

Besoins de santé et attentes des services des collégiens/nes

Claire Boiteau, inf., Msc.

C'est à partir d'une remise en question des services de santé scolaires que se situe la recherche. La situation sociale actuelle et l'évolution observée dans les problématiques de santé des jeunes suscitent une réflexion sur l'adéquation entre les besoins de santé des collégiens/nes et les services actuellement offerts dans leur milieu de vie.

La santé et le bien-être des collégiens/nes sont influencés par la combinaison de multiples facteurs (individuels, environnementaux et socioculturels). Les problèmes d'adaptation sociale, les traumatismes (intentionnels, non intentionnels), les maladies transmissibles sexuellement et les habitudes de vie sont les principaux éléments qui affectent la santé des jeunes⁽¹⁾. Les tentatives de suicide et les suicides chez les jeunes sont les manifestations les plus dramatiques de leurs souffrances intérieures. Au Québec, 355 jeunes de moins de 30 ans s'enlèvent la vie en moyenne à chaque année (1994 : 304 garçons, 58 filles). Le taux record de suicide est détenu par les garçons de 20 à 24 ans, lequel est le plus élevé dans la population québécoise et dans les pays occidentaux. Les jeunes ont aussi enregistré les plus hauts taux de para-suicides de la population. Au Québec, en 1992-1993, 14 123 jeunes de 15 à 24 ans ont posé un geste suicidaire⁽²⁾.

Objectif

L'objectif de la recherche que nous avons menée en 1996, visait à améliorer nos connaissances sur la perception qu'ont les jeunes des services de santé en milieu collégial, de leur faire préciser leurs attentes et de connaître le point de vue des intervenants/tes sur ces mêmes services. Le choix d'un cadre de référence a permis de privilégier une approche globale de la question. Des cégépiens/nes ont ainsi été rencontrés pour connaître leurs opinions sur les services des collèges et leurs besoins de santé globaux au-delà de manifestations et de symptômes physiques. La parole leur a été donnée sur différentes dimensions et non seulement sur le besoin explicite de la demande de services.

Le cadre de référence que nous avons utilisé postule que la position occupée dans l'échelle sociale (différences économiques, sociales) et les préoccupations de vie des jeunes conditionnent leur recours aux services, mais que des facteurs intermédiaires (représentations de la santé, habitudes de vie) influencent également leurs attitudes et leurs comportements face aux professionnels/les et aux services de santé⁽³⁾.

Méthodologie

Cette étude de type exploratoire et faisant appel à une démarche qualitative⁽⁴⁾ a été réalisée en 1996 auprès de jeunes et d'intervenants/tes de deux collèges de la région de Québec. Cinquante-neuf collégiens/nes ont participé à des groupes de discussion et six intervenants/tes ont été rencontrés en entrevues individuelles. Le recrutement a été fait selon plusieurs stratégies : sollicitation dans les salles de cours, référence par d'autres

jeunes, approches discrètes dans les lieux collectifs, etc. Les groupes de cégépiens/nes étaient composés en parts quasi équivalentes de filles et de garçons, en majorité de 17 à 20 ans et de début d'études collégiales, de statut scolaire pré-universitaire et technique et de milieu de scolarisation antérieur public et privé. La clientèle à l'étude était différente dans les deux collèges, à cause de sa situation géographique et des programmes d'études disponibles. Quelques données socio-démographiques ont été recueillies auprès des participants/tes concernant leurs conditions de vie (habitation, sources de revenus, ...). Le matériel a fait par la suite l'objet d'analyse de contenu thématique⁽³⁾.

Résultats

Quelques résultats sont présentés. Ils concernent les représentations de la santé, les problèmes de santé et les conditions des cégépiens/nes ainsi que leur rapport à la santé et aux services.

Représentations de la santé

Les collégiens/nes interviewés se représentent la santé selon un concept global, en fonction de dimensions physique et fonctionnelle autant que psychologique et sociale.

*"L'équilibre entre le physique, le mental pis tout le côté socio-affectif là, c'est plus ça."
"Ben être capable d'accomplir ce qu'on a à faire dans une journée, sans trop être fatiguée le soir. Pas juste physiquement, mentalement aussi."*

Les jeunes ont aussi comme opinion qu'une personne peut être en santé, malgré la présence de déficiences, dépendamment de la perception qu'elle s'en fait ou de la stabilité de son état.

*"[...] je pense que la définition de la santé [...] la personne qui [...] en regardant ses limites quand même peut faire un peu qu'est ce qu'a veut, qu'a l'a pas trop de restrictions physiques, mentales."
"C'est quelqu'un qui arrive à maintenir un état idéal, par rapport à ce que son corps peut lui permettre, par rapport aussi à ce que ses émotions et son intellectuel va lui permettre. [...] Comme quelqu'un qui naît avec la fibrose kystique pour lui c'est sa santé."*

Les cégépiens/nes rencontrés mettent l'emphase sur la dimension sociale et son influence sur leur santé psychologique.

*"J'sais pas si ça m'est déjà arrivé, à mes amis là, je peux pas donner, ben, c'est, c'est que des fois que t'arrives là, c'est le parfait bonheur là, t'as une blonde, t'as une job, des affaires de même. Tout s'écroule en même temps. T'as l'impression que de vivre ça sert pus à rien, t'es déprimé, tu suis pus tes cours, là t'as des mauvais résultats. Là, ça te déprime encore plus, pis ..."
"Tu sais, si ton père vient de mourir, pis t'es capable de courir cinq kilomètres, ben t'es pas en santé parce qu'il y a quelque chose. [...] Je serai pas en santé parce que je mangerai plus, pis dormirai plus, je pleurerai tout le temps."*

Ils réfèrent aussi à l'importance de bonnes habitudes de vie pour le maintien de la santé et ils s'attribuent une responsabilité dans leurs comportements.

"Physique pis mental, si t'es ben physiquement, ben c'est évident, t'as ben beau avoir une bonne attitude mentale, si tu manges mal, tu fumes, tu dors pas bien, n'importe quoi, c'est assuré que ton mental va en subir les conséquences."

"C'est ce que tu fais à ton corps et à ta tête, qui fait, qui fait que t'es en santé ou que tu ne l'es pas."

Les représentations que les jeunes interviewés ont de la santé correspondent aux propositions théoriques de l'étude de Collin et al. (1992) établissant des liens entre les conditions sociales, les préoccupations de vie et les rapports à la santé et aux habitudes de vie⁽³⁾. La situation qui les amène à ressentir des besoins auxquels pourraient répondre les services de santé, influence leur santé mentale, intervient dans leurs habitudes de vie et trouve ses fondements dans les conditions socio-économiques et environnementales. Le vécu des jeunes tel qu'ils nous l'ont décrit se révèle complexe : leurs propos permettent de dégager les différents facteurs qui semblent contribuer à l'apparition des problèmes qu'ils vivent et qui se résument à l'expérience d'un certain déséquilibre.

Problèmes de santé

Les témoignages des collégiens/nes interviewés indiquent que des difficultés familiales, socio-économiques et de cheminement d'études leur font vivre du stress, influencent leurs habitudes de vie et portent atteinte à leur santé mentale. Les informateurs clés confirment les propos des jeunes.

"Tu sais, y a tellement de questions que tu te poses. [...] C'est stressant, pis le stress, c'est pas ben, ben bon. [...] Pis tu dors pas. Moi, sérieusement, j'fais peut-être cinq heures par nuit de sommeil [...] pis minimum ça m'en prend huit pis neuf pour dormir une bonne nuit, pis être réveillé comme du monde le matin."

"En conclusion, moi j'dirai qu'on a assez de choses stressantes à l'âge qu'on a là. On vit dans une ..., on s'en va de chez nos parents, on commence à vivre en appartement, on a une blonde, on sait pas si on doit tu suite s'en aller habiter avec, on a assez d'agents stressants, sans avoir à se soucier si notre choix de cours est bien rempli."

Les facteurs socio-économiques agissent sur la santé et le bien-être des individus et influencent leurs réponses d'adaptation aux situations⁽⁵⁾.

"Mettons que tu craques au bout d'une session, t'es en train de virer fou. T'as quasiment envie de tuer tout le monde qui passe, tu deviens agressif."

"Je ne dis pas que je ne lève jamais le coude, c'est pas vrai, mais y en a qui abusent là."

La condition sociale

La vie familiale est leur source de tracas notamment lorsque des bouleversements surviennent dans les familles, cela crée des difficultés d'adaptation.

"Quand tes parents se séparent, souvent j'sais pas quand t'es jeune, t'as deux, trois ans, au début tu t'en rends pas compte, tu t'habitues tranquillement. Comme moi, j'ai été habitué à vivre avec mes deux parents jusqu'à l'âge de dix-sept ans, pis quand y se séparent tu fais euh ! Gros blocage là, t'es tu seul dans ton monde, tu veux pus rien savoir de personne. C'est l'enfer."

Selon Tousignant et al. (1986), une ambiance de mésentente conjugale perturbe le jeune et le climat qui existe au cours de l'adolescence est plus déterminant de la santé mentale du cégépien/ne que la séparation en soi avec un ou deux parents. Une accumulation d'événements critiques qui s'inscrivent dans une dynamique familiale perturbée ou chaotique peut amener le jeune au suicide⁽⁶⁾.

"Y a encore des difficultés familiales aussi. T'as eu tes dix-huit ans, r'garde c'est l'âge des fois. On sait qu'y en a qui sont poussés. R'garde, c'est tes bagages, pis tu t'en vas."

Les collégiens/nes associent aussi une bonne part de leurs problèmes aux conditions économiques de la famille.

"Ben, problèmes de santé, si on rentre la santé peut-être mentale là, entre parenthèses là, des problèmes, mettons famille, problèmes financiers, pis là ses parents sont plus agressifs, des affaires de même, n'importe quoi où l'adolescent se r'trouve pus."

Bon nombre de collégiens/nes rencontrés disent avoir des préoccupations financières.

"[...] Ceux-là qui mangent pas bien pis tout, t'sais des affaires de même. Ceux-là qui n'ont pas toutes leurs affaires, comme j'sais pas, ben ça ressemble à ça là. [...] Ceux qui ont rien à manger [...]."

"T'sais des fois, nous autres, on en a, y sont tombés sans connaissance, y te le disent, c'est parce que j'ai pas mangé."

"Y en a qui arrêtent carrément l'école parce qu'y ont pas d'argent là."

L'éloignement du milieu de vie naturel de cégépiens/nes (25%), les problèmes d'intégration sociale et les troubles affectifs sont de grandes sources de stress et d'insécurité pour les jeunes.

"Ou ben t'es partie de ton p'tit village là, pis tu t'en vas en ville. [...] Mais, t'sais, juste le fait de partir de chez-nous, pis de m'en aller en appartement, pis en plus rentrer au cégep, ça déjà là ... une grosse adaptation là."

"Ben, y en a aussi qui se sentent rejetés. Y arrivent ici, y connais-sent pas personne, sont timides. T'sais supposons que y sont pas dans une concentration comme travail social parce que c'est plus des p'tits groupes y arrivent en sciences humaines. T'es avec [...] avec n'importe qui là. Trouver quelqu'un à qui t'attache là."

Les cégépiens/nes ont exprimé que des relations interpersonnelles et amoureuses harmonieuses sont essentielles à leur équilibre psychologique mais qu'elles sont souvent altérées à cause de leurs conditions et préoccupations de vie.

"[...] Mettons que je viens de me faire trahir par une bonne copine, façon de parler là, non je ne serai pas en santé, je ne serai pas en forme là."

"[...] tu casses avec une relation, que ça soit un gars ou une fille [...] ça peut être traumatisant pour quelqu'un, y peut se sentir coupable, y peut même arriver de quoi, mettons un viol. [...]."

Selon Duclos et al. (1995), l'anxiété, la dépression et le suicide sont des phénomènes régulièrement associés à l'âge de l'amour. Plusieurs jeunes sont vulnérables sur le plan de leur vie amoureuse dû au fait qu'ils présentent une faible estime d'eux-mêmes qui les empêche d'établir des relations d'intimité⁽⁷⁾. Selon Tousignant et al. (1986), le désespoir consécutif à une peine d'amour commence à s'édifier avant même que l'adolescent ne s'engage profondément dans une relation amoureuse. La précarité psychologique du jeune peut être déterminante dans l'attente démesurée investie dans un rapport qui devrait combler toutes les lacunes de l'estime de soi. La solitude apparaît comme un facteur d'influence sur la santé mentale des jeunes. Ce sentiment est souvent au centre des préoccupations du cégépien/ne lors d'une crise suicidaire, non dans le sens qu'il ne se sent pas accompagné mais surtout qu'il ne se sent pas en communication ou en contact de façon solide avec les gens de son entourage⁽⁶⁾.

Bien que l'isolement social ne soit pas nécessairement présent, on peut formuler l'hypothèse que les cégépiens/nes vivent un isolement affectif du fait qu'ils veulent s'en sortir seuls, conséquence d'un milieu familial dans lequel ils ont appris très jeunes qu'ils devaient se débrouiller seuls dans la vie. On croit que les jeunes suicidaires n'ont pas été habitués dans leur famille à recevoir du soutien et ils ont ainsi développé un mode de résolution de problèmes qui exclut cette stratégie⁽⁶⁾.

"Ben je me dis, ben ça c'est ce qu'on se dit, j'ai pas besoin, d'aide "callin", je vais être capable de m'en sortir tout seul, mais à un moment donné, tu vas frapper un mur, tu vas dire là j'ai plus le choix."

La condition d'étudiant/te

Les collégiens/nes rencontrés ont affirmé avoir de sérieux problèmes en ce qui concerne leur cheminement d'études, ce qui leur occasionne de l'anxiété pouvant même les conduire jusqu'à de la détresse psychologique.

"Ah ! Y a pas d'ouverture, j'aime-tu vraiment ça ? S'tu la même chose dans la réalité ? [...] Plus t'es incertain, plus tu stresses, plus tu stresses, moins t'es bon à l'école, moins t'as d'ouvertures, pis moins t'as d'ouvertures, plus tu stresses encore. "

"Moi là, j't'ais tellement découragée, j'ai fait mise à niveau, justement, accueil et intégration parce que j'savais pas quoi faire, pis, ben au milieu de la session l'année dernière là, j'ai

trouvé un programme que ça me tentait de faire. J'tais en train de faire tous mes cours pour aller en sciences pures, pis ce que je voulais faire, c'tait en sciences humaines. J'ai appelé pour aller là-bas, pis t'sais, y m'a vraiment dit qu'y, [...] doutait de mes capacités scolaires vu que j'étais en accueil intégration, t'sais. [...] Mise à niveau, t'es pas bon. Accueil-intégration, t'es poche, c'est vrai, c'est de même."

Les difficultés de choix de carrières et d'avenir professionnel sont au cœur des préoccupations des jeunes.

"C'est juste parce que j'savais pas quoi faire. J'ai jamais su quoi faire, j'tais au secondaire, j'ai dit bon, j'vas aller en accueil et intégration. [...] T'es quasiment mieux de te garocher en sciences humaines ou en n'importe quoi, pis changer après."

"Ça retarde aussi quand tu sais pas dans quoi t'en aller, tu te retardes d'un an, deux ans, trois ans, pis là t'es pu sûr. [...] Tu changes de branche tout le temps."

Ils attribuent leurs problèmes de cheminement d'études à un manque de soutien dans les milieux d'éducation : des ressources d'orientation en milieu scolaire secondaire, des services pédagogiques des collèges.

"Tantôt, je rencontre une fille, elle est rentrée en même temps que moi. A me dit, y me reste trois ans. J'dis pourquoi ? A fait un changement de programme, bon, y a deux cours qu'à pas pris, ça la retarde d'un an, c'est parce qu'elle a été mal renseignée."

"J'sais ce que je veux faire, mais ça te prend trois mois à savoir ce que ça te prend [...]. Si on était bien renseigné, on ne serait pas tous dans le bureau de l'API."

Pour les informateurs-clés rencontrés, les problèmes de cheminement d'orientation des cégépiens/nes peuvent aussi être dus à un manque d'autonomie qui les empêche de faire les démarches nécessaires pour répondre à leurs besoins. Des jeunes interviewés ont également exprimé des propos en ce sens.

"Oui, apprendre à prendre tes responsabilités, tu seul." "Surtout des fois quand on pense qu'y en a, y en a qui ont déjà une certaine maturité, y en a qui font comme la découvrir, la prendre, cette maturité là, pis apprendre à aller voir tes ressources tu seul. [...] C't'une certaine autonomie."

"Oui pour l'avoir vécu, pour l'avoir vu chez des copains en plus, chez plusieurs personnes, je me dis que c'est une notion qui ne vient pas automatique [...]."

D'après les auteurs Duclos et al. (1995), le début de la scolarité collégiale coïncide avec un élargissement des horizons, de la pensée et l'émergence de centres d'intérêts variés chez les cégépiens/nes. Les choix sont parfois ardues, mêlés et difficiles à faire et les jeunes qui n'ont pas appris à être suffisamment autonomes vivent des doutes inhibiteurs dans ces moments-là. Ils doivent apprendre à se connaître, à identifier leurs forces, leurs ressources intérieures et leurs motivations, car c'est par ces perceptions qu'ils arriveront à faire des choix éclairés et à envisager l'avenir avec optimisme⁽⁷⁾. Selon une étude du Conseil supérieur de l'Éducation (1989), les facteurs individuels, académiques et sociaux influencent le choix d'orientation des collégiens/nes. L'équilibre du

cégépien/ne peut être rompu par une intégration manquée en milieu collégial et devenir le point de départ d'un cheminement erratique, composé de changements de programme en série et conduisant même pour certains jusqu'à l'abandon scolaire. Les collégiens/nes deviennent coincés entre une multitude de possibles et d'impossibles, à cette période de la vie où ils doivent faire face à leurs propres limites, celle des autres, de la société et ils doivent s'y adapter⁽⁸⁾.

Les rapports à la santé

Par l'analyse des échanges avec les jeunes, nous constatons que leurs problèmes de santé sont de nature sociale et environnementale, qu'ils influencent leur comportement, lequel se traduit par l'adoption d'habitudes de vie néfastes à leur santé (alimentation, tabagisme, activité physique, sommeil, sexualité, alcool, drogues, médicaments).

"Ben, les problèmes reliés à la pilule, grossesse, M.T.S." "C'tout des problèmes de même, soit que c'est des problèmes reliés avec le sexe là ou que c'est des problèmes mentals plus." "Tu regardes ceux qui sont plogués sur les wake up toute la journée, y en a pas mal. [...] Vous étiez pas là vous autres quand le monde est rentré, pis que ça fumait des joints. Ils buvaient des p'tits cafés feelings [...] Les p'tits cafés feelings purs ... sont pas rares ici dedans."

Selon l'étude du Conseil permanent de la Jeunesse (1997), la consommation abusive de médicaments, d'alcool, de drogues ou un mélange de ces substances est un facteur de risque majeur de suicide et de tentatives de suicide chez les jeunes. Elle prédispose aux gestes suicidaires en affectant l'ensemble du fonctionnement affectif, cognitif, social, familial et comportemental de l'individu ou entraîne progressivement un jeune jusqu'au suicide en provoquant ou en aggravant un état dépressif ou agressif et en favorisant une rupture de ses liens sociaux ou affectifs significatifs. Utilisée souvent comme moyen compensatoire pour oublier ou fuir les difficultés ou des carences, la consommation de psychotropes ne fait qu'enfoncer davantage la personne dans ses problèmes. L'abus de ces substances facilite le passage à l'acte suicidaire en atténuant les mécanismes naturels d'inhibition soit ceux de protection contre les gestes d'autodestruction⁽²⁾.

Les rapports aux services

Les conditions et les préoccupations de vie des collégiens/nes constituent la variable la plus déterminante de leurs réalités quotidiennes et par extension de leurs consultations des services des collèges, sur une base personnelle. C'est à travers leur condition sociale, leur condition d'étudiant/te et leurs habitudes de vie qu'on retrace les facteurs qui les amènent à recourir aux services de santé. L'enjeu principal des cégépiens/nes face à leur santé se résume à celui de gérer leur stress. L'analyse du discours des collégiens/nes a mis en relief que l'organisation des services pédagogiques des collèges et leur orientation actuelle et plus largement, le contexte social dans lequel ils évoluent ont un impact sur leur état de bien-être, ce qui explique leur décision de consulter les services de santé.

Le vécu des jeunes est complexe et l'ensemble des problèmes qu'ils vivent affecte leur santé. Leur situation génère de la détresse. Dans ce contexte, ils recherchent une réponse immédiate à leurs difficultés, une écoute respectueuse et compréhensive.

"C'est maintenant que c'est un besoin, c'est peut-être urgent. Mettons qu'y a quelqu'un qui pense au suicide, y veut voir [...], y veut pas voir une secrétaire."

"C'est là que t'as besoin [...]. Dans deux jours, t'sais, ta question a va peut-être être correcte. C'est tout de suite que tu paniques là, que t'as vraiment une question à [...] poser. Tu te demandes c'est quoi que t'as. Si tu stresses, deux jours avant d'avoir ta réponse, tu stresses pas mal. "

Les services de santé sont actuellement, pour les jeunes en milieu collégial, la porte d'entrée pour obtenir le soutien qu'ils recherchent, peu importe la nature des problèmes qu'ils présentent. Les services pédagogiques (conseillers d'orientation, aides pédagogiques individuels, psychologues) ne semblent pas perçus comme aptes pour répondre à leurs demandes. Le manque d'appui de ces ressources qu'ils ressentent, les amène à vivre de l'anxiété et à avoir le sentiment de ne pas être en santé.

"Mais moi, je ne pense pas, mettons que t'es triste ou n'importe quoi, je ne pense pas que j'irais voir le psychologue de l'école là faudrait que le problème soit extrême. [...] Ben, il faudrait que ça soit extrême là."

"Au niveau du psychologue, moi ce que je trouve plate, c'est quand qu'y a des urgences, pis que tu vas là, pis qu'a te dit, Ah bon! tu reviendras dans deux semaines. [...] Ben là, là, là, je file vraiment pas, peut-être pas pour me tirer une balle, t'sais, quasiment ça. [...] Faut quasiment que tu prévoies tes problèmes qui arrivent. [...] Faut quasiment que tu prennes un rendez-vous avec la psychologue, pis ça va bien, tu l'annules."

"Aussi, les API ça prend deux mois avant d'en avoir un."

Ils consultent donc les services de santé en situation de crise ou de détresse où ils cherchent refuge pour trouver soulagement au trop grand stress qu'ils vivent. Les cégépiens/nes recherchent aussi les services des aidants naturels (équipes secouristes) pour l'accessibilité, l'entraide et l'adaptation que leurs pairs leur permettent.

"Ben, y offrent [...] service santé, ça peut inclure psychologue, travailleuse sociale [...]."

"C'est une bonne idée des jeunes qui écoutent du monde. Parce que, premièrement, le gars va se sentir plus en confiance si c'est quelqu'un de son âge, à peu près, qui vit à peu près la même situation que lui."

"J'étais dans le bureau de [...], les deux me soutenaient. J'ai trouvé ça intéressant que quelqu'un chemine avec toi, parce que comme rendu à l'hôpital, pour que quelqu'un vienne me chercher, c'est elle qui a fait les démarches. C'est ta première année au cégep, c'est un milieu inconnu, tout ça, ça m'a mis en confiance tout de suite, fait que, j'sais que si jamais j'ai besoin encore, j'aurai pas peur."

Pistes de réflexion et d'action

Le recours aux services de santé dépend donc des réalités quotidiennes et des habitudes de vie des collégiens/nes d'une part, de leur environnement et de l'organisation des services des collèges d'autre part.

La réduction des problèmes de santé des cégépiens/nes ne peut dépendre uniquement de l'efficacité des services et des programmes sans que ne soient considérés les facteurs qui les rendent vulnérables. Il est difficile d'agir sur les conditions de vie nocives à la santé des jeunes, mais nous pouvons toutefois en atténuer les conséquences par des moyens sur lesquels nous avons l'emprise. L'analyse des multiples interactions entre tous les facteurs en cause, qu'ils soient individuels, environnementaux ou organisationnels, permet de faire quelques suggestions à ces différents niveaux.

Facteurs individuels

Les collégiens/nes ont démontré au cours des discussions, qu'ils s'attribuent une responsabilité dans leurs comportements face à leurs habitudes de vie, ce qui constitue une bonne base pour construire des interventions. Améliorer leurs connaissances sur les risques et les conséquences associées à leurs habitudes de vie, peut favoriser la prise en charge de leur santé.

Facteurs environnementaux

L'amélioration de l'environnement social des collégiens/nes est nécessaire pour leur permettre de trouver un soutien face aux difficultés, dans leur milieu de vie. Dans ce contexte, nous privilégions des actions auprès des parents et des pairs. Les parents devraient être intégrés de façon plus étroite en milieu collégial. Ils devraient être associés aux démarches effectuées par le milieu scolaire et associés aux activités qui s'y tiennent. Une concertation entre les parents et les enseignants/tes devrait être favorisée. Étant donné l'importance des pairs pour les jeunes et la confiance qu'ils leur accordent, nous suggérons de développer l'aide informelle dans la communauté étudiante afin de rendre les collégiens/nes aptes à s'entraider dans la réalisation de leurs activités quotidiennes et ainsi favoriser leur adaptation.

Facteurs organisationnels

Les cégépiens/nes recherchent chez les intervenants/tes non seulement la compétence humaine mais avant tout la compétence professionnelle (compréhension, absence de jugement, confiance, respect). Les attitudes propices, si elles ne sont pas spontanées, peuvent être favorisées et développées chez les intervenants/tes par une formation adaptée à la connaissance et à la compréhension de ce que vivent les jeunes. Suite à l'analyse des propos recueillis auprès des cégépiens/nes et des informateurs des nous suggérons des améliorations concernant l'information qui est diffusée sur les services. On devrait rendre accessibles aux cégépiens/nes des sources d'information sur l'éventail des programmes d'études collégiales offerts et sur les ressources internes et externes pouvant leur venir en aide au plan personnel.

On devrait prioriser des services pour les élèves en difficulté et qui, dans cette étude, se retrouvent dans l'une ou l'autre des situations suivantes : 1^{ère} année d'études (1^{ère} session), statut scolaire pré-universitaire (arts, lettres, sciences humaines), en situation de monoparentalité, de provenance de milieux éloignés des collèges (résidence étudiante, appartement), financièrement totalement autonomes, en changement de programme et en difficulté scolaire. La participation des cégépiens/nes à la conception et à la gestion des services est un gage de réussite, car ils en savent beaucoup sur ce dont ils ont besoin. Ils devraient donc être impliqués. La participation des ressources de nature pédagogique est également indispensable. Le dépistage par les enseignants/tes des élèves en difficulté permettrait une intervention précoce et la prévention de problèmes sociaux et de santé chez les jeunes.

Le travail en équipe est sans doute une voie d'action à privilégier. Des modèles d'intervention devraient être préconisés. Cette notion présuppose que les différents fournisseurs de services des collèges s'entendent non seulement pour se coordonner mais davantage pour viser l'intégration complète de la planification et de la prestation de services avec les ressources externes, pour ainsi répondre à l'ensemble des besoins des jeunes.

La complexité du vécu des collégiens/nes nous amène à suggérer que les services concernés se donnent ensemble des mécanismes pour confirmer et préciser la nature des besoins des jeunes et pour identifier les moyens par lesquels ils peuvent y répondre. Les jeunes devraient être placés au cœur de l'intervention et les services devraient viser à harmoniser les ressources existantes et consolider leurs complémentarités. Le fondement des interventions devrait s'inscrire dans la perspective de donner un avenir à nos jeunes par le moyen de "préserver leur santé". Ainsi, on devrait viser à améliorer de façon significative la situation sociale des collégiens/nes, leur donner une place en matière de protection et de prévention de leur santé et leur offrir des services adaptés à leurs besoins.

Bibliographie

1. Ministère de la santé et des services sociaux (1997). *Priorités nationales de la santé publique 1997-2002*, Québec, MSSS.
2. Conseil permanent de la Jeunesse (1997). *Le suicide chez les jeunes : S.O.S. Jeunes en détresse !*, Québec, Gouvernement du Québec.
3. Collin, C., F. Ouellet, G. Boyer et C. Martin (1992). *Extrême pauvreté, Maternité et santé*, Montréal, Les Éditions Saint-Martin.
4. Mayer, R. et F. Ouellet (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*, Montréal, Paris, Casablanca, Gaëtan Morin Éditeur.
5. Ministère de la Santé et des Services sociaux (1992). *La politique de la santé et du bien-être*, Québec, MSSS.
6. Tousignant, M. et D. Hanigan (1986). *Comportements suicidaires et entourage social chez les cégépiens*, Montréal, Université du Québec.
7. Duclos, G., D. Laporte, J. Ross (1995). *Besoins, défis et aspirations des adolescents, vivre en harmonie avec les jeunes de 12 à 20 ans*, Saint-Lambert, Les Éditions Héritage.
8. Conseil supérieur de l'Éducation (1989). *Rapport annuel 1988-1989 sur l'état et les besoins de l'Éducation, l'orientation scolaire et professionnelle*. Par delà les influences, un cheminement personnel, Québec, Gouvernement du Québec.

Cette recherche a été réalisée dans le cadre d'une maîtrise en santé communautaire sous la direction académique de M^{me} Maria De Koninck, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval, 1998.

Claire Boiteau, inf., Msc.
CLSC Sainte-Foy – Sillery
3108, Chemin Sainte-Foy
Sainte-Foy (Québec) G1X 1P8

Téléphone :
(418) 651-2572

Télécopieur :
(418) 657-4569

Courrier électronique :

FoySil@microtec.net