

# VERS DES SERVICES CLINIQUES PRÉVENTIFS ADAPTÉS AUX JEUNES DE 12 À 25 ANS

QUELS SONT  
LES BESOINS DES JEUNES  
EN MATIÈRE DE  
SERVICES DE TYPE  
CLINIQUE JEUNESSE  
À MONTRÉAL?



Vers des services cliniques préventifs adaptés aux jeunes de 12 à 25 ans  
Quels sont les besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse à Montréal?  
est une production de la Direction régionale de santé publique  
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

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

### **Sous la direction de**

Sylvie Lavoie

### **Coordination**

Nathalie Ratté

### **Rédaction**

Nathalie Ratté  
Cat Tuong Nguyen  
Camille Poirier-Veilleux  
Danièle Dorval

### **Collaborateurs**

Marie-Claude Leduc, Manon Deguise et leur équipe, *CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*  
Malorie Flon et son équipe, *Institut du Nouveau Monde (INM)*  
Didier Dupont, *consultant*  
Audrey Lozier-Sergerie

### **Révision**

Monique Messier

### **Mise en page**

Lucie Roy-Mustillo

© Gouvernement du Québec, 2018

ISBN 978-2-550-81406-1 (En ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2018



## MOT DE LA DIRECTRICE

Ce document présente les résultats d'une démarche de prise de parole offerte aux adolescents et aux jeunes adultes montréalais sur leurs besoins de santé et les services associés. Nous espérons que cette expérience a représenté pour eux une occasion d'influencer leur environnement et d'augmenter leur contrôle sur un déterminant important de la santé, soit les services de santé qui leur sont offerts. Cette implication constitue un apport indispensable à la planification des services spécifiques destinés aux jeunes dans la communauté. Une meilleure compréhension de leurs besoins permettra d'améliorer l'offre de services de type clinique jeunesse.

D'ailleurs, en concordance avec le Plan national de santé publique 2016-2021, le Plan d'action régional intégré de santé publique 2016-2021 prévoit « d'augmenter l'accès à des services de type clinique jeunesse de qualité pour tous les jeunes montréalais de 12-25 ans d'ici 2021 » (Direction régionale de santé publique de Montréal, 2016a, p. 42). Afin d'atteindre cet objectif, plusieurs actions devront être entreprises par les établissements de santé montréalais dans le but de se conformer aux standards de qualité reconnus pour l'intervention auprès de cette clientèle. L'accès à de tels services et leur utilisation subséquente fourniront aux jeunes montréalais les moyens pour promouvoir, protéger et améliorer leur santé et leur bien-être.

Ce document s'adresse à tous les décideurs des milieux fréquentés par les jeunes et à ceux qui leur offrent des services sociaux ou de santé. Il est important de se rappeler que les interventions effectuées durant l'adolescence et au début de l'âge adulte permettent, d'une part, de préserver les investissements réalisés en promotion et protection lors de la petite enfance et, d'autre part, d'assurer le bien-être des jeunes durant une période charnière de leur vie.

La directrice régionale de santé publique,

Mylène Drouin, M.D.





# TABLE DES MATIÈRES

<b>MOT DE LA DIRECTRICE</b> .....	<b>I</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>1. MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>3</b>
1.1 Le sondage web .....	3
1.2 Les groupes de discussion.....	4
<b>2. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ET BONNES PRATIQUES</b> .....	<b>5</b>
2.1 Connaissances des adolescents en matière de santé.....	5
<i>Non-reconnaissance des problèmes et du besoin de consulter         et méconnaissance des services</i> .....	6
<i>Comment répondre à l'intérêt des jeunes pour des informations sur la santé?</i> .....	6
2.2 Ensemble de services appropriés .....	9
<i>Une offre de services parfois incomplète         et une certaine discontinuité des soins</i> .....	9
<i>Comment répondre aux besoins de santé variés des jeunes?</i> .....	12
2.3 Compétence des prestataires .....	15
<i>Des attitudes et des compétences à parfaire</i> .....	15
<i>Comment s'assurer que les jeunes se sentent en confiance, compris et respectés?</i> .....	16
2.4 Caractéristiques des établissements .....	17
<i>Une organisation des services et un environnement         à adapter à la réalité des jeunes</i> .....	17
<i>Comment adapter les modalités d'accès aux services pour les jeunes?</i> .....	19
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>23</b>
<b>ANNEXE 1 : Des faits préoccupants chez les jeunes montréalais</b> .....	<b>25</b>
<b>ANNEXE 2 : Analyse de besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse :</b> questionnaire du sondage en ligne .....	26
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	<b>28</b>



## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Besoins d'information sur la santé exprimés par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016 .....	7
Tableau 2 : Type de services de santé en clinique jeunesse souhaités par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016 .....	11
Tableau 3 : Compétences des professionnels en clinique jeunesse souhaitées par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016 .....	16
Tableau 4 : Type d'organisation des services en clinique jeunesse souhaitée par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016 .....	18

## LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Proportion des répondants de 14 à 25 ans souhaitant que soient diffusées sur le web des informations sur la santé selon le sujet, Montréal, 2016 .....	7
Graphique 2 : Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon leurs préférences quant au mode de diffusion de l'offre de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016 .....	8
Graphique 3 : Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon le type de professionnels qu'ils souhaitent consulter en services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016 .....	10
Graphique 4 : Proportion des répondants de 14 à 25 ans souhaitant recevoir par courriel ou texto les recommandations ou suivis à faire à la suite d'une consultation en clinique jeunesse selon le sexe, le groupe d'âge et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016 .....	13
Graphique 5 : Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon leurs préférences quant aux heures d'ouverture des services de type clinique jeunesse selon le groupe d'âge, Montréal, 2016 .....	20
Graphique 6 : Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon leurs préférences quant à l'offre de rendez-vous et de sans rendez-vous pour l'accès à des services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016 .....	20
Graphique 7 : Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon le moyen à privilégier pour la prise de rendez-vous dans les services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016 .....	21



# INTRODUCTION

En matière de services de santé, les adolescents et les jeunes adultes doivent faire l'objet d'une attention distincte de celle accordée aux enfants et aux adultes. Le besoin d'adaptation des services s'explique en grande partie par les changements biologiques et psychosociaux qui se produisent durant cette période, mais aussi par des préférences et des comportements particuliers des jeunes (OMS, 2016). Par exemple, les stratégies habituellement utilisées pour consulter un professionnel de la santé ne sont pas nécessairement celles utilisées par ce groupe d'âge. En effet, des écrits mentionnent que plusieurs jeunes ne souhaitent pas consulter leur médecin de famille pour des motifs tels que l'abus de substances, la santé sexuelle et les problèmes personnels ou émotionnels. Ce refus s'expliquerait souvent par un malaise associé, entre autres, à des enjeux de confidentialité. De plus, 43 % des jeunes de 15 à 24 ans n'ont pas de médecin de famille à Montréal<sup>1</sup>.

Bien des comportements qui ont un effet important sur la santé et le bien-être apparaissent ou sont renforcés durant l'adolescence et au début de l'âge adulte (OMS, 2016). Malheureusement, différentes données dressent un portrait préoccupant des habitudes de vie, des comportements à risque et de l'état santé des jeunes montréalais (annexe 1). Compte tenu de l'impact majeur que peuvent avoir des problématiques vécues durant cette période de la vie, il est essentiel que le réseau de la santé intensifie ses actions auprès de cette tranche de population trop souvent négligée.

L'offre de services du réseau de la santé et des services sociaux québécois destinés aux jeunes est vaste. Nous nous intéressons ici à une des composantes de cette dernière : les services de type cliniques jeunesse. Selon, les directeurs de santé publique du Québec (1999), ce modèle devrait inclure une gamme de services médicaux, psychosociaux, préventifs et curatifs adaptés aux besoins spécifiques des jeunes. De plus, il impliquerait une équipe multidisciplinaire offrant des services le plus près possible de leur milieu de vie.

Il existe peu d'information sur les caractéristiques des jeunes qui sous-utilisent les services de santé ainsi que sur les raisons qui pourraient expliquer cette situation (Institut de la statistique du Québec, 2017). Il est donc primordial de documenter les besoins de ce groupe quant aux services de santé qui leur sont destinés afin d'en augmenter l'utilisation et ultimement d'améliorer l'état de santé des jeunes.

En 2015, la Direction régionale de santé publique (DRSP) a réalisé une mise à jour du portrait de l'offre de services préventifs de type clinique jeunesse à Montréal en CLSC et en milieu scolaire, spécifiquement pour les écoles secondaires régulières publiques et les cégeps (DRSP, 2016). Ce portrait présente une analyse de l'offre de services en fonction des nouvelles normes mondiales pour la qualité des services de santé destinés aux adolescents publiées en 2016 par l'OMS :

- *Connaissances des adolescents en matière de santé*
- *Ensemble approprié de services*
- *Compétences des prestataires*
- *Caractéristiques de l'établissement*
- *Équité et non-discrimination*
- *Soutien de la communauté*
- *Données et amélioration de la qualité*
- *Participation des adolescents*

<sup>1</sup> TOPO 2012, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Il est ressorti de ce portrait que tous les CIUSSS de l'île de Montréal offrent des services de type clinique jeunesse, mais que plusieurs écarts persistent au regard des normes de l'OMS (DRSP,2016b). L'importance d'être à l'écoute des jeunes afin d'établir une offre de services appropriée à leur réalité et à leur diversité a aussi émergé de ce portrait. Ainsi, il a été décidé qu'une analyse des besoins des jeunes dans la région était un préalable à la révision de l'organisation des services de type clinique jeunesse.

Afin de consulter les adolescents et les jeunes adultes sur ce qu'ils souhaitent obtenir en matière de services de type clinique jeunesse, la DRSP et le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal ont décidé d'entreprendre un projet commun. C'est dans cette optique qu'ils se sont adjoint les services de l'Institut du Nouveau Monde (INM) pour leur expertise en matière de participation citoyenne. Le projet de consultation avait pour objectif de connaître la nature des besoins des jeunes montréalais et d'identifier les obstacles qu'ils rencontrent dans l'accès aux services ainsi que les modalités d'accès désirées.

Cette démarche permet de répondre en partie à l'une des normes de l'OMS, soit la participation des adolescents. Par ailleurs, le point de vue des jeunes a été obtenu par rapport à quatre autres normes de qualité de l'OMS : connaissances des adolescents en matière de santé, ensemble approprié de services, compétences des prestataires et caractéristiques de l'établissement. Il est à noter que différents éléments en lien avec la norme sur l'équité et la non-discrimination ont été nommés par les jeunes et se retrouvent également au fil du texte.

Le présent document s'adresse aux gestionnaires et aux intervenants qui œuvrent dans les programmes-services jeunesse de la région de Montréal afin de les guider dans la réorganisation de leur offre de services. Toutefois, il peut intéresser tous les acteurs offrant des services sociaux et de santé aux jeunes.

Deux sections composent ce document. La première présente la méthodologie utilisée pour recueillir l'information dans les groupes de discussion et dans le sondage en ligne. La deuxième décrit les résultats obtenus et propose des pistes d'action en fonction des bonnes pratiques d'interventions associées à ce domaine.



# 1. MÉTHODOLOGIE

La démarche de collecte de données pour l'analyse des besoins des jeunes montréalais en matière de services de type clinique jeunesse visait la participation de jeunes de 14 à 25 ans. L'approche proposée misait sur une combinaison de deux méthodes consultatives, soit un sondage en ligne sur un site web et des entrevues de groupe.

## 1.1 Le sondage web

Ce premier volet de l'enquête avait pour objectif d'identifier l'offre de services et les modalités souhaitées en matière de services de type clinique jeunesse et les écueils rencontrés par les jeunes lors de l'accès à ce type de services. Le sondage web élaboré par l'INM et la DRSP (annexe 2), d'une durée d'environ 8 minutes, a été complété entre le 11 juillet et le 21 septembre 2016. La promotion et la diffusion de ce dernier ont été assurées par l'INM à partir de deux campagnes publicitaires dans les médias sociaux ainsi que par la mise en place en septembre de kiosques d'information. Pendant deux à trois heures, ces activités de promotion ont été tenues dans sept établissements scolaires situés sur le territoire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (trois cégeps et quatre écoles secondaires). Les thématiques abordées dans le questionnaire ont été choisies en fonction de standards de qualité en matière de clinique jeunesse. Les sujets couverts étaient les suivants :

- les lieux de dispensation des services,
- les horaires,
- la gamme de services offerts,
- les professionnels disponibles,
- les outils de communication pour la prise de rendez-vous ou pour fournir des informations sur la santé.

Les questionnaires complétés présentant une non-réponse totale<sup>2</sup> de même que ceux dont le code postal était absent, erroné ou correspondait à des résidents de l'extérieur de Montréal ont été exclus. Un nombre total de 1074 questionnaires ont été utilisés aux fins d'analyse. Les répondants se répartissaient par territoire de la façon suivante :

- 10 % du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal,
- 12 % du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal,
- 17 % du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,
- 25 % du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal,
- 36 % du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

Quant aux caractéristiques sociodémographiques, elles se présentaient ainsi :

- 63 % de filles et 37 % de garçons,
- 29 % de 14 à 17 ans et 61 % de 18 à 25 ans.

Puisque l'échantillon n'a pas été constitué de façon aléatoire (échantillon non probabiliste), on ne peut exclure la possibilité que les résultats présentent certains biais. Néanmoins, les données obtenues ont été ajustées pour l'âge, le sexe et la distribution géographique afin de représenter au mieux l'ensemble des jeunes montréalais.

<sup>2</sup> Non-réponse totale : questionnaires dont les seules questions répondues concernent les caractéristiques socioéconomiques des répondants.

## 1.2 Les groupes de discussion

L'objectif des groupes de discussion était de compléter les résultats du sondage web, c'est-à-dire d'approfondir la compréhension du point de vue des jeunes adultes quant aux obstacles liés à l'utilisation des services en clinique jeunesse. Une connaissance plus fine et plus réaliste des enjeux vécus par ces derniers devait en découler. Il est à noter que les jeunes adultes recrutés pour les groupes de discussion résidaient sur le territoire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal compte tenu du partenariat de la DRSP avec cet établissement dans le cadre du présent projet.

L'INM a animé quatre groupes de discussion réunissant des jeunes adultes de 18 à 25 ans : deux groupes avec des garçons et deux groupes avec des filles. Les échanges étaient de type semi-structuré. Les groupes étaient formés de 8 à 12 participants. Un total de 21 filles et de 18 garçons ont participé aux groupes de discussion.

Plusieurs méthodes ont permis le recrutement des participants : invitations lancées dans les kiosques d'information, à partir de la liste d'envoi de l'INM ou lors de rencontres avec des organisateurs communautaires du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Au total, 340 formulaires de manifestation d'intérêt ont été recueillis. Pour être sélectionnés par l'INM, les candidats devaient présenter différentes caractéristiques et avoir accepté de signer le formulaire de consentement. Une certaine diversité au sein de l'échantillon (âge, code postal, origines culturelles, etc.) était recherchée. Toutefois, il faut savoir que la méthode du groupe de discussion mise sur un échantillon limité et non représentatif d'un segment populationnel. Les démarches de sélection des participants ne favorisaient pas nécessairement l'inclusion des personnes issues de communautés culturelles pour qui le français n'est pas la langue maternelle.

Le contenu des propos recueillis a été analysé à l'aide du logiciel de traitement de données qualitatives *In Vivo* de manière à ce que les perceptions et constats des jeunes adultes soient classés par thèmes (lieux de dispensation des services, horaires, gamme de services offerts, professionnels disponibles, outils de communication pour la prise de rendez-vous ou pour fournir des informations sur la santé).



## 2. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ET BONNES PRATIQUES

L'analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse s'inscrit dans une démarche promue par l'OMS dans un document présentant les normes mondiales pour la qualité des services de santé destinés aux adolescents (OMS, 2016). Les différentes normes présentées dans ce document découlent d'une analyse de la littérature portant sur les facteurs favorables et les barrières à l'amélioration de la qualité des soins de santé pour les adolescents. Ainsi, un des critères de qualité est que : « *Les adolescents participent à la planification, au suivi et à l'évaluation des services de santé et à la prise de décision relative aux soins les concernant ainsi qu'à certains aspects pertinents de la fourniture des services.* » (OMS, 2016, p. 16). Ce critère est justifié par plusieurs arguments. En effet, l'implication des jeunes constitue une composante indispensable pour assurer l'efficacité des soins de santé qui leur sont prodigués. Ce sont eux qui connaissent le mieux leurs besoins et qui sont les plus aptes à identifier les stratégies et les solutions pour y répondre. Plusieurs conséquences négatives peuvent découler du fait de ne pas tenir compte de l'opinion des adolescents en ce qui concerne les soins de santé, dont leur désintérêt, illustré par un arrêt du traitement par exemple, et des lacunes dans le suivi et l'application des recommandations.

Comme mentionné précédemment, quatre normes pour la qualité des services de santé ont été documentées dans le cadre de ce projet. Voici les informations recueillies à la suite des consultations les concernant.

### 2.1 Connaissances des adolescents en matière de santé

L'aptitude à reconnaître et à parler d'un problème permet aux individus d'accorder une certaine importance à ce dernier, ce qui peut les mener à réaliser éventuellement une démarche de demande d'aide. Or, les adolescents n'ont souvent que des connaissances superficielles concernant la santé et les maladies. Ces connaissances sont essentielles à la motivation inhérente à la demande d'aide et à l'autonomisation (OMS, 2014). Ainsi, il est nécessaire de fournir aux jeunes une information juste et adaptée sur leur santé et de s'assurer qu'ils savent où, quand et comment obtenir des services qui répondront à leurs besoins (OMS, 2016). En ce sens, il est également important d'augmenter le niveau de littératie en santé des jeunes, en intervenant pour accroître leur capacité à repérer, à comprendre, à évaluer et à utiliser l'information pour améliorer ou maintenir leur état de santé (Lemieux, 2014).

## **Non-reconnaissance des problèmes et du besoin de consulter et méconnaissance des services**

Comme déjà mentionné, il arrive souvent que les jeunes n'ont pas les connaissances suffisantes en matière de santé pour leur permettre de comprendre, d'utiliser et d'accéder efficacement à l'information afin d'améliorer et de préserver leur état de santé (OMS, 2014).

Lors des groupes de discussion, certains enjeux associés à ce sujet ont été mis en évidence :

- Les jeunes ont mentionné ne pas avoir pris l'initiative de consulter un service d'aide en raison de leur incapacité à identifier, à reconnaître et à nommer un problème vécu à ce moment de leur parcours. Plus particulièrement, la propension à partager ses problèmes apparaît plus limitée chez les garçons. En fait, demander de l'aide lors d'une période difficile ne semble pas avoir été envisagé par plusieurs participants.
- Les jeunes ont dit ne pas avoir consulté un service d'aide considérant que leur problème n'était pas suffisamment grave pour justifier une consultation auprès d'un professionnel.
- Les jeunes ont rapporté penser qu'ils doivent régler leurs problèmes eux-mêmes ou encore avec des amis ou des proches.
- Plusieurs jeunes ont dit ne pas connaître les cliniques jeunesse et déplorer le fait de ne pas avoir été suffisamment informés au sujet de leur existence.
- Les jeunes rencontrés connaissaient peu les champs d'expertise des professionnels des cliniques jeunesse et le type d'intervention pratiqué par ces derniers (ex. : travailleur social, infirmière, psychologue).
- Certains jeunes ont mentionné leur méconnaissance du fonctionnement d'un service d'aide, des bénéfices attendus et des suites possibles d'une consultation.
- Des jeunes ont rapporté que c'est, entre autres, la culpabilité ressentie à l'idée d'engorger davantage un système de santé, déjà « ultra-engorgé », qui les a tenus à distance des services d'aide.

## **Comment répondre à l'intérêt des jeunes pour des informations sur la santé?**

En matière de littératie, les écrits indiquent que les jeunes s'intéressent à leur santé et souhaitent être informés des gestes à poser pour maintenir un bon état de santé (Caron-Bouchard, 2013). De plus, internet et les médias sociaux constitueraient pour les jeunes des « ressources informatives utiles dans un contexte d'exploration, de sélection et de validation de l'information de santé obtenue auprès des proches » (Caron-Bouchard, 2013). D'ailleurs, lors du sondage en ligne, 7 répondants sur 10 (71 %) ont indiqué avoir un intérêt à obtenir de l'information sur la santé en ligne. Les filles (77 %) présentaient un intérêt plus marqué que les garçons (64 %), de même que les répondants plus favorisés (74 %) comparativement à ceux moins favorisés (68 %) (tableau 1). De plus, selon ce sondage, les jeunes souhaitent obtenir de l'information web en matière d'éducation à la santé sur une diversité de sujets. Environ la moitié des répondants ont indiqué être intéressés par la santé physique (56 %), la santé psychologique (50 %) et la sexualité (47 %) (graphique 1). Il s'agit des trois thématiques les plus prisées par les répondants, et ce, peu importe le groupe d'âge, le sexe ou le niveau de défavorisation (tableau 1).

**TABLEAU 1**

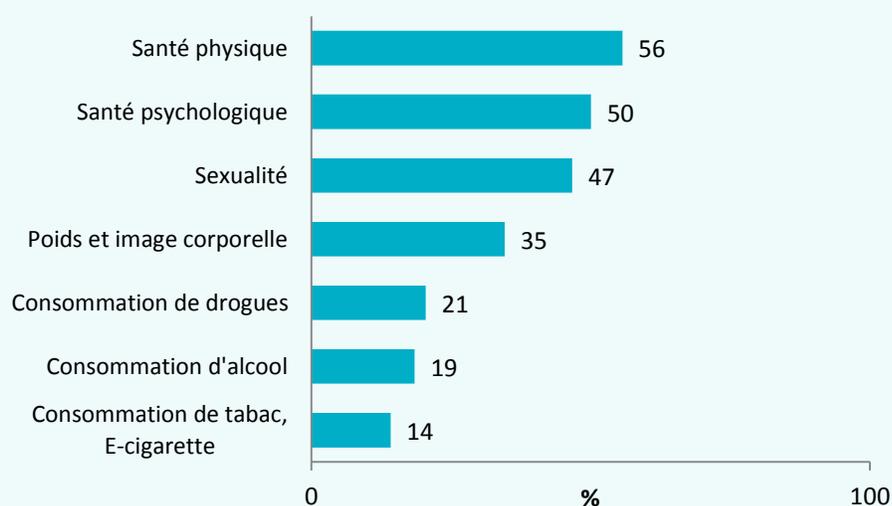
Besoins d'information sur la santé exprimés par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016

	MONTRÉAL	GROUPE D'ÂGE		SEXE		DÉFAVORISATION MATÉRIELLE	
		14-17	18-25	Garçon	Fille	Plus favorisé	Moins favorisé
<b>Diffusion d'information sur la santé</b>		<b>%</b>					
Site web	<b>71</b>	68	72	64	77	74	68
<b>Information sur la santé à présenter sur internet</b>							
Santé physique	<b>56</b>	53	57	51	61	55	55
Santé psychologique	<b>50</b>	45	52	41	59	56	40
Sexualité	<b>47</b>	42	48	38	55	52	41
Poids et image corporelle	<b>35</b>	34	35	29	40	32	35
Consommation de drogues	<b>21</b>	19	21	21	20	28	17
Consommation d'alcool	<b>19</b>	18	19	19	18	22	15
Consommation de tabac	<b>14</b>	15	14	15	13	14	11
<b>Mode de diffusion de l'offre de services</b>							
Site web	<b>78</b>	69	81	74	81	79	81
Publicité dans le lieu d'étude	<b>50</b>	52	50	49	52	55	54
Publicité dans les médias sociaux	<b>44</b>	40	46	44	45	41	44
Radio étudiante	<b>16</b>	23	14	20	13	19	19

Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

**GRAPHIQUE 1**

Proportion des répondants de 14 à 25 ans souhaitant que soient diffusées sur le web des informations sur la santé selon le sujet, Montréal, 2016

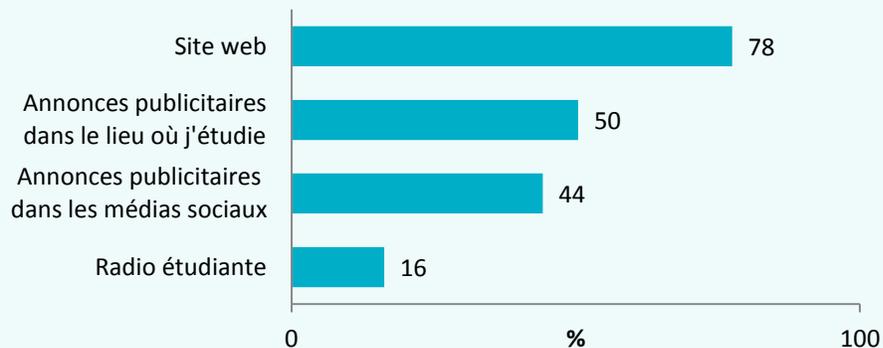


Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

Lors de la consultation des CLSC pour le portrait de l'offre de services des cliniques jeunesse en 2015, ces derniers ont rapporté avoir différentes stratégies de promotion des services telles que le bouche à oreille, la publicité dans les écoles, des tournées en milieu scolaire et la diffusion d'information sur les sites web des CSSS (DRSP, 2016b). Les résultats du sondage en ligne indiquent que la diffusion de l'offre de services des cliniques jeunesse sur un site web est le moyen privilégié par près de 8 répondants sur 10 (78 %), et ce, quels que soient le groupe d'âge, le sexe et le niveau de défavorisation (graphique 2 et tableau 1). De ce fait, les investissements en promotion des services devraient se faire majoritairement au niveau de l'utilisation des nouvelles technologies.

#### GRAPHIQUE 2

Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon leurs préférences quant au mode de diffusion de l'offre de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016



Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

La littérature indique également que la visite d'intervenants dans les milieux de vie des jeunes pour les informer des services de santé mis à leur disposition fait partie des meilleures pratiques pour améliorer le niveau de littératie en santé. D'autres moyens sont également évoqués, par exemple le recours au soutien de pairs aidants et l'utilisation d'applications en ligne (Caron-Bouchard, 2013; California School Based Health Alliance, 2013). Lors des entrevues, plusieurs jeunes ont mentionné qu'il aurait été vraiment pertinent que les intervenants des cliniques jeunesse viennent en classe pour leur parler non seulement de leur offre de services, mais aussi des modalités d'accès à ces services et des problèmes qu'ils sont en mesure d'aborder.

Enfin, il apparaît que les aptitudes sur le plan du savoir-être des intervenants lorsqu'ils transmettent de l'information aux jeunes sont importantes. Aussi, certains lieux seraient plus propices à la transmission d'information sur la santé, comme les salles d'attente dans les cliniques jeunesse. Ces informations pourraient également être mieux reçues si elles étaient transmises par des téléviseurs ou des jeux (Ambresin et coll., 2013).

Étant donné les résultats de l'enquête, il apparaît que les méthodes d'approche, le matériel d'information, les lieux et les outils de diffusion montréalais doivent être adaptés de façon à répondre davantage aux besoins des jeunes. Une campagne de marketing social menée à grande échelle auprès des jeunes pourrait être envisagée pour rejoindre tous les jeunes, incluant ceux qui ne fréquentent pas les établissements d'enseignement.

## SOMMAIRE DES PISTES D'ACTION POUR AMÉLIORER LES CONNAISSANCES DES JEUNES EN MATIÈRE DE SANTÉ

À la lumière des résultats présentés, les pistes d'action envisageables pour améliorer la littératie en santé chez les jeunes portent à la fois sur la connaissance des services, sur leur état de santé et sur les besoins associés :

- Développer de nouvelles stratégies de communication :
  - ◇ en utilisant les nouvelles technologies (applications mobiles, réseaux sociaux),
  - ◇ en implantant un programme de pairs aidants,
  - ◇ en organisant la visite d'intervenants dans différents milieux de vie des jeunes,
  - ◇ en utilisant des téléviseurs ou des jeux dans les salles d'attente.
- Développer du matériel adapté sur les plans du langage, de la forme, du degré de complexité, des cultures en présence et du groupe d'âge ciblé :
  - ◇ comportant des informations sur les services disponibles, le parcours à travers les services, les différents types d'intervenants présents dans les cliniques, la nature de leurs interventions ainsi que sur les règles de confidentialité,
  - ◇ présentant de l'information juste sur la santé des jeunes.

## 2.2 Ensemble des services appropriés

L'OMS (2014) souligne que les systèmes de santé ont tendance à orienter leurs services vers le traitement de certains problèmes (ex. : problèmes en lien avec la santé sexuelle et reproductive) et à délaisser la réponse à d'autres besoins, notamment ceux concernant la santé mentale. De plus, les interventions de prévention sont souvent négligées au sein de l'offre de services des établissements de santé et services sociaux. En ce qui concerne la continuité et l'intégration des services offerts aux jeunes, il devrait exister des liens étroits entre les différents prestataires de soins de santé (de tous les réseaux). En effet, une bonne intégration des services ne résulte que d'une planification et d'une coordination conjointe et régulièrement mise à jour (OMS, 2014).

### *Une offre de services parfois incomplète et une certaine discontinuité des soins*

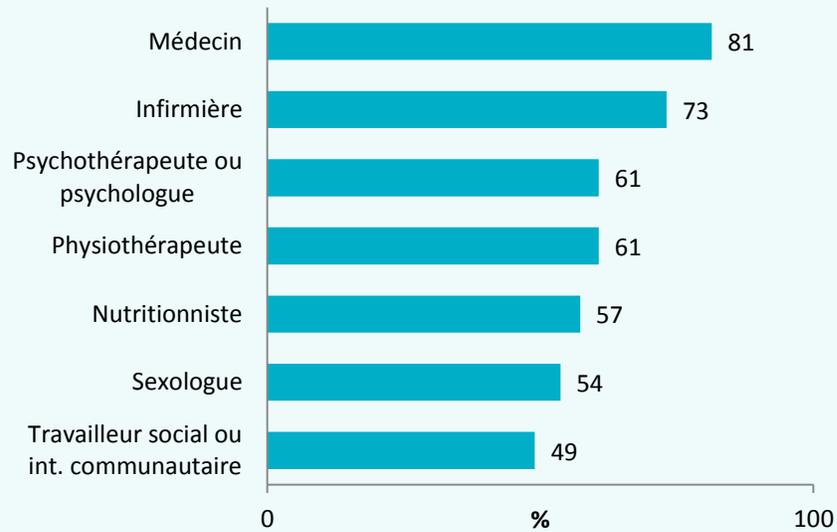
Une des conditions déterminantes à l'utilisation des services de santé est l'adéquation entre les besoins de la population et l'offre de services pour y répondre (OMS, 2015). À ce propos, lors du sondage en ligne :

- Au-delà de 80 % des répondants ont dit souhaiter consulter un médecin en clinique jeunesse et plus de 70 % ont mentionné désirer rencontrer une infirmière (graphique 3). Ces professionnels arrivent comme premier et second choix, quels que soient le groupe d'âge, le sexe, ou le niveau de défavorisation du répondant (tableau 2).
- Environ 60 % des répondants ont mentionné un intérêt pour d'autres catégories de professionnels telles que psychologue/psychothérapeute, physiothérapeute et nutritionniste.

- Approximativement, 50 % des personnes consultées ont exprimé le souhait de rencontrer un sexologue ou un travailleur social/ intervenant communautaire.
- L'absence de certains professionnels de la santé (autres que les médecins et les infirmières) en clinique jeunesse est l'obstacle de consultation le plus fréquemment mentionné par les jeunes (85 %), et ce, particulièrement par les filles (89 %) et les jeunes de 18 à 25 ans (89 %) (tableau 2).

### GRAPHIQUE 3

Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon le type de professionnels qu'ils souhaitent consulter en services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016



Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

**TABLEAU 2**
**Type de services de santé en clinique jeunesse souhaités par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016**

	MONTRÉAL	GROUPE D'ÂGE		SEXE		DÉFAVORISATION MATÉRIELLE	
		14-17	18-25	Garçon	Fille	Plus favorisé	Moins favorisé
<b>Type de professionnel à consulter</b>		<b>%</b>					
Médecin	<b>81</b>	76	83	77	85	85	81
Infirmière	<b>73</b>	64	76	64	82	74	71
Physiothérapeute	<b>61</b>	59	61	60	61	67	57
Psychothérapeute ou psychologue	<b>61</b>	50	64	55	67	64	58
Nutritionniste	<b>57</b>	52	59	54	61	54	58
Sexologue	<b>54</b>	43	57	48	60	57	48
Travailleur social /int. communautaire	<b>49</b>	42	51	43	55	51	45
<b>Enjeux</b>							
Opinion générale négative des services de santé	<b>26</b>	22	27	28	24	13	27
Difficulté d'accès à certains professionnels	<b>85</b>	72	89	80	89	85	82
<b>Raisons de consultation</b>							
ITS	<b>72</b>	66	74	67	78	80	66
Contraception	<b>58</b>	47	62	40	76	61	57
Santé mentale (déprime, stress, anxiété, automutilation)	<b>56</b>	43	61	48	65	59	57
Blessures	<b>54</b>	50	55	52	55	49	50
Sommeil	<b>50</b>	41	52	46	53	39	55
Abus ou violence sexuelle	<b>44</b>	38	46	39	49	48	49
Désordre alimentaire	<b>42</b>	38	43	36	48	46	41
Habitudes alimentaires	<b>44</b>	40	45	42	46	36	45
Asthme ou allergies	<b>43</b>	42	44	41	45	40	41
Poids, méthode amaigrissante, stéroïde	<b>38</b>	33	39	36	39	39	34
Consommation de drogues	<b>33</b>	33	33	33	33	33	34
Violence ou intimidation	<b>33</b>	30	35	25	35	32	34
Consommation de tabac ou E-cigarette	<b>28</b>	28	28	26	28	21	27
Consommation d'alcool	<b>28</b>	27	28	29	27	24	24
Difficultés relationnelles	<b>27</b>	24	30	19	30	22	30
Image corporelle	<b>25</b>	22	29	19	27	18	25
Orientation sexuelle	<b>23</b>	21	24	16	25	17	20
Jeux de hasard et d'argent, jeux en ligne	<b>20</b>	21	19	17	21	17	23

Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016.  
 Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

Une plus grande diversité d'expertises en clinique jeunesse permettrait de répondre aux souhaits des jeunes de pouvoir consulter (information, conseils ou soins) sur une multitude de sujets (tableau 2). Selon les résultats du sondage web, les jeunes désirent consulter principalement sur les sujets suivants :

- Les infections transmises sexuellement (72 %) arrivent au premier rang peu importe le groupe d'âge, le sexe ou le niveau de défavorisation matérielle du répondant.
- La contraception, la santé mentale, les blessures et le sommeil sont les quatre autres motifs les plus fréquemment mentionnés, soit par environ 50 à 60 % des répondants.

L'importance accordée aux différents motifs de consultation par les répondants tend à varier davantage lorsque l'on tient compte des caractéristiques sociodémographiques.

- Les jeunes de 18 à 25 ans semblent davantage intéressés à consulter sur la contraception (62 % c. 47 %), la santé mentale (61 % c. 43 %), le sommeil (52 % c. 41 %), la violence et l'intimidation (35 % c. 30 %), et les difficultés relationnelles (30 % c. 24 %) comparativement aux jeunes de 14 à 17 ans.
- Les filles ont un intérêt plus marqué que les garçons pour les sujets touchant la contraception (76 % c. 40 %), la santé mentale (65 % c. 48 %), les ITS (78 % c. 67 %), les abus ou la violence sexuelle (49 % c. 39 %) et les désordres alimentaires (48 % c. 36 %).
- Les jeunes provenant de milieux plus favorisés matériellement sont plus enclins à consulter pour les ITS comparativement aux jeunes moins favorisés (80 % c. 66 %). En contrepartie, le sommeil (55 % c. 39 %) et les habitudes alimentaires (45 % c. 36 %) étaient des motifs plus fréquemment rapportés chez les jeunes de milieux défavorisés.

L'OMS rapporte (2015) qu'il devrait exister au sein des réseaux de santé et de services sociaux un continuum de soins où les services offerts par différents organismes œuvrant à des paliers variés sont articulés dans un réseau intégré et assurent une prise en charge continue, sans rupture ou incohérence. Ce continuum inclurait des activités de promotion de la santé, de prévention des maladies, de counseling, de prise en charge et de référence vers des services plus spécialisés si requis afin de répondre aux besoins de la population. À cet égard, les jeunes ont mentionné lors de l'enquête que :

- La transition entre les différents services ne se fait pas de façon fluide et cohérente.
- Décrire la nature de leur problème encore et encore d'une rencontre à l'autre est frustrant pour eux.

### **Comment répondre aux besoins de santé variés des jeunes?**

Les jeunes montréalais ont souligné des lacunes au regard de l'offre de services : ressources humaines limitées et bris dans la continuité des services. Selon l'information obtenue auprès des CSSS en 2015 quant aux ressources humaines disponibles, c'est effectivement du personnel infirmier que l'on retrouve majoritairement dans les cliniques jeunesse et, dans une moindre proportion, des travailleurs sociaux. Quant à la prise en charge par un médecin, seuls certains CLSC offrent ce service. De plus, ce serait surtout des services de santé sexuelle qui seraient offerts et non une gamme complète de services. Enfin, la majorité des infirmières intervenant dans les écoles secondaires et les cégeps sont affectées aux services de vaccination quatre mois par année, ce qui limite l'accès à leurs services pendant cette période (DRSP, 2016b).

La continuité des services offerts aux jeunes dépend de plusieurs facteurs tels que la gestion des transitions et l'établissement de partenariats. En effet, il est essentiel que l'organisation prestataire tisse des liens avec ses partenaires pour, notamment, développer et entretenir un réseau de collaborateurs, définir clairement les rôles et responsabilités de chacun, établir des protocoles et des procédures de gestion de cas, instaurer des méthodes de communication (orientations, références, transmission d'informations sur les usagers, etc.) et mettre en place des corridors de services (Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale et des adolescents, 2012). Toutefois, comme l'indiquent les informations recueillies en 2015 auprès des CSSS :

- Environ 20 % des points de service de clinique jeunesse ne font pas de référence à l'intérieur du CLSC.
- Environ la moitié des points de service n'ont pas d'entente de services avec des partenaires externes (ex. : centre hospitalier ou groupe de médecins de famille).
- Le tiers des points de service ne collabore pas avec des ressources communautaires (DRSP, 2016b).

Certaines mesures qui contribuent à la continuité des services sont associées à une meilleure application des recommandations des professionnels faites aux jeunes ainsi qu'à la participation de ces derniers aux suivis proposés (compliance). Entre autres, la littérature suggère de désigner un intervenant pour faire la liaison entre les services, d'utiliser une approche responsabilisant les individus face à la gestion de leur santé, d'offrir un accompagnement personnalisé et de faire un rappel ou de transmettre de plus amples informations ou des références par courriel ou par texto suite à la consultation. L'utilisation des nouvelles technologies peut être d'une aide précieuse pour mettre en pratique ces différentes méthodes (OMS, 2016). Les modalités de suivi à privilégier ont été explorées lors du sondage en ligne. Une proportion importante de jeunes (79 %) apprécieraient recevoir des courriels ou des textos à la suite d'une consultation à la clinique jeunesse, et ce, peu importe leurs caractéristiques sociodémographiques. Ces communications pourraient, par exemple, leur rappeler les recommandations et suivis nécessaires (graphique 4).

**GRAPHIQUE 4**  
**Proportion des répondants de 14 à 25 ans souhaitant recevoir par courriel ou texto les recommandations ou suivis à faire à la suite d'une consultation en clinique jeunesse selon le sexe, le groupe d'âge et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016**



Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

Enfin, il a été dit que les jeunes désiraient consulter des professionnels de la santé sur différents sujets, entre autres sur les ITS, la contraception, la santé mentale, les blessures et le sommeil. En ce sens, les jeunes ont besoin d'avoir accès à des soins et des services dans un ensemble de domaines : santé physique (blessures), santé mentale, santé sexuelle et reproductive, violence, utilisation de substances psychoactives et vaccination. La gamme de services des cliniques jeunesse devrait donc être élargie afin de répondre aux besoins associés à ces différentes thématiques.

### SOMMAIRE DES PISTES D'ACTION POUR AMÉLIORER L'OFFRE DE SERVICES AUX JEUNES

Compte tenu des éléments présentés, des ajustements au regard de l'offre et de l'organisation des services de type clinique jeunesse s'avèrent nécessaires à Montréal. Pour qu'il y ait adéquation entre les besoins des jeunes et l'offre de services et de soins de santé, il est essentiel que les établissements :

- assurent la présence de ressources nécessaires pour offrir :
  - ◇ une gamme élargie de services : santé physique (blessures), santé mentale, santé sexuelle et reproductive, violence, utilisation de substances psychoactives et vaccination;
  - ◇ des activités de promotion et de prévention (information, conseil, etc.) en plus de services d'évaluation, de traitement et de référence;
  - ◇ l'accès à des équipes multidisciplinaires;
- établissent des liens étroits avec les autres dispensateurs de services auprès des jeunes afin que soient développés et mis en place :
  - ◇ des ententes de services où les rôles et responsabilités de chacun sont clairement définis;
  - ◇ des protocoles et procédures de gestion de cas et de communication (orientations, références, transmission d'informations sur les usagers, etc.);
  - ◇ des corridors de services permettant une prise en charge plus rapide;
- aient recours à des méthodes qui contribuent à une plus grande adhésion des jeunes aux recommandations des professionnels :
  - ◇ en utilisant une approche d'intervention favorisant l'autogestion;
  - ◇ en désignant un intervenant pour faire la liaison entre les services;
  - ◇ en offrant un accompagnement personnalisé à la suite d'une consultation;
  - ◇ en faisant des rappels ou en transmettant de plus amples informations ou références par courriel ou texto.

## 2.3 Compétences des prestataires

Selon l'OMS (2016), afin d'augmenter les possibilités que les jeunes vivent une expérience positive de soins et services, les professionnels de la santé et le personnel de soutien doivent posséder les compétences techniques et les connaissances nécessaires, et adopter des attitudes et des comportements adéquats pour entrer en relation ainsi qu'intervenir auprès des jeunes selon leurs spécificités. En effet, les interventions auprès de cette clientèle requièrent une attention particulière de la part des professionnels sur plusieurs aspects (ex. : respect de la confidentialité, attitude d'ouverture et de non-jugement).

### *Des attitudes et des compétences à parfaire*

Deux éléments vont particulièrement influencer la décision des jeunes à utiliser ou non certains services. Premièrement, les intervenants doivent appliquer les bonnes pratiques en termes de soins et services aux jeunes. Et, deuxièmement, ils doivent respecter, protéger et garantir aux jeunes le droit à l'information, à l'intimité, à la confidentialité et à la non-discrimination (OMS, 2016).

Lors des groupes de discussion et du sondage en ligne, les jeunes ont souvent fait mention d'aspects pouvant être associés aux compétences des prestataires (tableau 3) :

- Les jeunes ont déclaré avoir peur d'être jugés par les différents intervenants. En ce sens, lors du sondage en ligne, 20 % des jeunes ont souligné que le jugement et l'attitude négative des intervenants à leur égard constituent un obstacle à leur recours aux services de santé. Plus de répondants du milieu défavorisé que du milieu favorisé (21 % c. 8 %) considèrent le jugement des professionnels comme un obstacle à l'accessibilité des services.
- Les jeunes ont mentionné craindre que leur droit à la confidentialité ne soit pas respecté par les intervenants rencontrés. En effet, selon les résultats du sondage en ligne, 19 % des jeunes craignent que les professionnels ne gardent pas le secret concernant leurs problèmes. Cette crainte serait davantage éprouvée par les jeunes de 14 à 17 ans comparativement aux jeunes de 18 à 25 ans (32 % c. 15 %). Aussi, la peur que la confidentialité soit rompue serait davantage présente en milieu scolaire et elle semble concerner les filles autant que les garçons. Plus spécifiquement, les jeunes fréquentant des milieux scolaires ont rapporté des craintes :
  - ◇ par rapport au fait que leurs professeurs ou parents soient informés de leur consultation de santé,
  - ◇ que des convocations soient communiquées en présence de pairs (ex. : appel à l'interphone pour inviter un jeune à se présenter à un rendez-vous avec un professionnel de la santé),
  - ◇ que la configuration des lieux de consultation nuise à la confidentialité (ex. : bureau du professionnel de la santé dont la porte donne sur une aire très fréquentée par les jeunes).
- Les jeunes redoutent tout particulièrement que leur droit à la confidentialité ne soit pas respecté dans les trois situations suivantes :
  - ◇ idéations suicidaires,
  - ◇ consommation de substances psychoactives,
  - ◇ santé sexuelle (pour les jeunes de moins de 14 ans particulièrement).

**TABLEAU 3**

**Compétences des professionnels en clinique jeunesse souhaitées par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016**

	MONTRÉAL	GROUPE D'ÂGE		SEXE		DÉFAVORISATION MATÉRIELLE	
		14-17	18-25	Garçon	Fille	Plus favorisé	Moins favorisé
<b>Enjeux</b>		<b>%</b>					
Peur que le secret professionnel ne soit pas respecté	<b>19</b>	32	15	19	19	15	23
Attitudes négatives ou jugement par les professionnels	<b>20</b>	24	19	19	22	8	21

Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

### **Comment s'assurer que les jeunes se sentent en confiance, compris et respectés?**

Les jeunes qui ont vécu des expériences de soins et services négatives deviennent plus méfiants et attentifs à l'égard de la qualité des services de santé et de services sociaux. Ils ont habituellement de grandes réserves à établir un contact et à accorder leur confiance à un intervenant (Anderson et Lowen, 2010). Les premiers contacts des jeunes avec le système de soins et de services sont donc primordiaux puisqu'ils influenceront grandement leurs rencontres ultérieures. Pour contribuer à une prise de contact favorable, l'affichage d'information sur les droits des jeunes et les responsabilités des prestataires à leur égard doit être bien visible à l'arrivée dans l'établissement de soins et de services (OMS, 2016).

En résumé, les prestataires qui œuvrent auprès des jeunes doivent être compétents, non seulement dans des situations cliniques spécifiques à la réalité des jeunes, mais également en matière de connaissance des lois et des politiques visant à promouvoir, à protéger et à garantir leurs droits. De plus, ils doivent éviter que leurs attitudes, valeurs et préjugés influencent leurs interventions auprès des jeunes, ce qui altérerait leur capacité à intervenir adéquatement (OMS, 2016). Aussi, les prestataires de services doivent encourager les jeunes à partager leurs commentaires sur leur appréciation des services reçus et être réceptifs aux modifications demandées ou aux solutions proposées afin de rendre les services plus adaptés (PSI et IntraHealth International, 2014). Quand les intervenants utilisent une approche adaptée et efficace, les jeunes ont le sentiment d'être compris et respectés.

Enfin, puisque le personnel des cliniques jeunesse doit être composé de différents professionnels, il est important que tous collaborent et utilisent des méthodes de travail qui favorisent les interventions multidisciplinaires (The Swedish Society for Youth Centres, 2016). Le travail multidisciplinaire posant parfois certains défis de confidentialité, il est primordial que le personnel des organisations établisse et utilise des mécanismes de communication efficaces tout en respectant les règles de divulgation de l'information.

## SOMMAIRE DES PISTES D'ACTION POUR AMÉLIORER LES COMPÉTENCES DES PRESTATAIRES DE SERVICES DE TYPE CLINIQUE JEUNESSE

À la lumière des résultats présentés, voici différentes pistes d'action qui permettraient de soutenir le personnel sur les plans du savoir, du savoir-faire et du savoir-être :

- S'assurer que les points de service exposent dans un endroit visible les obligations des prestataires, les droits des jeunes (anonymat, confidentialité, gratuité ou abordabilité des services) ainsi que des informations sur la santé, et ce, de façon appropriée pour les jeunes.
- Choisir des prestataires ayant un profil spécifique, adapté aux soins et services auprès des jeunes, et qui démontrent un intérêt marqué pour la situation particulière de ceux-ci, incluant un souci pour l'équité et la non-discrimination.
- Développer ou offrir des formations à tous les intervenants sur :
  - ◇ le développement et les concepts de base en santé des jeunes,
  - ◇ les méthodes de communication efficaces et les attitudes à adopter avec les jeunes,
  - ◇ la prestation de services cliniques adaptés aux jeunes,
  - ◇ le consentement éclairé et la confidentialité,
  - ◇ le travail en équipe multidisciplinaire.
- S'assurer d'un processus de formation continue basé sur une planification.
- Offrir de la supervision aux intervenants par un spécialiste en intervention auprès des jeunes.
- Développer des protocoles, procédures et outils fondés sur des données probantes et relatives à la pratique clinique auprès des jeunes.

## 2.4 Caractéristiques des établissements

Il a été démontré que le processus de soins et services peut être déroutant et même dissuasif pour les adolescents et les jeunes adultes (OMS, 2003). Pour l'OMS (2016), les caractéristiques de l'établissement correspondent aux particularités de l'organisation des services, notamment en ce qui a trait aux processus (ex. : protection de la confidentialité), aux attributs physiques des lieux de prestation (ex. : environnement propre et accueillant) ainsi qu'au matériel mis à la disposition des prestataires et des usagers (ex. : médicaments, fournitures et technologies). L'adaptation de ces différents éléments à la réalité des jeunes permettrait que leur soient fournis des « soins cliniques accessibles, efficaces et sûrs dans un environnement sécuritaire et rassurant » (OMS, 2016, p. 11).

### *Une organisation des services et un environnement à adapter à la réalité des jeunes*

De façon générale, les jeunes supportent moins bien que les adultes les temps d'attente et les procédures administratives. De plus, ils éprouvent des craintes s'ils ne connaissent pas l'endroit où se donnent les services et ont aussi tendance à agir plus spontanément, planifiant peu leurs visites dans les lieux de prestation (OMS, 2003). Sans une réponse simple et rapide à leurs besoins, ils renoncent parfois à consulter, au risque de voir leurs problèmes s'aggraver (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2013). Enfin, les jeunes peuvent être réticents à demander des services s'ils ont le sentiment que les lieux de dispensation sont mal équipés, ne disposent pas des médicaments et des fournitures nécessaires (OMS, 2016).

Lors du sondage et des groupes de discussion, les jeunes ont rapporté certaines difficultés en lien avec les caractéristiques des établissements :

- 40 % des jeunes ont souligné un accès difficile. Ce constat se retrouve plus particulièrement chez les 14 à 17 ans comparativement aux jeunes plus âgés (47 % c. 38 %) (tableau 4).
- 59 % des jeunes jugent inadéquates les heures d'ouverture des cliniques jeunesse (plus souvent mentionné par les filles que par les garçons ; 64 % c. 54 %) (tableau 4).
- 87 % des jeunes mentionnent que les délais d'évaluation ou de prise en charge sont trop longs (tableau 4).
- Les jeunes soulignent que les démarches sont parfois laborieuses pour accéder aux services qu'ils désirent. Par exemple, en milieu scolaire (écoles secondaires et cégeps), la majorité des infirmières ne sont pas disponibles quatre mois par année en raison de leur affectation temporaire aux cliniques de vaccination.
- Les jeunes ont rapporté éprouver des difficultés à obtenir des services de suivi (rendez-vous sur une base régulière), notamment pour de l'aide psychologique. En effet, ils mentionnent que les prises en charge sont trop brèves, soit seulement une ou deux rencontres en CLSC.

**TABLEAU 4**

**Type d'organisation des services en clinique jeunesse souhaitée par les répondants de 14 à 25 ans, selon le groupe d'âge, le sexe et la défavorisation matérielle, Montréal, 2016**

	MONTRÉAL	GROUPE D'ÂGE		SEXE		DÉFAVORISATION MATÉRIELLE	
		14-17	18-25	Garçon	Fille	Plus favorisé	Moins favorisé
<b>Enjeux</b>		<b>%</b>					
Difficile de se rendre à l'endroit où la clinique est située	<b>40</b>	47	38	38	43	37	39
Heures d'ouverture inadéquates	<b>59</b>	53	61	54	64	61	53
Délais trop longs pour recevoir les services	<b>87</b>	81	89	84	90	85	89
<b>Lieux privilégiés pour la dispensation des services</b>							
Milieu scolaire	<b>83</b>	85	82	82	83	85	82
Clinique médicale	<b>65</b>	59	67	57	72	65	65
Pharmacie	<b>59</b>	60	59	55	63	64	55
Organisme communautaire	<b>57</b>	55	57	53	60	62	60
Centre communautaire	<b>57</b>	38	56	51	52	52	52
Clinique mobile	<b>40</b>	27	44	41	39	36	39
Lieu public ou de loisir	<b>37</b>	34	38	42	33	37	38
<b>Moyen pour la prise rendez-vous</b>							
Par téléphone	<b>65</b>	57	68	61	70	63	67
Par internet	<b>60</b>	50	63	58	62	69	50
Par courriel	<b>43</b>	45	43	43	44	42	46
Par texto	<b>41</b>	44	39	41	44	40	38
En personne	<b>40</b>	36	41	37	38	35	43

Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016.  
Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

### Comment adapter les modalités d'accès aux services pour les jeunes?

Considérant l'importance de l'accessibilité géographique et temporelle pour les jeunes, les établissements doivent rechercher la flexibilité organisationnelle permettant de diminuer les barrières d'accès aux services mentionnés précédemment. La flexibilité se conçoit, notamment, par des services de proximité offerts dans plusieurs points de service répartis sur le territoire ou dispensés directement dans les milieux de vie. Selon l'information recueillie auprès des CSSS, on retrouve 97 points de service de type clinique jeunesse sur le territoire de l'île de Montréal, soit en CLSC (21 points de service) ou dans les écoles secondaires et cégeps (76 points de service) (DRSP, 2016b). Ces différents points de service montréalais, en nombre considérable, sont répartis sur l'ensemble du territoire. Toutefois, afin d'évaluer réellement l'accessibilité géographique des services offerts aux jeunes et de ce fait la qualifier, d'autres informations devraient être compilées.

Dans le sondage, le milieu scolaire (écoles secondaires et cégeps) ressort comme lieu préféré des jeunes pour la mise en place de cliniques jeunesse, avec plus de 8 répondants sur 10 (83 %) (tableau 4). Par contre, pour les jeunes fréquentant un établissement d'enseignement universitaire et pour ceux qui ne sont plus aux études, soit 37 % des 18 à 24 ans<sup>3</sup>, les services actuels de type clinique jeunesse en milieu scolaire ne sont pas accessibles. De plus, comme les établissements scolaires sont fermés durant certaines périodes de l'année (ex. : vacances estivales), des lieux alternatifs doivent être envisagés. Ainsi, le fait que sept CLSC n'ont pas de clinique jeunesse dans leurs locaux, mais uniquement en milieu scolaire, constitue une problématique sur le plan de l'accès. Et, inversement, là où il n'y a que des cliniques jeunesse en CLSC (quatre territoires de CLSC), cela peut représenter une contrainte pour les jeunes fréquentant des écoles secondaires.

Les cliniques médicales (65 %), suivies par les pharmacies (59 %), sont les lieux de prestation préférés par les jeunes après le milieu scolaire. Par contre, en ce qui concerne les répondants plus âgés, soit ceux de 18 à 25 ans, ils ont montré un intérêt plus marqué que les plus jeunes (14 à 17 ans) à recevoir des services dans d'autres lieux tels que :

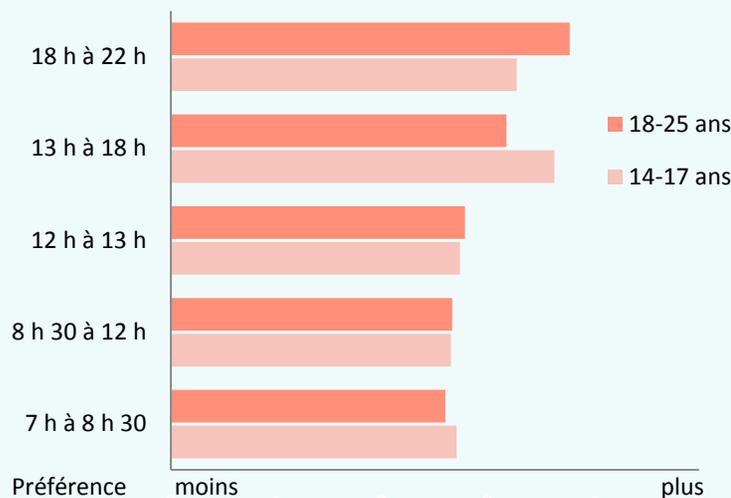
- les cliniques médicales (67 % c. 59 %),
- les centres communautaires ou culturels (56 % c. 38 %),
- les cliniques mobiles (44 % c. 27 %).

Quant à l'accessibilité temporelle, les répondants ont indiqué à 96 % vouloir des services accessibles durant les week-ends. Aussi, les jeunes adultes de 18 à 25 ans privilégient les services offerts en soirée, tandis que les adolescents de 14 à 17 ans préfèrent consulter durant l'après-midi (graphique 5).

<sup>3</sup> Jeunes de 18 à 24 ans qui travaillent à temps plein ou qui sont en chômage. Enquête sur la population active, 2016, Statistique Canada.

**GRAPHIQUE 5**

Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon leurs préférences quant aux heures d'ouverture des services de type clinique jeunesse selon le groupe d'âge, Montréal, 2016



Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

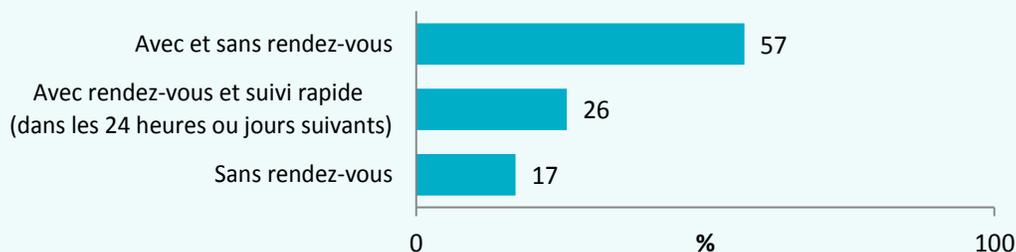
Or, l'offre de services actuelle du réseau ne répond pas à ces demandes des jeunes, comme l'indiquent les informations recueillies auprès des CIUSSS en 2015 :

- 93 des 97 points de service ne sont pas ouverts le soir;
- Aucun service n'est offert durant les week-ends;
- Dans les points de service en milieu scolaire (écoles secondaires et cégeps), il y a des périodes où aucun service n'est disponible bien que les besoins soient présents (période estivale et période de vaccination).

De plus, les délais avant de recevoir des services constituent un obstacle majeur (87 %) à l'utilisation des services par les jeunes (tableau 4). Dans le sondage, c'est l'obstacle retenu par la plus grande proportion de jeunes. À cet égard, la possibilité de consultation sur rendez-vous et sans rendez-vous est un élément important. Selon les résultats du sondage en ligne, près de 6 répondants sur 10 préfèrent accéder aux professionnels de la clinique jeunesse selon un mode mixte (avec et sans rendez-vous) (graphique 6).

**GRAPHIQUE 6**

Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon leurs préférences quant à l'offre de rendez-vous et de sans rendez-vous pour l'accès à des services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016



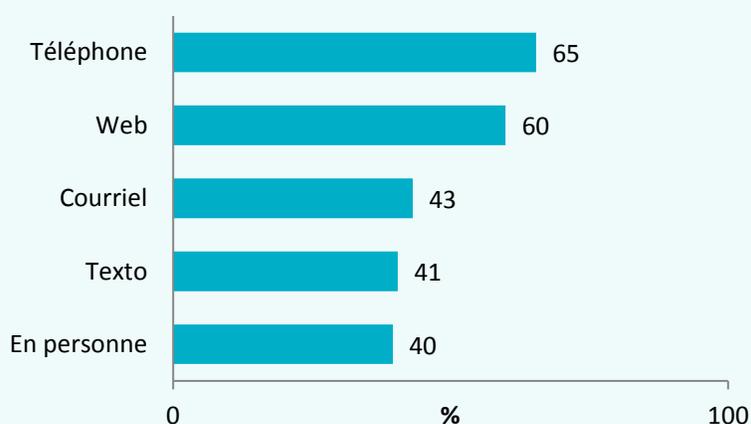
Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

Dans les faits, presque tous les points de service en milieu scolaire (73/76) ont des cliniques qui permettent le mode mixte de rendez-vous. Toutefois, il en va autrement dans les points de service en CLSC où à peine la moitié d'entre eux (11/24) offrent cette flexibilité (DRSP, 2016b). Sachant que tous les jeunes ne fréquentent pas des établissements scolaires, il serait pertinent que le mode mixte soit plus largement offert en CLSC.

En ce qui a trait à la prise de rendez-vous, elle se fait généralement pendant les heures d'ouverture des cliniques jeunesse, soit par téléphone ou en personne. Pour assurer un service plus adapté à la réalité des jeunes, l'utilisation des nouvelles technologies devrait être considérée. En 2015, seulement 8 des 97 points de service utilisent les nouvelles technologies (courriel) pour la prise de rendez-vous et cela se fait exclusivement en milieu scolaire (DRSP, 2016b). Le sondage a montré que les nouveaux modes de communication présentaient un intérêt certain pour les jeunes. Les moyens qu'ils préfèrent pour prendre un rendez-vous sont le téléphone (65 %) et internet (60 %), et ce, peu importe le groupe d'âge, le sexe et le niveau de défavorisation (graphique 7 et tableau 4).

#### GRAPHIQUE 7

Proportion des répondants de 14 à 25 ans selon le moyen à privilégier pour la prise de rendez-vous dans les services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016



Source : Sondage web, Analyse des besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse, Montréal, 2016. Direction régionale de santé publique de Montréal et Institut du Nouveau Monde.

Enfin, les caractéristiques physiques des lieux de prestations sont importantes. Ils doivent être accueillants, sécuritaires et préserver l'intimité et la confidentialité. Par exemple, les bureaux ou salles d'examen sont conçus de façon à ce que les usagers soient isolés lors de la consultation; des dispositions sont prises afin que les conditions d'hygiène soient acceptables dans les locaux; la salle d'attente est installée de façon à ce que l'inscription se fasse en toute confidentialité; le mobilier, le matériel (ex. : magazines) et les informations mises à la disposition des usagers dans la salle d'attente ont été choisis en fonction de l'âge de la clientèle desservie (OMS, 2016). Selon l'information tirée du portrait des cliniques jeunesse de Montréal réalisé en 2015, la situation concernant deux caractéristiques des installations en CLSC n'est pas optimale :

- 16/21 points de service en CLSC n'ont pas une salle d'attente réservée exclusivement aux jeunes.
- 17/21 points de service en CLSC n'ont pas une personne attitrée à l'accueil des jeunes (DRSP, 2016b).

## SOMMAIRE DES PISTES D'ACTION POUR ADAPTER LES CARACTÉRISTIQUES DES ÉTABLISSEMENTS AUX BESOINS DES JEUNES

À la lumière de ces résultats, on constate que plusieurs besoins manifestés par les jeunes montréalais ne sont pas considérés dans l'organisation actuelle des services offerts par les établissements de santé et de services sociaux. De plus, ces derniers ne sont pas arrimés sur de nombreux plans. Par conséquent, une révision des modalités de dispensation de ces services est recommandée :

- Revoir les heures d'ouverture des cliniques afin de les adapter à l'emploi du temps des adolescents et des jeunes adultes, et ce, autant pour les étudiants que pour les travailleurs.
- Assurer un accès aux services des professionnels de la clinique jeunesse par le biais d'un mode de rendez-vous mixte, soit avec et sans rendez-vous, et ce, dans tous les points de service.
- Simplifier les procédures de prise de rendez-vous. L'utilisation des nouvelles technologies serait appropriée. Par exemple, les jeunes pourraient prendre rendez-vous sur une plate-forme de prise de rendez-vous en ligne, en complémentarité au mode téléphonique.
- Aménager, dans les points de service en CLSC, une salle d'attente réservée aux jeunes garantissant le respect de l'anonymat et désigner un membre du personnel pour accueillir les jeunes et les orienter.
- En milieu scolaire, s'assurer que l'endroit de prestation des services préserve le plus possible la confidentialité et l'intimité.



## CONCLUSION

Les adolescents et les jeunes adultes montréalais ont exprimé leurs opinions sur l'offre actuelle de services de type clinique jeunesse. Étant les mieux placés pour identifier leurs besoins, leur participation est considérée comme incontournable pour déterminer les stratégies et les solutions quant à un modèle de prestation de soins de santé plus adapté à leur situation spécifique. Des normes de qualité quant aux services de santé destinés aux adolescents viennent appuyer les recommandations formulées dans ce document. Ainsi, de nombreuses informations sont ici disponibles pour soutenir les acteurs offrant ces services.

Dans le cadre de ce projet, les jeunes ont été invités à se prononcer plus spécifiquement sur quatre thèmes : leurs connaissances en matière de santé, l'ensemble des services offerts, les compétences des prestataires et les caractéristiques des établissements où les services de type clinique jeunesse sont offerts. Plusieurs pistes d'action visant l'amélioration de la qualité, de la continuité et de l'accessibilité des services offerts aux jeunes ont été dégagées des commentaires recueillis.

Avant de statuer sur la faisabilité de certaines de ces pistes d'action, il importe de se questionner notamment sur :

- Quelles ressources supplémentaires sont nécessaires?
- Les ressources nécessaires à la mise en place de ces changements sont-elles disponibles?
- Cette modification de l'offre de services est-elle acceptable politiquement pour le réseau et pour la population?
- Quels partenaires devraient être mobilisés?
- La mobilisation des partenaires pour en arriver à ces changements est-elle possible?

La priorisation des interventions devrait être basée non seulement sur les réponses à ces questions, mais aussi sur les particularités des populations desservies par les différents établissements.

Pour promouvoir la santé des jeunes, il va sans dire que les services sociaux et de santé doivent se doter d'un mandat plus vaste, moins rigide et plus adapté à leurs besoins. Des actions doivent être entreprises à tous les paliers afin de soutenir les jeunes dans leur recherche de bien-être et d'une vie en meilleure santé. La réorientation des services de santé constitue un des moyens à privilégier. Toutefois, d'autres actions, telles que la création d'environnements favorables, sont nécessaires pour y parvenir. Dans le contexte actuel où le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec élabore un cadre de référence sur le réseau de services intégrés destiné aux jeunes âgés de 12 à 25 ans, il est important que plusieurs interventions et modèles, adaptés aux besoins spécifiques des jeunes des différents territoires du Québec, soient développés et évalués. Il s'agit là d'une approche gagnante pour améliorer l'adéquation entre les besoins de santé des jeunes et l'offre de services qui leur sont offerts dans la communauté.



## Des faits préoccupants chez les jeunes montréalais

- Des données sociodémographiques :
  - ◇ 16 % (321 561) de la population montréalaise a entre 12 et 25 ans<sup>1</sup>;
  - ◇ 20 % des jeunes de 15 à 24 ans sont nés à l'extérieur du Canada et 6 % sont d'immigration récente (arrivés entre 2011 et 2016)<sup>2</sup>;
  - ◇ 30 % des Montréalais de 18 à 24 ans vivent sous le seuil de la mesure du faible revenu après impôt<sup>2</sup>.
- Parmi les élèves fréquentant les écoles secondaires montréalaises<sup>3</sup>, environ :
  - ◇ les deux tiers n'ont pas consommé le nombre minimal de portions de légumes et de fruits recommandé quotidiennement;
  - ◇ le tiers a consommé des sucreries, des grignotines ou des boissons sucrées quotidiennement.
  - ◇ le quart présente un surplus de poids;
  - ◇ la moitié est insatisfaite de son apparence;
  - ◇ 7 sur 10 n'atteignent pas le volume recommandé (actif) d'activité physique de loisir et de transport durant l'année scolaire;
  - ◇ le quart des élèves du secondaire se situent à un niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique;
  - ◇ un sur 10 a reçu au moins un diagnostic médical d'anxiété ou de dépression;
  - ◇ 4 sur 10 ont vécu de la violence à l'école ou sur le chemin de l'école durant l'année scolaire;
  - ◇ une fille sur 10, de 14 ans ou plus, a été contrainte à des relations sexuelles forcées au moins une fois dans sa vie.
- Parmi les Montréalais de 18 à 24 ans<sup>4,5</sup>, environ :
  - ◇ la moitié a consommé de l'alcool de façon excessive une fois par mois ou plus<sup>4</sup>;
  - ◇ le quart a consommé du cannabis plus d'une fois par semaine durant l'année<sup>4</sup>;
  - ◇ le tiers se situe à un niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique<sup>4</sup>;
  - ◇ le quart présente un surplus de poids<sup>5</sup>;
  - ◇ le cinquième a un stress quotidien élevé<sup>5</sup>;
  - ◇ le quart a des besoins de santé non comblés<sup>5</sup>.
- 21 % des élèves du secondaire ont quitté l'école sans diplôme, ni qualification<sup>6</sup>.
- Le taux de grossesse chez les 14 à 17 ans demeure supérieur par rapport au reste du Québec, malgré une diminution depuis quelques années<sup>7</sup>.
- Le diagnostic d'infections transmises sexuellement (gonorrhée, chlamydia, syphilis) est plus fréquent chez les jeunes de 15 à 24 ans que parmi les autres groupes d'âge<sup>8</sup>.
- Près d'un jeune sur 10 de 15 à 24 ans est atteint de troubles de santé mentale<sup>9</sup>.

<sup>1</sup> Estimation de la population en 2018. Ministère de la santé et des services sociaux du Québec.

<sup>2</sup> Recensement canadien de 2016. Statistique Canada.

<sup>3</sup> Enquête québécoise sur la santé des jeunes au secondaire 2010-2011. Institut de la statistique du Québec.

<sup>4</sup> Enquête québécoise sur la santé des populations 2014-2015. Institut de la statistique du Québec.

<sup>5</sup> TOPO 2012. Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

<sup>6</sup> Système Charlemagne, 2012-2013. Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur.

<sup>7</sup> Dorval, D. (2015). Les grossesses à l'adolescence à Montréal. Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

<sup>8</sup> Fichier régional des MADO. Bureau de la surveillance épidémiologique, Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

<sup>9</sup> Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ). Infocentre de santé publique du Québec, Institut national de santé publique.

## Analyse de besoins des jeunes en matière de services de type clinique jeunesse : questionnaire du sondage en ligne

### Message d'introduction

Tu as entre 14 et 25 ans, cours la chance de gagner un iPad!! Réponds à ce sondage pour aider le réseau de la santé à mieux connaître tes besoins.

Les résultats du sondage permettront d'organiser les services dans des « cliniques jeunesse » à Montréal. Ces cliniques jeunesse offriront des services spécifiquement adaptés aux jeunes.

Ce questionnaire prend entre 5 et 7 minutes à répondre. Toutes tes réponses seront traitées de manière confidentielle et anonyme par l'Institut du Nouveau Monde.

Tu as jusqu'au mercredi 14 septembre 2016 minuit pour y répondre.

Merci de ton temps!

### QUESTIONNAIRE

#### Questions générales

1. Quel âge as-tu?
2. De quel sexe es-tu?
  - Masculin
  - Féminin
3. Quelle était ton occupation principale au cours des 12 derniers mois?
  - Aux études
  - Au travail
  - En congé maternité/paternité
  - En recherche d'emploi
  - Pas d'activité principale
4. Quel est ton code postal?

#### Questions sur les motifs de consultation

5. Santé physique : irais-tu consulter (information, conseils ou soins) à la clinique jeunesse pour les sujets suivants?  
Choix de réponse : Oui /Non /Je ne sais pas
  - Asthme, allergies
  - Blessures, blessures sportives
  - Autre(s), précise
6. Santé psychologique: irais-tu consulter (information, conseils ou soins) à la clinique jeunesse pour les sujets suivants?  
Choix de réponse : Oui /Non /Je ne sais pas
  - Déprime, stress, anxiété, automutilation
  - Violence ou intimidation
  - Difficultés dans tes relations (amicales, familiales ou amoureuses, etc.)
  - Autre(s), précise

7. Sexualité : irais-tu consulter (information, conseils ou soins) à la clinique jeunesse pour les sujets suivants?  
Choix de réponse : Oui /Non /Je ne sais pas
  - Contraception
  - ITS (infections transmissibles sexuellement)
  - Abus ou violence sexuelle
  - Orientation sexuelle
  - Autre(s), précise
8. Poids et image corporelle (apparence) : irais-tu consulter (information, conseils ou soins) à la clinique jeunesse pour les sujets suivants?  
Choix de réponse : Oui /Non /Je ne sais pas
  - Problème de poids, utilisation de méthodes pour maigrir, stéroïdes
  - Image corporelle
  - Désordre alimentaire (anorexie, boulimie)
  - Autre(s), précise
9. Habitudes de vie : irais-tu consulter (information, conseils ou soins) à la clinique jeunesse pour les sujets suivants?  
Choix de réponse : Oui /Non /Je ne sais pas
  - Habitudes alimentaires
  - Sommeil
  - Consommation de tabac et cigarette électronique
  - Consommation d'alcool
  - Consommation de drogues (ex.: marijuana, médicaments, drogues injectables, etc.)
  - Jeux de hasard et d'argent, jeux en ligne
  - Autre(s), précise

10. Irais-tu à la clinique jeunesse pour consulter les professionnels suivants?  
Choix de réponse : Oui /Non /Je ne sais pas
- Médecin
  - Infirmière
  - Physiothérapeute (spécialiste du squelette et des muscles)
  - Nutritionniste (spécialiste de l'alimentation)
  - Kinésologue (spécialiste de l'activité physique et des mouvements)
  - Travailleur social ou intervenant communautaire
  - Sexologue (spécialiste de la santé sexuelle)
  - Psychothérapeute ou psychologue (spécialiste de la santé mentale)
  - Autre(s), précisez

### Questions sur les modalités de l'offre de services de santé en clinique jeunesse

11. Dans quel(s) endroit(s) aimerais-tu qu'une clinique jeunesse soit mise en place?  
Choix de réponse : Oui /Non /Je ne sais pas
- En milieu scolaire (école secondaire, cégep)
  - Dans une clinique médicale
  - Dans une pharmacie
  - Dans un organisme communautaire (ex. : maison de jeunes)
  - Dans un centre communautaire ou culturel
  - Dans un lieu public ou de loisirs (ex. : un local dans une station de métro)
  - Dans une clinique mobile (ex. : une roulotte)
  - Autre(s), précisez
12. Serais-tu intéressé(e) à obtenir des conseils ou informations en ligne (ex. : par une application électronique ou via un site Internet) pour certains sujets de santé?
- Oui      ▪ Non
13. Si tu as répondu « oui » à la question précédente, pour quels sujets de santé aimerais-tu recevoir des conseils, des informations en ligne?  
Coche toutes les réponses qui s'appliquent.
- Santé psychologique
  - Sexualité
  - Consommation d'alcool
  - Consommation de drogues (marijuana, médicaments, drogues injectables, etc.)
  - Poids et image corporelle (apparence)
  - Santé physique
  - Consommation de tabac, cigarette électronique
  - Autre, précisez
14. La clinique jeunesse devrait-elle offrir des services la fin de semaine?
- Oui      ▪ Non
15. À quel moment de la journée la clinique jeunesse devrait-elle être ouverte?  
Classe les choix de réponse par ordre d'importance (1 le plus important et 5 le moins important)
- Tôt le matin entre 7 h et 8 h 30
  - L'avant-midi de 8 h 30 et 12 h
  - Sur l'heure du dîner, entre 12 h et 13 h
  - L'après-midi entre 13 h et 18 h
  - En soirée, entre 18 h et 22 h
16. Préfères-tu prendre un rendez-vous à l'avance, ou te présenter sans rendez-vous?
- Je préfère prendre rendez-vous à l'avance et avoir rendez-vous en 24 heures ou dans les jours suivants.
  - Je préfère me rendre sur place sans rendez-vous, même si ce sera « premier arrivé, premier servi ».
  - Je préfère une combinaison des deux.
17. Comment préférerais-tu prendre rendez-vous à la clinique jeunesse?  
Choisis toutes les réponses qui conviennent.
- Par téléphone
  - En personne
  - Par courriel
  - Par Internet
  - Par texto
18. Comment aimerais-tu être informé des services de santé offerts à la clinique jeunesse?  
Choisis toutes les réponses qui conviennent.
- Par un site Internet
  - Par une annonce publicitaire dans les médias sociaux
  - Par la radio étudiante
  - Par des annonces publicitaires dans le lieu où j'étudie (école secondaire, cégep)
  - Autre(s), précisez
19. Aimerais-tu recevoir des courriels ou textos à la suite d'une consultation à la clinique jeunesse pour te rappeler les recommandations et les suivis nécessaires?
- Oui      ▪ Non
20. Qu'est-ce qui pourrait t'empêcher d'avoir recours à des services de santé? Pour chaque énoncé suivant, dis si tu es en accord ou en désaccord.  
Choix de réponse : Entièrement d'accord /Plutôt d'accord /Plutôt en désaccord /Totement en désaccord
- J'ai une opinion générale négative des services de santé.
  - Les professionnels me jugent ou ont une attitude négative à mon égard.
  - Il y a des délais trop longs pour recevoir des services de santé.
  - Il est difficile de rencontrer certains professionnels de la santé.
  - J'ai peur que les professionnels de la santé ne gardent pas le secret concernant mes problèmes.
  - J'ai peur que ça me coûte de l'argent.
  - Je ne peux pas me rendre facilement à l'endroit où les services sont donnés.
  - Les heures d'ouverture des services de santé ne me conviennent pas.



## RÉFÉRENCES

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2013). Vers des services adaptés aux jeunes de 12 à 25 ans dans les CLSC de Montréal. [PDF]. Repéré à <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs2321154>
- Anderson J.E et Lowen C.A. (2010). Connecting youth with health services - Systematic review. *Canadian Family Physician*, 56, 778-84.
- Ambresin, A.-E., Bennett, K., Patton, G.C., Sanci, L.A, et Sawye,r S.M. (2013). Assessment of youth-friendly health care: a systematic review of indicators drawn from young people’s perspectives. *J Adolesc Health*, 52(6), 670-681.
- California School Based Health Alliance. (2013). Attracting & Retaining Adolescent Patients. Recommendations for School-Based Health Centers. [PDF]. Repéré à <http://cshca.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2014/05/Adolescent-Friendly-Services-SBHCs-CA-Alliance-2013.pdf>
- Caron-Bouchard, M. (2013). La recherche d’information santé hors ligne et en ligne chez les 18-34 ans : une étude exploratoire. [Page web] Repéré à <http://journals.openedition.org/communiquer/520>
- Centre d’excellence de l’Ontario en santé mentale et des adolescents. (2012). Transition des services de santé mentale des enfants et des adolescents. [PDF]. Repéré à [http://www.excellencepourenfantsados.ca/sites/default/files/eib\\_attach/ServiceTransitions\\_FINAL\\_REPORT\\_\(F\).pdf](http://www.excellencepourenfantsados.ca/sites/default/files/eib_attach/ServiceTransitions_FINAL_REPORT_(F).pdf)
- Conseil des directeurs de santé publique. (1999). Agir ensemble pour la santé et le bien-être des enfants et des adolescents. [PDF]. Repéré à <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/santecom/35567000107760.pdf>
- Direction régionale de santé publique de Montréal. (2016a). Plan d’action régional intégré de santé publique de Montréal – Offre de services détaillée [PDF]. Repéré à [http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/fileadmin/images/O\\_PARI-2016-2021/PARI-SP-2016-2021-Offre\\_de\\_services\\_detaillee.pdf](http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/fileadmin/images/O_PARI-2016-2021/PARI-SP-2016-2021-Offre_de_services_detaillee.pdf)
- Direction régionale de santé publique de Montréal. (2016b). Vers des services cliniques préventifs adaptés aux jeunes de 12 à 25 ans : mise à jour 2015 du portrait des services préventifs de type clinique jeunesse à Montréal [PDF] Repéré à [https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx\\_ assmpublications/978-2-89673-526-6.pdf](https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_ assmpublications/978-2-89673-526-6.pdf)
- Institut de la statistique du Québec. (2017). La santé mentale des jeunes : certains consultent, d’autres pas. Qui sont-ils? [PDF] Repéré à [http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR\\_zoom\\_sante\\_62\\_2017H00F00.pdf](http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR_zoom_sante_62_2017H00F00.pdf)
- Lemieux V. et coll. (2014). Pour qu’on se comprenne, guide de littératie en santé. [PDF]. Repéré à [https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx\\_ assmpublications/litteratie\\_v9.pdf](https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_ assmpublications/litteratie_v9.pdf)
- Organisation mondiale de la Santé. (2016). Normes mondiales pour la qualité des services de santé destinés aux adolescents : Volume 1 Normes et critères. [PDF] Repéré à <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/252726/1/9789242549331-vol1-fre.pdf?ua=1>
- Organisation mondiale de la Santé. (2015). Global standards for quality health care services for adolescents : Volume 1 Standards and criteria. [PDF] Repéré à [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183935/1/9789241549332\\_vol1\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183935/1/9789241549332_vol1_eng.pdf?ua=1)
- Organisation mondiale de la Santé. (2014). Health for the world’s adolescents. A second chance in the second decade. [Page web] Repéré à <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/>
- Organisation mondiale de la Santé. (2003). Services de santé adaptés aux adolescents; Un programme pour le changement. [PDF] Repéré à [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69750/1/WHO\\_FCH\\_CAH\\_02.14\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69750/1/WHO_FCH_CAH_02.14_fre.pdf)
- PSI et IntraHealth International. (2014). Adapter les services de santé aux jeunes. [PDF] Repéré à [http://www.psi.org/wp-content/uploads/2014/05/PSI-YFHS-Guide\\_2014\\_French.pdf](http://www.psi.org/wp-content/uploads/2014/05/PSI-YFHS-Guide_2014_French.pdf)
- The swedish society for youth centres. (2016). Guidelines for swedish youth centres. [PDF] Repéré à [http://www.fsum.org/fsum/wp-content/uploads/2011/02/guidelines\\_1.pdf](http://www.fsum.org/fsum/wp-content/uploads/2011/02/guidelines_1.pdf)



**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal**

**Québec** 