

Bilan de la Journée d'appropriation et d'échanges
« Ensemble, facilitons la demande d'aide des jeunes! »
Le lundi 29 octobre 2018

OBJECTIFS VISÉS PAR L'ACTIVITÉ

- Présenter les travaux et les recommandations du Comité jeunes santé mentale et dépendance;
- Identifier, ensemble, les embûches à la demande d'aide;
- Préciser, ensemble, les pistes d'amélioration.

QUI VOULAIT-ON REJOINDRE?

- Les responsables de l'éducation, de l'emploi, de la santé et du communautaire qui travaillent auprès des jeunes de 12 à 35 ans (les responsables des services qui sont en mesure de collaborer avec les partenaires intersectoriels, coordonnateurs, directeurs, directeurs-adjoints, chefs de programme, de service) des MRC Beauce-Sartigan, Robert-Cliche et Les Etchemins).
- Nombre de participants souhaités : **50**
- **Nombre de participants réels : 55**

EN GRAND GROUPE, LORS DE LA PLÉNIÈRE (résumé des embûches)

- Méconnaissance des trajectoires de services/ des ressources;
- Recommencement de l'histoire / évaluation;
- Stigmatisation;
- Confidentialité;
- Délais de prise en charge;
- Manque de vulgarisation a/n prévention (ex. : nouvelles – extrêmes);
- Manque prévention / repérage;
- Manque de ressources.

RÉSUMÉ DES PISTES DE SOLUTIONS

- Utiliser davantage le 211 et la nouvelle plateforme de la CDC.
- « Promouvoir » ce qui existe comme ressources, les autres ressources d'aide.
- Bâtir un site pour les jeunes « J'chus à boutte.com »
- Faire état de situation de ce qui existe sur le Web dans la demande d'aide Web.
- Publicise 811, 1-866, Guichets d'accès (stratégie de communication).
- Web texte — à développer.
- Honorer l'évaluation d'une autre organisation (ou un rapport demandé à l'intervention précédente).
- Obtenir l'autorisation « d'échanges d'information ».
- Références personnalisées – Humanisation, accompagnement.
- Agir sur les forces est un agent de changements (pas juste un diagnostic).
- Utiliser un « porte-parole » positif de l'organisme.
- Lutte à la stigmatisation auprès des intervenants (codéveloppement).
- Renforcer, valoriser « le fait d'être humain », normaliser les périodes plus difficiles dans la vie.
- Repenser l'appellation des services pour accueillir la personne dans sa globalité.
- Informations, sensibilisations.
- Nommer les choses « telles quelles sont » en démystifiant les services.
- PSI (travailler sur la perception) pour en faire davantage (dédouaner l'information nécessaire à la référence).
- Donner l'information au jeune.
- Rétroactions vers le référent (systématique).
- Donner l'information vers les ressources communautaires « pour pallier » à l'attente (ressources communautaires va à la rencontre du client).
- Agenda électronique pour donner plage horaire rapide.
- Convenir d'une entente « inter » si crise lors de la rétroaction.
- Soins par étape (diversification des services).
- Sensibilisation aux journalistes/maladies mentales.
- Sentinelles en prévention du suicide (élargir à différents milieux de vie — écoles, clubs, etc. (exemple : 2 personnes formées par ressource).
- Pairs aidants.
- \$\$ davantage en prévention promotion.
- Promotion saines habitudes de vie (inclure promotion de la santé mentale) exemple : Défi 5/30 Équilibre.
- Objectif commun : Aider la personne
- Rassurer
- Être positif
- Multidiscipline versus intégrer l'approche globale.
- Développer des stratégies d'échange.
- Collaboration/référencement/intégration des services.
- Référence personnalisée.
- Trajectoire facile.
- Prévention grand public.
- Contrer la stigmatisation.
- Jeune veut un service point!
- Conscientiser les jeunes à l'automédication.
- Plateforme Web.
- Outiller davantage les proches/famille?