



#5

Au coeur du Portrait Jeunes et santé mentale :
Ensemble, pensons le changement

LE (NON-)ACCÈS AUX SOINS ET SERVICES EN SANTÉ MENTALE

DES BARRIÈRES À DÉCONSTRUIRE



FINANCÉ PAR LA

Fondation Lucie
et André Chagnon



MOUVEMENT
Jeunes
et santé
mentale

CHARGÉE DE PROJET : Angela-Maria Aloa

CONCEPTION ET ENCADREMENT DU PROJET :

Anne-Marie Boucher, Ann-Esther Lehman, Catherine Bois-Lapointe, Demetry Cloutier, Émilie Roy, France Angéline Brault, Frédéryck Anaël Caissy, Grace Tabaka, Marie-Ève Archambault-Labelle, Maryse Perron, Pamela Petit-Frère, Pascale Monette, Sarah DeGrâce, Steven Collin-Basquill, Yami Morin et Younes Lagrue.

Delphine Lalande-Levac, Myriam Lepage-Lamazzi, Myriam Rémillard

CRÉATION DES OUTILS PÉDAGOGIQUES : Angela-Maria Aloa et Myriam Lepage-Lamazzi

ANIMATION DES OUTILS PÉDAGOGIQUES ET CODAGE DES DONNÉES :

Angela-Maria Aloa, Élisabeth Drouin, Maëva Garcin

ANALYSE DES DONNÉES : Angela-Maria Aloa et Myriam Lepage-Lamazzi

STRUCTURATION DES DONNÉES : Angela-Maria Aloa

RÉFLEXION COLLECTIVE DES DONNÉES :

Anne-Marie Boucher, Ann-Esther Lehman, Catherine Bois-Lapointe, Demetry Cloutier, Émilie Roy, France Angéline Brault, Frédéryck Anaël Caissy, Grace Tabaka, Maggie Carrier, Marie-Ève Archambault-Labelle, Maryse Perron, Pamela Petit-Frère, Pascale Monette, Sarah DeGrâce, Steven Collin-Basquill, Yami Morin et Younes Lagrue.

ÉCRITURE DES CAHIERS THÉMATIQUES : Angela-Maria Aloa

CONCEPTION VISUELLE ET VULGARISATION : Delphine Lalande-Levac

LE MJSM REMERCIE TOUTES LES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ AU PROJET DE PRÈS OU DE LOIN AU SEIN DE NOS ACTIVITÉS EN LIGNE OU EN PERSONNE. VOTRE PRÉSENCE, VOTRE PAROLE ET VOTRE ENGAGEMENT NOUS SONT PRÉCIEUX !



Le Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSM) est un mouvement social citoyen, soutenu par des regroupements nationaux, dont la mission est de lutter contre la médicalisation des problèmes sociaux des jeunes. Celui-ci est né en 2016 suite à une indignation exprimée lors du forum « Pour un regard différent en santé mentale ». Les jeunes étaient unanimes : iels ne voulaient plus être consulté.es sans que rien ne change. Iels souhaitent pouvoir contribuer à une lutte active pour renverser la tendance à médicaliser toutes les difficultés vécues par les jeunes.

Un autre constat du forum était qu'il est essentiel de placer les jeunes au cœur de tous les processus, démarches et discours qui les concernent. Le Mouvement a donc décidé de prêcher par l'exemple et de mettre en place un espace d'action « Par, Pour et Avec les jeunes ».

Depuis notre création, la parole des jeunes est au cœur de toutes nos prises de décisions et actions, qui s'articulent actuellement autour de 4 revendications choisies et confirmées comme prioritaires (Pssst... petit spoiler : On est justement en train de les ajuster en fonction de ce que le Portrait nous a révélé) lors de rencontres regroupant des jeunes de partout au Québec, et appuyées par plus de 2000 personnes et organisations via notre Déclaration commune.

TABLe DES MATIÈRES

1	LES FACTEURS DU NON-ACCÈS : QUAND NOS IDENTITÉS OU NOS PARCOURS DE VIE NOUS EXCLUENT !	2
2	LES AUTRES FACTEURS DU NON-ACCÈS SELON LES JEUNES	4
	1. Ce que les intervenant.es ont à dire sur le sujet :	
3	LA DISTINCTION PRIVÉ/PUBLIC: LE FACTEUR ÉCONOMIQUE	7
4	LES LEVIERS POUR PLUS D'ACCESSIBILITÉ SELON LES JEUNES	9
	1. Croiser le public et le privé 2. Un guide d'information sur le personnel soignant et les services proposés 3. Les pros aussi doivent se parler 4. Valoriser les mesures de préventions 5. La valorisation financière de divers professionnel.les 6. Le besoin de suivi et d'accompagnement	
4	ET LES MÉDICAMENTS DANS TOUT ÇA...	12
5	CONCLUSION	13
	<i>NUAGE DE MOTS</i>	<i>14</i>
	<i>EN RÉSUMÉ</i>	<i>15</i>
	<i>VOUS EN VOULEZ PLUS ?</i>	<i>16</i>

QU'EST-CE QUE LE PROJET « PORTRAIT JEUNES ET SANTÉ MENTALE : ENSEMBLE, PENSONS LE CHANGEMENT » ?

Le Portrait Jeunes et Santé Mentale, ensemble pensons le changement est une large consultation provinciale auprès de jeunes et jeunes adultes entre 14 et 35 ans issu.es de divers environnements sociaux. Il a plusieurs objectifs :

- Mieux comprendre **les enjeux et besoins des jeunes** en lien avec leur santé mentale et leur bien-être psychologique.
- Mettre en évidence des **leviers et solutions collectives** concrètes dans le but de répondre à ces enjeux.
- Construire une **planification stratégique** : quelle suite pour le Mouvement ?

Le Portrait a officiellement débuté avec la création de plusieurs outils de récolte de paroles de jeunes :

- 1 **UN QUESTIONNAIRE EN LIGNE**
- 2 **DES ATELIERS**
- 3 **DES GROUPES DE DISCUSSIONS AUPRÈS DE PLUSIEURS GROUPES DE JEUNES (JEUNES DE LA DPJ, JEUNES RACISÉ.ES, JEUNES NEURODIVERGENT.ES ET JEUNES EN SITUATION D'INCAPACITÉ PHYSIQUE)**

En plus du questionnaire en ligne qui a rejoint des jeunes de tout le Québec, la tournée d'ateliers du Portrait est allée dans plusieurs régions : Saguenay, Bas-Saint-Laurent, Mauricie, Estrie, Montréal, Laval, Lanaudière, Laurentides, Montérégie, Centre-du-Québec, Capitale-Nationale, Outaouais, etc. **Au total, le Portrait c'est :**

✿ **444 QUESTIONNAIRES**

✿ **44 ATELIERS**

✿ **8 GROUPES DE DISCUSSION**

Bref, **environ 850 jeunes de tous horizons ont été consulté.es** ! On est très content.es de vous présenter ce beau projet !

Ce cahier thématique **Le (non-)accès aux soins et services en santé mentale : des barrières à déconstruire** fait partie d'une grande série de 7 autres cahiers que vous pouvez consulter gratuitement en ligne sur notre site mouvementjeunessm.com ! Bonne lecture à tous.tes !

LES FACTEURS DU NON-ACCÈS : QUAND NOS IDENTITÉS OU NOS PARCOURS DE VIE NOUS EXCLUENT !

Quand on demande aux jeunes de nous parler des difficultés qu'ils rencontrent dans l'accès aux soins et services en santé mentale, il y en a une tonne ! Néanmoins, avant même de pouvoir y accéder, les services doivent d'abord EX-IS-TER ! Cet aspect est le point de départ des inégalités d'accès aux soins et services en santé mentale.

- **LE FACTEUR GÉOGRAPHIQUE :**

L'offre de services varie grandement en fonction de notre lieu de résidence. En ville, l'offre est souvent plus large et diversifiée. À l'inverse, dans les régions, les jeunes déclarent un manque de ressources important, voir même inexistant. Iels s'isolent ou trouvent des solutions alternatives (par le biais des réseaux sociaux notamment) pour chercher de l'aide. Mais comment le faire seul.e, en étant pas accompagné.e ? La difficulté devient tout de suite plus importante. Si les services existent en région, ils sont très, voire trop, limités en termes de capacité d'accueil et de services proposés.

« On n'a pas accès à des soins partout.
Beaucoup plus de services dans les grosses populations.
Il manque des personnes dans les petites villes. »



- **LE FACTEUR SOCIOCULTUREL ET/OU LINGUISTIQUE :**

Au Québec, la langue française dans les services demeure celle qui est officiellement utilisée. Pourtant, la composition des jeunes est plurielle (langues autochtones, anglais, créole haïtien, martiniquais, guadeloupéen, etc.). Pour certain.es jeunes et intervenant.es anglophones interrogé.es, les services en anglais devraient être le minimum requis.

Certains professionnel.les pourraient par exemple s'identifier avec des badges de couleurs lorsqu'ils sont aptes à parler anglais pour aider et guider certain.es patient.es. **Toute cette jeunesse semble complètement oubliée.** Très peu de services, pour ne pas dire aucun, sont composés de professionnel.les non-blanc.hes, comprenant les réalités ou pouvant parler la langue de l'utilisateur. Peu de services travaillent également en collaboration avec des interprètes.

Ce refus brutal de l'identité de certain.es jeunes les pousse même à s'enfermer davantage, loin du monde qui les entoure. Cette exclusion, davantage subie que choisie, est un moyen de se « maintenir en vie » décrivent-ils. C'est notamment par le **biais du numérique**, à travers des rencontres en visioconférence par exemple, que le lien avec l'extérieur se recrée en soutenant les jeunes.



LE CONCEPT « PAR LE BIAIS DU NUMÉRIQUE » EST ABORDÉ PLUS EN PROFONDEUR DANS NOTRE CAHIER #4 - AU DELÀ DE LA DÉCONNEXION : RÉSEAUX SOCIAUX ET ESPACES NUMÉRIQUES, DES CONNEXIONS ESSENTIELLES.

LES SPÉCIALISTES NE NOUS COMPRENNENT PAS... ON A BESOIN DE SOINS ADAPTÉS À DIFFÉRENTS POINTS DE VUE, DIFFÉRENTES VALEURS, TRADITIONS ET COUTUMES !

J'AI EU UNE EXPÉRIENCE TRÈS NÉGATIVE AVEC LES SERVICES, AUCUN N'ÉTAIT PROPOSÉ EN ANGLAIS, C'EST TRÈS CRITIQUE, ON A L'IMPRESSON DE PAS EXISTER.

L'ACCÈS À LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES EST TRÈS DIFFICILE POUR LES MINORITÉS LINGUISTIQUES ET PIRE ENCORE SI VOUS APPARTENEZ À UN AUTRE GROUPE MINORITAIRE.



LES AUTRES FACTEURS DU NON-ACCÈS SELON LES JEUNES

- **LE DIAGNOSTIC :**

Au Québec, la prise en charge par les services de santé mentale ne peut se faire que si la personne est diagnostiquée. S'il n'y a pas de diagnostic, il n'y a pas d'accès. Les jeunes mettent systématiquement de l'avant le dilemme d'attendre un diagnostic pendant des années ou payer un coût élevé d'un diagnostic rapide. C'est une situation intenable.



« Moi, ça fait très longtemps que j'attends pour un diagnostic, c'est soit je paye 7000\$ ou bien j'attends 14 mois. J'ai pas l'argent et j'ai pas le temps, comment je fais ? »

Aussi, pour accéder à des soins et services, il faut nécessairement être dans une situation d'urgence, ce qui représente un vrai fléau pour les jeunes (ex. avoir des idées suicidaires ou être en crise). Parfois, c'est la seule façon que les choses bougent. Autrement, quand la question du diagnostic ne se pose pas, il existe un temps d'attente trop long pour accéder aux services et/ou pour avoir un rendez-vous.

« Il faut surmonter des montagnes pour avoir un rdv [rendez-vous] médical et/ou psychologique. »



- **LE RAPPORT DE FORCE SOIGNANT.E / SOIGNÉ.E : LE PREMIER ASPECT CITÉ PAR LES JEUNES EST LA PEUR D'ALLER CONSULTER.**

Pour les jeunes, c'est intimidant et difficile de consulter un médecin avec ce système de santé. Iels pointent du doigt des professionnel.les défaillant.es portant des jugements et des idées préconçues sur ce qu'iels sont, ce qu'iels font. Selon les jeunes, c'est le résultat d'un cruel manque de connaissances sur la façon dont iels vivent et s'expriment.

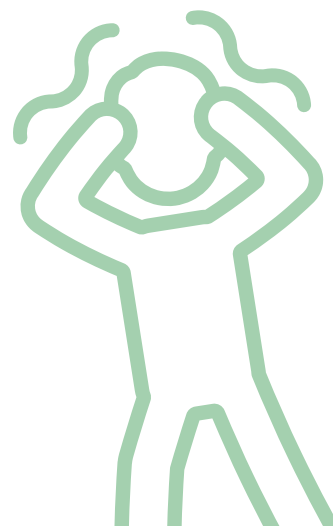
De plus, le parcours de consultation est souvent ponctué avec plusieurs intermédiaires de professionnel.les qui ne prennent pas la peine de travailler ensemble et de réellement s'intéresser aux jeunes. C'est aussi une des raisons du manque de confiance des jeunes envers les services. Pour certain.es jeunes, il faudrait un « service de tri » permettant de diriger le.a jeune lorsqu'iel vient chercher de l'aide. Cela faciliterait la communication avec les soignant.e et le.a jeune pourrait se sentir davantage en sécurité.

« Il y a tellement de psychologues et d'approches. Il faudrait quelqu'un ou un questionnaire qui nous dirige vers les bonnes personnes et les bonnes ressources pour ne pas perdre du temps. »

Pour les jeunes, il est finalement difficile de se lancer dans le processus de prise en charge avec cette peur liée à la consultation. Lorsqu'iels s'y lancent, l'attente à laquelle iels font face crée souvent de la démotivation et de l'anxiété. Des services inefficaces peuvent aussi entraîner des situations d'itinérance ou d'isolement quand iels n'ont pas accès à l'aide dont iels ont besoin.

MA COUSINE EST SCHIZOPHRÈNE À CAUSE DE LA CONSOMMATION, ÇA A PRIS À PEU PRÈS UN AN ET DEMI AVANT QU'ELLE AILLE VOIR UN MÉDECIN PARCE QUE JUSTEMENT ELLE AVAIT PEUR DU JUGEMENT. [...] [PARCE] QU'ELLE A ATTENDU, SA SCHIZOPHRÉNIE A EMPIRÉ.

SOUVENT, LES GENS ILS PENSENT PAS À ALLER CONSULTER, ILS PENSENT QUE C'EST MAUVAIS ET QU'ILS VONT SE FAIRE JUGER. ILS VIVENT PAS ILS SURVIVENT À LA PLACE.



PLUSIEURS INTERVENANT.ES ONT RÉPONDU À NOTRE PORTRAIT, ET ON VOULAIT LEUR DONNER UN ESPACE POUR S'EXPRIMER, SÉPARÉ DU RESTE DU CONTENU. CET ESPACE LEUR PERMET DE PARTAGER LEURS POINTS DE VUE ET LEURS EXPÉRIENCES, TOUT EN MAINTENANT UNE DISTINCTION CLAIRE ENTRE LEURS PERSPECTIVES ET CELLES DES JEUNES.

→ CE QUE LES INTERVENANT.ES ONT À DIRE SUR LE SUJET :



Pour les intervenant.es, les obstacles de l'accès limité pour les jeunes se trouvent plutôt au niveau du manque de personnel et de leur charge de travail démesurée. Les intervenant.es s'accordent sur le fait qu'un accès facile et gratuit aux soins et services pour les jeunes est nécessaire à la condition qu'ils puissent être pris en charge adéquatement. Or, beaucoup de professionnel.les manquent à l'appel.

LA GRATUITÉ NE RÉSOUT PAS LE MANQUE DE PERSONNEL, LE MANQUE DE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS AINSI QUE LES CONDITIONS DE TRAVAIL QUI LES FONT FUIR LE MILIEU PUBLIC.



LA DISTINCTION PRIVÉ/PUBLIC: LE FACTEUR ÉCONOMIQUE

La classe sociale et/ou la situation économique sont les facteurs essentiels de non-accessibilité pour les jeunes aujourd'hui. Ces dernier.es déplorent que l'aspect financier soit incontournable quand il s'agit de l'accès aux soins et services en santé mentale. Si l'on a les ressources financières, tout devient plus facile et il est possible de s'accorder des services privés et des accompagnements spécialisés.

Surtout, ces ressources permettent de ne pas se préoccuper de l'argent et donc, de ne pas avoir de charge financière, charge qui peut ajouter une difficulté supplémentaire et créer davantage de stress et d'anxiété aux jeunes concerné.es :

1. PAYER POUR LES SERVICES 2. PAYER POUR LA MÉDICAMENTATION

Ainsi, se faire accompagner au privé coûte très cher et aller au public est très long. Le fossé financier empêche les jeunes de se payer des services privés, à moins qu'ils ne soient issu.es d'un milieu privilégié. Alors, quand la seule option est de recourir au public, le choix est forcément plus limité. La plupart du temps, le choix n'est pas possible et les jeunes se retrouvent à attendre des années. .

LA SANTÉ MENTALE
DEVRAIT ÊTRE UN DROIT
ET, MALHEUREUSEMENT,
AUJOURD'HUI C'EST UN
PRIVILÈGE.

IL EST DIFFICILE VOIRE IMPOSSIBLE
D'ACCÉDER À DES SERVICES SANS
ARGENT, SI TU N'AS PAS D'ASSURANCES
OU SI JUSTE TU N'ES PAS PRIVILÉGIÉ,
QUE TA SITUATION EST PRÉCAIRE
OU QUE T'ES PAUVRE !

JE PAIE POUR MES MÉDICAMENTS,
J'AI BESOIN DE FONCTIONNER, JE SUIS
INCAPABLE DE PAYER À MOINS D'AVOIR
UNE ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE
GRÂCE À MON TRAVAIL. JE NE PEUX PAS
AVOIR LE FARDEAU FINANCIER D'UNE
THÉRAPIE PRIVÉE...

En conséquence, certain.es jeunes se retrouvent dans une situation d'errance médicale due aux finances.

« Les listes d'attente sont énormes et immobiles.

Si l'on ajoute les facteurs minoritaires tels que la culture, la langue et l'identité sexuelle, ces listes d'attente sont encore plus longues, ou l'accès est inexistant. »



ERRANCE MÉDICALE

C'est quand une personne passe d'un.e médecin à l'autre sans jamais vraiment trouver de réponse à ses problèmes de santé. Ça peut être parce qu'on ne prend pas ses symptômes au sérieux, qu'on ne sait pas poser le bon diagnostic ou qu'il y a un manque de ressources disponibles. L'errance médicale peut mener à des sentiments de solitude renforcés dû à la difficulté de trouver des professionnel.les adéquats.

Par ailleurs, les jeunes expriment les nombreuses expériences traumatisantes qui renforcent le manque de confiance envers les services dont on parlait précédemment. Ces expériences traumatisantes poussent les jeunes à se prendre en charge elles.eux-mêmes qui passe notamment par le besoin de s'auto-soigner en trouvant des solutions seul.e, ce qui peut entraîner de nombreux risques à long terme.

« Pour les patients en santé mentale, les établissements publics sont généralement des expériences assez traumatisantes. Ça ne donne pas le goût d'aller chercher de l'aide, quand tu ne sais pas si on va te prendre au sérieux, ou si au contraire, on va te séquestrer pendant 72h dans une chambre isolée. Quand "l'aide" est plus traumatisante que l'expérience de la maladie mentale, on trouve d'autres moyens de s'aider... ce qui en résulte souvent, c'est malheureusement des dépendances, de la drogue sur le marché noir. »



LES LEVIERS POUR PLUS D'ACCESSIBILITÉ SELON LES JEUNES



1 CROISER LE PUBLIC ET LE PRIVÉ

- AVOIR ACCÈS À DES PSYCHOLOGUES PRIVÉS DANS LES RÉSEAUX PUBLICS COMME C'EST LE CAS AVEC D'AUTRES PROFESSIONNELLES.

« Il faudrait aussi une technique pour ramener les thérapeutes privés dans le système public (...) Ça coûterait **ÉNORMÉMENT** moins cher que le phénomène de porte tournante où les patients multiplient les visites à l'urgence ou au médecin. »



- PROMOUVOIR LES OPTIONS MOINS CÔUTEUSES AVEC DES INITIATIVES EN LIGNE

On ne le répétera jamais assez, mais les jeunes aiment utiliser consciemment l'espace numérique et les réseaux sociaux! Ces espaces sont sources de soutien et vont d'une part, permettre la recherche d'aide facile et d'autre part, pallier au manquement des structures physiques ! Par exemple, à travers des plateformes en ligne qui offrent des séances à distance.

« Le visio c'est un bon format et les séances pourraient offrir des bundles [forfaits] à la semaine, au mois ou encore à l'année ! »



- INCLURE DANS LA RAMQ AU MOINS 10 CONSULTATIONS D'AIDE PSYCHOLOGIQUE PAR AN POUR LES 35 ANS ET MOINS

« Les visites de check-in [suivi] de ta santé mentale, ça devrait être obligatoire pour tout le monde ! »



2 UN GUIDE D'INFORMATION SUR LE PERSONNEL SOIGNANT ET LES SERVICES PROPOSÉS

Les jeunes veulent savoir : qui consulter ? Un.e psychologue, un.e psychiatre, un.e psychoéducateur.ice, un.e médecin ? Comment le savoir ? Où prendre un rendez-vous ?

« Ça peut être une ligne téléphonique ou un site Internet pour nous informer plutôt que de refiler cette distribution aux médecins qui sont rarement accessibles pour nous. »



3 LES PROS AUSSI DOIVENT SE PARLER

Les jeunes dénoncent un manque flagrant de communication entre les services, ce qui rend l'accompagnement compliqué et inefficace. Iels veulent une approche où les professionnel.les collaborent réellement, plutôt que de fonctionner en silos sans vision d'ensemble. Chaque intervention devrait s'inscrire dans un suivi cohérent, sans que la personne ait à répéter son histoire à chaque rendez-vous ou à gérer des avis contradictoires. L'objectif n'est pas de briser la confidentialité, mais d'assurer une continuité dans l'accompagnement, sans enfermer quelqu'un dans un diagnostic figé. Une meilleure communication entre les intervenant.es en santé permettrait un suivi plus humain, plus fluide et réellement adapté aux besoins de chacun.e.

4 VALORISER LES MESURES DE PRÉVENTIONS

Les jeunes expliquent que les services mettent l'accent la plupart du temps sur les situations d'urgence uniquement. Les services doivent être offerts lorsque quelqu'un en a besoin, et ce, peu importe le besoin. Il ne faut pas attendre le point de non-retour. On intervient AVANT l'urgence et on prend en considération les personnes qui ne sont pas au « maximum » de leur détresse car c'est comme ça que la prise en charge sera efficace.



« S'il y a des services ET de la prévention, nous ne nous contentons pas de travailler sur les problèmes et les crises, ce qui demande beaucoup de temps et d'énergie à ce moment-là. Avec la prévention, nous nous occupons de personnes qui ne sont pas nécessairement en mauvaise posture. »



5 LE BESOIN DE SUIVI ET D'ACCOMPAGNEMENT

Que ce soit pendant et après une prise de médication : il est fondamental avoir de la transparence sur la médication et leurs effets secondaires. Cela s'accompagne aussi de rendre la participation au traitement obligatoire pour la personne concernée. Cette dernière est décisionnaire et son opinion doit être entendue.

6 LA VALORISATION FINANCIÈRE DE DIVERS PROFESSIONNELS

Le besoin global selon les jeunes reste d'investir davantage financièrement sur la santé mentale. Ce qui passe par plusieurs aspects.

- **FINANCER CORRECTEMENT LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (MDJ, AIRE-OUVERTE, ETC.)**

Et tous autres services sociaux en augmentant les subventions. Aussi, offrir de meilleures conditions pour les intervenant.es travaillant dans ces organismes et qui sont des personnes centrales dans la vie et le soutien des jeunes.

- **DE MEILLEURES CONDITIONS POUR LE PERSONNEL MÉDICAL (MÉDECINS INFIRMIER.ÈRES, SOIGNANT.ES, ETC)**

S'il y a de meilleurs salaires et de meilleures conditions de travail au public, les étudiant.es sortant d'étude vont davantage investir dans le public plutôt que se diriger vers le privé.



ET LES MÉDICAMENTS DANS TOUT ÇA...

Le constat selon les jeunes est qu'il existe peu d'alternatives à la médication quand on parle de santé mentale, en tout cas aucune alternative n'est proposée par les médecins eux-mêmes. Et on le sait, le sujet de la médication est relié à l'expérience de chacun.e. Pour certain.es, la médication est un réel appui qui les a aidé.es dans leur parcours vers le « mieux-être », pour d'autres, c'est un frein qui ne leur permet pas d'être elles.eux-mêmes. Pour les jeunes, la médication, si existante, doit être encadrée.

- **MIEUX RÉGLEMENTER LA PRESCRIPTION D'ANTIDÉPRESSEURS**

Et/ou toutes autres substances psychoactives en établissant un âge minimal plus élevé par exemple.

- **MÉDICATION SANS SUIVI PSY N'EST PAS PERTINENT**

Il est important de ne pas médicamenter sans suivi psychologique pour ne pas sous estimer les besoins de bases (ex. qualité du sommeil, bonne alimentation, mode de vie sain, etc.)



PARCE QUE LE BIOMÉDICAL N'EST PAS LA RÉPONSE À TOUT, QU'IL FAUT ÊTRE PLUS FLEXIBLE DANS LA FAÇON DONT ON APPORTE DU SOUTIEN AUX JEUNES AFIN DE LES GARDER AFFILIÉS À LA VIE, À LA COMMUNAUTÉ, QU'ILS SE SENTENT IMPORTANTS !

LES SOLUTIONS SELON LES JEUNES

➔ **INVESTIR DANS LES GROUPES DE SOUTIEN ET DE MEILLEURES CONDITIONS DE VIE**

➔ **LA CONSOMMATION DE CANNABIS – SOLUTION TRÈS MITIGÉE**

Une solution souvent prise après de nombreuses déceptions médicamenteuses. Néanmoins, plusieurs jeunes mettent aussi en évidence les impacts négatifs du cannabis.

« Le cannabis m'a rendu psychotique, anxieux, dépressif.
Bref, ça a empiré mon état. »



➔ **PROMOUVOIR UNE MÉDECINE HOLISTIQUE**



« **Connaître et maîtriser les techniques permettant d'harmoniser le corps et l'esprit, ça fait toujours du bien.** »

➔ **LES THÉRAPIES PSYCHÉDÉLIQUES, L'INTRODUCTION DE SPÉCIALISTES EN RELIGIOSITÉ OU EN SPIRITUALITÉ**

« **C'est important de composer avec ce que les gens sont, croyants ou pas, ça fait partie d'eux, de leur vie, si c'est important, les professionnel.les devraient être capables de répondre à ces besoins là aussi !** »



CONCLUSION

L'accès aux soins et services est aujourd'hui un accès privilégié. Si les jeunes ne se situent pas au centre d'une ville ou proche, qu'ils habitent en région, la proposition de soin est restreinte, souvent inexistante. Les facteurs identitaires visibles et invisibles comme le genre, la classe sociale, la situation économique, la catégorie raciale (l'origine perçue) ou la langue vont être la cause de discriminations multiples envers les jeunes et restreindre d'autant plus leur accès. Pour elles.eux, le manque de ressources financières demeure la raison principale du nonaccès aux services alors même que s'occuper de sa santé mentale devrait représenter un des besoins de base pour beaucoup !

La peur d'aller consulter et le manque de confiance envers les services tendent à isoler de plus en plus les jeunes et à accentuer leur mal-être.

Pour les personnes diagnostiquées et médicamentées, la déception constante face à des professionnel.les qui ne les écoutent pas crée de nouveaux traumatismes. Il est fondamental selon les jeunes d'agir dans le « AVANT » et dans le « APRÈS » le parcours de soin. Iels veulent être informé.es, pris.es au sérieux, accompagné.es et surtout respecté.es, tout ça, avec transparence.

→ QUELS SONT LES 3 PREMIERS MOTS QUI VOUS VIENNENT À L'ESPRIT QUAND VOUS ENTENDEZ « SANTÉ MENTALE DES JEUNES » ?

Déconnexion Jugements Te fa
Peur Ignorance Dogmatisme X
Injustice sociale Violence Bod
Origine ethnique Apparence corpo
Handicap visible Négligence
Accompagne

*NUAGE DE MOTS RÉCOLTÉS DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DU PORTRAIT

EN RÉSUMÉ



→ AMÉLIORER L'ACCÈS ET L'INFORMATION SUR LES SOINS

METTRE LE PRIVÉ AU SERVICE DU PUBLIC

- Permettre l'accès aux psychologues privé.es via le système public (comme pour d'autres professionnel.les)
- Développer des initiatives en ligne pour des options moins coûteuses
- Inclure au moins 10 consultations couvertes par la RAMQ pour les 35 ans et moins

ÊTRE MIEUX INFORMÉ.ES

- Création d'un guide d'information sur le personnel soignant et les services offerts
- Assurer une transparence sur la médication et ses effets secondaires

RESPECT, VALORISATION ET RECONNAISSANCE DES JEUNES ET DES PROS ←

- Offrir aux jeunes les informations et le temps nécessaires pour décider
- Si un.e spécialiste doute d'un choix, iel peut suggérer une discussion, mais la décision finale revient au.à la jeune
- Améliorer les conditions de travail des professionnel.les de la santé et des intervenant.es
- Faire le pont entre les différents professionnel.les pour assurer une meilleure collaboration et éviter que la.e jeune doive sans cesse répéter son histoire
- Financer adéquatement les organismes communautaires et services sociaux
- Valoriser et récompenser les jeunes en tant qu'expert.es de leur propre vécu

→ ENCOURAGER LA PRÉVENTION ET DES ALTERNATIVES À LA MÉDICATION

- Réglementer davantage la prescription d'antidépresseurs, psychostimulants et autres substances psychoactives
- Éviter la médication sans un suivi psychologique adapté
- Sensibiliser sur la consommation de cannabis et ses effets
- Encourager une médecine holistique
- Explorer des approches alternatives comme les thérapies psychédéliques et l'introduction de spécialistes en religiosité/spiritualité

VOUS EN VOULEZ PLUS ?



DÉCOUVREZ NOS 7 AUTRES CAHIERS THÉMATIQUES !

Hey ! Petite info : commence par le cahier #1 et garde le cahier #6 pour la fin. Les autres ont été conçus pour être lus dans l'ordre qui te convient, alors fais comme tu le sens !



NOTRE PORTRAIT EN UN CLIN D'ŒIL

LES GRANDS CONSTATS DE LA DÉMARCHE



BRISER LES MYTHES, OUVRIR LE DIALOGUE

LA SANTÉ MENTALE SANS TABOU NI JUGEMENT



SOUTENIR ET ÊTRE SOUTENU.E

UN ENJEU COLLECTIF



AU DELÀ DE LA DÉCONNEXION

RÉSEAUX SOCIAUX ET ESPACES NUMÉRIQUES, DES CONNEXIONS ESSENTIELLES



LE (NON-)ACCÈS AUX SOINS ET SERVICES EN SANTÉ MENTALE

DES BARRIÈRES À DÉCONSTRUIRE

↶ VOUS ÊTES ICI ;)

CAHIER BONUS : POUR UN REGARD DIFFÉRENT EN SANTÉ MENTALE

CE QUE LES 12-17 NOUS DISENT !

CAHIER BONUS : BREF !

LE PORTRAIT EN INFOGRAPHIES



NOS GRANDES REVENDICATIONS

UN TOUR D'HORIZON SUR NOS PRIORITÉS