



Boys & Girls Clubs of Canada
Clubs Garçons et Filles du Canada

La santé mentale, c'est ici que ça commence



contribution



La santé mentale, c'est ici que ça commence

Les Clubs Garçons et Filles du Canada sont chef de file des programmes extrascolaires de qualité qui appuient le développement physique, mental, éducatif et social des jeunes.

Promouvoir la santé mentale pendant les heures après l'école

L'un des principaux organismes canadiens de services aux jeunes, notre association compte plus de 100 Clubs qui touchent des enfants, des jeunes et leur famille dans 700 points de service communautaire partout au Canada.

La santé mentale des jeunes est un enjeu crucial pour les Clubs. Nous croyons que tous les jeunes ont droit à un état de bien-être qui leur permet de se réaliser, de composer avec le stress normal de la vie, de travailler de manière productive et fructueuse, et de participer à la vie de leur collectivité.¹

Nous espérons faire de ce rêve une réalité grâce au travail des Clubs d'un bout à l'autre du pays et à ce document. On y présente des enjeux clés pour la santé mentale des jeunes (de 12 ans et plus), des moyens de changer les choses et le travail réalisé par les Clubs Garçons et Filles en vue de promouvoir la santé mentale et le bien-être des jeunes au Canada.

Enjeux clés pour la santé mentale des jeunes

La plupart des jeunes (80 à 90 %) se disent heureux et affichent une attitude positive devant la vie.² Si plus des trois quarts des jeunes du Canada qualifient leur santé mentale de « très bonne ou excellente »,³ il demeure que certains vivent aussi à l'adolescence les premiers symptômes liés à des problèmes de santé mentale.^{4,5}

- Environ un jeune sur sept de moins de 19 ans vit un problème de santé mentale assez grave pour nuire à son développement ou sa capacité de participer pleinement à la vie quotidienne.^{6,7}
- 10 à 20 % des jeunes vivent des symptômes d'anxiété modérés à graves.⁸
- 8 % des Canadiennes et Canadiens vivront une dépression au cours de leur vie. Les jeunes de moins de 20 ans ont le taux le plus élevé de symptômes de dépression et l'adolescence est souvent la période où s'amorce la dépression.⁹



FACTEURS QUI INFLUENT SUR LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES

VIOLENCE : Le fait d'être exposé à la violence est préjudiciable à la santé mentale à l'adolescence

- Les jeunes victimes de sévices ou de négligence sont plus à risque de souffrir de dépression, d'anxiété et de toxicomanie.^{10,11} Ils sont « parmi les citoyens les plus vulnérables en matière de santé mentale ».¹²
- Les jeunes de ménages violents sont plus sujets à la dépression et l'anxiété, et ils risquent six fois plus de se suicider que leurs pairs ayant grandi dans des ménages non violents.^{13,14}
- Les jeunes ayant été exposés à la violence ou au danger continuent d'éprouver de l'anxiété longtemps après que le danger est disparu.¹⁵
- Contrer la violence familiale, les sévices et l'intimidation peut prévenir les problèmes de santé mentale.¹⁶

DISCRIMINATION : Un facteur important en matière de santé mentale

- Les jeunes qui vivent de la discrimination en raison de leur race, leur ethnicité ou leur orientation sexuelle courent un risque plus élevé de décès par suicide.^{17,18}
- Ainsi, la discrimination historique qui perdure contre les membres des Premières nations, les Inuits et les Métis exerce un impact important sur la santé mentale des membres de ces collectivités.¹⁹
- Contrer l'homophobie, le racisme et d'autres formes de discrimination est une importante mesure de prévention.²⁰

PAUVRETÉ : La marginalisation économique pèse lourd sur la santé mentale

- Tout le monde peut vivre des problèmes de santé mentale, quel que soit son revenu ou sa classe sociale.
- La marginalisation et la privation – pour motifs économiques – de services essentiels, du logement, de milieux de vie sécuritaires et de réseaux de soutien social augmentent le risque de détresse psychologique chez les jeunes, notamment les jeunes de la rue.^{21,22}
- Les piètres conditions de logement nuisent à la qualité globale de la santé et du bien-être des jeunes partout au Canada, mais cela touche davantage les collectivités métis, inuits et des Premières nations.²³
- Les jeunes de 16 à 24 ans forment 33 % des sans-abri au Canada.²⁴

SOCIALISATION DES FILLES : La santé mentale des jeunes femmes, une préoccupation croissante

- « Alors que les garçons et les filles semblent avoir une santé affective similaire en 6e année, les filles... ont une moins bonne santé mentale que les garçons en 10e année. Pour les filles, la période critique semble se situer entre la 6e et la 7e année, moment où leur santé affective se détériore de façon marquée. »²⁵
- C'est aussi à cette période de transition qu'elles sont plus à risque d'éprouver des troubles de l'alimentation, une maladie à taux de mortalité élevé qui touche 1,5 % des jeunes femmes de 15 à 24 ans au Canada.²⁶

QUALITÉ DES RAPPORTS : Moins de rapports signifiants avec les pairs et adultes = risque accru

- Une culture de plus en plus axée sur les pairs prive bien des jeunes de liens solides avec un adulte, alors que des études démontrent sans conteste que « le facteur qui empêche le plus les jeunes de succomber au stress est la présence d'un adulte charismatique – à qui s'identifier et auprès de qui trouver de la force ».²⁷
- Les interactions des jeunes se passent de plus en plus sur Internet et les cellulaires. Ces puissants outils offrent mille moyens de communiquer et d'apprendre, mais l'utilisation malsaine et exagérée des médias sociaux peut être une source d'isolement social.^{28,29}

des opportunités

IMPACTS DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

COMPORTEMENTS À RISQUE : Les problèmes de santé mentale peuvent inciter à prendre plus de risques et engendrer un comportement négatif

- On sait que les jeunes souffrant d'un ou plusieurs problèmes de santé mentale ont plus de comportements à risque.³⁰ Cela comprend la consommation abusive de drogue et d'alcool, et les rapports sexuels non protégés, avec les conséquences permanentes qui en découlent pour la santé et le bien-être.
- « On constate une explosion du nombre d'adolescents ayant des troubles mentaux non diagnostiqués à se retrouver dans le système judiciaire pour les jeunes, avec des estimations variant de 50 à 75 %. »³¹
- Quand les jeunes n'ont pas de sentiment d'appartenance et d'autoefficacité, et qu'ils sont privés des réseaux de soutien social dont ils ont besoin, ils risquent plus d'avoir un comportement négatif. »³²

SUICIDE : Trop de jeunes songent à s'enlever la vie

- Après les accidents de la route, le suicide est la plus importante cause de décès chez les jeunes au Canada. C'est la première cause de décès chez les jeunes très marginalisés, comme les jeunes de la rue et les jeunes des Premières nations, ces derniers ayant cinq à sept fois plus de risque de mourir d'un suicide que leurs pairs non autochtones.^{33,34,35} Le taux de suicide est encore plus élevé chez les jeunes Inuits.³⁶
- Si plus de jeunes hommes meurent du suicide, les jeunes femmes se retrouvent à l'hôpital presque trois fois plus souvent qu'eux à la suite d'une tentative de suicide.³⁷
- Des problèmes de maladie mentale ont été notés au préalable dans environ 90 % des cas de suicides.³⁸
- L'adolescence est le seul groupe d'âge où le suicide est à la hausse,³⁹ mais le taux de suicide au Québec est à la baisse et il n'y a eu aucun suicide en 14 ans dans 41 % des bandes des Premières nations de la C.-B.^{40,41}

Stratégies prometteuses en matière de santé mentale des jeunes

Un milieu accessible et aidant fait toute la différence pour les jeunes. Certaines stratégies ont prouvé leur efficacité pour aider les jeunes à gérer le stress et les changements, et contrer les facteurs influant sur la santé mentale.

CONTRER LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION

Le sentiment d'appartenance améliore la santé mentale et le bien-être affectif des jeunes. Quelle qu'en soit la cause – le poids, l'âge, le genre, l'origine raciale ou ethnique, les capacités ou l'orientation sexuelle –, la discrimination peut avoir un effet préjudiciable sur la santé mentale.

La stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale est elle-même une forme de discrimination. Elle « perpétue les injustices sociales, réduit les chances d'épanouissement, menace la guérison et affecte l'estime de soi. »⁴² Si les gens étaient plus sensibilisés à la santé mentale et la comprenaient mieux, cela réduirait beaucoup la stigmatisation découlant de problèmes de santé mentale vécus par le jeune ou un membre de sa famille.⁴³

On pourrait d'abord aider les jeunes à mieux comprendre la santé mentale. À l'adolescence, la notion de normalité est une source d'angoisse fréquente. En améliorant les connaissances des jeunes sur la santé mentale, on peut les rassurer et les inciter à se procurer l'aide dont ils ont besoin. En travaillant avec leurs parents, on peut aider les familles à parler plus ouvertement des questions relatives à la santé mentale.



activités



DÉCELER LES SIGNES DE DÉTRESSE ET AIDER LES JEUNES À OBTENIR LES SOINS REQUIS

Les liens d'empathie avec des adultes et des pairs aident les jeunes, surtout si leurs proches sont capables de déceler leur mal-être et d'accompagner leur démarche pour obtenir de l'aide. Cela peut leur sauver la vie.

Le suicide à l'adolescence est étroitement lié à l'anxiété et à la dépression. Déceler les problèmes de santé mentale et intervenir rapidement est l'approche la plus établie pour prévenir le suicide chez les jeunes.⁴⁴ L'un des meilleurs moyens de le faire est d'assurer que les personnes ayant un contact régulier avec les jeunes connaissent les problèmes de santé mentale et puissent déceler les signes de détresse dès leur apparition.⁴⁵

Quand le personnel et les jeunes bénévoles ou employés des organismes communautaires ont reçu une formation pour déceler les signes de détresse, et qu'ils savent où trouver les ressources requises, ils sont plus aptes à appuyer les jeunes en difficulté. On estime que le diagnostic et l'intervention précoces peuvent aider à résoudre 70 % des problèmes de santé mentale pendant l'enfance.⁴⁶

On peut faire beaucoup quand les personnes qui travaillent auprès des jeunes sont formées « en vue d'appliquer des interventions en santé mentale qui soient adaptées à leur rôle actuel et courant ». ⁴⁷ Parmi les compétences essentielles, citons la compréhension judicieuse du développement des jeunes et la capacité de déceler rapidement les signes de détresse, d'intervenir et d'aider les jeunes à recouvrer la santé mentale.⁴⁸

Les jeunes ont parfois du mal à se débrouiller pour obtenir de l'aide. Un élément crucial de leur rétablissement est la présence d'une personne aidante, adulte ou pair expérimenté, à qui parler ouvertement. Avoir quelqu'un qui le croit et qui le comprend peut avoir un effet positif sur la vie d'un jeune. Il peut s'agir d'un membre du personnel d'un programme auquel il participe,⁴⁹ mais ce peut aussi être un jeune formé pour aider d'autres jeunes.⁵⁰

AIDER LES JEUNES À FAIRE LA TRANSITION

Les jeunes peuvent avoir du mal à réintégrer l'école ou des organismes communautaires après une absence imputable à un problème de santé mentale. C'est alors que les programmes de loisir communautaires peuvent jouer un rôle utile. Participer à des activités extrascolaires et s'amuser *comme un enfant* peuvent être des exutoires bienvenus pour les jeunes qui affrontent des réalités pénibles.⁵¹ Il est démontré que l'activité physique à elle seule a des effets sur plusieurs plans : elle réduit la dépression, l'anxiété et le stress, la solitude et le comportement autodestructeur.⁵²

Les jeunes ayant des problèmes de santé mentale évitent parfois les situations qui pourraient favoriser leur sain développement. Il est d'autant plus important d'aller vers eux pour les aider à briser leur isolement social. Ils peuvent trouver utile d'avoir une personne à qui parler, qui les accompagne lors d'une transition – il peut s'agir d'un autre jeune ayant vécu une expérience similaire.⁵³ Ce soutien leur permet de tisser à nouveau des liens sociaux et affectifs.

RENFORCER LA RÉSILIENCE DES JEUNES ET DE LA COLLECTIVITÉ

Les jeunes à risque de développer des problèmes de santé mentale ne savent pas toujours comment « négocier et se débrouiller pour trouver le soutien et les ressources qui favorisent la résilience », mais on peut obtenir de bons résultats quand les jeunes ont accès à des services qui ont du sens à leurs yeux.⁵⁴

Les programmes qui bâtissent la résilience, améliorent les déterminants sociaux de la santé et favorisent l'apprentissage socioaffectif se sont révélés des outils efficaces pour prévenir les problèmes de santé mentale à l'adolescence et à l'âge adulte. Des programmes de qualité assurent que les jeunes vivent les effets positifs des liens établis avec des amis, des adultes, l'école et la collectivité. Ils aident les jeunes à acquérir de précieuses compétences pratiques qui leur donnent les moyens d'aller chercher de l'aide et du soutien, et de prendre des décisions avisées. La solidité des liens établis, de la personnalité et du réseau de soutien contribue à favoriser la santé mentale.⁵⁵

Renforcer la résilience, c'est aussi valoriser la culture, l'histoire collective, la langue et les traditions des jeunes et de leur collectivité.^{56,57} La reconnaissance et le respect sont de précieux moyens d'assurer la résilience et la santé mentale des jeunes qui appartiennent à une collectivité marginalisée.

Un rôle pour les programmes extrascolaires communautaires

À l'adolescence, les jeunes doivent souvent affronter les transitions de la vie avec moins de soutien développemental qu'à l'enfance, notamment à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte. Il faut des « programmes adaptés à l'âge qui autonomisent les jeunes et favorisent leur intégration active à la société civile ».⁵⁸

Les programmes extrascolaires communautaires axés sur le développement des jeunes les aident à réussir la transition vers l'âge adulte. Ils jouent un rôle important dans l'application de stratégies prometteuses en matière de santé mentale. « La participation assidue à des activités organisées, surtout au début et au milieu de l'adolescence, est un facteur important du développement positif à la fin de l'adolescence. »⁵⁹ Ces programmes favorisent la santé mentale en développant les aptitudes sociales, en stimulant le mentorat et les rapports entre pairs, et en incitant les jeunes à participer activement à la vie de la collectivité.⁶⁰

Entre autres impacts, les programmes extrascolaires améliorent les rapports interpersonnels et la réussite scolaire, et accroissent les comportements sociaux positifs. Les jeunes qui y participent démontrent un autocontrôle et une autoefficacité accrues, une meilleure attitude envers l'école et la réussite scolaire, et moins de comportements problématiques – agression, école buissonnière, toxicomanie et rapports sexuels à haut risque.^{61,62,63}

Les jeunes qui participent à des programmes extrascolaires apprennent simplement à mieux fonctionner dans leur milieu social.⁶⁴ Il apparaît de plus en plus que les programmes communautaires structurés et les occasions d'activités positives sont des facteurs essentiels d'un développement sain et qu'ils offrent d'énormes avantages aux jeunes et à la collectivité.⁶⁵ Les programmes extrascolaires servent de « cadre indépendant favorisant l'exploration et les interactions positives ».⁶⁶ Le bon programme au bon moment peut faire toute la différence dans la vie d'un jeune.



inclusif

Prends ça CHILL un programme national des Clubs Garçons et Filles du Canada, développe l'estime de soi et la confiance à l'adolescence et la pré-adolescence. Du personnel dûment formé anime des activités et discussions en petits groupes sur l'image corporelle, la violence, les rapports entre garçons et filles, et la sexualité. Les jeunes y développent des compétences sociales et affectives, saisissent mieux l'impact des médias sur leur vie, apprennent à gérer les conflits et à prendre des décisions plus avisées, tout en tissant des liens positifs avec d'autres jeunes et des adultes.



La bonne approche au bon moment

Les Clubs Garçons et Filles sont bien placés pour aider les jeunes à garder une bonne santé mentale. L'expérience démontre que pour favoriser la santé mentale des jeunes et leur bien-être affectif, il faut des programmes adaptés à leurs besoins. Trois éléments clés de nos programmes ont fait leurs preuves à cet égard.

DES MILIEUX RESPECTUEUX, INCLUSIFS ET ACCUEILLANTS

Les Clubs Garçons et Filles créent des milieux respectueux, inclusifs et accueillants, propres à favoriser la santé mentale et contrer la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale.

Tous les jeunes ont besoin d'un lieu d'appartenance, qui les respecte et les aide à donner le meilleur d'eux-mêmes. Plusieurs considèrent les Clubs Garçons et Filles comme un second chez soi. Les Clubs offrent un milieu sûr et aidant où on les écoute, on les respecte et on les valorise, dans un climat d'inclusion et d'acceptation.

Il n'est pas facile d'attirer les jeunes, vu l'éventail de possibilités dont ils disposent de nos jours. Ils veulent des programmes offrant des politiques d'assiduité flexibles, l'occasion d'éprouver leur leadership, un bon choix d'activités et un lieu où se rencontrer.^{67,68} Plusieurs Clubs Garçons et Filles prévoient des lieux où les jeunes peuvent socialiser avec leurs amis. Ils offrent aussi toute une gamme d'activités structurées et informelles, une combinaison susceptible d'accroître la participation.⁶⁹ Les jeunes qui participent aux Clubs disent que c'est un endroit où « il fait bon se retrouver, à l'abri des choix malsains et des influences négatives d'autres jeunes. »^{70,71}

Avec l'âge, les jeunes développent des intérêts plus marqués et veulent qu'on les aide à atteindre des objectifs concrets.⁷² Les jeunes qui participent à des programmes adéquats sur le plan développemental – activités apparentées au travail, action bénévole, stages et mentorat – acquièrent de nouvelles compétences et assument de nouvelles responsabilités.⁷³

Selon une étude de Boys & Girls Clubs of America, les jeunes dont la participation est plus assidue rapportent « un niveau plus élevé d'engagement communautaire et d'intégrité (distinguer le bien du mal), et un niveau moindre de timidité et d'agressivité ». Les jeunes des Clubs déclarent aussi avoir moins de pairs négatifs parmi leurs amis.⁷⁴

Les milieux respectueux, inclusifs et accueillants sont importants, parce que le fait d'être lié à la collectivité et d'y participer est un facteur de santé mentale. Ces milieux cultivent le sentiment d'appartenance. La participation régulière dans un milieu respectueux et accueillant peut renforcer le bien-être et réduire la souffrance affective.^{75,76}

Le Club Garçons et Filles South Coast BC offre aux jeunes GLBTQ (gais, lesbiennes, bisexuels, transgenres et queer) un lieu sûr où parler de leurs expériences avec d'autres jeunes et modèles adultes positifs. Des programmes du genre font toute la différence pour des jeunes qui vivent de la discrimination.



accueillant

Quand les jeunes se sentent écoutés et font confiance à leurs mentors, ils peuvent parler de problèmes qu'ils ont toujours tus. Le Club Garçons et Filles de Calgary veille à ce que tous les membres du personnel aient une formation en prévention du suicide pour déceler les signaux de détresse chez les enfants et les jeunes. À partir d'outils communs, ils peuvent ainsi évaluer chaque situation et diriger les jeunes vers les ressources dont ils ont besoin.

En partenariat avec Bonne santé mentale au Canada, les Clubs Garçons et Filles du Canada ont offert la formation Premiers soins en santé mentale à 150 membres du personnel de 7 Clubs. Des gens de Calgary, Spryfield, Moncton, Okanagan, Toronto et Scarborough ont acquis des compétences qui les aideront à offrir du soutien de première ligne à des jeunes de 12 à 24 ans en détresse psychologique ou démontrant des signes de maladie mentale. Enthousiastes, les personnes ayant suivi la formation ont suggéré de l'offrir à tout le personnel des Clubs.⁸⁶



Le Club Garçons et Filles de Cole Harbour mène FRIENDS for Life, un programme factuel de prévention de l'anxiété chez les enfants, dont l'efficacité a été reconnue par l'Organisation mondiale de la santé. FRIENDS for Life « aide les enfants et les adolescents à composer avec la peur, l'inquiétude et la dépression en bâtissant la résilience et l'estime de soi, et en transmettant des compétences cognitives et affectives de façon simple et bien structurée ». ⁸⁷ La formation offerte a aidé les membres du personnel du Club à mieux comprendre l'anxiété et la dépression chez les jeunes, ainsi que l'impact que cela peut exercer sur leur participation aux activités du Club.

DES LIENS POSITIFS AVEC DES PAIRS ET DES MENTORS

Les Clubs Garçons et Filles investissent dans l'établissement avec des pairs et des mentors de liens propres à renforcer la résilience des jeunes devant les difficultés de la vie.

Les jeunes ne manquent pas d'occasions d'échanger avec leurs pairs par les médias sociaux et les cellulaires, mais c'est le contact en personne qui leur permet de tisser des liens qui les aideront à traverser les moments difficiles. Les Clubs favorisent les rapports sains et respectueux entre pairs. Les programmes donnent aux jeunes la chance de travailler en collaboration, de surmonter des obstacles et d'acquérir de nouvelles compétences. Ils leur offrent aussi un lieu où livrer une part d'eux-mêmes, apprendre à faire confiance aux autres et à se faire confiance.

Le soutien communautaire qui s'exprime par des liens d'empathie entre jeunes et adultes est un facteur de protection hautement reconnu, qui peut sans doute permettre d'intervenir plus facilement que tout autre facteur du genre.⁷⁷ L'empathie des adultes suscite chez les jeunes un sentiment d'appartenance, d'acceptation, d'autonomisation et de connexion,⁷⁸ des facteurs reconnus pour favoriser la santé mentale et le bien-être affectif. C'est depuis longtemps la marque de commerce des Clubs Garçons et Filles partout au Canada.

Les Clubs Garçons et Filles offrent le type de liens sur lesquels les jeunes peuvent compter. Le personnel du Club tisse des liens de mentorat avec les jeunes et crée un milieu propice aux rapports entre pairs.⁷⁹ 96 % des jeunes ont rapporté la présence d'au moins un adulte aidant au Club et déclaré « qu'au moins un adulte du Club avait des attentes élevées à leur endroit ». ⁸⁰ 93 % des anciennes et anciens des Clubs Garçons et Filles disent que l'un ou l'autre des membres du personnel du Club les a aidés, les a soutenus et a favorisé leur épanouissement.⁸¹

Un adulte aidant ou un pair expérimenté qui peut écouter les jeunes, les croire et les appuyer quand ils parlent de leur mal-être, c'est un trésor inestimable.⁸²

Les rapports positifs avec des pairs et des mentors sont importants, parce qu'ils ont un effet particulièrement positif sur le sain développement des jeunes et qu'ils les aident à mieux affronter les difficultés de la vie.^{83,84} On constate que les liens positifs avec des adultes réduisent la consommation de drogues et d'alcool, et l'exposition à la violence, tout en favorisant des liens plus étroits avec l'école et un meilleur rendement scolaire⁸⁵ – des facteurs reconnus pour prévenir les problèmes de santé mentale. Et ces liens jouent un rôle clé dans la réduction de l'isolement social des jeunes qui vivent des problèmes de santé mentale.

liens



Pour mieux soutenir les jeunes, les Clubs Garçons et Filles développent des partenariats avec des organismes clés. Par l'entremise de leur programme Adventure Quest, le Club Garçons et Filles de Kawartha Lakes fait le lien entre les jeunes et le Chimo Youth and Family Services, un organisme local accrédité dans le domaine de la santé mentale des jeunes, facilitant ainsi aux jeunes et aux familles qui en ont besoin l'accès à des psychologues, des psychiatres et d'autres services cliniques. Adventure Quest offre aussi du soutien à domicile pour aider les familles à mieux communiquer, résoudre des problèmes et fixer des limites ensemble.

DES LIENS AVEC LA COLLECTIVITÉ ET LA FAMILLE

Les Clubs Garçons et Filles ont des liens solides avec les familles et les collectivités, des facteurs reconnus pour favoriser la résilience chez les jeunes.

On favorise la résilience en travaillant avec les jeunes, leur famille et la collectivité où ils vivent. « La santé mentale des gens est inextricablement liée à leurs rapports avec les autres, aux facteurs relatifs à leur milieu et leur mode de vie, et au niveau de contrôle qu'ils exercent sur leur vie. »⁸⁸

Les meilleurs programmes extrascolaires pour les jeunes se caractérisent par leur caractère communautaire; l'offre d'un éventail d'activités spécialisées, de possibilités de leadership et d'action bénévole; et la présence de personnel connecté aux jeunes du milieu en dehors des heures de programmes.⁸⁹ Le lien tissé par les jeunes avec leur Club et son personnel augmente la probabilité qu'ils continuent à participer aux programmes à l'adolescence.⁹⁰

Les Clubs Garçons et Filles sont actifs et connectés à la collectivité qu'ils desservent. Les Clubs sont des chefs de file et des modèles, des catalyseurs qui permettent aux écoles, aux gens d'affaires, aux bénévoles et aux leaders de la collectivité de travailler ensemble dans l'intérêt des jeunes et de leur famille. Ce type de collaboration optimise la qualité du programme. « Les programmes auront un niveau de qualité plus élevé s'ils peuvent développer des partenariats avec un éventail d'intervenants (notamment les familles, les écoles et les collectivités), les utiliser et profiter de leur effet multiplicateur. »⁹¹

Les liens avec la collectivité et la famille sont importants, parce que les programmes qui profitent le plus aux jeunes sont ceux qui tiennent compte de tous les aspects de leur vie.⁹² Le travail fondé sur une solide collaboration a le pouvoir de soutenir au mieux la santé mentale et le bien-être affectif des jeunes. Il mobilise la collectivité autour du soutien des jeunes, ce qui peut exercer un impact positif sur leur développement en cultivant l'efficacité collective – « un sentiment actif d'engagement parmi les résidents » et « un désir d'agir pour le bien commun ». ⁹³ Ce travail renforce la résilience des jeunes et celle de la collectivité.

Ensemble, nous pouvons faire mieux

Promouvoir la santé mentale et le bien-être affectif des jeunes au Canada exige un effort collectif. Les programmes qui favorisent la santé mentale, qui appuient l'apprentissage social et affectif, et qui sont fondés sur la prévention et l'intervention précoce ont démontré qu'ils constituent un investissement judicieux.⁹⁴

INTERVENTION DES GOUVERNEMENTS DES PROVINCES ET TERRITOIRES

Les gouvernements agissent pour réduire le suicide des jeunes et des enfants, et améliorer leur santé mentale. On reconnaît de plus en plus le besoin de politiques et d'engagement financier en matière de santé mentale. L'Alberta, la Colombie-Britannique, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, le Nunavut et le Québec ont mis en place des stratégies de prévention du suicide. L'Ontario a pour sa part adopté une stratégie décennale sur la santé mentale et les dépendances, amorcée par des investissements en vue d'accroître l'accès aux services pour les enfants et les jeunes, notamment par la détection précoce des problèmes de santé mentale. Fait important, plusieurs de ces services sont communautaires et de plus en plus présents en milieu scolaire. Il est possible de faire plus pour soutenir et élargir les rapports entre organismes de services aux jeunes et services de santé mentale.

Au palier fédéral, le Canada a financé la préparation d'un cadre relatif à la santé mentale des enfants et des jeunes par la Commission de santé mentale du Canada (CSMC). La CSMC est à préparer un plan stratégique pour la première stratégie canadienne en matière de santé mentale, résultat de vastes consultations auprès de particuliers, de spécialistes et d'organismes de tout le pays. En juin 2011, l'Agence de santé publique du Canada a annoncé sa Stratégie d'innovation consistant à investir dans des programmes communautaires d'éducation et des programmes destinés aux familles pour promouvoir la santé mentale chez les enfants et les jeunes. Nous saluons ces mesures susceptibles de favoriser le bien-être de toute la population. Nous encourageons le gouvernement du Canada à élaborer sa propre stratégie de prévention du suicide et à donner suite aux recommandations de la CSMC.

INVESTISSEMENT DU SECTEUR PRIVÉ DANS LE DÉVELOPPEMENT POSITIF DES JEUNES

Les programmes extrascolaires de qualité sont un moyen rentable de contribuer au développement positif des jeunes.⁹⁵ Les programmes communautaires offrant les conditions adéquates au bon moment sont un élément crucial d'un sain développement et ils rapportent énormément aux jeunes et à la collectivité.⁹⁶ Avec son Programme santé des jeunes, AstraZeneca s'est associée aux Clubs Garçons et Filles du Canada pour améliorer la santé mentale des jeunes et leur bien-être affectif dans le cadre de programmes extrascolaires.

LES CLUBS GARÇONS ET FILLES FONT PARTIE DE LA SOLUTION

Les Clubs Garçons et Filles sont présents à toutes les étapes de la vie de l'enfant et ils offrent un soutien crucial à des familles et des collectivités d'un bout à l'autre du Canada. Cela fait plus de 100 ans que les Clubs aident les jeunes à développer un esprit sain dans un corps sain et à s'épanouir pleinement, grâce à des programmes qui favorisent l'activité physique, un mode de vie sain, les compétences sociales et le succès scolaire. La promotion de la santé mentale et du bien-être affectif est au cœur même de nos programmes.

Les programmes extrascolaires communautaires tels que les Clubs Garçons et Filles pourraient faire beaucoup plus pour soutenir la santé mentale des jeunes.⁹⁷ Améliorer la qualité des programmes et leurs moyens permettrait de toucher plus de jeunes, de déceler ceux qui ont les besoins les plus pressants en santé mentale et de faciliter les interventions supplémentaires au besoin. L'investissement dans des programmes communautaires pourrait aussi compléter et soutenir « les objectifs et projets d'apprentissage socioaffectif en milieu scolaire ».⁹⁸

En deux mots, les Clubs offrent un milieu non stigmatisant où promouvoir la santé mentale et le bien-être affectif, et intervenir rapidement dès qu'il survient des problèmes.

UN ESPRIT SAIN POUR TOUS LES JEUNES

Nous rêvons que tous les jeunes aient accès à des programmes et des mesures de soutien qui favorisent la santé physique et mentale, et le bien-être affectif. Les programmes extrascolaires communautaires sont un outil crucial pour toucher les jeunes et leur famille quand ils en ont le plus besoin. Ensemble, nous pouvons donner à tous les jeunes la chance d'utiliser au mieux toutes leurs facultés mentales.



RÉFÉRENCES

- Énoncé fondé sur la définition de la santé mentale de l'Organisation mondiale de la santé. http://www.who.int/mental_health/fr/index.html
- Dr Marc Norris (2011). CHEO Connects. 19 septembre 2011. Le Children's Hospital of Eastern Ontario a organisé cette séance d'information gratuite pour les parents de la collectivité. Le Dr Norris y cite l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes réalisée par Statistique Canada en 1996. http://www.cheo.on.ca/fr/ados?mid=ct100_LeftMenu_ct100_TheMenu-menultem003-subMenu-menultem006-subMenu-menultem000
- Butler-Jones, D. (2011). Rapport sur l'état de la santé publique au Canada, 2011 : Jeunes et jeunes adultes – En période de transition. Agence de la santé publique du Canada : 182.
- Gladstone, T. R. et W. R. Beardslee (2009). "The prevention of depression in children and adolescents: A review." *Canadian Journal of Psychiatry* 54(4): 212-221.
- Commission de la santé mentale du Canada. Consulté le 30 septembre 2011 sur http://www.mentalhealthcommission.ca/SiteCollectionDocuments/Newsletters/MHHC_Newsletter_Sept2011_FRE.pdf
- Leitch, K. (2007). Vers de nouveaux sommets – Rapport de la conseillère en santé des enfants et des jeunes, p. 129.
- Waddell et al 2002 et Statistique Canada 2002, cité dans Davidson, S. (2011). "The state of child and youth mental health in Canada: Past problems and future fantasies." *Healthcare Quarterly* 14 (Special Issue 2: Child and youth mental health): 9-13.
- Turgeon, L., C. Kirouac, et al. (2005). Les troubles anxieux chez l'enfant et l'adolescent. Montréal, Centre de recherche Fernand-Seguin.
- Société des troubles de l'humeur du Canada. Maladie mentale et toxicomanie au Canada. Troisième édition. Consulté le 4 novembre 2011, sur <http://www.mooddisorderscanada.ca/documents/Media%20Room/Quick%20Facts%203rd%20Edition%20Eng%20Nov%202012%2009.pdf>
- Widom, DuMont & Czaja 2007, cité dans Gladstone, T. R. et W. R. Beardslee (2009). "The prevention of depression in children and adolescents: A review." *Canadian Journal of Psychiatry* 54(4): 212-221.
- Gladstone, T. R. et W. R. Beardslee (2009). "The prevention of depression in children and adolescents: A review." *Canadian Journal of Psychiatry* 54(4): 212-221.
- Underwood, E. (2011). "Improving mental health outcomes for children and youth exposed to abuse and neglect." *Healthcare Quarterly* 14 (Special Issue 2: Child and Youth Mental Health): 23-30.
- Gladstone, T. R. et W. R. Beardslee (2009). "The prevention of depression in children and adolescents: A review." *Canadian Journal of Psychiatry* 54(4): 212-221.
- Association des femmes autochtones du Canada. (2010-2011). Health Newsletter. Consulté le 3 mai 2011, sur http://www.nwac.ca/sites/default/files/imce/WEBSITES/201104/NWAC_Health_Newsletter_Winter10-11_EN.pdf.
- Association canadienne pour la santé mentale. Consulté le 30 septembre 2011, sur http://www.cmha.ca/bins/content_page.asp?cid=3-94-97&lang=2
- Kutcher, S. D. et A. McLuckie (2010). Evergreen : Document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada. Commission de la santé mentale du Canada : 62.
- Centre for Suicide Prevention. Consulté le 30 septembre 2011, sur <http://suicideinfo.ca>. (anglais seulement)
- Bolton, S.-L. et J. Sareen (2011). "Sexual orientation and its relation to mental disorders and suicide attempts: Findings from a nationally representative sample." *Canadian Journal of Psychiatry* 56(1): 35-43.
- Kirmayer, L. J., S. Dandeneau, et al. (2011). "Rethinking resilience from Indigenous perspectives." *Canadian Journal of Psychiatry* 56(2): 84-91.
- Kutcher, S. D. et A. McLuckie (2010). Evergreen : Document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada. Commission de la santé mentale du Canada : 62.
- McCay, E. (2011). "Experience of emotional stress and resilience in street involved youth: The need for early mental health intervention." *Healthcare Quarterly* 14 (Spécial Issue 2: Child and Youth Mental Health): 55-71.
- Association canadienne pour la santé mentale, Ontario. Poverty and Mental Illness. Consulté le 3 novembre 2011, sur http://www.ontario.cmha.ca/admin_ver2/maps/cmha%5Fpoverty%5Fbackground%2Epdf
- Assemblée des Premières nations. (4 avril 2011). Priorités de l'Assemblée des Premières nations aux élections fédérales 2011. Consulté le 3 mai 2011, sur http://www.afn.ca/uploads/files/11-04-04_afn_2001_federal_election_priorities_fe.pdf.
- Société des troubles de l'humeur du Canada (2009). Maladie mentale et toxicomanie au Canada. Troisième édition. Consulté le 4 novembre 2011, sur <http://www.mooddisorderscanada.ca/documents/Media%20Room/Quick%20Facts%203rd%20Edition%20Eng%20Nov%202012%2009.pdf>
- Boyce, W. F., M. A. King, et al. (2008). Des cadres sains pour les jeunes du Canada. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/publications/yjc/pdf/youth-jeunes-fra.pdf>
- National Eating Disorders Information Centre. Consulté le 30 septembre 2011, sur <http://www.nedic.ca/knowthefacts/statistics.shtml>.
- Neufeld, G. et G. Maté (2005). Hold on to your kids: Why parents need to matter more than peers. Toronto, Vintage Canada. Les auteurs citent le psychologue états-unien Julius Segal.
- Neufeld, G. et G. Maté (2005). Hold on to your kids: Why parents need to matter more than peers. Toronto, Vintage Canada.
- O'Keeffe, G. S. et K. Clarke-Pearson (2011). "The impact of social media on children, adolescents, and families." *Pediatrics* 127(4): 800-804.
- Browne, G. D. (2003). "Integrated service delivery: More effective and less expensive." *Ideas that Matter* 2(3): 3-8.
- Leschied, A. W. (2011). "Youth justice and mental health in perspective." *Healthcare Quarterly* 14 (Special issue 2: Child and Youth Mental Health): 58-63.
- Institut canadien d'information sur la santé (2008). Améliorer la santé des Canadiens : Santé mentale, délinquance et activité criminelle. Ottawa, ICIS.
- McCay, E. (2011). "Experience of emotional stress and resilience in street involved youth: The need for early mental health intervention." *Healthcare Quarterly* 14 (Special issue 2: Child and Youth Mental Health): 55-71.
- Centre for Suicide Prevention. Consulté le 30 septembre 2011, sur <http://suicideinfo.ca>.
- Assemblée des Premières nations. (4 avril 2011). Priorités de l'Assemblée des Premières nations aux élections fédérales 2011. Consulté le 3 mai 2011, sur http://www.afn.ca/uploads/files/11-04-04_afn_2001_federal_election_priorities_fe.pdf.
- Groupe de travail sur la stratégie de prévention du suicide (2010). Stratégie de prévention du suicide du Nunavut. Consulté le 27 septembre 2011, sur <http://www.hss.gov.nu.ca/PDF/NSPS%20Strategy%20-%20FR.pdf>
- Statistique Canada 2006, cité dans Fondation filles d'action (2011). Les filles au Canada - Sondage d'opinion national et rapport sur la condition des filles au Canada. Montréal, Fondation filles d'action : 18.
- Unicef 2007, cité dans Alliance nationale pour l'enfance et la jeunesse (2011). 7 key issues affecting children and youth in Canada. Toronto, Alliance nationale pour l'enfance et la jeunesse : 14.
- Dagnino 2009, cité dans Alliance nationale pour l'enfance et la jeunesse (2011). 7 key issues affecting children and youth in Canada. Toronto, Alliance nationale pour l'enfance et la jeunesse : 14.
- Gagné, M. et G. Légaré (2011). La mortalité par suicide au Québec: données récentes de 2005 à 2009. Montréal, Institut national de santé publique du Québec: 5. Consulté le 30 septembre 2011, sur http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1204_Suicide2005-2009_MAJ2011.pdf
- Chandler, M. (2011). "The "mental" health of Canada's Indigenous children and youth: Finding new ways forward." *Healthcare Quarterly* 14 (Special issue 2: Child and Youth Mental Health): 51-57.
- Vloet, M. A., S. Davidson, et al. (2011). "We who suffer from being lost": Formulating policies to reclaim youth in mental health transitions." *Healthcare Quarterly* 12 (Special issue 2: Child and Youth Mental Health): 32-38, p. 42.
- Davidson, S. (2011). "The state of child and youth mental health in Canada: Past problems and future fantasies." *Healthcare Quarterly* 14 (Special issue 2: Child and youth mental health): 9-13.
- Leitch, K. (2007). Vers de nouveaux sommets – Rapport de la conseillère en santé des enfants et des jeunes. Ottawa, Santé Canada : 219.
- Kirby, M. J. L. et W. J. Keon (2006). De l'ombre à la lumière : La transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada. Ottawa, comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie : 88.
- Leitch, K. (2007). Vers de nouveaux sommets – Rapport de la conseillère en santé des enfants et des jeunes. Ottawa, Santé Canada : 219.
- Kutcher, S. D. (2011). "Facing the challenge of care for child and youth mental health in Canada." *Healthcare Quarterly* 14 (Special issue 2: Child and youth mental health): 15-20, p. 17.
- Ibid.
- Resilience Research Centre (2011). The Pathways to Resilience Project: Promoting Positive Outcomes for Service Using Youth. Halifax, Dalhousie University : 12.
- Voir <http://www.ontarioshores.ca/cms/one.aspx?portalId=169&pageId=3067> and <http://www.thenewmentality.ca/index.php>
- Resilience Research Centre (2011). The Pathways to Resilience Project: Promoting Positive Outcomes for Service Using Youth. Halifax, Dalhousie University : 12, p. 10.
- Willms JD (Ed.) (2002) "Vulnerable Children." Edmonton: The University of Alberta Press et Développement des ressources humaines Canada.
- Resilience Research Centre (2011). The Pathways to Resilience Project: Promoting Positive Outcomes for Service Using Youth. Halifax, Université Dalhousie : 12.
- Ibid.

55. Centre for Suicide Prevention. Consulté le 30 septembre 2011, sur <http://suicideinfo.ca>
56. Kirmayer, L. J., S. Dandeneau, et al. (2011). "Rethinking resilience from Indigenous perspectives." *Canadian Journal of Psychiatry* 56(2): 84-91.
57. Chandler, M. (2011). "The "mental" health of Canada's Indigenous children and youth: Finding new ways forward." *Healthcare Quarterly* 14 (Special issue 2: Child and Youth Mental Health): 51-57.
58. Kutcher, S. D. et A. McLuckie (2010). Evergreen : Document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada. Commission de la santé mentale du Canada : 62, p. 26.
59. Denault, A.-S. et F. Poulin (2009). "Intensity and breath of participation in organized activities during the adolescent years: Multiple associations with youth outcomes." *Journal of Youth Adolescence* 38: 1199-1213.
60. Frazier, S. L., E. Cappella, et al. (2007). "Linking mental health and after school systems for children in urban poverty: Preventing problems, promoting possibilities." *Adm Policy Ment Health & Ment Health Serv Res* 34: 389-399.
61. Anderson-Butcher, D., Cash, et al. (2004). Institutions of youth development." *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 9(1): 83-99.
62. Durlak, J. A., R. P. Weissberg, et al. (2010). "A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adults." *American Journal of Psychology* 45: 294-309.
63. Une étude états-unienne des Clubs Garçons et Filles a démontré qu'un niveau d'assiduité plus élevé aux Clubs sur une période d'un an était lié à un changement positif dans trois domaines de résultats : développement de la personnalité (changement mesuré sur le plan de l'intégrité, la compétence sociale et l'approche positive en matière de résolution des conflits; résultats en rapport avec l'école (changement sur le plan de l'appréciation de l'école et l'effort scolaire); la santé et les comportements à risque (début plus tardif des premiers rapports sexuels). Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2008). *More Time for Teens: Understanding Teen Participation - Frequency, Intensity and Duration - in Boys & Girls Clubs of America*: 41.
64. Frazier, S. L., E. Cappella, et al. (2007). "Linking mental health and after school systems for children in urban poverty: Preventing problems, promoting possibilities." *Adm Policy Ment Health & Ment Health Serv Res* 34: 389-399.
65. Arbreton A J A, Sheldon A et Herrera C. (2006) *Beyond Safe Havens: A Synthesis of 20 Years of Research on the Boys and Girls Clubs. Public/Private Ventures & The Boys and Girls Clubs of America*. L'étude a trouvé plusieurs résultats positifs liés à la participation aux programmes des Clubs Garçons et Filles, entre autres : réduction des comportements négatifs; meilleure réussite scolaire; accès accru à la technologie et utilisation plus sécuritaire; objectifs professionnels plus élevés et meilleures attitudes envers l'école.
66. Mahatmya, D. et B. Lohman (2011). "Predictors of late adolescent delinquency: The protective role of after-school activities in low-income families." *Children and Youth Services Review* 33: 1309-1317.
67. Denault, A.-S. et F. Poulin (2009). "Intensity and breath of participation in organized activities during the adolescent years: Multiple associations with youth outcomes." *Journal of Youth Adolescence* 38: 1199-1213.
68. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2008). *More Time for Teens: Understanding Teen Participation - Frequency, Intensity and Duration - in Boys & Girls Clubs. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America*: 41.
69. Deschenes, S. N., A. Arbreton, et al. (2010). *Engaging Older Youth: Program and City-Level Strategies to Support Sustained Participation in Out-of-School Time*. Cambridge, Harvard Family Research Project: 90.
70. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2009). *Making Every Day Count: Boys & Girls Clubs' Role in Promoting Positive Outcomes for Teens*. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America: 66.
71. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2008). *More Time for Teens: Understanding Teen Participation - Frequency, Intensity and Duration - in Boys & Girls Clubs. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America*: 41.
72. Deschenes, S. N., A. Arbreton, et al. (2010). *Engaging Older Youth: Program and City-Level Strategies to Support Sustained Participation in Out-of-School Time*. Cambridge, Harvard Family Research Project: 90.
73. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2008). *More Time for Teens: Understanding Teen Participation - Frequency, Intensity and Duration - in Boys & Girls Clubs. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America*: 41.
74. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2009). *Making Every Day Count: Boys & Girls Clubs' Role in Promoting Positive Outcomes for Teens*. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America: 66.
75. Payton, J. W., R. P. Weissberg, et al. (2008). *The positive impact of social and emotional learning for kindergarten to eighth-grade students: Findings from three scientific reviews*. Chicago, CASEL: 50.
76. Kutcher, S. D. et A. McLuckie (2010). *Evergreen : Document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada*. Commission de la santé mentale du Canada : 62, p. 21.
77. Wolkow, Katherine et Ferguson, Bruce (2001) "Community Factors in the Development of Resiliency: Consideration and Future Direction." *Community Mental Health Journal*.
78. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2009). *Making Every Day Count: Boys & Girls Clubs' Role in Promoting Positive Outcomes for Teens*. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America: 66.
79. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2008). *More Time for Teens: Understanding Teen Participation - Frequency, Intensity and Duration - in Boys & Girls Clubs. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America*: 41.
80. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2009). *Making Every Day Count: Boys & Girls Clubs' Role in Promoting Positive Outcomes for Teens*. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America: 66.
81. Ipsos Reid. (2005). *Alumni Impact Research. Clubs Garçons et Filles du Canada*.
82. Kutcher, S. D. et A. McLuckie (2010). *Evergreen : Document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada*. Commission de la santé mentale du Canada.
83. Witt, P. A. and J. L. Crompton (1996). *Major themes emerging from case studies. Recreation Programs that Work for At-Risk Youth*. P. A. Witt and J. L. Crompton. PA, Venture Pub: 7-33.
84. Scales, P. C., P. L. Benson, et al. (2011). "Adolescent thriving: The role of sparks, relationships, and empowerment." *Journal of Youth Adolescence* 40: 263-277.
85. Scales, D. & Leffert, N. (1999). "Developmental Assets: A Synthesis of Scientific Research on Adolescent Development." Minneapolis. Search Institute.
86. *Premiers soins en santé mentale*. Commission de la santé mentale du Canada. <http://www.mentalhealthfirstaid.ca/FR/course/descriptions/Pages/MHFAforYouth.aspx>
87. FRIENDS. Consulté le 4 octobre 2011, sur <http://www.friendsinfo.net>.
88. Association canadienne pour la santé mentale, 1999, cité dans Austen, P. (2003). *Développement des capacités communautaires et mobilisation de la communauté pour promouvoir la santé mentale des jeunes : L'histoire des habitants de West Carleton*. Santé Canada. Unité de la promotion de la santé mentale : 41.
89. Deschenes, S. N., A. Arbreton, et al. (2010). *Engaging Older Youth: Program and City-Level Strategies to Support Sustained Participation in Out-of-School Time*. Cambridge, Harvard Family Research Project: 90.
90. Arbreton, A., M. Bradshaw, et al. (2008). *More Time for Teens: Understanding Teen Participation - Frequency, Intensity and Duration - in Boys & Girls Clubs. New York, Public/Private Ventures, Boys & Girls Clubs of America*: 41.
91. Harvard Family Research Project. (2008) *After school programs in the 21st century: Their potential and what it takes to achieve it*. No. 10 Executive Summary. 2 p.
92. Franke, S. (2010). *Réalités contemporaines et enjeux émergents auxquels font face les jeunes au Canada : cadre analytique pour la recherche, l'élaboration et l'évaluation des politiques publiques*. Ressources humaines et développement des compétences Canada. Ottawa, Gouvernement du Canada : 59.
93. Centre for research on inner city health. (2008). *Neighbourhoods and healthy child development*. Toronto: St Michael's Hospital. <http://www.stmichaelshospital.com/pdf/crich/neighbourhoods-healthy-child-development.pdf>.
94. Roberts, G. et K. Grimes (2011). *Return on Investment: Mental Health Promotion and Mental Illness Prevention*. London, Ontario, Canadian Policy Network at the University of Western Ontario.
95. Browne, G. D. (2003). "Integrated service delivery: More effective and less expensive." *Ideas that Matter* 2(3): 3-8.
96. Arbreton A J A, Sheldon A et Herrera C. (2006) *Beyond Safe Havens: A Synthesis of 20 Years of Research on the Boys and Girls Clubs. Public/Private Ventures & The Boys and Girls Clubs of America*.
97. Frazier, S. L., E. Cappella, et al. (2007). "Linking mental health and after school systems for children in urban poverty: Preventing problems, promoting possibilities." *Adm Policy Ment Health & Ment Health Serv Res* 34: 389-399.
98. Ibid, p. 396.

C'est super ici

Boys and Girls Clubs of Canada
Clubs Garçons et Filles du Canada
7100, avenue Woodbine, bureau 204
Markham, ON L3R 5J2
Tél. : 905-477-7272
Télec. :905-477-2056

www.cgfcan.com



Boys & Girls Clubs of Canada
Clubs Garçons et Filles du Canada



Suivez nous sur :



MEMBER OF | Imagine  Canada
MEMBRE D' |