

Contexte de l'étude

- Un élan politique actuel concerne la protection de la jeunesse (PJ):
→ Découverte de la fillette de 7 ans, sans vie, à Granby, le 30 avril 2019.
→ La Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ) voit le jour le 30 mai 2019.
- La transition à la vie adulte est une étape importante dans la vie des jeunes:
→ Elle peut être particulièrement stressante (Schwartz, 2016).
→ C'est une période d'exploration identitaire (Erikson, 1993).
→ Cette période est propice à la recrudescence des problématiques de santé mentale vécues en enfance (Reinherz, Paradis, Giaconia, Stashwick & Fitzmaurice, 2003).
→ Les jeunes placés sont plus vulnérables aux problématiques de santé mentale (Burns et al., 2004) et à diverses problématiques à l'âge adulte (Prince, Vidal, Okpych & Connel, 2019).
- Le plan d'action en santé mentale 2015-2020 du gouvernement québécois avait pour objectif d'implanter des équipes-conseils multidisciplinaires en centre jeunesse (CJ) (MSSS, 2015).
- La période d'exploration identitaire au début de l'âge adulte peut s'étendre de 18 à 25 ans, voire même jusqu'à la trentaine (Arnett, 2000).
- Les soins et services incluant de bonnes pratiques de collaboration interprofessionnelle sont efficaces et importants pour les clientèles avec des besoins particuliers (Archer et al., 2012).

Méthodes

- Recrutement via la DPJ (groupe 2) et via les organismes communautaires (groupes 1 et 3).
- Entrevues qualitatives semi-dirigées.
- Transcription en verbatims et codification In Vivo et descriptives (Saldaña, 2015) avec le logiciel Nvivo (QSR International, 2020).

Références

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Archer, J., Bower, P., Gilbody, S., Lovell, K., Richards, D., Gask, L., Dickens, C., & Coventry, P. (2012). Collaborative care for depression and anxiety problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Published. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006525.pub2>
- Burns, B. J., Phillips, S. D., Wagner, H. R., Barth, R. P., Kolko, D. J., Campbell, Y., & Landsverk, J. (2004). Mental Health Need and Access to Mental Health Services by Youths Involved With Child Welfare: A National Survey. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(8), 960-970. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1097/01.chi.0000127590.95585.65>
- Erikson, E. H. (1993). *Childhood and Society*. New-York, États-Unis : W. W. Norton.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). Plan d'action en santé mentale 2015-2020. *La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux*. ISBN : 978-2-550-79699-2
- Prince, D. M., Vidal, S., Okpych, N., Connel, C. M. (2019). Effects of individual risk and state housing factors on adverse outcomes in a national sample of youth transitioning out of foster Care. *Journal of Adolescence* 74(33-44). <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.05.004>
- QSR International Pty Ltd. (2020) NVivo (released in March 2020).
- Reinherz, H. Z., Paradis, A. D., Giaconia, R. M., Stashwick, C. K., & Fitzmaurice, G. (2003). Childhood and adolescent predictors of major depressive disorder in the transition to adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 160, 2141-2147. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.12.2141>
- Schwartz, S. J. (2016). Turning Point for a Turning Point. *Emerging Adulthood*, 4(5), 307-317. <https://doi.org/10.1177/2167696815624640>
- Saldaña, J. (2015). *The Coding Manual for Qualitative Researchers Third Edition* (3rd éd.). Arizona State University, États-Unis : SAGE Publications Ltd.

Objectifs de l'étude

- | | | |
|---|---|--|
| 1 | Explorer le déroulement de la transition à la vie adulte des jeunes ayant été placés jusqu'à majorité sous la loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) ou la loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA). | Groupe 1: Jeunes adultes ayant été placés (n=4). |
| 2 | Documenter la continuité des suivis et des services offerts aux jeunes ayant été placés jusqu'à majorité lors de l'après-placement. | Groupe 2: Intervenants du réseau de la PJ (n=3). |
| 3 | Décrire les pratiques de collaboration interprofessionnelle (CIP) qui s'organisent autour des jeunes adultes ayant été placés jusqu'à majorité en réponse à leurs besoins. | Groupe 3: Intervenants communautaires (n=4). |

Résultats

Lors du placement:

- Pratiquement tous les jeunes placés vivent des problématiques de santé mentale et la plupart prend de la médication à cet effet.
- Les jeunes placés vivent beaucoup d'instabilité:
→ Changements de milieu de vie (CJ, centre sécuritaire, famille d'accueil, etc.).
→ Changements de personnel (départs, retraites, rotations du personnel temporaire, etc.).
→ Il en résulte une difficulté des jeunes à bâtir un lien de confiance envers les intervenants, voire même envers les adultes en général.
- Les jeunes se sentent davantage « gérés » que « soutenus »:
→ Ils sont trop « encadrés », ce qui crée un désir de liberté et d'exploration qu'ils assouissent après leur placement.

Après le placement:

- Les jeunes adultes ayant été placés jusqu'à majorité vivent plusieurs problématiques après leur placement:
→ Difficultés financières, désaffiliation sociale, problèmes de logements, problèmes de consommation (alcool et/ou drogues), problèmes de gestion des émotions, problématiques de santé mentale.
→ Les jeunes placés manquent de préparation pour faire face seuls aux problématiques vécues après le placement...
→ ...Et ils ont perdu leur réseau de soutien qu'ils avaient lors du placement.
→ Ils doivent « se planter »: apprendre de leurs erreurs. Les jeunes voudraient la possibilité de faire ces apprentissages lors du placement.
- Les jeunes adultes doivent reconstruire un réseau de soutien:
→ Risque de retour vers le milieu familial duquel la DPJ a cherché à les protéger (milieu de consommation, violent, prostitutionnel, etc.).
→ Risque d'affiliation à un milieu négatif (gangs de rue, vente et consommation de drogues, prostitution, etc.).

Pratiques de CIP:

- Les jeunes apprécient la collaboration des intervenants **à l'interne**:
→ Les intervenants du réseau de la PJ manquent de temps pour collaborer avec les acteurs externes au réseau de la PJ (écoles, intervenants communautaires et réseau de la santé).
→ Les jeunes ont préféré les approches plus flexibles et personnalisées des intervenants du Programme Qualification Jeunesse (PQJ) et des intervenants du milieu communautaire.
- Les intervenants du réseau de la PJ désirent un suivi avec les jeunes adultes:
→ Pour évaluer leur propre travail à plus long terme et pour assurer le bon relais de la prise en charge des jeunes aux autres intervenants.

Conclusions et recommandations

- Un meilleur lien après le placement: bonification du PQJ et une loi encadrant les intervenants du réseau de la PJ plus permissive.
- Un horaire moins chargé pour les intervenants de la PJ permettrait de meilleures pratiques de CIP et de meilleures prises en charge.
- Une meilleure préparation à la vie adulte lors du placement est nécessaire pour faire face aux problématiques rencontrées à l'âge adulte.