

## « L'école de la vie » ou les jeunes hors du milieu scolaire

Présenté dans le cadre de la journée « **Plus ça change, plus c'est pareil** »  
ou comment promouvoir la santé auprès des ados, lors des  
**6<sup>es</sup> Journées annuelles de santé publique du Québec.**

[www.inspq.qc.ca/jasp](http://www.inspq.qc.ca/jasp)

**Gilles Forget, Direction de la santé publique de Montréal-Centre**  
Québec, 20 novembre 2002

«Je veux d'abord remercier le comité organisateur de me permettre de prendre part à cette journée qui, comme dit le programme, traite de tout ce qui ne se passe pas avant six ans. Les conférenciers qui m'ont précédé ont déjà souligné plusieurs aspects particuliers de l'adolescence, des besoins des jeunes, des interventions et de leçons tirées de nombreuses expériences menées en promotion de la santé. J'ajouterai à ces discussions, comme l'indique le titre suggéré de cette conférence, une réflexion issue de ma pratique au sein de l'équipe jeunesse de la Direction de santé publique de Montréal.

Brièvement, j'aborderai l'école de la vie ou les jeunes hors milieu scolaire en 4 points :

- Une définition des jeunes dont nous parlerons ;
- La transition d'une période de vie à une autre ;
- Des défis pour la promotion de la santé ;
- Une réflexion sur l'action.

### Une autre période de transition

Nous en avons parlé tout au long de cette journée, l'adolescence est une période de transition marquée par des transformations biologiques et intellectuelles importantes qui amène le jeune à construire son identité. L'aboutissement de cette démarche est l'âge adulte, que je définis comme étant la participation active au sein de la société et l'indépendance. Les jeunes n'empruntent pas tous la même voie pour cette nouvelle transition.



Certains opteront pour une scolarisation plus longue, d'autres pour s'insérer au monde du travail plus tôt. Plusieurs demeureront avec leurs parents plus longtemps, d'autres deviendront parents précocement. Enfin, pour un trop grand nombre d'entre eux, cette période sera marquée par l'exclusion.

Peu importe la voie choisie, ce passage est marqué non plus par le développement de l'identité mais par son affirmation. En devenant de plus en plus responsables de leurs actions et de leur subsistance, les jeunes mettent à l'épreuve les connaissances acquises et leurs habiletés sociales

pour devenir adulte. Consacré par la Loi, la majorité à 18 ans est un premier signe de leur indépendance et de leur participation sociale. La société leur permet de ne plus dépendre de leurs parents pour les choix qu'ils font tout en leur indiquant clairement qu'ils y gagnent aussi des responsabilités. Cette sanction sociale entraîne d'autres changements importants. La part de l'apprentissage scolaire et familial dans le développement de l'identité diminue au profit des expériences qu'elles soient de nature privée ou publique.

### **Un portrait des jeunes<sup>1</sup>**

Il y a actuellement au Québec, près de 900,000 jeunes qui ont entre 18 et 24 ans. Si nous regardons le plus haut niveau de scolarité obtenu chez les adultes, nous pouvons présumer que près de 60% des jeunes ont déjà quitté l'école. Peut-être certains y reviendront-ils plus tard et augmenteront leur niveau de scolarité en poursuivant des études collégiales ou universitaires, mais nous pouvons tout de même constater que la majorité ne se retrouve plus dans les institutions d'enseignement. Ils se sont insérés au monde du travail ou en sont exclus.

Les conférenciers et les conférencières qui m'ont précédé ont illustré le portrait de santé des jeunes. La phase de transition de l'adolescence à l'adulte est aussi marquante au niveau social. Plusieurs problèmes de santé et de bien-être sont reliés aux difficultés d'adaptation et d'intégration sociale des jeunes. Quelques exemples :

- Pour les 12-17ans, à Montréal, entre 1998-2000, environ 4830 jeunes de 12 à 17 ans ont été signalés pour troubles de comportement sérieux qui sont les plus fréquents lorsque les faits sont fondés.
- Selon les données de la sécurité publique montréalaise, les taux de délinquance juvénile sont d'environ 55 /1000.
- Le tiers n'auront pas de diplôme secondaire
- Qu'un nombre important seront déjà pères ou mères
- Selon une étude récente réalisée dans quelques écoles secondaires montréalaises francophones 64 % des garçons et 54% des filles enquêtés ont déclaré avoir été victime d'au moins une situation de violence de la part d'autres élèves de l'école pendant l'année scolaire.
- Près du tiers des jeunes de 15 à 24 ans sont touchés par la détresse psychologique ce qui peut conduire à des idéations suicidaire et, dans certains cas, au suicide
- Que les jeunes immigrants, en plus d'être confrontés à cette phase de transition, doivent affirmer leur propre identité par rapport à leur famille et, en même temps, par rapport à leurs nouveaux amis dans un milieu qui ne soutient pas nécessairement des valeurs semblables.
- Que, comme nous l'avons évoqué, plusieurs se retrouvent exclus. Ainsi, on estimait en 1996-1997, qu'à Montréal, 39% de la clientèle des refuges et près de 31% de celle des " soupes et centres de jour " était âgée de moins de 30 ans.

---

<sup>1</sup> Les données présentées dans cette section sont tirées des ouvrages suivants : «*Le portrait de santé : Le Québec et ses régions*», Institut national de santé publique du Québec, les Publications du Québec, 2001, et «*La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal, Le rapport annuel 2002 sur la santé de la population*», Direction de santé publique de Montréal-Centre, 2002.



## **L'insertion sociale**

Afin d'améliorer l'état de santé et de bien-être de ces jeunes et faciliter leur insertion sociale, il est bon de s'interroger sur leurs besoins. Je les caractérise par trois expressions.

- Se réaliser
- Vivre des succès
- Transiter de l'autonomie à l'indépendance

Depuis l'enfance les jeunes sont accompagnés pour se réaliser alors que lors de ce passage, ils doivent eux-mêmes se réaliser non seulement individuellement mais socialement.

Pour ce faire, ce qu'il a le plus de besoin, c'est de vivre des succès.

De cette façon il pourra passer de l'autonomie qu'il a su déjà développer et acquérir son indépendance.

Si nous choisissons d'accompagner les jeunes dans cette phase de transition, d'améliorer leur santé et leur bien-être et d'assurer qu'ils deviennent des adultes en santé et non pas des personnes qui dépendent de nos soins et services, il nous faut d'abord mieux connaître leur situation.

Si nous choisissons d'intervenir et de développer des programmes de promotion de la santé, il nous faut aussi adapter nos interventions à la réalité de ceux que nous voulons rejoindre.

L'action en promotion de la santé se déroule dans différents lieux sociaux. Pour ce qui est des tout-petits, l'action se réalise à la maison. Dans l'enfance, les C.P.E. sont aussi des endroits investis par les programmes de santé publique. Nous avons déjà évoqué les nombreuses interventions qui se déroulent en milieu scolaire. Mais pour ceux qui ne sont plus à l'école, ne sont plus au domicile familial nous devons développer de nouvelles alliances pour les rejoindre dans leurs milieux.

Enfin, parce que cette période est marquée par l'insertion sociale. Il nous faut créer des espaces de participation sociale pour qu'ils puissent apprivoiser l'expression de leur indépendance

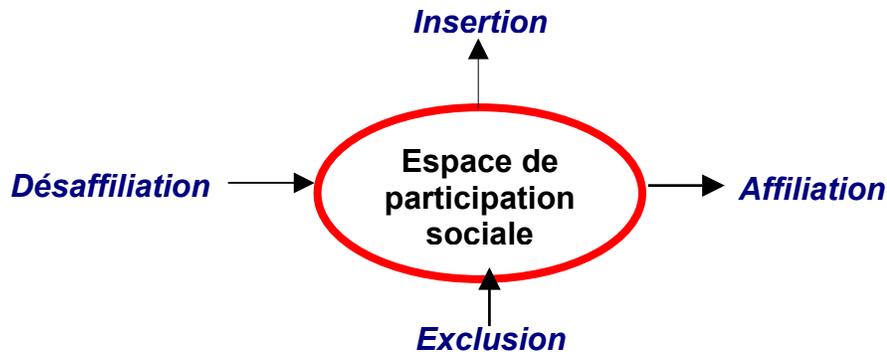
J'emprunte ici à la prochaine conférencière, Marie-Claire Laurendeau<sup>2</sup>, un schéma qui nous permet de conceptualiser là où les efforts doivent porter. Par sa participation sociale, chaque individu, groupe ou communauté est appelé à contribuer au développement de son milieu. Ce concept renvoie à deux notions le continuum désaffiliation - affiliation et exclusion insertion.

L'affiliation réfère à l'engagement des individus envers sa communauté ainsi qu'à la qualité des liens qu'il tisse avec son milieu. L'insertion réfère aux opportunités offertes par la société à l'individu pour agir et s'impliquer.

L'accompagnement de l'adolescence à l'adulte comprendra donc des actions qui permettront aux jeunes de s'engager par la création d'espaces de participation sociale leur permettant d'agir.

---

<sup>2</sup> Laurendeau M.C., Desrosiers G., «Enfance-jeunesse et participation sociale», in Document de réflexion La participation comme stratégie de renouvellement du développement social, Conseil de la santé et du bien-être, 1997, pp. 67-85.



## L'engagement

Une récente enquête faite auprès des jeunes d'un quartier montréalais<sup>3</sup> illustre comment les jeunes perçoivent ces deux notions. Voici le résumé de leurs réponses aux questions suivantes :

Qu'est-ce que l'engagement?

R : Pour une grande majorité de jeunes, l'engagement est un moyen parmi d'autres pour acquérir des compétences ou tester ses aptitudes, découvrir ses compétences, apprendre à se connaître. S'engager, c'est réussir un projet, finir ses études, trouver du travail et vivre des revenus que procure ce travail. C'est aussi se retrouver dans l'action et " faire de son mieux ". D'autres jeunes considèrent que le travail de terrain, la dévotion, le désir de travailler à un mieux être collectif, penser aux autres et faire preuve de patience constituent des formes d'engagement.

Q : Y a-t-il des différences entre les plus jeunes (12 à 17 ans) et les plus vieux (20-25ans)?

R : Les plus jeunes semblent s'impliquer davantage pour apprendre à mieux se connaître, pour vivre des expériences, alors que les plus vieux semblent concevoir l'implication comme un moyen de prendre position, de faire des actions sur son environnement pour changer des choses.



## Deux expériences

Permettez-moi de m'appuyer sur deux expériences en cours auxquelles je participe pour illustrer comment nous tentons de traduire cette réflexion en action.

Freiner la marginalisation<sup>4</sup>, un projet financé par le Centre national de prévention du crime, cible les jeunes de la rue ou qui sont susceptibles de s'y retrouver, notamment les jeunes qui, à l'âge de 18 ans, sortent des Centres jeunesse afin de diminuer le nombre de jeunes qui se retrouvent à la rue et les aider à s'en sortir.

<sup>3</sup> «Freiner la marginalisation un effort collectif» Bulletin no 5, décembre 2002, Direction de santé publique de Montréal-Centre.

<sup>4</sup> Pour en savoir un peu plus sur ces projets, consultez la page jeunesse du site WEB de la Direction de santé publique de Montréal-Centre, <http://www.santepub-mtl.qc.ca/junesse/>

Le projet Pères et insertion poursuit deux objectifs principaux, l'insertion sociale des jeune pères et le soutien à leur rôle parental. Pour ce faire, la démarche qui s'est amorcée il y a un peu plus d'un an consiste à s'associer avec trois entreprises d'insertion sociale et professionnelle et développer une recherche-action nous permettant d'expérimenter différentes activités et d'en évaluer les résultats.

	<b>Mieux connaître</b>	<b>Des interventions adaptées</b>	<b>De nouvelles alliances</b>	<b>Espaces de participation</b>
<b>Freiner</b>	<b>Des recherches</b>	<b>Soutenir la concertation Faire circuler l'information Approche de proximité</b>	<b>Sécurité publique O.C. itinérance/ hébergement</b>	<b>Ateliers de photos</b>
<b>Pères et insertion</b>	<b>Une recherche-action</b>	<b>S'insérer dans un programme de formation Agir sur les milieux</b>	<b>Entreprises d'insertion</b>	<b>Groupes de discussion</b>

Comme je l'ai évoqué, les projets de promotion de la santé qui veulent soutenir la transition vers l'âge adulte rencontrent quatre défis, mieux connaître, adapter les interventions, créer de nouvelles alliances et développer des espaces de participation sociale. Les deux expériences en cours me permettent de proposer comment ces projets tentent de relever ces défis.

Les deux projets sont accompagnés d'équipes de recherche. Une chercheure et une équipe d'évaluation sont associés au projet Freiner. La chercheure a déjà réalisé certaines études<sup>5</sup> qui précisent des caractéristiques de jeunes de la rue. Elle démarre aussi deux nouvelles recherches. La première traitera du capital social des jeunes marginalisés. La seconde, élaboré de concert avec les partenaires communautaires, cherchera à mieux comprendre les freins et les opportunités à la participation sociale des jeunes, en considérant principalement le logement et le revenu. L'équipe d'évaluation a élaboré un devis qu'elle entend compléter d'ici 2005, le projet se terminant en avril 2004.

Le second projet est en fait une recherche-action où l'équipe de chercheurs s'associe avec le personnel de trois entreprises d'insertion sociale et professionnelle pour définir des plans d'action qui seront évalués. Une chercheure réalise parallèlement une étude en profondeur de jeunes qui ont complété leur stage afin de décrire leurs trajectoires d'insertion et d'engagement paternel.



Outre les projets de recherche, les interventions du projet Freiner la marginalisation comprennent le soutien à trois concertations du centre-ville de Montréal et favorisent la circulation de l'information en produisant des bulletins de réflexion, organisant des débats ou s'associant à

<sup>5</sup> Robert Marie, «Examen des caractéristiques familiales et personnelles associées à l'itinérance d'adolescent(es) en difficulté», Revue canadienne de santé publique, à paraître,

d'autres campagnes de sensibilisation. Les activités du projet Pères et insertion sont à se définir, celles déjà complétées ont permis de sensibiliser les intervenants et certains des participants à l'engagement paternel.

Rejoindre les jeunes de 18 à 25 ans demandent de créer de nouvelles alliances. Pour ces projets, les universités, la sécurité publique, les organismes communautaires en lien avec l'itinérance et les entreprises d'insertion sociale et professionnelle sont les partenaires de ces projets, partenaires qui sont, pour les interventions jeunesse, de nouveaux milieux où rejoindre les jeunes .

Pour ce qui est des espaces de participation sociale, la démarche d'ateliers photo réalisée au cours des 6 derniers mois sera présentée prochainement dans une autre conférence<sup>6</sup>. Les groupes de discussions utilisés pour recueillir de l'information auprès des jeunes participants des entreprises d'insertion pour mieux définir la recherche-action s'est conclue par une soirée tenue à l'Université du Québec à Montréal où jeunes, personnel et chercheur se sont réunis pour discuter des résultats de ces groupes. Pouvons-nous considérer cet événement comme un espace de participation sociale?

## **Des leçons**

J'aimerais conclure par quelques considérations qui découlent de ces jeunes expériences. La promotion de la santé des jeunes ne doit pas oublier qu'à la majorité les jeunes n'ont pas toutes compétences personnelles et sociales pour devenir des adultes épanouis qui auront moins besoin de nos services sociaux et de santé. Comme pour toutes les phases de transition, celle du passage à l'adulte nécessite du soutien. Donc ne pas oublier dans nos programmes et notre planification de santé publique les plus vieux des jeunes ou les plus jeunes des vieux. Le défi pour tous les programmes de promotion de la santé est de rejoindre la clientèle. Ce défi devient d'autant plus grand lorsque cette dernière ne se retrouve plus dans un milieu captif comme l'école primaire. Il faut donc inscrire la promotion de la santé dans d'autres milieux que scolaire et développer dans ces milieux, une action intersectorielle. Comme l'intervention à cette étape de transition demeure moins connue, nous en sommes encore à expérimenter, innover et évaluer. Tenter de nouvelles expériences parce que nous devons adapter nos pratiques à de nouvelles situations et lieux d'intervention. Innover parce que ces jeunes sont encore davantage libre penseurs et critiques. Évaluer, parce que le regard critique posé sur l'expérience est à la source de l'élaboration de nouvelles connaissances et de leurs transferts. Enfin, s'il faut se donner une direction, celle que je vous propose est de travailler à faciliter l'affiliation et l'insertion sociale des jeunes pour des adultes, voire des parents, en santé. En terminant, je vous invite si vous voulez en savoir davantage sur ces interventions et sur celles menées par mes collègues de l'équipe jeunesse de la DSP de Montréal à consulter notre page web à l'adresse suivante :

[www.santepub-mtl.qc.ca](http://www.santepub-mtl.qc.ca)

Je vous remercie»

*Gilles Forget*

*Institut national de santé publique du Québec et Direction de santé publique de Montréal-Centre*

---

<sup>6</sup> Forget G., Desrochers M., Boisvert J., Phaneuf J.C., «Freiner la marginalisation des jeunes du centre-ville de Montréal», Congrès conjoint Association des CJ du Québec, Association des CLSC-CHSLD, Québec 25 novembre 2002