



DE L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE À LA RUPTURE DE LIENS : LES PARADOXES DU PASSAGE VERS L'AUTONOMIE

*TRANSITION TO ADULthood PARADOXES:
FROM THERAPEUTIC ALLIANCE TO THE BREAKING OF BONDS*

France NADEAU*

RÉSUMÉ

Dans cet article, l'auteure fait ressortir les principaux enjeux relatifs au passage à la vie adulte des jeunes qui reçoivent des services sociaux et de santé. Elle traite de l'évolution des services dans ce champ d'activités depuis les années 1990, au Québec, aborde le vécu des usagers, particulièrement celui des jeunes suivis par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ), témoignages à l'appui, souligne les bonnes pratiques dans le domaine et fait connaître plusieurs initiatives qui ont vu le jour au cours des dernières années autour de cette thématique, certaines ayant été réalisées en collaboration avec des partenaires français.

ABSTRACT

In this article, the author highlights the main stakes pertaining to transition to adulthood among youth receiving health and social services. The author presents the evolution of services from the 1990's on in the province of Quebec, Canada, discusses youths' experiences, particularly for those youth who received youth protection services, highlights good practice with this population and presents various initiatives developed in recent years to help youth get through this difficult life period. Some of these initiatives result from a partnership with French colleagues.

MOTS-CLÉS

Transition à la vie adulte, Protection de l'enfance, Services sociaux et de santé.

KEYWORDS

Transition to adulthood, Youth protection, Health and social services.

* Chef de service aux affaires administratives et scientifiques de la recherche, Centre de recherche de l'Institut universitaire du Centre jeunesse de Québec, Direction de la recherche (CIUSSS de la Capitale-Nationale)

2915, avenue du Bourg-Royal,
Québec (Québec) G1C 3S2
Téléphone : (418) 661-6951 poste 1717

La transition à la vie adulte des jeunes qui reçoivent des services sociaux suscite l'intérêt des chercheurs depuis près de 20 ans, au Québec. Se préoccuper du devenir des jeunes suivis sous la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS), la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) est primordial puisqu'il s'agit des jeunes les plus vulnérables de notre société. Problèmes de santé mentale, dépendance aux drogues et à l'alcool, décrochage scolaire, séquelles post-traumatiques, déficits cognitifs et émotionnels, réseau social limité, voire absent ou négatif, ne sont que quelques-unes des difficultés rencontrées par ces jeunes au cours de leur adolescence. Au tournant de l'âge adulte, loin d'être réglées, celles-ci sont exacerbées lorsqu'ils se retrouvent dans un vide de services. Sans ressources et sans soutien, ces derniers sont hautement à risque d'itinérance, d'incarcération et de parentalité précoce.

En 2015-2016, près de 30% des 22 486 jeunes suivis par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) québécoise étaient âgés de 16 ans et plus. Parmi ces jeunes, 11,6% étaient placés en centres de réadaptation ou en ressources intermédiaires. Soulignons que la Loi sur la protection de la jeunesse favorise le maintien de l'enfant dans son milieu familial. « Si le maintien auprès de l'un ou l'autre des parents n'est pas possible et si aucune personne significative ne peut ou ne veut prendre l'enfant en charge, le DPJ doit alors assurer à ce dernier un milieu de vie qui se rapproche, le plus possible, d'un milieu familial (LPJ, art. 4) ». Les jeunes hébergés en centres de réadaptation sont susceptibles d'avoir un parcours de vie chaotique et figurent parmi les plus vulnérables et les plus à risque de voir leur sécurité et leur développement compromis au cours de leur transition vers l'autonomie.

Le 31 mars 2016, dans la région de Québec, on dénombrait 555 jeunes âgés de 16 ans et plus suivis par la DPJ. De ce nombre, 142 étaient placés en centres de réadaptation ou en ressources intermédiaires, soit 9,5%. Cinquante-huit jeunes âgés de 16 ou 17 ans avaient une ordonnance de placement à majorité. En 2015-2016, 131 jeunes suivis par la DPJ sont devenus majeurs. Certains ont bénéficié d'une continuité de services, mais plus d'une centaine de jeunes ont vécu une cessation complète de services.

Les 26 et 27 novembre 2015, l'événement *Paradoxes-Colloque sur la transition à la vie adulte* qui s'est tenu à Québec rassemblait différents acteurs concernés par le devenir des jeunes vulnérables. Chercheurs, intervenants du secteur public et du secteur privé, gestionnaires et usagers étaient rassemblés pour faire le point sur les plus récentes connaissances dans le domaine,

partager leurs préoccupations et proposer des pistes de solution pour l'avenir. Un partenariat franco-québécois a vu le jour. Le Collège international droit et santé mentale, le Sociographe et l'IRTS Normandie-Caen figuraient parmi les membres du comité organisateur de cet événement. Ce colloque a même été l'occasion de rassembler autour d'une même table, dans le cadre d'un événement spécial organisé le jour précédent, différentes personnalités du domaine juridique et des services sociaux de la France et du Québec afin d'échanger sur la situation des délinquants mineurs placés en milieux substituts qui transitent vers la vie adulte. Cette journée d'échanges, riche en partage de connaissances diversifiées, a pris fin avec l'engagement de poursuivre cette réflexion dans le cadre d'un second rendez-vous, en France, en décembre 2016. Cet article a été rédigé à partir du contenu d'une présentation qui a été donnée dans le cadre de ce second rendez-vous, un colloque intitulé *Les sorties de délinquances des mineurs et jeunes majeurs : cohérences, incohérences et paradoxes des politiques publiques*, qui s'est tenu à Paris, le 1^{er} décembre 2016.

DE LA CRÉATION DES CENTRES JEUNESSE AU DÉVELOPPEMENT DE RESSOURCES VERS L'AUTONOMIE

En 1993, dans le cadre d'une réforme du réseau de la santé et des services sociaux, les centres québécois de réadaptation pour jeunes en difficulté ont été intégrés aux centres de protection de l'enfance et de la jeunesse dans un nouveau type d'établissement unifié : les centres jeunesse (CJ). On comptait alors un CJ par région administrative, soit 16 établissements au Québec.

En 2000, la commission Clair a dénoncé le fonctionnement « en silos » des organisations du système public. Dans la foulée de « l'approche milieu » qui prônait la continuité et le décloisonnement lors de la dispensation des services de santé et sociaux, on a commencé à reprocher aux centres de réadaptation une pratique en internat ne tenant pas suffisamment compte de l'environnement social des jeunes. On a assisté à ce moment au développement d'une panoplie de services de réadaptation jeunesse dans la communauté. C'est d'ailleurs dans ce contexte que se sont développés les services de soutien à la réinsertion sociale des jeunes hébergés en CJ, notamment le *Programme Qualification des Jeunes* (PQJ) qui vise à soutenir les jeunes appelés à être autonomes rapidement, le jour de leur 18^e anniversaire. Ce programme vise à accompagner les jeunes les plus vulnérables sur une période de trois ans, soit de 16 à 19 ans, dans le développement de leur réseau



de soutien, leur préparation à la vie autonome et le développement de leurs habiletés socioprofessionnelles. D'abord instauré dans quatre régions pilotes, le PQJ fait maintenant partie de l'offre de service de tous les centres jeunesse québécois.

En 2007, dans le contexte de la refonte de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), des modifications concernant la notion de « projet de vie », un axe central d'intervention dans les services jeunesse, ont été apportées. Cette notion de « projet de vie » redonne la responsabilité aux CJ de fournir à l'enfant un milieu de vie stable auprès d'une personne significative qui répondra à ses besoins et avec laquelle il pourra développer un lien d'attachement permanent. Tous les enfants âgés de 0 à 17 ans à risque de discontinuité relationnelle et d'instabilité étaient visés par cette disposition de la Loi. Puisque la LPJ ne permet pas de poursuivre l'intervention au-delà de l'âge de la majorité, il fallait mettre en place des programmes permettant d'amorcer des projets de vie axés sur l'autonomie bien avant que les jeunes atteignent l'âge de 18 ans (Manuel de référence de la LPJ, 2010, p. 717).

En 2010, un groupe de travail ayant pour mandat de clarifier les pratiques d'intervention à privilégier en réadaptation au Québec a été mis sur pied. Regroupant des mandataires issus des secteurs de la recherche et de la pratique, ce groupe a proposé un nouveau cadre de référence sur l'intervention en réadaptation dans les centres de santé et services sociaux (CSSS) et les centres jeunesse (CJ). Ce cadre définit désormais l'intervention à privilégier en réadaptation, la clientèle visée, les principales cibles d'intervention, les paramètres à considérer pour structurer l'offre de service et soutenir sa mise en œuvre.

Enfin, lancé en 2014, au Québec, le *Guide d'accompagnement pour la mise en œuvre du plan de cheminement vers l'autonomie* (ACJQ, 2014) a été rédigé à l'intention des intervenants des organismes et établissements du réseau de la santé et des services sociaux, de même que pour les acteurs des milieux de l'emploi et de l'éducation. Il présente les principales notions théoriques et pratiques nécessaires à l'évaluation du niveau de préparation à « l'autonomie » des jeunes âgés de 16 à 24 ans qui effectuent un passage à la vie adulte. Il cible plus particulièrement les jeunes qui présentent une plus grande vulnérabilité sur les plans personnel et familial.

LA RÉADAPTATION EN PROTECTION DE LA JEUNESSE AU QUÉBEC

L'intervention en réadaptation peut être définie comme « un processus d'aide qui, en étant fondé sur la capacité

d'adaptation des personnes, vise la reprise ou la poursuite du développement du jeune en travaillant à recréer des liens positifs entre celui-ci, ses parents, sa famille et sa communauté » (*Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ*, 2013). Selon le modèle écosystémique, la finalité de l'intervention doit être un meilleur ajustement entre l'environnement, les personnes et les systèmes auxquels elle s'adresse. Cette intervention se réalise en complémentarité avec l'intervention psychosociale qui met l'accent sur le fonctionnement du système familial. Ce processus de réadaptation permet notamment d'aider les jeunes parents en difficulté d'adaptation en leur donnant accès à des activités de soutien à l'apprentissage de leur rôle parental.

L'intervention en réadaptation s'appuie sur des approches ou des programmes reconnus. Elle a pour but de permettre à un jeune dont le développement est entravé ou compromis par de grandes difficultés d'interaction, de renouer avec son milieu de manière à y puiser les ressources dont il a besoin pour poursuivre son développement, utiliser ses capacités à leur plein potentiel et réaliser son projet de vie vers l'autonomie.

Pour plusieurs jeunes âgés de 16 ans et plus vivant en centres de réadaptation, le projet de vie ciblé est le passage à l'autonomie à 18 ans (ou à la fin de l'offre de service). Ce passage représente une étape charnière dans leur vie. Malheureusement, certains adolescents sont mal préparés à ce départ et reçoivent peu de soutien de la part de leur famille et des autres membres de leur réseau. Un accompagnement en réadaptation s'avère alors nécessaire pour bien franchir cette étape.

COMMENT FAVORISER L'AUTONOMIE ?

L'intervenant qui accompagne un jeune (ou un jeune parent) dans sa transition vers la vie autonome doit l'aider à combler ses déficits, à mettre en valeur ses forces, à développer ses habiletés sociales et à modifier certains comportements inadaptés. Il doit aussi favoriser son insertion professionnelle en l'intégrant à des programmes ou à des mesures d'employabilité. Pour les jeunes parents en difficulté d'adaptation, ces interventions seront davantage orientées vers des activités d'apprentissage concrètes de l'autonomie, le développement d'habiletés parentales, l'intégration sociale, mais aussi vers la poursuite d'un cheminement scolaire. Des collaborations peuvent alors être établies avec les services de première ligne, par exemple à l'intérieur des services intégrés en périnatalité ou en petite enfance.

LE VÉCU DES JEUNES SUIVIS SOUS LA LPJ

Lorsque les services de réadaptation qui relèvent de la DPJ cessent à l'âge de la majorité, les jeunes doivent souvent se tourner vers d'autres services ou ressources. Comme ces services ne peuvent plus être offerts dans le contexte de la LPJ, le DPJ se doit d'informer le jeune sur les ressources disponibles dans son milieu et les modalités d'accès à ces ressources. Dans la mesure du possible, une référence personnalisée sera faite pour assurer la continuité et la complémentarité des services. Au besoin, le DPJ peut conseiller le jeune sur le choix des personnes ou des organismes qui peuvent l'accompagner et l'assister dans sa démarche.

Le *Programme qualification des jeunes* est destiné à des garçons et à des filles qui reçoivent des services d'un centre jeunesse et pour lesquels le passage à la vie autonome et l'insertion professionnelle présentent des défis importants. Ce programme d'une durée de trois ans prévoit un accompagnement individualisé intensif par un intervenant en CJ spécifiquement formé aux principes de ce programme. Ce programme se distingue des services habituellement dispensés par les CJ parce qu'il se poursuit au-delà de l'âge de la majorité, permettant ainsi le maintien d'un intervenant social significatif dans la vie des jeunes particulièrement vulnérables.

La clientèle visée est celle des jeunes âgés de 16 ans qui ont vécu une période de placement, n'ont pas de projet de vie défini et présentent un pronostic plutôt sombre en raison de problèmes de santé mentale, d'un réseau social limité, d'un manque d'habiletés sociales, de retards académiques importants ou d'un manque d'expérience professionnelle. Les jeunes qui participent au programme sont recrutés parmi les jeunes hébergés en CJ (Manuel de référence de la LPJ, 2010, p. 719).

En 2016, les services de la DPJ ont pris fin pour 131 jeunes de 18 ans. De ce nombre, 22 jeunes étaient inscrits au PQJ, soit 17%. Interrogés sur la pertinence du programme, bon nombre d'acteurs du réseau soulignent la valeur ajoutée du PQJ pour les jeunes qui en bénéficient et sont d'avis qu'un plus grand nombre de jeunes pourraient en profiter. Malheureusement, les centres jeunesse doivent limiter le nombre de jeunes admis au programme principalement en raison de contraintes budgétaires.

L'IMPORTANCE DE L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

Parce qu'elle s'applique auprès de jeunes qui présentent des problèmes d'ordre relationnel, comportemental ou d'adaptation sociale, l'intervention en réadaptation

commande un degré d'investissement élevé. Voici trois histoires de cas qui illustrent bien leur réalité.

L'histoire de Cristelle

Cristelle est placée en centre de réadaptation à l'âge de 16 ans en raison de comportements déviants et parce qu'elle ne s'entend pas très bien avec sa mère. À 18 ans, elle ne veut pas retourner chez sa mère parce qu'elle sait que ce serait voué à l'échec. Deux mois avant sa majorité, elle emménage en appartement. Cristelle souffre alors de solitude. Elle se remet à consommer de l'alcool et héberge un garçon qui la vole et s'enfuit en lui laissant de nombreuses dettes et un mauvais crédit.

Le vécu de Charles

Charles a vécu une enfance difficile. Son père a quitté sa mère alors qu'elle était enceinte de lui. Le second conjoint de sa mère, celui que Charles considère comme son père, est décédé alors qu'il purgeait une peine d'emprisonnement. Charles a été placé à l'âge de 12 ans en raison de ses comportements violents. La DPJ est intervenue à la suite d'une bagarre entre le jeune et le nouveau conjoint de sa mère. Pendant son séjour dans le réseau des services sociaux, Charles a connu sept milieux de vie différents, des unités de vie ouvertes et fermées. Charles a décroché de l'école après avoir été expulsé plusieurs fois. L'école refuse de le reprendre en raison de ses comportements.

Le parcours de Tom

Le père de Tom a été incarcéré alors qu'il avait 12 ans. Tom habitait chez lui. Ses parents sont séparés et sa mère a refusé de le reprendre. C'est ainsi qu'il a été confié aux centres jeunesse. Durant ses six années de placement, Tom a intégré plusieurs ressources d'accueil (familles d'accueil et centres de réadaptation) et fait plusieurs fugues. Il a participé à de nombreux programmes de désintoxication en raison d'une consommation abusive de drogue.

Ces trois histoires démontrent que l'instabilité des liens et les conditions de vie difficiles complexifient l'intervention. Il faut beaucoup de temps et d'efforts soutenus avant qu'un jeune comme Cristelle, Charles ou Tom « adopte » un milieu de vie substitut et fasse confiance aux intervenants. L'« alliance thérapeutique » que l'intervenant tente d'établir alors avec le jeune réfère à un lien émotionnel et de collaboration. Ils agissent en tant qu'« alliés », partageant un lien affectif et travaillant ensemble, pour résoudre les problèmes du jeune.



L'alliance thérapeutique se développe par l'empathie, le respect, l'authenticité et l'acceptation inconditionnelle.

QUITTER UN MILIEU D'ACCUEIL À 18 ANS

Au moment de quitter le réseau pour vivre de manière autonome, les jeunes sont généralement peu préparés. L'atteinte de la majorité ne garantit pas l'acquisition d'habiletés nécessaires sur les plans personnel, familial et social. La précarité financière guette aussi la majorité de ces jeunes qui doivent passer rapidement d'un milieu très encadré à la vie autonome. Cette réalité est parfois lourde à porter.

« Ça été « rough » [difficile] [...] Je disais que j'avais hâte de partir, mais dans le fond je ne voulais pas partir de là » - Sophie

Le centre de réadaptation est un milieu institutionnel régi par un cadre légal. C'est un milieu sécuritaire, encadrant, au sein duquel le personnel professionnel est très sollicité. Les propos des jeunes reflètent bien les limites du centre de réadaptation en matière de préparation à la vie autonome.

« Moi, à la minute que j'ai été placé (à 12 ans), j'avais hâte d'avoir 18 ans pour sortir de la DPJ. Mais je peux te dire qu'arrivé à 17 ans et 3/4, tu commences à « capoter » [avoir peur un peu] ! Tu commences à te dire : qu'est-ce qui va arriver ? Parce que moi, j'ai quand même été 6 ans avec la DPJ, supporté de tous bords tous côtés par la DPJ » - Tom

« Tu quittes un centre d'accueil où tu es couvée. Tout est préparé, tu as un horaire, tu manges à telle heure, tu te fais jamais de bouffe [de repas]... C'est comme ça. Tout ce que tu as à faire c'est de suivre la ligne, puis de suivre les moutons. Là, tu arrives en appartement puis tu n'as rien, tu as des comptes qui arrivent, des responsabilités... J'aimais ça là-bas, c'était pas mal moins de troubles que de rester en appartement. Il y a plein d'affaires à penser » - Cristelle

Les sentiments de hâte et d'insécurité se côtoient à la veille du départ : peur de l'inconnu, de ne pas trouver d'endroit où habiter, de la solitude et de manquer d'argent.

- Peur de l'inconnu
« Ah, j'avais peur, je me disais : qu'est-ce que je vais faire ? Je n'avais pas vraiment le goût d'y penser - Rita
- Peur de ne pas trouver d'endroit où habiter
« J'ai tout le temps eu peur, genre le jour de mes 18 ans, si je n'ai pas trouvé de place, qu'est-ce que je fais ? Ça m'a tout le temps inquiétée » - Josette
- Peur de la solitude
« Ça faisait juste un an et demi que j'étais ici. Évidemment, j'étais en centre d'accueil, tu ne rencontres

pas grand monde en centre d'accueil, à part à l'école. Mais à l'école, tu te tiens juste avec les filles du centre d'accueil. J'avais une couple d'amies, mais pas assez pour les appeler, c'était pas assez fort les liens pour ça » - Maria

- Peur de manquer d'argent
« Gérer mon argent [...] Moi, dès que j'ai de l'argent dans les poches, je le brûle. Il faut que je le dépense » - Carl

Les difficultés sur les plans personnel, social et familial avec lesquelles ces jeunes doivent composer constituent une menace pour eux une fois sortis du cadre institutionnel.

« Moi, étant une bonne alcoolique et une bonne toxicomane, un dépanneur [petite épicerie de quartier] où il y de la bière, c'est fatigant au début... Il n'y a plus personne pour te retenir, pour te dire que ce n'est pas correct » - Maria

Le fait pour ces jeunes d'avoir accès à de l'aide et à des conseils d'adultes significatifs permet de réduire leur anxiété. Le passage à la vie autonome semble donc plus facile pour ceux qui étaient en famille d'accueil que pour ceux qui vivaient en centre de réadaptation, car la possibilité de maintenir des contacts à l'âge adulte est plus restreinte pour ces derniers. Pour eux, la fin du placement signifie malheureusement souvent la perte de liens significatifs établis au fil des ans. Cela peut générer des sentiments d'abandon. Le passage d'une vie de groupe à une vie en solitaire est non seulement une expérience difficile, mais aussi une expérience empreinte de détresse sur le plan affectif.

Lorsqu'ils se retrouvent seuls, ces jeunes sont plus à risque de se lier à des personnes qui peuvent exercer une mauvaise influence sur eux. Ils sont également susceptibles d'adopter des comportements à risque tels que la consommation abusive de drogue ou d'alcool, la malnutrition, de mauvaises habitudes en matière d'hygiène et l'isolement social.

« Je ne suis pas dans la drogue, mais j'ai eu une petite passe [une période de consommation d'environ trois mois] de débauche comme on peut appeler ça. Je me suis ramassée tous les soirs au bar, je flambais ma paye » - Cristelle

Les études portant sur le devenir des jeunes qui ont quitté un milieu d'accueil pour vivre de manière autonome indiquent que ces derniers éprouvent de la difficulté à trouver un logement et à se stabiliser sur le plan résidentiel. Le nombre de déplacements vécus par ces jeunes durant leur séjour en milieu d'accueil pourrait avoir eu pour effet de les conduire vers l'instabilité aussi à l'âge adulte : une étude récente réalisée par l'Observatoire canadien sur l'itinérance indique que 57% des jeunes répondants âgés de 13 à 24 ans vivant une situation

d'itinérance avaient déjà reçu des services de la protection de l'enfance.

DES INITIATIVES POUR PALLIER AUX MANQUES

Les séjours en centres de réadaptation se terminent souvent de façon abrupte. C'est particulièrement difficile pour les jeunes qui ont subi un abandon ou ont été « ballottés » au cours de leur vie, particulièrement pour les jeunes qui ont des besoins spécifiques (ex. séquelles post-traumatiques, handicaps, problèmes de santé mentale, troubles du spectre de l'autisme, etc.). Après avoir travaillé fort pour créer une alliance thérapeutique avec un jeune, l'intervenant se voit contraint de le laisser partir et trop souvent sans l'accompagnement nécessaire pour assurer le succès de cette importante transition. Les visites du jeune à l'unité de vie devront par la suite être brèves et planifiées. Le temps que l'intervenant pourra lui consacrer variera considérablement selon que le jeune participe ou non à un programme d'accompagnement au-delà de ses 18 ans (ex. PQJ). Pour pallier à cette rupture d'alliance, quelques initiatives prometteuses ont été mises sur pied. À Québec, le Réseau l'Intersection de Québec (RIQ) a été créé « par et pour » les jeunes de 15 à 24 ans qui ont reçu des services sociaux. Les besoins de ces jeunes au moment d'effectuer leur transition à la vie adulte sont nombreux. Au-delà des besoins relatifs au développement d'habiletés de préparation à la vie autonome leur permettant de s'intégrer pleinement dans leur communauté, ils ont aussi des besoins sur le plan psychologique. Il est essentiel que ces jeunes aient l'occasion d'aborder leurs peurs, leurs insécurités ou leurs sentiments ambivalents face à cette étape charnière de leur vie.

Le RIQ a donc entrepris en 2016 de développer un projet de « mentorat par les pairs ». En plus d'assurer un soutien à ses membres, l'organisme souhaitait promouvoir l'engagement de la communauté et la solidarité entre personnes partageant des expériences de vie similaires. Le Réseau l'Intersection de Québec a pour mission de sensibiliser la population à la réalité de ses membres et de les soutenir quand le besoin se fait sentir. Les garçons et les filles qui s'impliquent dans ce réseau d'entraide développent un sentiment d'appartenance et tendent à persévérer dans leur engagement malgré les hauts et les bas de leur quotidien. Le projet de mentorat, mis sur pied par le RIQ avec le soutien d'un étudiant en psychoéducation, est aussi une occasion pour ceux et celles qui ont vécu un placement et qui s'en sont sortis de « donner au suivant » en soutenant des jeunes qui, à leur tour, font face au passage abrupte que constitue la fin des services. Plusieurs organismes et associations

communautaires de la région de Québec : l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale, le Carrefour jeunesse-emploi, le Cercle Lab-Vivant, Gestion jeunesse, le Regroupement pour l'aide aux itinérants et itinérantes du Québec, pour ne nommer que ceux-ci, travaillent de plus en plus en concertation et proposent des initiatives conjointes qui visent à élargir un réseau de soutien en plein déploiement. Sur le plan scientifique, le Centre de recherche de l'Institut universitaire du Centre jeunesse de Québec soutient le développement des connaissances en matière de transition à la vie adulte grâce à la contribution de chercheurs spécialisés dans ce domaine. Ces connaissances concernent notamment le profil des jeunes suivis en protection de la jeunesse ou sous la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents et l'évaluation des services qui leurs sont offerts. Le Centre de recherche contribue également au transfert et à la diffusion des connaissances dans ce champ d'étude. Des partenariats nationaux et internationaux avec des collaborateurs qui partagent les mêmes préoccupations et intérêts contribuent au rayonnement et au partage de ces savoirs.

La politique « *Ensemble, pour éviter la rue et en sortir – Politique nationale de lutte à l'itinérance* » (MSSS, 2014), à laquelle participent 13 ministères et organismes gouvernementaux, témoigne par ailleurs de l'émergence d'une nouvelle conscience et d'une mobilisation collective pour prévenir et contrer l'itinérance. Cette politique cible cinq axes d'intervention prioritaires : 1) le logement ; 2) les services de santé et les services sociaux ; 3) le revenu ; 4) l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion professionnelle ; 5) la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation.

Conformément aux orientations de cette politique, le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020, « *Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance – Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020* », engage le gouvernement et ses partenaires dans des actions destinées à prévenir et à réduire l'itinérance.

La nouvelle *Stratégie d'action jeunesse 2016-2021*, sous la responsabilité du Secrétariat à la jeunesse, réitère également l'importance d'appuyer les jeunes Québécoises et Québécois dans leur transition vers l'autonomie et de les soutenir dans leur engagement à participer activement au développement de leur communauté et du Québec tout entier. Un nouveau partenariat entre le Secrétariat à la jeunesse et le réseau des Carrefours jeunesse-emploi du Québec (110 établissements) a été mis en place afin d'offrir des services aux jeunes et de permettre le financement de projets « par, pour et près » des jeunes en transition à la vie adulte. Les Carrefours jeunesse-emploi (CJE) accompagnent et guident les jeunes de 16 à 35 ans dans leurs démarches d'insertion



sociale et économique, en soutenant leur cheminement vers l'emploi, vers un retour aux études ou le démarrage d'une petite entreprise.

Une section du plan d'action en santé mentale « *Faire ensemble et autrement – Plan d'action en santé mentale 2015-2020* » est également consacrée aux jeunes. Des mesures à entreprendre ou à poursuivre en vue de soutenir leur développement optimal y sont inscrites, notamment en ce qui a trait aux services pour les jeunes aux prises avec un trouble mental qui reçoivent des services dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Bref, au Québec, plusieurs chantiers sont en cours dans le but de développer de nouvelles connaissances sur le thème de la transition à la vie adulte, d'intervenir auprès des jeunes vulnérables qui reçoivent des services de la DPJ, de prévenir la détérioration des situations, d'assurer une meilleure transition à la vie adulte des jeunes quittant le réseau à 18 ans, de tisser un filet de sécurité par la création d'alliances avec des acteurs clés de la communauté qui les accueilleront et les accompagneront et de sensibiliser la population à leur réalité afin de leur faire une place et de rappeler qu'ils sont, eux aussi, des citoyens à part entière dans notre communauté. ■

RÉFÉRENCES

Nadeau, F. Le passage autonome chez les jeunes ayant vécu un placement en milieu substitut. Mémoire de maîtrise. 2000.

Cette étude avait pour objectif d'approfondir ce que représentent pour les jeunes cette expérience de vie autonome, les difficultés rencontrées et les défis au quotidien. L'échantillon était composé de jeunes qui ont quitté leur milieu d'accueil (FA ou CA) lorsqu'ils ont atteint l'âge de la majorité.

Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience – Programme-services Jeunes en difficulté – Offre de service 2007-2012. (Fiches 17 et 18 – pp. 65-70).

Le MSSS présente ses orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience pour le programme-services Jeunes en difficulté. Ces orientations s'inscrivent dans la volonté gouvernementale d'améliorer la santé et le bien-être de la population. Elles précisent l'offre de service à mettre en place dans tous les territoires, de 2007 à 2012, et soutiennent l'élaboration des projets cliniques.

Manuel de référence sur la protection de la jeunesse. MSSS, Québec, 2010.

Le manuel de référence sur la protection de la jeunesse a pour but de permettre une compréhension commune de la LPJ et de l'ensemble des organisations des services aux jeunes et à leur famille. Le manuel se divise en deux grandes parties. La première partie porte sur la famille

et la société (cadre légal et rôle de l'État/ressources de la communauté). La seconde partie est consacrée à la LPJ. Le manuel s'adresse à l'ensemble des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'à toutes les personnes qui travaillent auprès des jeunes et de leur famille (organismes communautaires, réseau des services de garde à l'enfance, réseau de l'éducation, réseau de la justice, professeurs et étudiants des collèges et des universités).

Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ – programme services jeunes en difficulté. MSSS, Québec, 2013.

Document qui précise la définition de la réadaptation et situe la clientèle à laquelle elle s'adresse en CSSS et en CJ. Il identifie les principales cibles d'intervention en réadaptation. Le cadre de référence s'adresse principalement aux gestionnaires des CJ et des CSSS concernés par l'organisation de la prestation des services de réadaptation destinés aux enfants et aux jeunes en difficulté de même qu'à leur famille.

Guide d'accompagnement pour la mise en œuvre du plan de cheminement vers l'autonomie. Association des centres jeunesse du Québec, Québec, 2014.

Lancé au Québec en 2009 à titre de projet pilote par l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ), le PCA vise à ce qu'une plus grande place soit accordée à la préparation des jeunes de 16 à 24 ans au passage à la vie adulte. Cet objectif touche tout particulièrement ceux qui présentent une plus grande vulnérabilité en raison de facteurs personnels, familiaux ou environnementaux, et qui ont besoin de soutien pour faire face aux défis de la vie adulte.

Ensemble, pour éviter la rue et en sortir – Politique nationale de lutte à l'itinérance. MSSS, Québec, 2014.

Cette politique se veut une contribution nécessaire à l'émergence d'une nouvelle conscience et d'une mobilisation collective afin de prévenir et de contrer l'itinérance. Elle cible cinq axes d'intervention prioritaires dans le cadre d'une approche visant à prévenir et à contrer l'itinérance : 1) le logement ; 2) les services de santé et les services sociaux ; 3) le revenu ; 4) l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion professionnelle ; 5) la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation. Cette politique s'appuie sur la participation de 13 ministères et organismes gouvernementaux.

Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance – Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020. MSSS, Québec, 2014.

En conformité avec les orientations fondamentales de la Politique nationale de lutte à l'itinérance, le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 engage le gouvernement et ses partenaires dans des actions concrètes destinées à prévenir et à réduire l'itinérance. Ces actions s'inscrivent dans le prolongement des orientations ciblées dans chacun des axes d'intervention prioritaires de la Politique.

Stratégie d'action jeunesse 2015-2021. Secrétariat à la jeunesse, MSSS, Québec, 2015.

La nouvelle stratégie d'action jeunesse 2015-2021 – sous la responsabilité du Secrétariat à la jeunesse – a été



annoncée par le premier ministre du Québec, M. Philippe Couillard, le 23 avril 2015. « *Je suis convaincu de l'importance d'appuyer les jeunes Québécoises et Québécois dans leur transition vers l'autonomie et de les soutenir dans leur engagement à participer activement au développement de leurs communautés et du Québec tout entier... Le nouveau partenariat avec le réseau des 110 Carrefours jeunesse-emploi du Québec assurera, par l'action locale et l'expertise terrain de ces organismes spécialisés, une action ciblée et personnalisée dans toute les régions [du Québec]. Le gouvernement tient à offrir des services directs aux jeunes et à permettre le financement de projets par, pour et près des jeunes* ».

Faire ensemble et autrement – Plan d'action en santé mentale 2015-2020. MSSS, Québec, 2015.

La section cinq intitulée « Assurer des soins et des services adaptés aux jeunes, de la naissance à l'âge adulte » est entièrement consacrée aux jeunes. Il y est question des mesures à poursuivre ou à entreprendre en vue de soutenir le développement optimal des enfants. On y parle aussi des mesures qui visent l'adaptation des soins et des services à l'évolution du développement des jeunes, de l'enfance à l'adolescence jusqu'à la transition à la vie adulte. Finalement, on y parle des services destinés aux jeunes atteints d'un trouble mental qui reçoivent des services dans le cadre de la LPJ, puis de ceux qui vivent un premier épisode psychotique.

