

# LERACQONTEUR

BULLETIN D'INFORMATION DU REGROUPEMENT DES AUBERGES DU COEUR  
PRINTEMPS-ÉTÉ 2016

## DOSSIER SANTÉ MENTALE

ENTREVUE

LA GESTION AUTONOME DES MÉDICAMENTS  
À L'AUBERGE DU COEUR LE TOURNANT

VOYAGE AU COEUR DE L'INTERVENTION  
LA SOURCE-SOLEIL : LA MÉDICALISATION CHEZ LES MAJEURS  
ACCUEIL JEUNESSE : LE DÉFI DES 12-17 ANS



Les Auberges  
du cœur

FORUM JEUNES ET SANTÉ  
MENTALE  
*Pour un regard différent*

**UN SUCCÈS !**



## MOT DE LA PRÉSIDENTE

# Comme une mer agitée...

Par Johanne Cooper,  
Présidente du Regroupement des Auberges du cœur du Québec

Depuis plusieurs années, la médication a pris une place importante dans notre vie. Personnellement la prise de conscience de cet état de fait s'est effectuée dans ma vie professionnelle. Au début de ma carrière à la Maison Tangente, il y a plus de 25 ans, une infime partie des jeunes que nous hébergions arrivait avec une médication psychotrope, et laissez-moi vous dire qu'il en passait des jeunes à l'Auberge. Les séjours de 3 semaines maximum ne laissaient que très peu de place à autre chose que faire une demande d'aide sociale ou se trouver n'importe quel emploi qui permettrait de se louer un petit quelque chose (chambre, studio, 1½).

Avec les années, les séjours ont allongé, mais la liste des diagnostics et des médicaments s'est elle aussi passablement allongée. C'était un peu comme l'océan, chaque nouvelle vague amenait de nouveaux diagnostics et de nouveaux médicaments. La seule chose qui ne semblait pas suivre la même courbe était le nombre des ressources mises en place pour accueillir tous ces gens à qui l'on accolait ces nouvelles étiquettes. Devant une demande grandissante et une réponse presque inexistante, nous avons dû nous perfectionner ou du moins nous outiller davantage pour accueillir et travailler avec ces jeunes en détresse.



Crédit : Dominique Lafond, « Les Auberges du cœur, l'art de raccrocher les jeunes »

Parfois je me demande d'où est venu ce besoin de décortiquer, de mettre un nom spécifique sur chaque étape d'une problématique ou d'un trouble. Peut-on y comprendre le besoin de rendre hors norme ce qui avant faisait peut-être partie des « étapes de la vie » ; l'enfance avec toute sa turbulence, l'adolescence avec tous ses questionnements, ses recherches identitaires et son besoin d'appartenance et le début de l'âge adulte avec ce besoin d'expérimenter et d'explorer.

J'en remets pas en question le fait même des problématiques en santé mentale, mais je me questionne sur le fait que les nouveaux diagnostics semblent se multiplier à la vitesse des nouveautés pharmaceutiques. Est-ce possible que l'on découvre tout à coup autant de nouvelles maladies, qui requièrent autant de médications? Serait-il possible que le mal de vivre qui grandit et touche de plus en plus de gens ne soit que les conséquences d'un mode de vie de moins en moins sain et de

relations interpersonnelles de plus en plus difficiles ou même inexistantes dans plusieurs cas? Certains médecins commencent à prescrire de saines habitudes de vie (alimentation, sommeil, exercice, aller jouer dehors - ben oui! - avoir une activité) avant d'investiguer davantage du côté d'une problématique en santé mentale. Si cette nouvelle forme de pratique prend de l'ampleur, peut-être arriverons-nous à mettre le doigt sur le bobo et travailler à sa solution plutôt que de simplement y apposer un diachylon en capsule.

Nous vivons dans une société où avoir accès légalement à des psychotropes est d'une facilité désarmante, alors que ces médicaments peuvent avoir des effets extrêmement néfastes pour la personne qui en consomme sans un réel besoin. Ne baissons pas les bras et continuons à nous former afin de pouvoir aider nos jeunes à faire des choix plus éclairés en ce qui concerne leur santé mentale, et surtout à faire en sorte qu'ils se sentent en droit de questionner et de comprendre.

## ACTUALITÉ

# Forum Jeunes et santé mentale : Pour un regard différent Un succès!

Par Antoine Dubé-Poitras et Isabelle Gendreau  
RACQ

Depuis de nombreuses années déjà, le RACQ se penche sur la question de la santé mentale des jeunes, sur la consommation de psychotropes et sur la médicalisation de problématiques sociales. Après avoir étudié des écrits scientifiques, écouté de nombreux témoignages de jeunes et d'intervenants, organisé un colloque en 2012, offert de la formation à ses membres, il était grand temps de passer à l'acte et de mobiliser au-delà des murs des Auberges du cœur.



À l'automne 2015, le RACQ, associé à l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) et au Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), a lancé une vaste campagne de consultation provinciale afin de sonder une foule de groupes jeunesse, afin de savoir s'ils partageaient aussi les constats des Auberges. Ce sont 150 intervenants de 50 organismes provenant de 12 régions qui ont été rejoints. En parallèle à cette consultation des groupes, des ateliers de discussion et une tournée de théâtre-forum a permis de rejoindre plus de 160 jeunes.

Les informations recueillies à travers ces multiples consultations sont colligées dans un Cahier d'analyse et de positions qui a été discuté dans le cadre du Forum « Jeunes et santé mentale

: Pour un regard différent» qui a eu lieu le 15 avril dernier à Drummondville. Plus de 150 personnes étaient présentes et se sont montrées mobilisées pour participer à cet important débat social.

Les changements souhaités et les solutions envisagées dans la consultation ont été formulés sous forme de trois grandes revendications qui touchent trois thèmes : 1) Miser sur une appropriation du pouvoir par les jeunes; 2) Faire reconnaître les alternatives et 3) Susciter un débat de société. Notre ambition est de créer un vaste réseau de solidarité et d'entamer une campagne de mobilisation qui mettra de l'avant ces revendications.

Les documents sont disponibles à [www.aubergesducoeur.org](http://www.aubergesducoeur.org). Vous souhaitez vous engager dans les suites du Forum? N'hésitez pas à entrer en contact avec Tristan Ouimet-Savard au 514-523-8559 p.203.



FORUM JEUNES ET SANTÉ  
MENTALE  
Pour un regard différent  
le 15 avril 2016  
Drummondville



Crédit : Corette Linhares

**EXTRAIT**  
Cahier d'analyse et de propositions de positions communes

**Qu'en pensent les jeunes?**

Sur le diagnostic : «La majorité des jeunes consultés considèrent que les diagnostics se font trop rapidement. Ils n'ont pas l'impression d'être écoutés et respectés lors du processus. (...) Les jeunes ont aussi souvent tendance à s'identifier à leur diagnostic. «Je suis un TDAH» et ils définissent ainsi leur identité.» (p.6)

Sur les médicaments psychotropes : «Beaucoup de jeunes croient que la médication est vue (à tort) comme une solution miracle, facile et efficace. Dans certains cas, ces effets négatifs peuvent dépasser les effets positifs. Beaucoup soulèvent l'importance des effets secondaires.» (p.9)



suite de la page 3

## Des chiffres qui inquiètent...

• Les taux de visite aux services d'urgence et d'hospitalisation en raison de troubles de santé mentale chez les enfants et les jeunes ont augmenté de 45 % et de 37 %, respectivement, entre 2006-2007 et 2013-2014 (Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), mai 2015)

• L'utilisation de médicaments psychotropes est courante - un jeune sur 12 a reçu un médicament pour traiter les troubles anxieux ou de l'humeur ou un antipsychotique en 2013-2014 - et a augmenté au fil du temps (idem)

• 13% des jeunes du secondaire ont reçu un diagnostic de TDAH confirmé par un médecin et les Québécois consomment 35% des médicaments anti-TDAH (Ritalin, Concerta...) prescrits au Canada (Institut de la statistique du Québec, 2013)

• En 2014, la RAMQ a remboursé des antipsychotiques pour 108 enfants de 5 ans et moins et des antidépresseurs pour 63 enfants de 5 ans et moins. Pire encore, la RAMQ a remboursé des antidépresseurs, des antipsychotiques ou des psychostimulants pour un total de 16 enfants de 2 ans et moins en 2014 (La Presse, 2 février 2016)

• En 2014, le nombre de pilules de Ritalin consommées au Québec a grimpé de 12 % par rapport à 2013, soit 64 176 personnes se sont vues rembourser ces médicaments par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) (La Presse, 9 mars 2015)

• 20 à 36 % des jeunes de 12 à 17 ans hébergés en Centre jeunesse reçoivent une médication psychotrope  
• En près de 10 ans, les «problèmes de santé mentale» chez les résidents et résidentes des Auberges du cœur du Québec ont augmenté de 176 % (Statistiques internes, Regroupement des Auberges du cœur)

• Plus de 5000 Québécois de 12 à 18 ans ont reçu une ordonnance d'antipsychotiques en 2015, contre près de 2800 en 2005, selon la RAMQ (Radio-Canada, 2 avril 2016)

## Les jeunes crient au secours!

Montréal, 18 avril 2016 – De l'indignation, un fort désir de changement et un appel au débat public ressortent du «Forum Jeunes et santé mentale : Pour un regard différent» (...) «Il y a 60 ans, les fous criaient au secours, et maintenant, ce sont les jeunes qui crient au secours», souligne Robert Théoret, responsable à l'action politique du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), en référence à l'ouvrage de Jean-Charles Pagé ayant donné lieu à la Commission d'enquête Bédard sur les services de santé et les services sociaux en 1961.

(...) «Ce que les jeunes veulent, c'est qu'on entende leur indignation et leur souffrance, que l'on dénonce les effets secondaires des médicaments et le manque d'information reçue à ce sujet, mais surtout, qu'on leur propose autre chose que la médication», résume Doris Provencher, directrice générale de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ). Elle ajoute: «La médication a sa place, mais pour le moment, elle prend toute la place!»

Pour Tristan Ouimet-Savard, coordonnateur à la défense des droits au Regroupement des Auberges du cœur (RACQ), (...) «il faut que ça bouge!» «Oui, il y a un manque de services pour les jeunes de façon individuelle, mais au-delà de ça, il faut agir sur l'environnement, sur l'entourage, donner un soutien aux familles, dépasser l'individualisation des problèmes. Il faut agir sur les causes, sur les conditions de vie!» (...)

## Moi, sans médicaments?

À l'âge critique de 12 ans, là où tout s'amorce dans ma vie «d'homme», j'ai été diagnostiqué syndrome Gilles de la Tourette à l'hôpital CHU de Sainte-Justine. Ce diagnostic, évalué en moins de 6 secondes et quart, a changé ma vie et celle de mon entourage. Celui-ci a d'ailleurs été en accord pour que j'amorce un suivi en neurologie. Ce professionnel de la santé physique m'a prescrit deux pilules pour mes tics et m'aider à dormir... mais aucune pour m'aider à me comprendre. Le temps passe... Le secondaire a été dur. Très dur. Crises après crises. Je me suis fait hospitaliser. Je ne fonctionnais pas. Ai-je déjà fonctionné?



Crédit : Gorette Linhares

Médicaments, médics, médocs, pilules, peu importe comment on peut les appeler, j'ai tout de suite compris que j'en avais besoin pour fonctionner minimalement, et peut-être me normaliser dans la masse. Rencontres par-dessus rencontres, une médication qui augmente, l'autre qui diminue, mais toujours des effets secondaires. Augmentation du poids, constipation, évacuation de l'urine plus vite qu'usain Bolt au 100 mètres. Tout pour me sentir en confiance et «normal». Ceci étant dit, je ne pense pas que j'aurais pu fonctionner sans.

Parfois je me demande si les psychiatres auraient pu me parler autrement, me traiter autrement. Avec ou sans médicaments, je me demande si certaines choses auraient pu se faire autrement. Comme ces fameux déparlements... tu sais, ceux qui ne se parlent pas entre eux, comme en neurologie. Ceci dit, j'ai bien aimé le système chez les mineurs, mais chez les adultes par exemple, il faudrait d'autres médicaments pour comprendre le système!

Leslie 19 ans

Auberge du cœur L'Envolée (Laval)



CETTE TRIBUNE APPARTIENT AUX JEUNES ET REVIENT À CHAQUE NUMÉRO DU RACQONTEUR. CHAQUE FOIS, POUR ENCOURAGER LA PARTICIPATION, DES PRIX SONT REMIS AUX TEXTES RETENUS POUR PUBLICATION.

## De la psychiatrie à la réinsertion sociale

Je m'appelle Geneviève et j'habite à l'Auberge du cœur la Source-Soleil à Sherbrooke depuis la fin avril 2015. Au printemps 2014, suite à une tentative de suicide, j'ai eu mon premier contact avec la psychiatrie. À ce moment-là, on m'a évaluée et on m'a diagnostiquée avec un trouble de personnalité limite, un trouble dépressif et un trouble anxieux. Ça faisait déjà un an que j'avais parlé de mes inquiétudes au niveau de ma santé mentale à mon médecin de famille. Elle m'avait donné une référence pour une évaluation psychiatrique. Malheureusement, il y avait une longue liste d'attente pour pouvoir voir un psychiatre en clinique externe.

En passant par l'urgence et par les hospitalisations, j'ai eu accès aux services plus rapidement. J'ai commencé à prendre de la médication sur une base régulière. J'ai eu une psychiatre, que je voyais environ aux



trois mois. Ce fût une période très difficile. J'ai souvent eu l'impression qu'on n'entendait pas ma souffrance, qu'il n'y avait pas d'issue et que les services étaient difficilement accessibles.

Lorsque je me suis aperçue que rien n'allait plus, et que j'ai parlé à mon équipe traitante d'aller habiter dans une ressource quelques temps pour retrouver ma fonctionnalité et éviter les multiples hospitalisations, ils étaient très réfractaires. Ils avaient peur aux enjeux de prise en charge. Par contre, je savais ce dont j'avais besoin. Ce n'était pas un milieu où on allait me prendre en charge mais bien un milieu où j'allais pouvoir travailler sur ma réinsertion sociale et retrouver mes capacités. J'ai suivi mon instinct et je suis partie à Sherbrooke. Depuis, je suis beaucoup plus stable, j'ai repris mon travail, je suis retournée à l'école, je m'investis dans ma thérapie et j'ai retrouvé l'espoir. J'en suis très fière!!



## LA GESTION AUTONOME DES MÉDICAMENTS À L'AUBERGE DU COEUR LE TOURNANT

Par Maxime Rainville

Coordonnateur Auberge du coeur Espace vivant/Living room

**S**elon une récente enquête qui a fourni un instantané de la situation, 40 % des jeunes fréquentant les Auberges du cœur prennent des médicaments psychotropes. Les raisons pour lesquelles ils ont recours à ces pilules colorées sont nombreuses : les aider à se concentrer, mieux gérer leur anxiété, prévenir une psychose, etc. Quand la réalité de ces jeunes est composée d'abandon familial, d'itinérance, de consommation de drogues de rue, de pauvreté, de passage en Centres jeunesse, la médicalisation s'inscrit-elle toujours comme une solution pour aider le jeune à gérer ses « problèmes » ou à répondre à ses besoins? L'équipe de l'Auberge du Cœur le Tournant, située à Montréal et qui accueille des jeunes hommes âgés de 18 à 30 ans, s'est penchée sur la question, elle a opté pour la gestion autonome des médicaments adaptée à la situation de son Auberge. Votre fidèle reporter a discuté de ce sujet avec Mireille Morin, intervenante sociale au Tournant.

**Q: Qu'est-ce que c'est la gestion autonome des médicaments (GAM) pour l'Auberge du cœur le Tournant?**

**R:** C'est avant tout de la sensibilisation, c'est amener les jeunes du Tournant à se questionner sur leur santé mentale. C'est comprendre les raisons pourquoi ils prennent des médicaments, c'est se renseigner sur leurs effets autant positifs que négatifs. De plus, cela vise à responsabiliser les jeunes par rapport à leur prise de médicaments. Avant, les intervenants s'assuraient de donner les médicaments aux jeunes en les conservant dans une armoire dans le bureau des intervenants. Maintenant, les jeunes doivent eux-mêmes venir chercher leurs médicaments, et ils peuvent, après une période d'observation, avoir leurs médicaments dans leur chambre. Les jeunes finissent par voir qu'ils ont un mot à dire, qu'ils ont un pouvoir sur leur médication. Ça s'inscrit très bien dans une approche d'empowerment et d'éducation populaire. Cela aide aussi à mieux se connaître.

**Q: D'où est venue l'idée d'amener les résidents du Tournant vers cette voie?**

**R:** Le Tournant est au début de la démarche vers la gestion autonome des médicaments (GAM). L'idée fut amenée car nous avons observé que beaucoup de résidents ont des médicaments, et certains en prennent plusieurs, sans avoir un suivi avec un psychiatre. De plus, environ la moitié d'entre eux ne pouvait pas dire s'ils avaient eu un diagnostic avant de commencer à prendre leur médication. La réflexion en équipe fut aussi alimentée par le comité défense des droits du Regroupement des Auberges du cœur et sa préoccupation pour le sujet. De plus, l'équipe a participé à une formation et un colloque organisés portant sur la GAM.

**Q: Comment vous y prenez-vous pour sensibiliser les jeunes à la gestion autonome de leurs médicaments?**

**R:** C'est un élément qui fait partie du suivi avec chacun des résidents qui ont des médicaments. La démarche est volontaire, c'est-à-dire que nous avons décidé que

l'intervenant doit discuter avec tous les résidents de leurs médications, mais, en bout de ligne, c'est le jeune qui décide si c'est une préoccupation ou non pour lui. L'intervenant se montre disponible si le jeune manifeste un besoin d'aide ou d'information.

**Q: Quelle est la recette, selon vous, pour favoriser la mise en place de la gestion autonome des médicaments (GAM) au sein d'un organisme, les éléments essentiels tant chez les jeunes qu'au sein de l'équipe?**

**R:** Le premier ingrédient à cette recette est de se faire confiance comme équipe. Il ne faut pas avoir peur d'essayer. Au Tournant, les intervenants ne pro-



Mireille Morin, intervenante au Tournant

Crédit : Isabelle Gendreau

### Le parcours de Miguel

«C'est pas bon pour la santé!», me lance-t-il en me montrant sa bouteille de médicaments. «Pourquoi?» que je lui lance en retour. «Ben, c'est que c'est pas évident l'effet que ça fait. Ça (en me montrant sa bouteille de Vivance), j'en prend parce que ça m'aide à me réveiller le matin, ça me donne un petit boost!».



posent pas aux jeunes d'arrêter de prendre leurs médicaments, le jeune doit lui-même amener cette possibilité. On offre un accompagnement dans une démarche d'appropriation de cette réalité. Quand le jeune se questionne et veut s'informer, l'équipe l'aide dans sa recherche, et l'accompagne dans ses choix. Nous nous disons que si le jeune souhaite diminuer ou essayer d'arrêter sa médication, il est peut-être mieux de le faire quand il est à l'Auberge que tout seul chez lui. L'équipe est là pour voir avec lui les répercussions sur sa santé, pour l'aider à bien se préparer pour les rencontres avec les professionnels de la santé. Car cette décision, le jeune devra la prendre après avoir consulté un professionnel de la santé. Un autre ingrédient est de fixer avec le jeune des petits objectifs, d'y aller progressivement. C'est dans cette optique, et pour promouvoir de saines habitudes de vie, que l'équipe d'intervenants du Tournant a initié ces changements.

**Q: Êtes-vous amenés à travailler avec d'autres ressources du milieu?**

**R:** L'Auberge a la chance d'avoir de bons liens avec la Clinique Jeunes adultes psychotiques (JAP) de l'Hôpital Notre-Dame et le CLSC Jeanne-Mance. C'est possible pour un jeune de voir un professionnel de la santé assez rapidement. Dans une approche de gestion autonome des médicaments, avec la réalité que la moyenne de séjour au Tournant est assez courte, avoir de bons liens avec le milieu institutionnel, c'est vraiment aidant. Les intervenants ne sont pas des pharmaciens ou des psychiatres, mais ils sont là pour accompagner les jeunes, et leur faire connaître les ressources du milieu (institutionnelles ou communautaires).

**Q: Par rapport à votre Auberge, avez-vous des projets ou des objectifs que vous aimeriez nous faire part en lien ou non avec la GAM?**

**R:** Le Tournant a créé divers outils en lien avec la gestion autonome des médicaments, il nous fera plaisir de les partager avec d'autres Auberges ou groupes.

Nous lui avons demandé de nous raconter son histoire. «J'ai 18 ans depuis 35 jours!», a-t-il lancé avec son sourire espiègle. «Ça fait deux mois que j'ai pus de place où rester. J'ai fait le tour de mes amis et j'ai dû marcher 1000 km à pied dans St-Jean... Je trouvais toujours une place pour dormir, mais c'est quand même fatigant...» Le parcours de Miguel, à l'égard des troubles de santé mentale, a commencé jeune.

Il a été diagnostiqué avec un trouble sévère du Syndrome de Tourette et d'un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) à l'âge de 5 ans. Il prend des médicaments depuis. «Cela m'a aidé à contrôler mes tics de La Tourette», explique-t-il avec son grand sourire. À 8 ans, il a été hospitalisé pour des crises d'impulsivité. À 10 ans, il était dans une école spécialisée pour les troubles de comportements. À 14 ans, il a intégré la polyvalente de sa ville natale pour une formation préparatoire au travail. Depuis l'âge de 16 ans, il a lâché l'école et il a fait deux séjours en Centres jeunesse. «Les médicaments m'ont aidé. Mais y'en a dont je n'ai plus besoin. J'ai arrêté mon Stratera, je ne prends plus que mon Vivance... Ça coûte quand même cher. Pour la suite, ben on va voir. Je vais me chercher une job et tout devrait bien aller.» (i.G.)



# VOYAGE AU COEUR DE L'INTERVENTION

## MÉDICALISATION CHEZ LES MAJEURS

Par Stéphane Vachon et François Morin,  
Intervenants à L'Auberge du coeur La Source-Soleil

**D**e 2013 à 2015, sur 73 séjours, 56,2% des résidents présentaient des problèmes de santé mentale et 53,4% des résidents devaient prendre une médication afin de les aider à gérer ces problèmes. Qu'on le veuille ou non, la médicalisation des jeunes a donc assurément un impact sur les pratiques dans notre Auberge.

De par sa vision trop réductrice, la médicalisation effrite progressivement l'apport du potentiel individuel dans la résolution des problèmes « quotidiens normaux ». Les approches alternatives doivent demeurer, dans la plupart des cas, les approches à privilégier. Des techniques alternatives pour diminuer le stress ou pour favoriser la gestion des émotions, par exemple, sont discutées en équipe et doivent être tentées avant ou conjointement avec l'avenue médicale. Les approches alternatives donnent un changement durable, mais sont plus confrontantes pour les jeunes. Ces derniers préfèrent parfois la voie facile et rapide de la médication au lieu du processus de cheminement personnel.

La gestion de la médication s'inscrit généralement dans un processus visant l'autonomie et l'organisation. Il appartient à chaque jeune de venir prendre sa médication. Notre rôle est essentiellement de les sensibiliser à la prise adéquate ou à

la démystification de certains effets secondaires. Nous ne forcerons jamais un jeune à prendre sa médication, mais il est déjà arrivé que la prise de la médication fasse partie d'un plan de séjour afin que le jeune puisse avoir un minimum d'autonomie fonctionnelle. Un défi est que les jeunes n'abusent pas de leur médication, car ils prennent eux-mêmes leurs comprimés dans les pots. Par contre, quand nous



Photo prise à l'Auberge du coeur Le Tournant

remarquons qu'un jeune ne prend pas adéquatement sa médication, et ce, de façon volontaire, il peut arriver qu'on exige qu'il la prenne devant nous.

Quand un jeune veut abandonner sa médication, nous l'encourageons à le faire de façon responsable et adéquate. Avant d'arrêter, les jeunes sont sensibilisés et encouragés à consulter un spécialiste de la médication, soit un pharmacien ou le médecin traitant. L'arrêt d'une médication doit, parfois, se faire par étape afin

d'éviter des effets désagréables. Il leur appartient ensuite de faire un choix éclairé, mais nous pouvons leur offrir un accompagnement pour la consultation chez le spécialiste.

Si nous jugeons que la médication est inappropriée, nous suggérons la prise d'un rendez-vous avec le médecin rapidement. Il est arrivé également que nous décidions d'arrêter une médication quand les effets secondaires étaient trop intenses, comme l'apparition soudaine de fortes idées suicidaires ou d'hallucinations envahissantes. Mais cela est rare et isolé.

Finalement, l'accompagnement est parfois essentiel pour une démarche en santé mentale. La santé mentale demeure un sujet méconnu chez la plupart des jeunes, bien qu'il y ait un mouvement d'autodiagnostic à cause de l'accessibilité de l'information sur internet. L'accompagnement va aider le jeune à prendre ses rendez-vous, le sensibiliser, dédramatiser ce qu'il vit, l'écouter, l'aider à pister les questions à poser au médecin, jusqu'à l'accompagner à son suivi. Quand nous sommes présents au suivi avec le psychiatre, c'est souvent pour permettre au jeune d'avoir toute l'information et l'aider à comprendre ce qu'il vit, l'anxiété ou le déficit d'attention pouvant rendre difficile la rétention d'information.

# VOYAGE AU COEUR DE L'INTERVENTION

## SANTÉ MENTALE : LE DÉFI DES 12-17 ANS

Par Mélanie Bélanger, directrice  
de l'Auberge du coeur Accueil Jeunesse Lanaudière

**S**ébastien a 16 ans, il est venu s'frapper à la porte de l'Auberge du coeur Accueil Jeunesse Lanaudière car, nous dit-il, sa mère l'a mis dehors. Sébastien, nous le connaissons depuis qu'il a 13 ans. Il vient séjourner environ 1 mois par année dans notre ressource. Sa relation avec sa mère est basée sur des moments de grande proximité et de grand rejet. Son père? « Il n'est plus dans le portrait... », comme il nous le dit. L'école a toujours été un défi autant sur le plan académique que comportemental. Il a été diagnostiqué TDAH à un tout jeune âge, il prend un psychostimulant et, depuis peu, un médicament qui l'aide à contrôler son impulsivité.

Des jeunes comme Sébastien, l'Auberge du coeur Accueil Jeunesse Lanaudière en héberge de plus en plus. Dans un groupe de 7 jeunes, il n'est pas rare d'en voir 5 prendre de la médication.

Depuis quelques années, le nombre de jeunes médicamentés a monté en flèche. Dans les années 2000, c'était un ou deux jeunes qui prenaient des médicaments pour l'hyperactivité. Depuis environ 6 ans, les chiffres ont explosé ainsi que les raisons pour lesquelles les jeunes reçoivent des prescriptions : trouble d'anxiété, trouble d'impulsivité, trouble d'opposition, TDAH, etc. Cette réalité nous a obligés à développer des outils pour mieux gérer la prise

de médicaments: l'entreposage, le suivi et la posologie. Certains jeunes doivent prendre leur médicament avec de l'eau, du lait, à jeun, il a fallu s'adapter.

Sébastien aimerait bien arrêter sa médication et il l'exprime ainsi : « Il n'y a rien à faire et ce n'est pas avec cette cochonnerie que je vais réussir à l'école ». Les intervenants se sentent impuissants, car ils voient bien que Sébastien a un problème de comportement et se questionnent sur la pathologie. La situation est délicate. Nous ne pouvons pas l'obliger à prendre « ses pilules », nous devons respecter ses droits, nous entendons ses questionnements, et nous devons nous assurer de sa sécurité. Les intervenants lui conseillent de consulter rapidement son médecin avant l'arrêt de ses médicaments.

En octobre dernier, plusieurs de nos intervenants ont suivi une formation qui offrait un regard critique et alternatif sur la santé mentale. Elle nous a outillés afin de mieux informer le jeune sur ce qui va se passer s'il décide de cesser sa prise de médication. Mais, surtout elle nous a permis de revenir à la base de notre intervention « L'ACCUEIL ». La réalité de chaque jeune est différente et notre rôle est de l'accompagner. En effet, pour plusieurs jeunes, la médication est une source de



Mélanie lors du Forum Jeunes et santé mentale: Pour un regard différent en avril 2016.

contrôle. Pour d'autres, une façon de les réparer. Pour certains, c'est magique, mais il y a trop d'effets secondaires. Cependant, il y a une constante : tous ont besoin d'être accueillis dans ce qu'ils sentent dans leur corps, dans leur tête, et même, dans leur âme.

Suite à cette formation, Jade (l'intervenante de Sébastien) prend le temps de l'écouter afin de comprendre davantage ce qui l'amène à prendre une telle décision. Elle l'invite à s'informer pour mieux comprendre comment le médicament agit et aussi sur le sevrage à faire. Elle invite Sébastien à discuter avec ses parents sur la possibilité d'arrêter les médicaments et de rencontrer le médecin. Elle l'accompagne dans un cheminement qui le mènera vers une plus grande autonomie dans sa prise de médicaments, mais aussi, et surtout, dans toutes les sphères de sa vie.

L'histoire de Sébastien est inspirée d'histoires des jeunes de l'Auberge



## Lancement de la Politique jeunesse : Les Auberges du coeur y étaient

Par Isabelle Gendreau  
Rédactrice en chef



Crédit Sylvain Gervais

Le mercredi 30 mars 2016 se tenait le lancement de la Politique québécoise de la jeunesse 2015-2030 à l'Assemblée nationale en présence du Premier ministre Philippe Couillard, de Karine Vallières, adjointe parlementaire jeunesse (à gauche du Premier ministre), de nombreux membres du gouvernement et représentants du milieu jeunesse. Il s'agit d'un

moment important, car une politique gouvernementale a une durée de vie d'une quinzaine d'années. Le RACQ a d'ailleurs participé aux consultations qui ont précédé la rédaction du document final. Le RACQ et ses partenaires de la Coalition Interjeunes ont salué la nouvelle politique, notamment car elle identifie clairement les besoins et la réalité des jeunes en difficulté. Une Stratégie d'action jeunesse est attendue à l'automne 2016 et les attentes sont grandes.

Rémi Fraser, coordonnateur Reconnaissance et financement, et Sylvain Gervais, de

la Maison Marie-Frédéric, représentaient les Auberges du coeur lors du lancement. De plus, une vidéo, réalisée pour l'occasion par le Secrétariat à la jeunesse, présentait différents partenaires et projets de la future Stratégie d'action jeunesse. Johanne Cooper, présidente du Regroupement, a présenté les besoins des jeunes et le projet des Auberges du coeur sur les saines habitudes de vie.



Crédit Extrait vidéo Assemblée nationale

## Consultations gouvernementales

## Pour sortir les jeunes de la pauvreté



Crédit Extrait vidéo Assemblée nationale

L'hiver 2016 a été marqué par les consultations concernant la lutte à la pauvreté et la réforme à l'aide sociale. Le RACQ a produit un mémoire dans le cadre des consultations sur le 3<sup>e</sup> Plan de lutte à la pauvreté et l'exclusion sociale et sur le projet de loi 70 (voir texte page 11). Le mémoire « *Investir dans la lutte à la pauvreté et assurer l'égalité des chances pour tous les jeunes* » misait sur un ensemble de mesures en logement, en revenu et en éducation pour soutenir les jeunes dans leur

sortie de la pauvreté. Par ailleurs, comme on le voit sur la photo, le RACQ a aussi présenté son avis « *S'en sortir... à son rythme et de façon volontaire. La coercition n'est pas une solution* » afin de dénoncer les obligations prévues au programme Objectif Emploi prévu dans le projet de loi 70.

## Projet de loi 70 : une réforme de l'aide sociale qui ne répond pas aux besoins des jeunes

Par Tristan Ouimet-Savard  
Regroupement des Auberges du coeur du Québec

Déposé en janvier 2016 par le ministre Sam Hamad puis aussitôt repris par son successeur François Blais, la réforme de l'aide sociale que prévoit le controversé projet de loi 70 (PL70), *Loi visant à permettre une meilleure adéquation entre la formation et l'emploi ainsi qu'à favoriser l'intégration en emploi*, est selon plusieurs la pire atteinte au droit au revenu de l'histoire du Québec.

Au moment d'écrire ces lignes, le projet de loi est en étude en commission parlementaire. Il semble que les travaux se butent au controversé article 28 prévoyant la création du programme Objectif emploi, pierre angulaire du projet de loi, visant à « offrir aux personnes qui y participent un accompagnement personnalisé en vue d'une intégration à l'emploi ». Visant les 17 000 premiers demandeurs annuels d'aide sociale n'ayant pas de contrainte reconnue, le PL70 touchera surtout les jeunes adultes de 35 ans et moins et les personnes immigrantes.

Le PL70 modifie la Loi d'aide aux personnes et aux familles afin que ces personnes suivent un parcours obligatoire de 12 à 24 mois (le Programme Objectif emploi) avant de bénéficier d'une prestation en vertu du Programme d'aide sociale. Ce faisant, le PL70 vise à implanter une approche singulière d'assistance sociale appelée le workfare. En simple, avec l'implantation du Programme objectif emploi, le PL70 rend conditionnel le revenu de dernier recours.

**Issus de la contraction des mots «work» (travail) et «welfare» (bien-être), ces programmes rendent l'assistance financière conditionnelle en obligeant les personnes sans emploi à travailler ou à participer à des mesures d'employabilité afin de recevoir leurs prestations.**

La condition pour recevoir un revenu de dernier recours, c'est de participer au programme Objectif emploi, celui-ci prévoyant pour les personnes un plan d'insertion à l'emploi accompagné d'allocations spéciales (156\$ à 260\$/mois) bonifiant le montant de base de l'aide sociale (623\$/mois). Mais en contrepartie, si une personne refuse de participer ou accumule trop d'absences aux activités de son plan, elle pourrait voir son revenu coupé jusqu'à 399\$/mois, ce qui représente le tiers du montant nécessaire pour combler ses besoins de bases. Bien que d'autres



Manif contre le PL70 à Québec en mars 2016

## Petite histoire de l'aide sociale

Adoptée en 1969, la première loi québécoise d'aide sociale reconnaissait le droit à l'assistance sociale pour toutes les personnes sans ressources, quelle que soit la cause du besoin. Elle faisait ainsi de l'aide sociale un droit et non pas une charité octroyée à des pauvres méritants. Toutefois, avec les séries de réforme et les multiples changements réglementaires restreignant son accessibilité et son application, le programme d'aide sociale arrive de moins en moins à assurer les droits à l'assistance financière et à un niveau de vie décent qu'il visait à l'origine et qui sont garantis par la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Charte québécoise des droits et libertés de la personne et le Pacte international relatif aux droits sociaux et culturels.

Pour en apprendre davantage, consultez les publications de L'observatoire de la pauvreté et des inégalités au Québec : <http://www.pauvrete.qc.ca/observatoire>



## Projet de loi 70

suite de la page 3

gouvernements aient déjà tenté par le passé d'implanter des parcours obligatoires, c'est la première fois qu'un gouvernement va aussi loin en prévoyant réduire le montant de base de l'aide sociale.

Excepté la Coalition avenir Québec, quelques acteurs du milieu des affaires et animateurs de radio, le projet de loi 70 a été décrié par une très grande majorité d'acteurs. Ce n'est pas peu dire : autant l'opposition officielle à l'Assemblée nationale, tous les groupes communautaires, les syndicats (dont celui des agents des Centres locaux d'emploi qui seront chargés d'appliquer le tout!), la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, les Centres jeunesse, et nombre de chercheurs et centres d'étude.

Tous ces acteurs ont mis de l'avant les principaux arguments suivants : 1) il est inhumain et contreproductif de permettre de couper un revenu déjà insuffisant pour vivre dans la dignité; 2) le Programme Objectif emploi propage et s'appuie sur des préjugés négatifs et infondés; 3) le pouvoir discrétionnaire du ministère sera disproportionné; 4) les personnes déjà à l'aide sociale et à la solidarité sociale seront discriminées car elles ne bénéficieront pas des mêmes services que les premiers demandeurs; 4) le projet de loi m'améliore pas les programmes et mesures déjà existantes; 5) et enfin, le projet de loi ne facilite pas l'accessibilité à un revenu de dernier recours.

COALITION OBJECTIF DIGNITÉ  
NON au projet de loi 70



Crédit : Isabelle Gendreau

Le RACQ s'est mobilisé au sein de la Coalition Objectif Dignité (COD) aux cotés de centaines d'organisations pour dénoncer ce projet de loi. De plus, en mai 2016, la Coalition Interjeunes a fait une sortie publique en appui à la COD afin de demander l'intervention du Premier ministre Couillard, responsable de la jeunesse.

## Financement des organismes communautaires autonomes Actions prévues à l'automne

Par Rémi Fraser

Regroupement des Auberges du coeur du Québec

L'ensemble du mouvement communautaire autonome s'est réuni au sein d'une campagne unitaire autour du Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA) et d'autres organisations (FRAPRU, MÉPACQ, etc.) pour exiger un rehaussement significatif du financement à la mission des 4000 organismes de l'ACA. Des mobilisations sont déjà prévues pour les 7-8-9 novembre 2016 ainsi que la semaine du 6 février. Ce mouvement n'exclut pas les actions des campagnes déjà existantes. Par exemple, la campagne « Je tiens à ma communauté » en santé et services sociaux ajustera ses actions en fonction du calendrier global.

Le défi est de taille face à un gouvernement qui, depuis 2 ans, a coupé et causé bien des dommages dans le tissu social. Un tel réinvestissement n'apparaît pas à l'agenda de l'austérité dominante.

Plus encore sans doute, le financement à la mission et, plus largement, une perspective de développement social, apparaissent clairement aller à l'encontre de l'idéologie du gouvernement actuel fondé sur la nouvelle gestion publique qui centralise le contrôle et la définition des clientèles visées, des objectifs à atteindre et des moyens à mettre en place laissant aux acteurs du milieu la responsabilité de réaliser ce qu'on a défini pour eux sans que les résultats ne soient pas atteints. De fait, c'est non seulement pour le financement qu'on se mobilisera dès cet automne mais pour conserver notre autonomie et notre capacité d'agir.



Auberge du coeur Habit-Action

# CARNET DE LA PERMANENCE

## Pour contrer la fabrique des pauvres

Par Tristan Ouimet Savard

Regroupement des Auberges du coeur du Québec

Du 6 au 11 mars 2016, j'ai eu la chance de participer au 17e Atelier international de recherche et d'actions sur les inégalités sociales et la discrimination, tenue à Bruxelles en Belgique. À l'invitation du CREMIS, j'ai joint les rangs d'une délégation québécoise riche et variée provenant de différents horizons (chercheurs, intervenants, pairs-aidant, gestionnaires).

Cet évènement unique est fondé sur le partage des pratiques de recherche et d'action développées par les participants qui visent à enrayer la « fabrique » des pauvres, en comprenant mieux la fabrique comme telle et en ouvrant des « brèches » qui peuvent nous amener ailleurs. Débutant avec une page blanche et quelques thèmes généraux, l'Atelier consiste en une semaine intensive d'échanges qui culmine en un colloque où sont partagés publiquement les pratiques les plus porteuses ainsi que le fruit de nos analyses.

La « fabrique » est une image renvoyant au système capitaliste et aux différentes dynamiques (re) produisant les inégalités sociales. Nous avons tenté de la décortiquer en quatre grands « murs » d'une usine renfermant une certaine mécanique de la pauvreté: 1. les étiquettes, 2. les conditions de vie, 3. le contrôle de l'intervention, 4. les rapports inégalitaires. Une fois ces murs identifiés, nous avons échangé sur les différentes « brèches » c'est-à-dire les actions et pratiques d'intervention qui permettent de réduire les inégalités et favoriser la sortie de la pauvreté. Moment le plus riche de l'Atelier, le partage des expériences des participants nous a permis de tracer trois grands principes qui caractérisent ces fameuses brèches : 1. le temps (adaptation, flexibilité, continuité des liens), 2.

les différentes paroles et savoirs (non-hiérarchisation des savoirs), 3. L'authenticité et les valeurs (égalité, humanisme, intégrité, engagement, etc.).

Dans un contexte d'effritement de l'État social où les dispositifs d'intervention publics sont de plus en plus restreints, punitifs et technocratés, une brèche représente une alternative, un « ailleurs et autrement » qui permet de faire une différence positive chez les personnes et les communautés. Parfois nommé « pratique délinquante », car sortant de la norme institutionnelle, les brèches peuvent être ancrées dans différents contextes et prendre différentes formes : des pratiques formalisées ou non, régulières ou exceptionnelles, à petite ou grande échelle, tels un partenariat atypique, une personne avec un mandat singulier ou encore une organisation radicalement différente.

Prenons les Auberges du coeur à titre d'exemple. Leur approche d'affiliation sociale misant sur l'informel, la continuité de liens et le développement du pouvoir d'agir des jeunes se positionne en alternative à une forme répandue d'intervention caractérisée par la prise en charge, un cadre formel et des actions sectionnées en différentes spécialités et domaines d'expertise. Sans l'opposer de façon dichotomique au milieu institutionnel, on peut dire que l'intervention communautaire autonome des Auberges du coeur constitue une brèche en ce sens où 1) les jeunes qui y sont hébergés sont au centre de leur démarche et déterminent leurs cheminements (non-hiérarchisation des savoirs), 2) leur rythme est respecté et l'intervention est flexible et adapté à leur réalité (le temps), 3) les intervenants sont animés d'une culture d'intervention qui met de l'avant des valeurs clés comme l'éga-



Délégation québécoise à Bruxelles

lité, le non-jugement et l'empowerment (authenticité et valeurs).

Au moment où l'Atelier se termine, une question fondamentale est restée en suspens: en quoi les pratiques alternatives, en tant que brèches, permettent de changer la fabrique?

dit autrement, en quoi les brèches dans le système permettent de changer ce dernier ? Comme l'a dit une participante, « à quoi bon s'adapter à ce qui ne l'est pas ? » Est-ce que les brèches ne font pas insidieusement office de soupape à une machine au bord de l'explosion? Font-elles office de fenêtres faisant entrer un peu d'air frais ou à travers lesquelles s'échapper? Mais s'échapper où, ou plutôt vers quoi ?

C'est en posant ainsi la dimension politique de nos pratiques d'intervention que nous avons clôturé le colloque. En émettant la nécessité de ne pas cantonner nos pratiques à une logique dite « humanitaire » et de plutôt engager les organisations dans un mouvement visant à renverser les causes des inégalités, nous avons questionné la capacité actuelle de la classe politique et des mouvements sociaux à porter un projet collectif porteur de solidarité et d'égalité. Un projet collectif qui, en cette ère sécuritaire où les grands récits historiques sont révolus, tarde à se développer.





28 maisons d'hébergement communautaire jeunesse situées dans 10 régions du Québec qui hébergent, accompagnent et soutiennent plus de 3000 jeunes, âgés de 12 à 30 ans, chaque année.

### Région 01 Bas St-Laurent

**AUBERGE DU CŒUR LE TRANSIT (Rimouski)**  
(418) 724-9595  
www.aubergeducoeurletransit.net  
F/H, 17-30, 10 lits, 4 places en app. supervisés

**TANDEM-JEUNESSE, UNE AUBERGE DU CŒUR (La Pocatière)**  
(418) 856-2202  
www.tandem-jeunesse.com  
F/H, 15-22, 9 lits, 1 lit de dépannage, 3 places en app. supervisés

### Région 03 Québec

**GÎTE JEUNESSE, UNE AUBERGE DU CŒUR**  
(418) 666-3225  
www.gitejeunesse.org  
Beauport et Ste-Foy : H, 12-17, 14 lits, 2 lits de dépannage

**MAISON MARIE-FRÉDÉRIC, UNE AUBERGE DU CŒUR**  
(418) 688-1582  
www.maisonmarie-frederic.com  
F/H, 18-30, 9 lits

**MAISON RICHELIEU HÉBERGEMENT JEUNESSE, UNE AUBERGE DU CŒUR**  
(418) 659-1077  
www.hebergementjeunesse.org  
F, 12-17, 9 lits

### Région 05 Estrie

**AUBERGE DU CŒUR LA SOURCE-SOLEIL (Sherbrooke)**  
(819) 563-1131  
www.lasourcesoleil.org  
F/H, 18-30, 9 lits, 1 lit de dépannage, 2 places en app. supervisés

### Région 06 Montréal

**LA MAISON TANGENTE, UNE AUBERGE DU CŒUR**  
(514) 252-8771  
www.maisontangente.qc.ca  
F/H, 18-25, 14 lits, 1 lit de dépannage

**AUBERGE DU CŒUR FJTTM – FOYER DES JEUNES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DE MONTRÉAL**  
(514) 522-3198  
www.fjttm.org  
F/H, 17-24, 19 lits

**AUBERGE DU CŒUR L'ESCALIER**  
(514) 252-9886  
www.distributionsescalier.com  
F/H, 18-30, 20 lits, 2 entreprises d'insertion à l'emploi

**L'AVENUE HÉBERGEMENT COMMUNAUTAIRE**  
(514) 254-2244  
www.lavenuehc.org  
F/H, 18-29, 10 lits, 16 places en app. supervisés, 42 log. sociaux

**AUBERGE DU CŒUR LE TOURNANT**  
(514) 523-2157  
www.aubergeleturnant.org  
H, 18-29, 10 lits, 1 lit de dépannage, 12 log. sociaux

**SERVICE D'HÉBERGEMENT ST-DENIS, UNE AUBERGE DU CŒUR**  
(514) 374-6673  
www.hebergementstdenis.com  
F/H, 15-20, 9 lits

**L'AUBERGE COMMUNAUTAIRE DU SUD-OUEST**  
(514) 768-5223  
www.laubergecommunautaire.org  
F/H, 18-29, 20 lits, 38 log. sociaux, école de rue.

**RESSOURCES JEUNESSE SAINT-LAURENT, UNE AUBERGE DU CŒUR**  
(514) 747-1341  
www.rjst.ca  
F/H, 16-22, 11 lits, 1 lit de dépannage, 34 places en app. supervisés (18-25)

### Région 07 Outaouais

**AUBERGE DU CŒUR HÉBERGE-ADOS (Gatineau)**  
(819) 771-1750  
www.avenuedesjeunes.com  
F/H, 13-17 ans, 8 lits, 1 lit de dépannage

**L'APPART ADOJEUNE (Gatineau)**  
(819) 205-7204 (Hébergement)  
www.adojeune.org  
F/H, 13-17 ans, 6 lits, 1 lit de dépannage

### Région 12 Chaudière-Appalaches

**L'ADOBERGE CHAUDIÈRE-APPALACHES, UNE AUBERGE DU CŒUR (Lévis)**  
(418) 834-3603  
www.adoberge.com  
F/H, 12-17 ans, 9 lits, 1 lit de dépannage, point de service en Beauce

### Région 13 Laval

**AUBERGE DU CŒUR L'ENVOLEE (Laval)**  
(450) 628-0907  
www.envolee.qc.ca  
F/H, 16-20, 15 lits, 1 lit de dépannage, 2 places en app. supervisés

### Région 14 Lanaudière

**AUBERGE DU CŒUR CHAUMIÈRE JEUNESSE (Rawdon)**  
(450) 834-2517  
www.chaumierejeunesse.com  
F/H, 18-30, 9 lits, 1 lit de dépannage

**AUBERGE DU CŒUR LE DIAPASON (Mascouche)**  
(450) 477-6201  
centrediapason@videotron.ca  
F/H, 14-18, 9 lits, 5 places en app. supervisés (16-18)

**AUBERGE DU CŒUR ROLAND-GAUVREAU (Joliette)**  
(450) 759-2114  
aubergeducoeur.rg@hotmail.com  
F/H, 18-30, 12 lits

**AUBERGE DU CŒUR ACCUEIL JEUNESSE LANAUDIÈRE (Joliette)**  
(450) 759-4610  
acc1@videotron.ca  
F/H, 12-17, 9 lits

### Région 16 Montérégie

**AUBERGE DU CŒUR L'ANTRE-TEMPS (Longueuil)**  
(450) 651-0125  
www.antre-temps.org  
F/H, 16-21, 14 lits, 10 places en app. supervisés (18-25)

**AUBERGE DU CŒUR LE BALUCHON (St-Hyacinthe)**  
(450) 773-8818  
www.maisonlebaluchon.org  
F/H, 12-17, 9 lits, 1 lit de dépannage, 15 places en app. supervisés (16-23)

**ESPACE VIVANT/LIVING ROOM (Cowansville)**  
(450) 955-0622  
evlr@videotron.ca  
F/H, 12-17, 9 lits, 1 lit de dépannage, 4 places en app. supervisés (16-21)

**L'ÉLAN DES JEUNES (Châteauguay)**  
(450) 844-3835  
lelandesjeunes@gmail.com  
F/H, 16-22, 6 lits

### Région 17 Centre-du-Québec

**AUBERGE DU CŒUR HABIT-ACTION (Drummondville)**  
(819) 472-4689  
www.aubergeducoeurhabitation.com  
F/H, 18-30, 9 lits, 1 lit de dépannage, 2 places en app. supervisés

**AUBERGE DU CŒUR MAISON RAYMOND ROY (Victoriaville)**  
(819) 752-3320  
F/H, 18-29, 9 lits  
maisonraymondroy@aubergeducoeurraymondroy.org



# MOTS CROISÉS

Par Maxime Rainville, Espace vivant / Living room

# RIRE AU MAX

**Solutions:**  
1. Politique  
2. Autonomie  
3. Parler  
4. Épingle  
5. Justine  
6. RACQ  
7. Robert  
8. 225 ... \*  
9. Justin  
10. Jeunesse



## Le Regroupement des Auberges du cœur du Québec

RegroupementAubergesducoeur

@aubergesducoeur

4246 rue Jean-Talot est, Tour sud, bureau 16, Montréal, (Québec)  
H1S 1J8 - 514-523-8559  
info@aubergesducoeur.org  
www.aubergesducoeur.org

**Le RACQonteur** est le bulletin d'information du Regroupement des Auberges du cœur du Québec.

Il est publié deux fois par année. Tous les numéros sont disponibles à [www.aubergesducoeur.org](http://www.aubergesducoeur.org). Il est permis de reproduire le contenu du RACQonteur en citant la source.

### COMITÉ ÉDITORIAL

Isabelle Gendreau, RACQ  
Sylvain Gervais, Maison Marie-Frédéric  
Marc-Antoine Boisvert, L'Élan des jeunes  
Isabelle Lindsay, L'Antre-temps  
Maxime Rainville, Espace vivant / Living room

**CONCEPTION DE LA GRILLE GRAPHIQUE**  
Erika Rosira

### COLLABORATEURS

Textes : Leslie, Geneviève, Mélanie Bélanger, Johanne Cooper, Antoine Dubé-Poitras, Rémi Fraser, Isabelle Gendreau, François Morin, Maxime Rainville, Tristan Quimet-Savard, Stéphane Vachon.  
Photos et illustrations: Dominique Lafond, tiré du livre «Les Auberges du cœur, l'art de raccrocher les jeunes» (p.2), Gorette Linhares (p.3, 5, 9), Isabelle Gendreau (couverture, p. 6,7,8, 12), Sylvain Gervais (p.10), Habit-Action (p.12), Geneviève (p.5).

### RÉVISION

Isabelle Lindsay

**MISE EN PAGE**  
Isabelle Gendreau





# Pour que tous les jeunes s'en sortent!

**Écoutez et partagez les témoignages  
d'Eric-Joe, Joannie, Muriel, Simon et Tony**

Ils partagent leurs rêves,  
les obstacles rencontrés,  
ce qui les a aidés.

**Découvrez aussi les deux nouvelles vidéos  
qui proposent  
les solutions de jeunes et d'intervenants**



**Et vous, quelles sont vos solutions?**



Le Regroupement  
des Auberges du cœur du Québec

[www.aubergesducoeur.org](http://www.aubergesducoeur.org)