


Agence de la santé et des services sociaux de Montréal



Vers des services adaptés aux jeunes de 12 à 25 ans dans les CLSC de Montréal



Une réalisation des secteurs Tout-petits – Jeunes
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
Site Web : www.dsp.santemontreal.qc.ca

Auteure

Sylvie Ouellet

Contribution spéciale

Sylvie Dubé
Alain Lefèvre

Collaboration

Danielle Blanchard
Danièle Dorval
Martine Fortier
Ghislain Gauthier
André Gobeil
Mahamane Ibrahim
Sylvie Lavoie
Monique Messier
Carole Poulin
Francine Trickey

Mise en page et graphisme

Lucie Roy-Mustillo

Remerciements

L'auteure tient à adresser des remerciements...

à toutes les personnes qui ont travaillé, de près ou de loin, à l'élaboration et à la révision du présent document, pour leur disponibilité et le partage de leur expertise.

à Madame Francine Trickey, responsable des secteurs Tout-petits – Jeunes, et à Monsieur André Gobeil, adjoint à la responsable des secteurs Tout-petits – Jeunes, pour leur confiance et leur soutien.

à Madame Lucie-Roy Mustillo, agente administrative, pour sa rigueur et sa patience.

aux intervenants et gestionnaires du réseau des CSSS qui ont accepté de répondre au questionnaire de notre enquête, pour leur diligence et leur coopération.

aux membres du comité de prévention des grossesses non désirées, pour leur implication constante et leur dévouement envers les jeunes.

aux jeunes eux-mêmes, sources inépuisables d'inspiration, pour leur fraîcheur et leur vivacité.

Afin d'alléger le texte, le masculin sera utilisé pour désigner aussi bien les femmes que les hommes. Toutefois, les personnes qui exercent la profession infirmière seront désignées sous le vocable « infirmière » en raison de la représentativité majoritairement féminine.

© Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2013)
Tous droits réservés

ISBN 978-2-89673-318-7 (version électronique)
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2013

Mot du directeur

La formule est bien connue : les jeunes d'aujourd'hui sont les adultes de demain. Ce sont eux qui, dans un futur pas si lointain, composeront la force vive de la société. Prendre soin de leur santé maintenant et les guider judicieusement dans leur développement représente non seulement un investissement pour l'avenir, mais aussi un devoir pour une société lucide et responsable. Si nous nous acquittons convenablement de cette tâche, nous aurons une relève solide, prête à relever les plus grands défis du 21^e siècle.

La direction de santé publique (DSP) de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Montréal a clairement choisi d'investir dans la jeunesse montréalaise en lui consacrant l'un des six axes de ses activités de promotion et prévention : *des jeunes en santé qui réussissent leur apprentissage scolaire*. C'est dire à quel point la santé, tant mentale que physique, et le développement des jeunes sont au cœur de ses préoccupations.

Pour que les jeunes aient des chances égales au regard de leur santé, le réseau de la santé de Montréal doit avoir la capacité d'offrir à tous les jeunes des services adaptés à leurs différents besoins et répondant à leurs attentes. La mission CLSC du réseau des CSSS, souvent connue des jeunes et perçue comme une bonne porte d'entrée, leur dispense déjà une panoplie de services spécifiques. Le présent document trace un portrait de leur offre de service actuelle, avec ses forces et ses faiblesses. Comme tout est perfectible, peut-être y verra-t-on des opportunités d'amélioration.

Après tout, ne souhaitons-nous pas que tous les jeunes deviennent des adultes épanouis, autonomes, responsables et en santé!

Le directeur de santé publique,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Richard Massé'.

Richard Massé, M.D.

Table des matières

Mot du directeur	3
Introduction.....	5
Mise en contexte.....	6
Pourquoi se préoccuper de la santé des jeunes?	7
De quels types de services les jeunes ont-ils besoin?	7
Résultats de l'enquête.....	8
▪ Des CLSC qui offrent des services spécifiques aux jeunes.....	8
▪ Le lieu de dispensation des services	9
▪ L'accessibilité aux soins de santé	10
▪ Des professionnels qualifiés qui travaillent en complémentarité	12
▪ Les services de proximité et les liens avec les partenaires	14
▪ Une gamme de services variés et appropriés pour les jeunes.....	14
Discussion	16
Plaidoyer en faveur des services adaptés aux jeunes.....	17
Recommandations	18
Annexe : Caractéristiques des services adaptés aux adolescents.....	19

Introduction

Le présent document s'adresse principalement aux gestionnaires du réseau des centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la région de Montréal. On y traite des services de santé dispensés aux adolescents et aux jeunes adultes par la mission CLSC de ce réseau.

Le lecteur prendra connaissance du portrait actuel des services spécifiques offerts aux jeunes selon plusieurs de leurs caractéristiques : le lieu de dispensation, l'accessibilité, les professionnels impliqués, les liens avec les partenaires du réseau, etc.

Ce portrait est émaillé de commentaires s'appuyant sur les critères des meilleures pratiques dans le domaine selon l'avis d'experts mondiaux consultés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Après avoir complété la lecture du document, le gestionnaire sera sans doute mieux à même d'identifier les zones d'amélioration possibles pour offrir des services bien adaptés aux besoins des jeunes.



Mise en contexte

Dans la foulée de son plan d'action régional (PAR) et des plans d'action locaux (PAL) de santé publique des CSSS, le secteur Jeunes de la Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal a entamé une réflexion sur les meilleures façons de dispenser des services de santé aux jeunes dans le contexte montréalais. Il est toutefois apparu essentiel, dans un premier temps, de tracer un portrait de l'offre de service actuelle, en ciblant la mission CLSC du réseau des CSSS. Par sa structure et son étendue, ce dernier constitue une importante porte d'entrée pour les jeunes qui ont besoin de consulter.

C'est dans ce contexte qu'en 2011-2012, nous avons sollicité la participation de représentants¹ de chacun des 12 territoires de CSSS de la région de Montréal afin de remplir un questionnaire sur les services de santé offerts par la mission CLSC, appelée ici CLSC. Par services de santé, nous entendons autant les interventions de nature psychosociale que les soins médicaux, qu'ils soient préventifs ou curatifs. Afin de faciliter la collecte de données, les répondants devaient remplir un questionnaire pour chaque CLSC. Pour les CLSC comprenant plusieurs points de service, il était suggéré de remplir un questionnaire par site. Notons au passage que Montréal compte 29 CLSC. Nous avons intégré à notre portrait la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles qui, malgré son statut d'organisme privé conventionné, a un mandat de CLSC.

Les questions de notre enquête portaient sur l'ensemble des services dispensés spécifiquement aux jeunes de 12 à 25 ans. Ces services comprennent ceux des secteurs jeunes en difficulté, santé mentale jeunes, clinique jeunesse (et tout autre service exclusivement réservé aux jeunes), mais excluent les services dits généraux ou de soins courants, qui sont accessibles à toutes les clientèles, sans égard à l'âge.

Par souci de simplification, nous avons exclu de notre portrait les services reliés au programme CAFE (Crise-Ado-Famille-Enfance). Mentionnons toutefois que les services de ce programme semblent répartis uniformément sur l'ensemble du territoire.

Grâce à un allongement de l'échéancier et à la diligence des personnes interpellées par notre demande, nous avons obtenu 32 questionnaires couvrant les services de tous les CLSC de Montréal. Ce taux de participation devrait nous permettre d'avoir une vision représentative de la situation actuelle. Comme l'organisation des services est en constante mutation, on doit toutefois considérer que les données colligées au moment du remplissage des questionnaires pourraient avoir légèrement changé. Les informations recueillies seront présentées de façon non nominative. Tous les résultats font référence au nombre total des questionnaires reçus, soit 32.

Par ailleurs, le portrait exposé dans le présent document n'est pas exhaustif quant à l'éventail de tous les services offerts aux jeunes puisqu'il n'inclut pas ceux rendus dans les cliniques médicales et les hôpitaux. À cet égard, on peut obtenir des données en consultant la brochure *L'utilisation des services médicaux chez les jeunes montréalais de 5 à 19 ans*².

¹ Ces représentants sont, pour la plupart, des membres du Comité de prévention des grossesses non désirées, auxquels se sont associés des intervenants et gestionnaires de leur milieu respectif. Ledit comité, animé par le secteur Jeunes de la Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal, a pour mandat d'élaborer des stratégies d'intervention afin de réduire le nombre de grossesses non désirées et d'avortements chez les jeunes. Il réunit des personnes, principalement des infirmières, de chacun des territoires de CSSS de Montréal.

² Blanchard, D. et Lavoie, S. (2012). *L'utilisation des services médicaux chez les jeunes montréalais de 5 à 19 ans*. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Pourquoi se préoccuper de la santé des jeunes?

L'adolescence et le début de l'âge adulte sont des périodes bouillonnantes de changements, propices à l'exploration et à la découverte. Les jeunes font de nombreux apprentissages, consolident leur pensée critique et adoptent de nouveaux comportements. Certains d'entre eux ont parfois des agissements impétueux et téméraires, et prennent ainsi des risques inconsidérés pouvant nuire à leur santé. Cette étape de transition est donc un moment privilégié pour faire la promotion des comportements sécuritaires et des saines habitudes de vie.

Par ailleurs, les jeunes peuvent vivre des situations complexes et déstabilisantes : échec scolaire, conflits familiaux, intimidation et taxage, violence dans les relations amoureuses, abus physiques et sexuels, grossesses non désirées, ITSS, consommation d'alcool et de drogues, etc.

Les adolescents et les jeunes adultes ont des besoins particuliers et multiples en matière de soins de santé. Ces besoins sont d'autant plus variés que les jeunes composent un groupe pour le moins hétérogène, voire segmenté. Plusieurs éléments expliquent cette diversité et, par conséquent, la grande variabilité des besoins. Mentionnons notamment le sexe du demandeur de services (les garçons et les filles vivent des expériences très distinctes), son âge (un jeune de 14 ans est à une étape de développement très différente de celle de son congénère de 18 ans) et son groupe d'appartenance ethnique (chaque culture comporte des particularités).

De plus, les jeunes évoluent dans un contexte très différent de celui qui prévalait pour la génération précédente. Leurs sources d'information privilégiées convergent surtout vers les nouvelles technologies informatiques : Internet et les réseaux sociaux. Ils sont donc généralement plus difficiles à joindre que les adultes, du moins par les approches traditionnelles. Par ailleurs, ils éprouvent souvent une certaine méfiance envers les services de santé. Ils craignent particulièrement le jugement des adultes et le non-respect de la confidentialité.

D'autre part, les jeunes n'ont pas tous des chances égales au regard de la santé, du bien-être et de l'accès aux services de santé préventifs et curatifs. Leur santé et leur développement sont modulés par un ensemble de facteurs individuels, environnementaux et sociaux. La pauvreté est sans contredit l'un des plus importants déterminants pouvant compromettre le développement des jeunes. C'est pourquoi il importe d'améliorer l'accès pour tous aux services de santé et de participer ainsi à la réduction des inégalités sociales de santé.

Pour toutes ces considérations, il est essentiel que les services offerts aux jeunes soient adaptés à leurs besoins et répondent bien à leurs attentes.

De quels types de services les jeunes ont-ils besoin?

En ce qui concerne l'organisation des services destinés aux jeunes, le modèle des cliniques jeunesse nous semble un standard incontournable. Ce modèle propose une gamme étendue de services de santé (médicaux et psychosociaux, préventifs et curatifs) adaptés aux adolescents et aux jeunes adultes, et dispensés dans un lieu accueillant par un personnel compétent et attentionné formant une équipe multidisciplinaire. Les services devraient être disponibles à proximité des milieux de vie des jeunes, soit en milieu scolaire et/ou dans les CLSC. Cette définition d'une clinique jeunesse nous a été inspirée par celle que les directeurs de santé publique du Québec ont formulée en 1999³. Ajoutons que le Programme national de santé publique (PNSP 2003-2012 – mise à jour 2008) soutient le déploiement des services de type clinique jeunesse adaptés aux adolescents et aux jeunes adultes, particulièrement en matière de santé sexuelle. Les paramètres du modèle des cliniques jeunesse, tels qu'ils peuvent

³ « Les services à offrir en clinique jeunesse le sont par une équipe multidisciplinaire (médecin, infirmière et intervenant social) et visent à offrir des services préventifs et curatifs, spécifiquement organisés pour les adolescents, notamment en matière de santé sexuelle, d'habitudes de vie et de comportements sécuritaires, de compétences personnelles et sociales, de santé mentale, etc. Ces cliniques devraient être situées près des milieux de vie des jeunes, soit dans les écoles secondaires ou dans les CLSC à proximité. » Conseil des directeurs de santé publique, 1999.

être adaptés au contexte québécois, sont bien décrits dans le document *Services préventifs en clinique jeunesse – cadre de référence* produit par la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie⁴. Le lecteur désireux d'en savoir davantage sur le sujet pourra s'y référer.

Par ailleurs, l'OMS a procédé à une consultation mondiale en 2001 dans le but de déterminer les caractéristiques des services adaptés aux adolescents. Des discussions d'un groupe consultatif d'experts ont par la suite été tenues à Genève pendant l'année 2002. Deux documents sont issus de cette démarche : *Services de santé adaptés aux adolescents*⁵ et *Programme d'orientation sur la santé des adolescents destiné aux prestataires de soins de santé*⁶. Nous y ferons largement référence dans le cadre du présent document. Vous trouverez en annexe le résumé des caractéristiques des services adaptés aux adolescents selon l'OMS.

CE QUE DIT L'OMS

Les services adaptés aux adolescents doivent être accessibles, justes, acceptables, adaptés, complets, efficaces et performants.

Les services de santé ont un rôle très spécifique à jouer, en partie parce que les prestataires de santé possèdent des compétences et des connaissances spéciales mais également parce que les services peuvent intervenir à des moments critiques du développement des jeunes, lorsqu'ils traversent une phase de changement et qu'ils sont à la recherche de réponses.

⁴ Risi, C., Caron, F. et Millette, L. (2006). *Services préventifs en clinique jeunesse – cadre de référence*. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

⁵ McIntyre, P., Williams, G. et Peattie, S. (2002). *Services de santé adaptés aux adolescents – Un programme pour le changement*. Organisation mondiale de la santé.

⁶ Organisation mondiale de la santé (2005). *Programme d'orientation sur la santé des adolescents destiné aux prestataires de soins de santé*.

À partir des résultats de notre enquête, nous tenterons de tracer un portrait de l'organisation des services dispensés spécifiquement aux jeunes dans les CLSC de Montréal et de cerner leurs principales caractéristiques. Nous verrons ainsi s'ils peuvent être qualifiés de services adaptés aux jeunes selon les critères proposés par l'OMS et le modèle des cliniques jeunesse.

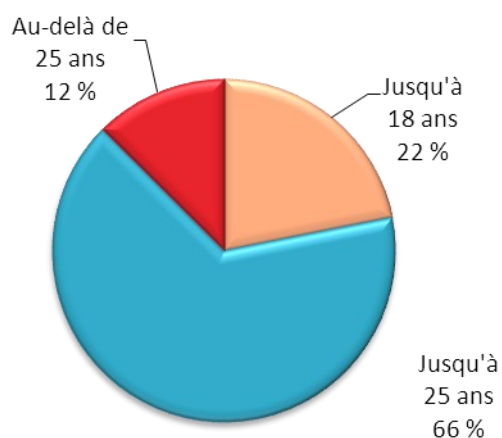
Résultats de l'enquête

Des CLSC qui offrent des services spécifiques aux jeunes

Selon le recensement effectué, tous les CLSC de la région montréalaise dispensent des services spécifiques aux jeunes – filles et garçons. Ces services sont cependant à géométrie variable selon les territoires de CSSS et peuvent inclure ou non des services de type clinique jeunesse. Nous verrons, tout au long du présent document, les principales disparités entre l'offre de service des différents établissements.

La majorité des CLSC de Montréal, soit 78 %, offrent des services spécifiques aux jeunes jusqu'à l'âge de 25 ans, et même parfois au-delà de cet âge. Nous constatons cependant que 22 % des CLSC ne dispensent ces services qu'aux jeunes de 18 ans et moins. (figure 1)

Figure 1
Répartition des CLSC selon la limite d'âge supérieure des services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012



Commentaires

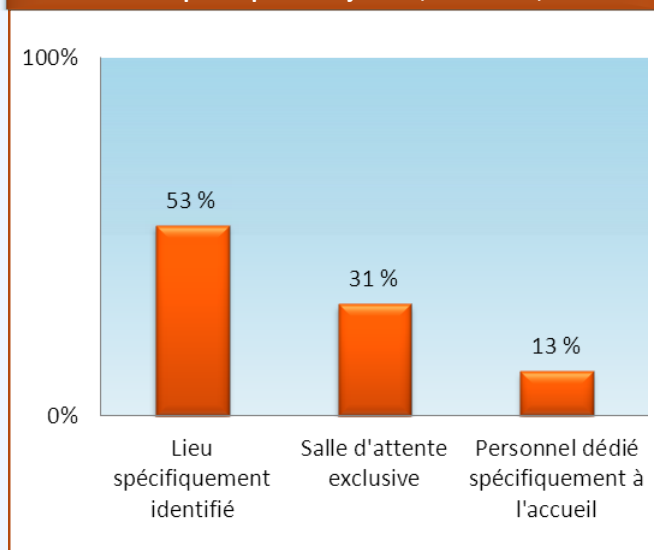
Pour une meilleure équité, il est important que tous les jeunes montréalais aient accès à des services qui répondent bien à leurs besoins, ce qui représente un grand défi. En effet, une communauté urbaine comme Montréal présente des particularités avec lesquelles on doit composer pour atteindre un tel objectif : la densité de la population, la multi-ethnicité, les inégalités sociales, etc.

Même si les jeunes de 18 ans et plus ont atteint l'âge légal de la majorité, plusieurs sont vulnérables et trouvent difficile le passage à l'âge adulte. En effet, l'acquisition de la maturité et de l'autonomie se fait à un rythme différent selon les individus et le contexte dans lequel ils évoluent. Par ailleurs, le style de vie des jeunes adultes de 19 à 25 ans est souvent davantage comparable à celui des adolescents qu'à celui des adultes plus âgés : poursuite des études, cohabitation avec les parents, dépendance financière et matérielle, etc. Les problèmes de santé auxquels ils sont confrontés sont également assez semblables à ceux des adolescents : ITSS, grossesses non désirées, consommation d'alcool et de drogues, etc. Idéalement, les jeunes devraient donc avoir accès à des services adaptés à leurs besoins au-delà de l'âge de 18 ans, préférablement jusqu'à 25 ans.

Le lieu de dispensation des services

Environ la moitié des CLSC dispensent des services aux jeunes dans un lieu spécifiquement identifié (ex. : clinique jeunesse, clinique des jeunes, clinique des jeunes de la rue). Dans 31 % des CLSC, on retrouve une salle d'attente réservée exclusivement à l'usage des jeunes. Un membre du personnel (réceptionniste, secrétaire, commis) est affecté spécifiquement à l'accueil des jeunes et à leur orientation dans seulement 13 % des CLSC. (figure 2)

Figure 2
Proportion des CLSC selon certaines caractéristiques des services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012



Commentaires

Les jeunes qui ont besoin de services de santé sont parfois réticents à consulter. Ils peuvent éprouver des craintes et de la gêne, surtout s'ils ne connaissent ni l'endroit, ni les personnes qui donnent les services.

Il n'est donc pas étonnant que les jeunes soient très sensibles à la convivialité du lieu de dispensation des services. Ils apprécient recevoir leurs services dans un endroit facilement identifiable et invitant. Idéalement, les intervenants qui donnent ces services occupent des bureaux contigus, à proximité de la salle d'attente des jeunes. Cette salle d'attente leur permet de consulter un professionnel en toute discrétion, limitant ainsi le risque de rencontres fortuites avec des adultes de leur entourage. Ils s'y retrouvent entre eux et sentent qu'ils sont dans un lieu bienveillant. On peut même solliciter la participation des jeunes eux-mêmes pour rendre plus attrayant l'aménagement des lieux. Un accueil chaleureux et personnalisé contribue également à créer un sentiment de confiance.

Dans le même ordre d'idées, le respect de la confidentialité est un enjeu majeur dans la dispensation des services aux jeunes de 14 ans et plus. Ceux-ci doivent avoir l'assurance que le contenu de la consultation ne sera divulgué à personne d'autre sans leur autorisation préalable.

L'article 14 du Code civil du Québec stipule d'ailleurs que : « Le consentement aux soins requis par l'état de santé du mineur est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur. Le mineur de quatorze ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de douze heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait. » Comme les jeunes de moins de 18 ans ignorent souvent cette disposition légale, il convient de les en informer.

CE QUE DIT L'OMS

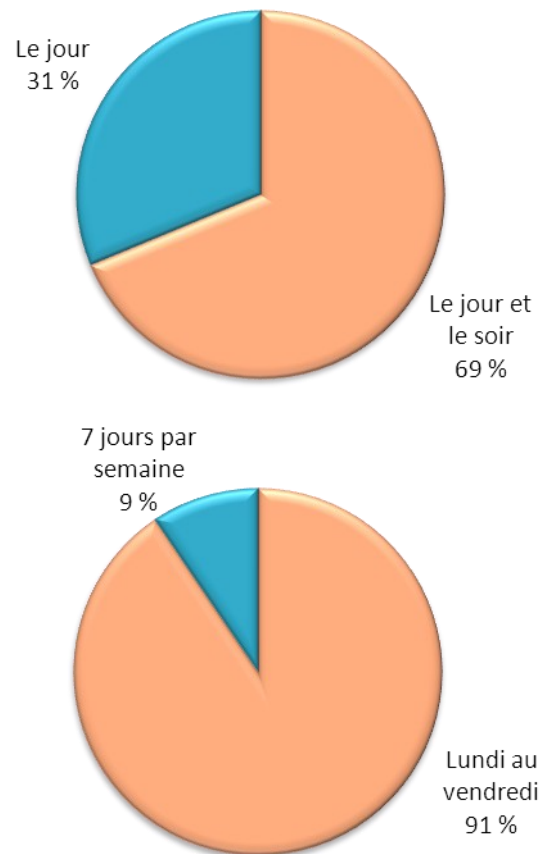
Il faut porter une attention particulière à la manière dont les services sont proposés et dispensés. Les jeunes sont très sensibles à l'intimité et à la confidentialité et ne veulent pas que leur dignité soit offensée. Les adolescents supportent moins bien que les personnes plus âgées des temps d'attente plus longs et des procédures administratives, surtout si elles sont ressenties comme peu accueillantes. Les jeunes éprouvent beaucoup de difficultés à dévoiler leurs inquiétudes aux prestataires de santé, surtout si ces derniers sont d'un abord désagréable, qu'ils n'écoutent pas ou portent des jugements. Ils peuvent ne pas revenir pour le suivi de leurs soins.

L'accessibilité aux soins de santé

Dans 7 CLSC sur 10 à Montréal, les services spécifiques aux jeunes sont accessibles le jour et le soir, alors que près de un CLSC sur 3 ne dispense ces services que dans la journée. Dans la majorité des établissements (9 CLSC sur 10), les jeunes ne peuvent obtenir des services que durant la semaine. (figure 3)

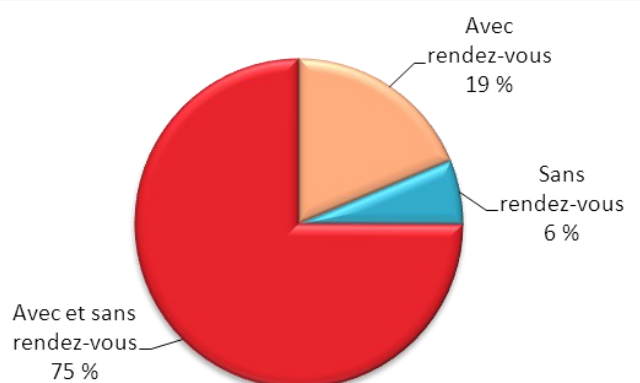
Par ailleurs, notre étude démontre que les services spécifiques aux jeunes sont accessibles en moyenne 36,1 heures par semaine, réparties sur 4,3 jours.

Figure 3
Proportion des CLSC selon les périodes d'ouverture des services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012



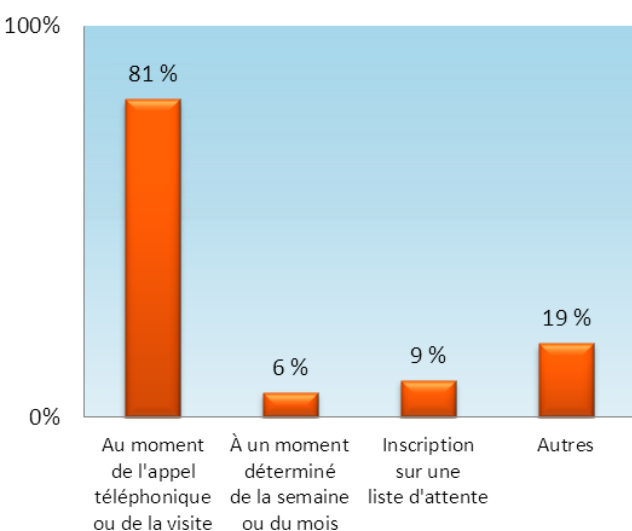
Comme le montre la figure 4, les consultations individuelles sont offertes selon différents modes : avec et sans rendez-vous (75 % des CLSC), avec rendez-vous seulement (19 %) et sans rendez-vous seulement (6 %).

Figure 4
Proportion des CLSC selon le type de prise de rendez-vous pour des services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012



Lorsqu'elle est nécessaire, la prise de rendez-vous se fait de plusieurs façons. Dans la plupart des CLSC (81 %), la date du rendez-vous est obtenue au moment de l'appel téléphonique ou de la visite du jeune. Ailleurs (6 % des CLSC), il est nécessaire d'appeler à un moment déterminé de la semaine ou du mois pour obtenir une date de rendez-vous. Dans 9 % des CLSC, les demandes de rendez-vous sont inscrites sur une liste d'attente. Précisons que ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives puisque plusieurs peuvent coexister dans un même lieu, selon le type de service demandé ou le professionnel consulté. (figure 5)

Figure 5
Proportion des CLSC selon la modalité de prise de rendez-vous pour les services spécifiques aux jeunes (catégories non mutuellement exclusives), Montréal, 2012



Le délai d'obtention d'un rendez-vous est variable selon le professionnel impliqué : habituellement moins d'une semaine suivant la demande pour une infirmière, de quelques jours à quelques semaines pour un intervenant psychosocial et souvent plus d'un mois pour un médecin.

Commentaires

Les jeunes consultent souvent de façon épisodique, au gré des événements qui jalonnent leur vie. Ils doivent composer avec les contraintes des horaires scolaires et parfois avec les exigences d'un emploi. Il arrive également que le contexte familial pose

certain défis d'organisation, surtout lorsque la consultation est faite à l'insu des parents.

De par leur nature, la plupart des jeunes vivent intensément le moment présent et sont peu enclins à anticiper les événements et à planifier. Ils entament souvent une démarche de consultation de façon spontanée. S'ils n'obtiennent pas une réponse simple et rapide à leurs besoins, ils renoncent parfois à consulter, au risque de voir leurs problèmes s'aggraver.

Dans un tel contexte, des services facilement accessibles répondent mieux aux besoins des jeunes : un établissement situé à proximité du lieu de résidence ou de l'école, un horaire flexible et compatible avec leurs disponibilités et la possibilité d'obtenir une consultation sans rendez-vous. Lorsqu'un rendez-vous doit être pris, une procédure simple et un délai d'obtention raisonnable sont souhaitables. Un sondage local auprès des jeunes concernant leurs attentes au regard des services disponibles peut favoriser une organisation mieux adaptée. De plus, l'offre de service doit être suffisante pour permettre à tous les jeunes d'y avoir accès quand ils en ont besoin.

Par ailleurs, il est important de faire la promotion des services jeunesse auprès des jeunes eux-mêmes et des adultes de leur entourage. Souvent, les jeunes ignorent l'existence de tels services et se sentent dépourvus lorsqu'ils en ont besoin. La promotion des services peut prendre différentes formes : documents écrits (cartes d'affaire, dépliants, affiches), kiosques d'information dans les milieux de vie, visite des classes à l'école, etc. L'utilisation des nouvelles technologies informatiques, très prisées par les jeunes, est certainement une stratégie à considérer (site Internet, page Facebook, etc.). À titre d'exemple, il serait très utile pour les jeunes d'avoir accès à une plateforme Internet leur permettant de connaître les services jeunesse les plus près selon le code postal de leur résidence ou le nom de leur école. L'implication des jeunes dans la promotion des services devrait aussi être recherchée. Mieux que les adultes, ils sauront trouver les stratégies et les arguments susceptibles d'influencer leurs pairs. D'ailleurs, un jeune satisfait des services qu'il a reçus est assurément le meilleur agent de promotion qui soit.

CE QUE DIT L'OMS

Les services qui atteignent une excellente qualité sont ceux qui impliquent étroitement les adolescents dans la planification et le suivi. Sur la base de la participation des jeunes, les prestataires de santé ont la certitude qu'ils fournissent des services au bon endroit, au bon moment et de la bonne façon. La participation des adolescents dans la planification et le suivi leur garantit le droit d'être entendus. Cela augmente également la confiance que les jeunes placent dans ces services.

Des professionnels qualifiés qui travaillent en complémentarité

Des professionnels de plusieurs formations différentes dispensent des services spécifiques aux jeunes : infirmières, médecins, travailleurs sociaux, psychologues, éducateurs spécialisés et autres. Ces différents intervenants sont regroupés de façon variable selon les établissements du territoire. La majorité des CLSC, soit 63 %, comptent au moins trois professions différentes dans leurs services jeunesse. (figure 6)

Les intervenants qui offrent ces services forment une seule et même équipe de travail dans 4 CLSC sur 10. Par équipe de travail, on entend un groupe de personnes qui poursuivent des objectifs communs, ont régulièrement des occasions d'échanger entre eux sur leurs préoccupations, peuvent discuter des dossiers partagés, participent à des réunions d'équipe, etc.

De tous les professionnels qui interviennent spécifiquement auprès des jeunes, les infirmières sont présentes dans le plus grand nombre de CLSC, soit 88 %. On dénombre également dans ces services des médecins (75 % des CLSC), des travailleurs sociaux (72 %), des psychologues (28 %), des éducateurs spécialisés (28 %) et quelques autres professionnels (psychoéducateur, ergothérapeute, art thérapeute, sexologue, nutritionniste). (figure 7)

Figure 6
Proportion des CLSC selon le nombre de professions dans les services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012

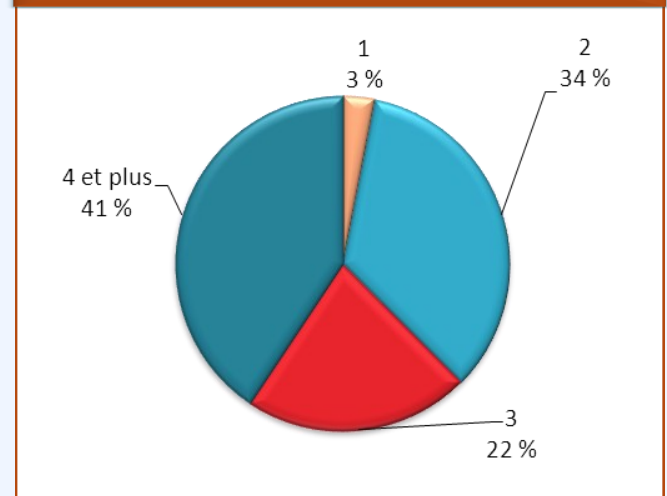
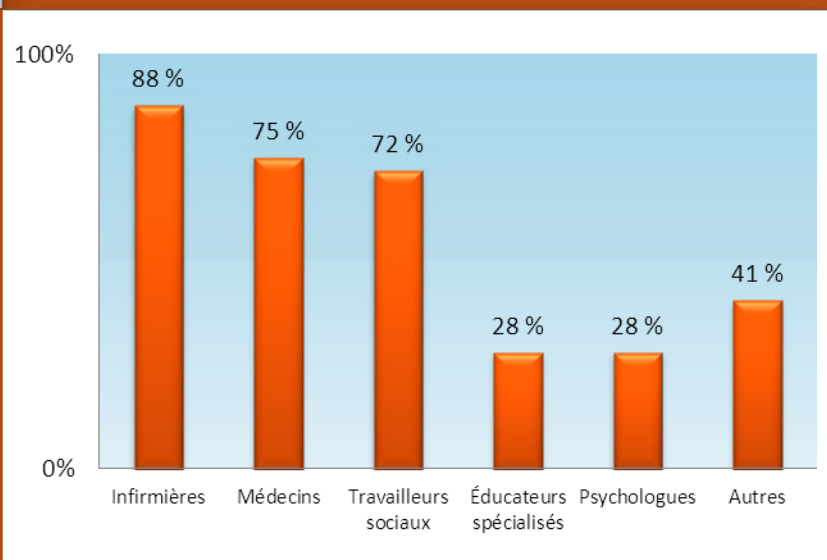
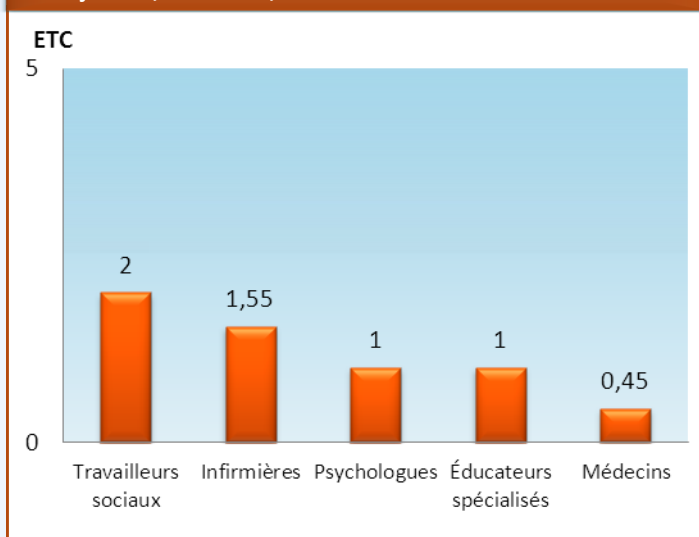


Figure 7
Proportion des CLSC selon le type d'intervenants disponibles dans les services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012



Le temps de présence des différents professionnels est cependant très variable dans les services aux jeunes des CLSC de Montréal. Les travailleurs sociaux sont les plus présents (médiane de 2 ETC⁷ par semaine), suivis des infirmières (1,55 ETC), des psychologues (1 ETC) et des éducateurs spécialisés (1 ETC), puis des médecins (0,45 ETC). (figure 8)

Figure 8
Nombre médian d'équivalents temps complet selon la catégorie de professionnels dans les services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012



Commentaires

Comme les besoins des jeunes sont variés et concernent autant leur santé physique que mentale, il est important qu'ils aient accès à différents types de professionnels. La complexité de certaines situations cliniques requiert d'ailleurs l'expertise conjuguée de plusieurs intervenants qualifiés. Soulignons ici que la présence régulière d'un ou plusieurs médecins est idéale afin de compléter l'offre de service.

La formation d'une équipe multidisciplinaire permet aux professionnels de travailler en étroite collaboration, et ce, dans le meilleur intérêt du jeune. Si celui-ci doit rencontrer plus d'un intervenant, il n'a pas à se déplacer dans un autre site pour recevoir l'ensemble des services requis. De plus, un jeune qui développe une alliance avec un membre de l'équipe jeunesse se sent plus facilement en

confiance lorsqu'il est référé à un autre membre de la même équipe. Il reconnaît qu'on s'occupe bien de lui et que les services offerts sont cohérents.

Les intervenants et les membres du personnel qui travaillent auprès des jeunes doivent faire preuve de bienveillance et d'indulgence envers eux. Les jeunes auront ainsi le sentiment d'être compris et respectés. Une bonne connaissance du vécu des jeunes ainsi qu'une approche judicieuse et dénuée de tout jugement permettent de créer des alliances solides.

Il est également primordial que les intervenants des services jeunesse soient soutenus et encouragés dans leur travail par les gestionnaires de leur établissement. Des gestionnaires sensibles à la cause des jeunes veilleront à la bonne marche, à la défense et à la pérennité des services qui leur sont dédiés.

Finalement, une contribution optimale du personnel de soutien (secrétariat, archives, services techniques) permet aux intervenants de se consacrer exclusivement aux tâches cliniques pour lesquelles ils ont été formés et de faire profiter pleinement les jeunes de leur expertise. Le maintien de cette expertise sera d'ailleurs favorisé par la possibilité de participer régulièrement à des activités de formation continue dans leur champ de pratique respectif.

CE QUE DIT L'OMS

La compétence technique doit être accompagnée de respect et de sensibilité afin d'amener la jeune personne à se dévoiler et ainsi permettre de découvrir les problèmes sous-jacents qui peuvent ne pas être une cause immédiate de la consultation.

Les adolescents manquent souvent de confiance et peuvent se présenter avec un symptôme bénin afin de tester le service avant de révéler leurs véritables préoccupations.

Un personnel empathique et techniquement compétent doit être soutenu par un système de support constant.

⁷ ETC : Équivalent temps complet.

Les services de proximité et les liens avec les partenaires

Outre la famille, les jeunes évoluent dans différents milieux de vie, dont l'école et le réseau des organismes communautaires dédiés à la jeunesse. Afin de mieux rejoindre les jeunes, un grand nombre de CLSC (environ 80 %) ont développé des liens avec l'école et certains organismes communautaires. Plusieurs proposent d'ailleurs des services dits de proximité. Ainsi, des intervenants se déplacent à l'extérieur du CLSC pour dispenser des services dans les milieux de vie des jeunes. Notons que 75 % des CLSC offrent des services infirmiers à l'école.

Par ailleurs, plusieurs CLSC ont également établi des liens avec d'autres partenaires afin de bonifier leur offre de service. Les cliniques médicales font partie de ces partenaires dans près de 40 % des CLSC. Deux CLSC ont même développé des liens avec des ressources offrant des soins dentaires à faible coût pour les personnes démunies.

Commentaires

Les jeunes recherchent la cohérence et la continuité dans les services qui leur sont proposés. Une étroite collaboration entre les intervenants de leurs différents milieux de vie et ceux de l'équipe jeunesse répond à ce besoin. De plus, cette proximité entre les intervenants permet souvent des références personnalisées, ce qui favorise la confiance des jeunes et les rassure. Grâce à ces liens, il est plus facile d'approcher les jeunes qui ont des craintes ou des réticences envers le système de santé, réduisant ainsi leur résistance à consulter en cas de besoin. Ces stratégies de collaboration permettent aussi de mieux faire connaître les services de santé.

Par ailleurs, une présence à l'école et dans la communauté permet de suivre plus étroitement l'évolution de chaque jeune. Par exemple, le rendement académique d'un jeune de même que son comportement à l'école fournissent des indices révélateurs sur son niveau de fonctionnement. Il est ainsi plus facile de déceler des difficultés ou de mieux les comprendre afin de lui offrir l'aide appropriée.

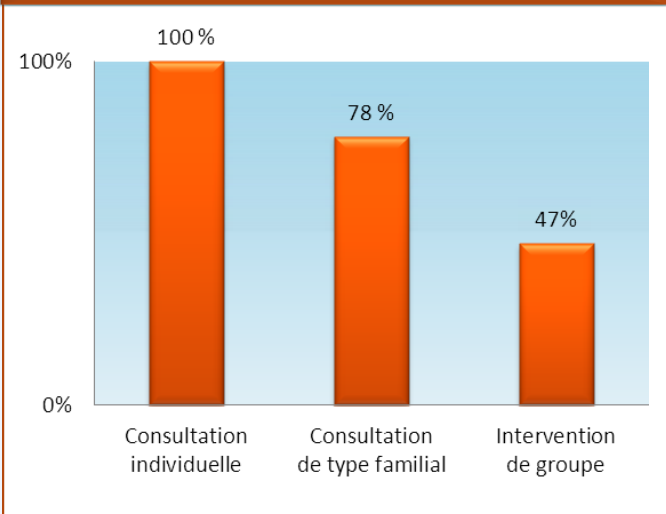
De plus, une implication des intervenants de la santé dans les milieux de vie des jeunes permet de réagir promptement à toute problématique émergeant dans la communauté (recrutement de jeunes par les gangs de rue, manifestations d'homophobie, taxage et intimidation, etc.).

Finalement, il est important de prévoir des stratégies efficaces afin que les jeunes puissent obtenir les services non disponibles au CLSC. S'il n'y a aucun médecin sur place, l'établissement d'une collaboration avec un ou des médecins qui travaillent en clinique médicale peut s'avérer une bonne solution de rechange. De plus, la création de corridors de services vers des ressources spécialisées facilite la référence lorsqu'elle est nécessaire : service d'avortement, suivi obstétrical, évaluation et prise en charge en psychiatrie, aide à la désintoxication, etc.

Une gamme de services variés et appropriés pour les jeunes

Alors que tous les CLSC offrent des services de consultation individuelle, près de 80 % d'entre eux fournissent des consultations de type familial et presque la moitié déploie des interventions de groupe. (figure 9)

Figure 9
Proportion des CLSC selon le type de consultation disponible dans les services spécifiques aux jeunes, Montréal, 2012



Le tableau suivant indique la proportion des CLSC qui offrent aux jeunes les différents services dont ils ont besoin. On constate notamment une bonne couverture des divers besoins en lien avec la sexualité, la contraception et les infections transmissibles sexuellement (ITSS).

Proportion des CLSC selon les différents services offerts spécifiquement aux jeunes, Montréal 2012	
Information sur la sexualité	97 %
Contraception orale d'urgence	94 %
Test de grossesse	94 %
Évaluation et suivi psychosocial	94 %
Vaccination VPH ⁸	91 %
Counseling tabac, alcool, drogue	91 %
Initiation à la contraception hormonale par l'infirmière	88 %
Prescription et suivi médical de la contraception hormonale	88 %
Vaccination hépatite B	88 %
Évaluation et suivi de problèmes de santé mentale	88 %
Dépistage ITSS	84 %
Traitement ITSS	81 %
Référence IVG ⁹	81 %
IPPAP ¹⁰	78 %
Suivi de grossesse	56 %
Suivi médical pour tout autre motif de santé	50 %
Pose de stérilet	44 %
Cours prénataux adaptés aux adolescentes	25 %
IVG	13 %

⁸ Virus du papillome humain.

⁹ Interruption volontaire de grossesse.

¹⁰ Intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une ITSS et auprès de leurs partenaires.

Afin d'appuyer leurs interventions, les professionnels de tous les CLSC proposent aux jeunes du matériel d'information (documents écrits ou sites Internet). Dans la plupart des CLSC, les jeunes peuvent également obtenir gratuitement des condoms (97 %), la contraception orale d'urgence (94 %) et des échantillons de contraceptifs hormonaux (88 %).

Commentaires

Non seulement les jeunes consultent-ils pour différentes raisons, mais ils ont parfois plusieurs motifs de consultation lors d'une même visite. Le fait de disposer d'une gamme de services élargie permet de répondre de façon optimale aux besoins de chacun.

CE QUE DIT L'OMS

Liste des services cliniques essentiels

- des services de santé généraux [pour...] les blessures, les accidents et les soins dentaires;
- des soins de santé reproductive comprenant les contraceptifs, le traitement des MST, les soins de la grossesse et la prise en charge post-avortement;
- des conseils et le dépistage du VIH qui doit être volontaire et confidentiel;
- la gestion de la violence sexuelle;
- des services de santé mentale comprenant des services pour gérer la consommation de tabac, alcool et drogues;
- des informations et des conseils sur le développement pendant l'adolescence comprenant la santé reproductive, la nutrition, l'hygiène, la sexualité et la consommation de substances.

Les ressources médicales étant souvent limitées et fortement sollicitées, l'adoption d'ordonnances collectives est une stratégie intéressante pour accroître l'accessibilité de certains services.

Pensons notamment à l'initiation de la contraception hormonale et du stérilet, et au traitement des ITSS chez les personnes asymptomatiques.

Rappelons-nous que pour certains jeunes, le fait de devoir revenir ou d'être référés ailleurs peut avoir un effet dissuasif et représenter une barrière à la poursuite de l'intervention. De surcroît, il est parfois compliqué pour eux de trouver le temps et le moyen de se déplacer.

La coexistence de plusieurs approches (individuelle, familiale, de groupe) auprès des jeunes est également un atout puisqu'elle permet de mieux adapter l'intervention à chaque situation. Parfois, des membres de la famille, les parents en particulier, peuvent être des partenaires très importants. Certaines stratégies d'intervention nécessitent leur implication. Dans d'autres situations, une intervention de groupe est la meilleure approche. Elle permet de rejoindre un grand nombre de jeunes à la fois, en plus de favoriser des échanges fructueux entre pairs.

Comme les jeunes ont souvent des moyens financiers limités, il est important de pouvoir leur fournir gratuitement des condoms, la contraception orale d'urgence et des échantillons de contraceptifs hormonaux. Par ailleurs, du matériel éducatif remis au moment de la consultation permet au jeune de compléter ou de réviser les informations reçues.

CE QUE DIT L'OMS

Dans de nombreuses études, les adolescents ont exprimé leur point de vue sur ce qu'ils attendaient des services de santé. Ils veulent un établissement accueillant, dans lequel ils peuvent « passer » sans rendez-vous et être pris en charge rapidement. Ils insistent sur l'intimité et la confidentialité et ne veulent pas avoir à demander l'accord parental pour s'y rendre. Ils veulent un service dans un lieu pratique, à des horaires pratiques, qui soit gratuit ou du moins d'un prix abordable. Ils veulent un personnel qui les traite avec respect, sans les juger. Ils veulent une gamme de services et ne veulent pas qu'on leur demande de revenir ou encore être adressés ailleurs.

Discussion

Le portrait que nous venons de dresser, aussi sommaire soit-il, confirme que les jeunes de la région de Montréal bénéficient de nombreux services spécifiques. Nous observons toutefois une grande variabilité de l'offre de service selon les territoires de CSSS.

Ainsi, parmi l'ensemble des CLSC, seulement la moitié déclare avoir une clinique jeunesse et leur répartition géographique est pour le moins inégale. Sur le territoire montréalais, certains secteurs assez étendus sont dépourvus de tels services. Comme l'accessibilité aux services jeunesse est d'abord modulée par la proximité géographique avec les milieux de vie des jeunes, il serait préférable qu'une clinique jeunesse se trouve dans chaque CLSC, ou à tout le moins dans chaque territoire de CSSS, afin d'assurer une meilleure équité. D'aucuns pourraient alléguer que la présence d'autres services spécifiques aux jeunes, tel le programme jeunes en difficulté, peut pallier l'absence d'une clinique jeunesse. Pourtant, il n'en est rien. Le programme jeunes en difficulté, bien qu'il soit d'une grande utilité, a une vocation de prévention secondaire, voire tertiaire, pour des jeunes qui éprouvent des problèmes d'ordre psychosocial. La clinique jeunesse est plutôt une porte d'entrée pour tous les jeunes et fait surtout un travail de prévention primaire. S'il est efficace, ce travail pourrait empêcher certains adolescents de développer ou de voir s'aggraver des problèmes justifiant ultérieurement le recours au programme jeunes en difficulté. De plus, la clinique jeunesse comporte un volet médical important, ce qui n'est pas le cas du programme jeunes en difficulté.

Par ailleurs, tous les services spécifiques aux jeunes que nous avons répertoriés présentent des caractéristiques se rapprochant de celles proposées par l'OMS dans son document *Services de santé adaptés aux jeunes*, mais aucun ne les cumule tous. Il est donc possible, pour chaque établissement, de dégager des pistes d'amélioration.

Plaidoyer en faveur des services adaptés aux jeunes

Les gestionnaires du réseau de la santé doivent composer avec des ressources financières, matérielles et humaines limitées. La tâche qui leur incombe est éminemment complexe. Il est très difficile de répondre efficacement à tous les besoins des différents groupes de population et de satisfaire leurs nombreuses attentes. De multiples facteurs doivent être pris en compte afin de prendre des décisions judicieuses et éclairées. De plus, la concurrence entre les services curatifs et préventifs complique l'exercice. À cet égard, les critères de performance attribués aux soins curatifs font souvent ombrage aux résultats des services préventifs qui, eux, se manifestent à long terme et sont plus difficilement mesurables, puisque ces services ont pour effet d'empêcher l'apparition de troubles ou de pathologies.

De plus, les jeunes sont parfois perçus comme un groupe d'individus qui n'a aucun besoin prépondérant en matière de services de santé puisqu'il affiche un faible taux de mortalité et de morbidité. Cet argument peut même être invoqué, à tort, pour justifier une réduction de l'offre de service.

Par ailleurs, contraindre les jeunes à fréquenter les services de soins courants n'est certainement pas une approche judicieuse. Comme ces services ne sont pas adaptés à leurs besoins, la plupart des jeunes les estimeront insatisfaisants et s'en détourneront, comme ils le feraient pour des services destinés aux enfants.

Dans une perspective de santé publique, une prestation de services appropriée et rapide auprès des jeunes est de toute première importance. En effet, la période de transition vers l'âge adulte est un moment propice à l'adoption de comportements préventifs, notamment en matière de santé sexuelle, et à l'acquisition de saines habitudes de vie, lesquelles sont déterminantes pour l'avenir. Intervenir précocement auprès des jeunes peut permettre d'éviter la cristallisation de comportements inappropriés et l'aggravation de nombreux problèmes. C'est d'ailleurs dès l'adolescence, et même parfois avant, que l'on peut agir pour

prévenir certaines maladies chroniques de l'adulte, et ce, par l'instauration de stratégies de prévention reconnues efficaces (pratiques cliniques préventives). Il est également important d'offrir des services en santé mentale durant cette période de la vie et de bien soutenir les jeunes qui éprouvent de la détresse psychologique et qui ont besoin d'aide. Il s'agit là d'un enjeu important afin de réduire les conséquences à long terme de ces situations et de prévenir les maladies mentales. Si elles sont exercées auprès des jeunes les plus vulnérables, toutes ces actions ont également le potentiel d'aplanir les inégalités sociales de santé. Rappelons ici que la prévention des maladies chroniques et la réduction des inégalités sociales de santé sont les deux priorités identifiées par le Programme régional de santé publique (PRSP) 2010-2015.

En bref, une bonne offre de services spécifiques pour les jeunes et un environnement favorable à leur dispensation ont un impact favorable à la fois sur le présent et sur l'avenir des jeunes. De surcroît, ceux qui adoptent des comportements préventifs et de saines habitudes de vie seront mieux outillés pour en faire ultérieurement la promotion auprès de leurs propres enfants. Ainsi, l'impact de nos actions de promotion et de prévention auprès des jeunes est potentiellement plus grand qu'il n'y paraît.

CE QUE DIT L'OMS

Les services de santé considèrent souvent les adolescents comme un groupe en bonne santé qui ne requiert pas d'action prioritaire; ils leur fournissent donc un minimum de services pour adultes ou pour enfants sans les adapter à leurs besoins propres.

Selon des données probantes, de nombreux jeunes jugent ces services de santé inadaptés à leurs besoins et s'en méfient. Ils n'utilisent pas du tout ces services ou ne vont y chercher de l'aide qu'en dernier recours.

Les adolescents d'aujourd'hui sont les parents, les enseignants et les dirigeants de demain. Ce qu'ils apprennent aujourd'hui, ils l'enseigneront demain à leurs propres enfants et à d'autres enfants.

Recommandations

L'analyse des données recueillies grâce à l'enquête sur les services spécifiques offerts aux jeunes dans les CLSC de Montréal nous permet de dégager des recommandations. Celles-ci ont été formulées à la lumière des caractéristiques des services adaptés aux jeunes telles que définies par l'OMS. Même s'il est difficile de s'y conformer en tout point, chaque amélioration, si petite soit-elle, est un pas dans la bonne direction.

Afin d'offrir des services adaptés aux besoins des jeunes, les CLSC de Montréal devraient :

- Offrir une accessibilité géographique optimale, particulièrement en milieu défavorisé : implanter ou consolider une clinique jeunesse dans chaque CLSC (ou à tout le moins dans chaque territoire de CSSS).
- Offrir une gamme de services variés et appropriés pour les jeunes.
- Rendre disponible les services au-delà de l'âge de 18 ans, préférablement jusqu'à 25 ans.
- Aménager un lieu de dispensation des services convivial : délimiter et identifier un espace physique consacré à la clinique jeunesse, rendre disponible une salle d'attente réservée aux jeunes, désigner un membre du personnel pour accueillir les jeunes et les orienter.
- Favoriser une flexibilité organisationnelle : des horaires accommodants, la possibilité de consulter sans rendez-vous, des modalités de prise de rendez-vous simples, un délai d'attente raisonnable.
- Constituer une équipe multidisciplinaire composée de professionnels qui travaillent en étroite collaboration : infirmières, médecins, intervenants psychosociaux (psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés) et autres.
- Recruter un personnel bienveillant envers les jeunes : des intervenants qui aiment les jeunes, qui sont indulgents envers eux, qui évitent de les juger et qui respectent la confidentialité.
- Établir des liens avec les écoles du quartier et les organismes communautaires desservant les jeunes, et donner des services de proximité à l'école.
- Mettre en place des corridors de services vers des ressources extérieures selon les besoins : services médicaux, services spécialisés, etc.
- Consulter les jeunes pour l'organisation des services et l'aménagement du lieu de dispensation.
- Promouvoir les services auprès des jeunes et des adultes de leur entourage.
- Désigner un répondant gestionnaire pour la clinique jeunesse : une personne qui veillera à la bonne marche du service et assurera le soutien aux intervenants.



Caractéristiques des services adaptés aux adolescents

Les services adaptés aux adolescents doivent être accessibles, justes, acceptables, appropriés, complets, efficaces et performants. Ces caractéristiques reposent sur la Consultation mondiale effectuée par l'OMS en 2001, ainsi que sur les discussions menées lors de la réunion d'un groupe consultatif de l'OMS à Genève, en 2002. Les services de santé nécessitent :

1. **Des mesures adaptées aux adolescents** qui
 - respectent les droits des adolescents conformément à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et à d'autres textes et déclarations;
 - tiennent compte des besoins spécifiques des différents groupes de population, y compris ceux qui sont vulnérables et défavorisés;
 - ne limitent pas la prestation des services de santé en raison du genre, d'un handicap, de l'origine ethnique, de la religion ou (sauf dans certains cas précis) de l'âge;
 - accordent une attention particulière aux facteurs liés au genre;
 - respectent l'anonymat et la confidentialité et encouragent l'autonomie de sorte que les adolescents puissent accepter leur propre traitement et leurs propres soins;
 - garantissent des services gratuits ou abordables pour les adolescents.
2. **Des procédures adaptées aux adolescents** visant à
 - garantir la simplicité et la confidentialité lors de l'inscription des patients ainsi que du retrait et du stockage des dossiers;
 - limiter la durée de l'attente et (le cas échéant) accélérer le processus d'orientation des patients vers un autre établissement;
 - obtenir une consultation avec ou sans rendez-vous.
3. **Des prestataires de soins de santé spécialisés** qui
 - soient techniquement compétents dans les domaines liés à l'adolescence et qui proposent une promotion, une prévention, des traitements et des soins en matière de santé en respectant la maturité et les conditions sociales de chaque patient;
 - possèdent des qualités d'échange et de communication;
 - soient motivés et soutenus;
 - ne portent pas de jugement, soient attentifs, fiables et dignes de confiance et accordent suffisamment de temps aux clients ou aux patients;
 - agissent dans l'intérêt de leurs patients;
 - traitent tous les clients avec autant de soin et de respect;
 - fournissent des informations et un soutien pour que chaque adolescent prenne seul les décisions adaptées à ses propres besoins.
4. **Un personnel d'appui spécialisé** qui soit
 - compréhensif et prévenant et qui traite chaque adolescent avec autant de soin et de respect;
 - compétent, motivé et bien soutenu.
5. **Des structures médicales adaptées aux adolescents** qui
 - offrent un environnement sécurisant dans un lieu accessible ainsi qu'une ambiance agréable;
 - proposent des horaires d'ouverture pratiques;
 - garantissent le respect de l'anonymat et évitent la stigmatisation;
 - fournissent des informations et des documents pédagogiques.
6. **L'implication des adolescents**, de sorte qu'ils soient
 - bien informés sur les services et sur leurs droits;
 - encouragés à respecter les droits d'autrui;
 - impliqués dans l'évaluation et la prestation des services.
7. **L'implication de la communauté et le dialogue** afin de
 - promouvoir la qualité des services de santé;
 - d'encourager le soutien des parents et de la communauté.
8. **Des services fournis hors des établissements de soins au niveau de la communauté et entre pairs** afin d'en accroître la portée et l'accessibilité.
9. **Des services adaptés et complets** qui
 - répondent à tous les besoins liés à la santé et au développement physique, social et psychologique des adolescents;
 - offrent une gamme complète de soins de santé et orientent les patients vers d'autres services appropriés;
 - n'engagent pas de procédures injustifiées.
10. **Des services de santé pour adolescents efficaces**
 - qui reposent sur des protocoles et des principes directeurs fondés sur des données probantes;
 - qui disposent de matériel, d'équipement et de services de base nécessaires à la fourniture d'une gamme complète de soins;
 - qui bénéficient d'un processus d'optimisation de la qualité visant à instaurer et à préserver une culture d'entraide au sein du personnel.
11. **Des services performants** qui reposent sur
 - un système de données en matière de gestion qui comprend des informations sur le coût des ressources;
 - un système permettant l'exploitation de ces informations.

Tiré du Programme d'orientation sur la santé des adolescents destiné aux prestataires de soins de santé, Polycopié du module D, Services de santé adaptés aux adolescents, OMS, 2005, p. D15-D-16.

*Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal*

Québec 