Manque de services de traitement des dépendances accessibles.
- Manque de sensibilisation culturelle à l'égard des besoins et des réalités des jeunes anglophones chez les fournisseurs de services francophones.
- Manque de fonds dans le secteur communautaire et le système de santé pour embaucher des ressources anglophones.
- Manque de fonds dans le secteur communautaire et le système de santé pour embaucher des ressources anglophones.
- Manque de confiance à l'égard des services sociaux et de santé chez les jeunes anglophones en raison d'expériences négatives et même traumatisantes vécues lors de l'utilisation de ces services par le passé (y compris des expériences de racisme et de discrimination systémiques).
- Manque de soutien pour les jeunes aidants et pour les soignants de jeunes neurodivergents.
- Manque de services de garde pour accompagner les services de santé mentale, ce qui constitue un obstacle à l'accès au soutien en santé mentale pour de nombreux jeunes parents qui vivent avec un faible revenu.

Soulignons que l'ampleur des lacunes et obstacles en matière de services varie d'une région à l'autre, mais aussi selon l'intersectionnalité chez les jeunes anglophones. Les jeunes anglophones qui vivent dans les régions rurales, par exemple, font souvent face à un manque de services plus marqué que leurs homologues urbains. Lorsque le secteur public n'offre aucun service de santé mentale en anglais, les jeunes anglophones à faible revenu n'ont aucun moyen d'avoir accès à un soutien coûteux au privé, tandis que les jeunes anglophones plus à l'aise financièrement ont les moyens d'accéder à un tel soutien au privé. De plus, un manque de services adaptés pour les jeunes anglophones racisés, 2SLGBTQIA+ ou sortis du système de protection de la jeunesse constitue un obstacle plus important à l'accès aux services pour les jeunes ayant ces intersections d'identité particulières que pour les autres jeunes.

Projets par région et organisme

Capitale-Nationale

Contexte régional

La CEA de la région métropolitaine de Québec est une communauté linguistique minoritaire intégrée, mais non assimilée, qui représente environ 2 % (15 270) de la population globale. Cette communauté est fière de travailler activement à l'établissement de partenariats et au développement de services qui représentent une valeur ajoutée pour les deux communautés linguistiques de la région. Même si les CEA bénéficient d'un solide réseau d'établissements et d'organismes communautaires qui leur sont consacrés, des segments vulnérables de leur population manquent de services, comme les aînés isolés, les personnes ayant des besoins particuliers, les familles à faible revenu et les jeunes. Les données du recensement de 2016 révèlent qu'en général, 20 à 25 % de la population de la CEA est renouvelée par les nouveaux arrivants tous les cinq ans.

Partenaires communautaires Jeffery Hale (JHCP)

Contexte

Avant de prendre part à l'initiative YMHI, JHCP avait de l'expérience en programmation directe auprès des enfants de 0 à 8 ans et de plus en plus auprès des jeunes de 12 à 17 ans en collaboration avec la commission scolaire. Toutefois, l'organisme n'avait pas beaucoup d'expérience avec les jeunes de 15 à 29 ans, puisque ces derniers avaient la chance de profiter d'une variété de services destinés aux jeunes dans leur région. Depuis 2009, JHCP est membre d'une table de réseautage régionale pour les jeunes, laquelle lui a permis de nouer des relations étroites avec des partenaires travaillant avec des jeunes, que JHCP soutient dans divers projets axés sur les jeunes. Depuis plusieurs années, JHCP s'efforce de bonifier sa programmation axée sur la santé mentale, de sorte que l'initiative YMHI lui sert de tremplin pour lancer d'autres programmes en santé mentale qui complètent son offre de programmes.

L'organisme communautaire caritatif Partenaires communautaires Jeffery Hale (JHCP) a pour mission d'améliorer la santé et le bien-être de la communauté d'expression anglaise de la région de la Capitale-Nationale (Québec métropolitain). JHCP est un collaborateur crucial du Centre communautaire « Wellness », une collaboration intersectionnelle nouveau genre entre le CIUSSS de la Capitale-Nationale et des organismes communautaires, dont JHCP. Grâce au Centre communautaire « Wellness », JHCP se positionne comme un fournisseur de services pivot et promoteur de la santé pour cinq populations cibles (familles, aidants, personnes âgées, jeunes à besoins particuliers et personnes âgées en résidence). JHCP fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2009.

Lacunes et obstacles en matière de services

Le sondage YPC révèle que 56 % des 456 répondants estiment qu'il devrait y avoir des services plus adaptés pour les jeunes anglophones 2SLGBTQIA+. JHCP fournit donc un soutien ciblé à cette population par l'entremise de 2 groupes d'alliance homosexuelle-hétérosexuelle qui ont été créés dans des écoles secondaires régionales pour répondre à un besoin soulevé par l'organisme, les écoles locales et les jeunes anglophones. Plus généralement, trois des partenaires locaux de JHCP ont signalé que l'anxiété est la principale raison pour laquelle les jeunes anglophones demandent de l'aide.

Partenariats et activités

L'initiative YMHI a permis à JHCP de renforcer sa présence dans les écoles secondaires, les cégeps et les centres d'éducation des adultes, en y offrant des ateliers axés sur la prévention du suicide et en particulier sur le soutien de la santé mentale de deux groupes : 1) les jeunes 2SLGBTQIA+; et 2) les étudiants du cégep aux prises avec de l'anxiété.

Pour l'initiative YMHI cette année, JHCP s'est associé à deux leaders au secondaire pour soutenir leurs groupes d'alliance homosexuelle-hétérosexuelle. JHCP a également payé une formation très enrichissante sur la diversité chez les jeunes à dix professionnels de la santé du CIUSSS local et à un professionnel du cégep Champlain – St. Lawrence. JHCP se consacre maintenant à travailler avec la commission scolaire pour établir des liens avec la communauté locale des Premières Nations. Il décrit son approche de partenariat pour l'initiative YMHI comme suit : « Nous avons décidé d'investir dans les forces et le leadership déjà présents dans notre communauté. Les groupes et les partenaires que nous avons pu soutenir sont la preuve qu'en travaillant ensemble, on peut accomplir de grandes choses. » Dans le cadre de sa promotion du sondage YPC, JHCP a également reçu des commentaires sur certaines des activités les plus demandées par les jeunes anglophones de son territoire.

Parmi les 19 jeunes de la région de la Capitale-Nationale qui ont répondu au sondage YPC :

- 8 ont indiqué qu'ils pourraient bénéficier d'activités liées à l'amélioration des compétences financières.
- 8 ont indiqué qu'ils pourraient bénéficier d'une aide individuelle pour prendre leur vie en main.
- 5 ont indiqué qu'ils pourraient bénéficier d'activités visant à améliorer leur employabilité.

Stratégie de communication

JHCP a soulevé que jusqu'à présent, joindre les jeunes difficiles d'accès est l'un des défis majeurs de l'initiative. Même s'il est moins difficile de joindre les jeunes qui fréquentent l'école, il demeure difficile d'entrer en contact avec les jeunes dans la tranche de 20 à 29 ans, puisque la plupart ne sont plus liés à des établissements d'enseignement. Pour la suite de son rôle dans l'initiative YMHI, JHCP a comme objectif de continuer à prendre contact avec les jeunes et à les consulter à l'intérieur comme à l'extérieur des écoles en élaborant de nouvelles stratégies de communication efficaces, dont un programme ciblant les pères dans cette population.

Participation des jeunes

L'un des principaux objectifs de JHCP pour la prochaine année de l'initiative YMHI est de créer un comité consultatif jeunesse pour assurer la participation des jeunes à la conception et à la mise en œuvre des événements, activités, services et ressources. Le comité consultatif jeunesse aidera l'organisme à mettre à profit l'expertise des jeunes anglophones, à accroître leur adhésion et à cultiver leur esprit d'initiative. JHCP estime que son projet YMHI se situe actuellement à l'[échelon 4](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, puisque les jeunes qui y participent ont été informés de leurs responsabilités. **Pour voir une représentation visuelle de l'échelle, consulter la page 19.**



Chaudière-Appalaches

Contexte régional

La CEA de Chaudière-Appalaches est composée de 3 755 personnes réparties dans trois grandes zones, soit les MRC des Appalaches, de Lévis et de Beauce-Sartigan. Malgré ses trois centres urbains, le reste de la région est très rural et des distances considérables séparent les centres urbains les uns des autres et les territoires ruraux des centres urbains. Le transport et l'accès à Internet constituent des obstacles importants aux services dans les territoires ruraux de la région. La région ne compte que deux écoles publiques anglophones (une école primaire et une école secondaire) et les deux sont situées à Thetford Mines, ce qui limite sa capacité à offrir des occasions de formation en anglais aux jeunes anglophones. La MCDC, le seul organisme de Chaudière-Appalaches qui fournit de tels services à la CEA, consolide sa collaboration avec les écoles locales pour donner accès aux étudiants à ses services dans leurs établissements d'enseignement. À l'heure actuelle, la relation de la MCDC avec la jeunesse régionale repose sur sa collaboration avec les écoles.



Corporation de la communauté d'expression anglaise de Mégantic (MCDC)

Contexte

Avant de se joindre à l'initiative YMHI, la MCDC avait déjà une expertise en prestation de services aux aînés anglophones de sa région et était en train d'améliorer sa capacité à offrir des services régionaux aux jeunes anglophones. Dans le cadre de l'initiative YMHI, la MCDC envisageait d'abord d'offrir des services en santé mentale dans deux MRC, soit Thetford Mines et Lévis. Cependant, au fil des discussions avec le CHSSN, la MCDC a rapidement conclu que ses efforts au cours de la première année seraient optimisés en se concentrant sur la création de partenariats clés à Thetford Mines. Cette réorientation a permis à la MCDC de mieux comprendre les besoins et les problèmes des jeunes anglophones de la région en matière de santé mentale et de cibler les collaborations essentielles pour servir cette population. La participation de la MCDC à la *Table en santé mentale et dépendance des Appalaches* sur la santé mentale, la toxicomanie et la prévention du suicide a été essentielle à l'expansion de ses partenariats ciblés.

Lacunes et obstacles en matière de services

Un sondage mené par la MCDC auprès de 52 élèves de l'école secondaire régionale a révélé des lacunes considérables dans les services de santé mentale à Chaudière-Appalaches. Les principaux obstacles empêchant les jeunes anglophones de la région d'accéder à du soutien en santé mentale sont la barrière linguistique des services en français pour les jeunes anglophones et les délais extrêmement longs pour obtenir des services en santé mentale.

Partenariats et activités

Tout au long de la première année de l'initiative YMHI, la MCDC a établi de nouveaux partenariats avec les conseils d'administration des écoles locales et un agent du centre scolaire et communautaire, en plus d'établir un solide partenariat avec une ressource en santé mentale du CISSS-CA local qui œuvre à la prévention du suicide dans les écoles de la région. Ensemble, la MCDC et le CISSS-CA déterminent quels programmes, services et ressources existants peuvent être adaptés en anglais. Grâce à ce partenariat, la MCDC a été invitée à participer à la *Table en santé mentale et dépendance*

Fondée en 2000, la Corporation de la communauté d'expression anglaise de Mégantic (MCDC) est un organisme communautaire à but non lucratif établi à Thetford Mines. Sa mission est de servir la CEA de Chaudière-Appalaches et d'Arthabaska-L'Érable, en particulier dans les MRC des Appalaches, de L'Érable et de Lotbinière. La MCDC a un bureau satellite à Lévis et gère un centre de ressources communautaires à Thetford Mines qui accueille une bibliothèque communautaire, une salle de réunion, un guichet d'information et un accès Internet gratuit en plus d'être un point d'accès facile au personnel de la MCDC. La plupart des activités de la MCDC sont destinées aux personnes âgées (65 ans et plus), car elles représentent environ 80 % des membres actuels. La MCDC fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2004.

des Appalaches. Au cours de la prochaine année de l'initiative YMHI, la MCDC et le CISSS-CA codirigeront le programme de prévention du suicide dans les écoles locales. La MCDC a d'ailleurs conclu un nouveau partenariat avec Y4Y avec qui elle codéveloppe plusieurs projets dans les écoles. Après avoir examiné le processus de consultation de Y4Y à Chaudière-Appalaches, la MCDC estime pouvoir mettre à profit les connaissances et l'expertise de son ambassadeur jeunesse dans cette région. Notamment, la visibilité organisationnelle de la MCDC a considérablement bénéficié de ces nouveaux partenariats. En adaptant le sondage YPC aux élèves du secondaire, la MCDC a pu mieux comprendre les réalités et les besoins des jeunes anglophones de la région grâce aux commentaires constructifs des 52 répondants à ce sondage. Une des conclusions intéressantes du sondage était que 6 % des répondants ne se considèrent pas comme des hommes ou des femmes. La MCDC travaillera avec l'organisme montréalais SILK afin d'offrir des ateliers sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle.

Stratégie de communication

Puisque la MCDC a mis l'accent sur la création de partenariats avec le CISSS-CA et les écoles locales à la première année de l'initiative YMHI, l'organisme n'a pas eu l'occasion d'entrer en contact avec les jeunes qui ne fréquentent pas d'établissement d'enseignement, mais a pu observer que les jeunes anglophones de la région qui ont quitté l'école sont plus actifs dans la communauté francophone que dans la CEA.

Participation des jeunes

La MCDC a consulté 52 élèves du secondaire dans le cadre du sondage axé sur leur santé mentale et leur bien-être et souhaite leur donner un rôle actif dans la conception d'un plan d'action avec l'école pour répondre à leurs besoins en santé mentale. Le sondage a révélé que la santé mentale est un problème que de nombreux jeunes de la région ont à cœur : 37 % des répondants ont indiqué qu'ils se porteraient volontaires pour aider à la création, à la conception et à la prestation de services. Par conséquent, la MCDC a commencé à préparer la participation des jeunes à la conception et à la mise en œuvre de services qui se consacrent à leur bien-être dans les années à venir de l'initiative YMHI. La MCDC estime que son projet se situe actuellement entre les **échelons 5 et 6** de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont consultés et informés et qu'ils commencent à participer à la prise de décisions.



Gaspésie- Îles-de-la-Madeleine

Contexte régional

La population anglophone de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine fait face à des défis socio-économiques distincts, notamment des niveaux de scolarité et de revenus inférieurs et des taux de chômage plus élevés que leurs homologues francophones. La population anglophone de la côte gaspésienne a l'un des statuts socio-économiques les plus faibles au Canada : 66,3 % de cette population a un faible niveau de scolarité; 29,6 % est sans emploi; et 66 % a un revenu annuel de moins de 20 000 \$ (Pocock, « Sociodemographic Profile 2018 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine & MRC les Îles-de-la-Madeleine »). La CEA de Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine est également touchée par « l'exode des cerveaux », puisque bon nombre de ses jeunes quittent la région pour leurs études postsecondaires et n'y reviennent pas. En mai 2020, VGPN, le CAMI et le CASA se sont associés pour dresser un profil des jeunes. Le profil a révélé que les jeunes anglophones sont plus à risque que leurs homologues francophones en matière d'éducation, d'emploi et de revenu, et a fait ressortir un manque d'activités pour les jeunes anglophones de la région comparativement à celles offertes aux jeunes francophones. La grande majorité des fournisseurs de services publics de la région sont francophones et ont une connaissance limitée de la langue, de l'histoire et de la culture de la CEA de la région. La disparité entre les connaissances des fournisseurs de services et les réalités et les besoins de la CEA constitue un obstacle majeur pour les jeunes anglophones qui voudraient bâtir une relation de confiance avec des membres du personnel, à tel point qu'elle semble empêcher les jeunes anglophones d'obtenir de l'aide auprès des fournisseurs de services régionaux et contribue à leur sentiment d'aliénation sociale. Les groupes de discussion ont fait observer que la culture de la jeunesse anglophone régionale donne lieu à des taux inquiétants de consommation de drogues et d'alcool et d'autres comportements à risque élevé. Fait important, la stigmatisation autour des problèmes de santé mentale et de l'utilisation des services et ressources en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine est un obstacle majeur pour les jeunes anglophones de cette région qui veulent y accéder. Le sondage YPC avait souligné les mêmes points et révélé que 24 % des répondants vivant dans les régions urbaines du Québec (Montréal, Laval et Capitale-Nationale) croient qu'ils seraient jugés s'ils tentaient d'obtenir de l'aide, un pourcentage qui passe à 32 % chez les répondants vivant dans les régions rurales. Un répondant s'est d'ailleurs exprimé à ce sujet : « Si vous vous intéressez à la santé mentale dans les îles, vous verrez que les troubles de santé mentale sont considérés comme très tabous ici. Il faudrait que les gens comprennent que les troubles ou les problèmes de santé mentale sont normaux et font partie de la vie. Il faut cibler les enfants, les jeunes et les adultes de la communauté. Ils en ont bien besoin. » Depuis 2021, VGPN, le CAMI et le CASA font partie d'un groupe de travail régional en santé mentale axé sur les besoins des anglophones de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Council for Anglophone Magdalen Islanders (CAMI)

Contexte

Avant de se joindre à l'initiative YMHI, le CAMI disposait de peu de ressources pour mener des actions concrètes dans le domaine de la santé mentale, mais avec un certain financement du CHSSN, il a été en mesure de mener des recherches sur la santé mentale sur l'ensemble de son territoire. L'initiative YMHI a fourni au CAMI les ressources nécessaires pour soutenir plus efficacement le bien-être mental des jeunes anglophones de son territoire.

Lacunes et obstacles en matière de services

Le CAMI et ses partenaires ont relevé un manque d'accès aux services de santé et aux services sociaux dans un milieu sécuritaire pour les jeunes anglophones de leur communauté. Les barrières linguistiques majeures qui isolent la CEA du reste de la communauté insulaire font en sorte que les jeunes anglophones ne se sentent généralement pas à l'aise de se rassembler dans des espaces majoritairement francophones, ni même de fréquenter de jeunes francophones. Dans la même veine, le fait qu'il existe très peu d'espaces physiques spécifiques à la CEA constitue un obstacle pour trouver des milieux appropriés où mettre les jeunes anglophones en lien avec les services et ressources en santé mentale et organiser des activités pour soutenir leur bien-être. La stigmatisation autour des problèmes de santé mentale et de l'utilisation des services et ressources en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine est un obstacle majeur pour les jeunes anglophones de cette région qui veulent y accéder.

Partenariats et activités

Dans le cadre de sa participation à l'initiative YMHI, le CAMI a collaboré avec VGPN et le CASA pour élaborer un plan stratégique sur trois ans en vue de réduire la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et de produire un documentaire sur le sujet. En mars 2022, le CAMI a conclu un partenariat majeur avec un refuge local pour femmes et a invité un membre du personnel à donner un atelier sur l'amour-propre, l'estime de soi et l'établissement de limites pour les jeunes filles de 15 à 18 ans. Ainsi, deux ateliers d'envergure ont eu lieu en mars 2022 à l'occasion d'une retraite de deux jours axée sur la santé mentale et le bien-être des femmes; le premier s'adressait particulièrement aux jeunes femmes d'âge scolaire et le deuxième aux femmes adultes. En plus de ces ateliers, le CAMI a participé à deux réunions avec des partenaires pour examiner les problèmes urgents et les lacunes en matière de services afin de dresser une liste de services qui pourraient être adaptés aux besoins de

Fondé en 1987, le Council for Anglophone Magdalen Islanders (CAMI) est un organisme à but non lucratif qui travaille auprès de la CEA des Îles-de-la-Madeleine. Le CAMI veille à ce que les anglophones profitent des divers programmes offerts dans différents domaines et à ce qu'ils puissent profiter de ces programmes dans leur langue. La santé, l'éducation, la langue, la culture et le patrimoine font tous partie du mandat du CAMI. Le CAMI fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2004, soit depuis sa création.

la CEA. L'initiative YMHI a d'ailleurs permis au CAMI de nouer des liens avec neuf organismes pour des collaborations futures. Notamment, le CISSS des Îles offrira le service Aire ouverte, qui promet d'offrir aux jeunes un espace sécuritaire pour se rassembler et où ils auront accès à des professionnels de la santé comme des infirmières et des travailleurs sociaux.

Stratégie de communication

Dans la première année de l'initiative YMHI, la stratégie du CAMI pour communiquer avec les jeunes consistait à organiser des dîners pizza et des soirées cinéma pour les jeunes de 15 à 18 ans dans les écoles secondaires locales. De plus, le CAMI a pu observer que les jeunes hommes sont particulièrement difficiles à joindre et prévoit donc d'élaborer une stratégie ciblée sur ce groupe démographique au cours des prochaines années de l'initiative.

Participation des jeunes

Le CAMI a trouvé cinq jeunes qui sont prêts à siéger à un comité consultatif jeunesse pour déterminer et confirmer les besoins en santé mentale des jeunes anglophones de la région en vue de recommander des mesures. La première réunion du comité consultatif jeunesse a été prévue pour avril 2022 afin d'y présenter les résultats du sondage YPC. À l'heure actuelle, deux jeunes anglophones de moins de 35 ans siègent au conseil d'administration du CAMI. Le CAMI estime que son projet se situe actuellement entre les [échelons 5 et 7](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont consultés et informés par Facebook et qu'ils commencent à participer à la prise de décisions grâce au comité consultatif jeunesse et à leur présence au conseil d'administration.



Comité d'action sociale anglophone (CASA)

Contexte

Le CASA soutient depuis longtemps les jeunes anglophones de sa région et le bien-être mental de la CEA en général, particulièrement en leur offrant des services d'employabilité. Dans le cadre de l'initiative YMHI, le CASA a redoublé et intensifié ses efforts pour répondre aux besoins en santé mentale de cette population sur son territoire, notamment en siégeant à une table régionale pour les jeunes ainsi qu'à une table régionale sur la santé mentale qui réunissent chacune une douzaine d'intervenants, en participant à un conseil consultatif régional en santé mentale et, depuis 2021, en collaborant avec VGPN et le CAMI à un groupe de travail régional en santé mentale axé sur les besoins en santé mentale des anglophones de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Lacunes et obstacles en matière de services

Les lacunes majeures relevées par le CASA en matière de services pour les jeunes anglophones comprennent l'accès aux services de toxicomanie et l'accès aux services de santé et aux services sociaux. Notamment, la population de jeunes anglophones de la région de Gaspé est concentrée dans la Baie-des-Chaleurs, le reste étant réparti sur un immense territoire, ce qui exacerbe l'isolement géographique de ces jeunes et d'autres obstacles à l'obtention de services. La stigmatisation autour des problèmes de santé mentale et de l'utilisation des services et ressources en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine est un obstacle majeur pour les jeunes anglophones de cette région qui veulent y accéder. Heureusement, le CASA jouit déjà d'une bonne réputation auprès des jeunes anglophones grâce à ses services d'accompagnement et à ses collaborations avec le CIUSSS et les CJE locaux. Le CASA a pu observer que, contrairement à ce que l'on pourrait croire, les professionnels de la santé de la région n'ont aucune réticence à servir les anglophones et que le nœud du problème est plutôt un manque de ressources, de temps, de sensibilisation culturelle et de compétences en anglais.

Fondé en 1975, le Comité d'action sociale anglophone (CASA) a pour mandat de bâtir et renforcer la vitalité des anglophones de la côte gaspésienne en représentant les intérêts de la communauté ainsi qu'en concevant et en offrant des programmes qui répondent aux besoins de cette population. Le CASA fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2005.

Partenariats et activités

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, le CASA a dirigé des présentations visant à sensibiliser les partenaires régionaux aux besoins en santé mentale des jeunes anglophones. Cette année, le CASA a collaboré avec VGPN et le CAMI à l'élaboration d'un plan stratégique sur trois ans en vue de réduire la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et de produire un documentaire sur le sujet. Un groupe de huit jeunes travaillera sur ce documentaire dans le cadre d'un projet spécial visant l'employabilité. Le CASA collabore avec un organisateur communautaire du CIUSSS pour mettre sur pied un programme de lutte contre l'intimidation, en plus de faire équipe avec la commission scolaire et la communauté Micmac locale pour mener un programme de 40 ateliers pour vivre sainement, dans le cadre duquel les leaders micmacs font part de leur expertise sur le mode de vie sain qui repose sur leur cercle d'influences. Les Micmacs dirigent également un centre de traitement des dépendances aux drogues ou à l'alcool pour jeunes et adultes, un problème pour lequel ils possèdent une solide expertise. Le CASA espère établir un partenariat solide avec eux afin d'aider les jeunes anglophones qui souffrent de dépendance. À l'heure actuelle, plusieurs doivent se rendre à Montréal pour être traités, ce qui les coupe de leur réseau de soutien. Le CASA est également en train de convertir une partie de son immeuble en un espace où les jeunes peuvent se rassembler pour favoriser la communication et le rayonnement de l'organisme.

Stratégie de communication

La stratégie de communication du CASA pour la première année de l'initiative YMHI visait à renforcer ses stratégies de travail déjà établies, à savoir : 1) soutenir l'insertion sociale et économique des jeunes anglophones; 2) sensibiliser les partenaires aux réalités et aux besoins des jeunes anglophones; 3) soutenir ses organisations sœurs régionales (CAMI et VGPN) par une stratégie conjointe. Entrer en contact avec les jeunes anglophones géographiquement isolés demeure un défi d'envergure pour le CASA et les autres organismes.

Participation des jeunes

L'un des prochains objectifs du CASA est d'aider les jeunes de la région à créer des capsules vidéo qui exposent leurs expériences en santé mentale pour réduire la stigmatisation entourant les problèmes en santé mentale dans la région et accroître la sensibilisation. Le CASA estime qu'il se situe actuellement à l'échelon 4 de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont informés des services en place et autres formes de soutien. Le CASA est d'avis qu'il est sur le point de gravir un autre échelon grâce à plus de projets pilotés par des jeunes.

Vision Gaspé-Percé Now (VGPN)

Contexte

Au cours des dernières années, VGPN a concentré ses activités sur le soutien du bien-être mental de la CEA. VGPN est membre fondateur du comité de santé mentale de la Gaspésie et organise maintenant des activités de soutien à la santé mentale pour tous âges, notamment des ateliers de santé personnelle, des activités de plein air et des ateliers StrengthsFinder et StrengthsExplorer. L'organisme prévoit de maintenir ces services. Depuis 2021, VGPN participe avec le CASA et le CAMI à un groupe de travail régional en santé mentale axé sur les besoins des anglophones de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Lacunes et obstacles en matière de services

VGPN affirme que la situation des jeunes anglophones sur son territoire est « pressante » en ce qui concerne leur santé mentale et leur accès aux services. Il n'y a presque pas de services de santé mentale pour les jeunes anglophones de la région et le temps d'attente pour consulter un psychologue peut souvent atteindre deux ans. Les travailleurs sociaux se font rares et une forte stigmatisation pèse sur les personnes qui tentent d'obtenir l'aide d'un travailleur social ou d'un autre professionnel de la santé mentale.

Partenariats et activités

Dans le cadre de sa participation à l'initiative YMHI, VGPN a collaboré avec le CAMI et le CASA pour élaborer un plan stratégique sur trois ans en vue de réduire la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et de produire un documentaire sur le sujet. VGPN bénéficie également d'un partenariat solide avec la commission scolaire, le centre d'éducation des adultes, le CIUSSS et le Centre de Ressourcement, de Réinsertion et d'Intervention (CRRI) avec qui l'organisme espère créer une stratégie de communication. VGPN cherche à déterminer comment collaborer avec les organismes communautaires plus petits et mettre à profit la nouvelle Aire ouverte pour mieux soutenir les jeunes anglophones de la région. Au cours de la première année de l'initiative YMHI, VGPN a fourni des traductions sur l'offre de services régionale et a dirigé cinq ateliers StrengthsFinder pour des élèves de cinquième secondaire âgés de 15 à 18 ans.

Depuis près de quinze ans, Vision Gaspé-Percé Now (VGPN) offre des services aux CEA de Gaspé et de Percé et travaille surtout auprès des aînés, des jeunes, des familles, des jeunes enfants et des aidants. Son bureau à Douglstown sert d'emplacement central pour l'organisme. Malgré les efforts de VGPN, la CEA de Percé, qui représente 20 % de la population locale, a besoin d'un soutien ciblé qui sort de la programmation actuelle de l'organisme. VGPN vise à améliorer la qualité de vie de tous les Gaspésiens anglophones. VGPN fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2004.

Stratégie de communication

La communication a constitué un défi de taille pour VGPN au cours de la première année de l'initiative YMHI, mais l'organisme a réussi à interagir avec de jeunes parents qui participent au programme Bright Beginnings et à ses cours prénataux. Au cours des prochaines années de l'initiative, VGPN prévoit de travailler avec d'autres partenaires afin de renseigner les jeunes de 15 à 29 ans sur ses programmes et activités.

Participation des jeunes

La conception du projet sera fondée sur les réponses régionales au sondage YPC et les commentaires du comité directeur jeunesse que l'organisation est en train de mettre sur pied. VGPN compte déjà un jeune dans son conseil d'administration et prévoit de se situer entre les [échelons 4 et 5](#) sur l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart dans les prochains mois.





Laurentides

Contexte régional

On trouve des segments de la CEA dans 84 municipalités des Laurentides, répartis sur un territoire géographique de plus de 20 000 kilomètres carrés. Sa grande population d'anglophones âgés de 45 à 65 ans classe la région des Laurentides au 5^e rang des 22 régions du Québec pour la plus forte proportion d'aînés anglophones par habitant. Après les aînés, les jeunes de moins de 14 ans constituent le deuxième segment démographique le plus important de locuteurs anglophones des Laurentides. Même si un grand nombre d'anglophones des Laurentides ont besoin de soins, la grande population d'enfants anglophones est un excellent indicateur de la vitalité de la CEA dans la région. Les Laurentides comptent peu d'écoles anglophones et les jeunes qui y étudient proviennent d'un vaste territoire géographique, de sorte que même s'ils peuvent socialiser entre leurs murs, ils font souvent face à un fort isolement social à la maison. Dans ce contexte, les jeux vidéo et les médias sociaux deviennent leurs outils privilégiés pour socialiser. Même lorsque des services sociaux sont offerts aux jeunes anglophones des Laurentides, leur dispersion géographique constitue un obstacle important à l'accès à ces services.



4Korners

Contexte

Dans l'année précédant l'initiative YMHI, 4Korners avait soulevé des lacunes majeures en matière de services pour les jeunes anglophones de la région et constaté que cette population était particulièrement difficile à atteindre. En tant que membre très actif de la *Table jeunesse* pour les jeunes de 12 à 25 ans, 4Korners a fait équipe avec des partenaires dans ses efforts de communication et de sensibilisation aux réalités et aux besoins des jeunes anglophones de la région. Dans le cadre de ce mandat, la table a organisé une journée au cours de laquelle les fournisseurs de services régionaux se sont réunis dans une école anglophone de la région pour faire connaître leurs services aux jeunes.

Fondé en 2005, 4Korners est un organisme de bienfaisance enregistré au Canada qui sert les communautés des Laurentides et enrichit leurs vies. L'organisme remplit ce mandat en mettant les Laurentiens en contact avec les programmes et services qui répondent à leurs besoins, le tout dans un environnement sûr et inclusif. L'organisme 4Korners fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2010.

Lacunes et obstacles en matière de services

Malgré l'intérêt des écoles régionales anglophones à mettre leurs élèves en relation avec des services communautaires en vue de briser leur isolement social, bon nombre de ces services se heurtent à l'obstacle linguistique. La conception des projets communautaires ne tient pas compte des jeunes anglophones et toute la promotion se fait exclusivement en français. Les jeunes anglophones ont également de la difficulté à accéder à des services de santé en anglais. Davantage d'efforts pourraient être déployés pour faire connaître les réalités et les défis des jeunes anglophones dans la communauté en général.

Partenariats et activités

4Korners a profité de la première année de l'initiative YMHI pour planifier des projets, adapter et traduire des ressources en santé mentale pour les partenaires, renforcer ses partenariats et créer des programmes avec des partenaires régionaux, notamment l'école secondaire locale, la Maison des jeunes, le CJE de Montagne, Sécurité Québec, Agape, l'Organisation de la communauté anglophone de Lanaudière (ECOL), la commission scolaire et les CISSS régionaux. En particulier, 4Korners a appuyé ses partenaires de la Table jeunesse 12 à 25 ans dans leurs efforts pour entrer en contact avec les jeunes anglophones et leur fournir des ressources en santé mentale, en plus d'avoir contribué à la planification du déploiement d'un programme de premiers soins en santé mentale en collaboration avec la commission scolaire, l'ECOL, Agape et trois CISSS régionaux. 4Korners aide également Sécurité Québec à adapter un programme axé sur l'estime de soi des jeunes dans les

écoles secondaires anglophones. Pendant la première année de l'initiative YMHI, 4Korners a formé un comité d'action jeunesse composé de 13 jeunes anglophones de la région et a appuyé ce comité dans la planification de projets, d'activités et de stratégies de communication, par exemple en l'aidant à créer un espace pour les jeunes à Deux-Montagnes. Une personne-ressource communautaire de 4Korners offre maintenant ses services une journée par semaine à une école secondaire locale.

Stratégie de communication

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, la stratégie d'intervention de 4Korners impliquait d'envoyer un membre du personnel à l'école secondaire locale un jour par semaine pour discuter avec les étudiants, établir des relations de confiance et augmenter la visibilité de l'organisme, en plus de mettre à profit son comité d'action jeunesse, créé pour encourager les jeunes à participer à plusieurs activités. Il a été difficile pour 4Korners de fusionner ses efforts d'interventions axés sur différents groupes de jeunes (allant à l'école ou non, vivant sur la réserve mohawk de Kanasatake ou non). Pour les prochaines années de l'initiative, 4Korners prévoit de créer un espace pour la saison estivale, comme un planchodrome, où les jeunes de différents milieux pourraient se rassembler et qui pourrait servir de point de contact pour 4Korners et les jeunes anglophones.

Participation des jeunes

Grâce au comité d'action jeunesse, les jeunes ont les outils nécessaires pour concevoir et mettre en œuvre des programmes et des projets pour leurs pairs. 4Korners compte actuellement deux jeunes au sein de son conseil d'administration et prévoit d'en recruter davantage. 4Korners estime se situer actuellement entre les échelons 5 et 8 sur l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, selon le projet. Les jeunes sont consultés et informés, mais ils participent aussi à la prise de décisions concernant l'élaboration et la mise en œuvre des projets.



Laval

Contexte régional

En 2016, 90 980 anglophones vivaient dans la région de Laval selon les données du recensement, et cette population continue de croître. Notamment, la CEA de Laval comprend un grand nombre d'anglophones unilingues, d'immigrants qui ne parlent pas français, de personnes âgées et d'aînés vivant sous le seuil de faible revenu. La croissance de la communauté de langue officielle en situation minoritaire à Laval peut être perçue comme un signe positif de vitalité, mais seulement si cette croissance s'accompagne d'une augmentation proportionnelle du niveau d'accès des anglophones aux services de soutien essentiels. Malgré l'augmentation de la demande de services survenue avec la croissance de la population de la CEA, le rapport de données de base que le CHSSN a publié en 2016 révèle que les anglophones de la région de Laval font toujours face à des obstacles qui entravent leur accès aux services. Parmi les 300 organismes communautaires de Laval, Agape est le seul qui n'offre pas des services principalement en français et un des seuls qui offre des services bilingues. Bien qu'il n'a pas toujours été facile de travailler avec les jeunes anglophones de Laval, la situation s'améliore. La CEA de Laval est une communauté florissante dont la population de jeunes dans les écoles secondaires est élevée en raison de la fusion des écoles. Il faut noter que la commission scolaire de Laval couvre un vaste territoire décentralisé où chaque école peut choisir les projets auxquels elle souhaite participer et les partenariats qu'elle veut favoriser. À Laval, les jeunes anglophones de 6 à 14 ans représentent 22,7 % de la population anglophone totale (n = 10 380) et ceux de 15 à 24 ans, 23,2 % (n = 12 080). Selon la Dre Mélissa Généreux, pendant la première vague de la pandémie de COVID-19, les jeunes anglophones québécois étaient plus susceptibles de présenter des symptômes du trouble d'anxiété généralisée, de trouble dépressif majeur et d'idéation suicidaire. Lorsque les jeunes de Laval ont été interrogés dans les écoles secondaires locales à l'hiver 2021-2022, plusieurs ont signalé des troubles du sommeil et des niveaux de stress élevés. Ils ont aussi confirmé avoir des symptômes d'anxiété et de dépression. La grande majorité des répondants ont indiqué ne pas savoir comment accéder au système de santé, ne pas connaître les ressources communautaires offrant un soutien en santé mentale et avoir peu de renseignements en général sur la santé mentale.

Youth and Parents Agape Association (Agape)

Contexte

Agape est le seul organisme mandaté pour servir la CEA de Laval. Comme l'organisme n'est pas spécialisé dans les services aux jeunes, il avait du mal à travailler auprès d'eux par le passé. Cependant, Agape considère les jeunes anglophones comme un groupe prioritaire étant donné que la population anglophone de Laval est un groupe démographique plutôt jeune comparativement au groupe linguistique majoritaire de Laval. Ils présentent aussi plus de facteurs de risque que la majorité, tels que des écarts de revenu plus élevés et un niveau de scolarité moyen plus faible. Agape croit que les jeunes sont essentiels à la vitalité de leur communauté, maintenant et dans l'avenir. L'organisme a été témoin des problèmes de santé mentale des jeunes de la région par le passé et de leur recrudescence pendant la pandémie, laquelle a eu des effets néfastes sur la santé mentale. Pour cette raison, Agape souhaite davantage travailler avec des partenaires francophones qui servent les jeunes afin de mieux joindre et soutenir les jeunes anglophones. Avant de se joindre à l'initiative YMHI, Agape avait participé à un projet en collaboration avec l'Université Concordia offrant de la thérapie par l'art et par l'art dramatique aux élèves du secondaire.

Fondée en 1976, la Youth and Parents Agape Association (Agape) est un organisme de bienfaisance à but non lucratif qui a pour mandat d'améliorer la vitalité des communautés défavorisées anglophones et multiculturelles de Laval en leur offrant toute une gamme de services qui favorisent le bien-être physique et mental. Agape est le seul organisme dévoué à la CEA de Laval. Agape fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2009.

Lacunes et obstacles en matière de services

Agape a créé et diffusé son propre sondage sur la santé mentale des jeunes (156 répondants) et a recueilli des renseignements auprès de groupes de discussion sur la santé mentale réunissant des jeunes dans quatre écoles secondaires et centres d'éducation des adultes de la région. Grâce à ces activités, Agape a appris que, même s'ils déclarent des niveaux élevés de stress psychologique, les jeunes anglophones de la région ont peu de connaissances sur la façon d'accéder aux services de santé mentale et ne se sentent généralement pas à l'aise de demander de l'aide.

Partenariats et activités

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, Agape a mis l'accent sur la création de partenariats avec des organismes en santé mentale de Laval et a siégé à des tables de concertation et à des comités afin de représenter les intérêts des jeunes anglophones, surtout dans le contexte de la pandémie. Sa participation à des tables régionales, dont celles chapeautées par le CISSS de Laval, a conduit à la création d'un nouveau sous-comité dont la stratégie s'aligne sur les objectifs de l'initiative YMHI. Agape travaille actuellement à faire des percées avec le centre scolaire et communautaire local ainsi qu'avec le programme ASCEND Leadership de la Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier. Il entretient également une relation avec l'Aire ouverte entièrement bilingue du CISSS de Laval par sa participation au comité du projet Aire ouverte, qui regroupe 54 organismes et établissements. L'Aire ouverte fera le pont entre les jeunes de 12 à 25 ans et une multitude de services sociaux et de services de santé. Grâce à son partenariat avec la Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier, Agape a donné des formations de premiers soins en santé mentale offertes par la Commission de la santé mentale du Canada qui s'adressent aux employés de soutien qui travaillent avec les jeunes dans les écoles secondaires.

Stratégie de communication

Dans le cadre de sa stratégie de communication pendant la première année de l'initiative, Agape a travaillé en étroite collaboration avec le CISSS de Laval et la Direction de la santé publique du CISSS ainsi qu'avec de nombreux partenaires communautaires au sein de comités et sous-comités jeunesse sur la santé mentale positive et la prévention de la toxicomanie. Agape forme d'autres collaborations étroites avec le Travail de rue de l'île de Laval (TRÎL) et l'un de leurs travailleurs de rue dans l'espoir de joindre les jeunes anglophones vulnérables de Laval. L'organisme explore aussi des stratégies d'interventions potentielles à la lumière des commentaires découlant du sondage YPC, de son propre sondage et des groupes de discussion avec des élèves du secondaire.

Participation des jeunes

Comme Agape en est encore à la phase exploratoire en ce qui concerne la clarification des besoins en santé mentale des jeunes anglophones de la région, l'organisme estime qu'il se situe actuellement entre les [échelons 4 et 5](#) sur l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, puisque les jeunes sont consultés et informés.



Bas-Saint-Laurent

Contexte régional

Selon les données du recensement canadien de 2016, la population anglophone du Bas-Saint-Laurent représente seulement 0,6 % de la population régionale et est répartie sur un vaste territoire. Les jeunes représentent environ 20 % de la population anglophone de la région. Fait marquant, la région ne compte qu'un seul établissement anglophone et les jeunes tendent à être isolés sur le plan culturel et difficiles à joindre. Les partenaires communautaires et les écoles de la région notent que les jeunes anglophones font face à des enjeux d'identité, d'appartenance et d'isolement et que certains sont limités dans leurs capacités à évoluer dans un environnement francophone. Dans les systèmes publics et communautaires, les services sont habituellement offerts uniquement en français, ce qui crée des lacunes dans les services offerts à la CEA.



Heritage Lower Saint Lawrence (HLSL)

Contexte

Heritage Lower Saint Lawrence (HLSL) travaille avec les jeunes anglophones de son territoire depuis de nombreuses années grâce à sa collaboration avec la Metis Beach School, Éducaloi et les programmes de promotion de carrière et de bourses d'études en santé de McGill et à ses propres programmes axés sur la culture, la santé et l'alphabétisation. Les parents et les éducateurs ont régulièrement exprimé leur inquiétude en ce qui concerne l'augmentation des problèmes de santé mentale chez les jeunes anglophones de la région. Avant de se joindre à l'initiative YMHI, HLSL a indirectement soutenu les jeunes, leurs enseignants et leurs familles grâce à sa collection spéciale de livres en anglais sur la santé et le bien-être. Pour l'organisme, il était essentiel de se joindre à l'initiative pour soutenir plus directement le bien-être mental des jeunes, accroître ses connaissances sur les ressources en santé mentale offertes en anglais et faire connaître les ressources disponibles aux jeunes anglophones de la région et leur en faciliter l'accès. HLSL souhaitait également explorer de nouvelles approches pour réduire la stigmatisation des problèmes de santé mentale chez les jeunes anglophones, puisque cette stigmatisation constitue un obstacle important à l'accès aux services de santé mentale.

Heritage Lower Saint Lawrence (HLSL) a pour mandat de soutenir la vitalité et le bien-être des communautés anglophones du Bas-Saint-Laurent.

L'initiative YMHI permettra à HLSL de soutenir les jeunes anglophones de la région en enrichissant les connaissances de l'organisme sur cette population et en travaillant à améliorer leur accès aux services. HLSL fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2009.

Lacunes et obstacles en matière de services

En faisant partie d'une très petite minorité dans le Bas-Saint-Laurent, les jeunes anglophones sont très isolés et difficiles à joindre. Étant donné que la plupart des services et des ressources du système public et du secteur communautaire sont offerts exclusivement en français, on observe d'importantes lacunes dans l'offre de services aux jeunes anglophones de la région. En avril 2022, HLSL planifie la création d'un profil décrivant les priorités, les lacunes et les besoins en matière de services de santé mentale pour les jeunes anglophones.

Partenariats et activités

Pendant la première année de l'initiative, HLSL a entretenu des partenariats avec l'école secondaire locale et un travailleur social de la commission scolaire. L'organisme tente actuellement de créer des liens avec le CISSS local et fait partie de la Communauté ouverte et solidaire pour un monde outillé, scolarisé et en santé (COSMOSS), un groupe de 25 professionnels, organismes et établissements qui vise à améliorer le bien-être physique et mental des enfants, des familles et des jeunes de la région.

Stratégie de communication

Au cours de la première année de l'initiative, HLSL a réfléchi aux pratiques exemplaires pour entrer en contact avec les jeunes anglophones et a commencé à explorer plusieurs stratégies de communication. Au départ, l'organisme avait prévu de travailler uniquement avec des élèves de troisième secondaire jusqu'en cinquième secondaire, puisqu'il entretient déjà de bonnes relations avec l'école secondaire locale. Ces élèves seront invités à participer à un groupe de discussion animé par un travailleur social de la commission scolaire. HLSL a aussi tenté de joindre d'anciens élèves de l'école secondaire et a créé un groupe qui compte 5 anciens élèves. L'organisme a présenté le sondage YPC à ce groupe qu'il considère comme une ressource potentiellement utile pour prendre contact avec les jeunes de la région au-delà du secondaire.

Participation des jeunes

HLSL n'a pas encore mobilisé les jeunes dans l'élaboration et la mise en œuvre de son projet s'inscrivant dans l'initiative YMHI. Il estime donc qu'il se situe actuellement entre les [échelons 3 et 4](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, puisque les jeunes commencent à être consultés et informés.





Montréal

Contexte régional

La Montérégie est un territoire diversifié sur le plan culturel et comprend des milieux urbains, semi-urbains et ruraux. Cette région compte aussi la deuxième plus grande population anglophone du Québec, après l'île de Montréal. La CEA de la Montérégie connaît une croissance rapide. La population anglophone de la Montérégie a bondi de 21 % entre 2006 et 2016 (Beaudry-Godin et Boulais, 2018). Dans la région de la Montérégie-Centre, ce nombre a augmenté de 24 % au cours de la même période. La Montérégie-Centre a une concentration particulièrement élevée d'anglophones. On y compte environ 96 540 anglophones, dont 30 000 sont allophones. Près de la moitié des allophones vivant en Montérégie sont des immigrants. En Montérégie-Est, les anglophones dont le salaire annuel est de moins de 20 000 \$ représentent plus de 30 % de la population. Dans la MRC de Pierre-De Saurel (Sorel), ils représentent plutôt 45 % de la population. À la grandeur de la région, plus de 15 % de la CEA a plus de 65 ans et 12,6 % de cette population vit dans la pauvreté. Les anglophones de la région sont plus susceptibles de mourir plus jeunes, d'être atteints de plusieurs maladies et d'être vulnérables à l'isolement en raison de difficultés de communication. Malgré la présence de deux écoles secondaires anglophones dans la région (Heritage High School, qui compte 1 776 étudiants et l'école internationale de Saint-Lambert, qui en compte 364), les services de santé spécialisés et les services généraux qui soutiennent le bien-être des jeunes ne sont pas suffisamment étendus pour aider adéquatement les jeunes anglophones de la région. De plus, la promotion des services offerts par les organismes communautaires se fait principalement en français, car ces organismes n'ont pas les ressources ou la capacité nécessaires pour promouvoir ou offrir des services en anglais. Le taux de chômage des jeunes anglophones de la région est également considérable. Il s'élève à 13,3 % par rapport à 9,9 % chez les jeunes francophones. Ensemble, ces facteurs font état d'un besoin urgent d'offrir des programmes et des services aux jeunes anglophones de la région afin de mieux les outiller et leur offrir des ressources pour faire face aux difficultés en santé mentale. Le bien-être des jeunes anglophones de la Montérégie jouera un rôle important dans la vitalité de la CEA de la région et de la région en général.

Assistance and Referral Centre (ARC)

Contexte

Depuis sa fondation, l'ARC considère sa jeune clientèle comme l'une de ses priorités. Au fil des ans, l'ARC a mis sur pied une variété d'activités et de programmes conçus pour répondre aux besoins des jeunes anglophones de la région, notamment dans les domaines de l'emploi, de la scolarité et de la rétention des professionnels de la santé. Le début de la pandémie a toutefois incité l'ARC à revoir ses priorités pour soutenir le bien-être mental des jeunes anglophones. Selon Statistique Canada, seulement 54 % des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré avoir une bonne santé mentale en 2020, ce qui représente une baisse significative par rapport à 2018, où ce taux était alors de 68 %. C'est dans ce contexte que l'ARC a entamé la première année de l'initiative YMHI, au cours de laquelle il a cherché à en apprendre davantage sur les besoins en santé mentale des jeunes anglophones vivant dans la région et à leur permettre de trouver collectivement des solutions.

Lacunes et obstacles en matière de services

Les services exceptionnels offerts aux jeunes francophones de la Montérégie sont l'une des forces de la région. Cependant, comme la plupart de ces services ne sont offerts qu'en français, l'ARC cherche à aider les organismes et établissements à adapter leurs services pour les jeunes anglophones. Bon nombre de ces organismes et établissements n'ont pas les fonds nécessaires pour embaucher du personnel en vue d'offrir leurs services en anglais. À la lumière de ses consultations auprès de jeunes anglophones du secondaire et des données recueillies au moyen du sondage YPC, l'ARC a découvert que les jeunes n'ont pas assez de renseignements fiables et crédibles sur la santé mentale, qu'il manque de ressources et de services pour aider les jeunes à développer des mécanismes d'adaptation sains et que les services de santé mentale dans les écoles et dans la communauté en général sont insuffisants.

Assistance and Referral Centre (ARC) est un organisme communautaire à but non lucratif dédié à aider et habiliter les gens de tous âges à accéder aux services de santé et services sociaux, à l'information, aux ressources, aux programmes et aux activités en anglais sur la Rive-Sud dans l'ultime objectif de promouvoir le bien-être. L'organisme cherche à devenir la voix reconnue de la CEA de la Montérégie-Centre et le point de liaison officiel entre la CEA et les divers intervenants, y compris les organismes publics et communautaires francophones. L'ARC dirige, développe et maintient de solides partenariats et réseaux dans la communauté pour assurer l'accessibilité aux services en anglais sur la rive sud du Saint-Laurent. Il cherche à outiller les jeunes et à favoriser les changements sociaux qui déconstruisent la stigmatisation en créant des occasions selon les besoins des jeunes de la communauté en général. Un objectif central est de fournir aux jeunes les outils dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées sur leur bien-être physique et mental. L'ARC fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2011.

Partenariats et activités

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, l'ARC s'est attardé à établir des partenariats solides avec les centres scolaires et communautaires, qui ont accès aux écoles et à de solides réseaux. L'ARC établit aussi des relations avec le Centre d'art de Prévile, Karen Delage (animatrice, éducatrice et conseillère auprès des familles et fondatrice de ParenTeenFocus), la commission scolaire, l'école internationale de Saint-Lambert et le centre scolaire et communautaire de Saint-Lambert dans le but de former un comité sur la santé mentale axé sur les jeunes anglophones. L'ARC a aussi collaboré avec Porte ouverte sur l'avenir, le Centre d'action bénévole Interaction Clarenceville/Noyan et les centres scolaires et communautaires de l'école Bulter et de l'école Farham Elementary afin de planifier une série d'ateliers de trois jours sur la santé mentale pour les jeunes anglophones. L'ARC a animé les quatre premiers ateliers d'une série avec le Centre d'art de Prévile axée sur la santé mentale et la créativité, auxquels ont participé 24 jeunes.

Stratégie de communication

Pendant la première année de l'initiative YMHI, la stratégie de communication de l'ARC visait à créer de solides partenariats avec les centres scolaires et communautaires. L'ARC a aussi embauché un spécialiste en travail auprès des jeunes de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ). Ce spécialiste a été en mesure de dresser un portrait des jeunes à risque grâce aux centres scolaires et communautaires puis de faire un suivi avec des activités, des exercices et des consultations qui leur sont adaptés. L'organisme a eu de la difficulté à accomplir son travail de proximité pendant la première année en raison de la pandémie, car il est difficile d'entrer physiquement en contact avec les jeunes.

Participation des jeunes

Pour la première année de l'initiative YMHI, l'ARC estime que son projet se situe entre les [échelons 5 et 7](#) sur l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart. La priorité était de consulter les jeunes au moyen du sondage YPC et de rencontres dans les centres scolaires et communautaires. Les jeunes aimeraient avoir un endroit sécuritaire où discuter et plus de gens prêts à travailler avec eux.

Partenariat de l'est de la Montérégie pour la communauté d'expression anglaise (MEPEC)

Créé en 2018, le Partenariat de l'est de la Montérégie pour la communauté d'expression anglaise (MEPEC) est une initiative citoyenne visant à élargir les services à la population montérégienne anglophone. Le MEPEC est un nouvel organisme au sein de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN pour la Montérégie-Est, ce qui en fait la 22^e initiative au Québec.

Contexte

Avant de se joindre à l'initiative YMHI, le MEPEC avait peu d'expérience avec les jeunes. Il a depuis amélioré sa collaboration avec la Heritage Regional High School et créé un poste d'ambassadeur jeunesse afin d'inviter plus de jeunes à participer aux activités et aux ateliers. La santé mentale est très importante pour le MEPEC, compte tenu de l'augmentation considérable de la demande pour des ressources et services dans la région découlant de la pandémie. Le MEPEC a jugé nécessaire de se joindre à l'initiative YMHI, car les jeunes de son territoire ont de la difficulté à accéder aux services existants et sont en grande partie mis de côté en raison du manque de services et de ressources en anglais.

Lacunes et obstacles en matière de services

Lors de rencontres avec ses partenaires, le MEPEC a déterminé les six principales lacunes dans les services de santé mentale pour les jeunes anglophones de la région qu'il compte combler en collaboration avec ses partenaires. Il souhaite ainsi offrir des services qui ciblent les jeunes toxicomanes, les jeunes victimes de cyberintimidation, les jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+, la prévention du suicide, les jeunes souffrant d'anxiété et le bien-être des jeunes.

Partenariats et activités

Dans la première année de l'initiative, le MEPEC a établi des partenariats avec les sept personnes et organismes suivants : Heritage Regional High School, Karen Delage (animatrice, éducatrice et conseillère auprès des familles et fondatrice de ParenTeenFocus), AMI-Québec, Partage, Nadia Hammoud-Revivre (animatrice et créatrice d'ateliers sur la santé mentale, éducatrice et conférencière, fondatrice et auteure principale du club de lecture The Writer's Block), [AidezMoiSVP.ca](https://aidezmoi.svp.ca) et Jeunesse, J'écoute. Dans la première année de l'initiative, le MEPEC a élaboré le programme Listen Teen Talk en collaboration avec Karen Delage pour communiquer avec les jeunes de la Heritage Regional High School. Ce programme sera lancé au cours de la prochaine année.

Stratégie de communication

Pendant la première année, le MEPEC a créé trois nouveaux comptes de médias sociaux (Instagram, TikTok et Facebook) dans le cadre de sa stratégie visant à mieux interagir avec les jeunes de la région. Ces trois comptes ont généré 86 abonnements et des publications vues 7 083 fois. Le recours aux médias sociaux comme outil de communication était une stratégie adaptée à la réalité de l'école virtuelle en contexte de pandémie.

Participation des jeunes

En décembre 2021, le MEPEC a créé un poste de jeune ambassadeur bénévole, qui a été pourvu par un étudiant en communication de 17 ans du collège Champlain. L'organisme travaille également à l'ouverture de son espace communautaire et mobilise son ambassadeur jeunesse pour qu'il incite d'autres jeunes à s'investir dans cet espace en créant des activités pour les jeunes. Le MEPEC estime qu'il se situe actuellement entre les [échelons 4 et 5](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont responsabilisés, consultés et informés.



Réseau communautaire Montérégie Ouest (MWCN)

Le Réseau communautaire Montérégie Ouest (MWCN) est une initiative citoyenne anglophone souhaitant améliorer la vitalité de la communauté en Montérégie-Ouest. Le MWCN fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2018.

Contexte

Depuis sa fondation, le MWNC a collaboré avec les travailleurs des centres scolaires et communautaires de la Commission scolaire New-Frontiers et a planifié de nombreuses activités intergénérationnelles avec eux. Dans le passé, les centres scolaires et communautaires ont demandé au MWCN de les aider à soutenir la santé mentale des élèves de différentes écoles, et l'organisme a obtenu des fonds pour améliorer l'accès des élèves aux services des centres de carrière. Compte tenu du succès de cette initiative, le MWCN a ensuite approché la Commission scolaire Lester-B.-Pearson, qui se trouve sur son territoire, pour voir si elle pourrait bénéficier d'une aide similaire. C'est dans le but de pouvoir lui offrir de l'aide que le MWCN a s'est joint à l'initiative YMHI.

Lacunes et obstacles en matière de services

Depuis le début de la pandémie, le MWCN et ses partenaires du secteur de l'éducation ont remarqué un besoin accru de soutien pour le bien-être mental des élèves et des enseignants qui doivent composer avec l'apprentissage et l'enseignement en ligne, besoin qui n'a pas été comblé par une augmentation de l'accès à des professionnels de la santé mentale.

Partenariats et activités

Pour la première année de l'initiative, le MWCN a travaillé avec trois écoles de la Commission scolaire Lester-B.-Pearson, à savoir Place Cartier Adult Education Centre, PAAC Adult Education Centre et Gordon Robertson Beauty Academy. Les élèves de ces écoles ont été sondés pour déterminer leurs besoins et leurs désirs, et des comités comprenant des élèves ont été formés. Sous la direction d'un membre du personnel, les étudiants ont préparé une proposition pour une salle d'entraînement.

Stratégie de communication

Dans le cadre de l'initiative YMHI, le MWNC a travaillé exclusivement avec les jeunes qui fréquentaient les trois écoles secondaires participant au projet.

Participation des jeunes

Sous la direction d'un membre du personnel, les étudiants ont préparé une proposition pour une salle d'entraînement. À l'heure actuelle, un jeune de moins de 35 ans siège au conseil d'administration du MWCN. L'organisme estime qu'il se situe actuellement entre les échelons 4 et 5 de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont consultés et informés et participent à la prise de certaines décisions.

Montreal

Contexte régional

Montréal est la ville la plus peuplée du Québec. En 2021, elle comptait 1 762 949 habitants et une population métropolitaine de 4 291 732 habitants, dont plus de 600 000 proviennent de communautés anglophones sur l'île (Pocock, 2018). La proportion de jeunes anglophones dépasse actuellement la moyenne provinciale (20,5 %) dans leur groupe linguistique, plus précisément 25,8 % dans le Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et 23,7 % dans le Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Pocock, 2018). Comparativement aux jeunes francophones de Montréal, les jeunes anglophones sont parfois plus nombreux, comme dans l'Est-de-l'Île-de-Montréal (21,9 % de leur population régionale par rapport à 18 %).

Comptant plus d'une centaine de communautés ethniques différentes, la région de Montréal renferme des localités et quartiers parmi les plus peuplés et ethniquement diversifiés au pays. Certaines personnes font face à des défis particuliers en raison de leur double statut minoritaire au Québec (langue et origine ethnique).

Selon un vaste sondage mené au Québec en septembre 2020 pour mesurer les répercussions psychosociales de la pandémie de COVID-19, la région de Montréal présente une prévalence plus élevée de troubles psychologiques que dans les autres régions. Près d'un Montréalais sur trois présente un trouble d'anxiété généralisée ou un épisode de dépression majeure probable. De plus, la prévalence de l'idéation suicidaire grave semble plus élevée à Montréal qu'ailleurs au Québec (1 adulte sur 13) (Généreux et coll., 2021).

Comme c'est aussi le cas ailleurs au Québec, les CEA de la région de Montréal sont vulnérables sur le plan socio-économique. Cette réalité pose un risque pour le bien-être global des CEA, en particulier pour certains sous-groupes de la population, compte tenu de la grande diversité de Montréal par rapport aux autres régions.

Une étude de 2019 sur le bien-être des jeunes Québécois, menée par la Fondation Jeunes en Tête, révèle que plus du tiers des jeunes âgés de 15 à 17 ans souffrent d'une grande détresse psychologique. L'étude indique aussi que plus d'un jeune sur deux a dit s'être senti triste ou déprimé dans le dernier mois, et que les filles étaient presque deux fois plus susceptibles que les garçons de signaler une détresse psychologique (Gallant et coll., Portrait du bien-être des jeunes au Québec : Ensemble du Québec).

Réseau de développement et de prévention afro-canadien (RDPAC)

Contexte local

L'absence de forte présence d'un organisme communautaire noir dans le secteur de l'éducation à Montréal a entraîné des lacunes dans les services et le soutien communautaire pour la communauté noire anglophone de la ville.

Contexte

Le RDPAC travaille depuis longtemps avec les jeunes dans plusieurs secteurs, notamment en éducation et en santé mentale. Avant de se joindre à l'initiative YMHI, l'organisme avait un programme appelé Le droit de ne pas bien aller et animait des assemblées générales auprès des élèves du secondaire pour fournir un espace sécuritaire où discuter et diffuser des renseignements importants. Depuis 2014, le RDPAC travaille auprès d'enfants de 6 à 14 ans en collaboration étroite avec la Direction de la protection de la jeunesse. Ces dernières années, l'organisme a réalisé à quel point ces enfants sont vulnérables quand ils deviennent adultes et qu'ils doivent prendre soin d'eux-mêmes. Bien souvent, ces jeunes ne sont pas outillés pour affronter leur nouvelle réalité et souffrent de dépression, d'anxiété et d'isolement. C'est pour ce groupe de jeunes vulnérables que le RDPAC s'est joint à l'initiative YMHI.

Lacunes et obstacles en matière de services

Les jeunes de la communauté anglophone noire font face à de nombreux obstacles en ce qui concerne l'accès aux services. Ces enjeux découlent d'un manque de représentation dans le système et du peu de services offerts en anglais. L'absence d'adaptation linguistique et culturelle des services et programmes publics signifie que la plupart des services offerts dans le système public ne sont pas adaptés à leurs besoins particuliers.

Partenariats et activités

Le projet du RDPAC pour l'initiative YMHI devait au départ être axé sur les jeunes sortis du système de protection de la jeunesse, mais comme l'organisme s'est rendu compte qu'il était difficile d'entrer en contact avec ce groupe, le projet s'est rapidement recentré sur les jeunes de 16 à 18 ans sur le point de sortir du système. Pour son projet, le RDPAC a les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw comme principaux partenaires. L'organisme collabore aussi avec l'Association de la communauté noire de Côte-des-Neiges (ACNCDN), un partenariat qui a été intégré au projet. L'ACNCDN offre des services de soutien culturellement adaptés aux jeunes anglophones noirs et est doté d'un programme

Fondé en 2005, le Réseau de développement et de prévention afro-canadien (RDPAC) offre un encadrement pour l'accès aux services de santé et aux services sociaux auprès de la communauté noire anglophone de Montréal. En favorisant la collaboration interorganisationnelle entre les secteurs qui influencent la santé et le bien-être de la communauté noire, le RDPAC milite pour l'accès aux programmes sociaux, éducatifs et économiques culturellement et linguistiquement adaptés aux besoins de la communauté noire anglophone. Le RDPAC fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2008.

de travail social pour leur fournir un soutien clinique et social constant. Pour la prochaine année de l'initiative YMHI, le RDPAC espère établir un partenariat avec Les Amis de la santé mentale dans l'Ouest-de-l'Île. Dans la première année de l'initiative, le RDPAC a créé un programme de développement des compétences utiles à la vie courante appelé *Adulting Like Us*. L'organisme a également adapté le programme de transition de Botvin, un programme hautement interactif axé sur les compétences, conçu pour promouvoir une santé mentale positive et la croissance personnelle. Ce programme utilise une approche intégrée et appropriée pour le développement, conçue pour renforcer les compétences afin d'aider les jeunes à traverser cette transition.

Stratégie de communication

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, le RDPAC a appris qu'un des meilleurs moyens de tisser des liens avec les jeunes qui sortent du système de protection est de créer des relations avec eux avant leur sortie pendant qu'ils sont encore faciles à joindre. L'organisme a aussi découvert qu'une autre pratique exemplaire consiste à travailler avec les jeunes individuellement avant de travailler avec eux en groupe.

Participation des jeunes

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, le RDPAC a principalement travaillé à créer des liens avec les jeunes sur le point de sortir du système dans le but d'avoir une base solide pour de futures consultations. Deux jeunes de moins de 35 ans siègent au conseil d'administration du RDPAC, dont un agit comme représentant des jeunes. Le RDPAC estime qu'il se situe actuellement à l'[échelon 4](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart.

BGC Dawson

Contexte local

Verdun est une belle communauté qui fait face au quotidien à l'embourgeoisement et à la destruction des ressources pour les jeunes et les familles mal servis. Les jeunes servis par BGC Dawson sont principalement anglophones et beaucoup proviennent de familles d'immigrants.

Contexte

Depuis sa fondation, BGC Dawson offre des activités sociales, récréatives et éducatives à tous les jeunes. Ses programmes jeunesse atteignent plus de 500 participants de Verdun et de la ville de Montréal. Par ses observations, conversations et analyses continues, BGC Dawson comprend les besoins des membres de sa communauté. L'organisme utilise des pratiques tenant compte des traumatismes dans toutes ses interventions. Il cherche à faire le pont entre les membres de la communauté et les différentes ressources, dont les professionnels de la santé mentale. Se joindre à l'initiative YMHI a été déterminant pour BGC Dawson, qui a pu établir des liens avec des partenaires communautaires, approfondir sa compréhension de la santé mentale des jeunes (problèmes et obstacles) et enrichir son répertoire de ressources. BGC Dawson sera ainsi en mesure de mieux orienter les jeunes et les familles vers les services de santé mentale appropriés.

Profondément ancré dans la communauté anglophone de Verdun depuis 1959, BGC Dawson est un centre communautaire sûr et coopératif qui offre un large éventail de programmes éducatifs, récréatifs et sociaux. BGC Dawson se livre à des pratiques antidiscriminatoires et adopte des approches fondées sur la résilience et qui tiennent compte des traumatismes dans toutes ses activités.

Lacunes et obstacles en matière de services

Dans la première année de l'initiative, les consultations auprès des jeunes ont permis à BGC Dawson de cibler des obstacles qui entravent l'accès aux services de santé mentale par les jeunes anglophones sur son territoire, notamment la prévalence de la stigmatisation culturelle et familiale entourant les problèmes de santé mentale, le manque de disponibilité de services en anglais pour les jeunes anglophones et allophones dont la première langue officielle parlée est l'anglais, le manque de temps pour chercher des services, le manque de connaissances sur les services existants, le stress financier et la distance physique entre les jeunes et les services.

Partenariats et activités

Le principal partenaire de BGC Dawson pour son projet s'inscrivant dans l'initiative YMHI est l'école secondaire locale Beurling Academy, avec laquelle il a collaboré dans de nombreux projets. Un intervenant des services à la jeunesse qui relève de BGC Dawson est présent à l'école cinq jours par semaine. L'organisme siège aussi au conseil d'établissement et collabore avec le centre scolaire et communautaire de l'école. Le projet de l'organisme a bénéficié de la participation d'un bon nombre d'adultes bénévoles ayant déjà travaillé avec des jeunes dans le domaine de la santé mentale. Pour la première année de l'initiative YMHI, l'organisme a organisé des ateliers sur la santé mentale et des consultations individuelles, en plus de mettre sur pied une série de balados produits par des jeunes. En s'appuyant sur ses divers ateliers sur la santé mentale, il a aussi créé une campagne de sensibilisation à la santé mentale en collaboration avec son comité jeunesse.

Stratégie de communication

BGC Dawson a la chance de profiter d'une très forte participation des jeunes à ses programmes et activités. Il est à noter que l'organisme sert une grande population de jeunes racisés et marginalisés. Pour s'assurer qu'aucun jeune ne soit exclu de son offre de services, l'organisme a découvert qu'il est bon, comme pratique exemplaire, d'offrir une grande variété de programmes et d'activités en simultané pour les jeunes dans ses locaux afin qu'ils soient habitués à y passer du temps.

Participation des jeunes

La participation des jeunes à la conception et à la mise en œuvre des projets est à la base de tout ce que BGC Dawson entreprend. Les jeunes s'approprient ainsi les projets dont ils bénéficient. L'organisme crée actuellement un comité jeunesse qui dirigera la conception de son projet s'inscrivant dans l'initiative YMHI. Il estime se placer actuellement entre les **échelons 6 et 8** sur l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, selon le projet.



Services communautaires collectifs (SCC)

Contexte

Les SCC ont toujours travaillé étroitement avec les jeunes de Montréal. Ils offrent une variété de programmes socio-émotionnels, dont Girl's Group et Transitions, pour aider les jeunes à se préparer aux défis qui les attendent tout en encourageant l'éducation et un milieu de vie sain. L'organisme offre aussi un camp de vacances depuis plus de 80 ans et travaille en étroite collaboration avec les écoles primaires et secondaires de Montréal pour répondre aux besoins spécifiques des enfants et créer des environnements d'apprentissage sécuritaires et amusants. Il a aussi mis sur pied la Journée en rose, un événement pour lutter contre l'intimidation. L'organisme s'est joint à l'initiative YMHI pour améliorer sa capacité à soutenir le bien-être des jeunes de Montréal.

Lacunes et obstacles en matière de services

Grâce à un questionnaire rempli par 31 répondants, l'organisme a pu comprendre que bon nombre d'entre eux estimaient avoir besoin de plus d'interactions humaines, qu'ils éprouvaient des difficultés et qu'ils ne savaient pas à qui s'adresser.

Partenariats et activités

Les SCC avaient prévu un programme axé sur la zoothérapie dans les écoles pour la première année de l'initiative YMHI, mais les restrictions liées à la pandémie ont rendu ce projet impossible. Le projet a donc été modifié pour créer une ressource en ligne. En collaboration avec Zach Fenlon, un spécialiste de la santé mentale des jeunes, l'organisme a créé et lancé une ressource interactive en ligne sur la santé mentale destinée aux jeunes de 15 à 30 ans. Cette plateforme contient 18 sous-catégories et présente plus de 90 ressources. Elle a été diffusée à cinq partenaires et sept écoles secondaires de Montréal. La conception de la ressource a été guidée par les données recueillies au moyen d'un questionnaire sur la santé mentale créé par les SCC et conçu pour les jeunes et leurs parents.

Les Services communautaires collectifs (SCC) ont pour mandat d'améliorer la qualité de vie individuelle en réduisant l'isolement et en soutenant efficacement les personnes qui vivent dans la pauvreté, en particulier dans les CEA du Grand Montréal. Les bénévoles et le personnel des SCC s'efforcent chaque jour de fournir aux personnes vivant dans la pauvreté ou dans l'isolement un endroit sûr et bienveillant vers lequel elles peuvent se tourner. Le service jeunesse des SCC se spécialise dans les programmes de développement des compétences sociales qui favorisent les interactions sociales positives et la compréhension des émotions, de l'écoute, de l'amitié et du jeu. L'acquisition de ces compétences vise à améliorer ses habiletés de communication, à comprendre ses propres forces et faiblesses, à apprendre des stratégies efficaces pour affronter les difficultés et à savoir comment améliorer son moral et son estime de soi. Les SCC font partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2009.

Stratégie de communication

Les SCC ont cherché à joindre et à consulter les jeunes par le biais de son questionnaire, mais il a été difficile d'entrer en contact avec eux puisque les restrictions sanitaires les ont empêchés d'accéder aux écoles pour promouvoir le sondage pendant la pandémie. Pour les prochaines années de l'initiative YMHI, les SCC espèrent avoir accès aux écoles et entretenir de nouvelles relations avec les écoles innovatrices de son territoire.

Participation des jeunes

À l'heure actuelle, un jeune de moins de 35 ans siège au conseil d'administration. L'organisme estime qu'il se situe actuellement entre les [échelons 3 et 4](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont consultés et informés.



Centre of Dreams & Hopes (CDH)

Contexte

Avant de se joindre à l'initiative YMHI, le CDH offrait une variété de services visant à répondre aux besoins uniques des jeunes neurodivergents, notamment des activités récréatives et communautaires, des services d'orthophonie et d'ergothérapie, des camps d'été et des services de relève. Bien que le bien-être mental des membres de la communauté ait été pris en compte dans la perspective d'approche globale de la personne adoptée par ces programmes, il n'y avait aucun service ni aucune mission spécifique à la santé mentale. Il ressort clairement des discussions sur les enjeux de la santé mentale chez les jeunes avec des jeunes de l'organisme et leurs familles que la portée actuelle des services de santé mentale externes ne répondait pas aux besoins des membres du CDH. Ce problème est dû à l'approche axée sur le comportement adoptée par les systèmes d'éducation et de soutien public qui ont tendance à négliger les besoins émotionnels des personnes neurodivergentes, au manque de conseillers outillés pour travailler avec cette population et à de longues listes d'attentes. Ces enjeux ont poussé le CDH à réfléchir à l'importance des services de santé mentale communautaires qu'il offre sur place. Les observations du CDH ont été validées pendant la pandémie, quand la plupart des membres de l'organisme ont vécu pour la première fois de graves problèmes de santé mentale ou ont vu leurs problèmes de santé mentale s'aggraver. L'organisme devait donc trouver une manière accessible, individualisée et holistique de répondre aux besoins de ses clients. Ce besoin s'inscrivait dans la visée de l'initiative YMHI.

Depuis sa fondation en 2006, l'organisme montréalais Centre Rêves et Espoirs (CDH) vise à offrir des programmes thérapeutiques, récréatifs et sociaux pour soutenir les enfants et les adultes neurodivergents. L'organisme offre plusieurs services, dont des services professionnels d'orthophonie, d'ergothérapie, de counseling individuel et de groupe, ainsi qu'un programme d'intervention précoce et de compétences sociales, l'éducation des adultes et un soutien familial. CDH est aussi une passerelle vers un vaste réseau d'information, de services essentiels et de ressources visant l'intégration et le développement individuels en général. Le programme de soutien à la santé mentale vise à offrir des services de santé mentale accessibles, adaptés et en anglais aux jeunes à besoins particuliers et à leur famille sous forme de counseling individuel, familial ou de groupe. De plus, par ses programmes de santé mentale, l'organisme forme les professionnels sur la façon de travailler auprès des populations neurodivergentes et de sensibiliser les gens aux problèmes entourant la visibilité de cette population dans le discours sur la santé mentale et l'accessibilité aux services de santé mentale.

Lacunes et obstacles en matière de services

Les personnes neurodivergentes et leurs aidants sont vulnérables aux problèmes de santé mentale en raison de la stigmatisation, de la précarité de l'accès aux services et des défis associés aux cycles du développement. La pandémie a imposé des facteurs de stress particuliers à ces personnes et à leurs familles en raison de l'isolement accru, du manque d'accès aux services de soutien, des changements dans la routine, des changements dans la situation d'emploi et l'état de santé de l'aidant et des répercussions sur les expériences psychosociales. Malgré ces enjeux, il existe peu de soutien en santé mentale pour les jeunes neurodivergents ainsi que leurs familles et aidants. Qui plus est, peu de travailleurs en santé mentale ont de l'expérience ou des connaissances suffisantes en ce qui concerne le travail auprès de personnes neurodivergentes ayant aussi des problèmes de santé mentale. L'accès aux services de santé mentale en anglais est encore plus rare pour cette communauté.

Partenariats et activités

Dans la première année de l'initiative YMHI, le CDH a bénéficié d'une collaboration productive avec le CLSC de l'Est-Montréal, particulièrement avec une équipe travaillant auprès de personnes ayant des déficiences intellectuelles. L'équipe du CLSC a ciblé des personnes qui n'utilisaient pas les services publics disponibles et les a mis en relation avec le CDH. Le CDH a également travaillé en étroite collaboration avec quatre stagiaires de l'Université Concordia, en aidant à les former sur la façon de mieux soutenir les jeunes neurodivergents. Pendant la première année de l'initiative, l'organisme a conçu un outil psychoéducatif pour éduquer les jeunes neurodivergents sur la santé sexuelle et l'image corporelle. Cet outil doit être utilisé par des cliniciens formés. Le CDH a également offert 4 différents « forfaits d'activités » : 1) des consultations individuelles avec des jeunes neurodivergents; 2) deux différentes séries de consultations en groupe (une sur la santé sexuelle et l'image corporelle et l'autre sur les compétences socio-émotionnelles); 3) des séances de counseling avec des membres de la famille de jeunes neurodivergents; et 4) des groupes de soutien pour les aidants de jeunes neurodivergents (programmes de yoga et de pleine conscience).

Stratégie de communication

Le partenariat du CDH avec le CLSC a été un facteur majeur dans sa capacité à entrer en contact avec les jeunes difficiles à joindre. Pour la prochaine année de l'initiative YMHI, l'organisme souhaite lancer un programme de mentorat dans les écoles, qui a déjà été élaboré.

Participation des jeunes

Le CDH intègre systématiquement les commentaires et les préférences des jeunes avec lesquels il travaille à son programme et ses activités. Il collabore actuellement avec des stagiaires de Concordia pour mettre sur pied un comité jeunesse composé de jeunes neurotypiques et neurodivergents. L'organisme estime qu'il se situe actuellement entre les échelons 5 et 7 de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont consultés et informés et qu'ils participent à la prise de décisions.

Les maisons transitionnelles

Contexte

L'organisme Les maisons transitionnelles O3, qui vient en aide aux jeunes parents et à leurs enfants, souhaitait depuis un certain temps ajouter un volet de santé mentale à son mandat. L'initiative YMHI lui a donné l'occasion de le faire, en particulier pour soutenir les parents monoparentaux dont la santé mentale a été ébranlée pendant la pandémie.

Fondé en 2005, l'organisme montréalais à but non lucratif Les maisons transitionnelles O3 (O3) offre des services de soutien et des logements de transition aux jeunes parents vulnérables et à leurs enfants.

Lacunes et obstacles en matière de services

La population servie par O3 a souvent eu des relations difficiles ou traumatisantes avec les établissements en raison de problèmes de racisme systémique. Ce passé explique pourquoi il est difficile pour cette population d'aller chercher des services de santé mentale dans les CLSC ou autres établissements publics. De manière générale, les services ne sont pas adaptés à la réalité vécue par ces jeunes parents. La plupart n'offrent pas de garderie, sont coûteux, n'offrent pas d'horaire flexible, ne tiennent pas compte des traumatismes et ne sont pas adaptés à leurs styles d'apprentissages (même s'ils sont adultes, ils ont bien souvent un faible niveau d'alphabétisation ou ont dû interrompre leurs études).

Partenariats et activités

Jusqu'à présent, O3 n'a inclus aucun partenaire dans son projet pour l'initiative YMHI, mais espère inviter des conférenciers dans le cadre d'ateliers liés au projet dans les prochaines années. Le RDPAC, qui est axé sur la santé mentale de la communauté noire, est un partenaire de O3. Au cours de la première année de l'initiative YMHI, O3 a planifié une série d'événements sociaux de style café-rencontre qui ont permis à ses clients de s'exprimer ouvertement sur leurs problèmes de santé mentale et de briser l'isolement pendant la pandémie. À l'aide du contenu de la série d'ateliers pédagogiques Adap.t de la filiale de Montréal de l'Association canadienne pour la santé mentale, que l'organisme a adapté à la réalité de ses résidents (les jeunes parents), la coordonnatrice du développement des résidents d'O3 a animé des ateliers où les participants ont pu acquérir des connaissances sur des concepts de santé mentale en plus de développer leur vocabulaire et leur capacité à analyser les défis et problèmes de santé mentale qu'ils vivent. Ces ateliers ont aussi permis de normaliser les difficultés des participants, de les aider à mettre en place de nouvelles stratégies d'adaptation et de comprendre les ressources disponibles. Ces ateliers ont été animés par la coordonnatrice du développement des résidents, qui est praticienne certifiée en traumatologie et membre de l'Ordre des travailleurs sociaux.

Stratégie de communication

Puisque O3 est déjà en contact direct avec sa population, sa stratégie de communication pour son projet de l'initiative YMHI a consisté à promouvoir les activités et à faire des appels pour rappeler aux résidents la tenue des événements.

Participation des jeunes

Les jeunes ont participé d'une certaine façon à l'orientation de différentes activités au cours de la première année de l'initiative YMHI. Ils ont surtout contribué à guider les discussions plutôt informelles qui ont eu lieu lors des événements café-rencontre. O3 estime se situer actuellement entre les échelons 5 et 6 sur l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, selon le projet.



Projet 10

Contexte

Projet 10 travaille avec les jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+ depuis plus de 30 ans. Aujourd'hui, le mandat de l'organisme est axé sur le soutien du bien-être des jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+ âgés de 14 à 25 ans dans la région métropolitaine de Montréal. En tant qu'organisme axé sur le bien-être, qui est abordé dans une perspective holistique, son engagement à renforcer la santé mentale de ses participants a été au cœur de tous ses efforts. Sa participation à l'initiative YMHI a non seulement permis à Projet 10 d'élargir son réseau de ressources et d'organismes communautaires partenaires, mais elle représente aussi une étape importante vers la mise en œuvre de systèmes de soutien supplémentaires pour les jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+ qui sont particulièrement à risque d'avoir des problèmes de santé mentale. Le besoin urgent d'aider davantage les jeunes utilisateurs de ses services à accéder aux services de santé mentale pendant la pandémie l'a incité à se joindre à l'initiative. La pandémie a eu des répercussions particulièrement dévastatrices sur la communauté 2SLGBTQIA+. Projet 10 est un organisme qui comprend très bien les graves lacunes des services de santé mentale offerts par les établissements, qui sont souvent mal outillés et mal adaptés pour répondre aux besoins uniques des jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+.

Projet 10 vise à promouvoir le bien-être personnel, social, sexuel et mental des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, transsexuelles, bispirituelles, intersexes et en questionnement (2LGBTQ+) de 14 à 25 ans. Par la défense des intérêts et l'éducation, Projet 10 vise, en utilisant une approche de réduction des méfaits, à favoriser l'autonomie des jeunes sur les plans individuel, communautaire et institutionnel en mettant l'accent sur le soutien aux groupes et personnes en situation de pluralité discriminatoire ou d'intersectionnalité.

Lacunes et obstacles en matière de services

Les jeunes quittant les systèmes de soins sont rarement bien soutenus par un bon plan de réintégration. C'est particulièrement le cas pour les jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+, qui ont besoin de services adaptés à leur sortie et qui sont affectés par l'intense sexospécification du système de protection de la jeunesse. L'organisme a observé un manque de services de santé mentale en anglais ou des services faussement annoncés comme étant bilingues. Il manque aussi d'espaces sans jugement. Plusieurs établissements offrant de l'aide ne sont pas formés sur des sujets comme l'intersectionnalité, l'inclusion et la diversité sexuelle. Il est à noter que les jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+ toujours dans les systèmes de soins ont de la difficulté à accéder aux services de soutien en santé mentale puisqu'ils ont besoin de la supervision ou la permission d'un parent ou d'un tuteur, ce qui oblige certains jeunes à révéler leur orientation ou identité sexuelle, ou à voir leur orientation ou identité dévoilée sans leur consentement. Faire partie de la communauté de langue officielle en situation minoritaire dans la province présente des complications supplémentaires pour de nombreux jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+, qui ont de la difficulté à accéder aux services dans la langue avec laquelle ils sont le plus à l'aise de communiquer. La difficulté de trouver des

services de santé mentale en anglais continue d'exacerber le problème et entraîne un écart encore plus grand dans la disponibilité des services offerts aux jeunes servis par Projet 10, qui doivent composer avec l'intersectionnalité de leur identité comme jeunes et membres de la communauté 2SLGBTQIA+.

Partenariats et activités

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, Projet 10 a créé une carte des atouts communautaires représentant les services pour les jeunes anglophones de la communauté 2SLGBTQIA+. Il a également organisé un événement de groupe pour les jeunes comprenant une discussion sur la santé mentale, l'exploration de la voix trans, la pauvreté liée aux menstruations et une table ronde expérimentale qui a guidé les jeunes dans leur vision idéale et holistique du paysage de la santé mentale à Montréal. Au-delà de ces activités et ressources, Projet 10 a aussi créé une base de données de références et de ressources, des infographies adaptées à la culture, un nouveau programme sur la santé mentale avec des professionnels du milieu, un processus d'évaluation qui permet aux jeunes de donner des commentaires sur les services qu'ils utilisent et un projet de recherche pour la Direction de la protection à la jeunesse (DPJ) axé sur le développement de ressources adaptées aux jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+ qui quittent le système. Projet 10 travaille plus étroitement avec les services à l'enfance et à la famille et souhaite travailler plus directement avec les commissions scolaires pour soutenir les jeunes qui sont dans le système. Projet 10 aimerait aussi travailler avec Teen Having et les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw pour les aider à adapter leurs services aux jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+.

Stratégie de communication

Au départ, Projet 10 avait pour but de travailler avec les jeunes sortis du système de protection de la jeunesse. Par contre, il s'est avéré extrêmement difficile de les atteindre. C'est pourquoi l'organisme s'est réorienté vers les jeunes de 16 à 18 ans sur le point de quitter le système. De cette manière, les jeunes connaissent Projet 10 avant de quitter le système. Il a été très difficile de convaincre les soignants et les travailleurs sociaux de promouvoir Projet 10 et ses services et on ignore encore la raison précise de cette embûche.

Participation des jeunes

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, Projet 10 en était à la « phase de recherche » de son projet et a ainsi communiqué directement avec les jeunes pour savoir ce qu'ils veulent et ce dont ils ont le plus besoin. L'organisme a recueilli les commentaires de trois populations utilisatrices de services clés : anciens utilisateurs du service d'intervention, anciens participants au programme Full Circle pour personnes QTBIPOC; anciens utilisateurs du service gratuit de remise d'articles d'affirmation de genre. Le conseil d'administration de Projet 10 compte actuellement huit jeunes de moins de 35 ans de la communauté 2SLGBTQIA+. De plus, cinq nouveaux membres ont été recrutés cette année. Les membres du conseil ont reçu une formation spécialisée pour travailler avec les jeunes. Projet 10 estime qu'il se situe actuellement entre les **échelons 5 et 6** de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont consultés et informés.

Réseau de l'Est de l'Île pour les services en anglais (REISA)

Contexte local

Les collectivités anglophones dans l'est de Montréal représentent 14,6 % de la population. Cependant, les besoins de ces collectivités sont fréquemment négligés. La législation québécoise prévoit le droit de recevoir des services de santé et de services sociaux en anglais en fonction des ressources disponibles. Les territoires du CIUSSS du Nord et du CIUSSS de l'Est comptent 34 035 jeunes anglophones de 15 à 29 ans. Par comparaison à leurs homologues francophones, ces jeunes anglophones sont plus susceptibles d'être membres d'une minorité visible, de gagner un revenu moins élevé et d'avoir un faible niveau de scolarisation. Au total, les territoires de l'Est et du Nord de Montréal comptent six écoles secondaires anglophones regroupant 4 882 élèves. Pour certaines écoles, le taux de décrochage peut atteindre 17,4 %. Trois des six écoles ont un indice de milieu socio-économique entre 8 et 10, tandis que l'indice des autres écoles ne dépasse pas 6. Cet indice se compose de deux variables : la sous-scolarisation de la mère et l'inactivité des parents. Des études montrent que ces deux variables sont celles qui favorisent le plus l'échec scolaire. Toutes les écoles du Québec sont classées selon une échelle de 1 à 10, où 1 signifie une école avantagée et 10, désavantagée. Un grand nombre d'étudiants de 16 à 30 ans qui fréquentent des écoles professionnelles travaillent ou cherchent un emploi à temps partiel pendant qu'ils terminent leurs études.

Créé en 2005, le Réseau de l'Est de l'Île pour les services en anglais (REISA) cherche à développer des services et ressources en anglais et à promouvoir la langue anglaise comme outil de communication et non comme langue de travail dans les secteurs où les groupes minoritaires sont plus à l'aise de recevoir des services en anglais qu'en français. Parmi ces groupes figurent les communautés chinoise, latine, indienne, pakistanaise, polonaise et italienne. Le REISA a contribué au développement de partenariats dans trois domaines principaux : l'expansion des services locaux, la communication des nouveaux services et le renforcement des capacités communautaires. En gardant à l'esprit les besoins de la CEA, le REISA a déterminé quatre secteurs de développement prioritaire : jeunes, aînés, déficience intellectuelle et santé mentale. Le REISA a mis sur pied un réseau jeunesse en 2018 pour réunir plus de 40 partenaires, dont des écoles, des centres jeunesse-emploi et d'autres organismes qui travaillent auprès des jeunes. Il a aussi lancé des programmes destinés aux jeunes sur la sensibilisation aux drogues, les choix de vie sains, la transition, la nutrition, la santé mentale, l'intimidation, la prévention de la toxicomanie et l'employabilité. Les initiatives jeunesse pour la santé mentale sont multiples : foire annuelle sur la santé mentale dans les écoles; sommet LA TÊTE HAUTE mené en collaboration avec la Commission de la santé mentale du Canada et la Commission scolaire English-Montréal; et ateliers avec AMI-Québec. Le REISA fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2005.

Plusieurs étudiants sont parents de jeunes enfants ou vivent seuls. En moyenne, plus de 60 % des jeunes étudiants adultes sont issus de l'immigration et parlent anglais. Des consultations auprès d'écoles secondaires, d'organismes de l'emploi, d'écoles professionnelles et de groupes communautaires de l'Est et du Nord ont permis de révéler les enjeux suivants pour les jeunes :

- Au secondaire : anxiété et dépression (problèmes de santé mentale); compétences générales; employabilité.
- Employabilité : barrières linguistiques; expérience pratique; continuité et rétention des jeunes dans les services d'emploi; connaissances du numérique.
- Jeunes issus de l'immigration : précarité financière; connaissances financières; connaissance des droits prévus dans la loi; enjeux liés à l'immigration; santé mentale; choc culturel et identité.

Contexte

Le REISA travaille depuis très longtemps avec les jeunes anglophones du territoire de la Commission scolaire English-Montréal (CSEM), laquelle est, depuis la fondation du REISA, un de ses partenaires les plus proches. Le REISA a souvent réussi à instaurer divers programmes de santé (transition, nutrition, santé mentale, intimidation, prévention de la toxicomanie, etc.) dans les écoles primaires et secondaires. De plus, il a travaillé avec des CJE et des centres jeunesse de son territoire pendant plusieurs années pour lancer des projets, dont certains sont axés sur les jeunes à besoins particuliers. En 2018, le REISA a commencé à bâtir un réseau de jeunes qui réunit des partenaires du secteur public et de la communauté qui travaillent en anglais et en français. Le réseau fait part des meilleures pratiques, de traductions et d'adaptations des services pour la CEA et il s'occupe de la stratégie de communication et des projets pilotes. Depuis sa fondation, le REISA a fait de la santé mentale une priorité. Avant l'initiative YMHI, le REISA a lancé le programme Friends for Life sur la résilience et l'estime de soi au primaire. Il a également lancé un programme Expressin' Life sur l'estime de soi pour les filles au secondaire. Depuis les dernières années, le REISA et la Commission scolaire English-Montréal organisent une foire annuelle sur la santé mentale. De plus, le REISA organise le sommet annuel LA TÊTE HAUTE en partenariat avec la Commission de la santé mentale du Canada. Depuis 2015, le REISA organise un forum annuel sur la santé mentale réunissant des établissements publics et des organismes communautaires pour examiner les services offerts à la CEA et les expériences des membres de la communauté qui accèdent aux services. Le REISA travaille en étroite collaboration avec AMI-Québec, qui siège à son conseil d'administration, pour promouvoir et exporter dans l'est des programmes pour les aidants de personnes atteintes d'une maladie mentale. De plus, le REISA offre des présentations aux aînés sur la santé mentale (par l'entremise du Programme communautaire d'éducation et de promotion de la santé). Étant donné les taux élevés d'anxiété et de dépression et les autres problèmes de santé mentale liés à la précarité financière et au choc culturel (chez les jeunes immigrants et leurs familles) qui ont été soulevés par son réseau de partenaires chez les jeunes anglophones de son territoire, le REISA a saisi l'occasion d'aborder ces problèmes en se joignant à l'initiative YMHI.

Lacunes et obstacles en matière de services

Le manque de ressources en santé mentale en anglais sur l'ensemble du territoire du REISA se fait grand. Qui plus est, nombreux sont les jeunes qui doivent chercher des services de santé mentale partout sur l'île de Montréal pour tenter d'en obtenir en anglais. La distance entre les ressources et les jeunes anglophones du territoire du REISA qui veulent des services de santé mentale est un élément dissuasif majeur.

Partenariats et activités

Au cours de la première année de l'initiative, le REISA a créé une affiche sur les ressources en santé mentale pour les sept écoles secondaires sur son territoire, un balado sur la santé mentale et un atelier pour les jeunes aidants. Le balado est un projet lancé par deux groupes de dix élèves (14 à 16 ans) des écoles secondaires Laurier Macdonald et John F. Kennedy. Les sujets abordés sont les problèmes de santé mentale, la gentillesse, la lutte contre l'intimidation, la recherche de soutien ainsi que les stratégies et techniques de prévention. Le projet du REISA dans le cadre de l'initiative a profité de partenariats de longue date avec AMI-Québec, la Commission scolaire English-Montréal et un certain nombre d'écoles secondaires de son territoire. Dans ce projet, le REISA a aidé AMI-Québec à adapter son atelier pour les jeunes aidants aux besoins de la commission scolaire. Outre ces activités, le REISA a créé et diffusé un sondage (Youth Take Charge) axé sur les ressources en santé mentale. Bon nombre des partenaires du REISA l'ont diffusé. L'initiative YMHI a permis au REISA de relancer son sommet LA TÊTE HAUTE pour lutter contre la stigmatisation des problèmes de santé mentale chez les jeunes anglophones, sommet ayant vu le jour en 2019 et dont la pandémie avait forcé l'interruption. Le REISA a aussi poursuivi une série d'ateliers d'improvisation avec la Montreal School of Performing Arts. Ces ateliers ont été offerts aux étudiants du camp Happy Days du Don Bosco Youth Leadership Center à Rivière-des-Prairies à l'été 2021 (9 à 11 ans) et à l'école secondaire Laurier Macdonald à l'automne (12 à 14 ans). Les ateliers portaient sur le renforcement de la confiance en soi, la prise de risques, les choix et la réalisation de tout son potentiel.

Stratégie de communication

Le REISA a commencé à communiquer avec des jeunes difficiles à joindre en travaillant avec les CJE, les cégeps ainsi que les écoles professionnelles et parallèles. Toutefois, la pandémie de COVID-19 a rendu ces démarches particulièrement difficiles.

Participation des jeunes

Le REISA a créé des programmes qui portent sur le soutien par les pairs. À l'heure actuelle, un jeune de moins de 35 ans siège au conseil d'administration. Le REISA estime qu'il se situe actuellement à l'[échelon 8](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes prennent part aux décisions.

(Basse-)Côte-Nord

Contexte régional

La Basse-Côte-Nord se compose de 16 collectivités, dont deux communautés autochtones. Cette région regorge de paysages naturels magnifiques, mais elle doit surmonter de nombreux obstacles en raison de son éloignement géographique, des difficultés liées aux transports (peu ou pas de routes reliant les collectivités et coûts de transport prohibitifs), de la grande difficulté à retenir les professionnels de la santé, des faibles possibilités d'emploi et du piètre accès aux services. Presque tous les services récréatifs et de loisirs sont offerts bénévolement. Ces services courent de grands risques étant donné que les bénévoles tombent comme des mouches, surtout depuis la pandémie de COVID-19. Les jeunes passent aussi de plus en plus de temps devant leurs écrans vu que l'infrastructure des services est très limitée. La prévalence de la consommation de drogues et d'alcool est élevée chez les jeunes de la région. Dans cette situation, de nombreux membres de la communauté craignent de perdre des services. Les établissements locaux éprouvent des difficultés en raison de la brusque chute de la population et de ses conséquences sur les communautés. Dans ce contexte, un objectif clé des organismes communautaires est de créer et de promouvoir des services. La région n'a aucun établissement d'enseignement postsecondaire, elle compte peu d'occasions d'emploi et dispose d'une programmation sociale extrêmement limitée. Au cours des 20 dernières années, les communautés de la Basse-Côte-Nord ont connu un taux inquiétant d'exode des jeunes de la région et un taux de chômage élevé. D'un autre côté, les jeunes montrent qu'ils sont fortement attachés à la région et qu'ils ressentent un fort sentiment d'appartenance. Ils ont également accès à de magnifiques milieux naturels et à de nombreuses activités extérieures. Des facteurs comme le faible coût de la vie dans la région, l'attachement des jeunes de la Basse-Côte-Nord à la région et les occasions croissantes de télétravail (la pandémie a favorisé ce changement) font en sorte que certains jeunes commencent à revenir dans la région.

Coasters Association

Contexte

Depuis un certain temps, la Coasters Association fait des efforts pour attirer et retenir les jeunes dans la région. Pensons aux projets axés sur l'employabilité des jeunes (p. ex., plan de carrière, compétences des jeunes, camps d'été). Parmi les autres programmes axés sur les jeunes, soulignons un programme de maîtrise en partenariat avec l'Université du Québec à Trois-Rivières et des stages. La Coasters Association a aussi adopté depuis 2020 le programme Place aux jeunes en région. Le programme mise sur l'attraction et la rétention des jeunes. Depuis sa fondation, la Coasters Association s'efforce de toujours améliorer les services sociaux et de santé pour la communauté. Elle a notamment produit un guide et une trousse d'outils sur l'engagement des jeunes. Elle a aussi travaillé en étroite collaboration avec la commission scolaire locale. À l'annonce du financement de l'initiative YMHI, la Coasters Association y a vu une voie qu'elle pourrait emprunter pour soutenir la santé mentale des jeunes de la Basse-Côte-Nord.

Fondée en 1988 par un groupe de résidents côtiers préoccupés, la Coasters Association est un organisme à but non lucratif dont l'objectif est de créer, soutenir et promouvoir des idées et actions qui contribuent à la vitalité de la Basse-Côte-Nord. L'association est financée en partie par le ministère du Patrimoine canadien. Le reste des fonds proviennent d'autres instances gouvernementales aux paliers fédéral, provincial et local et de collectes de fonds, de dons et d'adhésions. L'association communique régulièrement avec les représentants du gouvernement pour les informer des besoins et défis de la CEA de la Basse-Côte-Nord et défendre les intérêts de cette population. La Coasters Association fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2004.

Lacunes et obstacles en matière de services

La Basse-Côte-Nord (et surtout les CEA de cette région) manque grandement de services sociaux et de santé ainsi que d'activités communautaires et de loisirs. À l'heure actuelle, il y a très peu de services de santé mentale sur l'ensemble du territoire de l'organisme. L'un des répondants de la région a écrit ce qui suit dans le sondage YPC : « Je vis dans une région éloignée et je ne dirais pas qu'il manque de services en santé mentale. Je dirais plutôt qu'il n'y en a pas. Les gens souffrent en silence parce qu'ils ne savent pas vers qui se tourner pour avoir de l'aide. » Il n'y a pas non plus d'espace physique où les jeunes peuvent se rassembler. Une importante stigmatisation culturelle associée aux problèmes de santé mentale et à l'utilisation de ressources en santé mentale représente un obstacle supplémentaire pour les jeunes anglophones de la région qui veulent obtenir l'aide dont ils ont besoin.

Partenariats et activités

La Commission scolaire et le CISSS sont les principaux partenaires de la Coasters Association dans son projet de l'initiative. Il tarde au personnel du CISSS de la Côte-Nord de rencontrer les membres du partenariat, sauf que les grands obstacles linguistiques et les contraintes de temps compliquent les interactions. L'association a également approché un certain nombre d'intervenants des paliers régional, provincial et fédéral pour les sensibiliser aux difficultés que vivent les jeunes de la région. Au cours de la première année de l'initiative YMHI, la Coasters Association a lancé une campagne de sensibilisation sur la santé mentale des jeunes sous forme de vidéo pour s'attaquer à

la stigmatisation. Elle s'est également associée à un jeune entrepreneur de la région pour créer des produits dont les accroches sur la santé mentale favorisent la déstigmatisation. Outre ces activités, la Coasters Association a adapté deux ressources d'AMI-Québec aux jeunes de sa région et elle a fait la promotion sur les médias sociaux de ressources en santé mentale de Youth Mental Health Canada.

Stratégie de communication

À ce jour, la stratégie de communication de la Coasters Association s'appuie sur les médias sociaux et sur ses discussions avec les écoles au sujet de possibles partenariats afin qu'elle puisse mieux rejoindre les jeunes dans les écoles. Trente-cinq jeunes de la Basse-Côte-Nord ont rempli le sondage YPC. La Coasters Association a pris soin de l'adapter pour les jeunes étudiants de 15 à 17 ans et elle a reçu 29 réponses. Grâce aux sondages et à ses discussions avec les écoles, elle a appris que les élèves veulent vraiment se renseigner sur l'anxiété et la dépression. La Coasters Association espère mener des activités dans les écoles qui favoriseront la normalisation et la déstigmatisation de ces termes. Elle se rend compte qu'il faudra que les jeunes de la région adoptent ce projet et que ce processus pourrait être long et s'étirer sur les trois années complètes du projet.

Participation des jeunes

La Coasters Association est toujours dans la phase de découverte de son projet. Elle n'a pas encore fait participer les jeunes à la conception ni à la mise en œuvre du projet. Elle compte s'appuyer sur les résultats du sondage afin d'élaborer une stratégie pour faire participer les jeunes à son projet pour les années restantes de l'initiative YMHI. À l'heure actuelle, un jeune de moins de 35 ans siège au conseil d'administration de la Coasters Association et il a préparé une présentation pour le conseil sur les avantages de faire siéger les jeunes aux conseils d'administration d'organismes. De plus, les deux coordonnateurs du projet sont des jeunes. Elle estime se situer actuellement entre les [échelons 4 et 5](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart, étant donné que les jeunes sont consultés et informés.



Côte-Nord

Contexte régional

L'Association communautaire de la Côte-Nord a un territoire constitutif composé de cinq MRC, allant de Tadoussac à Havre-Saint-Pierre et incluant Fermont et Schefferville. La population de 2 270 anglophones de la région (3 % de la population régionale) comprend la population des Naskapis, la première Première Nation de la région ayant l'anglais à titre de langue officielle. La CEA de la Côte-Nord se concentre traditionnellement dans les villes de Baie-Comeau, Sept-Îles et Port-Cartier. Les anglophones sont aussi très nombreux dans les communautés nordiques éloignées de Fermont, Schefferville et Kawawachikamach. La population minoritaire d'expression anglaise varie considérablement d'un endroit à l'autre dans la région, tout comme les besoins, les problèmes et les occasions des communautés. Si l'on se fie au portrait de 2018 de la santé et du bien-être de la population du CISSS de la Côte-Nord, les troubles anxieux et de stress quotidien élevé touchent particulièrement les personnes de 25 à 44 ans et la détresse psychologique touche particulièrement les jeunes de 12 à 24 ans. La détresse psychologique est une souffrance mentale caractérisée principalement par la dépression et l'anxiété. Un rapport plus récent du CISSS de la Côte-Nord indique que la proportion d'étudiants du secondaire ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique (29 %) a bondi de 11 % au cours des cinq dernières années. Fait marquant, la COVID-19 a eu des conséquences négatives sur la santé mentale de la population générale et surtout sur celle des jeunes.



Association communautaire de la Côte-Nord (NSCA)

Contexte

Au fil des ans, l'Association communautaire de la Côte-Nord a collaboré avec des établissements d'enseignement régionaux pour offrir aux jeunes différents ateliers par l'entremise de partenariats. Elle a également travaillé avec des partenaires de l'employabilité pour accroître l'accès aux services et aux programmes en anglais pour les jeunes anglophones. Elle assure la promotion et la coordination du programme de bourses de McGill à l'intention des jeunes de sa région, qui comprend la tenue d'un salon annuel de l'emploi pour les jeunes du secondaire. Au cours des dernières années, sondages et consultations ont été menés auprès des jeunes et ont aidé l'association à cerner leurs besoins et intérêts. En 2020, avant de prendre part à l'initiative, cette association a rencontré des jeunes du secondaire pour parler des problèmes qui ont une incidence sur leur santé mentale et leur bien-être afin de bien les cerner. Elle a également organisé une série d'ateliers psychosociaux sur divers sujets. Au fil des ateliers et des discussions, l'association a pris connaissance du besoin de continuer à favoriser l'accès aux services et aux ressources, à améliorer les forces des jeunes et à promouvoir une santé mentale positive.

L'Association communautaire de la Côte-Nord (NSCA) est un organisme régional à but non lucratif qui a le mandat de représenter et servir la CEA de la Côte-Nord. La NSCA outille les résidents et renforce la communauté en leur offrant de l'information et des ressources, en soutenant des initiatives communautaires, en favorisant l'accès aux services, en développant des partenariats et en augmentant la visibilité de la CEA. La NSCA fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2009.

Lacunes et obstacles en matière de services

L'Association communautaire de la Côte-Nord a recueilli des renseignements auprès de nombreux partenaires en santé communautaire de la Côte-Nord et elle a observé une augmentation des demandes de services en santé mentale et de la détresse psychologique chez les employés depuis le début de la pandémie de COVID-19. Elle a aussi relevé des lacunes dans les services. Les systèmes communautaires et de santé connaissent un manque d'effectifs et ont de longues listes d'attente pour les services de soutien en santé mentale. L'ampleur et la qualité du réseau de soutien en services sociaux doivent être améliorées, tout comme l'accès des jeunes anglophones à ces services. Il existe un besoin d'avoir une meilleure collaboration et de meilleurs partenariats axés sur la prévention et la promotion. De fait, une barrière linguistique empêche de nombreux anglophones de participer à des activités promotionnelles ou d'accéder à des services principalement offerts en français. De plus, peu de ressources sont offertes en anglais. Peu importe la culture, la langue ou la situation socio-économique, les jeunes ont le droit de réaliser tout leur potentiel. Une grande partie du travail pour surmonter les difficultés qu'éprouvent les jeunes québécois anglophones consiste à comprendre la santé mentale.

Partenariats et activités

Au cours de la première année de l'initiative YMHI, l'Association communautaire de la Côte-Nord a créé une base de données d'organismes régionaux et de services de santé. Elle travaille avec une clinique privée pour créer des capsules vidéo sur la santé mentale pour les jeunes anglophones. Elle a également rejoint deux tables de mobilisation aux côtés d'autres organismes communautaires (la table de développement social de la MRC de Manicouagan et celle de la MRC de Sept-Rivières), lesquelles ont des mandats de santé mentale et de bien-être. Ces tables préparent des plans d'action pour combler les lacunes dans les services en santé mentale. En septembre 2021, l'Association communautaire de la Côte-Nord a organisé un atelier sur l'identité de genre avec le service régional Aire ouverte; quatre jeunes y ont participé. Elle espère continuer de travailler avec ce service et planifier des activités qui s'inscrivent dans l'initiative YMHI. En mars 2022, elle a organisé un atelier sur l'image corporelle et l'estime de soi à l'école secondaire Queen Elizabeth, auquel quinze élèves ont pris part.

Stratégie de communication

L'Association communautaire de la Côte-Nord observe que, en général, il est difficile d'interagir avec les jeunes. Elle a aussi cherché à entrer en contact avec les jeunes de sa région en faisant la promotion du sondage YPC et elle a confié ses activités de promotion à une entreprise qui crée un plan de communication mettant à profit Instagram pour joindre les jeunes anglophones. L'Association communautaire de la Côte-Nord a lancé une campagne visant à réduire la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale et elle publie des conseils utiles dont les jeunes peuvent se servir pour améliorer leur bien-être.

Participation des jeunes

À l'heure actuelle, un jeune de moins de 35 ans siège au conseil d'administration de l'Association communautaire de la Côte-Nord. Elle estime qu'elle se situe actuellement à l'[échelon 5](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart. Au cours des années à venir de l'initiative YMHI, l'Association communautaire de la Côte-Nord espère travailler avec une école en particulier et son centre scolaire et communautaire pour créer un « espace sécuritaire » où les jeunes pourront se rassembler. Elle reste en communication constante avec le CISSS de la région afin d'adapter ses services aux jeunes anglophones.



Outaouais

Contexte régional

La population anglophone de l'Outaouais représente 18,2 % de la population totale de la région. Cette dernière compte par conséquent une grande proportion d'anglophones. La CEA de la région sociosanitaire (RSS) de l'Outaouais compte 66 650 personnes et représente 6,3 % de la population anglophone du Québec.¹ Par rapport aux familles francophones, les familles anglophones de l'Outaouais gagnent un revenu annuel inférieur, ont un taux de chômage plus élevé et sont plus susceptibles d'être monoparentales. Les données recueillies grâce au sondage YPC (à partir d'un échantillon de 66 répondants de 18 à 29 ans de la région de l'Outaouais) montrent que presque tous les répondants ont connu des difficultés de santé mentale et que 42 % ont dit se sentir anxieux, déprimés ou avoir le sentiment d'être inutiles la plupart du temps. Les jeunes anglophones de l'Outaouais consomment des substances comme le cannabis, l'alcool et la nicotine pour gérer ces sentiments. Ils éprouvent aussi des difficultés financières et ils expriment le désir d'améliorer leurs connaissances financières. Finalement, les jeunes anglophones de la région expriment le besoin d'avoir des services sociaux et de santé accessibles, en particulier des services de santé mentale, pour les communautés sous-représentées et marginalisées. Le portrait qu'a produit la Direction de la santé publique du CISSS de l'Outaouais sur l'état de la santé mentale des résidents de la région indique que les groupes les plus touchés par les conséquences néfastes de la pandémie sur la santé mentale étaient les jeunes de 18 à 24 ans (41 %), les membres des CEA (28 %) et les immigrants (25 %).

1 <https://centreconnexions.org/wp-content/uploads/2020/03/Des-Collines-de-l-Outaouais-Community-Portrait.pdf>

Centre de ressources Connexions (Connexions)

Contexte

Le Centre de ressources Connexions œuvre auprès des jeunes depuis 1997, année où il a commencé à offrir dans les écoles secondaires un programme, lequel a duré des années, sur les modes de vie sains. Le programme a été offert en collaboration avec la Commission scolaire Western Québec qui a soutenu le programme en l'intégrant à ses activités de prévention contre la consommation de drogues et d'alcool. Un programme d'été, composé d'expéditions, d'ateliers sur une variété de sujets d'intérêt pour les jeunes et d'une précieuse expérience en milieu de travail, a été offert aux jeunes à risque. Au fil des années, Connexions a mené une variété d'activités dans les écoles et dans le seul cégep anglophone de la région. Un forum régional des jeunes, qui réunissait des intervenants et des jeunes du public et de la communauté, a signalé à l'organisme le besoin d'offrir aux jeunes un meilleur accès aux services de santé mentale. Récemment, Connexions a activement participé au projet Aire ouverte et il a fourni de précieux renseignements sur les besoins des jeunes anglophones pendant qu'il participait aux activités de différents comités pour le mettre œuvre.

Le Centre de ressources Connexions (Connexions) est un organisme communautaire à but non lucratif dont la mission est de servir la population outaouaise anglophone et de promouvoir la santé, le bien-être et la vitalité auprès d'elle. Ses objectifs organisationnels consistent à élaborer et à mettre en œuvre des initiatives de santé mentale pertinentes et menées par les jeunes pour répondre aux besoins particuliers des jeunes de la région et à travailler en collaboration avec le système de santé publique et de services sociaux, les organismes communautaires, les établissements d'enseignement et les autres intervenants pivots pour améliorer l'accès aux services de santé mentale en anglais. Connexions fait partie de l'Initiative de réseautage et de partenariat du CHSSN depuis 2005.

Lacunes et obstacles en matière de services

Le sondage YPC, auquel 66 jeunes anglophones de l'Outaouais ont participé, a révélé plusieurs lacunes dans les services offerts aux jeunes de cette région. Les lacunes touchent l'accès aux services de santé mentale en anglais, l'acquisition d'aptitudes à la vie quotidienne pour aider les jeunes à développer des mécanismes d'adaptation et de résilience ainsi que l'accès à des activités et ateliers conçus particulièrement pour les jeunes marginalisés. Le sondage YPC a mis en évidence le souhait d'avoir dans la région plus de services adaptés aux jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+ ainsi que l'aide en matière de finances et de budgétisation.

Partenariats et activités

Pendant la première année de l'initiative YMHI, Connexions a lancé un projet pour aider des partenaires à offrir des services de proximité dans la MRC mal servie de Pontiac. En particulier, Connexions a fait équipe avec la Maison des jeunes de Pontiac et Jeunesse Idem (qui œuvre auprès des jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+) afin de concevoir une stratégie pour joindre les jeunes et adapter les programmes et les services existants en anglais. Il s'est aussi associé au CJE, aux centres d'éducation des adultes et aux écoles secondaires de Pontiac pour offrir aux jeunes anglophones du territoire des programmes d'affirmation de leur identité 2SLGBTQIA+. De plus, il travaille avec l'organisme Y4Y Québec pour planifier sa participation au festival de la fierté de la région. Connexions s'est appuyé sur ses partenaires en éducation et en santé pour commencer à recruter des jeunes afin qu'ils siègent à un comité consultatif jeunesse et il s'est intégré au nouveau comité régional du projet Aire ouverte, ce qui le positionne comme un partenaire clé dans les projets régionaux de santé mentale. Cette année, Connexions a également organisé deux événements en direct sur Facebook pour promouvoir les services communautaires destinés aux jeunes, des présentations de professionnels en santé mentale et des formations en prévention du suicide afin que ses partenaires agissent comme des sentinelles.

Stratégie de communication

Connexions a fortement fait la promotion du sondage YPC sur son territoire et il a obtenu au bout du compte les réponses de 66 jeunes anglophones, dont 16 ont accepté que Connexions communique avec eux afin d'échanger. Il s'est également appuyé sur un atelier de tenue de journal qu'il a organisé au Western Quebec Career Centre pour commencer à recruter des jeunes susceptibles de siéger à son comité consultatif jeunesse.

Participation des jeunes

Étant donné que Connexions consulte les jeunes par l'entremise du sondage YPC et qu'il en recrute actuellement pour qu'ils siègent à son comité consultatif jeunesse, il estime que son projet en santé mentale se situe actuellement à **l'échelon 5** de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart.



Province de Québec

Selon les données disponibles du recensement de 2016 au Canada (Pocock, 2018), 225 585 jeunes anglophones (15 à 29 ans) vivent au Québec et ils représentent une part importante de la population d'expression anglaise, soit 20,5 %, et 13,8 % de la population provinciale totale. Par comparaison, les jeunes francophones de 15 à 29 ans représentent 17,5 % du groupe de la majorité linguistique au Québec. Selon les recherches accessibles à ce jour (Généreux et coll., 2021), les personnes les plus touchées à ce jour par la pandémie sont les hommes et les jeunes adultes de 18 à 24 ans, notamment les anglophones et les Montréalais, ainsi que les travailleurs de la santé.

Les anglophones du Québec sont nombreux à habiter sur l'île de Montréal ainsi que dans les régions avoisinantes, comme la Montérégie et Laval. Leur nombre diminue cependant dans les collectivités de plus petites tailles comme celles du Bas-Saint-Laurent, du Saguenay–Lac-Saint-Jean et des Îles. En 2016, on remarque une croissance tendancielle des populations de jeunes (15 à 29 ans) à Laval, au Saguenay et à Montréal (Pocock, 2018).

Il est important de souligner qu'un nombre important de jeunes anglophones du Québec (15 à 29 ans) sont membres d'une minorité visible (35,1 %), par comparaison aux francophones du même âge (12,6 %). La proportion de jeunes qui font aussi partie d'une minorité visible varie grandement d'une région à l'autre : 53,1 % dans la région du Nord-de-l'Île-de-Montréal, 49,8 % dans le Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et 1 % dans la région de la Côte-Nord et du réseau territorial de services de la Gaspésie (Pocock, 2018).

Par comparaison à la situation générale de la population anglophone de la province de Québec, les jeunes anglophones sont plus susceptibles d'être vulnérables sur le plan socio-économique. À l'échelle de la province, les jeunes anglophones sont excessivement nombreux à toucher un faible revenu par comparaison à la CEA totale de plus de 15 ans (environ 70 % par rapport à 38 %). En fait, un plus grand nombre de jeunes de la CEA vit dans la pauvreté (sous le seuil de faible revenu) que dans toute autre tranche d'âges de la population anglophone. La proportion de personnes vivant dans la pauvreté est plus importante chez les jeunes anglophones (23 %) que chez leurs jeunes francophones (15 %). La tendance à vivre dans une famille monoparentale varie grandement entre les jeunes des populations minoritaires et majoritaires. Selon la région, les jeunes anglophones affichent un pourcentage plus élevé de chômage et ont un niveau de scolarité inférieur (particulièrement en ce qui a trait aux programmes de formation et de qualification professionnelles) en comparaison avec les jeunes francophones (Pocock, 2018).

D'après une analyse comparative des écoles secondaires anglophones et francophones réalisée en 2016-2017 (Djeha, Améyo et coll., 2022), les jeunes d'âge scolaire de la CEA (12 à 17 ans) ont obtenu un score plus élevé pour les indicateurs de la santé mentale suivants : diagnostic médical de dépression ou de trouble alimentaire; perception d'une mauvaise santé; durée de sommeil inférieure aux recommandations; faible soutien social à la maison; faible sentiment d'efficacité personnelle générale, victime d'intimidation, de cyberintimidation ou de violence en groupe. Plusieurs de ces inégalités en santé mentale sont également relevées dans les comparaisons entre les jeunes des minorités de langue officielle, comme les anglophones au Québec et les francophones hors Québec (Outil de données sur les inégalités en santé à l'échelle du Canada, 2015-2018).

Compte tenu de la pandémie, des données de recensement plus récentes permettront de mettre à jour le portrait des perceptions des jeunes anglophones sur leur bien-être et sur les indicateurs de la santé mentale.

English Language Arts Network (ELAN)

Contexte

Tôt dans l'élaboration de son programme ArtEd, ELAN a appris que les artistes s'inquiètent de la santé mentale des jeunes et des membres de la communauté avec lesquels ils interagissent lorsqu'ils offrent des expériences artistiques et culturelles. ELAN a communiqué avec le CHSSN pour la première fois en 2018 pour voir comment ils pourraient collaborer et fournir aux artistes du soutien et des ressources. Le fait de prendre part à l'initiative YMHI a permis à ELAN de poursuivre cet important travail de renforcement des capacités.

Lacunes et obstacles en matière de services

Les artistes enseignants trouvent que le fait d'être à l'extérieur des écoles et des communautés dans lesquelles ils travaillent leur permet de jeter un regard différent sur les jeunes avec qui ils travaillent. Les artistes enseignants créent des espaces sécuritaires pour que la vulnérabilité et le courage nécessaires au travail créatif soient mis à profit. Ces espaces permettent souvent aux jeunes de se sentir en sécurité pour parler de ce qu'ils vivent. Les artistes enseignants doivent savoir comment réagir lorsqu'ils reçoivent ces confidences et où diriger les jeunes pour qu'ils obtiennent le soutien nécessaire pour eux-mêmes, un membre de la famille ou un ami. Les artistes trouvent souvent que les organismes qui les invitent à animer des ateliers ne connaissent pas le soutien offert en santé mentale.

Partenariats et activités

Dans le cadre de ce projet, ELAN a collaboré avec des artistes enseignants qui avaient déjà de solides partenariats et confirmé des contrats avec des écoles ou des organismes communautaires. Cette stratégie a incroyablement bien fonctionné. Les partenariats entre ELAN et la Quebec Writers' Federation et la Quebec Drama Federation lui ont permis de joindre les artistes enseignants des trois organisations québécoises représentant diverses disciplines artistiques.

English Language Arts Network (ELAN) est un organisme à but non lucratif qui réunit, soutient et crée des occasions pour les artistes et communautés artistiques anglophones du Québec. Les membres d'ELAN sont des personnes et organisations issues d'un large éventail de disciplines artistiques, de milieux culturels et géographiques et de communautés linguistiques et culturelles. Ensemble, les membres du réseau reflètent une identité québécoise évolutive et célèbrent la diversité culturelle, artistique et sociale de la province. ELAN ArtEd est un programme chapeauté par ELAN et qui réunit divers artistes québécois anglophones qui animent des ateliers artistiques et culturels de haute qualité dans les écoles et communautés anglophones de la province. Le projet de bourses ArtistsInspire est un partenariat entre ELAN et le Réseau des ressources pour l'éducation anglophone, projet rendu possible en partie par le financement du gouvernement du Canada.

Stratégie de communication

La stratégie d'ELAN pour entrer en contact avec les jeunes difficiles à joindre dans le cadre de l'initiative YMHI s'appuyait sur le travail avec des artistes enseignants qui entretenaient déjà des relations avec les écoles et les communautés. Cette stratégie lui a permis d'atteindre 52 écoles, 6 commissions scolaires, 8 organismes communautaires et plus de 3 000 jeunes.

Participation des jeunes

Parmi les artistes enseignants qui ont pris part au projet, cinq avaient 35 ans et moins. Les artistes enseignants qui faisaient part de leurs expériences pendant les ateliers étaient en mesure de créer des stratégies pour répondre aux besoins qu'ils observaient et aux commentaires des jeunes. Les trois organismes partenaires en arts d'ELAN comptent actuellement 10 jeunes de moins de 35 ans qui siègent aux conseils d'administration et à leurs comités. ELAN estime que son projet qui s'inscrit dans l'initiative YMHI se situe actuellement entre les **échelons 5 et 8** de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart étant donné que ce sont de jeunes artistes enseignants qui ont conçu leurs programmes d'enseignement et que les jeunes d'âge scolaire fournissent des commentaires à l'instar d'un processus continu de rétroaction influençant la conception des projets. La démarche d'ArtEd en développement professionnel accorde toujours la priorité à la participation des élèves.



Réseau des ressources pour l'éducation anglophone (RREA)

Contexte

Le mandat du Réseau des ressources pour l'éducation anglophone consiste à soutenir le bien-être des jeunes, des éducateurs et des familles anglophones partout au Québec. Par conséquent, sa participation à l'initiative YMHI constitue un prolongement naturel de ses activités et engagements fondamentaux.

Lacunes et obstacles en matière de services

À la lumière de son expérience auprès des écoles et des communautés, le RREA a observé que les projets préparés sans consulter les intéressés ont tendance à donner peu de résultats. En revanche, des études montrent que les projets qui émergent d'un processus de planification participative sont plus fructueux. Il faudrait créer des outils très accessibles pour enseigner aux intervenants stratégiques dans les écoles et les communautés comment mettre sur pied un processus de planification participative efficace afin qu'ils puissent concevoir des projets qui répondent aux différents contextes et besoins.

Partenariats et activités

Le projet du RREA qui s'inscrit dans l'initiative YMHI, lequel commencera en septembre 2022, exigera la création de laboratoires d'innovation jeunesse en santé mentale auxquels participeront écoles, intervenants, parents et jeunes de 15 à 29 ans. Lorsque les participants auront appris le fonctionnement du processus de réflexion, ils pourront créer des projets locaux propres à leur contexte et à leurs besoins. Les laboratoires auront pour objectif entre autres de créer des outils gratuits et un processus dont les écoles secondaires et les centres d'éducation des adultes pourront se servir. En 2022-2023, le RREA testera le projet auprès d'un centre d'éducation des adultes et d'une école secondaire au Québec. Le RREA travaillera avec Purcolab qui possède une expertise en création de laboratoires d'innovation sociale. Toutes les stratégies des laboratoires d'innovation sociale s'inscriront dans les pratiques d'apprentissage social et émotionnel.

Stratégie de communication

Les laboratoires d'innovation sociale sont conçus pour faire appel à divers intervenants communautaires, les jeunes inclus. Ensemble, ces intervenants s'appuieront sur un processus de réflexion pour élaborer des stratégies de sensibilisation qui conviennent le mieux à leur contexte et à leurs besoins locaux.

Participation des jeunes

Le projet en santé mentale du RREA permettra aux jeunes de jouer un rôle de premier plan dans la conception et la mise en œuvre de projets locaux qui émaneront des laboratoires d'innovation sociale.

Le Réseau des ressources pour l'éducation anglophone (RREA) est un organisme à but non lucratif qui a pour mandat de servir la communauté anglophone du Québec. Le soutien de la santé mentale et du bien-être des jeunes, des éducateurs et des familles est une condition indispensable dans les travaux du RREA, qui mettent l'accent sur la prévention du décrochage scolaire, la promotion de la réussite scolaire et le renforcement des communautés anglophones. Le RREA s'efforce d'accomplir son mandat par le développement de partenariats entre écoles et communautés.

Youth for Youth Québec (Y4Y) est un organisme à but non lucratif qui s'efforce de veiller à ce que les jeunes anglophones aient l'occasion d'assumer des rôles de leadership dans leur communauté, d'inspirer leurs pairs à devenir des membres actifs de la société, d'assurer la liaison avec la communauté francophone et d'y participer et de mobiliser la communauté anglophone en général autour des questions qui ont une incidence sur sa vitalité.

Youth for Youth Québec (Y4Y)

Contexte

Fondée par les jeunes, pour les jeunes, Y4Y souhaite aider les jeunes anglophones du Québec et améliorer leurs chances de tenir un rôle de leadership dans la société québécoise. En ce sens, sa participation à l'initiative YMHI est un prolongement naturel de ses activités et engagements fondamentaux. Il est crucial de soutenir le bien-être mental de ce groupe pour améliorer la vitalité des jeunes anglophones de la province.

Lacunes et obstacles en matière de services

Y4Y a mis sur pied un panel spécial composé de cinq professionnels de la santé mentale qui avait pour but de parler des lacunes dans les services de santé mentale pour les jeunes anglophones. Quarante jeunes ont participé au panel. Ce dernier a révélé les lacunes suivantes : manque de connaissance des services existants, manque de promotion des services existants, manque de services abordables, manque de confiance envers les services ou les fournisseurs de soins de santé mentale, manque de cohérence entre les services; manque de coordination entre les services de santé mentale, manque de représentation des différentes identités dans les domaines de la santé mentale, manque d'accessibilité aux services pour les jeunes des régions éloignées.

Partenariats et activités

Au-delà de l'organisation du panel sur la santé mentale, lequel émanait d'un partenariat entre Y4Y et l'organisme Creative Wellness Art Therapy ainsi que la filiale de Montréal de l'Association canadienne pour la santé mentale, Y4Y a parrainé 13 jeunes pour qu'ils suivent une formation de secourisme en santé mentale, il a organisé 4 ateliers virtuels sur des sujets importants en santé mentale et en développement des compétences, notamment la consommation de drogues, l'écoute active, l'art-thérapie et les considérations culturelles en matière de santé mentale. Ces sujets ont été choisis à la suite d'une collecte d'information auprès des jeunes sur les médias sociaux. De plus, au cours de la première année de l'initiative YMHI, Y4Y a collaboré à l'organisation des ateliers avec des organismes, notamment Portage, Creative Wellness Art Therapy et la filiale de Montréal de l'Association canadienne pour la santé mentale. AMI-Québec a aidé Y4Y à faire la promotion de ses activités dans l'initiative YMHI et il a également participé au panel sur la santé mentale.

Stratégie de communication

Y4Y entretient une présence très visible sur les médias sociaux, surtout sur Instagram, qui s'avère un excellent outil de communication. Y4Y compte à l'heure actuelle 1 600 abonnés sur les médias sociaux. L'organisme s'est rendu compte qu'il est très efficace d'utiliser un ton enjoué et enthousiaste sur les médias sociaux puisque cette stratégie favorise des taux plus élevés d'interaction. Y4Y a aussi fait appel à des conseillers en orientation et en santé mentale dans les cégeps et les universités pour obtenir des commentaires sur les besoins en santé mentale et les difficultés des jeunes anglophones. Y4Y observe qu'il est de plus en plus difficile de faire participer les jeunes aux activités en ligne, étant donné qu'ils souffrent d'épuisement et de fatigue liée au temps passé devant l'écran.

Participation des jeunes

Y4Y est un organisme pour les jeunes géré par des jeunes et son projet de santé mentale se situe à l'échelon 8 de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart. Bien que Y4Y soit en train de former un comité consultatif jeunesse pour la prochaine année de son projet en santé mentale et qu'il a mené des sondages après tous ses ateliers donnés dans le cadre de l'initiative YMHI, il estime pouvoir faire participer les jeunes encore davantage à la prise de décisions au cours des prochaines années du projet. Y4Y estime qu'il se situe à l'heure actuelle entre les [échelons 6 et 8](#) de l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart.

Conclusions et recommandations

Après avoir organisé plus de 300 activités et événements, mobilisé près de 8 000 jeunes anglophones de partout au Québec dans ses projets, activités et événements, produit et diffusé plus de 400 ressources et favorisé la création de 136 partenariats, l'initiative YMHI a connu un excellent départ en 7 mois même si la pandémie de COVID-19 a rendu la participation et l'action sociale difficiles. Au-delà des activités qu'ils ont menées dans la première année de l'initiative YMHI, les 24 organismes participants ont aussi consacré beaucoup de temps à planifier, élaborer et consolider les bases des activités, événements, programmes, comités et partenariats à venir dans les deux prochaines années de l'initiative.

Le sondage YPC du CHSSN ainsi que les consultations, enquêtes et autres recherches menées par les organismes dans le cadre de l'initiative YMHI ont confirmé que beaucoup de jeunes anglophones du Québec éprouvent des symptômes d'anxiété, de dépression et de moral bas et qu'un grand nombre d'entre eux sont mal informés sur la santé mentale et ne connaissent pas les services et ressources vers lesquels ils pourraient se tourner pour obtenir du soutien. Certains sous-groupes particuliers, dont les jeunes sortis du système de protection de la jeunesse, les jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+, les jeunes noirs et les jeunes neurodivergents, sont particulièrement vulnérables aux problèmes de santé mentale et touchés par le manque de services et les obstacles à l'accès. Les recherches effectuées

dans le cadre de l'initiative YMHI révèlent plusieurs lacunes, parfois frappantes, concernant les services de santé mentale et les services sociaux offerts aux jeunes anglophones du Québec en plus des nombreux obstacles (stigmatisation; faible confiance à l'égard des services de santé et services sociaux; stress financier et coût élevé de certains services en santé mentale; etc.) qui nuisent à l'accès de ces jeunes aux services existants. Ces lacunes et obstacles sont particulièrement nombreux dans les régions rurales du Québec, où les infrastructures de santé et de services sociaux sont beaucoup moins développées que dans les centres urbains, où les populations sont souvent dispersées dans un vaste territoire et où la stigmatisation liée au recours aux services d'aide en santé mentale est particulièrement forte. Les organismes participants, de même que les jeunes consultés (par le sondage YPC ou les enquêtes, groupes de discussion et autres consultations des organismes), ont souligné la sous-représentation des professionnels issus de groupes marginalisés et le manque de diversité des approches adaptées à la culture et tenant compte des traumatismes dans le système de santé. Ils ont insisté sur la nécessité d'augmenter le nombre de programmes et services adaptés aux besoins spécifiques de diverses populations : jeunes sortis du système de protection de la jeunesse, jeunes de la communauté 2SLGBTQIA+, jeunes noirs, jeunes neurodivergents, jeunes autochtones, jeunes à faible revenu et jeunes aidants au quotidien. Une

observation importante du sondage YPC est la mesure dans laquelle les jeunes anglophones du Québec éprouvent des difficultés financières et dans laquelle ils sentent que leurs difficultés financières nuisent à leur santé mentale. Chez les répondants, 83 % croient qu'il faut augmenter l'offre de services de santé mentale adaptés aux personnes qui éprouvent des difficultés financières dans leur région et 27 % (126/456) estiment qu'ils pourraient bénéficier d'ateliers sur le budget et les compétences financières.

Un des principaux problèmes ressortant de la première année de l'initiative YMHI met en lumière la difficulté à entrer en contact avec les jeunes qui ne sont plus à l'école et qui vivent dans des territoires géographiquement isolés. Il serait possible de remédier à ce problème en invitant des experts qui travaillent auprès de ces populations pour donner des conférences ou des ateliers aux organismes de l'initiative ou en invitant ces organismes à expliquer les pratiques exemplaires et à co-créditer des stratégies de travail de proximité adaptées à ces jeunes.

Les organismes ont souligné que le financement reçu dans le cadre de l'initiative YMHI était essentiel pour répondre aux besoins souvent criants concernant le bien-être mental des jeunes anglophones dans leurs communautés. Les organismes ont aussi dit qu'ils se sentent bien appuyés par le CHSSN dans sa gestion de l'initiative et ont fait des commentaires constructifs sur la façon dont le CHSSN pourrait continuer à soutenir leurs projets à l'avenir, ce qui transparaît dans les recommandations à la fin du rapport.

Jusqu'à présent, l'initiative YMHI a réussi à atteindre son objectif d'améliorer l'accès aux ressources et services en santé mentale pour les jeunes anglophones du Québec. Elle promet aussi de faire encore plus participer les jeunes Québécois anglophones à la conception et à la mise en œuvre d'activités et d'événements en lien avec la santé mentale dans les deux prochaines années de l'initiative. Comme un des objectifs est de réduire la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et le recours aux services de santé mentale chez les jeunes anglophones du Québec, il faudra adopter une stratégie d'évaluation dans les prochaines années de l'initiative pour que le CHSSN et les bailleurs de fonds de l'initiative puissent vérifier si cet objectif a été atteint. Il est à noter que « la stigmatisation est un phénomène complexe et multicouche » (Corrigan et Shapiro, 2011) et que les changements dans la stigmatisation publique et personnelle peuvent s'opérer lentement au fil du temps. S'il est jugé important de mesurer les retombées de l'initiative YMHI sur la réduction de la stigmatisation publique, il sera essentiel de créer une stratégie d'évaluation qui s'appuie sur les meilleures recherches en évaluation de la portée des programmes visant à contrer la stigmatisation publique liée aux problèmes de santé mentale.

La section suivante présente les recommandations de l'évaluatrice pour les prochaines années de l'initiative YMHI. Ces recommandations sont ressorties de ses consultations avec tous les organismes de l'initiative.

Recommandations

Que le CHSSN crée des occasions pour que les organismes travaillant auprès de clientèles semblables (p. ex., jeunes sortis du système de protection de la jeunesse, jeunes neurodivergents, jeunes racisés, jeunes issus de la communauté 2SLGBTQIA+) ou ceux qui font face à des difficultés semblables (p. ex, entrer en contact avec les jeunes en milieu rural ou sortis du milieu scolaire, déconstruire la stigmatisation en contexte rural, remédier au manque de services pour les jeunes aux prises avec un problème de consommation) puissent se rencontrer, échanger, collaborer et élaborer des stratégies.

Que le CHSSN continue d'encourager les organismes participants à ne plus utiliser Facebook comme principale plateforme de médias sociaux pour entrer en contact avec les jeunes et organise une courte série d'ateliers pour les organismes axés sur la façon d'utiliser Instagram et TikTok pour intéresser les jeunes à leurs projets et consultations et pour réduire la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale.

Que le CHSSN envisage de créer une petite série de conférences, données par des experts invités, sur certains enjeux liés à l'initiative YMHI et invite les organismes participants qui croient qu'elles pourraient profiter de leur expertise en y assistant. Les sujets de la série pourraient être déterminés en consultant le présent rapport et en sondant les organismes de l'initiative.

Que le CHSSN décide s'il est important pour l'initiative YMHI de mesurer son effet sur la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale chez les jeunes anglophones du Québec et, si la réponse est oui, qu'il élabore une stratégie appuyée par la recherche pour mesurer cet effet.

Que le CHSSN aide les organismes participants des régions rurales à se jumeler avec des organismes localisés en milieu urbain et qui offrent du soutien virtuel en santé mentale. Parallèlement à cette recommandation : Que le CHSSN aide les organismes localisés en milieu urbain ayant pour mandat de servir toute la province à promouvoir leur offre de services et leurs projets de soutien en santé mentale dans les régions rurales du Québec.



Références

Beaudry-Godin, Mélissa, et Julie Boulais. « Depuis 2006, la population d'expression anglaise s'est accrue de 21 % en Montérégie », *Périscope*, no 82, septembre 2018. [Internet] <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3919/PeriscopeAnglophones-2018MBG-JB.pdf>

Corrigan, Patrick W., et Jenessa R. Shapiro. « Measuring the Impact of Programs that Challenge the Public Stigma of Mental Illness », *Clinical Psychology Review*, vol. 30 no 8, 2010. [Internet] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2952670/>

Djeha, Améyo, et coll. « Disparités en santé mentale et ses déterminants chez les jeunes du secondaire au Québec selon la langue d'enseignement », INSPQ, Québec, 2022. [Internet] <https://www.inspq.qc.ca/publications/2843>

Gallant, Nicole, et coll. *Portrait du bien-être des jeunes au Québec : Ensemble du Québec*, édition 2019, INRS, Fondation Jeunes en Tête, Québec. [Internet] <https://s3.amazonaws.com/u92-fondationjeunesentete/wp-content/uploads/2020/06/02144911/1-ensemble-du-quebec-definitif.pdf>

Généreux, Mélissa, et coll. *Psychosocial impacts of the COVID-19 pandemic : A frame of reference from lessons learned through disasters in Canada*, webinaire, CCNSE, 2021. [Internet] https://ncceh.ca/sites/default/files/M%C3%A9lissa%20G%C3%A9n%C3%A9reux_021721NCCEHSeminarSeries-web.pdf

Hart, Roger A. « Children's Participation : From tokenism to citizenship », *Innocenti Essay* no 4, Unicef, 1992. [Internet] <https://www.unicef-irc.org/publications/100-childrens-participation-from-tokenism-to-citizenship.html>

Pocock, Joanne. *Sociodemographic Profile 2018 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine & MRC les Îles-de-la-Madeleine*. CHSSN, Québec, 2018. <https://chssn.org/documents/demographic-profile-of-the-english-speaking-communities-in-the-administrative-region-of-gaspesie-iles-de-la-madeleine-mrc-les-iles-de-la-madeleine/>

Pocock, Joanne. *Key Demographic and Socioeconomic Characteristics of Quebec's English-Speaking Youth (15-29)*, CHSSN, Québec, 2018. [Internet] <https://chssn.org/documents/key-demographic-and-socioeconomic-characteristics-of-quebecs-english-speaking-youth-15-29/>

Outil de données sur les inégalités en santé à l'échelle du Canada. Une initiative conjointe de l'Agence de la santé publique du Canada, du Réseau pancanadien de santé publique, de Statistique Canada et de l'Institut canadien d'information sur la santé, 2015-2018. [Internet] <https://health-infobase.canada.ca/health-inequalities/data-tool/Index>

Annexe A : Questions d'entretien

1. Stratégie de communication : Dans la première année de l'initiative YMHI, comment êtes-vous entré en contact avec les jeunes difficiles à joindre ? Avez-vous découvert de bonnes pratiques ou éprouvé des difficultés particulières ? Si vous n'avez pas encore tenté d'entrer en contact avec les jeunes difficiles à joindre, comment espérez-vous le faire à l'avenir ?
2. Partenariats : Avec qui collaborez-vous actuellement dans le cadre de l'initiative YMHI ? Comment se déroulent ces partenariats ? De quelle façon ces partenariats influent-ils sur la conception de votre projet ?
3. Participation des jeunes : Avez-vous réussi jusqu'à maintenant à faire participer les jeunes aux étapes de conception, de prise de décision et de mise en œuvre de vos projets ? Si oui, comment ? Sur l'échelle de participation de Hart, où croyez-vous que votre projet de l'initiative YMHI se situe actuellement ? [Reportez-vous à la page 19 pour connaître l'échelle de participation des jeunes de Roger Hart.](#)
4. Soutien : Avez-vous actuellement besoin d'aide pour améliorer votre projet ? Comment le CHSSN pourrait-il mieux vous soutenir à l'avenir ?

Annexe B : Questions de suivi

1. Décrivez en quelques courtes phrases l'expérience de travail de votre organisme auprès des jeunes, d'une part, et dans le domaine de la santé mentale, d'autre part, avant de participer à l'initiative YMHI et expliquez pourquoi vous estimiez nécessaire de vous y joindre.
2. Décrivez en quelques courtes phrases les principales lacunes des services de santé mentale et les obstacles à l'accès à ces services pour les jeunes anglophones d'après vos observations et expliquez leur incidence sur la conception de votre projet.



CHSSN

**Pour nous
joindre**

chssn.org
abilodeau@chssn.org
1 418 684-2289, poste 227
1 855 684-2289

Pavillon Jeffery Hale
1270, chemin Sainte-Foy
Bureau 2106
Québec G1S 2M4