

**MÉMOIRE**

**L'ITINÉRANCE JEUNESSE : L'IMPORTANCE DE LA  
TRANSITION À LA VIE ADULTE LORS D'UN PASSAGE À  
LA PROTECTION DE LA JEUNESSE**

---

**Présenté par le Comité jeunes et familles vulnérables de la  
région de Montréal**

**Soumis à la Commission spéciale sur les droits des enfants et  
la protection de la jeunesse**

**Version du 11 décembre 2019**



EN MARGE 12-17

# DANS LA RUE



**REFUGE  
DES JEUNES  
DE MONTRÉAL**

**logis rose virginie**  
hébergement pour femmes



La **MAISON**  
**Tangente**

Québec 



FONDATION  
du Centre  
Jeunesse de  
Montréal

Le potentiel de s'élever

## PAGE D'ÉDITION

### **Membres du Comité jeunes et familles vulnérables :**

Dre Amal Abdel-Baki, Psychiatre et Chef du continuum santé mentale jeunesse et de la Clinique JAP, CHUM  
Audrey Miller, Chef de service de l'Intégration sociale, Direction adjointe Santé mentale, Réadaptation Enfants et Adolescents, programme jeunesse CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)  
Caroline Dufour, Directrice stratégie et impact social, Dans la rue  
Cécile Arbaud, Directrice générale, Dans la rue  
Diane Maisonneuve, Agente de liaison, Logis Rose-Virginie  
Emmanuel Bulamatari, Responsable du développement et de la gestion des programmes, Fondation Centre Jeunesse de Montréal  
France Guillemette, Directrice générale, Logis Rose-Virginie  
France Labelle, Directrice générale, Refuge des jeunes  
Geneviève Gagné, Travailleuse sociale, clinique JAP, CHUM  
Johanne Cooper, Directrice générale, Auberge Tangente  
Laurence Berthelet Agente de planification, de programmation et de recherche, Direction des services intégrés de première ligne, CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal  
Marie-Claude Leduc, Directrice adjointe, Continuum des services clientèles jeunesse, direction du programme jeunesse et des activités de santé publique, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal  
Marie-Joëlle Carbonneau, Agente de planification, de programmation et de recherche, Service régional des activités communautaires et de l'itinérance, Direction des services généraux et partenariats urbains CCSMTL  
Marie-Lou Dumont, Coordinatrice clinique, clinique jeunes de la rue, CCSMTL  
Marie-Noëlle L'Espérance, Directrice générale, En Marge 12-17  
Mélanie Charbonneau, Chef d'administration de programme jeunesse, services spécifiques et CAFE, Direction des services intégrés de première ligne, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal  
Dre Nancy Haley, Médecin-conseil, Direction régionale de la santé publique de Montréal, CCSMTL et pédiatre au CHU Ste-Justine  
Silvana Scarapicchia, Chef de service, Transition vers la vie adulte, CIUSSS-de-l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal  
Tania Charron, Directrice générale, AJOI

### **Rédaction :**

Marie-Joëlle Carbonneau, Agente de planification, de programmation et de recherche, Service régional des activités communautaires et de l'itinérance, Direction des services généraux et partenariats urbains, CCSMTL  
Sous la supervision de Julie Grenier, Directrice adjointe, direction des services généraux et partenariats urbains

### **Révision linguistique et édition :**

Mathilde Milliat, Agente administrative, Service régional des activités communautaires et de l'itinérance, Direction des services généraux et partenariats urbains, CCSMTL

## RÉSUMÉ

Fruit des travaux concertés du Comité jeunes et familles vulnérables de la région de Montréal (partenaires intersectoriels issus du milieu communautaire et du RSSS), ce mémoire expose une lecture commune des faits saillants et des enjeux entourant l'itinérance jeunesse à Montréal. Cette mise en lumière révèle que la sortie des centres jeunesse représente un facteur de risque social de l'itinérance : 20 % des jeunes placés sous la protection de la jeunesse connaissent au moins un épisode d'itinérance un an après leur sortie de placement et autour de 50 % des jeunes en situation d'itinérance fréquentant les services du milieu communautaire ou du réseau de la santé et des services sociaux ont connu un placement en protection de la jeunesse.

Les jeunes en situation d'itinérance se caractérisent aujourd'hui par de multiples visages — jeunes garçons et jeunes filles, Autochtones, migrants et membres de la communauté LGBTQ2S. Ces jeunes sont beaucoup plus invisibles, isolés et vulnérables. On assiste aussi à un accroissement important de problèmes de santé mentale chez ces jeunes; et ce sans compter les problèmes de dépendance et de santé physique les affectant aussi davantage que les autres jeunes en population générale. Peu scolarisés, précarisés économiquement et ayant un réseau social faible, ces jeunes connaissent de multiples difficultés.

Plusieurs enjeux se posent tout au long du parcours d'un jeune connaissant des difficultés : manque d'accès à des services pour épauler les familles; interventions exigeant de plus en plus d'adaptations à des problématiques complexes; difficulté à obtenir certains services de santé ou sociaux pour les jeunes placés en centre de réadaptation; discontinuité de services en santé mentale après 18 ans; défis entourant la scolarisation des jeunes placés, culture institutionnelle des centres de réadaptation peu favorable à l'apprentissage de l'autonomie; insuffisance des leviers, outils et ressources accordés pour bien préparer et accompagner la transition à la vie adulte; la fin du placement à la majorité nonobstant ses besoins; obstacles aux arrimages entre les centres jeunesse et les autres partenaires de l'écosystème dont les organismes communautaires; manque criant d'hébergements et logements adaptés aux besoins des jeunes notamment pour ceux ayant des problèmes de santé mentale; difficulté de repérage des situations d'itinérance des jeunes comme plusieurs ne s'identifient pas comme un « jeunes de la rue »; accès difficile à des soins continus et globaux et manque de support à des alternatives d'enseignement.

Cette analyse des enjeux a conduit le Comité jeunes et familles vulnérables de la région de Montréal à formuler vingt recommandations conjointes dont la majorité interpelle la protection de la jeunesse — particulièrement pour le volet transition à la vie adulte. Ces recommandations suggèrent notamment de favoriser plus tôt l'apprentissage à l'autonomie, d'étendre au-delà de 18 ans certains services de la protection de la jeunesse, de rehausser la capacité de la protection de la jeunesse à mettre en œuvre la transition à la vie adulte avec ses partenaires et d'accroître l'offre d'hébergements publics et communautaires adaptés aux besoins des jeunes placés. Les autres recommandations, tout aussi essentielles, portent entre autres sur le soutien à bonifier auprès des jeunes et des familles en difficulté, à la continuité et la prise en charge à offrir aux jeunes ayant des problèmes de santé et à l'appui des initiatives favorisant le raccrochage scolaire. Toutes ces recommandations visent à prévenir et à réduire — de près ou de loin — l'itinérance jeunesse à Montréal et ailleurs au Québec.

En terminant, le Comité jeunes et familles vulnérables espère vivement que la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse accordera une attention aux enjeux de la transition à la vie adulte puisqu'elle constitue une période charnière pour ces jeunes qui — selon leur parcours, les soutiens reçus et les acquis développés — leur ouvrira soit des portes vers un avenir prometteur ou alors, les conduira vers des expériences plus houleuses, dont l'itinérance. Il nous appartient collectivement de leur offrir le meilleur des destins possibles en soutenant cette transition à la vie adulte.

# Table des matières

|  |    |
|--|----|
| <b>I. Mise en contexte</b> .....   | 1  |
| <b>II. Faits saillants</b> .....   | 1  |
| 1. Sortie des centres jeunesse : une étape cruciale .....                                | 2  |
| 1.1 La sortie du centre jeunesse : un facteur de risque social de l'itinérance .....     | 2  |
| 1.2 Les grandes vulnérabilités des jeunes placés sous la protection de la jeunesse ..... | 3  |
| 1.3 Le faible réseau social des jeunes placés sous la protection de la jeunesse .....    | 4  |
| 1.4 L'expérience de la fugue .....   | 4  |
| 2. Portrait de l'ensemble des jeunes en situation d'itinérance .....                     | 5  |
| 2.1 Une plus grande diversité sociodémographique des jeunes .....                        | 5  |
| 2.2 Des jeunes sous-scolarisés et défavorisés économiquement .....                       | 6  |
| 2.3 Des jeunes avec des problèmes de santé mentale et physique plus lourds .....         | 6  |
| <b>III. Enjeux et recommandations</b> .....  | 7  |
| A. La famille .....  | 8  |
| B. Pendant et après un placement sous la protection de la jeunesse .....                 | 9  |
| C. L'accompagnement des jeunes en situation d'itinérance pour en sortir .....            | 16 |
| <b>IV. Conclusion</b> .....  | 18 |
| <b>V. Bibliographie</b> .....  | 19 |
| <b>VI. Annexe – Résumé des recommandations</b> .....                                     | I  |

## I. Mise en contexte

Le présent mémoire est le fruit d'une vaste réflexion et d'un important exercice de concertation au sein du Comité jeunes et familles vulnérables de la région de Montréal. Ce dernier est intégré depuis 2015 dans la structure régionale de coordination en itinérance et relève du Comité directeur intersectoriel en itinérance de la région de Montréal<sup>1</sup> qui a pour mandat de mobiliser les partenaires montréalais autour du déploiement du *Plan d'action intersectoriel en itinérance de la région de Montréal 2015-2020*. Le mandat du Comité jeunes et familles vulnérables est d'assurer une vigie entourant l'itinérance jeunesse, de relever les enjeux et de travailler ensemble à la mise en œuvre de mesures visant à réduire et prévenir l'itinérance jeunesse à Montréal. Il est co-porté par les directions jeunesse du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) et du CIUSSS de l'Ouest-de-Montréal (COMTL).<sup>2</sup> Ce Comité tire sa force dans une composition alliant à la fois des partenaires issus du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et du milieu communautaire.<sup>3</sup>

Les travaux des dernières années ont permis de relever des enjeux, des manques dans l'offre de service, des projets porteurs sur lesquels construire ainsi que des pistes de solutions. La tenue de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission) est apparue rapidement comme une opportunité à saisir par les membres du Comité jeunes et familles vulnérables afin de partager à la Commission une lecture commune des enjeux et des besoins de l'écosystème tout en portant des recommandations conjointes en matière de protection de la jeunesse — particulièrement pour le volet transition à la vie adulte — de manière à prévenir et réduire l'itinérance jeunesse à Montréal et ailleurs au Québec.

Ainsi, en combinant les points de vue des milieux du communautaire, de la santé et des services sociaux et de la recherche, nous souhaitons mettre en lumière que le passage en centre jeunesse constitue, encore trop souvent à Montréal et ailleurs au Québec, un facteur de risque conduisant à des épisodes d'itinérance ou d'instabilité résidentielle. Ce mémoire fera donc ressortir les principaux faits saillants de l'itinérance jeunesse d'aujourd'hui en s'attardant plus particulièrement à sa provenance et au profil des jeunes en situation d'itinérance. Il soulignera par la suite les principaux enjeux, surtout autour de la transition à la vie adulte entourant un passage en centre jeunesse, ainsi que les recommandations associées conjointes que le Comité souhaite porter à la Commission.

## II. Faits saillants

L'itinérance jeunesse est une réalité bien présente à Montréal et ailleurs au Québec. Lors du dernier dénombrement de l'itinérance visible le soir du 24 avril 2018, 750 jeunes de 18 à 30 ans ont été dénombrés à Montréal<sup>4</sup>. Bien que les jeunes ne représentent pas la majorité des personnes en situation d'itinérance dans la métropole, ils représentaient tout de même près du quart des personnes y étant dénombrées.<sup>5</sup> Les jeunes femmes de 30 ans et moins représentaient 38,6 % des jeunes comptabilisés, ce qui constitue la plus grande proportion de personnes en situation d'itinérance de sexe féminin parmi l'ensemble des groupes d'âge du dénombrement.<sup>6</sup>

Par ailleurs, à Montréal plusieurs services autant institutionnels que communautaires sont offerts aux jeunes en situation d'itinérance. Par exemple, la Clinique des jeunes de la rue du CCSMTL a vu en une année 542 jeunes en situation

---

<sup>1</sup> Le Comité directeur intersectoriel en itinérance est coordonné par la direction des services généraux et partenariats urbains du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

<sup>2</sup> Par le fait que le CCSMTL est composé de l'ancienne constituante Centre jeunesse de Montréal et que le COMTL de l'ancienne constituante du Centre jeunesse Batshaw.

<sup>3</sup> Les membres du Comité jeunes et familles vulnérables sont détaillés à la page II de ce mémoire.

<sup>4</sup> Prendre en compte que le dénombrement est une photo pour un soir donné et ne représente pas ainsi de manière exhaustive la réalité de l'itinérance sur une année, d'autant plus que la méthodologie rend difficile la prise en compte des diverses formes d'itinérance. Éric Latimer et François Bordeleau. *Je compte Mtl 2018*, En ligne, <https://jecomptemtl2018.ca/wp-content/uploads/2019/04/rapport-montral-rvision-8-avril-2019.pdf>, 2019.

<sup>5</sup> Soit 23,7 %. Par ailleurs, près de 40 % des jeunes de 30 ans et moins ont vécu plus d'un épisode d'itinérance au cours d'une année (contre le quart pour les autres groupes d'âge). *Ibid.*

<sup>6</sup> « Contre 23 % pour l'ensemble des répondants. » *Ibid.*, p. 69.

d'itinérance. Pour sa part, L'ÉQUIIP SOL de la clinique JAP du CHUM offre des services annuellement à environ 60 jeunes adultes. Du côté du milieu communautaire, plusieurs jeunes fréquentent leurs services : hébergements d'urgence, centres de jour, hébergements de transition, logements supervisés, logements communautaires, travail de rue, etc. À Montréal, autour de 64 lits d'hébergement d'urgence sont offerts dans les ressources en itinérance jeunesse. Du côté des Auberges du cœur, 148 places d'hébergement court terme sont disponibles pour la région montréalaise répartie dans neuf maisons.

Ces données sur le dénombrement de l'itinérance visible mises en parallèle avec celles de la fréquentation des services et de l'offre de services sont préoccupantes, puisque les recherches et l'expérience du terrain nous démontrent que les jeunes vivent de plus en plus de l'itinérance cachée. En effet, plusieurs jeunes en situation d'itinérance mettent en œuvre des stratégies diverses (*couchsurfing*, colocation avec plusieurs amis dans un petit appartement, dormir dans une chambre d'hôtel, être hébergé en échange de services sexuels rendus, etc.) et sont de ce fait beaucoup plus invisibles, n'étant pas comme tel vus dans la rue ou n'utilisant pas nécessairement les services offerts comme les hébergements d'urgence.<sup>7</sup> Ainsi, ces données ne seraient que la pointe de l'iceberg.

## 1. Sortie des centres jeunesse : une étape cruciale

L'itinérance est une situation complexe et plusieurs facteurs sociaux et individuels peuvent l'expliquer. L'itinérance jeunesse n'y fait pas exception. Les jeunes se retrouvant en situation d'itinérance sont des jeunes en difficulté faisant souvent face à des problèmes et des conflits familiaux<sup>8</sup>, à une problématique de santé mentale, à une dépendance aux substances psychoactives, à des problèmes de santé physique, à une précarité économique marquée, à du décrochage scolaire, à un pauvre réseau social, à une désaffiliation, etc.<sup>9</sup> En résumé, les facteurs de risque sont nombreux et peuvent se combiner.

### 1.1 La sortie du centre jeunesse : un facteur de risque social de l'itinérance

Bien que plusieurs de ces différents facteurs de risques soient à prendre avec beaucoup de considération, ce mémoire souhaite faire ressortir un facteur social de l'itinérance jeunesse : la sortie des centres jeunesse. D'ailleurs, la Politique nationale de lutte à l'itinérance le reconnaît.<sup>10</sup>

Pour Montréal, lors d'une enquête complémentaire au dénombrement montréalais de 2015, il a été estimé que le tiers des sans-abri de 30 ans et moins a déjà vécu au moins 6 mois dans un centre jeunesse. Cette proportion grimpe à 52 % chez les jeunes sans-abri qui dorment à l'extérieur.<sup>11</sup> Dans un sondage pancanadien, *Sans domicile* de 2016, il a été exposé que 57,8 % des jeunes en situation d'itinérance ont indiqué qu'ils avaient été pris en charge d'une manière ou d'une autre par les services de la protection de la jeunesse.<sup>12</sup>

Ces chiffres semblent corroborer les données de la plus récente et de la première étude longitudinale portant sur l'avenir des jeunes placés en centre jeunesse. En effet, près de 20 % des jeunes placés en centre jeunesse de cette étude ont

---

<sup>7</sup> Conseil Jeunesse de Montréal, *Jeunes et itinérance dévoiler une réalité peu visible*, En ligne, [http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/CONS\\_JEUNESSE\\_FR/MEDIA/DOCUMENTS/CJM\\_ITIN%C9RANCE\\_IMP.PDF](http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/CONS_JEUNESSE_FR/MEDIA/DOCUMENTS/CJM_ITIN%C9RANCE_IMP.PDF)

<sup>8</sup> Lors du dénombrement de 2018 à Montréal, 23 % des jeunes de 30 ans et moins affirmaient que la cause principale de perte du logement était le conflit avec un parent ou un tuteur (contre 4 % pour les autres groupes d'âge). Éric Latimer et François Bordeleau, *op.cit.*

<sup>9</sup> Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, *Ensemble pour éviter la rue et en sortir*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux 2014, p. 14.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 21.

<sup>11</sup> Éric Latimer et al., *Enquête complémentaire sur les personnes en situation d'itinérance à Montréal le 24 août 2015*, En ligne, [http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/d\\_social\\_fr/media/documents/rapport\\_enquete\\_complementaire\\_final\\_rev2.pdf](http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/d_social_fr/media/documents/rapport_enquete_complementaire_final_rev2.pdf), 2015.

<sup>12</sup> 40 % étaient âgés de 16 ans et moins lors de leur premier épisode d'itinérance. Stephen Gaetz et al., *Without a home : the national youth homelessness survey*, En ligne, <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/WithoutAHome-final.pdf>, 2006, p.9.

affirmé avoir vécu une situation d'itinérance au cours de la première année de la fin de leur placement<sup>13</sup>. En moyenne, ces jeunes ont vécu quatre épisodes d'itinérance visible. Le phénomène semble affecter autant les garçons<sup>14</sup> que les filles.<sup>14</sup>

Ces données de différentes études suivent la même tendance que ce que rapportent les organismes communautaires en itinérance à Montréal qui accueillent et hébergent ces jeunes sans domicile. Ces organismes communautaires estiment à environ 50 % la proportion de jeunes ayant séjourné en centre jeunesse qui fréquentent leurs services<sup>15</sup>.

Le RSSS qui offre des services aux jeunes en situation d'itinérance fait les mêmes constats. L'ÉQUIIP SOL du CHUM indique que 50 % des jeunes en situation d'itinérance présentant un premier épisode psychotique associé avec un problème de toxicomanie et qui sont suivis au CHUM ont été préalablement hébergés ou accompagnés par un centre jeunesse au cours de leur vie.

## 1.2 Les grandes vulnérabilités des jeunes placés sous la protection de la jeunesse

Ces données sont frappantes et préoccupantes tout en paraissant peu surprenantes. En effet, la plupart des jeunes qui ont été pris en charge par le service de la protection de la jeunesse cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité : de lourds antécédents familiaux<sup>16</sup>; un vécu de violence familiale<sup>17</sup>, d'abus<sup>18</sup> et de négligence<sup>19</sup>; un réseau familial plus faible ; des problèmes de santé mentale<sup>20</sup> et de dépendance<sup>21</sup>; des troubles de comportement, des comportements sexuels à risque<sup>22</sup>, des traumatismes complexes, etc.

Comme le révèle l'étude de Frappier et al., les jeunes de 12-17 ans hébergés en centre jeunesse ont deux à quatre fois plus de problèmes de santé ou de facteurs de risque individuels que les adolescents du même âge dans la population

---

<sup>13</sup> Plus précisément 19,3 %. Notons par ailleurs que 45 % des jeunes considéraient tout de même que leur situation résidentielle était temporaire. Martin Goyette et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placés, stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte*, En ligne, <http://edjep.ca/wp-content/uploads/2019/11/Consultez-le-rapport-en-cliquant-ici.pdf>, 2019, p. 2-4.

<sup>14</sup> Parmi ces jeunes placés ayant connu l'itinérance après leur placement, 10,5 % ont connu deux fois et plus d'épisodes d'itinérance visible. L'itinérance a touché 21 % de garçons et 17 % de filles. *Ibid.* p. 3-4.

<sup>15</sup> À titre d'exemple, les organismes suivants rapportent que la proportion de jeunes en situation d'itinérance provenant des centres jeunesse est de : 40 à 50 % à la Maison Tangente, 42 % selon un sondage fait en 2013 auprès de 109 jeunes fréquentant Dans la rue, 50 % des jeunes en moyenne sur 600 annuellement au Refuge des jeunes et 77 % des jeunes fréquentant les services d'En Marge 12-17.

<sup>16</sup> Chez les jeunes de 14-17 ans hébergés dans les centres jeunesse, 71 % avaient au moins un membre de leur famille biologique avec ou ayant eu un problème d'alcoolisme, la proportion était de 65 % pour un problème de consommation de drogues. Lambert G. et al., *Sexe, drogue et autres questions de santé : étude sur les habitudes de vie et les comportements associés aux infections transmissibles sexuellement chez les jeunes hébergés dans les centres jeunesse du Québec*. Rapport synthèse. Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Institut national de santé publique du Québec, septembre 2011, p. 3

<sup>17</sup> Deux tiers des jeunes de 14-17 ans hébergés en centre jeunesse avaient subi de la violence physique par une personne représentant l'autorité parentale au moins une fois dans leur vie. *Ibid.*, p. 10.

<sup>18</sup> Deux tiers des filles de 14-17 ans hébergés dans les centres jeunesse et 12,6 % des garçons ont connu des abus sexuels (intra ou extra familial). *Ibid.*

<sup>19</sup> En 2017-18 sur les 33 244 enfants signalés, 40 % des signalements ont été retenus parce que leur sécurité était compromise. 61 % de la prise en charge par la protection de la jeunesse étaient pour des enfants de 12 ans et moins, dont 39 % pour des raisons de négligence. Directeurs de la protection de la jeunesse, *La cause des enfants tatouée sur le cœur : Bilan des directeurs de la jeunesse / directeur provinciaux*. En ligne, [https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2018/10\\_octobre/Bilan2018Vweb.pdf](https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2018/10_octobre/Bilan2018Vweb.pdf), 2018, pp. 15-16-18 et 19.

<sup>20</sup> Pour les jeunes de 14-17 ans hébergés en centre jeunesse, 44 % des filles et 18 % des garçons avaient déjà tenté de se suicider, et 68 % et 34 % respectivement s'automutilaient. Lambert G. et al. *op. cit.*

<sup>21</sup> Chez les jeunes de 14-17 ans hébergés dans les centres jeunesse, 52,9 % des filles et 47,3 % des garçons consommaient de la drogue plus de trois par semaine. *Ibid.*

<sup>22</sup> 89 % des jeunes de 14-17 ans hébergés dans les centres jeunesse avaient eu des relations sexuelles, et 18 % des filles de 14-17 ans avaient déjà contracté une infection transmissible sexuellement. *Ibid.*

générale québécoise ou canadienne<sup>23</sup>. D'ailleurs, pour la vaste majorité de ces jeunes placés, leurs problèmes ont commencé en bas âge, bien avant leur entrée en centre jeunesse<sup>24</sup>. Évidemment, ce cumul de conditions défavorables peut avoir des répercussions sur le développement de ces jeunes, leurs capacités d'apprentissage, leurs dispositions à acquérir de nouvelles compétences, leur ouverture à tenir compte des conseils de leurs éducateurs, leurs habiletés à entrer en relation avec les autres, etc.

### 1.3 Le faible réseau social des jeunes placés sous la protection de la jeunesse

La majorité des jeunes placés ont vécu une forme de déracinement de leur milieu familial. Ils ont soit évolué majoritairement dans des familles d'accueil/membre de la famille/entourage ou ont soit été hébergés, en plus faible proportion, en centre de réadaptation.<sup>25</sup> Quoi qu'il en soit, le placement, bien que nécessaire pour assurer leur sécurité et leur développement, affecte plusieurs sphères de la vie de ces jeunes. L'âge auquel le jeune est placé, la durée du placement et le nombre de déplacements pendant celui-ci<sup>26</sup> ont un impact direct sur la trajectoire de vie future du jeune. La littérature démontre que l'instabilité du placement a des conséquences directes et majeures sur la scolarisation<sup>27</sup> et l'insertion socioprofessionnelle<sup>28</sup> et constitue un facteur de risque menant à l'itinérance<sup>29</sup>. En effet, ces déplacements à répétition créent une instabilité du lien d'attachement et ainsi du lien de confiance envers un adulte.

En fait, l'un des grands facteurs de protection des jeunes placés sous la protection de la jeunesse est le fait d'avoir pu demeurer dans leur famille d'accueil après 18 ans — jusqu'à deux fois moins de risque de connaître un épisode d'itinérance à la fin du placement.<sup>30</sup> Lorsqu'arrive l'atteinte de la majorité, ces jeunes doivent pouvoir évoluer dans la société de manière complètement autonome. Contrairement à d'autres jeunes de leur âge, ces jeunes placés ont très souvent un réseau familial ou social très faible et sont donc laissés à eux-mêmes, alors qu'ils sont très mal outillés pour le faire à cause du manque de scolarité, d'opportunités et de réseau social soutenant. C'est pourquoi la présence d'un soutien interpersonnel et d'un réseau social est également un facteur de protection important.<sup>31</sup>

### 1.4 L'expérience de la fugue

La fugue du centre de réadaptation, du foyer de groupe, de la famille d'accueil ou du domicile familial augmente le risque de se retrouver en situation d'itinérance. Pour la majorité de ces jeunes, la fugue représente une période d'expérimentation et d'apprentissages, sans nécessairement se solder par de l'itinérance ou une mauvaise expérience<sup>32</sup>. Toutefois, pour certains jeunes, la fugue peut revêtir un risque de s'ancrer dans l'itinérance. Les fugues répétées et la création d'un réseau social tournant autour de la rue amènent les jeunes à utiliser la rue de plus en plus, et ainsi

---

<sup>23</sup> Frappier JY et al. *Santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en Centre de réadaptation des Centres jeunesse au Québec*, 2015, p. 145.

<sup>24</sup> « Près de la totalité (91%) des jeunes ont été exposés à au moins un événement adverse au cours de la vie » comme des antécédents familiaux de consommation de drogues, de problèmes de santé mentale ou de détention. *Ibid*, p. 144

<sup>25</sup> En 2017-2018, 60 % des jeunes pris en charge par la protection de la jeunesse sont demeurés dans leur milieu familial, ou chez un tiers significatif, près de 30 % ont été placés en familles d'accueil et 10 % ont été hébergés en centre de réadaptation (incluant des foyers de groupe ou des ressources intermédiaires). Directeurs de la protection de la jeunesse, *op. cit.*, p. 20.

<sup>26</sup> Les jeunes placés vivent en moyenne 5,75 déplacements au cours de leur placement. Martin Goyette et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placé(e)s au Québec et en France : l'instabilité des placements, enjeu majeur pour les jeunes en transition*, En ligne, <http://edjep.ca/wp-content/uploads/2019/06/Communiqué-de-Presse-2-EDJeP-logo.pdf>, 2019.

<sup>27</sup> Les jeunes ayant connu plus d'instabilité durant leur placement ont jusqu'à deux fois moins de chances d'être en voie d'obtenir un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent avant leur majorité. *Ibid*.

<sup>28</sup> Les jeunes ayant connu plus d'instabilité avaient deux fois plus de probabilité de n'être ni aux études ni en emploi que ceux ayant connu un parcours plus stable. *Ibid*.

<sup>29</sup> Martin Goyette et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placés, stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte*, *op. cit.*, pp. 7-8.

<sup>30</sup> 80 % des jeunes placés ont connu la stabilité résidentielle s'ils sont restés dans leurs familles d'accueil après leurs 18 ans. *Ibid*, p. 6

<sup>31</sup> *Ibid*. p. 11.

<sup>32</sup> Karam et Robert, *les jeunes qui fuguent de leur milieu de placement ont le sentiment de reprendre le contrôle de leur vie et font différents apprentissages pouvant aider à leur émancipation*, 2013, p. XIII (2) 69-79.

contribuent au développement de l'itinérance chez les jeunes.<sup>33</sup> À Montréal, le phénomène de la fugue touche également les jeunes mineurs. Par exemple, l'organisme En Marge 12-17, sur 204 nuitées, héberge 125 mineurs, dont 68 sont en fugue du centre jeunesse. Pour le service d'hébergement d'urgence – le Bunker – de l'organisme Dans la rue, 94,6 % des jeunes mineurs le fréquentant proviennent des centres de réadaptation ou de famille d'accueil.

En somme, retenons que la moitié des jeunes en situation d'itinérance à Montréal auraient connu un séjour sous la protection de la jeunesse ou du moins y aurait reçu un suivi. Cela peut certes s'expliquer par un profil de jeunes cumulant plusieurs facteurs de risques individuels, mais cette proportion élevée reflète que la fin du placement sous la protection de la jeunesse est un facteur de risque social à devoir considérer dans la lutte contre l'itinérance.

## 2. Portrait de l'ensemble des jeunes en situation d'itinérance

Le visage de l'itinérance des jeunes a changé au cours des trente dernières années. À une certaine époque, les jeunes en situation d'itinérance étaient plus visibles, se regroupant davantage entre eux et occupant ensemble l'espace public notamment au centre-ville de Montréal.<sup>34</sup> Aujourd'hui, le milieu communautaire autant que le RSSS mentionnent accueillir un nombre croissant de jeunes très vulnérables qui se retrouvent en situation d'itinérance et qui seraient beaucoup plus isolés et vivant une itinérance beaucoup plus invisible.<sup>35</sup>

### 2.1 Une plus grande diversité sociodémographique des jeunes

Le visage de l'itinérance jeunesse a grandement évolué du côté sociodémographique. En effet, il y a une croissance des jeunes issus de l'immigration. Par exemple, 25 % des jeunes fréquentant le Refuge des jeunes sont nés hors du Canada. L'arrivée de plus en plus nombreuse de demandeurs d'asile et de réfugiés a également augmenté le nombre de jeunes migrants se retrouvant en situation d'itinérance et fréquentant les ressources communautaires et les services du RSSS. Lors du dernier dénombrement montréalais de 2018, 14,7 % des personnes en situation d'itinérance ont déclaré être immigrants pour les jeunes de 30 ans et moins, 2,5 % des demandeurs d'asile et 1,4 % des réfugiés<sup>36</sup>. Certains de ces jeunes migrants se retrouvant en situation d'itinérance vivent des conséquences supplémentaires de leur parcours comme la barrière de la langue, les différences culturelles, les chocs post-traumatiques ou encore le racisme.

Les jeunes Autochtones sont également surreprésentés. Dans le dernier dénombrement 2018 à Montréal, 19 % des Autochtones dénombrés étaient des jeunes en situation d'itinérance de 30 ans et moins.<sup>37</sup> La population autochtone est donc surreprésentée puisqu'elle ne représente pourtant que 0,6 % de la population montréalaise. Or, autant les ressources communautaires que les services du RSSS mentionnent que les jeunes Autochtones fréquentent peu leurs services. Le manque d'adaptation culturelle des services, la barrière de la langue, la méfiance et la forme d'itinérance vécue peuvent expliquer en partie cette « invisibilisation » de ces populations.

Les jeunes issus de la communauté LGBTQ2S sont aussi de plus en plus nombreux et surreprésentés dans le milieu de l'itinérance jeunesse. Lors du dénombrement montréalais de 2018, les jeunes de moins de 30 ans étaient proportionnellement plus nombreux que les autres groupes d'âge à avoir une orientation bisexuelle (13 %) ou une orientation sexuelle autre (5 %).<sup>38</sup> En 2018, 9,5 % des jeunes de la Maison Tangente avaient une problématique liée à l'identité de genre.

Enfin, il y a également une proportion importante de jeunes en situation d'itinérance qui est parent. Selon la dernière enquête pancanadienne de *Sans domicile*, 19,5 % des jeunes en situation d'itinérance ont un enfant et 53 % en sont

---

<sup>33</sup>M-C Paquette, *Les besoins des jeunes en situation d'itinérance*, Mémoire de maîtrise, Québec, Université Laval, 2014.

<sup>34</sup> Conseil jeunesse de Montréal, *op. cit.*

<sup>35</sup> *Ibid.*

<sup>36</sup> Eric Latimer et François Bordeleau, *pp.cit.*

<sup>37</sup> *Ibid.*, p. 71.

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 56.

séparés.<sup>39</sup> Selon l'expérience du service à la famille de Dans la rue, les jeunes passés par la protection de la jeunesse sont largement surreprésentés — près de 90 % — dans ce service.

## 2.2 Des jeunes sous-scolarisés et défavorisés économiquement

La sous-scolarisation affecte particulièrement les jeunes en situation d'itinérance. Ils sont nombreux à avoir des difficultés d'apprentissage et à ne pas avoir complété leur secondaire. Selon les organismes communautaires en itinérance, en moyenne, les jeunes en situation d'itinérance qu'ils accueillent ont un secondaire III ou IV.

Malheureusement, ces chiffres n'ont rien d'étonnant lorsqu'on observe le parcours des jeunes placés en centre jeunesse. Selon les données les plus récentes, 17 % des jeunes placés en centre jeunesse n'avaient pas terminé leur secondaire à 18 ans, contrairement à 72 % dans la population générale<sup>40</sup>. La sous-scolarisation est un facteur de risque de l'itinérance pour les jeunes placés en centre jeunesse<sup>41</sup>.

Lors du dernier dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible de 2018 à Montréal, 26 % des jeunes de 30 ans et moins ont exprimé le souhait de recevoir des services pour des difficultés d'apprentissage.<sup>42</sup> Cette sous-scolarisation et les autres facteurs de vulnérabilité mènent également à la pauvreté économique de ces jeunes. Le dénombrement indique que 54 % des jeunes à Montréal reçoivent de l'aide financière de dernier recours et que 6 % seulement ont un emploi. Au Refuge des jeunes, 43,4 % des jeunes n'avaient aucun revenu à leur arrivée dans la ressource et 36,7 % avaient un revenu d'aide de dernier recours.<sup>43</sup>

## 2.3. Des jeunes avec des problèmes de santé mentale et physique plus lourds

Plusieurs jeunes en situation d'itinérance présentent des traumatismes complexes ayant pris racine bien avant l'arrivée en itinérance, et qui dans l'hostilité de l'environnement de la rue s'intensifient. Au cours des dernières décennies, la présence de traumatismes complexes et de problèmes de santé mentale et physiques semblent s'être alourdis.<sup>44</sup>

Dans son avis sur l'itinérance jeunesse, le Conseil jeunesse de Montréal constate une intensification des troubles mentaux chez les jeunes en situation d'itinérance comparativement à 1990.<sup>45</sup> Ce qui est confirmé par les organismes communautaires comme le Refuge des jeunes et Dans la rue qui soulignent que plus de 70 % des jeunes les fréquentant considèrent avoir une mauvaise santé psychologique<sup>46</sup> ou encore par la Maison Tangente qui indique que près de 60 % des jeunes hébergés dans cette Auberge ont un diagnostic en santé mentale, contrairement à 30 % il y a à peine quatre ans. De plus, 40 % des jeunes fréquentant la Maison Tangente prennent une médication psychotrope et 43,5 % ont des troubles concomitants. Il n'est pas étonnant de constater un nombre élevé de jeunes médicamentés se retrouvant dans les ressources communautaires puisque des intervenants des centres jeunesse montréalais rapportent qu'environ 75 à

---

<sup>39</sup> Stephen Gaetz et al. « Without a Home: The National Youth Homelessness Survey ». Dans *Conférence nationale pour mettre fin à l'itinérance*, Edmonton, le 5 novembre 2019.

<sup>40</sup> Martin Goyette et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placé(e)s au Québec et en France : la scolarisation, enjeu majeur pour les jeunes*, En ligne, <http://edjep.ca/wp-content/uploads/2019/01/Communiqué-de-Presse-EDJEP-logo.pdf>, 2019.

<sup>41</sup> Ibid., p. 12.

<sup>42</sup> Eric Latimer et François Bordelau, *op cit*.

<sup>43</sup> Refuge des jeunes, *Refuge des jeunes de Montréal rapport d'activités 2018-2019*, En ligne, <http://refugedesjeunes.org/wp-content/uploads/2019/06/Rapport-annuel-2018-2019-1.pdf>

<sup>44</sup> C. Côté, C. et A. Le Blanc, *Pratique intégrant la notion de trauma auprès des adolescents: trousse de soutien*, Montréal, Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, En ligne <http://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3577246>, 2018.

<sup>45</sup> Conseil jeunesse de Montréal, *op cit*.

<sup>46</sup> Selon une enquête de Dans la rue en 2013, 76 % des jeunes fréquentant l'organisme ont rapporté avoir une mauvaise santé psychologique et selon le sondage pancanadien de *Sans domicile* de 2019, c'est 85,4 % des jeunes en situation d'itinérance qui considèrent ne pas avoir une bonne santé psychologique. Au Refuge des jeunes, c'est 57 % des jeunes le fréquentant qui rapportaient avoir des problèmes de santé mentale.

85 % des jeunes en centre jeunesse sont sous médication.<sup>47</sup> Le tout sans compter les problèmes de dépendance aux drogues, à l'alcool ou autres. À titre d'exemple, 60 % des jeunes en situation d'itinérance ayant connu un placement en protection de la jeunesse consommaient régulièrement des drogues.<sup>48</sup>

Ajoutons à cela, l'augmentation observée — autant dans le milieu communautaire que dans le RSSS — du nombre de jeunes avec une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme ayant besoin d'un diagnostic ou d'un service ainsi que la présence de plus en plus importante de troubles de personnalité et de troubles anxieux.

Les problèmes de santé physique sont également bien présents. Lors du dernier dénombrement montréalais de 2017, 46 % des jeunes en situation d'itinérance ont déclaré être allés aux urgences au cours de la dernière année et 28 % ont été hospitalisés. Dans le même ordre d'idée, l'étude de Martin Goyette et al. révèle que 32 % des jeunes qui avaient été placés en protection de la jeunesse et qui ont connu par la suite un épisode d'itinérance avaient des problèmes de santé physique ou mentale<sup>49</sup>. Ces chiffres suivent la même tendance que le Refuge des jeunes qui indiquent que 23 % des jeunes ont des problèmes de santé physique et 25,9 % des jeunes hommes ont déjà été hospitalisés pour des problèmes de santé physique.<sup>50</sup>

### III. Enjeux et recommandations

Le Comité jeunes et familles vulnérables dénote divers enjeux organisationnels ou sociétaux reliés au parcours des jeunes placés sous la protection de la jeunesse — en amont du placement, pendant et après ce dernier. Ces enjeux méritent l'attention de la Commission puisqu'ils contribuent au phénomène de l'itinérance jeunesse. Afin de pouvoir dénouer ces enjeux, le Comité jeunes et familles vulnérables soumet vingt recommandations à la Commission pour chacun de ces enjeux touchant à la famille, aux services de la protection de la jeunesse et à l'accompagnement nécessaire lorsque les jeunes se retrouvent tout de même en situation d'itinérance. La majorité des recommandations visent à améliorer la transition des jeunes à la vie adulte en visant un meilleur accompagnement de ces jeunes et en leur offrant des facteurs de protection plus grands pour leur vie adulte, visant ainsi à prévenir ultimement le nombre de jeunes se retrouvant en situation d'itinérance après un passage en protection de la jeunesse. Bien sûr, l'engagement des acteurs périphériques à la protection de la jeunesse demeure essentiel afin de prévenir à la fois le placement en protection de la jeunesse et à la fois le passage à l'itinérance jeunesse en travaillant sur l'ensemble des facteurs de risque associés.

---

<sup>47</sup> L'étude de Frappier établit un constat similaire en mentionnant que 53 % des jeunes prenaient une médication une semaine précédant leur admission dont le 2/3 pour la santé mentale. Frappier et al., *op.cit.*, p. 139.

<sup>48</sup> Martin Goyette et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placés, stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte*, *op.cit.*, p. 9.

<sup>49</sup> *Ibid.*

<sup>50</sup> Refuge des jeunes, *op.cit.*

## A. La famille

### Vulnérabilité des familles

Différents programmes jeunesse existent dans le RSSS, notamment en CLSC, pour soutenir les familles en situation de vulnérabilité ou vivant des difficultés. Ces services sont offerts pour les soutenir et leur offrir des services pour éviter la dégradation de leurs difficultés et ultimement d'éviter un signalement ou un placement en protection de la jeunesse des enfants. Ce travail de prévention auprès des familles est essentiel. Or, le manque de ressources fait en sorte qu'il n'est pas toujours possible d'aider en amont et d'accompagner de façon constante et suffisante toutes les familles ayant des besoins. Également, contrairement à d'autres provinces ou d'autres pays, le RSSS québécois n'offre pas de programme structuré et accessible visant particulièrement les pratiques parentales, et ce, à toutes les étapes du développement de l'enfant.<sup>51</sup>

#### Recommandations :

1. Offrir des services préventifs aux familles vulnérables ou ayant des besoins afin de prévenir la détérioration du milieu familial pouvant mener au placement du jeune ou provoquer la fugue ou une situation d'itinérance.
  - 1.1 Intégrer un programme de soutien parental dans l'offre de services de base du RSSS afin de pouvoir mieux soutenir les parents de familles naturelles ou d'accueil qui éprouvent des difficultés ou ont des besoins particuliers. S'inspirer à cet égard de la littérature et d'endroits qui ont déployé ce type de programme.
2. Développer des communautés locales bienveillantes en améliorant les conditions de vies des jeunes et de leurs familles, en soutenant les concertations locales et régionales et en mettant en œuvre la Politique gouvernementale en prévention en santé.

### Des problématiques multiples et complexes

Devant des visages de l'itinérance jeunesse et des besoins des jeunes aussi variés et complexes, il devient de plus en plus difficile — autant pour le communautaire que pour le RSSS incluant les centres jeunesse — d'adapter les interventions pour bien répondre à ces besoins.

#### Recommandations :

3. Adapter les interventions en combinant davantage les expertises et les approches communautaires et institutionnelles.
4. Revoir les ratios d'intervention pour les cas complexes.

---

<sup>51</sup> N. Chand et al., *Positive youth development through a brief parenting intervention program*, Youth Studies Australia, 2013, p. 29 à 36. Bywater et al., *Incredible years parent training support for foster carers in Wales: multi-centre feasibility study*, 2010. Sharon Medlow et al., *A systematic review of community – based parenting intervention for adolescents with challenging behaviour*. Vol. 52, 2016.

## B. Pendant et après un placement sous la protection de la jeunesse

### Les soins de santé et les services sociaux parfois difficiles à obtenir en centre jeunesse et après

Les jeunes hébergés en centre jeunesse ont bien souvent davantage de besoins en matière de santé et de services sociaux<sup>52</sup>. Or, il s'avère plus difficile pour eux d'avoir accès à certains services de santé et sociaux. À cet égard, l'étude de Frappier et al. démontre que 44 % seulement des problèmes de santé des jeunes sont réellement pris en charge par un médecin ou une infirmière<sup>53</sup>. Certains intervenant des centres jeunesse montréalais expliquent ces difficultés d'accès notamment par le fait que ces jeunes ne soient pas priorisés sur la liste d'attente comme ils reçoivent déjà les services du centre jeunesse. Par exemple, il est dénoté une croissance des jeunes hébergés en centre jeunesse qui demandent de consulter un psychologue, mais qui compte tenu d'une liste d'attente importante au public, n'obtiendront aucun service.

La continuité des soins de santé et de services sociaux n'est pas plus aisée. En matière de troubles mentaux, autant pour un jeune en difficulté ou un jeune placé en centre jeunesse, la rupture de service à 18 ans ou la mauvaise transmission d'informations clinique entourant la transition vers le programme de santé mentale adulte peut avoir des conséquences dramatiques sur le parcours du jeune. À titre d'exemple, l'ÉQUIP SOL de la clinique JAP du CHUM rapportent que 50 % des jeunes en situation d'itinérance avec un parcours en centre jeunesse et suivi à la clinique JAP avaient été diagnostiqués et suivis avant leurs 18 ans pour un trouble psychotique. Or, le suivi psychiatrique n'a pas eu de suite à l'âge adulte. Ainsi, les jeunes se sont retrouvés malades, sans suivi et à la rue, ce qui pour la majorité, a mené à une dangerosité pour eux-mêmes ou pour autrui en lien avec leur maladie.

Il est remarqué aussi qu'il y a une absence d'une référence systématique pour l'attribution d'un médecin de famille au jeune lors de la préparation de sa sortie du centre jeunesse. Enfin, si le jeune hébergé avait des services en centre jeunesse, il n'est pas toujours acquis qu'il maintiendra l'ensemble de ses services lors de la fin de son placement.

Recommandations :

#### 5. Adopter et mettre en œuvre une approche globale et holistique en matière de santé et de services sociaux des jeunes placés en protection de la jeunesse.

5.1 Rendre accessibles les soins et services du RSSS, dont les jeunes placés en protection de la jeunesse, notamment ceux en centres de réadaptation pour qui cet accès est parfois plus limité (ex : établir des corridors de services pour la dispensation rapide de services de santé spécialisés).

5.2 S'assurer que ces services dispensés prennent compte du parcours de vie du jeune, des traumatismes qu'il peut avoir subis et que ces services se poursuivent, si requis, après la fin du placement.

#### 6. Mettre en place des mécanismes de liaison entre les différents acteurs institutionnels entourant le jeune afin d'assurer la continuité du suivi pendant les différentes transitions (ex : lors d'un déplacement vers une nouvelle famille d'accueil, lors d'un changement de programme-service, lors de la sortie du centre jeunesse, etc.).

6.1 Attribuer de manière systématique un médecin de famille à la sortie du centre jeunesse.

6.2 Déployer un « carnet de santé et social » électronique pour faciliter le suivi et la continuité de soins du jeune placé.

<sup>52</sup> Lire à cet effet l'étude de Frappier et al., *op. cit.*

<sup>53</sup> *Ibid*, p. 103.

## Scolarisation

Comme décrit plus tôt, les jeunes en situation d'itinérance, notamment ceux issus des centres jeunesse, font face à une importante sous-scolarisation. C'est en soi un grand enjeu qui mérite une grande attention, d'autant plus qu'il est identifié comme un facteur de risque de l'itinérance jeunesse<sup>54</sup>. D'ailleurs, la Fondation du Centre jeunesse de Montréal du CCSMTL offre des fonds de soutien à la persévérance scolaire à des jeunes hébergés ou ayant été hébergés en centre jeunesse afin de soutenir leur parcours académique. Cette initiative prometteuse n'est malheureusement pas offerte pour tous les jeunes.

Recommandations :

7. Valoriser la scolarisation des jeunes placés sous la protection de la jeunesse et se doter de cibles de diplomation ambitieuses.

7.1 Augmenter le soutien à la réussite scolaire des jeunes placés par exemple par l'instauration d'un programme de mentorat avec des gens de la communauté formés et bien outillés à la réalité de ces jeunes.

7.2 Améliorer les conditions d'apprentissage environnementales en centre de réadaptation et s'assurer que les approches d'enseignement tiennent compte des conditions d'apprentissage individuelles des jeunes placés.

7.3 Élargir les critères d'attribution du Fonds de soutien à la persévérance scolaire et le consolider afin de rejoindre un plus grand nombre de jeunes.

## Culture des unités d'hébergement en centre jeunesse

Bien sûr, la culture des centres jeunesse imprègne le parcours des jeunes placés en centre jeunesse. Rappelons que ce n'est qu'une mince proportion des jeunes sous la protection de la jeunesse qui sont hébergés en centre de réadaptation, foyers de groupes ou ressources intermédiaires.

Lorsqu'un jeune se retrouve dans une unité d'hébergement, cela est fait pour assurer sa sécurité et favoriser son bien-être. Malgré cette noble intention, le fait qu'un jeune vive dans un hébergement institutionnel avec d'autres jeunes l'éloigne du milieu de vie familial typique. Le fait de vivre en groupe dans une unité d'hébergement entouré d'intervenants entraîne inévitablement un environnement plus rigide avec des règles et une culture institutionnelle. Le milieu de vie du jeune devient aussi un milieu d'intervention pour sa réadaptation. Trouver l'équilibre entre les besoins individuels et collectifs ainsi qu'entre les nécessités d'intervention de réadaptation et les besoins d'apprentissage de l'autonomie demeure un défi quotidien.

En raison des normes institutionnelles et des contraintes légales actuelles, il n'est pas toujours simple de favoriser l'apprentissage de l'autonomie, le développement du pouvoir d'agir ainsi que l'esprit critique des jeunes hébergés en centre jeunesse. Par exemple, le fait de servir les repas cuisinés par la cafétéria aux jeunes à la même heure tous les jours ne favorise pas leur apprentissage à cuisiner. L'être humain apprend une bonne partie de ses acquis par observation et par l'imitation. Comment savoir gérer son courrier lorsqu'on ne voit personne aller à la poste ? Comment apprendre à gérer son budget quand on ne voit personne en faire ? Comment apprendre à gérer ses relations amicales ou amoureuses lorsque l'accès au milieu de vie est plus restreint et contrôlé ? De plus, la culture des centres jeunesse peut parfois créer une espèce de « sur-prise » en charge du jeune. Comme ces jeunes n'expérimentent pas certains éléments de base, plusieurs d'entre eux peinent à être autonome une fois devenu adulte.

---

<sup>54</sup> Martin Goyette et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placés, stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte*, op cit., p. 12.

## Recommandations

8. Favoriser l'apprentissage à l'autonomie et la préparation à la vie adulte dès le début du placement et en continu.
- 8.1 Changer la culture d'intervention en misant sur le renforcement du pouvoir d'agir, de l'estime de soi et de l'esprit critique du jeune.
- 8.2 Revoir certaines pratiques quotidiennes et d'intervention en centres de réadaptation.
- 8.3 Ouvrir davantage les centres de réadaptation à la communauté afin de permettre aux jeunes d'être en relation avec les membres de la communauté et d'établir des liens sociaux en amont de leur sortie et non pas juste en aval.
- 8.4 Mettre à profit des pairs-aidants dans les interventions et la préparation des jeunes à la vie adulte.

### Manque d'outils pour préparer la transition à vie adulte

Les intervenants en centre jeunesse ont à travailler avec les jeunes la transition à la vie adulte. D'ailleurs, cette préparation à l'autonomie est un facteur de protection contre l'itinérance jeunesse des jeunes placés et les jeunes en majoritairement une perception positive.<sup>55</sup>

Certains outils ont été développés pour soutenir cette préparation. L'un de ces outils est le Plan de cheminement vers l'autonomie (PCA). Le PCA est une démarche volontaire proposée aux jeunes de 16 à 24 ans afin de faciliter leur transition à la vie adulte. Celle-ci se veut concertée avec les différents acteurs intersectoriels entourant le jeune afin de développer ensemble et avec lui son projet de vie. Le PCA comprend un outil d'intervention en ligne qui permet de dresser le portrait de l'autonomie du jeune et qui demeure accessible à lui-même et à ses intervenants (centre jeunesse ou dans la communauté) si celui-ci veut bien le partager.

À l'origine le PCA devait être déployé partout au Québec. Or, son utilisation varie beaucoup d'une région à l'autre. À Montréal, les partenaires du Comité sur les jeunes et les familles vulnérables ont constaté que, plusieurs années après son déploiement, le PCA ne semble plus un outil connu et utilisé par l'ensemble des partenaires de la communauté. Les intervenants des centres jeunesse de Montréal continuent d'utiliser l'outil d'évaluation de l'autonomie avec le jeune, mais son utilisation, par la suite, avec les intervenants du milieu communautaire, les carrefours jeunesse emploi ou les services jeunesse en CLSC s'avère peu présente. Ainsi, chaque partenaire intersectoriel apparaît être revenu à la case départ en ayant chacun développé des outils différents pour soutenir le jeune dans ses réflexions sur son développement à la vie autonome.

Par ailleurs, à Montréal, d'autres outils sont parfois utilisés par les intervenants des centres jeunesse afin de faciliter la sortie du centre jeunesse. Par exemple, le CCSMTL (Centre jeunesse de Montréal) a élaboré un aide-mémoire pour soutenir les intervenants d'un jeune peu avant ses 18 ans afin de s'assurer que l'ensemble des démarches entourant sa sortie ont été réalisées (ex. : trouver un logement, ouvrir un compte bancaire, demande d'aide sociale, carte RAMQ, etc.).

Bien que ces initiatives soient louables et que les centres jeunesse montréalais poursuivent l'utilisation du PCA, cela démontre tout de même que la préparation des jeunes et l'information qui leur est transmise pour soutenir leur transition sont variables d'un centre jeunesse à l'autre. Tout cela repose sur le bon vouloir des intervenants et des établissements. De plus, à notre connaissance il existe peu d'outils développés pour les jeunes ayant quitté le centre jeunesse pour les accompagner s'ils rencontrent des difficultés ou souhaitent finalement obtenir du soutien.

---

<sup>55</sup> 31 % des jeunes ayant connu l'itinérance auraient souhaité davantage d'aide pour préparer la fin de leur placement, contrairement à 18 % chez les jeunes en stabilité résidentielle. *Ibid.*, p. 8.

## Recommandations :

### 9. Améliorer les outils existants et en développer de nouveaux en matière de préparation à la transition à la vie adulte des jeunes placés.

9.1 Mieux utiliser les outils existants en matière de transition vers la vie adulte et réfléchir aux améliorations possibles pour faciliter le travail des intervenants et pour mieux soutenir les jeunes dans leur transition vers la vie adulte.

9.2 Faire du Plan de cheminement de l'accompagnement (PCA) une pratique uniformisée et obligatoirement proposé aux jeunes dans tout le Québec. S'assurer d'une meilleure utilisation du PCA par l'ensemble des partenaires. Le réviser au besoin pour l'adapter aux nouvelles réalités des jeunes et des partenaires.

9.3 Réfléchir avec les jeunes placés aux outils qui pourraient leur être utiles à la sortie du centre jeunesse, par exemple un Guide des ressources pour les jeunes.

## L'atteinte de la majorité et la fin du placement

Au Québec, actuellement les services de la protection de la jeunesse prennent fin lorsque le jeune atteint ses 18 ans, soit à sa majorité. Contrairement à bien des jeunes Québécois de 18 ans, un jeune placé en centre jeunesse doit apprendre beaucoup plus rapidement que les autres à devenir un adulte et ne peut souvent compter que sur lui-même n'ayant pas un nid familial où il peut se retrouver s'il en ressent le besoin. Or, compte tenu de l'évolution de la société, dont la durée plus longue de la scolarisation, plusieurs jeunes à l'atteinte de leur majorité continuent de recevoir le soutien de leurs parents<sup>56</sup>.

Afin de mieux soutenir les jeunes dans leur parcours, notamment pour ceux aux études, ayant des besoins particuliers ou en ressentant le besoin, plusieurs autres provinces canadiennes, États américains et pays européens ont fait le choix d'étendre les services de la protection de la jeunesse jusqu'à 25 ans<sup>57</sup>.

## Recommandations :

### 10. Étendre au-delà de 18 ans les services offerts par la protection de la jeunesse aux jeunes placés.

10.1 Modifier la loi de la protection de la jeunesse et accroître les ressources afin que les services de la protection de l'enfance puissent assurer l'hébergement et le soutien financier aux études pour les jeunes jusqu'à 25 ans.

10.2 Modifier la loi de la protection de la jeunesse afin de permettre un hébergement prolongé jusqu'à 21 ans si la sécurité du jeune est compromise à 18 ans ou si le jeune demande un placement volontaire.

10.3 Permettre de maintenir un lien avec la protection de la jeunesse pendant une période de 3 ans après la sortie par l'intermédiaire d'un intervenant de liaison pouvant soutenir le jeune à certains moments de sa vie s'il en ressent le besoin.

## Des soutiens à la transition à la vie adulte en amont et aval insuffisants

Malgré la fin du placement à 18 ans, certains services de protection de la jeunesse peuvent se poursuivre au-delà de 18 ans, tels que le Programme qualification des jeunes (PQJ) ou encore le programme 18-20 ans permettant l'hébergement en ressource de type familial (RTF) ou dans une ressource intermédiaire lorsque le jeune poursuit ses études.

<sup>56</sup> « En fait, 42,3 % de tous les jeunes Canadiens entre 20 et 29 ans continuent de vivre chez leurs parents, ce qui représente près du double du chiffre des années 1980 ». Stephen Gaetz et al., *op. cit.* p. 35.

<sup>57</sup> Observatoire québécois des inégalités, *Transition vers la vie adulte des jeunes de la DPJ : regards sur les enjeux et les solutions*, en ligne: [https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Documents\\_deposes\\_a\\_la\\_Commission/Transition\\_vers\\_la\\_vie\\_adulte\\_Obs\\_inegalites.pdf](https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/Transition_vers_la_vie_adulte_Obs_inegalites.pdf), 2019, p.32.

À travers le Québec, environ 1 000 jeunes sont inscrits au PQJ.<sup>58</sup> Ce programme déployé partout au Québec depuis 2008 s'adresse aux jeunes de 16 à 19 ans qui reçoivent des services de la protection de la jeunesse. Ce programme, à participation volontaire, se déroulant sur trois ans offre un accompagnement d'une équipe d'intervenants pour soutenir le jeune dans sa démarche de préparation à la vie autonome (inscription à un programme d'études, recherche d'emploi, recherche d'un appartement, création d'un réseau de soutien, etc.). L'idée étant que le jeune avec ses intervenants puisse élaborer son projet de vie et se préparer à le réaliser et à maximiser sa réinsertion socioprofessionnelle. En participant à ce programme, le jeune peut également bénéficier d'un accompagnement d'un intervenant du centre jeunesse pendant un an après sa sortie du centre jeunesse. Ainsi, le jeune se sent davantage entouré et préparé à faire face à sa transition vers la vie adulte.

Le PQJ est très apprécié par le milieu et connaît un certain succès. Toutefois plusieurs enjeux demeurent : manque de flexibilité du programme, critères d'admission trop stricts (âge, exclusion des jeunes contrevenants), période de suivi post-centre jeunesse parfois trop courte, manque de ressources pour accompagner plus de jeunes, etc. Par ailleurs, depuis les fusions de 2015, l'Association des centres jeunesse — qui est l'instigatrice de ce programme — a été démantelée. Ainsi, le PQJ a perdu son porteur officiel qui animait les différentes régions et assurait un leadership pour améliorer le programme. Depuis sa disparition, le PQJ a continué de se déployer, mais sans de leader national pour soutenir les intervenants du terrain.

Le PQJ répond de manière satisfaisante à la majorité des jeunes placés, les moins autonomes, en leur donnant une opportunité d'être soutenus dans leur transition vers la vie adulte. Toutefois certains jeunes ne sont pas rejoints par le PQJ en raison de son manque de flexibilité. Par exemple, certains jeunes ayant d'importants problèmes de santé mentale peinent à participer pleinement au programme; d'autres jeunes admissibles ne souhaitent pas, pour diverses raisons, participer au PQJ; ou encore certains jeunes y ayant participé se retrouvent tout de même en difficulté après leur sortie du centre jeunesse.

D'ailleurs, pour ces jeunes anciennement placés, il n'existe pas de services institutionnels dédiés et adaptés. À cet égard, le « *Pape Adolescent Resource Center* » en Ontario peut servir d'inspiration pour soutenir dans un même lieu les jeunes de 15 à 28 ans qui ont connu un passage en protection de la jeunesse.<sup>59</sup>

Ainsi, en plus du PQJ, des lacunes demeurent à résoudre en termes de services d'accompagnement post-centre jeunesse.

## Recommandations

11. **Consolider et bonifier le Programme qualification des jeunes (PQJ).**
  - 11.1 Revoir les critères d'admission du programme.
  - 11.2 Offrir une plus grande flexibilité de son fonctionnement (meilleure adaptation auprès des jeunes plus vulnérables non rejoints, allongement de la période d'accompagnement post-centre jeunesse, etc.)
  - 11.3 Accroître les ressources offertes au PQJ afin de rejoindre plus de jeunes, dont ceux plus vulnérables, offrir davantage d'opportunité de formation et de soutien aux études, etc.

---

<sup>58</sup> En considérant les nouveaux inscrits et ceux qui terminent le programme. INESSS, *Portrait des pratiques visant la transition à la vie adulte des jeunes résidant en milieu de vie substitut au Québec*, en ligne, [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS\\_Portrait\\_transition\\_vie\\_adulte.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Portrait_transition_vie_adulte.pdf), 2018

<sup>59</sup> The Buzz, *Program spotlight: Pape adolescent resource centre (PARC)*, En ligne, <https://www.cafdn.org/thebuzz/PARC>, Page consulté le 26 novembre 2019.

12. Accroître la capacité de la protection de la jeunesse et de son écosystème de pouvoir assurer la mise en œuvre d'une transition à la vie adulte réussie pour les jeunes placés en la dotant de leviers et de ressources.

12.1 Offrir dans un même lieu un carrefour de services (accompagnement, informations, ateliers, etc.) aux jeunes anciennement placés permettant de les soutenir dans leur transition à leur vie adulte (identifier un projet d'étude ou un emploi, aide à la recherche d'un logement, connaître les ressources d'aide, etc.).

12.2 Miser sur des initiatives et des organisations existantes — comme les Carrefours jeunesse-emploi ou encore les Aires ouvertes — en leur confiant de nouveaux mandats afin de faciliter sa mise en œuvre.

## L'hébergement et le logement

Autant les intervenants des centres jeunesse que d'autres secteurs du RSSS que des intervenants du milieu communautaire mentionnent le manque criant de logements et d'hébergement adaptés aux besoins des jeunes.

En effet, après leur passage en centre jeunesse, les jeunes sont référés vers des foyers de groupes, des appartements supervisés, des hébergements transitoires communautaires ou encore des logements. Très souvent, les jeunes vont aller soit vers des ressources communautaires ou se retrouver en colocation avec des amis pour partager un appartement. Ceci étant dit, ce n'est pas simple pour ces jeunes même les plus débrouillards, préparés et aguerris puisque la région de Montréal vit actuellement une crise du logement (1,8 % taux d'inoccupation des logements) ce qui se traduit par une plus grande difficulté de se loger à un prix abordable.

De plus, il y a un manque important de ressources d'hébergement disponibles et adaptées aux jeunes, notamment pour ceux qui ont des troubles mentaux sévères avec une toxicomanie concomitante et qui ont connu l'itinérance ou qui arrivent du centre jeunesse. Par ailleurs, les hébergements offerts dans le réseau d'hébergement en santé mentale du RSSS ne correspondent pas vraiment aux besoins de ces jeunes.<sup>60</sup> Aussitôt qu'un jeune a un profil plus complexe exigeant un soutien plus particulier ou demandant d'être hébergé seul, il devient extrêmement difficile de lui trouver un hébergement adapté. Notons aussi qu'il est encore plus difficile de trouver un hébergement adapté pour un jeune anglophone, car il y a encore moins de ressources d'hébergement offrant des services aux jeunes en anglais. C'est le cas aussi pour les jeunes Autochtones afin de leur trouver un hébergement adapté culturellement.

Le CCSMTL et le COMTL ont développé des projets novateurs d'hébergement afin de favoriser davantage l'autonomie des jeunes et de mieux les soutenir à en amont ou lors de la sortie du centre jeunesse à leur majorité. Par exemple, le CCSMTL a mis sur pied l'approche d'intervention *Développement des Apprentissages à la Vie Adulte* (DAVA) visant l'apprentissage à la vie adulte pour des jeunes de 16-17 ans au sein de l'unité d'hébergement Neptune<sup>61</sup>. Un autre exemple est le projet *Aspire* du COMTL qui est une maison où peuvent loger pendant une période de deux ans des jeunes anciennement placés entre 18 et 25 ans sous la supervision minimale d'un jeune mentor. Il s'agit de projets qui connaissent du succès, tout en misant sur de belles collaborations avec le milieu communautaire et les autres services du RSSS. Or, ces projets sont souvent soutenus financièrement de manière non récurrente et demeurent l'exception plutôt que la règle.

Enfin, les ressources communautaires d'hébergement de transition aux jeunes sont généralement très appréciées par les jeunes comme ils sont des lieux accueillants dont l'approche favorise le lien de confiance. En revanche, pour les jeunes qui ont des besoins importants en santé mentale ou en toxicomanie, il peut devenir difficile pour les intervenants communautaires de bien les soutenir et de bien les accompagner puisqu'ils ne possèdent pas toute l'expertise dans ces domaines et ne sont pas assez nombreux dans la ressource pour offrir tout l'accompagnement adéquat.

---

<sup>60</sup> Notamment par un manque de formation des intervenants, une mixité avec des adultes ou des personnes présentant des pathologies chroniques et une insuffisance de l'usage d'une approche axée sur la réadaptation et la réinsertion.

<sup>61</sup> Plus concrètement, cette approche d'intervention vise quatre axes de développement des apprentissages à la vie adulte : la liberté, la solitude, le budget et le réseau socio communautaire du jeune. Les jeunes sont accompagnés à bâtir des liens avec la communauté. Autant les jeunes reçoivent de la communauté, autant la communauté apprend à connaître les jeunes et à apprécier son apport

## Recommandations :

13. Rehausser l'offre d'hébergement public et communautaire adapté pour les besoins des jeunes placés et multiplier des projets d'hébergement ou de logement misant sur l'apprentissage de l'autonomie, l'adaptation aux différents besoins et au maillage de l'expertise institutionnelle avec l'expertise communautaire.

13.1 Développer des projets sur l'ensemble du territoire montréalais afin d'éviter de déraciner les jeunes de leur quartier d'origine.

13.2 Améliorer particulièrement l'offre d'hébergement pour les jeunes Autochtones et les jeunes anglophones.

## Manque d'arrimages entre les centres jeunesse et le milieu communautaire

À Montréal, les acteurs communautaires et institutionnels travaillent de plus en plus et de mieux et mieux ensemble pour faciliter la transition des jeunes des centres jeunesse. Un projet-pilote comme Sphères <sup>62</sup>est un bel exemple de collaboration entre les milieux institutionnels (CCSMTL/COMTL/SPVM) et les milieux communautaires (En Marge 12-17 et l'Anonyme) afin de venir en aide aux jeunes de 12 à 24 ans victimes d'exploitation sexuelle. Les différentes concertations locales et régionales, dont celle du Comité jeunes et familles vulnérables, facilitent le partage de certaines informations et permettent de mieux comprendre les réalités de chacun. Elles permettent également d'échanger sur des enjeux communs, de relever des problèmes émergents et de proposer des pistes de solutions.

Ceci étant dit, plusieurs défis demeurent en matière de partage d'informations cliniques sur la santé globale (ex. : médicaments à prendre, historique des problèmes de santé, liste de diagnostics, etc.) des jeunes placés en centre jeunesse et qui transitent vers une ressource d'hébergement communautaire. Cela s'explique en partie par des enjeux de confidentialité, de contraintes légales, mais également en raison d'une culture institutionnelle implantée et le manque de temps disponible pour les intervenants des centres jeunesse pour créer les bons contacts, assurer le relais et mieux tenir compte de l'expertise du milieu communautaire dans leur intervention auprès du jeune. Il y a beaucoup de chemin encore à parcourir pour construire un véritable pont bidirectionnel entre l'institutionnel et le communautaire.

## Recommandations :

14. Soutenir le maillage entre le milieu communautaire et les centres jeunesse afin de permettre l'échange mutuel de l'expertise, faciliter le relais des informations cliniques et développer un meilleur filet de sécurité commun autour du jeune.

14.1 Mieux financer les acteurs participant aux concertations locales et régionales afin de libérer du temps des intervenants du RSSS et du communautaire pour créer ces liens intersectoriels.

14.2 Adapter les normes légales et réglementaires pour permettre un meilleur échange de l'information clinique d'un jeune entre le RSSS et le milieu communautaire et explorer les options pour que les dossiers de la protection de la jeunesse soient détruits moins rapidement après la fin de son placement.

---

<sup>62</sup>SPHÈRES, *Accueil*, en ligne, <https://spheresprojet.com>, page consulté le 26 novembre 2019.

## C. L'accompagnement des jeunes en situation d'itinérance pour en sortir

### Le repérage des jeunes à risque ou en situation d'itinérance

D'abord, il faut savoir qu'il est plus difficile qu'auparavant pour les intervenants – communautaires, scolaires et du RSSS – de repérer les jeunes en situation d'itinérance. En effet, les jeunes se retrouvant en situation d'itinérance vivent cette situation de manière beaucoup plus invisible, cachée et en solitaire qu'autrefois. Aussi, plusieurs jeunes refusent d'être étiquetés comme jeunes de la rue ou ne se sentent pas interpellés si on leur demande s'ils ont vécu une situation d'itinérance<sup>63</sup>.

Ainsi, un jeune vivant en situation d'itinérance ne se fera pas nécessairement remarquer au premier coup d'œil. Les intervenants, notamment du milieu scolaire et des cliniques de santé jeunesse fréquentés par les jeunes, gagneraient à être davantage sensibilisés sur l'itinérance cachée, sur les types de questions à poser et sur les signes à surveiller entourant l'instabilité résidentielle afin de pouvoir détecter plus rapidement ces situations et venir en aide à ces jeunes de façon plus efficace. À cet égard, le projet « *Upstream Project Canada* »<sup>64</sup> est une initiative de dépistage pouvant être inspirante.

Recommandations :

15. Outiller les intervenants — communautaires, scolaires et du RSSS — intervenant auprès des jeunes à mieux repérer les signes de l'instabilité résidentielle.

16. Mettre en place une stratégie de repérage des jeunes en situation d'itinérance ou d'instabilité résidentielle dans les écoles secondaires.

### L'accès et la continuité des services de santé et sociaux pour les jeunes

De façon générale, les organismes communautaires expriment des difficultés d'accéder aux services de santé et sociaux pour les jeunes qu'ils hébergent dans l'urgence ou de façon transitoire. Compte tenu de la mouvance et de la grande instabilité de ces jeunes, l'accès rapide et simplifié à un travailleur social, à un professionnel de la santé ou à un médecin fait souvent toute la différence, mais dans le système de santé actuel ce n'est souvent pas une possibilité. Les préjugés face à certains jeunes marginaux peuvent aussi affecter l'accès aux services.

Par ailleurs, l'enjeu des transitions en fonction de l'âge pour l'ensemble des programmes de santé et de services sociaux est relevé par les acteurs du milieu. Que cela soit pour un programme jeunesse qui se termine à 18 ans ou que cela soit pour un programme dédié aux jeunes jusqu'à 25 ans. L'obstacle majeur demeure la discontinuité de services entre les programmes de santé mentale jeunesse (18 ans et moins) et les programmes de santé mentale adulte (18 ans +) du RSSS.

Ce manque de continuité des services conjugué à une difficulté d'accès aux services — notamment en santé mentale — contribue aux causes de l'itinérance jeunesse, incluant les jeunes ayant été hébergés en centre de réadaptation. L'absence d'offre régionale en pédopsychiatrie à Montréal, la difficulté d'accéder aux services de diagnostics et le manque de ressources pour des services en psychologie ou en psychiatrie sont de réels enjeux. L'ensemble des discontinuités de services sont aussi remarquées en raison de la notion de territoire d'établissement du RSSS.

<sup>63</sup> Dans un rapport l'organisme AJOI démontre que les jeunes s'identifient de moins en moins à la définition de l'itinérance classique. AJOI, *Portrait de l'itinérance dans l'ouest de l'île*, Montréal, juin 2019, p. 1.

<sup>64</sup> À l'aide d'un outil de dépistage de la population, le projet identifie les jeunes à risque et les met en contact avec des intervenants qui les aident à rester à l'école et à conserver un logement stable. Raising the roof, *The Upstream Project Canada*, En ligne, <https://www.raisingtheroof.org/what-we-do/our-initiatives/the-upstream-project/>, Page consulté le 27 novembre 2019.

Malgré les embûches, des projets comme ACCESS Esprits ouverts<sup>65</sup> et Aires Ouvertes<sup>66</sup> démontrent qu'il est possible de donner accès aux jeunes à des services de santé et sociaux de manière continue et globale, et ce, grâce à la participation des jeunes pour que le projet réponde à leurs besoins et à l'apport conjoint d'expertises du milieu communautaire et du RSSS, le tout dans un lieu et une approche se voulant convivial.

Recommandations :

17. Améliorer les services offerts aux jeunes en difficulté en leur offrant des services de santé et sociaux multidisciplinaires dans la communauté en favorisant une approche globale et concertée.
- 17.1 Assurer le déploiement d'intervenants de type « agent de milieu jeunesse » afin de mieux rejoindre les jeunes en situation de vulnérabilité directement dans leur milieu, les accompagner et réduire les barrières à l'accès aux services, en collaboration avec les ressources de la communauté.
18. Assurer la continuité des services après 18 ans en santé mentale.
19. Diversifier et adapter l'offre de service public du RSSS en hébergement en santé mentale pour les jeunes.

### Le manque d'alternatives pour raccrocher à l'école

Comme évoqué, la majorité des jeunes en situation d'itinérance n'ont pas leur diplôme de secondaire V. L'un des tremplins pour ces jeunes de sortir de l'itinérance demeure l'éducation. Or, les programmes institutionnels de raccrochage scolaire actuels correspondent peu aux caractéristiques et aux besoins des jeunes en situation d'itinérance ou à risque le devenir.

C'est pourquoi certaines ressources communautaires ont développé des écoles de la rue afin d'adapter le programme scolaire à ces jeunes très précarisés. Ces écoles de la rue proposent le cursus scolaire attendu par le ministère de l'Éducation ainsi qu'un volet insertion sociale, en partenariat avec une commission scolaire. Les jeunes travaillent dans leurs cahiers, à leur rythme, avec un suivi personnalisé en fonction du besoin du jeune. Souvent, les organismes offrent les services d'un intervenant scolaire pour les étudiants, afin de soutenir le jeune au niveau psychosocial, comme c'est le cas à Montréal dans les deux écoles de la rue, à l'Auberge communautaire du sud-ouest et à Dans la rue. Or, elles sont victimes de leur succès et manquent de places pour combler toutes les demandes. Peu financées, ces écoles de la rue ne peuvent développer plus de places.

Recommandations :

20. Augmenter l'accès à des services éducatifs — dont les écoles de la rue — pour les jeunes en situation d'itinérance ou situation de vulnérabilité qui souhaitent se raccrocher à l'école.

---

<sup>65</sup> Il s'agit d'un projet de recherche pancanadien en santé mentale dont trois sites déployés à Montréal et visant la transformation des soins en santé mentale pour les jeunes de 12 à 25 ans et misant sur la participation des jeunes. ACCESS Esprits ouverts, À propos d'ACCESS EO, En ligne : <http://accessopenminds.ca/fr/a-propos-daccess/quest-ce-quaccess/>, Page consulté le 26 novembre 2019.

<sup>66</sup> Porté par le ministère de la Santé et des Services sociaux, Aires Ouvertes est un lieu se voulant convivial qui offre des services adaptés de santé et sociaux aux jeunes. D'autres informations ou conseils sur d'autres sujets peuvent également leur être fournis. À Montréal, un site est actuellement déployé sur le territoire du CIUSSS du Nord. MSSS Québec, *Trouver une ressource*, En ligne : <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/aire-ouverte/>, Page consultée le 29 novembre 2019.

## IV. Conclusion

À la lumière des faits saillants et de la description des enjeux liés à l'itinérance jeunesse, le Comité jeunes et familles vulnérables de la région de Montréal est d'avis que nous nous devons d'agir collectivement sur les causes de ce phénomène complexe.

Tout au long du présent mémoire, nous avons mis en exergue que la sortie des centres jeunesse représente encore trop souvent un point de bascule vers l'itinérance. Nous savons aussi que ces jeunes placés sous la protection de la jeunesse cumulent bien souvent plusieurs facteurs de risque individuels et que leurs visages se diversifient et se complexifient. Plus que jamais, ces jeunes nécessitent de recevoir des services sociaux et des soins de santé adaptés et globaux à leurs besoins, et ce, autant pendant leur placement qu'à la fin de ce dernier.

Pour ce faire, les différents acteurs de l'écosystème — RSSS, scolaire, communautaire et recherche — doivent travailler ensemble afin de marier leur expertise et tisser une toile de solidarité autour de chaque jeune sous la protection de la jeunesse. En ce sens, le Comité jeunes et familles vulnérables de la région de Montréal a fait vingt recommandations dont une majorité visent à renforcer positivement les interventions des services de la protection de la jeunesse auprès des jeunes, de mieux préparer la transition à la vie adulte et surtout de bien les accompagner tout au long de cette transition.

Évidemment, nous n'insisterons jamais assez sur l'importance de mettre en œuvre des actions de prévention. Prévenir la violence familiale, les abus, la négligence et la maltraitance c'est le meilleur gage de protection de nos enfants afin de leur éviter un déracinement familial et un placement en centre jeunesse. Des actions de prévention doivent aussi être posées dans le domaine de la santé mentale et de l'éducation. Nous devons tous nous imprégner de cette philosophie de prévention afin de mettre fin à l'intolérable. Se retrouver à la rue — dans une société riche comme la nôtre — c'est subir une très grande violence, ce l'est autant plus lorsque ce vécu de violence habite cette même personne depuis son enfance.

Les initiatives porteuses du terrain, les bonnes idées, les expériences réussies à l'international et les données probantes de la littérature sont bien connues. Savoir quoi faire, cela fait longtemps que les acteurs de l'écosystème en ont une bonne idée. Ces derniers sont habités de créativité et de dévouement pour ces jeunes les plus vulnérables. Il importe maintenant que l'État québécois accorde les moyens nécessaires au déploiement des actions requises et prometteuses. Il est temps de ne plus tolérer l'inacceptable et de passer à l'action collectivement.

## V. BIBLIOGRAPHIE

ACCESS Esprits ouverts, À *propos d'ACCESS EO*, En ligne : <http://accessopenminds.ca/fr/a-propos-daccess/quest-ce-quaccess/>, page consulté le 26 novembre 2019.

AJOI, *Portrait de l'itinérance dans l'Ouest de l'île*, Montréal, juin 2019.

Conseil Jeunesse de Montréal, *Jeunes et itinérance dévoiler une réalité peu visible*, En ligne, [http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/cons\\_jeunesse\\_fr/media/documents/cjm\\_itinerance\\_montage\\_imp\\_page.pdf](http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/cons_jeunesse_fr/media/documents/cjm_itinerance_montage_imp_page.pdf), 2017.

Côté, C. et A. Le Blanc, *Pratique intégrant la notion de trauma auprès des adolescents: trousse de soutien*, Montréal, Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, En ligne <http://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3577246>, 2018, 161 pages.

Directeurs de la protection de la jeunesse, *La cause des enfants tatouée sur le cœur*, En ligne, [https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2018/10\\_octobre/Bilan2018Vweb.pdf](https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2018/10_octobre/Bilan2018Vweb.pdf), Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018, 36 pages.

Frappier JY et al. *Santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en Centre de réadaptation des Centres jeunesse au Québec*, 2015, 177 pages.

Gaetz Stephen et al., *Without a home: the national youth homelessness survey*, En ligne, <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/WithoutAHome-final.pdf>, 2016, 126 pages.

Stephen Gaetz et al., « Without a Home: The National Youth Homelessness Survey ». Dans *Conférence nationale pour mettre fin à l'itinérance*, Edmonton, le 5 novembre 2019.

Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, *Ensemble pour éviter la rue et en sortir*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014, 72 pages.

Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des service sociaux, *Trouver une ressource*, En ligne, <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/aire-ouverte/>, Consulté le 29 novembre 2019.

Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir*, En ligne, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-846-02W.pdf>, 2018.

Goyette Martin et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placé(e)s au Québec et en France : l'instabilité des placements, enjeu majeur pour les jeunes en transition*, En ligne, <http://edjep.ca/wp-content/uploads/2019/06/Communiqué-de-Presses-2-EDJeP-logo.pdf>, 2019.

Goyette Martin et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placé(e)s au Québec et en France : la scolarisation, enjeu majeur pour les jeunes*, En ligne, <http://edjep.ca/wp-content/uploads/2019/01/Communiqué-de-Presses-EDJeP-logo.pdf>, 2019.

Goyette Martin et al., *Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placés, stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte*, En ligne <http://edjep.ca/wp-content/uploads/2019/11/Consultez-le-rapport-en-cliquant-ici.pdf>, 2019.

INESSS, *Portrait des pratiques visant la transition à la vie adulte des jeunes résidant en milieu de vie substitut au Québec*, En ligne, [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS\\_Portrait\\_transition\\_vie\\_adulte.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Portrait_transition_vie_adulte.pdf), 2019.

Karam et Robert, *Les jeunes qui fuient de leur milieu de placement ont le sentiment reprendre le contrôle de leur vie et font différents apprentissages pouvant aider à leur émancipation*, 2013.

Lambert G et al. *Sexe, drogue et autres questions de santé : étude sur les habitudes de vie et les comportements associés aux infections transmissibles sexuellement chez les jeunes hébergés dans les centres jeunesse du Québec*. Rapport. Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et institut national de santé publique du Québec, juin 2011, 85 pages.

Latimer Eric et François Bordeleau, *Je compte Mtl 2018*, En ligne, <https://jecomptemtl2018.ca/wp-content/uploads/2019/04/rapport-montral-rvision-8-avril-2019.pdf>, 2019.

Latimer Eric et al., *Enquête complémentaire sur les personnes en situation d'itinérance à Montréal le 24 août 2015*, [http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/d\\_social\\_fr/media/documents/rapport\\_enquete\\_complementaire\\_finale\\_rev2.pdf](http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/d_social_fr/media/documents/rapport_enquete_complementaire_finale_rev2.pdf), Ville de Montréal, 2015.

N. Chand et al., *Positive youth development through a brief parenting intervention program*, Youth Studies Australia, 2013.

Bywater et al., *Incredible years parent training support for foster carers in Wales: multi-centre feasibility study*, 2010.

Sharon Medlow et al., *A systematic review of community – based parenting intervention for adolescents with challenging behaviours*. Vol. 52, 2016.

Observatoire québécois des inégalités, *Transition vers la vie adulte des jeunes de la DPJ : regards sur les enjeux et les solutions*, En ligne : [https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Documents\\_deposes\\_a\\_la\\_Commission/Transition\\_vers\\_la\\_vie\\_adulte\\_Obs\\_inegalites.pdf](https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/Transition_vers_la_vie_adulte_Obs_inegalites.pdf), 2019, 39 pages.

Paquette M-C, *Les besoins des jeunes en situation d'itinérance*, Mémoire de maîtrise, Québec, Université Laval, 2014.

Raisin the roof, *The Upstream Project Canada*, en ligne, <https://www.raisingtheroof.org/what-we-do/our-initiatives/the-upstream-project/>, Page consulté le 27 novembre 2019.

Refuge des jeunes, *Refuge des jeunes de Montréal rapport d'activités 2018-2019*, En ligne, <http://refugedesjeunes.org/wp-content/uploads/2019/06/Rapport-annuel-2018-2019-1.pdf>, Page consulté le 7 novembre 2019.

SPHÈRES, *Accueil*, En ligne, <https://spheresprojet.com>, Page consulté le 26 novembre 2019.

The Buzz, *Program spotlight: Pape Adolescent Ressource Centre (PARC)*, en ligne <https://www.cafdn.org/thebuzz/PARC>, Page consulté le 26 novembre 2019.

## VI. ANNEXE - Résumé des recommandations

1. Offrir des services préventifs aux familles vulnérables ou ayant des besoins afin de prévenir la détérioration du milieu familial pouvant mener au placement du jeune ou provoquer la fugue ou une situation d'itinérance.
2. Développer des communautés locales bienveillantes en améliorant les conditions de vies des jeunes et de leurs familles, en soutenant les concertations locales et régionales et en mettant en œuvre la Politique gouvernementale en prévention en santé.
3. Adapter les interventions en combinant davantage les expertises et les approches communautaires et institutionnelles.
4. Revoir les ratios d'intervention pour les cas complexes.
5. Adopter et mettre en œuvre une approche globale et holistique en matière de santé et de services sociaux des jeunes placés en protection de la jeunesse.
6. Mettre en place des mécanismes de liaison entre les différents acteurs institutionnels entourant le jeune afin d'assurer la continuité du suivi pendant les différentes transitions (ex : lors d'un déplacement vers une nouvelle famille d'accueil, lors d'un changement de programme-service, lors de la sortie du centre jeunesse, etc.)
7. Valoriser la scolarisation des jeunes placés sous la protection de la jeunesse et se doter de cibles de diplomation ambitieuses.
8. Favoriser l'apprentissage à l'autonomie et la préparation à la vie adulte dès le début du placement et en continu.
9. Améliorer les outils existants et en développer de nouveaux en matière de préparation à la transition à la vie adulte des jeunes placés.
10. Étendre au-delà de 18 ans les services offerts par la protection de la jeunesse aux jeunes placés.
11. Consolider et bonifier le Programme qualification des jeunes (PQJ).
12. Accroître la capacité de la protection de la jeunesse et de son écosystème de pouvoir assurer la mise en œuvre d'une transition à la vie adulte réussie pour les jeunes placés en la dotant de leviers et de ressources.
13. Rehausser l'offre d'hébergement public et communautaire adapté pour les besoins des jeunes placés et multiplier des projets d'hébergement ou de logement misant sur l'apprentissage de l'autonomie, l'adaptation aux différents besoins et au maillage de l'expertise institutionnelle avec l'expertise communautaire.
14. Soutenir le maillage entre le milieu communautaire et les centres jeunesse afin de permettre l'échange mutuel de l'expertise, faciliter le relais des informations cliniques et développer un meilleur filet de sécurité commun autour du jeune .
15. Outiller les intervenants — communautaires, scolaires et du RSSS — intervenant auprès des jeunes à mieux repérer les signes de l'instabilité résidentielle.
16. Mettre en place une stratégie de repérage des jeunes en situation d'itinérance ou d'instabilité résidentielle dans les écoles secondaires.
17. Améliorer les services offerts aux jeunes en difficulté en leur offrant des services de santé et sociaux multidisciplinaires dans la communauté en favorisant une approche globale et concertée.
18. Assurer la continuité des services après 18 ans en santé mentale.
19. Diversifier et adapter l'offre de service public du RSSS en hébergement en santé mentale pour les jeunes.
20. Augmenter l'accès à des services éducatifs — dont les écoles de la rue — pour les jeunes en situation d'itinérance ou situation de vulnérabilité qui souhaitent se raccrocher à l'école.