



Les services des CLSC
de la région de Québec
pour les jeunes de 12 à 17 ans

PANIER DE SERVICES

Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse
des CLSC de la région de Québec
ET
Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec

Décembre 2001

Personne à contacter pour obtenir un exemplaire du rapport

Sylvie Bélanger
Direction de santé publique de Québec
Centre de documentation
2 400, d'Estimauville
Beauport, Québec
G1E 7G9
Téléphone : (418) 666-7000, poste 217
Télécopieur : (418) 666-2776
Courriel : s_belanger@ssss.gouv.qc.ca

**Coût du rapport : 10,00 \$
plus TPS (total 10,70 \$)
payable à l'avance par chèque à l'ordre du CHUQ CHUL**

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2002
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2002

ISBN pour l'ensemble des 3 documents : 2-89499-202-9
ISBN pour ce document : 2-89496-205-3

Citation suggérée :

Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse des CLSC de la région de Québec et Direction de santé publique de la RRSSS de Québec. *Les services des CLSC de la région de Québec pour les jeunes de 12 à 17 ans. Panier de services*, 2001, 39 p.



COMITÉ DU PANIER DE SERVICES DES CLSC POUR LES JEUNES DE 12 À 17 ANS

Le Comité du panier de services pour les jeunes de 12 à 17 ans a été désigné par la Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse des CLSC de la région de Québec. Il a commencé son travail en janvier 1999 pour le terminer au cours de

l'automne 2001. Cette « œuvre collective » a bénéficié de la réflexion critique de différentes personnes. Certaines ont quitté ou ont joint le comité en cours de route; d'autres ont été de fidèles associées et associés de ce long processus.

Nicole April, Direction de santé publique, RRSSS de Québec

Raymond Béland, Centre de santé de Portneuf (jusqu'en septembre 2000)

Colette Belzile, CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières (jusqu'en juillet 1999)

Monique Comeau, Direction de santé publique, RRSSS de Québec

Louise Duval, CLSC-CHSLD Sainte-Foy-Sillery-Laurentien (octobre 1999 à février 2000)

Michel Fillion, CSLC Charlevoix (jusqu'en juillet 1999)

Christiane Goyette, Direction de l'organisation des services, RRSSS de Québec

Hugues Matte, CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières (à partir de mars 2000)

Céline Morand, Centre de santé de Portneuf (à partir d'octobre 2000)

Pierre Racette, Centre jeunesse de Québec

Hélène Verville, Commission scolaire des Premières Seigneuries, représentante de la Table des coordonnateurs en Adaptation scolaire et services complémentaires de la région 03-12



REMERCIEMENTS

Le présent document s'inscrit dans le cadre des travaux entrepris par la Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse pour mettre à jour le panier de services des CLSC de la région de Québec à l'intention des jeunes de 12 à 17 ans.

Je désire souligner le soutien de l'ensemble de ces gestionnaires. Ils ont dû notamment s'astreindre à répondre à un volumineux questionnaire et ont révisé avec nous les deux versions du rapport sur l'état des ressources et des services. Plusieurs d'entre eux ont également participé, à un moment ou un à un autre, aux travaux de notre comité.

La production de ce travail a été rendue possible aussi par la collaboration de professionnelles de la Direction de santé publique qui ont accepté de préparer des avis sur diverses problématiques et sur les

interventions les plus efficaces pour les prévenir. J'adresse donc les remerciements du comité à **Lise Cardinal, Pascale Chaumette, Johanne Harvey, Francine Michaud** et **Dominique Roberge**. Je voudrais de plus souligner l'excellent travail de **Lidy van de Vliet** et de **Danielle Dupont**, respectivement au secrétariat et à l'infographie.

Enfin, je remercie nos partenaires de la Régie régionale, du Centre jeunesse de Québec et de la Table des coordonnateurs en Adaptation scolaire et services complémentaires de la région 03-12 qui ont siégé au Comité de travail, et plus particulièrement **Monique Comeau** et **Nicole April** pour leur exceptionnelle contribution à la réflexion, à la recherche, à l'écriture et à la réécriture. Sans leur soutien, leur patience et leur ténacité, nous n'en serions sûrement pas venus à bout.

Hugues Matte

Responsable du Comité de travail



TABLE DES MATIÈRES

COMITÉ DU PANIER DE SERVICES.....	3
REMERCIEMENTS.....	4
TABLE DES MATIÈRES.....	5
INTRODUCTION.....	7
PRINCIPES DIRECTEURS.....	9
« ALLONS À L'ESSENTIEL »♦SYNTHÈSE DE L'OFFRE DE SERVICES MINIMALE DES CLSC DU QUÉBEC.....	10
OBJECTIFS ET SERVICES PROPOSÉS POUR LES JEUNES DE 12 À 17 ANS DANS « <i>ALLONS À L'ESSENTIEL</i> ».....	10
1. Contrôler les problèmes de santé individuels ou collectifs.....	10
2. Prévenir les maladies évitables par l'immunisation.....	10
3. Soutenir, renforcer et développer la compétence des communautés et des familles.....	10
4. Prévenir ou réduire les conséquences des problèmes psychosociaux.....	11
5. Prévenir ou traiter les maladies transmissibles sexuellement et prévenir les grossesses à l'adolescence.....	11
6. Soutien intensif des jeunes et des familles en détresse afin de réduire les difficultés d'adaptation sociale des jeunes.....	12
POUR COMPLÉTER L'OFFRE DE SERVICES MINIMALE DANS LA RÉGION DE QUÉBEC.....	12
PANIER DE SERVICES DES CLSC DE LA RÉGION DE QUÉBEC À L'ENDROIT DES JEUNES DE 12 À 17 ANS.....	14
PRÉSENTATION DES ACTIONS EN FONCTION DES PROBLÉMATIQUES.....	14
1. La prévention et le contrôle des maladies infectieuses, des blessures et autres problèmes de santé en milieu scolaire.....	16
2. L'alimentation et l'activité physique.....	17
3. Le tabac, l'alcool et les drogues.....	19
4. La sexualité, la grossesse et les MTS/SIDA.....	21
5. La santé mentale.....	24
6. Le suicide.....	27
7. Les jeunes de la rue.....	29
PRÉSENTATION DES ACTIONS EN FONCTION DE LEUR DEGRÉ D'IMPLANTATION.....	31

CONCLUSION	38
OFFRIR LES SERVICES DE BASE PROPOSÉS DANS « <i>ALLONS À L'ESSENTIEL</i> »	38
AUGMENTER LES ACTIVITÉS PRÉVENTIVES ET CURATIVES EN SEXUALITÉ, GROSSESSE ET MTS/SIDA	38
DÉVELOPPER LES ACTIVITÉS EN SANTÉ MENTALE ET EN PRÉVENTION DU SUICIDE.....	38
FAIRE LE POINT SUR DES THÉMATIQUES EN ÉMERGENCE SUR LESQUELLES LE COMITÉ NE S'EST PAS PENCHÉ	39
ASSURER LE SUIVI DE LA MISE EN PLACE DU <i>PANIER DE SERVICES 12-17 ANS</i> DE LA RÉGION DE QUÉBEC.....	39



INTRODUCTION

La réflexion du Comité du panier de services des CLSC pour les jeunes de 12 à 17 ans s'inscrit dans la foulée des productions régionales qui se sont d'abord attardées à définir les services pour les enfants de 0 à 5 ans puis ceux offerts aux enfants de 5 à 12 ans. La proposition de services présentée ici pour la clientèle adolescente se situe dans le prolongement logique des avenues proposées en ce qui concerne les bébés, les enfants d'âge préscolaire et les enfants fréquentant l'école primaire.

Une estimation de la population effectuée en 1999 établissait le nombre des jeunes de 12 à 17 ans de la région de Québec à 43 661, répartis sur huit territoires de CLSC. Ce sont donc pour ces adolescentes et ces adolescents ainsi que pour les intervenantes et les intervenants de CLSC auprès de cette clientèle que la réflexion sur le panier de services a été amorcée au début de l'année 1999.

Pour travailler efficacement auprès de ces jeunes, la collaboration entre les intervenantes et les intervenants du milieu scolaire, des CLSC et des centres jeunesse s'avère essentielle. Le présent document a été préparé spécialement pour le personnel Famille-Enfance-Jeunesse des CLSC; cependant, le fait de s'être soumis régulièrement à la critique constructive d'une représentante d'une commission scolaire de la région de Québec et d'un représentant du Centre jeunesse de Québec découle de la démarche adoptée par le Comité du panier de services en vue de faciliter l'acceptation par les partenaires des

actions proposées visant la santé et le bien-être des adolescentes et des adolescents.

Plusieurs documents d'orientation ou de réforme ont été récemment proposés à l'échelle nationale, tant par le réseau de la santé et des services sociaux que par le réseau de l'éducation. Sans reprendre leurs propositions déjà bien articulées, le panier de services régional pour la clientèle adolescente s'en inspire. Plus particulièrement, l'Association des CLSC et des CHSLD a déposé en avril 2001 un document précisant l'offre de services essentiels pour les jeunes de 0 à 17 ans sur l'ensemble du territoire québécois¹. La Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse des CLSC de la région de Québec adhère aux principes et aux orientations qui y sont définis. D'après l'Association, « *l'offre de services essentiels constitue le plancher de services que l'ensemble des CLSC doit offrir. L'offre ne vise cependant pas à limiter les services au strict minimum requis : il s'agit davantage d'un exercice d'harmonisation entre les CLSC...un seuil à partir duquel on pourra développer des programmes plus spécifiques.* »

La présente proposition de services s'articule en deux parties complémentaires :

- La première reprend les objectifs définis par « *Allons à l'essentiel* » ainsi que les

¹ Association des CLSC et des CHSLD du Québec (2001), « *Allons à l'essentiel* » - *L'offre minimale des services de base Famille-Enfance-Jeunesse en CLSC*, Montréal, 70 p.

services proposés pour atteindre ces objectifs.

- La seconde définit des actions plus spécifiques des CLSC au regard des principales problématiques vécues par les adolescents et les adolescentes. Cette section s'appuie sur une recension des écrits portant sur ces problématiques et sur les conditions de succès des interventions qui visent à les prévenir ou à les traiter².

Cette proposition est balisée par des principes directeurs qui seront définis au préalable ci-après.

Comme le mandat de définir régionalement les services offerts aux adolescentes et aux adolescents a été donné en 1998 par la Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse des CLSC de la région de Québec, il ne pouvait être question d'attendre que soit adopté le nouveau Programme national de santé publique qui est en cours d'élaboration. Ce programme aura sans doute un effet structurant sur les interventions à déployer auprès des jeunes de 12 à 17 ans. Sa teneur sera vraisemblablement rendue publique au cours de 2002. Malgré ce facteur inconnu, le Comité du panier de services estime que, puisqu'elles sont étayées par la littérature scientifique sur les interventions efficaces, les propositions contenues dans le présent document peuvent, dès maintenant, être diffusées. Il restera, dans plus ou moins une année, à prendre connaissance des écarts entre les options régionales et le Programme national de santé

publique et à faire les choix qui s'imposeront à ce moment-là.

² M. Comeau, N. April et collaboratrices (2001), *Les services des CLSC de la région de Québec pour les jeunes de 12 à 17 ans. Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions*, Beauport, Direction de santé publique de la RRSSS de Québec, 86 p.



PRINCIPES DIRECTEURS

Le groupe de travail, inspiré par plusieurs documents récents, propose quelques principes directeurs pour baliser l'intervention de première ligne des CLSC auprès de la clientèle adolescente.

- Les ressources personnelles des jeunes et les compétences parentales sont au cœur de l'organisation des services destinés à la jeunesse.
- Une gamme de services de qualité comprend des stratégies d'intervention variées, complémentaires et intégrées visant à favoriser la santé et le bien-être des jeunes et de leurs parents. On y retrouve les caractéristiques suivantes : des services disponibles et accessibles le plus précocement possible avant que les problèmes ne surgissent ou ne s'amplifient ; des services de nature préventive et curative ; des services d'intensité variable selon les besoins du jeune et de sa famille.
- La gamme de services prend également appui sur la recherche faisant état d'interventions reconnues efficaces ou prometteuses ; ces interventions sont implantées dans les milieux les plus vulnérables dans la continuité et le respect des conditions de succès démontrées.
- Les différents services et interventions visent à rejoindre les jeunes dans leurs principaux milieux de vie en collaborant, sur une base complémentaire, particulièrement avec l'école, compte tenu du rôle qu'elle joue dans leur socialisation, ainsi qu'avec les partenaires des réseaux sociosanitaire et communautaire.
- La consolidation et le développement d'un partenariat dans un réseau de services intégrés sont essentiels à l'atteinte des objectifs d'amélioration de la santé et du bien-être des jeunes et de leurs parents.
- Des ressources humaines en quantité suffisante, de même que l'expertise et l'engagement de ces dernières, constituent des conditions incontournables de la mise en œuvre de services de qualité. L'information, la formation, l'encadrement clinique, le soutien aux équipes jeunesse et la participation à des structures reconnues d'intégration de services sont autant de moyens de soutenir le personnel engagé dans la poursuite d'objectifs d'amélioration de la santé et du bien-être des jeunes et de leurs parents.



« ALLONS À L'ESSENTIEL » ♦ SYNTHÈSE DE L'OFFRE DE SERVICES MINIMALE DES CLSC DU QUÉBEC

« **A**llons à l'essentiel »³ représente, pour l'Association des CLSC et CHSLD du Québec, l'offre de services minimale que chacun des CLSC devrait présenter.

Cette section reprend les six objectifs qui concernent spécifiquement les jeunes de 12 à 17 ans ainsi que les services proposés pour atteindre ces objectifs. Ensuite sont précisés les services qui sont offerts sur une base incomplète dans la région de Québec.

OBJECTIFS ET SERVICES PROPOSÉS POUR LES JEUNES DE 12 À 17 ANS DANS « ALLONS À L'ESSENTIEL »

1. Contrôler les problèmes de santé individuels ou collectifs liés, entre autres :

- aux problèmes spécifiques des jeunes;
- aux blessures;
- aux maladies infectieuses;
- aux problèmes d'intoxication.

Services offerts

- ♦ Collaboration à l'élaboration et au contrôle des fiches-santé; mise en place de moyens appropriés pour intervenir auprès des jeunes présentant des problèmes de santé.

³ Association des CLSC et des CHSLD du Québec (2001), « Allons à l'essentiel » - L'offre minimale des services de base Famille-Enfance-Jeunesse en CLSC, Montréal, 70 p.

- ♦ Soutien au milieu scolaire afin que celui-ci assume les premiers soins.
- ♦ Service d'éducation à la santé et consultations ponctuelles offerts aux jeunes et au personnel enseignant ainsi que des interventions auprès de certains parents.

2. Prévenir les maladies évitables par l'immunisation

Services offerts

- ♦ Vaccination pour le rappel D₂T₅.

Commentaire sur les objectifs 1 et 2

Les mesures pour atteindre ces deux premiers objectifs, le partage des responsabilités ainsi que les mécanismes de collaboration proposés pour la région de Québec sont définis dans la section suivante « Actions des CLSC face aux principales problématiques », sous la rubrique « Maladies infectieuses, blessures et autres problèmes de santé ».

3. Soutenir, renforcer et développer la compétence des communautés et des familles

Services offerts

Dans le cadre des programmes *Jeunes, écoles et milieux en santé*, l'équipe du CLSC suscite la mobilisation et participe à la mise en place des conditions favorisant un environnement sain et sécuritaire au moyen

de diverses mesures. Cette responsabilité est partagée entre le CLSC et l'ensemble de la communauté et requiert la collaboration des intervenantes et des intervenants sociaux et des infirmières.

- Soutien aux compétences autour de différentes thématiques :
 - tabagisme (*La gang allumée*);
 - alcoolisme et toxicomanie (*Prisme*);
 - détresse psychologique et suicide;
 - grossesse à l'adolescence (*Sexprimer pour une sexualité responsable*);
 - éducation à la santé sexuelle, à l'alimentation et aux habitudes de vie, dont l'activité physique;
 - élaboration de stratégies d'adaptation pour le passage de l'élémentaire au secondaire;
 - entraide entre pairs;
 - comportements pacifiques;
 - estime de soi (*Connais-tu ma gang?*);
 - réussite scolaire;
 - habiletés parentales (*Pagpa*).
- Mobilisation des communautés.

Commentaire sur l'objectif 3

Dans la région de Québec, diverses activités de soutien aux compétences et de création d'environnements sains et sécuritaires qui visent les jeunes et les familles ont cours, mais ne sont pas regroupées sous le nouveau vocable Jeunes, écoles et milieux en santé. Les activités préventives qui sont déjà déployées dans la région et celles qui sont proposées aux CLSC un peu plus loin dans le document ont été choisies sur la base de leur efficacité démontrée par la littérature scientifique. Il existe certaines différences entre les programmes proposés dans « Allons à l'essentiel » et ceux privilégiés par le Comité du panier de services.

Enfin, la mobilisation des communautés se réalise principalement par le soutien aux

Tables d'actions préventives jeunesse explicité dans la section « Actions des CLSC face aux principales problématiques » sous la rubrique « Tabac, alcool, drogues ».

4. Prévenir ou réduire les conséquences des problèmes psychosociaux

Services offerts

- Consultations au moment de l'apparition d'un problème psychosocial.
- Interventions auprès des jeunes et des parents manifestant des signes de détresse.
- Élaboration et application de protocoles d'intervention en situation de crise (suicide, agression, événement traumatisant). Offre de services post-traumatiques.

Commentaire sur l'objectif 4

Il s'agit ici des services cliniques de base offerts aux jeunes et aux parents. Les programmes particuliers pertinents à l'offre de ces services sont présentés dans la section suivante.

5. Prévenir ou traiter les maladies transmissibles sexuellement et prévenir les grossesses à l'adolescence

Services offerts

- Services de consultation de type « clinique jeunesse » offerts au CLSC et dans les milieux de vie des jeunes (en milieu scolaire et par certains organismes). Services comportant des volets médical, santé et services psychosociaux.

Commentaire sur l'objectif 5

La proximité des milieux et la multidisciplinarité sont essentielles au succès des

cliniques jeunesse. Les fonctions de ces dernières peuvent toutefois déborder les problématiques liées à la sexualité. Des cliniques dédiées spécifiquement aux jeunes donnent en effet la possibilité d'intervenir sur d'autres problèmes de santé physique et mentale.

6. Soutien intensif des jeunes et des familles en détresse afin de réduire les difficultés d'adaptation sociale des jeunes

Plusieurs objectifs intermédiaires se greffent à l'objectif global, soit la prévention des problèmes d'adaptation engendrés par différentes situations :

- décrochage scolaire;
- troubles de comportement, conflits familiaux;
- agressions sexuelles;
- usage abusif de drogue ou d'alcool;
- problèmes liés aux relations amoureuses (violence, dépression);
- délinquance juvénile;
- détresse psychologique (dont le suicide).

Services offerts

- Accès à des mesures de répit-dépannage adaptées aux réalités de l'adolescent ou de l'adolescente et de ses parents.
- Accompagnement intensif et soutenu du jeune et de sa famille. L'intervention se réalise dans les milieux de vie des jeunes (la famille, l'école, le quartier) et peut nécessiter des services de réadaptation et d'hébergement.
- Services d'intervention de crise aux heures d'ouverture du CLSC.

Commentaire sur l'objectif 6

Il s'agit d'une responsabilité du CLSC en partenariat avec le Centre jeunesse

(application des ententes locales découlant de l'entente cadre CLSC-CJ), le milieu scolaire, les centres hospitaliers, les médecins et les centres de réadaptation en toxicomanie. Selon l'entente cadre CLSC-Centre jeunesse⁴, les CLSC ont accès aux services de réadaptation et d'hébergement des centres jeunesse. L'application de l'entente cadre CLSC-Centre jeunesse fait partie intégrante des services des CLSC à l'intention des jeunes en difficulté.

POUR COMPLÉTER L'OFFRE DE SERVICES « ALLONS À L'ESSENTIEL » DANS LA RÉGION DE QUÉBEC

À la lumière des travaux entrepris par le Comité du panier de services, il apparaît que les services proposés dans « *Allons à l'essentiel* » par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec sont pour la plupart déjà en place dans la région de Québec. Quelques éléments demandent toutefois des précisions.

D'abord, il est possible que le concept *Jeunes, écoles et milieux en santé* soit retenu comme une cible prioritaire du Programme national de santé publique qui sera déposé en 2002. Si tel est le cas, il faudra respecter les orientations préconisées dans ce programme.

Ensuite, sont considérés comme faisant partie des services de base, les services de consultation de type clinique jeunesse offerts en CLSC et dans les milieux de vie des jeunes, c'est-à-dire en milieu scolaire et dans certains organismes. Ces services ne sont pas implantés dans tous les CLSC de la région et, lorsqu'ils sont offerts, les modes

⁴ Association des CLSC et des CHSLD du Québec (1998), *Services à la jeunesse : CLSC et Centres Jeunesse, des établissements qui s'appuient pour les services aux enfants, aux jeunes et à leur famille*, Montréal, 20 p.

d'organisation s'avèrent fort différents⁵. Donc, pour réellement offrir les services de base proposés par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec, les CLSC de la région de Québec auraient à consolider les services de type clinique jeunesse.

Finalement, l'offre de services de base des CLSC définie dans « *Allons à l'essentiel* » traite peu de santé mentale et ne propose pas de modalités d'organisation des services dans ce domaine. Comme la problématique de la santé mentale est jugée prioritaire, les CLSC de la région de Québec se sont donné le mandat de concevoir un modèle d'organisation des services de première ligne, en lien avec les services spécialisés.

⁵ M. Comeau et N. April (2001), *Les services des CLSC de la région de Québec pour les jeunes de 12 à 17 ans. Identification des ressources et services offerts en 1998-1999 par les CLSC de la région de Québec pour les jeunes de 12 à 17 ans*, Beauport, Direction de santé publique de la RRSSS de Québec, 46 p. et annexe.



PANIER DE SERVICES DES CLSC DE LA RÉGION DE QUÉBEC À L'ENDROIT DES JEUNES DE 12 À 17 ANS

Cette partie du document dresse une liste d'actions proposées aux CLSC de la région de Québec. Il s'agit d'un complément au texte « *Allons à l'essentiel* », qui, rappelons-le, constitue « un seuil à partir duquel on pourra développer des programmes plus spécifiques ».

Ces actions plus spécifiques sont d'abord présentées par problématique. Dans un deuxième temps, elles sont regroupées en fonction de leur degré d'implantation dans les CLSC de la région.

Le choix de ces actions repose sur la recension des écrits scientifiques⁶ effectuée dans le cadre des travaux du Comité du panier de services, pour chacune des sept problématiques retenues, mais aussi sur le travail d'inventaire des services offerts par les huit CLSC de la région de Québec⁷. Cette proposition a été validée auprès des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse de ces établissements.

⁶ M. Comeau, N. April et collaboratrices (2001), *Les services des CLSC de la région de Québec pour les jeunes de 12 à 17 ans. Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions*, Beauport, Direction de santé publique de la RRSSS de Québec, 86 p.

⁷ M. Comeau et N. April (2001), *Les services des CLSC de la région de Québec pour les jeunes de 12 à 17 ans. Identification des ressources et services offerts en 1998-1999 par les CLSC de la région de Québec pour les jeunes de 12 à 17 ans*, Beauport, Direction de santé publique de la RRSSS de Québec, 46 p. et annexe.

PRÉSENTATION DES ACTIONS EN FONCTION DES PROBLÉMATIQUES

Les principales problématiques retenues sont :

- La prévention et le contrôle des maladies infectieuses, des blessures et autres problèmes de santé en milieu scolaire
- L'alimentation et l'activité physique
- Le tabac, l'alcool et les drogues
- La sexualité, la grossesse et les MTS/sida
- La santé mentale
- Le suicide
- Les jeunes de la rue

Dans la majorité des tableaux, la présentation des actions débute par la prévention universelle pour terminer par le traitement et la réadaptation.

- Par *prévention universelle*, on entend les interventions offertes à l'ensemble de la population des jeunes indépendamment de facteurs de vulnérabilité particuliers.
- Par *prévention sélective*, on entend les interventions s'adressant à des groupes ou à des milieux présentant des facteurs de vulnérabilité contribuant à l'apparition de problèmes de santé de nature physique ou mentale.

- Par *prévention indiquée*, on entend les interventions visant les individus qui présentent un haut risque de développer un problème de santé de nature physique ou mentale parce qu'on a détecté des signes ou des symptômes précurseurs de la maladie.
- Par *traitement*, on entend les interventions visant la prise en charge et le suivi de jeunes ayant des problèmes de santé de nature physique ou mentale.
- Par *réadaptation*, on entend les interventions visant à offrir un soutien à des jeunes qui vivent de façon chronique ou ont vécu un problème de santé de nature physique ou mentale.

1. LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES, DES BLESSURES ET AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

(La justification est présentée dans Comeau, April et coll. (2001),
Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions)

Actions	1. Offrir aux écoles le soutien et l'expertise relativement aux problèmes de santé des élèves relevés dans les fiches de santé	2. Offrir aux écoles le soutien et l'expertise en matière de premiers soins ainsi que de prévention et de traitement des chocs anaphylactiques	3. Assurer la liaison entre les écoles et les services de santé publique du CLSC et de la DSP	4. Vacciner les jeunes de secondaire III conformément au calendrier de vaccination	5. Réaliser certaines enquêtes épidémiologiques et appliquer les mesures de prévention et de contrôle dans les écoles
Rôle du CLSC	Coreponsable	Coreponsable	Responsable	Responsable	Responsable
Responsabilité	Partagée avec les écoles	Partagée avec les écoles		Mandat de la DSP délégué aux CLSC par un protocole d'entente	Mandat de la DSP délégué aux CLSC par un protocole d'entente
Partenaires, collaborateurs			DSP Écoles	Écoles	Écoles Centre jeunesse
Mesures	Prévention indiquée, traitement	Prévention indiquée, traitement	Prévention indiquée	Prévention universelle	Prévention indiquée
Milieux d'intervention	Écoles	Écoles	Écoles	Écoles	Écoles
Moyens	Mettre à jour les fiches de santé des élèves qui ont de nouveaux problèmes de santé. Mettre à jour les fiches de santé des nouveaux élèves qui présentent des problèmes de santé. Participer au plan d'intervention préparé par l'école pour les jeunes qui ont des problèmes de santé.	Participer à l'élaboration de protocoles sur l'organisation des premiers soins et sur la prévention et le traitement des chocs anaphylactiques. Assurer un rôle-conseil dans la gestion des premiers soins.	Alerter les services de santé publique du CLSC dans les cas de maladie contagieuse, d'épidémie ou d'autre problème de santé publique dans l'école. Faire connaître les avis de santé publique.	Organiser les aspects techniques de la vaccination : horaires, commandes, entreposage et transport des vaccins. Chez tous les jeunes de secondaire III : <ul style="list-style-type: none"> ♦ Vérifier le statut vaccinal; ♦ Mettre à jour la vaccination des jeunes dont la vaccination est incomplète; ♦ Administrer le vaccin D₂T₅. 	Effectuer les enquêtes pour la tuberculose, l'hépatite B, les toxi-infections alimentaires et les situations d'urgence. Aider à la mise en place de mesures de contrôle dans l'école, au besoin. Faire connaître les avis de santé publique à la direction de l'école, au personnel et aux parents dans les cas de maladie contagieuse, d'épidémie ou d'autre problème de santé publique.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Infirmières des écoles Intervenantes et intervenants psychosociaux	Infirmières des écoles	Infirmières des écoles	Infirmières	Infirmières de maladies infectieuses Au besoin, collaboration des infirmières des écoles
Degré d'implantation	En place	En place	En place	En place	En place

2. L'ALIMENTATION ET L'ACTIVITÉ PHYSIQUE (La justification est présentée dans Comeau, April et coll. (2001), *Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions*)

Actions	1. Soutenir les enseignantes et les enseignants, à leur demande, dans la planification d'activités touchant la thématique de l'alimentation	2. Promouvoir l'accessibilité et la disponibilité des aliments sains offerts à l'école	3. Aborder de façon globale la préoccupation de l'image corporelle chez les adolescentes et les adolescents
Rôle du CLSC	Co-responsable	Co-responsable	Co-responsable
Responsabilité	Partagée avec les écoles	Partagée avec les écoles	Partagée entre CLSC, DSP et écoles
Partenaires, collaborateurs	DSP	DSP	Organismes communautaires
Mesures	Prévention universelle	Prévention universelle	Prévention universelle
Milieu d'intervention	Écoles	Écoles Communauté	Écoles Communauté
Moyens	Offrir un soutien aux enseignants et aux enseignantes concernant : <ul style="list-style-type: none"> ♦ les besoins nutritionnels à l'adolescence; ♦ la classification alimentaire selon le <i>Guide alimentaire canadien</i>; ♦ l'équilibre et l'importance de tous les repas. 	Dresser un portrait de la situation concernant les services alimentaires disponibles dans les écoles et l'alimentation des jeunes et du personnel. Sensibiliser les autorités scolaires, le personnel, les jeunes et les parents.	Soutenir l'implantation d'un programme novateur comme <i>Bien dans sa tête, bien dans sa peau</i> , dans deux écoles.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Diététistes, techniciennes en diététique, infirmières	Diététistes, techniciennes en diététique, infirmières	Diététistes, techniciennes en diététique, infirmières, intervenantes et intervenants psychosociaux
Degré d'implantation	En place mais variable selon les milieux	À développer	Projet pilote dans deux territoires de CLSC de la région

2. L'ALIMENTATION ET L'ACTIVITÉ PHYSIQUE (suite)

Actions	4. Participer aux efforts en vue d'assurer la sécurité alimentaire pour tous	5. Favoriser la participation communautaire aux interventions en santé du cœur visant les adolescentes et les adolescents	6. Créer des environnements favorables à la pratique de l'activité physique
Rôle du CLSC	Coresponsable	Coresponsable	Collaborateur
Responsabilité	Partagée avec des organismes communautaires	Partagée entre CLSC et DSP	Kino-Québec, DSP, écoles
Partenaires, collaborateurs	DSP	Organismes communautaires, Centre jeunesse, municipalités (loisirs), écoles	Centre jeunesse, municipalités (loisirs)
Mesures	Prévention sélective	Prévention universelle	Prévention universelle
Milieux d'intervention	Écoles Communauté	Écoles Communauté	Écoles Municipalités
Moyens	Soutenir l'action communautaire et participer à l'identification des groupes plus vulnérables qui ne mangent pas à leur faim.	Implanter le <i>Programme intégré de prévention des maladies cardiovasculaires et des cancers</i> , une initiative visant à favoriser la prise en charge par la communauté de la santé de ses membres afin que ceux-ci travaillent à améliorer leurs habitudes de vie.	Participer aux activités de promotion de l'activité physique. Soutenir les projets de l'école qui favorisent la pratique de l'activité physique, comme l'animation et l'aménagement de la cour d'école. Préparer des activités de communication sur la promotion de l'activité physique.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Diététistes, techniciennes en diététique, infirmières, organisateurs et organisatrices communautaires	Organisateurs et organisatrices communautaires, infirmières, diététistes et techniciennes en diététique / Services courants	Infirmières
Degré d'implantation	À consolider	En place mais variable selon les milieux	En place mais variable selon les milieux

3. LE TABAC, L'ALCOOL ET LES DROGUES (La justification est présentée dans Comeau, April et coll. (2001), *Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions*)

Actions	1. Soutenir les Tables d'actions préventives jeunesse (TAPJ) du territoire	2. Collaborer aux interventions qui visent à améliorer les milieux de vie dans les milieux défavorisés	3. Renforcer les habiletés parentales et les réseaux sociaux des parents de jeunes aux prises avec une consommation problématique d'alcool ou de drogues
Rôle du CLSC	Responsable	Coresponsable	Coresponsable
Responsabilité		Partagée avec les organismes jeunesse du milieu	Partagée avec les organismes du milieu et le Centre jeunesse
Partenaires, collaborateurs	Écoles Municipalités Centre jeunesse Organismes communautaires Corps policiers Organisations bénévoles Parents et jeunes	Centre jeunesse	
Mesures	Ne s'applique pas	Prévention sélective	Prévention sélective
Milieux d'intervention	Communauté	Communauté	CLSC Communauté Écoles Centre jeunesse
Moyens	Animer les TAPJ. Participer à l'élaboration et à la réalisation de plans d'action locaux. Offrir un soutien technique. Assurer la gestion budgétaire.	Collaborer à des projets de prévention visant à créer des environnements sains dans les milieux à risque. Offrir des activités aux jeunes à risque (Ex. : projets HLM)	Rendre accessibles des rencontres de groupe pour les parents de jeunes consommateurs. Faire connaître les interventions qui sont offertes par les organismes de la région.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Organisateurs et organisatrices communautaires	Organisateurs et organisatrices communautaires	Intervenantes et intervenants psychosociaux
Degré d'implantation	En place	En place	En place

3. LE TABAC, L'ALCOOL ET LES DROGUES (suite)

Actions	4. Offrir un soutien à la cessation tabagique	5. Favoriser le dépistage, l'évaluation, l'intervention de première ligne et la référence des jeunes aux prises avec une consommation abusive d'alcool ou de drogues
Rôle du CLSC	Responsable	Coresponsable
Responsabilité	Autres milieux cliniques de première ligne	Partagée entre les écoles, les médecins et les autres intervenantes et intervenants en contact avec des jeunes
Partenaires, collaborateurs	Écoles	CRUV Organismes communautaires en toxicomanie Centre jeunesse
Mesures	Traitement	Prévention indiquée, traitement
Milieu d'intervention	CLSC Écoles	CLSC Écoles Centre jeunesse Communauté
Moyens	Évaluer la situation tabagique et la motivation. Offrir un soutien-conseil antitabagique à chaque consultation. Offrir une thérapie de remplacement de la nicotine. Mettre en place des programmes de cessation tabagique basés sur le modèle des stages de changement qui ont démontré leur efficacité en contexte québécois.	Participer au <i>Programme accès jeunesse en toxicomanie (PAJT)</i> de la région de Québec : <ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les questionnaires normalisés de dépistage; • Offrir un soutien-conseil individuel aux jeunes qui ont des problèmes légers ou transitoires ainsi qu'à leurs parents; • Diriger vers le « guichet unique » les jeunes qui ont des problèmes nécessitant des ressources spécialisées. Préparer, dans une collaboration écoles/CLSC/Centre jeunesse, des interventions en milieu scolaire pour les jeunes aux prises avec des problèmes de consommation et pour leurs parents.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Médecins, infirmières Services courants	Intervenantes et intervenants psychosociaux, médecins, infirmières
Degré d'implantation	En place : interventions cliniques individuelles À développer : la mise en place de programmes lorsqu'ils seront disponibles	En place

4. LA SEXUALITÉ, LA GROSSESSE ET LES MTS/SIDA (La justification est présentée dans Comeau, April et coll. (2001),
Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions)

Actions	1. Harmoniser les messages de prévention des MTS/sida et de la grossesse à l'adolescence	2. Soutenir les enseignantes et les enseignants, sur demande, dans la planification d'activités touchant la thématique de la sexualité	3. Assurer l'accès au condom et aux moyens de contraception
Rôle du CLSC	Coresponsable	Coresponsable	Collaborateur
Responsabilité	Partagée avec la DSP	Partagée avec les écoles	DSP
Partenaires, collaborateurs	Écoles Organismes communautaires-jeunesse Centre jeunesse	DSP	Écoles Organismes communautaires-jeunesse Centre jeunesse
Mesures	Prévention universelle	Prévention universelle	Prévention universelle
Milieus d'intervention	CLSC Écoles Organismes communautaires jeunesse Centre jeunesse	Écoles	CLSC Écoles Organismes communautaires jeunesse Centre jeunesse
Moyens	Offrir une formation aux intervenants et aux intervenantes du secteur de la santé et des services sociaux sur la double protection.	Offrir un soutien aux enseignantes et aux enseignants dans leur préparation des contenus à caractère biomédical suivants : <ul style="list-style-type: none"> • connaissances minimales sur la grossesse, la contraception, les MTS/sida, l'influence des drogues et de l'alcool; • le condom : connaissances sur la double protection, les attitudes et les barrières, les habiletés techniques. 	Assurer la disponibilité du condom dans les différents milieux de vie des jeunes. Informer les intervenantes et les intervenants des organismes communautaires jeunesse et des écoles de l'existence des services en contraception.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Infirmières, médecins, travailleuses et travailleurs sociaux	Infirmières	Infirmières, organisateurs et organisatrices communautaires
Degré d'implantation	À développer	En place	En opération (condom) À développer (contraception orale d'urgence [C.O.U.]

4. LA SEXUALITÉ, LA GROSSESSE ET LES MTS/SIDA (suite)

Actions	4. Collaborer, sur demande, à l'implantation et à la réalisation du programme d'éducation à la sexualité <i>Opération j'capote</i> de la Maison Dauphine pour les jeunes de la rue	5. Collaborer, sur demande, à l'implantation et à la réalisation du programme d'éducation à la sexualité <i>Mon bien-être sexuel</i> pour les jeunes du secteur adaptation scolaire	6. Assurer l'accessibilité aux services cliniques en sexualité-planification des naissances-MTS/sida à tous les jeunes actifs sexuellement
Rôle du CLSC	Collaborateur	Collaborateur	Responsable
Responsabilité	Maison Dauphine	Centre québécois de coordination du sida (CQCS)	
Partenaires, collaborateurs			
Mesures	Prévention sélective	Prévention sélective	Prévention sélective et indiquée
Milieux d'intervention	Organismes communautaires jeunesse Communauté	Écoles	CLSC Écoles
Moyens	Offrir un soutien dans la préparation des contenus à caractère biomédical.	Participer à la formation du CQCS offerte avec le personnel scolaire. Offrir un soutien dans la préparation des contenus à caractère biomédical. Réaliser des interventions psychosociales appropriées.	Offrir la consultation individuelle, le soutien-conseil, la référence pour les jeunes aux prises avec un problème de MTS ou de grossesse et le suivi des jeunes auxquels des contraceptifs sont prescrits. Offrir un soutien-conseil en profondeur sur les différentes options de la double protection. Accroître l'accessibilité des services par des lieux de prestation près des milieux de vie, par des horaires adaptés au mode de vie des jeunes, etc.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Infirmières, médecins, travailleuses et travailleurs sociaux	Infirmières, médecins, travailleuses et travailleurs sociaux	Infirmières, médecins
Degré d'implantation	À développer	À développer	En place

4. LA SEXUALITÉ, LA GROSSESSE ET LES MTS/SIDA (suite)

Actions	7. Adapter les services préventifs et curatifs aux jeunes d'orientation bi-ou homosexuelle	8. Assurer le suivi des adolescentes enceintes	9. Collaborer à la réalisation d'interventions relatives aux agressions sexuelles chez les jeunes
Rôle du CLSC	Co-responsable	Co-responsable	Collaborateur
Responsabilité	Partagée par les CLSC et la DSP	Partagée avec centres hospitaliers, Centre jeunesse, écoles et organismes communautaires jeunesse	Direction de la protection de la jeunesse
Partenaires, collaborateurs	Autres CLSC Écoles	Clinique de périnatalité Écoles Organismes communautaires jeunesse Centre jeunesse	Écoles Organismes communautaires jeunesse
Mesures	Prévention sélective	Prévention indiquée	Ne s'applique pas
Milieu d'intervention	CLSC Écoles Organismes communautaires jeunesse Centre jeunesse Communauté	CLSC Écoles Centre jeunesse	CLSC Écoles Organismes communautaires jeunesse Communauté
Moyens	Faire participer les intervenantes et les intervenants à la formation « Pour une nouvelle vision de l'homosexualité » et « Adapter nos interventions aux réalités homosexuelles, volet Jeunes ». Promouvoir l'activité de démystification de l'homosexualité proposée par l'organisme communautaire GRIS-Québec. Mettre en place un mécanisme pour se rappeler régulièrement l'obligation d'offrir des services adaptés dans les milieux de vie ou de rassemblement de ces jeunes. Maintenir la ressource régionale de groupe d'entraide et développement personnel pour jeunes gais, lesbiennes et bisexuels au CLSC Haute-Ville-Des-Rivières.	Offrir un suivi psychosocial. Offrir un soutien-conseil et un suivi nutritionnel. Assurer un suivi médical au besoin, en collaboration avec les services d'obstétrique. Diriger les adolescentes enceintes vers les ressources spécialisées nécessaires et, notamment, vers les cliniques de périnatalité. Maintenir le soutien à la scolarisation des adolescentes enceintes (école F.-J. Perrault). Sur les territoires de CLSC désignés, offrir aux adolescentes enceintes de participer au programme <i>Jeunes parents</i> .	En accord avec le protocole d'entente existant entre les CLSC et le Centre jeunesse de Québec, assurer les services de première ligne en matière de dépistage, de signalement et de référence vers les ressources spécialisées appropriées pour tous les jeunes touchés par une agression sexuelle et leurs proches.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Infirmières, médecins, travailleuses et travailleurs sociaux	Infirmières, médecins, travailleuses et travailleurs sociaux	Infirmières, médecins, travailleuses et travailleurs sociaux et psychologues
Degré d'implantation	À consolider	En place	En place

5. LA SANTÉ MENTALE (La justification est présentée dans Comeau, April et coll. (2001), *Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions*)

Actions	1. Participer au choix d'interventions de promotion de la santé mentale et de prévention des problèmes de santé mentale offertes par divers organismes	2. Participer au choix de programmes efficaces de promotion de la santé mentale et de prévention des problèmes de santé mentale pouvant être offerts par le personnel enseignant	3. Identifier précocement les jeunes présentant des signes ou des symptômes de problèmes de santé mentale peu apparents, notamment la dépression
Rôle du CLSC	Coresponsable	Coresponsable	Coresponsable
Responsabilité	Partagée avec les écoles	Partagée avec les écoles	Partagée avec les écoles et le Centre jeunesse
Partenaires, collaborateurs	Organismes concernés		DSP
Mesures	Prévention universelle	Prévention universelle	Prévention sélective et indiquée
Milieux d'intervention	Écoles	Écoles	Une priorité pourrait être accordée aux écoles de milieux défavorisés ou à d'autres milieux à haut risque
Moyens	<p>Promouvoir des interventions déjà structurées, telles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ la sensibilisation aux maladies mentales par <i>Prisme</i> (Océan de Québec); ♦ la sensibilisation aux troubles alimentaires (Maison de transition L'Éclaircie de Sainte-Foy); ♦ la sensibilisation à la violence amoureuse par VIRAJ (Entraide Jeunesse de Québec); ♦ la sensibilisation à la dépression par <i>Solidaires pour la vie</i> (Fondation québécoise des maladies mentales de Montréal). <p>Offrir un soutien-conseil dans la réalisation des activités.</p> <p>Offrir un suivi aux jeunes qui révèlent des problèmes à la suite de ces activités et les diriger au besoin vers les ressources appropriées.</p>	<p>Promouvoir des programmes évalués, tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ <i>Le sac à dos</i>, pour la transition entre le primaire et le secondaire, élèves de sec. I et II (DSP de Montréal-Centre); ♦ <i>Lucky le hasard on ne peut rien y changer</i>, pour la sensibilisation aux jeux de hasard et d'argent, élèves de sec. I, II et III (Centre pour la prévention et le traitement du jeu de l'Université Laval); ♦ <i>Les préjugés...j'connais pas!</i>, pour la sensibilisation aux maladies mentales, élèves de sec. V (FFAPPAM, promotion par le MEQ). <p>Offrir un soutien-conseil dans la réalisation des activités.</p> <p>Offrir un suivi aux jeunes qui révèlent des problèmes à la suite de ces activités et les diriger au besoin vers les ressources appropriées.</p>	<p>Participer à l'établissement d'une procédure de dépistage des jeunes présentant des signes ou les symptômes de dépression.</p> <p>Participer au choix des outils de dépistage.</p> <p>Participer à l'opération de dépistage et à l'identification des élèves en besoin d'aide ou pouvant bénéficier d'une intervention précoce.</p>
Intervenantes et intervenants du CLSC	Tous ceux et celles qui côtoient les écoles secondaires	Tous ceux et celles qui côtoient les écoles secondaires	Psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux, médecins, infirmières
Degré d'implantation	En place mais variable selon les milieux	À développer	À développer

5. LA SANTÉ MENTALE (suite)

Actions	4. Intervenir précocement en groupe auprès des jeunes présentant des signes ou des symptômes de dépression	5. Soutenir le milieu scolaire dans ses interventions visant le maintien des élèves à risque de décrochage ou d'expulsion	6. Renforcer les habiletés parentales et les réseaux sociaux des parents qui vivent des difficultés avec leurs adolescentes ou leurs adolescents
Rôle du CLSC	Responsable	Coresponsable	Coresponsable
Responsabilité		Écoles DPJ	Partagée avec des organismes communautaires de la région
Partenaires, collaborateurs	DSP (évaluation) Écoles Centre jeunesse	DSP (évaluation)	Écoles Centre jeunesse
Mesures	Prévention indiquée	Prévention indiquée	Prévention sélective
Milieus d'intervention	Une priorité pourrait être accordée aux écoles de milieux défavorisés ou à d'autres milieux à haut risque	Une priorité pourrait être accordée aux écoles de milieux défavorisés	CLSC Écoles
Moyens	Offrir le programme préventif de thérapie émotive-rationnelle de Marcotte et Baron (1993), qui se donne en petits groupes, aux jeunes présentant des signes ou des symptômes de dépression.	Soutenir le milieu scolaire dans la recherche et la mise en place de mesures alternatives à l'expulsion scolaire. Participer au plan d'intervention des élèves à risque de décrochage et d'expulsion. Collaborer au bon fonctionnement des mécanismes de concertation visant le maintien à l'école des jeunes. Soutenir le personnel scolaire dans la mise en place des programmes <i>Les petits pas</i> , <i>Prends le volant</i> ou du <i>Programme intégré de développement des compétences</i> dans les écoles participantes. Collaborer aux activités d'évaluation dans le cadre de projets pilotes qui seraient évalués localement.	Faire connaître l'existence et offrir des rencontres de groupe pour les parents d'adolescents et d'adolescentes ainsi que les autres ressources d'aide aux parents.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux	Psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux et autres intervenantes et intervenants psychosociaux	Psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux
Degré d'implantation	À développer	À consolider	En place mais variable selon les milieux

5. LA SANTÉ MENTALE (suite)

Actions	7. Offrir des services aux jeunes dont un parent est suivi pour un problème de santé mentale	8. Favoriser l'évaluation, l'intervention de première ligne, la référence et la réinsertion des jeunes aux prises avec un problème de santé mentale ou d'adaptation sociale
Rôle du CLSC	Coresponsable	Responsable
Responsabilité	Partagée avec des organismes communautaires en santé mentale	
Partenaires, collaborateurs	Centre jeunesse Ressources spécialisées DSP	Écoles Centre jeunesse Ressources spécialisées, dont l'équipe territoriale en santé mentale
Mesures	Prévention indiquée	Traitement, réadaptation
Milieux d'intervention		Écoles CLSC
Moyens	Offrir un soutien-conseil aux jeunes dont un parent souffre d'un problème de santé mentale. Promouvoir le recours au groupe de soutien des jeunes dont un parent est atteint de maladie mentale (La Boussole de Québec).	Offrir un soutien-conseil aux jeunes et à leurs parents dans le cadre d'un suivi psychosocial et les diriger au besoin vers les ressources appropriées. Participer aux études de cas et aux plans d'intervention. Élaborer et appliquer des protocoles d'intervention en situation de crise. Offrir des services de crise. Faciliter le maintien à l'école des jeunes aux prises avec un problème de santé mentale. Transmettre au milieu scolaire l'information requise sur les besoins des jeunes qui se sont absentes de l'école en raison d'un problème de santé mentale. Accompagner les élèves en phase de réintégration à l'école.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux, médecins	Psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux
Degré d'implantation	À développer	En place

6. LE SUICIDE (La justification est présentée dans Comeau, April et coll. (2001), *Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions*)

Actions	1. Informer les partenaires sur les limites et les risques potentiels des activités générales de sensibilisation sur la problématique du suicide	2. Intégrer aux services cliniques (action 8, Santé mentale) des activités de dépistage de la dépression et de la tendance suicidaire	3. Soutenir les projets de réseaux de sentinelles à l'école ou dans la communauté
Rôle du CLSC	Collaborateur	Coresponsable	Collaborateur
Responsabilité	DSP	Partagée avec DSP, DOS, écoles, Centre jeunesse et organismes communautaires en prévention du suicide	Écoles Organismes communautaires en prévention du suicide
Partenaires, collaborateurs	Écoles Organismes communautaires en prévention du suicide Centre jeunesse		
Mesures	Prévention universelle	Prévention sélective et indiquée	Prévention sélective et indiquée
Milieux d'intervention		Écoles CLSC Centre jeunesse	Écoles Communauté
Moyens	Informar sur les résultats mitigés et les effets négatifs de ce genre d'activités, relevés par diverses études.	Offrir des activités de formation sur la dépression et le suicide aux intervenants et intervenantes qui travaillent auprès des jeunes. Soutenir les activités de dépistage. Prévoir une trajectoire de services en santé mentale et établir les ententes nécessaires. Collaborer à la mise en place du protocole de l'Association des centres jeunesse du Québec (Protocole d'intervention en situation de problématique suicidaire dans les centres jeunesse).	Offrir un soutien à la réalisation en participant aux structures d'encadrement des projets (ex. : comité consultatif) et en facilitant la liaison entre ces projets scolaires et communautaires et les ressources et services du CLSC. Offrir un soutien clinique.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Toutes les intervenantes et tous les intervenants qui fréquentent le milieu scolaire	Psychologues, intervenantes et intervenants psychosociaux, infirmières, médecins	Intervenantes et intervenants psychosociaux, organisateurs et organisatrices communautaires, infirmières
Degré d'implantation	À développer	En place mais variable selon les milieux	Projets pilotes sur trois territoires de CLSC, dont l'un vise spécifiquement les jeunes

6. LE SUICIDE (suite)

Actions	4. Collaborer à l'élaboration et à l'application des politiques scolaires d'intervention et de postvention lors d'un événement suicidaire à l'école	5. Contribuer à la réduction de l'accès aux moyens utilisés pour se suicider (armes à feu et médicaments)
Rôle du CLSC	Coresponsable	Collaborateur
Responsabilité	Partagée avec les écoles	DSP Corps policiers
Partenaires, collaborateurs	Organismes communautaires en prévention du suicide	
Mesures	Prévention sélective et indiquée	Prévention indiquée
Milieus d'intervention	Écoles Familles et communauté	CLSC Écoles Communauté
Moyens	Participer aux activités de l'équipe d'intervention et de postvention selon les mandats, les rôles et les responsabilités définis dans la politique scolaire (intervention de crise, désamorçage, séance de verbalisation). Participer aux activités de communication avec les médias selon les balises établies avec les partenaires.	Offrir un soutien et participer aux activités de sensibilisation concernant l'accès aux armes et aux médicaments comme facteur de risque d'événements dramatiques (suicide, homicide et accident) et les mesures possibles pour le restreindre. Informar la clientèle et intervenir auprès d'elle pour faciliter le retrait ou l'entreposage sécuritaire des armes et des médicaments dans les situations cliniques présentant un risque de suicide ou d'homicide.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Psychologues, intervenantes et intervenants psychosociaux	Psychologues, intervenantes et intervenants psychosociaux, infirmières, médecins
Degré d'implantation	En place	À développer

7. LES JEUNES DE LA RUE (La justification est présentée dans Comeau, April et coll. (2001), *Mise à jour des connaissances sur les principales problématiques touchant les jeunes de 12 à 17 ans et sur les conditions de succès des interventions*)

Actions	1. Participer au Comité de concertation des jeunes de la rue et de leur environnement (CCJRE)	2. Soutenir les organismes jeunesse du territoire qui travaillent auprès des jeunes de la rue	3. Favoriser et rendre accessibles l'évaluation, les interventions de première ligne et la référence pour les jeunes de la rue aux prises avec des problèmes de santé et des problèmes sociaux
Rôle du CLSC	Collaborateur : CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier	Responsable : CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier	Responsable : CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier
Responsabilité	DSP		
Partenaires, collaborateurs	Organismes communautaires Centre jeunesse Corps policiers	Centre jeunesse	Services de pédopsychiatrie Services de toxicomanie Centre jeunesse Organismes communautaires
Mesures	Ne s'applique pas	Ne s'applique pas	Traitement
Milieux d'intervention		Organismes communautaires	Organismes communautaires CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier
Moyens	Se rendre aux rencontres du comité. Prendre position et travailler au plan d'action. Faire la promotion d'activités pour sensibiliser au phénomène des jeunes de la rue.	Participer à la planification des activités liées à la santé et aux problèmes sociaux. Faire la promotion et la diffusion des services offerts par les différents organismes communautaires aux jeunes de la rue.	Offrir un programme de vaccination à la Maison Dauphine. Offrir des cliniques jeunesse et des cliniques « mobiles » dans les lieux que fréquentent les jeunes de la rue. Mettre sur pied une équipe d'intervention dédiée.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Au moins un représentant ou une représentante : infirmière, médecin, travailleur social ou travailleuse sociale, organisateur ou organisatrice communautaire	Organisateur ou organisatrice communautaire	Médecins, infirmières, intervenantes et intervenants psychosociaux
Degré d'implantation	En place	À consolider	En place : vaccination et cliniques jeunesse À développer : équipe d'intervention dédiée, clinique mobile

7. LES JEUNES DE LA RUE (suite)

Actions	4. Assurer la formation des intervenantes et des intervenants auprès de la clientèle des jeunes de la rue	5. Collaborer, sur demande, à l'implantation et à la réalisation du programme d'éducation à la sexualité <i>Opération j'capote</i> de la Maison Dauphine pour les jeunes de la rue
Rôle du CLSC	Responsable : CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier	Collaborateur
Responsabilité		Maison Dauphine
Partenaires, collaborateurs	DSP Centre jeunesse Organismes communautaires Services spécialisés (psychiatrie, toxicomanie, etc.)	
Mesures	Ne s'applique pas	Prévention sélective
Milieus d'intervention		Organismes communautaires jeunesse Communauté
Moyens	Offrir une formation notamment en : <ul style="list-style-type: none"> ♦ santé mentale : dépistage, intervention et prévention du suicide; ♦ toxicomanie; ♦ MTS-sida; ♦ sexualité et orientation sexuelle. 	Offrir un soutien dans la préparation des contenus à caractère bio-médical à la demande du milieu.
Intervenantes et intervenants du CLSC	Médecins, infirmières, intervenantes et intervenants psychosociaux	Infirmières, travailleuses et travailleurs sociaux, organisateurs et organisatrices communautaires
Degré d'implantation	À consolider	À développer

	En place (parfois variable selon les milieux)	En place sous forme de projet pilote	À consolider	À développer
Maladies infectieuses, blessures et autres problèmes de santé	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Offrir aux écoles le soutien et l'expertise relativement aux problèmes de santé des élèves relevés dans les fiches de santé ♦ Offrir aux écoles le soutien et l'expertise en matière de premiers soins ainsi que de prévention et de traitement des chocs anaphylactiques ♦ Assurer la liaison entre les écoles et les services de santé publique du CLSC et de la DSP ♦ Vacciner les jeunes de secondaire III conformément au calendrier de vaccination ♦ Réaliser certaines enquêtes épidémiologiques et appliquer les mesures de prévention et de contrôle dans les écoles 			

	En place (parfois variable selon les milieux)	En place sous forme de projet pilote	À consolider	À développer
Alimentation et activité physique	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Soutenir les enseignantes et les enseignants, à leur demande, dans leur préparation de cours touchant la thématique de l'alimentation ♦ Favoriser la participation communautaire aux interventions en santé du cœur visant les adolescentes et les adolescents ♦ Créer des environnements favorables à la pratique de l'activité physique 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Aborder de façon globale la préoccupation de l'image corporelle chez les adolescentes et les adolescents 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Participer aux efforts en vue d'assurer la sécurité alimentaire pour tous 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Promouvoir l'accessibilité et la disponibilité des aliments sains offerts à l'école

	En place (parfois variable selon les milieux)	En place sous forme de projet pilote	À consolider	À développer
Tabac, alcool et drogues	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Soutenir les Tables d'actions préventives jeunesse (TAPJ) du territoire ♦ Collaborer aux interventions qui visent à améliorer les milieux de vie dans les milieux défavorisés ♦ Renforcer les habiletés parentales et les réseaux sociaux des parents de jeunes aux prises avec une consommation problématique d'alcool ou de drogues ♦ Offrir un soutien à la cessation tabagique (<u>interventions individuelles</u>) ♦ Favoriser le dépistage, l'évaluation, l'intervention de première ligne et la référence des jeunes aux prises avec une consommation abusive d'alcool ou de drogues (Programme PAJT) 			<ul style="list-style-type: none"> ♦ Offrir du soutien à la cessation tabagique (<u>mise en place de programmes de cessation tabagique basés sur le modèle des stages de changement</u>). <p><i>À faire lorsque ces programmes seront disponibles</i></p>

	En place (parfois variable selon les milieux)	En place sous forme de projet pilote	À consolider	À développer
Sexualité, grossesse, MTS/sida	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Soutenir les enseignantes et les enseignants, sur demande, dans la planification d'activités touchant la thématique de la sexualité ♦ Assurer l'accès au condom et aux moyens de contraception (<u>condom</u>) ♦ Assurer l'accessibilité aux services cliniques en sexualité-planification des naissances-MTS/sida à tous les jeunes actifs sexuellement ♦ Assurer le suivi des adolescentes enceintes ♦ Collaborer à la réalisation d'interventions relatives aux agressions sexuelles chez les jeunes 		<ul style="list-style-type: none"> ♦ Adapter les services préventifs et curatifs aux jeunes d'orientation bi- ou homosexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Harmoniser les messages de prévention des MTS/sida et de la grossesse à l'adolescence ♦ Collaborer, sur demande, à l'implantation et à la réalisation du programme d'éducation à la sexualité <i>Mon bien-être sexuel</i> pour les jeunes du secteur adaptation scolaire ♦ Collaborer, sur demande, à l'implantation et à la réalisation du programme d'éducation à la sexualité <i>Opération j'capote</i> de la Maison Dauphine pour les jeunes de la rue ♦ Assurer l'accès au condom et aux moyens de contraception (<u>contraception orale d'urgence</u>)

	En place (parfois variable selon les milieux)	En place sous forme de projet pilote	À consolider	À développer
Santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Participer au choix d'interventions de promotion de la santé mentale et de prévention des problèmes de santé mentale offertes par divers organismes ♦ Renforcer les habiletés parentales et les réseaux sociaux des parents qui vivent des difficultés avec leurs adolescentes ou leurs adolescents ♦ Favoriser l'évaluation, l'intervention de première ligne, la référence et la réinsertion des jeunes aux prises avec un problème de santé mentale ou d'adaptation sociale 		<ul style="list-style-type: none"> ♦ Soutenir le milieu scolaire dans ses interventions visant le maintien des élèves à risque de décrochage ou d'expulsion 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Participer au choix de programmes efficaces de promotion de la santé mentale et de prévention des problèmes de santé mentale pouvant être offerts par le personnel enseignant ♦ Identifier précocement les jeunes présentant des signes ou des symptômes de problèmes de santé mentale peu apparents, notamment la dépression ♦ Intervenir précocement en groupe auprès des jeunes présentant des signes ou des symptômes de dépression ♦ Offrir des services aux jeunes dont un parent est suivi pour un problème de santé mentale

	En place (parfois variable selon les milieux)	En place sous forme de projet pilote	À consolider	À développer
Suicide	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Intégrer aux services cliniques des activités de dépistage de la dépression et de la tendance suicidaire ♦ Collaborer à l'élaboration et à l'application des politiques scolaires d'intervention et de postvention lors d'un événement suicidaire à l'école 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Soutenir les projets de réseaux de sentinelles à l'école ou dans la communauté 		<ul style="list-style-type: none"> ♦ Informer les partenaires sur les limites et les risques potentiels des activités générales de sensibilisation sur la problématique du suicide ♦ Contribuer à la réduction de l'accès aux moyens utilisés pour se suicider (armes à feu et médicaments)
Jeunes de la rue	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Participer au Comité de concertation des jeunes de la rue et de leur environnement (CCJRE) ♦ Favoriser et rendre accessibles l'évaluation, les interventions de première ligne et la référence pour les jeunes de la rue aux prises avec des problèmes de santé et des problèmes sociaux (<u>vaccination, cliniques jeunesse</u>) 		<ul style="list-style-type: none"> ♦ Soutenir les organismes jeunesse du territoire qui travaillent auprès des jeunes de la rue ♦ Assurer la formation des intervenantes et des intervenants auprès de la clientèle des jeunes de la rue 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Favoriser et rendre accessibles l'évaluation, les interventions de première ligne et la référence pour les jeunes de la rue aux prises avec des problèmes de santé et des problèmes sociaux (<u>équipe d'intervention dédiée, clinique mobile</u>) ♦ Collaborer, sur demande, à l'implantation et à la réalisation du programme d'éducation à la sexualité <i>Opération j'capote</i> de la Maison Dauphine pour les jeunes de la rue

PRÉSENTATION DES ACTIONS EN FONCTION DE LEUR DEGRÉ D'IM- PLANTATION

Dans cette section sont présentées les mêmes actions que dans la section précédente mais dans une perspective différente. Les actions, à nouveau regroupées par problématique, sont cette fois considérées en fonction de leur degré d'implantation. Cette information permet de départager les actions déjà réalisées par les CLSC de la région de Québec de celles qui peuvent faire l'objet d'une consolidation ou d'un développement.



CONCLUSION

Les recommandations qui sont présentées ici sont basées, d'une part, sur les constats du Comité du panier de services quant aux écarts observés entre les services actuellement offerts aux jeunes de 12 à 17 ans par les CLSC de la région de Québec et la proposition nationale présentée dans « *Allons à l'essentiel* » et, d'autre part, sur le degré d'implantation des actions liées aux sept problématiques jeunesse abordées par le comité. Sur ce dernier point, le comité estime que les retards les plus importants à combler pour ce qui touche la santé et le bien-être des adolescentes et des adolescents concernent les thématiques de la sexualité et de la santé mentale, les autres problématiques regroupant une majorité d'activités déjà implantées.

OFFRIR LES SERVICES DE BASE PROPOSÉS DANS « *ALLONS À L'ESSENTIEL* »

De façon impérative et conformément aux orientations de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec, chaque CLSC doit s'assurer que sa couverture de services est conforme à celle définie dans « *Allons à l'essentiel* ». Pour ce faire, des réorientations de ressources et de services seront sans doute nécessaires. Comme il a été mentionné précédemment, la consolidation des services de type « clinique jeunesse » dans plusieurs CLSC de la région devra être envisagée. Des travaux préliminaires à cette mise à niveau seront nécessaires pour permettre aux CLSC de dresser un inventaire plus précis des services offerts dans la région et pour

harmoniser leur définition de la nature de ces services.

AUGMENTER LES ACTIVITÉS PRÉVENTIVES ET CURATIVES EN SEXUALITÉ, GROSSESSE ET MTS/SIDA

Plusieurs actions sont à définir ou à consolider dans ce domaine. Étant donné leur envergure, une planification régionale sera sans doute requise. L'adaptation des services aux réalités homosexuelles a déjà fait l'objet d'un plan d'action qui a été entériné par la Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse des CLSC de la région de Québec en septembre 2001.

DÉVELOPPER LES ACTIVITÉS EN SANTÉ MENTALE ET EN PRÉVENTION DU SUICIDE

Les nombreuses actions en santé mentale et en prévention du suicide proposées dans le document doivent être harmonisées avec la définition du modèle d'organisation de services de première ligne en santé mentale qui est en cours d'élaboration par la Table des gestionnaires Famille-Enfance-Jeunesse des CLSC de la région de Québec.

FAIRE LE POINT SUR DES THÉMATIQUES EN ÉMERGENCE SUR LESQUELLES LE COMITÉ NE S'EST PAS PENCHÉ

Bien que le Comité du panier de services ait voulu aborder d'une façon large et intégrée les problématiques touchant les adolescentes et les adolescents, certaines n'ont pu être abordées dans ce cadre-ci et devront faire l'objet d'autres travaux régionaux.

L'arrivée plus massive d'immigrants et d'immigrantes dans la région de Québec est un phénomène qui touche le centre-ville. Cette situation de multiculturalisme, sans être inquiétante, doit cependant être abordée à moyen terme afin de prévenir l'apparition de situations d'incompréhension culturelle et d'adapter les services à cette clientèle.

De plus, les gestes violents et le taxage en milieu scolaire sont des réalités sur lesquelles le comité ne s'est pas arrêté.

ASSURER LE SUIVI DE LA MISE EN PLACE DU *PANIER DE SERVICES* 12-17 ANS DE LA RÉGION DE QUÉBEC

Il est recommandé que chaque CLSC élabore un plan d'action local pour rendre opérationnel le *Panier de services 12-17 ans*. Des mécanismes devront être prévus pour faciliter le suivi de la réalisation des activités.

