

Faire sauter le plafond

**L'élaboration d'un programme
d'éducation sexuelle qui
incorpore la promotion
de la santé mentale**



Faire sauter le plafond

**L'élaboration d'un programme
d'éducation sexuelle qui
incorpore la promotion
de la santé mentale**



Photo by: Chris Abbass

**The Cape Breton Wellness Centre
University College of Cape Breton
1999**

Financé par Santé Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires du
présent document, prière de s'adresser à :

Publications

Santé Canada

Pré Tunney

Ottawa (Ontario)

K1A 0K9

Tél: (613) 954-5995

Télé: (613) 941-5366

Ce document est également disponible sur Internet,

sous «Publications», à l'adresse suivante :

<http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/>

Correspondance :

Division de la promotion de la santé sexuelle et de la prévention et du contrôle des MTS

Bureau du VIH/sida, des MTS et de la tuberculose

Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses

Indice postal : 1907A4, pré Tunney

Ottawa (Ontario) Canada K1A 0K9

Télé: (613) 952-0844

This document is also available in English under the title:

Raising the Roof : Developing a Youth Sexuality Education

Program while Adopting a Mental Health.

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteurs
et ne reflètent pas nécessairement les vues de Santé Canada.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada 1999
représentée par le ministre de la Santé

N° de cat. H39-585/2001F

ISBN 0-662-85979-0

Table des matières

Remerciements	1
Introduction	3
▪ Le projet	3
▪ Le but	3
▪ L'historique du projet	3
La promotion de la santé mentale	5
La santé sexuelle et génésique	9
Profils	11
▪ La situation du Cape Breton	11
▪ Le Whitney Pier Youth Club	12
▪ Le Comité consultatif	13
▪ La coordonnatrice	14
▪ Le Cape Breton Wellness Centre	15
L'étape de l'évaluation des besoins	17
▪ La consultation des jeunes	17
▪ Les composantes du projet et ses méthodes	19
La mise en oeuvre	21
▪ Les séances d'éducation sur la sexualité	21
▪ Le blitz d'information	23
▪ La rédaction d'un journal	25
▪ Le théâtre populaire	26
▪ La promotion de la santé mentale	27
L'évaluation	29
▪ L'auto-évaluation et la rétroaction	29
▪ L'évaluation des changements au niveau de la santé mentale	30
▪ L'évaluation globale	32
▪ Les obstacles	34
▪ Un suivi deux mois après la conclusion du projet	35

Résumé et conclusion	39
Références	42
Bibliographie	43
Annexes	
▪ A Le comité consultatif : mandat du comité	45
▪ B La coordonnatrice du programme : description de travail	47
▪ C Le plan des activités des sessions d'éducation sexuelle	49
▪ D La stratégie d'évaluation	59
▪ E Les questions portant sur l'évaluation des sessions d'éducation sexuelle	63
▪ F Les questions portant sur l'évaluation dans d'autres composantes de programmes	65
▪ G La promotion de la santé mentale	67
▪ H Le niveau de santé mental : l'estime de soi et le sentiment de maîtrise	69
▪ I Le plan de travail	71

Remerciements

De nombreuses personnes ont collaboré à la réalisation de ce projet, aussi bien à l'atteinte de ses objectifs qu'à l'obtention de ses succès.

Nous devons une reconnaissance toute spéciale à l'Unité de la santé sexuelle et génésique de Santé Canada qui a accepté de financer ce projet, ainsi qu'à sa gestionnaire, Christine Reissmann. Nous voulons également remercier Natasha Joubert de l'Unité de promotion de la santé mentale. Ces deux personnes nous ont offert leur soutien et leurs conseils.

Nous voulons aussi exprimer notre reconnaissance et nos remerciements à notre Comité consultatif qui nous a guidé et soutenu. Un merci tout spécial à Janet Bickerton du Cape Breton Wellness Centre qui a géré le projet de manière professionnelle et enthousiaste; à Cathy Pennie de Planned Parenthood Cape Breton, qui a généreusement partagé conseils et renseignements; à Debra Walsh de la Coalition SIDA du Cap-Breton et du Sharp Advise Needle Exchange, qui a su nous inspirer et nous offrir son expérience; à Gordie Gosse, directeur du Whitney Pier Youth Club : il nous a ouvert les portes du Club, nous a soutenu dans le projet et a partagé ses connaissances et son expertise; à Cathy MacDougall du Gambling Helpline, pour son expertise en promotion de la santé mentale; et à Jane Spenser et Lori Hodder de la santé publique région de l'est, car elles ont rendu disponibles de nombreux outils pédagogiques que nous avons utilisés dans le cadre du projet.

Merci également à Bernadette Gillis Collier de CanScribe, car elle nous a aidé à rédiger et à réviser notre rapport final. Ton expérience et tes compétences tombaient à point.

Nous n'avons pas assez de mots pour louer notre coordonnatrice de projet. Le Comité consultatif a eu la chance unique de trouver Lynn Knott, une personne qui réunissait plusieurs compétences. Elle s'est avérée une animatrice compétente et créatrice, tout en se montrant une bonne amie des jeunes engagés dans le projet et leur défenseuse passionnée. Pour citer un participant au projet: «Lynn est super.»

Mais il va de soi que notre plus grand «Merci» s'adresse aux jeunes du Whitney Pier Youth Club pour leur participation enthousiaste au projet. Les jeunes savaient ce qu'ils voulaient et ils sont allés le chercher. Ce sont eux les vrais experts!

Introduction

Le projet

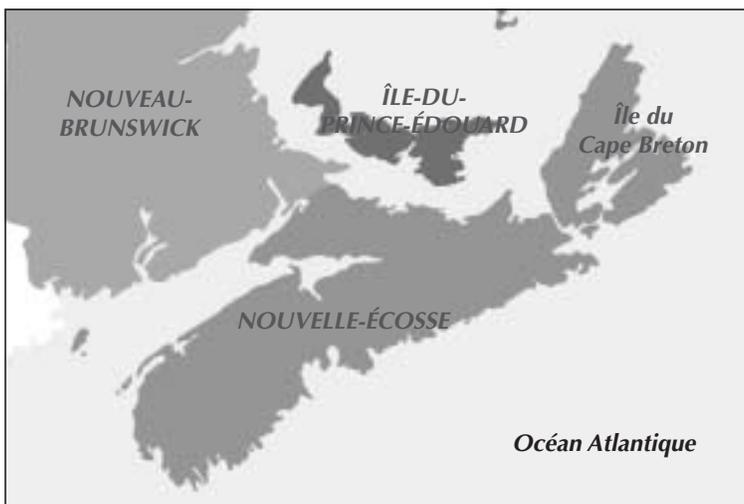
Dans les premiers mois de 1999, le Whitney Pier Youth Club à Sydney en Nouvelle-Écosse a réalisé un programme d'éducation unique. Sa visée était double. Le premier but était d'éduquer les jeunes en matière de sexualité afin de les encourager à faire des choix éclairés et à adopter des pratiques plus saines. L'autre objectif était de concevoir un projet qui utiliserait et ferait la démonstration des principes de promotion de la santé, mentale afin d'évaluer si une telle approche augmenterait l'efficacité de l'éducation sexuelle.

Le but

Élaborer un modèle d'éducation sexuelle en y incorporant les principes de promotion de la santé mentale.

L'historique du projet

Dès septembre 1997, le Cape Breton Wellness Centre a entrepris des discussions avec un groupe communautaire ad hoc en rapport avec un projet de promotion de la santé mentale dans la région industrialisée du Cap-Breton. Ces personnes, représentant les gouvernements aussi bien que les groupes sur le terrain, avaient tous un intérêt pour cette nouvelle perspective en santé mentale.



Simultanément, au Wellness Centre, le personnel entendait souvent les jeunes des divers centres dire que les adolescents avaient besoin d'une éducation sexuelle efficace. Bien qu'on ait essayé de répondre à ce besoin, on avait conclu que l'approche traditionnelle avec un conférencier invité n'avait pas donné les résultats espérés. Les jeunes qui avaient assisté à ces séances s'étaient montrés désintéressés, et l'information présentée n'avait pas changé leurs comportements de manière importante. Le personnel des centres jeunesse avait souligné que les questions efférents à une sexualité responsable sont étroitement

liées à l'estime qu'une jeune personne porte à elle-même, à sa perception de sa propre valeur, et à sa capacité de prendre des décisions — dimensions pouvant être compliquées par l'alcoolisme et la toxicomanie. Le personnel était d'avis que pour réussir, tout nouveau programme d'éducation sexuelle devait être novateur et, avant tout, faire appel à la participation des jeunes. Fort de ces considérations, le Wellness Centre a recommandé au comité ad hoc de centrer son projet de promotion de santé mentale sur la création d'un programme d'éducation sexuelle.

Le Cape Breton Wellness Centre a donc organisé une rencontre des principaux intéressés en juillet 1998. Parmi les participants à la réunion se trouvaient des membres du comité ad hoc, des représentants de l'Association canadienne pour la santé mentale, des services de santé publique, de Planned Parenthood du Cap-Breton, de la Coalition SIDA du Cap-Breton, du Sharp Advice Needle Exchange, du Department of Community Services, et des dirigeants du Whitney Pier Youth Club ainsi que du Kinsmen Youth Centre Society de Sydney. Le comité nouvellement formé s'est montré enthousiasmé par ce projet. Il a été convenu que les membres des divers organismes agiraient à titre de personnes-ressources au fur et à mesure que le projet se concrétisait, tandis qu'un plus petit groupe de travail guiderait le projet, tout en faisant appel aux autres au besoin. Les jeunes eux-mêmes seraient partie prenante à toutes les phases du projet, à partir de sa conception, jusqu'à sa mise en oeuvre et son évaluation.

Ainsi le Cape Breton Wellness Centre a rédigé une demande de financement qui a été présentée aux deux unités de Santé Canada visées : celle de la promotion de la santé mentale et celle de la santé sexuelle et génésique. Le projet visait le recours à une approche de promotion de la santé mentale dans la conception et la réalisation d'un programme d'éducation sexuelle. Les responsables des deux unités se sont montrés enthousiastes et en fin de compte c'est l'Unité de la santé sexuelle et génésique qui a approuvé le financement du projet.

La promotion de la santé mentale

La promotion de la santé mentale – le processus qui consiste à augmenter la capacité des personnes et des personnes et des communautés à se prendre en charge et à améliorer leur santé mentale.

En juin 1996, le Centre de la promotion de la santé de l'Université de Toronto, de concert avec l'Unité de la promotion de la santé mentale de Santé Canada, a organisé un atelier international afin d'étudier le concept de la promotion de la santé mentale. Les invités ont convenu d'accepter les définitions suivantes de la santé mentale et de sa promotion :

- **La santé mentale** se définit comme la capacité de chacun de sentir, de penser et d'agir de manière à augmenter sa possibilité de jouir de la vie et de faire face aux défis qui se présentent à lui. C'est un sentiment positif de bien-être émotif et spirituel qui respecte l'importance de la culture, de l'équité, de la justice sociale, des interdépendances et de la dignité personnelle.
- **La promotion de la santé mentale** est le processus qui consiste à augmenter la capacité des personnes et des communautés à se prendre en charge et à améliorer leur santé mentale. La promotion de la santé mentale a recours à des stratégies qui, d'une part, encouragent le milieu à offrir un soutien et d'autre part, encouragent la capacité des personnes à développer un certain ressort psychologique, tout en respectant les dimensions de la culture, de l'équité, de la justice sociale, des interdépendances et de la dignité personnelle. (Raeburn & Joubert, 1997).

Au coeur de ces définitions se trouvent les concepts du **ressort de l'individu et du milieu favorable**. Chaque personne fait face à des défis et des épreuves. C'est notre capacité de composer avec les difficultés de la vie, de surmonter (ou pas) ses peines et ses douleurs, qui détermine en fin de compte notre santé mentale. Cette capacité est étroitement liée à notre sens de maîtrise de notre vie, sens qui se développe grâce à des milieux qui nous soutiennent. De tels milieux nous aident à développer notre estime de soi, nos facultés d'adaptation, notre réseau social et notre bien-être émotif.

Notes

Le Whitney Pier Youth Club représente un tel milieu de soutien. Comme l'a dit si justement un des participants au programme: «Tu peux te rendre au club et te sentir comme chez toi. Personne ne se moque de toi et ça te va comme un gant.»

Lors de la première réunion avec les jeunes qui portait sur l'évaluation de leurs besoins, on a soumis aux participants les définitions issues de la conférence de Toronto. Les jeunes étaient d'avis que le niveau de langue des énoncés était trop technique et portait à confusion. Ils ont alors repris les définitions à leur manière, s'exprimant dans les cinq énoncés qui suivent. Ils étaient d'opinion que ces énoncés rendaient mieux leur propre compréhension de la promotion de la santé mentale et ils ont exprimé le souhait que ces énoncés fassent corps avec le projet.

- **Le besoin de se sentir bien au fond de soi et de se sentir bien dans son milieu**

Les jeunes ont dit qu'ils se sentaient à l'aise au Youth Club, qu'on les traitait avec respect et équité et qu'ils pouvaient dire ce qu'ils pensaient.

- **Le besoin de se sentir libre d'agir et d'être encouragé**

Les adolescents du Whitney Pier Youth Club ont dit que le personnel les encourageait déjà avec des commentaires tels que «Tu as bien fait ça», «Bonne idée» et «T'es capable».

- **Le besoin de se sentir libre de choisir et d'accepter la responsabilité de ces choix**

Comme les participants avaient déjà participé à la création des règlements du Centre, ils en comprenaient la raison d'être, et ils connaissaient les conséquences possibles du non-respect de ces règlements.

- **Le besoin d'obtenir des informations pertinentes en vue des choix personnels à faire**

Les jeunes ont exprimé leur frustration concernant le manque d'accessibilité aux services; ils ont souhaité que le projet les aide à parer aux obstacles qui les empêchent d'obtenir l'information recherchée.

- **Le besoin de se connaître, de se sentir à l'aise avec soi-même et de s'accepter — 'On doit te permettre d'être toi-même pour développer ces caractéristiques personnelles'**

Les jeunes ont dit être frustrés lorsqu'ils étaient brimés par les autres dans leur besoin d'expression. Ils espéraient que le projet les aide à développer une plus grande expression d'eux-mêmes.

Les jeunes ont une compréhension naturelle des conditions qui favorisent la promotion de la santé mentale.

Notes

Ces énoncés et ces observations montrent qu'il existe chez ces jeunes une compréhension naturelle des conditions qui favorisent la promotion de la santé mentale, même s'ils ne la reconnaissent pas comme telle et qu'ils ne l'identifient pas par ce nom. Le déroulement du projet a démontré qu'un bon nombre d'organismes communautaires tel que le Whitney Pier Youth Club mettent déjà en pratique des techniques de promotion de la santé mentale, tandis que d'autres s'efforcent toujours de comprendre ce concept afin de le mettre en pratique.

Notes

La santé sexuelle et génésique

Les jeunes prennent des risques et évaluent leurs limites.

On reconnaît qu'il existe un lien entre les conditions économiques et la santé mentale. Les autres déterminants de la santé comprennent les facteurs sociaux tels que le statut social, le soutien social, le milieu de travail, la santé physique et l'accessibilité aux services de santé. La santé sexuelle et génésique n'échappe pas à l'influence de ces facteurs. Santé Canada fait état de ce lien dans son *Compte rendu des consultations menées pour un Cadre de référence en matière de santé sexuelle et génésique* qui présentait entre autres les constatations suivantes :

- Une initiation précoce aux relations sexuelles et aux pratiques sexuelles à risque est plus fréquente chez les jeunes dans les milieux à revenu plus faible.
- Les adolescentes des quartiers les plus pauvres affichent un taux de natalité presque cinq fois plus élevé que celles des quartiers plus riches.
- Le statut social influe sur le niveau de contrôle que les gens exercent sur leur vie.
- Le manque de pouvoir et d'un statut équitable au sein de la société peuvent rendre une participation entière aux relations sociales plus difficile et entraver des choix éclairés en matière de santé sexuelle et de reproduction. Le niveau socio-économique influe aussi sur l'accès aux services de santé.
- Le soutien social et affectif qu'offrent la famille, les amis et la communauté influencent de manière positive la santé sexuelle et de reproduction. Le soutien communautaire et des pairs est important dans la prévention et le traitement des maladies transmissibles sexuellement, dans la mesure où ce soutien offre le contexte des valeurs, des normes, des attentes et des renforcements positifs qui guident les jeunes vers des choix de pratiques sexuelles saines.

Notes

- Il existe un lien entre un niveau d'instruction plus bas et une activité sexuelle plus précoce et une utilisation moindre des moyens de contraception.
- Les connaissances, les attitudes, les intentions et les compétences des individus déterminent dans une large mesure les choix sains en ce qui concerne les rapports sexuels, la sexualité et la reproduction. Les attributs personnels tels que la faculté d'adaptation, le sentiment de diriger sa vie, l'estime de soi, et les compétences personnelles ont un lien important avec la santé en général et exercent une influence considérable sur la santé sexuelle et génésique.
- Dans le cadre de leur développement comme adolescents, les jeunes prennent des risques et évaluent leurs limites. Toutefois, s'ils ont une bonne opinion d'eux-mêmes et possèdent une bonne faculté d'adaptation et de prise de décisions, ils seront plus en mesure d'évaluer les risques et de diminuer la possibilité de se faire du tort.

Les jeunes qui ont une bonne opinion d'eux-mêmes et possèdent une bonne faculté d'adaptation et de prise de décisions, seront plus en mesure d'évaluer les risques et de diminuer la possibilité de se faire du tort.

Profils

La situation du Cap-Breton

On sait que l'économie du Cap-Breton, fondée sur l'exploitation des ressources naturelles, subit actuellement une longue période de déclin. Les estimations du taux de chômage de la région varient : les chiffres officiels indiquent un taux de 25 %, tandis qu'officieusement on parle de 45 % ou même de 50 %. Il y a des signes que cette communauté traditionnellement très unie et ses familles subissent un appauvrissement. On remarque une augmentation des taux de criminalité, de toxicomanie, d'alcoolisme, de grossesses adolescentes, de suicide et de violence familiale. Le nombre de familles ayant recours à l'assistance sociale est à la hausse au fur et à mesure que les emplois disparaissent et que les prestations de l'assurance-emploi prennent fin. Un nombre important de résidents du Cap-Breton ont quitté la région à la recherche d'emplois ailleurs au Canada.

Les enfants subissent nécessairement l'influence des facteurs de stress socio-économique que vivent les familles et les amis. Des études récentes indiquent que les jeunes sont en proie à des sentiments d'impuissance et de désespoir. Le rapport *Population Mental Health in Canada* (1998) présente des données alarmantes : les adolescents canadiens (âgés entre 14 et 20 ans) sont les moins enclins à être heureux et à s'intéresser à la vie. Cette constatation représente un changement radical par

rapport aux données passées où il s'est avéré que les adolescents était le groupe le plus heureux de la société canadienne. L'étude de 1998 présente les conclusions suivantes :

- C'est surtout parmi les jeunes que l'on note actuellement des problèmes de santé mentale, ce qui soulève la possibilité d'un fardeau important pour la cohorte contemporaine de jeunes tout au cours de sa vie;



Notes

- Les conditions socio-économiques qui favorisent une santé mentale positive sont en déclin, tandis que les tendances actuelles comprennent des *augmentations* de la pauvreté des enfants, des écarts de revenus, du travail à temps partiel non-choisi volontairement, des familles monoparentales et des *diminutions* de la participation des jeunes au marché du travail, du nombre d'emplois permanents et à temps plein, de la disponibilité des professionnels de la santé mentale et des dépenses de santé, d'aide sociale et d'éducation.

Le Whitney Pier Youth Club

Whitney Pier est un quartier ouvrier multi-ethnique qui s'est développé autour de l'aciérie de Sydney au cours du siècle dernier. Son club de jeunes est logé dans un petit édifice qui fait face à l'école intermédiaire. Les jeunes qui le fréquentent ont entre 8 et 18 ans; les adolescents plus âgés le fréquentent surtout après les heures de classe et en soirée. Les jeunes qui viennent tous les jours décrivent le club comme «leur autre chez-soi» et le personnel comme «leur famille».

Le club a été mis sur pied il y a 6 ans, à titre de centre pour les ados où ils pourraient jouer au billard et au Nintendo. Mais bien vite on s'est rendu compte que les jeunes s'intéressaient aussi à d'autres activités et le personnel a changé la programmation suite à leurs suggestions. Maintenant on voit leurs dessins affichés aux murs et leurs activités de levées de fonds ont permis d'acheter des extras comme un téléviseur.

Le programme de petit déjeuner du Whitney Pier Youth Club reçoit quelque 30 enfants chaque jour; tandis que le programme du déjeuner peut servir jusqu'à 40 enfants. Après les heures de classe, les jeunes peuvent participer à des programmes d'enseignement tutoriel, suivre des cours d'art ou d'informatique, assister à des séances d'exercice et profiter de pauses-collation. Il existe aussi un jardin communautaire entretenu par les jeunes eux-mêmes. Des membres de la communauté offrent régulièrement leurs services bénévolement.

La participation et l'interaction des jeunes, du personnel et des membres de la communauté au Whitney Pier Youth Club est un exemple de promotion de la santé mentale sur le terrain. Le club encourage la participation créatrice des jeunes au niveau des décisions et met en valeur leur contribution dans un milieu accueillant qui leur offre un soutien. Grâce à cette approche, le personnel a obtenu beaucoup de succès dans le recrutement de jeunes qui continuent à participer. Comme l'exprime bien un des jeunes : «Huit ans ou dix-huit ans, on est tous pareils.»

La participation et l'interaction des jeunes, du personnel et des membres de la communauté au Whitney Pier Youth Club est un exemple de promotion de la santé mentale sur le terrain.

Notes

Le personnel du Club joue différents rôles, de conseiller à travailleur en intervention de crise familiale ou éducateur sexuel. Les jeunes leur confiaient leurs craintes de grossesse, leurs préoccupations causées par des partenaires multiples, et le manque de moyens appropriés de contraception. Cette situation a motivé le personnel à faire appel à ses partenaires communautaires afin de construire un projet conjoint d'éducation sexuelle et de promotion de la santé mentale dans l'espoir de changer les choses.

Les conditions nécessaires au lancement d'un projet de promotion de la santé mentale existaient déjà au Whitney Pier Youth Club; le programme avait donc de meilleures chances de réussir que s'il avait lieu dans un endroit peu familier où on réunit des jeunes qui ne se connaissent pas. Les jeunes du club s'y sentaient à l'aise et avaient déjà construit entre eux des liens de confiance. En plus ils connaissaient bien le processus de participation. C'étaient là des bases solides sur lesquelles on pouvait bâtir le projet.

Le Comité consultatif

Tel que mentionné dans l'introduction au présent rapport, les agences communautaires de la région industrielle du Cap-Breton étaient bien représentées au sein du Comité consultatif et certains membres — Planned Parenthood, la Coalition SIDA — ont pris une part active aux séances d'éducation sexuelle.

Le Comité consultatif a agi à titre de conseiller auprès du Cape Breton Wellness Centre et auprès du coordonnateur du nouveau programme tout au long du projet. Ses membres ont offert leurs conseils professionnels en matière de sexualité et de promotion de la santé mentale; ils ont partagé leurs connaissances de la documentation récente, des programmes et des ressources communautaires. (Voir à l'annexe A, le mandat du Comité consultatif).

Le groupe se réunissait à toutes les deux semaines au local du club, ce qui lui permettait de connaître le milieu physique. En plus des réunions régulières, la coordonnatrice faisait appel à différents membres au gré des compétences professionnelles requises. Les membres lui ont fourni des outils pédagogiques tout au long du projet, en plus de conseils inestimables et un soutien constant.

Le projet suivait les principes de développement communautaire, un modèle qui répond aux besoins de la collectivité et permet à ses membres de diriger eux-mêmes les initiatives. C'est pour cette raison qu'il était important que les membres du Comité consultatif comprennent l'approche de développement communautaire et qu'ils s'y sentent à l'aise.

Notes

Au début, dans la mesure où un besoin important de consultation se ferait sentir, on a pensé inclure les jeunes au sein du Comité consultatif. On a abandonné cette idée pour toutes sortes de raisons: on était d'avis que les besoins, les idées et les pensées des jeunes étaient bien représentés par le directeur du club et la coordonnatrice du projet. Le Comité craignait également que le fardeau administratif devienne trop lourd pour les jeunes. Par surcroît, le Comité était occupé à des discussions entourant la promotion de la santé mentale en rapport avec ce projet pilote, et les membres avaient peur que ces discussions autour des objectifs du projet mêleraient les cartes pour les jeunes. Tout de même, le Comité était d'avis que la participation des jeunes serait très certainement importante dans un projet semblable de longue durée.



La coordonnatrice

Même si les jeunes allaient jouer un rôle important dans la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation du programme, le Comité consultatif et le personnel au Whitney Pier Youth Club étaient conscients qu'il fallait choisir un coordonnateur pouvant travailler main dans la main avec les jeunes afin qu'ils mettent en pratique leurs idées. Le Comité était à la recherche d'une personne très habile à motiver les jeunes, tout en ayant de l'expérience en développement communautaire. Cette personne devait bien travailler avec les jeunes, être disposée à les associer à chaque étape du projet, et se sentir très à l'aise en matière de sexualité. La personne choisie devait maintenir le climat de confiance et encourager la prise en charge par les jeunes, démarche déjà présente au Club. Par rapport à ces exigences, le Comité et les jeunes du projet ont eu beaucoup de chance. Ils ont engagé et ont pu travailler avec une personne qui réunissait les forces et les compétences requises d'une façon tout à fait unique. (Voir à l'annexe B, la description de tâches de la coordonnatrice.)

Au cours de ce projet d'éducation sexuelle et de promotion de la santé mentale, la coordonnatrice a identifié plusieurs facteurs qu'elle considérait des éléments clés pour bâtir la confiance :

- l'écoute active — les jeunes savent qu'on les a entendus lorsqu'on met en pratique leurs idées

Notes

- l'honnêteté et la franchise — la coordonnatrice doit être disposée à donner d'elle-même, à partager ses expériences et à répondre aux questions le plus ouvertement possible
- la collaboration — la coordonnatrice doit travailler main dans la main avec les jeunes pour que ça marche, pour mettre en pratique leurs idées, pour qu'ils apprennent par leurs réussites et leurs erreurs
- la construction d'une relation avec chaque jeune — la coordonnatrice doit se soucier sincèrement de chaque participant et prendre le temps d'écouter les préoccupations de chacun
- le respect des décisions des jeunes — la coordonnatrice doit éviter d'imposer ses opinions et en présence d'autres adultes il/elle doit prendre la défense des jeunes.

L'animation d'un tel projet ne convient pas à tout le monde. Les heures sont irrégulières — la coordonnatrice doit se rendre disponible aux jeunes et aux membres du Comité en tout temps. Le poste exige que la personne soit ouverte aux participants tout en posant ses propres limites par rapport à sa vie personnelle.

Avant tout, la coordonnatrice doit être une personne authentique qui aime le projet et qui aime les jeunes qui s'y donnent. Quoique le défi soit de taille, les récompenses sont nombreuses.

Le Cape Breton Wellness Centre

Le Cape Breton Wellness Centre est situé au University College of Cape Breton. Le but du Centre est d'aider les personnes et les collectivités vivant au Cap-Breton à prendre en charge leur propre santé et à l'améliorer. Les activités du Centre comprennent quatre secteurs : l'enseignement dans le domaine du bien-être physique; la mise en forme et la vie active; la recherche, et la promotion de la santé communautaire. Le projet d'éducation sexuelle et de promotion de la santé mentale faisait partie du secteur de la promotion de la santé communautaire. Le Centre a pris l'initiative du projet et l'a géré et administré au cours de son déroulement.

Notes

L'étape de l'évaluation des besoins

La consultation des jeunes

Lors de la première réunion en janvier, 20 jeunes se sont présentés. Au cours des rencontres suivantes, ce nombre a augmenté peu à peu jusqu'à atteindre un groupe stable de 35. Il était intéressant de noter qu'il y avait autant de filles que de garçons, et que des fois elles constituaient plus de la moitié du groupe. La majorité des participants avaient entre 14 et 18 ans, quoique quelques uns avaient à peine 11 ans.

Les préoccupations les plus importantes avancées par les jeunes concernaient les pratiques sexuelles sans risque, la disponibilité de condoms et l'accès à des services de santé confidentiels. Les jeunes se sont plaints qu'on les encourageait à avoir des rapports sexuels sûrs, mais que le manque d'argent et la gêne les empêchaient d'acheter des condoms dans les magasins locaux. Ils disaient qu'alors tout le monde saurait qu'ils étaient sexuellement actifs. Ils se sont aussi plaint que la clinique médicale de Whitney Pier ne fixait pas de rendez-vous à l'avance; selon les adolescents, on trahissait ainsi la confidentialité en les forçant à attendre leur tour dans la salle d'attente. «Si tu peux te rendre à Sydney, ça va, mais tu ne vas pas faire la queue pour voir un médecin (à Whitney Pier) à moins que ce ne soit grave.»

Afin de jauger quels étaient les domaines de l'éducation sexuelle les plus importants pour les participants, on a administré le questionnaire suivant :

- Où as-tu appris le plus de choses par rapport à la sexualité?
- Est-ce que tes parents te parlent de questions de sexualité?
- Crois-tu que tes parents ont besoin d'aide pour apprendre à te parler de sexualité?
- Quelle est ta plus grande inquiétude par rapport à la sexualité?
- Qu'est-ce que nous pouvons faire pour t'aider?

Notes

Approximativement un tiers des jeunes ont répondu que leur source d'information sur la sexualité était la télévision; un tiers ont mentionné les amis et les connaissances, et un autre tiers ont indiqué leurs parents. A peu près la moitié ont dit que leurs parents ne discutaient pas de sexualité avec eux, mais nous avons été surpris d'apprendre que presque tous croyaient que leurs parents n'avaient pas besoin d'aide dans ce domaine. Un peu plus de la moitié ont dit que la grossesse était leur plus grand souci; tandis que les autres ont mentionné le SIDA et les MTS. Tous se sont dit d'accord que le plus grand avantage du programme serait de leur fournir des renseignements sur les services disponibles.

La coordonnatrice a ensuite animé une discussion générale sur la sexualité des adolescents à l'aide des données recueillies dans l'étude provinciale *Just Loosen Up and Keep Talking*. Les jeunes ont relevé les points avec lesquels ils étaient en accord ou en désaccord. Dans le cadre de cette étude, on décrivait les parents comme étant les sources d'information les plus positives, honnêtes, neutres et fiables sur la sexualité. Par contre, 32 % des 220 jeunes répondants de cette étude ont dit que leurs parents ne leur parlaient pas ou ne les aidaient pas dans ce domaine. Les jeunes du Whitney Pier Youth Club ont décrit leurs parents comme étant les dernières personnes vers qui ils se tourneraient pour une telle discussion, parce que les parents étaient mal à l'aise face à leurs enfants comme êtres sexués. Soixante-dix-neuf pour cent des jeunes participants à l'étude ont affirmé être actifs sexuellement et les trois-quarts ont décrit l'expérience comme positive. Les adolescents de Sydney étaient généralement d'accord avec ces chiffres. Ils étaient également d'accord qu'un grand nombre d'adolescents (57 % selon l'étude) n'utilisaient le condom ou un autre moyen de contraception qu'occasionnellement. Ils étaient d'avis que les maladies et les grossesses arrivaient aux autres, mais pas à eux. Fait troublant, un grand nombre de jeunes était d'accord avec la donnée indiquant que les adolescents ne chercheraient pas de l'aide s'ils vivaient un cas d'abus ou de violence sexuelle, soit par crainte soit par gêne.

On a présenté aux jeunes les définitions de la promotion de la santé mentale développées lors de la conférence internationale de Toronto au cours de cette séance de discussion sur l'évaluation des besoins. Les jeunes les ont alors formulées dans leurs propres mots (voir la page 5 du présent rapport); très rapidement ils ont compris que bon nombre des principes de promotion de santé mentale faisaient déjà partie de l'approche pratiquée au club.

Les jeunes se sont mis d'accord sur cinq sujets à étudier au cours du programme :

- la contraception

Les préoccupations les plus importantes concernaient les pratiques sexuelles sans risque, la disponibilité de condoms et l'accès à des services de santé confidentiels.

Notes

-
- les relations amoureuses
 - la planification d'un avenir en santé
 - la connaissance de son corps
 - l'accessibilité à l'information et aux services

Le Comité consultatif s'était montré intéressé à faire participer les parents dans les séances d'éducation sexuelle, mais les jeunes ont réagi fort négativement à cette suggestion. Ils étaient d'avis que les parents ne devaient pas être présents, car eux-mêmes se sentiraient moins portés à parler franchement. C'est la participation des jeunes qui devait continuer à primer. La prise en charge par les jeunes était un argument de taille et on a plus ou moins abandonné cette idée. Cependant, plus tard, les jeunes ont décidé qu'une journée de parents ferait partie du programme. Des parents et d'autres invités pourraient y assister pour prendre connaissance des mêmes renseignements que les jeunes.

Les composantes du projet et ses méthodes

Il était clair que l'approche magistrale ne plaisait pas aux jeunes, les grands responsables de la planification du programme; encore une fois ils se sont montrés inventifs. Ils ont mis de l'avant l'idée d'un **blitz d'information** offert par des conférenciers invités représentant les agences locales. Mais plutôt que de laisser les adultes choisir les thèmes, il fut décidé que le contenu serait préparé à partir des questions et des idées soumises à l'avance par les jeunes. Ainsi les participants s'assuraient que l'information reçue serait à propos et que les séances allaient être interactives. Les conférenciers seraient aussi invités à la journée des parents.

Les participants désiraient aussi des **séances interactives d'éducation sexuelle** animées par la coordonnatrice du projet, où ils pourraient se pencher sur des sujets d'intérêt particulier.

Les participants ont émis le désir d'utiliser les techniques de **théâtre populaire** et d'autres moyens d'expression afin d'explorer ce qu'ils voulaient apprendre. Ils ont décidé d'inviter des dramaturges locaux pour les aider à développer des sketches en rapport avec la sexualité et la santé mentale. On a même parlé de la possibilité de faire une vidéo. Les jeunes ont décidé que la rédaction **d'un journal** ferait partie de leur apprentissage. La cinquième composante, à savoir le recours conscient aux principes de **promotion de la santé mentale** ferait partie de chaque séance.

Notes

Plus le programme prenait forme, plus les participants montraient de l'enthousiasme. Ils se sont même intéressés aux détails logistiques tels que l'organisation de la disposition des chaises, les collations et les remerciements des conférenciers : ils voulaient tout organiser eux-mêmes. La coordonnatrice remarquait qu'ils étaient de plus en plus de bonne humeur et confiants à mesure que les plans se concrétisaient.

La mise en oeuvre

Les séances d'éducation sur la sexualité

Ce sont les jeunes participants eux-mêmes qui ont choisi les sujets pour les séances interactives; c'est la coordonnatrice du projet qui a choisi le format à utiliser et les activités à entreprendre pour explorer ces sujets. (Voir l'annexe C pour un sommaire du plan de travail des séances.) Voici une brève description de chacune des séances.

- **L'accès à l'information et aux services**

C'était la priorité choisie par les participants. Comme ils étaient conscients que le programme allait prendre fin tôt ou tard, ils voulaient savoir où se tourner pour recevoir l'aide nécessaire. Ils ont fouillé les annuaires et les répertoires, ils ont parlé aux conseillers d'orientation et aux enseignants à propos de certaines agences et ensuite ils ont présenté l'information recueillie à tout le groupe.

- **La contraception**

Une autre séance d'éducation sexuelle a porté sur les divers moyens de contraception. On a commencé avec une discussion sur les mythes et les réalités de la contraception; ensuite les jeunes ont exploré les attitudes différentes des hommes et des femmes vis-à-vis de la contraception. La session comprenait aussi un exercice pratique sur l'utilisation des condoms. À titre de devoir les participants devaient ensuite découvrir où ils pouvaient en obtenir dans leur quartier.

- **Planifier un avenir en santé**

Lors de cette séance, on a exploré et fait la promotion de la pensée positive, de la maîtrise ou du contrôle de sa vie, de la communication et de la prise de décisions. Les participants devaient découvrir des situations où ils avaient surmonté des pensées négatives, où ils s'étaient pris en charge (ou s'étaient



Notes

laissés contrôler) et où ils avaient fait des choix et avaient résolu des problèmes. On leur a demandé de repenser à des décisions passées en rapport avec leur propre sexualité, de réfléchir sur la raison de ces choix et de peser quels seraient leurs choix actuellement.

- **Les fréquentations**

Les jeunes ont étudié les pressions qu'entraînent les fréquentations amoureuses et les questions que soulèvent l'amour, l'intimité entre les partenaires et le sérieux de leur engagement. On a discuté d'une charte des droits des fréquentations, et les jeunes y ont apporté des amendements et des modifications. Les adolescents ont également analysé et noté les dimensions d'une relation amoureuse saine, et les ont placées en ordre d'importance. On a aussi touché aux stéréotypes de la masculinité et de la féminité.

- **Apprivoiser son corps**

Lors de cette séance, il a été question des changements physiologiques chez l'adolescent, et ce qui constitue un développement normal et sain. La coordonnatrice a demandé aux jeunes de l'aide pour dresser une liste des questions personnelles en rapport avec la maturation sexuelle, telles que la gêne ou la gaucherie, le désir sexuel, les sautes d'humeur, la pression des amis, la confusion par rapport à l'orientation sexuelle, le sentiment d'identité personnelle, etc.

La coordonnatrice a eu recours à toute un ensemble de techniques dans l'exploration de différents sujets, comme le remue-ménages, les fiches d'information, les feuilles de travail individuel, les exercices à choix 'vrai' ou 'faux', les périodes de questions et réponses, et les discussions en petit ou en groupe élargi. Tout au long, les objectifs de la promotion de la santé mentale étaient respectés. Par exemple, lorsqu'un jeune avait identifié l'accès à l'information et aux services comme sujet prioritaire, la coordonnatrice savait pertinemment qu'il lui serait facile d'obtenir les réponses elle-même. Mais elle savait aussi que ce serait là une solution à court terme qui n'aiderait en rien le développement de la débrouillardise et des habiletés d'adaptation chez les jeunes. Elle a donc encouragé les jeunes à trouver eux-mêmes l'information en fouillant dans les annuaires de téléphone et les répertoires de services, en ramassant du matériel écrit, et en parlant aux parents, aux enseignants et aux conseillers d'orientation. Deux semaines plus tard, les participants ont présenté le fruit de leurs recherches au groupe au complet. Forts de ces informations, ils ont décidé d'inviter cinq agences qu'ils désiraient mieux connaître et ils ont projeté de les inviter à leur blitz d'information.

Notes

La réaction à ces séances d'éducation sexuelle a été très bonne. Les participants se sentaient rassurés par rapport aux changements physiologiques qu'ils vivaient et ils sont devenus plus conscients des questions de santé et de sécurité reliées à la sexualité. «Je n'avais aucune idée que je devais faire attention à tant de choses» a dit un des adolescents. Les jeunes ont beaucoup appris sur les relations amoureuses et sur le respect qu'ils se devaient à eux-mêmes et aux autres. Un jeune a écrit que dorénavant il ne forcerait plus sa copine à faire quelque chose contre son gré. Ils ont louangé le climat d'apprentissage et les méthodes d'enseignement. Chacun s'est senti à l'aise et libre de poser des questions.

La coordonnatrice a remarqué que les jeunes s'intéressent aux questions qui les touchent de près et qui influencent leur avenir. Ils ont participé avec beaucoup d'énergie à des discussions sur des sujets de nature très intime et ils se sont mutuellement offert soutien et conseils tout au long des séances. Quoique les discussions évoluaient librement, à l'aide de son plan de travail, la coordonnatrice pouvait ramener tout le monde au sujet à l'étude.



Le blitz d'information

Le blitz d'information et les séances d'éducation sexuelle étaient reliés, car les participants, après avoir reçu l'information et/ou les habiletés lors d'une réunion, les utilisaient ensuite au cours de la prochaine. Les cinq organismes que les jeunes du Whitney Pier Youth Club ont invités au blitz étaient :

- **Le AIDS Coalition of Cape Breton and Sharp Advice Needle Exchange**
Les jeunes ont choisi cette agence à cause de leurs inquiétudes par rapport au SIDA et aux MTS. Ils voulaient savoir comment minimiser les risques de contracter ces maladies. Ils avaient également des questions par rapport à l'homosexualité.
- **L'intervention de crise — l'hôpital régional du Cap-Breton**
Les adolescents se sont rendus compte qu'ils pourraient avoir besoin de services d'intervention en cas de crise, s'ils étaient victimes d'abus ou de viol par exemple, ou encore s'ils étaient en proie à un grand désarroi, mais ils ignoraient comment avoir recours à ces services.
- **Le Planned Parenthood Cape Breton**
Les jeunes du centre avaient entendu dire que cet organisme offrait des tests de grossesse gratuits et des conseils sur la contraception.

Notes

- **Ann Terry Women's Employment Outreach**

Comme les participants du projet cherchaient à voir l'avenir de manière optimiste, ils voulaient apprendre comment s'adapter aux facteurs de stress économiques. Ils voulaient étudier leurs possibilités d'avenir, donc ils ont ajouté au blitz d'information une rencontre de planification de carrière.

- **Le Sydney Youth Health Centre**

Cette clinique de santé pour jeunes se trouve au centre-ville de Sydney, à plusieurs milles du quartier de Whitney Pier. Les jeunes en avaient entendu parler, sans savoir précisément quels services y étaient offerts.

Les jeunes ont exprimé une préférence enthousiaste pour les conférenciers qui leur parlaient ouvertement de tous les aspects de la sexualité et qui étaient disposés à répondre à leurs questions au meilleur de leurs connaissances.

Lors des discussions, les participants ont avancé des préoccupations de santé mentale et bon nombre de leurs questions ont exigé que les invités en fassent autant. Ils ont bien apprécié les conférenciers qui parlaient à leur niveau et avaient adapté l'exposé à un groupe plus jeune. Un jeune a décrit la conférencière du Planned Parenthood comme suit : «Elle était super, elle nous comprend vraiment et parle comme nous.» Un autre conférencier, représentant de la Coalition du SIDA, a mis de l'avant un plan pour rendre des condoms disponibles aux jeunes du Whitney Pier Youth Club. Les jeunes ont été surpris de l'éventail de services offerts au Sydney Youth Health Centre et plusieurs s'y sont présentés par la suite.

On ne peut exagérer l'importance de mettre les jeunes à l'aise et de parler à leur niveau. À titre d'exemple, les participants du projet ont dit sans détours qu'ils n'iraient pas consulter un organisme en particulier, car le représentant semblait distant et peu serviable lors du blitz d'information.

Trois des cinq conférenciers présents lors du blitz d'information se sont aussi présentés à la journée des parents. A peu près 50 jeunes y sont venus, mais seulement une demi-douzaine de parents. Les ados ont dit à la coordonnatrice qu'ils savaient d'avance que cela se produirait, même si la plupart ont admis ne pas avoir invité leurs propres parents. Un parent reconnaissant a confié à la coordonnatrice qu'elle éprouvait des difficultés dans sa relation avec son fils; lorsque celui-ci lui a demandé d'assister à la rencontre, elle avait tout laissé tomber pour être avec lui.

Dans l'ensemble, les jeunes ont beaucoup apprécié le blitz d'information et se sont dit impressionnés par le nombre de services disponibles dans leur région industrialisée.

*On ne peut exagérer
l'importance de mettre
les jeunes à l'aise et de
parler à leur niveau.*

Notes

Comme les jeunes avaient préparé leurs questions à l'avance et ils savaient de quoi on allait parler, ils étaient nombreux lors des sessions. La coordonnatrice n'avait pas précisé d'ordre du jour pour ces rencontres. Ce blitz constituait la preuve que les jeunes étaient les vrais experts par rapport à ce qu'ils souhaitaient et devaient savoir.

La rédaction d'un journal

Suite à la suggestion de la coordonnatrice de projet, les jeunes du Whitney Pier Youth Club avaient choisi la rédaction d'un journal comme autre composante de leur apprentissage. La coordonnatrice a encouragé les jeunes à écrire après chaque session, et même entre les séances, comme moyen de réfléchir sur leur expérience, leurs découvertes, leurs craintes et leurs questions. C'était en même temps un moment de réflexion sur leur propre rôle au cours du processus; cela leur permettait aussi d'évaluer l'atteinte des objectifs de promotion de la santé mentale.

La plupart des participants n'avaient jamais écrit un journal intime, mais très vite cette activité est devenue la partie préférée du programme. Les commentaires allaient du «Cela t'aide à savoir ce que tu apprends» à «Je pouvais écrire ce que je voulais et personne ne le verrait jamais». Quelques adolescents incluaient des dessins et des poèmes dans leur journal. Comme personne ne devait lire leur journal, ils ne voulaient pas le rapporter chez eux. Il fut décidé de garder les cahiers dans un endroit sûr au club dans une boîte verrouillée. Il n'y avait que la coordonnatrice et un participant choisi par tous les jeunes parce qu'ils avaient confiance en lui, qui avaient les clés. Les jeunes avaient également emprunté des noms de plume, pour sauvegarder l'anonymat lorsqu'ils écrivaient leur journal, déposaient des suggestions dans la boîte ou répondaient à des sondages. L'idée d'utiliser des noms de code était très populaire auprès des jeunes, quoique on peut se demander jusqu'à quel point leur identité était vraiment protégée, car les participants aimaient s'appeler par leur pseudonyme.

Le projet avait acheté des cartables à couverture dure pour les jeunes et on prenait soin de toujours garder des crayons et des aiguiser-crayons à la disposition des jeunes. La coordonnatrice leur rappelait souvent d'écrire et suggérait même des thèmes. Cependant elle ne demandait jamais de pouvoir lire leurs cahiers, mais à l'occasion les ados partageaient leurs écrits. «J'étais content de pouvoir écrire ce que je ressentais» a dit un participant.

Notes

Le théâtre populaire

Dès le début du projet, les jeunes se sont montrés intéressés d'utiliser le théâtre, la musique et la poésie comme outils pédagogiques et comme moyens d'expression. La coordonnatrice a organisé une rencontre avec un dramaturge local habitué au théâtre populaire pour qu'il anime quelques séances d'introduction. Comme l'intérêt des jeunes persistait, on a ajouté six sessions de théâtre populaire au programme du mois de mars.

En dépit de leur enthousiasme du début, beaucoup de jeunes étaient naturellement gênés de jouer devant leurs amis. Par respect de la politique de porte ouverte, les jeunes pouvaient participer ou simplement observer. Mais la coordonnatrice a remarqué que plusieurs de ceux qui restaient à l'écart, se rapprochaient de plus en plus et finissaient par prendre part à l'activité. Ceux qui parlaient bas devenaient de plus en plus confiants et leurs voix portaient beaucoup mieux. Les jeunes aimaient les jeux de théâtre et ils riaient, s'embrassaient et se racontaient des histoires.

Les jeunes avaient choisi d'explorer des sujets très sérieux au cours de ces séances de théâtre populaire. Ils commençaient par écrire leurs idées au tableau à feuilles mobiles tout en jugeant la réaction de leurs pairs par rapport à ces suggestions. Les thèmes comprenaient les relations sexuelles sécuritaires, la violence verbale et physique envers les gais, la violence à l'égard des jeunes femmes, le viol au cours des fréquentations, le SIDA, l'infidélité, la grossesse chez les adolescentes, la toxicomanie, le suicide et la dépression.

Les jeunes étaient d'avis qu'après avoir joué ces sketches, ils comprenaient ces situations beaucoup mieux. «Ca faisait bizarre de jouer un sketch sur la violence envers les gais, mais ça m'a vraiment ouvert les yeux», a dit un adolescent. «Et c'était le fun. On aime les jeux de théâtre. Est-ce qu'on peut en faire d'autres bientôt?» Et un ado a ajouté «J'ai eu beaucoup de plaisir à regarder mes amis jouer les sketches et faire les sculptures.» Un vendredi soir, lors d'un café-théâtre, les jeunes ont présenté leurs sketches tandis que leur poésie et leur musique complétait le programme.

Plusieurs adolescents avaient entrepris d'enregistrer sur vidéo les sketches créés par les participants. Cette équipe de jeunes qui maniaient la caméra vidéo a aussi participé à une expérience pédagogique unique au collège universitaire du Cap-Breton. Ils ont eu la chance de faire le montage de leur matériel au département audiovisuel du collège avec l'aide du personnel. Cette vidéo sera soumise à Santé Canada à titre d'outil créé par le projet.

Dès le début, les jeunes se sont montrés intéressés d'utiliser le théâtre, la musique et la poésie comme outils pédagogiques et comme moyens d'expression.

Notes

La promotion de la santé mentale devait faire partie intégrante du projet.

La coordonnatrice a remarqué qu'il était important que la personne qui animait le théâtre populaire pour les jeunes ait de l'expérience avec ce groupe d'âge. Cet animateur/animateur devait nécessairement adapter son niveau de langue, le format, et les jeux à un groupe de jeunes et devait comprendre clairement les objectifs du projet et les attentes des participants.

La promotion de la santé mentale

La promotion de la santé mentale devait faire partie intégrante du projet et ses principes sous-tendaient chaque activité du programme. Au cours du projet, on a développé et administré des outils d'évaluation afin de déterminer si on avait effectivement eu recours à :

- L'approche de la promotion de la santé mentale, et
- L'approche avait influencé l'efficacité de la programmation en éducation sexuelle.

Tel que mentionné plus tôt dans ce rapport, dès la première réunion avec la coordonnatrice les jeunes ont introduit les concepts de promotion de la santé mentale. Il était clair qu'ils réagissaient de manière viscérale à ces concepts.

Ils ont développé cinq énoncés en rapport avec la santé mentale et sa promotion; il y est question de l'estime de soi, des milieux qui offrent du soutien, de la prise en charge, de la prise de décision, de la responsabilisation et de l'acceptation de soi. Il était essentiel que les jeunes comprennent la promotion de la santé mentale et reconnaissent son importance, puisqu'ils jouaient un rôle clé dans l'évaluation de la réussite de cette approche.

Toute discussion par rapport à la sexualité ou aux relations amoureuses devait se référer à des concepts de promotion de la santé mentale; la coordonnatrice a tout de même fait des efforts conscients pour intégrer les deux au cours de chaque session et au moment de chaque activité. Un grand nombre d'activités des séances d'éducation sexuelle étaient interactives — autant les sessions de remue-méninges, que les discussions et les périodes de questions et réponses, mais elles portaient toujours sur **des sujets choisis par eux**. Les feuilles de travail individuel incitaient les jeunes à considérer les situations dans le contexte de leur propre vie, p.ex., les choix faits en rapport avec leur propre sexualité, l'énumération de décisions conscientes et inconscientes de la journée précédente, les aspects positifs et négatifs des relations antérieures, etc.

Les conférenciers invités au blitz d'information avaient été choisis par eux; les jeunes avaient aussi décidé du format des sessions. Les rencontres de théâtre populaire

Notes

mettaient également de l'avant des sujets de leur choix et ce médium s'est révélé un moyen d'expression très personnel.

Après chaque séance, la coordonnatrice animait une discussion afin de déterminer jusqu'à quel point les principes de promotion de la santé mentale avaient été respectés au cours de la soirée. Elle tentait de jauger quels facteurs de protection avaient été renforcés et quels facteurs de risque diminués. Par ses questions elle essayait de découvrir si :

- Les participants se sentaient plus responsables et capables de se prendre en main
- Les jeunes se sentaient plus encouragés et acceptés
- On les avait mis suffisamment à l'aise pour qu'ils s'expriment librement
- On s'était occupé de leurs questions dans le contexte de leur propre vie
- Les jeunes se sentaient respectés tout au cours du processus
- Les jeunes avaient le sentiment d'un mieux-être suite à la séance.

La rédaction du journal était une activité importante par rapport à la promotion de la santé mentale. On s'attendait à ce que les réflexions et les découvertes des jeunes y seraient consignées; ces entrées seraient très importantes au moment de compléter les questionnaires d'évaluation. Il en sera question dans la prochaine section de ce rapport, ainsi que des composantes de la santé mentale que le comité d'évaluation avait décidé de privilégier.

Les premières réactions des jeunes semblaient indiquer qu'ils se sentaient encouragés et avaient pris confiance en eux-mêmes pendant le programme. «Je suis vraiment content de faire partie de ce programme,» a dit un jeune. Un autre a ajouté «J'ai appris à m'aimer davantage». Ils s'apercevaient aussi des changements personnels. Un jeune a dit «Je sais maintenant que je suis capable de prendre des décisions difficiles tout seul». Un autre a remarqué que «Je m'estime mieux qu'avant.»

La coordonnatrice a noté qu'au début les jeunes étaient peu sûrs du déroulement du projet. Très vite, ils se sont rendus compte que la coordonnatrice n'était pas une enseignante, mais une vraie animatrice et qu'ils tenaient eux-mêmes les rennes du programme. Peu à peu leur incertitude du début s'est transformée en confiance et même les plus timides ont endossé avec fierté les t-shirts que les jeunes du Whitney Pier Youth Club avaient dessinés. Voici le slogan qu'on pouvait y lire :

“Je suis . . . parfait en tous points.”

Notes

*La rédaction du journal
était une activité
importante par rapport
à la promotion de la
santé mentale.*

L'évaluation

L'évaluation du projet se fondait sur l'auto-évaluation, aussi bien orale qu'écrite.

L'auto-évaluation et la rétroaction

C'est un groupe de partenaires communautaires qui a mis de l'avant le projet d'éducation sexuelle et de promotion de la santé mentale réalisé au Whitney Pier Youth Club. Les objectifs du projet exigeaient que ce soit surtout les jeunes qui s'investissent dans la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation du projet. Par contre les outils d'évaluation ont été créés par la coordonnatrice et le comité d'évaluation qui veillaient aux deux dimensions du projet, à savoir l'éducation sexuelle et la promotion de la santé mentale.

L'évaluation du projet se fondait sur l'auto-évaluation, aussi bien orale qu'écrite. L'évaluation écrite était fondée sur le journal rédigé par les jeunes, les suggestions déposées dans la boîte de commentaires, les feuilles de rétroaction complétées après les séances et un questionnaire plus global administré régulièrement. Le feedback oral comprenait des discussions de groupe et des conversations de un-à-un entre les jeunes et le personnel du club ou la coordonnatrice. Les jeunes connaissaient le numéro de téléphone à la maison de la coordonnatrice et ils l'appelaient assez souvent.

Tel que mentionné, après chaque rencontre du programme il y avait une discussion où la coordonnatrice posait des questions susceptibles de faire réfléchir les adolescents sur leur apprentissage et la répercussion sur leur bien-être mental (voir l'annexe D). On les encourageait également de rapporter ces mêmes commentaires dans leur journal de bord. Le suivi de chaque séance d'éducation sexuelle, portant toujours sur un sujet choisi par eux, comprenait aussi un feuillet d'évaluation sommaire (voir l'annexe E).

Après la conclusion de chaque composante majeure du programme (p.ex., les sessions d'éducation sexuelle, le blitz d'information, les productions de théâtre populaire),

Notes

on a distribué des formulaires pour une brève évaluation visant la composante en entier (voir l'annexe F). On a demandé aux jeunes de répondre individuellement à ces questions, ou d'en parler en petits groupes ou d'écrire dans leur journal de bord avant de remplir ces formulaires.

À la fin du projet, on a demandé aux participants de compléter un questionnaire qui portait spécifiquement sur la promotion de la santé mentale (voir l'annexe G). On y demandait si les séances avaient favorisé les conditions de promotion de la santé mentale identifiées lors de la première session par les jeunes avec l'aide de la coordonnatrice, et à quel moment cela s'était produit. Les conditions identifiées étaient : des milieux qui offrent un soutien et un sens de responsabilité, l'accès à l'information, la prise de décisions responsables et l'acceptation de soi.

L'évaluation des changements au niveau de la santé mentale

Les deux objectifs du projet, à savoir l'éducation sexuelle et la promotion de la santé mentale, étaient nécessairement reliés. Ce lien existait non seulement au niveau des activités et des sessions, mais également en termes d'évaluation. Les outils de rétroaction décrits ci-dessus se penchaient tant sur les changements observés dans les connaissances qu'au niveau de la santé mentale. Le comité d'évaluation avait aussi créé des outils pour juger des changements en santé mentale.

Le Comité savait bien qu'il n'était pas réaliste de s'attendre à des changements majeurs au niveau de la santé mentale dans le cadre d'un projet de si courte durée, mais il voulait quand même tenter de mesurer ce que les jeunes pensaient d'eux-mêmes au cours du projet et à sa conclusion. Dans le rapport de Santé Canada intitulé *Population Mental Health in Canada* (1998), rédigé par Thomas Stephens, celui-ci a identifié 11 mesures du niveau de la santé mentale. Le comité avait décidé d'en utiliser deux en particulier par rapport à la santé mentale des jeunes du Whitney Pier Youth Club, à savoir l'estime de soi et le sentiment de maîtriser les événements de sa vie. Une bonne estime de soi s'avère un élément fondamental de santé mentale, une ressource importante pour faire face aux défis de la vie. Le sentiment de maîtrise est la conviction qu'a un individu qu'il contrôle les circonstances de sa vie. Les personnes qui ont un sentiment de maîtrise plus fort ont tendance à entreprendre des actions qui augmentent leur mieux-être, tandis que ceux qui ont un moindre sens de maîtrise seraient moins enclins à améliorer leur santé. On était d'avis que ces concepts étaient faciles à comprendre et qu'ils étaient accessibles tant aux adultes qu'aux jeunes tout en ayant un lien direct avec les objectifs du projet.

Notes

Tous étaient d'avis que le club avait créé un milieu convenable où ils se sentaient à l'aise et où ils pouvaient s'exprimer librement. Ils ont dit qu'ils avaient reçu les renseignements recherchés et par conséquent ils se sentaient mieux outillés pour prendre de meilleures décisions.

Au début du projet on avait demandé aux participants de répondre à une série d'énoncés au sujet de l'estime de soi et du sentiment de maîtrise. La feuille sur l'estime de soi comprenait des phrases allant de «Tu es d'avis que tu possèdes certaines qualités» jusqu'à «Tout compte fait, tu crois que tu échoue.» Le formulaire sur le sentiment de maîtrise incluait des énoncés comme «Tu as peu de contrôle sur les choses qui t'arrivent» jusqu'à «Ce qui va t'arriver dépend surtout de toi». (Voir l'annexe H). On avait demandé aux jeunes d'indiquer jusqu'à quel point ils étaient d'accord avec ces énoncés : très d'accord, d'accord, pas d'accord, et pas du tout d'accord. Les mêmes questions seraient posées à la fin du projet.

Une première comparaison des deux sondages a indiqué que les deux aspects évalués (l'estime de soi et le sentiment de maîtrise) avaient augmenté chez les participants au projet. A titre d'exemple, lors du premier sondage sur l'estime de soi, les jeunes indiquaient qu'ils avaient une perception négative d'eux-mêmes. Maintenant sept jeunes disent avoir une opinion positive d'eux-mêmes. Par rapport au sentiment de maîtrise, la plupart des jeunes disaient avoir peu de contrôle sur ce qui se passait dans leur vie. Actuellement six ados admettent qu'ils se sentent plus en contrôle et huit ont indiqué qu'ils se sentent moins impuissants.

L'évaluation globale

Dans la stratégie d'évaluation résumée dans le deuxième rapport d'étape du projet (Voir l'annexe D) on proposait d'étudier les questions suivantes :

- A-t-on utilisé l'approche de promotion de la santé mentale?
- Est-ce que cette approche a influencé l'efficacité de la programmation d'éducation sexuelle?
- Est-ce que le soutien social dont jouissent les participants a été renforcé?
- Est-ce que les habiletés de prise de décision se sont améliorées?
- Y a-t-il eu des changements dans les connaissances, les attitudes et le comportement par rapport à la sexualité?
- Est-ce que l'engagement des jeunes était un facteur clé de réussite du projet?
- Quel rôle les partenaires communautaires ont-ils joué dans la réalisation du projet?

Cette évaluation globale était fondée sur l'étude des résultats de chacun des outils d'évaluation administrés.

Notes

Les réponses à l'évaluation de la promotion de la santé mentale montrent que les jeunes avaient l'impression que le programme a incorporé **l'approche de promotion de la santé mentale** telle qu'ils l'avaient eux-mêmes définie. Tous étaient d'avis que le club avait créé un milieu convenable où ils se sentaient à l'aise et où ils pouvaient s'exprimer librement. Ils ont dit qu'ils avaient reçu les renseignements recherchés et par conséquent ils se sentaient mieux outillés pour prendre de meilleures décisions. Les jeunes ont confirmé qu'ils avaient augmenté leur estime de soi et leur confiance. L'approche utilisée par le Whitney Pier Youth Club semble une très bonne approche pour un programme pédagogique visant les jeunes.

Les participants étaient fermement convaincus que l'approche de promotion de la santé mentale avait **influencé fortement et positivement le programme d'éducation sexuelle**. Ils trouvaient que l'atmosphère générale des séances - qui les mettaient à l'aise et leur offraient du soutien - permettait une authentique liberté d'expression. Ce sentiment de liberté et de camaraderie, et le fait que le programme incorporait largement leurs idées, incitait les jeunes à revenir régulièrement au Centre. Le directeur du club rapportait que les jeunes adoraient le programme, s'en parlaient entre les sessions et avaient toujours hâte à la prochaine séance.

Le réseau de soutien des jeunes entre eux présent au début du projet s'est trouvé renforcé par les sessions du programme d'éducation sexuelle. Les jeunes ont appris à se connaître beaucoup mieux au cours des trois mois du projet. D'autres modalités de **soutien social** se trouvaient aussi renforcées grâce à leur participation au programme. Selon les adolescents, au début du projet ils ne savaient pas à quels organismes s'adresser pour trouver de l'aide. Mais grâce au blitz d'information qui leur a fait rencontrer le personnel d'un grand nombre d'agences communautaires, ils avaient maintenant en poche leurs noms et leurs numéros de téléphone.

Lors de l'évaluation, les adolescents ont fait état de l'amélioration de plusieurs de leurs habiletés personnelles suite à la participation au programme. Ils ont mentionné en particulier de meilleures compétences de **prise de décisions**, et une plus grande capacité de prévoir les conséquences de leurs actes au moment de prendre une décision. Le programme d'éducation sexuelle a aussi augmenté leur sentiment de responsabilité envers leurs partenaires. Les garçons et les filles ont avoué avoir une meilleure compréhension des fréquentations et des relations amoureuses : dorénavant ils n'allaient plus faire pression sur les autres ou sur eux-mêmes. Une autre jeune a



Notes

Les adolescents plus âgés trouvaient qu'on aurait dû limiter le programme aux jeunes de 14 ans et plus.

dit avec fierté que dernièrement, lors d'une soirée, elle avait pris une décision consciente de limiter sa consommation d'alcool.

Les jeunes mêlés au projet ont tous amélioré leurs **connaissances, leurs attitudes et leur comportement** en rapport avec la sexualité. Ils ont confirmé qu'ils avaient tiré profit de l'information reçue pendant le blitz, ainsi que des nouvelles connaissances et des découvertes glanées pendant les sessions d'éducation sexuelle et de théâtre populaire. Ils ont mentionné que leur journal serait possiblement un outil plus tard. Par rapport aux attitudes, le silence entourant la sexualité — silence par rapport aux informations et aux situations problématiques — avait été rompu. Les participants ont affirmé que dorénavant ils auraient des rapports sexuels et des relations amoureuses plus responsables, qu'ils feraient plus attention aux émotions des autres, et qu'ils utiliseraient des moyens de contraception et auraient des rapports sexuels protégés. Un garçon fréquente maintenant le centre de santé des jeunes avec son amie.

L'engagement des jeunes s'est avéré un facteur déterminant de la réussite du projet. Les jeunes étaient présents à chaque étape : la conception du projet, sa mise en oeuvre, l'installation et le démontage, les t-shirts, les cartes de remerciement. Ils aimaient beaucoup être actifs et engagés et appréciaient leur relation amicale avec la coordonnatrice : dans leur évaluation, ils en parlent abondamment. De voir la réalisation de leurs idées et de savoir qu'ils pouvaient donner forme au projet ou le modifier les incitait à revenir fidèlement.

Les **partenaires communautaires** représentaient un atout important pour le projet à plusieurs points de vue. Toutes les deux semaines ils se réunissaient avec la coordonnatrice pour une mise à jour ou pour lui offrir conseils et soutien. Ils ont apporté beaucoup d'outils dont la coordonnatrice s'est servi pendant les séances d'éducation sexuelle et plusieurs ont participé personnellement au blitz d'information. Pour eux aussi, c'était une expérience d'apprentissage.

Les obstacles

L'approche de promotion de la santé mentale et la prise en charge du programme par les jeunes étaient si bien acceptés par les participants que la coordonnatrice et le Comité consultatif ont rencontré peu d'obstacles dans la réalisation des objectifs. Cependant ils ont noté les points suivants.

Les jeunes ont fait la remarque que les sonneries de téléphone ou les conversations entre des jeunes pendant les sessions les distraient par moments. Les adolescents

Notes

plus âgés trouvaient qu'on aurait dû limiter le programme aux jeunes de 14 ans et plus. Les participants et la coordonnatrice étaient d'avis que les ados plus jeunes (de 11 à 13 ans) devraient avoir leur programme à eux.

Il n'était pas toujours facile de trouver des conférenciers qui s'y connaissent en promotion de la santé mentale ou qui se sentaient à l'aise de l'intégrer à leur présentation, et ce même parmi les mieux intentionnés. Qui plus est, les représentants des agences servant les jeunes ne sont pas toujours capables d'adapter leur exposé aux jeunes ou de travailler dans le cadre d'un programme conçu et réalisé par des jeunes, ce qui exige une attitude souple.

L'expérience de ce programme a également démontré qu'il existe un grand écart entre l'approche institutionnelle en santé mentale et celle prônée par des organismes en développement communautaire. Il existe entre les deux des divergences de perspective importantes : l'une part d'une prémisse de maladie et de guérison, tandis que l'autre cherche à créer les conditions qui favorisent la santé mentale.

Le développement d'outils d'évaluation s'est avéré un autre obstacle, mais qui n'était pas insurmontable. Même parmi ceux qui travaillent dans le domaine du développement communautaire, il y a un manque d'expérience et un manque de connaissances en rapport avec les techniques d'évaluation. Mais au fur et à mesure que le projet avançait, les membres du Comité consultatif ont pu réfléchir à la question et ont réussi à construire des outils adaptés aux besoins du projet et fondés sur l'apport et les réponses des jeunes.

La participation des parents était une autre complication imprévue. Au début, lors de l'étape de planification, les partenaires communautaires voulaient inclure les parents dans le programme. Ils étaient d'avis que les parents pouvaient également désirer obtenir ces renseignements afin d'en tirer profit. Des activités conjointes parents-jeunes augmenteraient la communication par rapport aux questions d'importance sur la sexualité. Cependant les jeunes ont catégoriquement refusé la participation des parents et le comité a abandonné cette idée, afin de sauvegarder la prise en charge du programme par les jeunes, ainsi que leur participation active au projet. D'autres études ont fait état d'un engagement réussi de parents dans des programmes d'éducation sexuelle, mais habituellement il s'agissait de programmes avec les pré-adolescents.

Notes

«À l'école tu ne veux rien dire parce qu'il y a des gens que tu ne connais pas.» «Ici tu connais tout le monde, alors tu parles.»

Un suivi deux mois après la conclusion du projet

On a embauché une étudiante en dernière année de sociologie du University College of Cape Breton, Jen Fraser, afin d'étudier les résultats des huit évaluations. Voici ce qu'elle rapporte :

Au début on m'a embauchée pour analyser les données des évaluations complétées au cours du programme d'éducation sexuelle destiné aux jeunes. Ayant pris connaissance de l'ensemble du matériel, j'ai décidé que les renseignements avaient déjà été suffisamment analysés et que d'y ajouter une autre analyse serait de la répétition. À la place, et en guise de suivi, j'ai complété des interviews avec six participants. Ces rencontres ont eu lieu à peu près deux mois après la conclusion du programme. Même si cela voulait dire que les souvenirs des jeunes seraient quelque peu «défraîchis», le laps de temps permettait quand même de juger de l'efficacité du projet sur une plus longue période (pour ainsi dire). Le directeur du Centre a choisi les jeunes à interviewer. J'ai rencontré trois garçons et trois filles, âgés entre 15 et 18 ans, au Centre même; tous avaient participé au programme du début jusqu'à la fin.

J'ai enregistré les interviews sur cassette, ayant obtenu le consentement de chacun et l'ayant rassuré sur la confidentialité des données. En fait tous les renseignements obtenus demeuraient anonymes et l'interviewé pouvait refuser de répondre à toute question qui le mettait mal à l'aise ou à laquelle il ne désirait pas répondre.

Ces interviews se déroulaient de manière informelle et n'étaient pas trop structurés. Au lieu de suivre un ensemble de questions préparées à l'avance, je me suis présentée avec des thèmes à explorer, formulant les questions au gré de la conversation. Je voulais savoir quels étaient les composantes du programme (p.ex., la rédaction du journal, le théâtre populaire, etc) qu'ils avaient trouvé les plus efficaces, qu'est ce qui avait fonctionné, qu'est ce qui n'avait pas fonctionné, comment ils s'étaient senti tout au long du programme, de quoi dépendait le succès du programme et qu'est-ce qu'ils pensaient du programme d'éducation sexuelle au Centre comparé à celui offert à l'école. Ce dernier sujet mérite qu'on s'y attarde un peu; quoique les adolescents n'aient pas beaucoup parlé sur ce thème, leurs réponses à cette question étaient tout à fait sans équivoque. Au fond, j'ai demandé les mêmes questions aux six jeunes interviewés, dans des mots différents. Cette approche peu structurée permettait à l'interview de prendre la forme d'une conversation spontanée dans la mesure du possible. J'espérais ainsi mettre les jeunes à l'aise et d'encourager des réponses plus détaillées.

Notes

Au cours des interviews, les jeunes ont identifié plusieurs facteurs clés de la réussite du programme, ainsi que plusieurs avantages qu'ils en avaient retiré. Comme mon but consiste avant tout à rendre, le plus fidèlement possible, les pensées et les sentiments que le programme leur avait inspirés, je vais donc citer les propos des interviewés à maintes reprises dans ce qui suit.

Selon les jeunes, le premier facteur qui explique la réussite du programme était le charisme de la coordonnatrice. Tous les interviewés ont mentionné que Lynn a joué un rôle clé dans la réalisation du programme. On l'a décrite comme «une personne ouverte», «d'entente facile», «enjouée» et «comme une ado». On a dit «qu'en partant on avait une bonne impression d'elle» parce «qu'elle était comme nous». Les jeunes reconnaissaient «qu'elle savait communiquer avec nous», qu'ils «pouvaient lui dire n'importe quoi», et «qu'elle avait un bon sens de l'humour». Les participants ont souligné que pour eux il était très important que Lynn ne les juge pas, qu'elle soit ouverte, et très abordable. «Elle ne nous rabat pas, elle nous dit comment nous aider nous-mêmes, elle n'est jamais négative en parlant de nous, même si nous étions dans le pétrin.»

Un deuxième facteur que les participants ont identifié est le fait que le groupe mêlé au programme était très uni et que ses membres étaient très à l'aise ensemble. Plusieurs participants ont dit qu'ils pouvaient «se parler de n'importe quel sujet» parce que tout le monde se connaissait. «Tous ceux qui ont fait partie du programme, on est tous de bons amis.» Cela s'est vu lorsque j'ai demandé de faire une comparaison entre le programme du Centre en matière d'éducation sexuelle et celui offert à l'école. «À l'école tu ne veux rien dire parce qu'il y a des gens que tu ne connais pas.» «Ici tu connais tout le monde, alors tu parles.» D'autres ont renchéri disant qu'ils se sentaient «libres de dire ce que tu veux, sans t'inquiéter de ce que les autres pensent» et qu'ils pouvaient dire «n'importe quoi, tu n'avais pas besoin de cacher rien».

Tous les participants ont identifié comme troisième facteur le fait qu'ils étaient eux-mêmes maîtres du programme. Le programme portait sur des sujets importants, choisis par eux, élaborés à l'aide d'un médium pertinent qu'ils appréciaient, tel que la rédaction d'un journal, ou les productions de théâtre populaire. «Nous avons fait tout ce que nous voulions, nous avons fait des choses que nous aimions, présentées à notre manière». Lorsque je demandais expressément si c'était pour cela que le programme fonctionnait si bien pour eux, ils ont approuvé avec enthousiasme.

Le quatrième facteur que certains, mais pas tous les participants, ont identifié : le lieu de rencontre leur convenait, ils n'avaient pas à se déplacer outre mesure pour

Notes

participer. Comme a dit une jeune «de toute façon, j'étais toujours sur place, alors c'était très commode.» Ce qui semble indiquer que dans toute tentative de suivre dans les traces de ce programme, il serait préférable de réaliser un tel projet dans le cadre d'un organisme de jeunes déjà en place. Il est important de réunir les jeunes là où ils se rencontrent spontanément plutôt que de s'attendre à ce qu'ils se déplacent ailleurs. C'est aussi important parce que cela aide à les mettre à l'aise. La sexualité est un sujet dont on parle difficilement; pour que les efforts d'éducation en matière de sexualité atteignent leur but, il est essentiel que les participants se retrouvent dans un milieu physique où ils se sentent bien.

Tous les interviewés étaient d'avis que le programme constituait une réussite et qu'il les avait aidés. Plusieurs ont souligné que l'accès à l'information avait renforcé leur sentiment de capacité de se prendre en main. Mieux informés, ils étaient mieux préparés pour prendre des décisions responsables et donc de sentir qu'ils avaient une plus grande maîtrise sur les événements de leur vie. Ils ont dit «se sentir plus en confiance» parce qu'ils «savent quoi faire dans différentes situations».

Les interviews ont démontré clairement que l'information était l'avantage le plus important que les jeunes avaient retiré des sessions, par exemple, l'information en rapport avec la contraception. Tel que mentionné ci-dessus, les participants avaient le sentiment d'un meilleur contrôle parce qu'ils étaient maintenant capables de prendre des décisions responsables. À savoir quelle composante du programme ils avaient préférée, la plupart ont mentionné le «blitz d'info». Ce qui est clair, aussi, est le fait que les jeunes se sentaient en sécurité au Centre, et que ceci explique en grande partie la raison de l'efficacité de cette information.

Si les jeunes n'avaient pas eu l'impression qu'ils pouvaient poser des questions sans crainte d'être jugés ou ridiculisés, ils n'auraient sûrement pas appris autant. Peu de personnes, en particulier les adolescents, sont prêtes à avouer qu'il existe des aspects de la sexualité qu'ils ne connaissent pas. Admettre une telle chose exige que la personne ait un très fort sentiment de sécurité et de confort personnel. Je crois qu'on doit d'abord rencontrer ces besoins fondamentaux avant de pouvoir réussir un programme d'éducation sexuelle.

Jen Fraser, étudiante en sociologie, UCCB

Notes

Résumé et conclusion

Suite à ses consultations du début avec les adolescents engagés dans le projet, la coordonnatrice a formulé un plan de travail visant huit objectifs (voir l'annexe I). Ces objectifs étaient de :

- faire participer les jeunes dans l'identification de leurs besoins continus en matière d'éducation sexuelle
- consulter d'autres partenaires par rapport aux problématiques de sexualité et de santé mentale des jeunes
- concevoir des activités d'apprentissage en réponse aux besoins des jeunes
- augmenter les connaissances qu'ont les jeunes des ressources communautaires appropriées disponibles
- augmenter leurs connaissances des services de santé de première ligne et améliorer leur accès aux services offerts dans la communauté
- conscientiser les jeunes par rapport aux facteurs de santé mentale pouvant les influencer
- concevoir un plan pour continuer, au Whitney Pier Youth Club, l'accès à l'éducation sexuelle qui intègre la promotion de la santé mentale
- évaluer le développement d'un programme d'éducation sexuelle qui incorpore l'approche de promotion de la santé mentale.

Nous nous sommes référés à ces objectifs lors du premier et du deuxième rapport d'étape; la coordonnatrice et le Comité consultatif ont utilisé ces rapports comme outils d'évaluation des progrès et des réussites du projet.

Les partenaires du projet sont d'avis qu'ils ont rencontré ces objectifs (évaluation en cours). Dans le cadre de ce projet, on a réuni des jeunes dans un lieu de rencontre habituel, le Whitney Pier Youth Club, endroit qui leur offre un soutien social, et on a travaillé avec eux au cours de plusieurs sessions afin **d'identifier leurs besoins en**

Notes

matière d'éducation sexuelle. Les jeunes ont affirmé avoir besoin de mieux connaître les moyens de contraception, les relations amoureuses, la planification d'un avenir en santé, la connaissance de leur corps; aussi d'avoir accès à l'information et aux services. Dès le début, on savait que les besoins que les jeunes avaient identifiés au cours des premières sessions seraient au coeur du projet d'éducation sexuelle et de santé mentale. Toutefois, on a aussi demandé à un **comité composé de partenaires communautaires** de donner son avis par rapport aux questions de la sexualité et de la santé mentale chez les adolescents. Les membres de ce comité ont contribué des outils pédagogiques, ont offert des conseils et ont proposé une voie à suivre au besoin.

Après l'étape de l'évaluation des besoins, on est passé aux sessions **d'activités d'apprentissage** visant les besoins identifiés par les jeunes. Les adolescents ont suggéré et organisé ce qui suit : un blitz d'information présenté de manière innovatrice suivant leurs directives; des séances interactives d'éducation sexuelle où on a eu recours à tout un ensemble d'approches et d'outils pédagogiques; des productions de théâtre populaire filmées sur vidéo par les jeunes eux-mêmes; la rédaction et la réflexion d'un journal personnel; et des activités et des discussions autour de la promotion de la santé mentale.

Une meilleure connaissance des ressources communautaires demeurerait la priorité numéro un pour les jeunes tout au long du programme. Ils ont fouillé des annuaires, ont parlé aux parents et aux professionnels à l'école, et ils ont invité des conférenciers pour leur blitz d'information. Afin de **mieux connaître les services de santé primaires et d'y avoir un meilleur accès**, ils ont organisé des rencontres de remue-méninges afin d'éliminer les obstacles qui se dressaient entre eux et la prestation de ces services.

Afin de rendre les jeunes **plus conscients des facteurs qui influent sur leur santé mentale**, des principes de santé mentale ont été intégrés de manière dynamique dans toutes les discussions et les activités. On a porté une attention toute spéciale aux réactions et aux sentiments des jeunes lors des sessions ou encore aux changements vécus.

Un des résultats concrets du travail des participants est la présence au Whitney Pier Youth Club de bon nombre de dépliants et de brochures des diverses agences contactées. Les vidéos montées par les jeunes font partie de la **bibliothèque de ressources** et le club cherche du financement pour créer un poste d'éducatrice/teur en matière de sexualité.

Notes

Le Comité consultatif a joué un rôle important dans le développement **d'outils d'évaluation** faits sur mesure pour ce projet unique. Il a construit des outils pouvant évaluer aussi bien le programme d'éducation sexuelle que les composantes de santé mentale. Ces outils étaient bâtis autour des besoins exprimés par les jeunes et des concepts de santé mentale qu'ils avaient énoncés. Les résultats préliminaires de l'évaluation semblent indiquer que le programme a atteint son but, à savoir le développement d'un modèle d'éducation sexuelle qui intègre l'approche de promotion de la santé mentale. Ainsi le projet a rencontré les objectifs résumés dans le plan de travail.

Notes

Références

La promotion de la santé mentale : Ce que c'est, ce que cela peut devenir, Natacha Joubert et John Raeburn, 1997

Directions from a National Discussion Process, Health Canada, Framework on Sexual and Reproductive Health, 1998

Population Mental Health in Canada, Mental Health Promotion Unit, Health Canada, Tom Stephens, 1998

Nova Scotia Round Table on Youth Sexual Health, Just Loosen Up and Keep Talking, 1998

Bibliographie

AIDS Society, 1997. Youth Health for a Change, A UNICEF Notebook on Programming for Young People's Health.

Canadian Mental Health Association, 1997. Mental Health Promotion in Practice, A Documentation of Mental Health Promotion Practices from the Canadian Mental Health Association, Divisions and Branches/Regions Across Canada.

Ellis, Diane, 1990. Reid, Gayla; Barnsley, Jan. Maintenir le cap : guide d'évaluation pour les groupes communautaires, Women's Research Center, Vancouver B.C.

Santé Canada, 1999. Compte rendu des consultations menées pour un Cadre de référence en matière de santé sexuelle et génésique.

Nova Scotia Round Table on Youth Sexual Health, 1998. Just Loosen Up and Keep Talking, Public Health and Health Promotion, Nova Scotia Department of Health.

Planned Parenthood, 1996. Just Loosen Up and Start Talking, Planned Parenthood of Nova Scotia Department of Health.

LaBonte, Ronald, 1993. Centre for Health Promotion, University of Toronto, Health and Welfare Canada, Ottawa, Ont.

Stephens, Thomas, 1998. Population Mental Health in Canada, Prepared for the Mental Health Promotion Unit, Health Canada.

UNICEF, 1997. Youth Health For a Change, A Unicef Notebook on Programming for Young People's Health and Development.

Annexe A

Comité consultatif au Programme d'éducation sexuelle

Mandat du Comité

1. Les membres du Comité agiront à titre d'experts-conseils auprès du Cape Breton Wellness Centre et de la coordonnatrice du Programme d'éducation sexuelle pendant la durée du projet.
2. Les membres du Comité fourniront des conseils professionnels en rapport avec la sexualité et la promotion de la santé mentale; ces conseils incluront leurs connaissances des écrits contemporains et des programmes courants, aussi bien que leurs connaissances en matière de ressources communautaires.
3. Le Comité offrira son aide pour le développement d'une méthodologie d'évaluation pour ce projet qui intègre la promotion de la santé mentale à un programme d'éducation sexuelle.
4. Le Comité aura des rencontres régulières suivant un calendrier établi afin de compléter les tâches mentionnées.
5. Le Comité comprendra les membres suivants :
 - La coordonnatrice de la promotion de la santé communautaire du Cape Breton Wellness Centre
 - La coordonnatrice du Programme d'éducation sexuelle
 - Un représentant des services de santé publique (de préférence une infirmière diplômée en éducation sexuelle)
 - La AIDS Coalition/ Needle Exchange
 - Le directeur du Whitney Pier Youth Club
 - Planned Parenthood du Cap-Breton

Notes

- Le University College of Cap-Breton (qui a une expérience en recherche en matière de sexualité de santé mentale)
- Les jeunes feront partie du Comité au début; puis nous présenterons leurs idées au comité de travail, car nous avons besoin de leurs conseils et de leur savoir-faire.
- Le Comité consultatif espère aussi obtenir les commentaires des parents dans un format semblable aux jeunes, au fur et à mesure que se développera le projet, ou encore grâce à un représentant qui siège au Comité.

Annexe B

La coordonnatrice du Programme d'éducation sexuelle, le Cape Breton Wellness Centre

Description de travail

La coordonnatrice du Programme d'éducation sexuelle sera responsable de travailler avec les jeunes dans le développement d'un programme d'éducation sexuelle qui inclut l'approche de la promotion de la santé mentale. Elle doit :

- faire participer les jeunes, les parents et le personnel du centre des jeunes dans l'évaluation des besoins en matière d'éducation sexuelle;
- consulter les partenaires communautaires (le Comité consultatif) et faire appel aux ressources dans la communauté pour obtenir de l'aide pour la planification et la mise en oeuvre;
- faciliter la mise en oeuvre d'activités pédagogiques conçues par les jeunes;
- développer et utiliser une méthodologie d'évaluation (conçue avec les jeunes) afin de mesurer l'efficacité d'une telle approche en matière d'éducation sexuelle;
- documenter le processus et décrire les étapes menant au développement, à la mise en oeuvre, et à l'évaluation du programme;
- préparer les rapports sur le déroulement du programme;
- rédiger un rapport résumant le processus de l'intégration d'une approche de la promotion de la santé mentale à un programme d'éducation sexuelle, dans un cadre communautaire.

Notes

Annexe C

Le plan des activités des sessions d'éducation sexuelle — session #1 Les moyens de contraception

Objectifs

1. Les jeunes apprendront quelles sont les méthodes de contraception qui les intéressent.
2. Les jeunes vont étudier leurs attitudes en rapport avec la contraception.
3. Les jeunes vont mieux comprendre l'appareil génital de l'homme et de la femme et leur fonctionnement.
4. Les jeunes vont étudier des scénarios qui exigent des décisions de contraception.
5. Les jeunes vont s'offrir du soutien et poursuivront la communication sur les questions de sexualité.

Notes

Activités	Exercice sur les mythes et la réalité
Méthodes	L'animatrice dit tout haut les énoncés et les jeunes réagissent. Discussion et rétablissement des faits.
Matériel	Feuille de renseignements sur les mythes et les réalités

Activités	Questions de situations «ce que pensent les hommes et les femmes de la contraception»
Méthodes	L'animatrice distribue les feuilles avec scénarios sur ce que pensent les gars et les filles de la contraception. Les jeunes travaillent en petits groupes pour répondre aux questions eux-mêmes. Ensuite rapport des scénarios au groupe en entier.
Matériel	Page de scénarios, crayons

Activités	Étude de l'appareil génital de l'homme et de la femme
Méthodes	Chaque jeune reçoit l'illustration de l'appareil génital de l'homme et de la femme. Ensuite discussion en petits groupes. Puis le groupe en entier discute pour déterminer ce qui est normal ou non.
Matériel	Illustrations de l'appareil génital de l'homme et de la femme

Activités	Exercice 'Comment utiliser un condom'
Méthodes	L'animatrice dit tout haut des phrases et les jeunes doivent répondre 'vrai' ou 'faux'. Distribution de condoms et des volontaires démontrent leur utilisation correcte à l'aide d'un pénis en bois. Ensuite discussion de tout le groupe pour répondre aux questions.
Matériel	Feuille de renseignements sur les condoms, des condoms, feuilles 'vrai' ou 'faux», un pénis en bois

Activités	Connaître les moyens de contraception
Méthodes	Les petits groupes ont reçu des feuilles sur chaque moyen de contraception et en ont discuté. Puis dans le groupe élargi, période de questions et réponses.
Matériel	Feuilles sur divers moyens de contraception

Activités	Devoir exercice «cherchons des condoms»
Méthodes	Les jeunes ont reçu un questionnaire leur demandant où obtenir des condoms près de chez eux. Ils devaient remplir le questionnaire et le rapporter à la prochaine session.
Matériel	Feuilles de travail pour trouver où obtenir des condoms

Notes

Le plan des activités des sessions d'éducation sexuelle — session #2 Planifier un avenir en santé

Objectifs

1. Les jeunes apprendront à modifier leurs pensées négatives en pensées positives.
2. Les jeunes apprendront à mieux communiquer entre eux et avec les autres.
3. Les jeunes apprendront ce qu'il leur est possible de contrôler dans leur vie et ce qu'ils ne peuvent maîtriser.
4. Les jeunes apprendront à prendre des décisions responsables.
5. Les jeunes seront en mesure de prendre de meilleures décisions par rapport à leurs choix de vie.

Notes

Activités	Exercice de 'pouvoir positif'
Méthodes	En petits groupes, l'animatrice a donné des feuilles sur 'comment modifier les pensées négatives en positives'. Les jeunes discutent du processus et de leurs réactions.
Matériel	Feuilles sur le 'pouvoir positif'
Activités	Exercice de communication
Méthodes	En petits groupes, l'animatrice a donné les feuilles avec 'les fenêtres de communication'. Les jeunes devaient remplir le bas de la 'fenêtre', indiquant comment ils aborderaient avec d'autres des sujets intéressant les jeunes. Puis discussion en groupe élargi. L'animatrice a donné des exemples de bonne communication.
Matériel	Feuilles sur la 'fenêtre de communication'
Activités	Exercice sur ce qu'on peut contrôler ou pas
Méthodes	Chaque participant a reçu une feuille de travail à remplir au meilleur de sa connaissance. En petits groupes de 5, les jeunes ont discuté pourquoi ils avaient l'impression de ne pouvoir contrôler beaucoup de choses. Suite à la discussion, de nombreuses entrées qui avaient été inscrites dans la catégorie 'non contrôlable' sont passées à la catégorie 'contrôlable'.
Matériel	Feuilles énumérant ce qu'on peut contrôler ou pas
Activités	Exercice sur la prise de décisions
Méthodes	Chacun reçoit une feuille de prise de décisions, avec un problème type à résoudre. Les jeunes devaient compléter et discuter de leur solution en groupe élargi.
Matériel	Feuille sur la prise de décisions
Activités	Exercice de prise de décisions en matière de sexualité
Méthodes	On a demandé de nommer 3 décisions prises en rapport avec la sexualité. Aussi d'indiquer les raisons de ces choix. Puis on a demandé de repenser ces décisions et d'améliorer le processus - le pourquoi, les résultats du choix.
Matériel	Papier et stylos
Activités	Exercice sur les avantages et désavantages de la prise de décisions
Méthodes	Discussion en groupe élargi sur les avantages et les désavantages de la prise de décisions; ce qui a influencé les jeunes, les raisons.
Matériel	Tableau à bloc papier, marqueurs
Activités	Exercice 'Un jour dans la vie d'un jeune'
Méthodes	Chacun reçoit une feuille pour énumérer chaque décision prise au cours de la journée, du réveil jusqu'au coucher. Décisions conscientes et inconscientes. Discussion en groupe élargi sur les effets de ces décisions.
Matériel	Feuilles d'exercices pratiques

Notes

Le plan des activités des sessions d'éducation sexuelle — session #3 L'accès à l'information et aux services

Objectifs

1. Les jeunes comprendront mieux les services disponibles dans leur collectivité.
2. Les jeunes auront un meilleur accès aux services.
3. Les jeunes apprendront comment avoir recours aux services disponibles.
4. Les jeunes rencontreront et parleront à ceux qui offrent les services dans leur communauté.

Notes

Activités	Recherche des services et des organismes pertinents
Méthodes	On a encouragé les jeunes à fouiller les annuaires et les répertoires du Cap-Breton pour trouver les organismes qui les intéressaient. Aussi de parler aux enseignants, aux parents et aux conseillers d'orientation afin de trouver les services et les organismes d'intérêt.
Matériel	Annuaire téléphonique, répertoire des organismes et entreprises du Cap-Breton
Activités	Exercice à l'aide de brochures
Méthodes	Pendant 2 semaines les jeunes ont ramassé des brochures; ensuite, armé d'une brochure, chacun présentait l'information à tout le groupe.
Matériel	Brochures, une pour chaque participant du groupe
Activités	Blitz d'information
Méthodes	Les jeunes ont classé les organismes en ordre d'importance et en ont choisi 5 qu'ils voulaient inviter pour un exposé. Ils ont pensé à des questions pour chacun. Ils ont donné les questions aux conférenciers. Puis ils ont organisé les détails pratiques : les collations, la disposition des chaises, l'équipement nécessaire. Ils ont accueilli les invités, les ont présentés au groupe. Puis ils ont envoyé une carte de remerciement après chaque séance.
Matériel	Papier, stylos, tables, collations, thé, café, nappes

Notes

Le plan des activités des sessions d'éducation sexuelle — session #4 Les relations amoureuses

Objectifs

1. Les jeunes seront plus en mesure de comprendre les pressions qu'ils peuvent subir lors des fréquentations et leurs droits par rapport à celles-ci.
2. Les jeunes sauront mieux choisir un/e partenaire.
3. Les jeunes étudieront les relations intimes et l'engagement.
4. Les jeunes étudieront ce qu'est l'amour et ce qu'il n'est pas.

Notes

Activités	Exercice sur les expressions habituelles au cours des fréquentations - répliques d'affirmation de soi
Méthodes	L'animatrice disait tout haut ces expressions en groupe élargi. Les jeunes devaient répliquer avec des réponses d'affirmation de soi. Suivi d'une discussion en groupe élargi.
Matériel	Feuilles contenant expressions habituelles faisant pression, et réponses d'affirmation de soi.

Activités	Remue-méninges 'Comment éviter des situations, sorties où tu ne te sens pas en sécurité'
Méthodes	Remue-méninges en groupe sur moyens et idées pour sorties sécuritaires. Réponses inscrites par l'animatrice. Feuille des expressions de pression souvent entendues de la part du/de la partenaire lors de sorties.
Matériel	Tableau à bloc papier, marqueurs, feuilles avec expressions habituelles entendues au cours des sorties

Activités	Exercice 'la Charte des droits lors de sorties'
Méthodes	Charte étudiée en groupe élargi avec l'animatrice. Discussion par les jeunes et ajouts à la liste.
Matériel	Charte des droits, tableau à bloc papier, marqueurs

Activités	Exercice 'Qu'est-ce qui est important pour toi'
Méthodes	Animatrice a donné à tous une feuille sur les aspects d'une relation saine, pour les classer par ordre d'importance : 1 très important, 9 peu important.
Matériel	Feuilles indiquant ce qui est important et ne l'est pas. Stylos

Activités	Exercice 'Avec qui sors-tu?'
Méthodes	Chacun devait se rappeler sa dernière sortie ou relation ou, par défaut, s'imaginer son déroulement. Ils devaient classer les 8 questions par ordre d'importance de 1 à 5, en se basant sur leur connaissance de la personne avec qui ils sortaient. Discussion en groupe élargi après.
Matériel	Feuilles avec questions, stylos

Activités	Exercice 'Fréquentations et rupture d'une relation'
Méthodes	Les jeunes ont discuté de la manière de rompre une relation. Les jeunes devaient classer les décisions comme bonnes ou mauvaises; discussion en groupe élargi sur réaction émotive à cette annonce.
Matériel	Tableaux à bloc papier, marqueurs

Activités	Exercice sur les stéréotypes
Méthodes	Discussion en groupe élargi sur les stéréotypes, tant masculins que féminins, passés et actuels.
Matériel	Feuilles sur les stéréotypes liés aux sexes masculin et féminin

Notes

Le plan des activités des sessions d'éducation sexuelle — session #5 Apprivoiser son corps

Objectifs

1. Les jeunes comprendront mieux les changements qui accompagnent leur développement.
2. Les jeunes étudieront la manière de prendre soin de leur corps.
3. Les jeunes comprendront ce qui est normal dans leur développement et ce qui ne l'est pas.
4. Les jeunes comprendront mieux les étapes de leur maturation sexuelle et les changements afférents.

Notes

Activités	Exercice sur les changements que vivent les jeunes par rapport aux émotions
Méthodes	Sur tableau à bloc papier, l'animatrice écrit l'identité personnelle, les pressions, la confusion, les décisions difficiles, les sautes d'humeur, la gêne, les désirs sexuels. On a demandé aux jeunes quels changements sont en cours ou à venir.
Matériel	Feuille sur les modifications affectives

Activités	Exercice sur les changements physiologiques
Méthodes	L'animatrice a parlé des changements possibles et de ses causes. Discussion en groupe élargi sur les changements survenus.
Matériel	Feuille sur les changements physiologiques, chez garçons et filles

Activités	Exercice sur la puberté et les changements corporels
Méthodes	L'animatrice a distribué feuilles avec questions 'vrai ou faux'. Les jeunes les ont complétées individuellement et ont discuté de leurs réponses en groupe.
Matériel	Questions 'vrai ou faux' en rapport avec la puberté, pour garçons et filles

Activités	Exercice sur les changements différents vécus par garçons et filles
Methods	Sur la tablette, l'animatrice a énuméré les changements et a demandé si applicables aux deux, ou plus particulièrement aux garçons ou aux filles.
Matériel	Feuille sur les changements vécus par garçons et filles

Activités	Questions sur la puberté
Méthodes	L'animatrice a distribué un questionnaire auquel les jeunes devaient répondre; les réponses sont discutées en groupe élargi.
Matériel	Questions sur la puberté

Activités	Exercice 'questions et réponses'
Méthodes	On a encouragé les jeunes à poser des questions en rapport avec les changements vécus.

Notes

Annexe D

La stratégie d'évaluation

On a divisé le projet en cinq composantes aux fins de l'évaluation. Chaque composante comprenait des activités réalisées par les jeunes. Ces composantes sont :

1. L'éducation sexuelle
2. Le blitz d'information
3. Les productions de théâtre populaire
4. La promotion de la santé mentale et le niveau de santé mentale (l'estime de soi et le sentiment de maîtrise)
5. La rédaction d'un journal

Stratégie d'évaluation

- A) Au cours du déroulement de chaque composante, on a demandé aux jeunes de réfléchir sur chaque session. Par exemple lors de la semaine du blitz d'information, on a demandé aux jeunes de réfléchir sur l'influence émanant de chaque conférencier ainsi que sur la séance finale destinée aux parents. La coordonnatrice a atteint ce but en posant quelques questions précises pour susciter la réflexion. Les jeunes se sont servi de leur journal pour réfléchir, ou se sont rencontrés en petits groupes pour discuter. Par ces questions, on voulait savoir si les sessions et l'information présentée par la personne-ressource avaient eu un effet bénéfique sur la promotion de la santé mentale. Voir questions types ci-dessous.
- B) À la fin de chaque composante (p.ex., le blitz d'information) on a complété une évaluation écrite et orale de toute cette section. Des outils précis, à compléter par écrit, avaient été conçus à cette fin. On a demandé alors aux jeunes d'y répondre individuellement ou encore de discuter en petits groupes avant d'y répondre. La coordonnatrice pouvait aussi demander aux jeunes d'écrire quelques questions

Notes

dans leur journal afin d'y penser quelques jours avant de répondre par écrit à la prochaine session. On trouvera plus loin des exemples d'outils pour chaque composante.

- C) Les jeunes firent une évaluation globale du programme lors de la dernière séance. Les questions posées devaient aider à déterminer si l'utilisation de l'approche de promotion de la santé mentale avait influencé l'éducation sexuelle. Quel en était le résultat? Qu'est ce qui avait contribué à ce résultat selon les jeunes?
- D) En se référant au plan de travail, on fit l'évaluation des huit objectifs mentionnés. A-t-on rempli ces objectifs et dans quelle mesure? Quels problèmes par rapport à ce plan a-t-on identifiés en cours de route? Quel rôle ont joué les partenaires communautaires dans la réalisation du projet? Comment perçoivent-ils le programme? Et qu'en pensent le personnel et le Conseil d'administration du Centre? Que suggèrent-ils pour continuer à offrir une éducation sexuelle qui intègre l'approche de la promotion de la santé mentale?

Questions types pour susciter la réflexion après chaque séance :

1. Comment t'es-tu senti au cours de la session de ce soir?
2. Est-ce que la séance de ce soir t'a encouragé? Pourquoi ou pourquoi pas?
3. Quelle est la chose la plus importante que tu as apprise ce soir?
4. Comment cette acquisition va-t-elle t'aider?
5. Penses-tu être en mesure de prendre une meilleure décision après la session de ce soir?

L'éducation sexuelle

Les jeunes ont identifié cinq sujets d'apprentissage importants :

1. Les relations
2. La connaissance de son corps
3. Planifier un avenir en santé
4. L'accessibilité aux renseignements et aux services
5. Les moyens de contraception

On pose aux jeunes quelques questions par rapport à chacun de ces sujets. Les questions se ressemblent mais comportent une variante pour chaque thème particulier. On a conçu les questions afin d'évaluer les connaissances, les attitudes et le comportement des jeunes par rapport au sujet traité. Nous sommes conscients qu'il ne faut

Notes

pas rendre le processus d'évaluation trop lourd, tout en l'intégrant, de manière pointue et concise, à la discussion.

Notes

Annexe E

Les questions portant sur l'évaluation des sessions d'éducation sexuelle visaient :

Les relations / La connaissance de son corps / Les moyens de contraception / Planifier un avenir en santé / L'accessibilité à l'information et aux services

1. Quelle était ta réaction quand tu as entendu parler de _____?
 2. Qu'est-ce que tu as aimé de la session?
 3. Qu'est-ce que tu n'as pas aimé de la session?
 4. Est-ce qu'on t'a répondu par rapport à _____
 5. Quelles sont les questions encore à poser par rapport à _____?
 6. Qu'est-ce que tu as appris de nouveau en rapport avec _____
 7. Y a-t-il quelque chose que tu feras différemment maintenant que tu en sais plus par rapport à _____?
- Oui _____ Non _____

Peux-tu nous en dire plus _____

J'aimerais dire à la coordonnatrice _____

MERCI DE NOUS DIRE CE QUE TU PENSES !!

Notes

Annexe F

Les questions portant sur l'éducation dans d'autres composantes de programmes

Le blitz d'information

1. Qu'est-ce que tu as aimé des présentations des différentes personnes qui sont venues au Centre?
2. Qu'est-ce que tu n'as pas aimé?
3. Quel était ton conférencier préféré?
Pourquoi?
4. Qu'est-ce que tu as appris que tu ne savais pas déjà?
5. Selon toi, comment les conférenciers se sentaient-ils au Centre?
6. Si tu pouvais organiser un autre blitz d'information, le ferais-tu?
Oui _____ Non _____ OU
Y a-t-il quelque chose que tu ferais différemment?
Oui _____ Non _____ Si oui, quoi? _____
7. Quels conseils donnerais-tu aux conférenciers qui se présentent devant d'autres groupes de jeunes?
8. Qu'est-ce que tu as pensé de la journée des parents?
9. Selon toi, pourquoi y avait-il si peu de parents?

Merci pour ta contribution !!

Notes

Rédaction du journal

1. As-tu aimé tenir un journal?

Oui _____ Non _____

2. Qu'est-ce que tu as aimé?

3. Qu'est-ce que tu n'as pas aimé?

4. De quelles sortes de choses parlais-tu dans ton journal?

5. Penses-tu continuer à écrire ton journal?

Oui _____ Non _____

Pourquoi?

6. Dans un petit paragraphe, peux-tu décrire ce qui t'a plu d'avoir ton propre journal?

Merci de nous dire ce que tu en penses !!

Productions de théâtre populaire

1. Que penses-tu de tout ça, le théâtre populaire?

2. As-tu eu du plaisir à le faire?

3. Étais-tu gêné ou embarrassé au début?

Pourquoi?

4. T'es-tu senti plus en confiance après quelques semaines?

Pourquoi?

5. Qu'est-ce que tu aimais le mieux dans les productions de théâtre populaire?

6. Qu'est-ce que tu n'aimais pas?

7. As-tu appris des choses par rapport à la sexualité grâce au théâtre populaire?

Merci de contribuer !!

Notes

Annexe G

La promotion de la santé mentale

Au début du projet, vous les jeunes avez décrit ce que vous entendiez par la promotion de la santé mentale. Vous avez dit que vous deviez ressentir certaines choses s'il devait en résulter une amélioration de votre santé mentale Vous deviez :

1. Vous sentir bien en-dedans et dans votre milieu

As-tu senti cela lorsque tu venais au Centre pour le projet?

Oui _____ Non _____

Pourquoi penses-tu que tu te sentais comme ça?

2. Vous sentir capable de vous prendre en main et encouragé

As-tu senti que tu étais aux commandes?

Oui _____ Non _____

Comment?

T'es-tu senti encouragé au cours du programme?

Oui _____ Non _____

Qui t'a encouragé?

Comment est-ce qu'on t'a encouragé?

Notes

3. Avoir accès à l'information nécessaire afin de faire des choix.

As-tu reçu l'information que tu voulais?

Oui _____ Non _____

Quelle information t'a été la plus utile?

Quel autre renseignement ou information désires-tu?

4. Tu as dit avoir besoin de te sentir libre pour faire tes propres choix et te sentir responsable de ces choix

Est-ce bien ce qui est arrivé?

Oui _____ Non _____

Peux-tu nous donner un exemple?

5. Tu as dit avoir besoin de te sentir accepté tel que tu es?

Est-ce qu'on t'a permis d'être toi-même?

Oui _____ Non _____

Comment?

Qu'est-ce qui t'a aidé à te sentir bien ou mieux par rapport à toi-même?

Est-ce que tu te comprends un peu mieux maintenant?

Comment la coordonnatrice t'a-t-elle aidé?

Notes

Annexe H

Le niveau de santé mentale : l'estime de soi et le sentiment de maîtrise

Dans le document précédent, on a choisi deux mesures pour évaluer un changement du niveau de la santé mentale au cours du projet : l'estime de soi et le sentiment de contrôler les événements de sa vie. Les questions qui suivent sont tirées du document intitulé *Population Mental Health in Canada* par Tom Stephens.

On a posé ces questions 3 semaines après le début du programme et de nouveau après sa conclusion. Les adolescents doivent répondre en indiquant s'ils sont très d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord. Plutôt que de se nommer, les jeunes ont utilisé leurs noms de code.

Questions sur l'estime de soi

1. Tu es d'opinion que tu possèdes plusieurs qualités personnelles.
2. Tu es d'opinion que tu es une personne de valeur au moins aux yeux des autres.
3. Tu es capable d'accomplir des choses aussi bien que la plupart du monde.
4. Tu prends une attitude positive envers toi-même.
5. Dans l'ensemble, tu es satisfait de toi-même.
6. Dans l'ensemble, tu as tendance à penser que tu échoue.

Le sentiment de maîtrise sur sa vie

1. Tu as peu de prise sur les choses qui t'arrivent.
2. Il n'y a aucune solution à certains des problèmes que tu rencontres.
3. Tu es peu capable de changer les choses importantes dans ta vie.
4. Tu te sens souvent impuissant pour faire face aux problèmes de la vie.
5. Des fois tu as l'impression qu'on te marche sur les pieds (que tu te laisses faire).

Notes

6. Ce qui t'arrive à l'avenir dépend surtout de toi.
7. Tu peux accomplir à peu près tout si tu y tiens vraiment.

Notes

Annexe I

Le plan de travail

Voici le plan de travail pour le développement d'un projet d'éducation sexuelle qui incorpore une approche de promotion de la santé mentale. Le plan pourra être modifié suivant les besoins exprimés par les jeunes.

Objectif #1

Engager les jeunes dans l'identification de leurs besoins continus en matière d'éducation sexuelle.

Activités	Qui	Quand
Réunir les jeunes. Élaborer un questionnaire sur leurs besoins. Discuter des réponses au questionnaire. Inscrire les besoins et les activités projetées.	Coordonnatrice du projet et les jeunes	Du 4 au 22 janvier 1999 et tout au cours du projet

Objectif #2

Consulter les partenaires par rapport aux problématiques d'éducation sexuelle et de santé mentale des jeunes.

Activités	Qui	Quand
Rencontrer le personnel. Rencontrer les parents. Former le Comité consultatif composé de partenaires communautaires et décider des réunions régulières.	Coordonnatrice du projet, les jeunes employés du Centre, les parents, le Comité consultatif	Janvier 1999 et par la suite

Notes

Objectif #3

Concevoir des activités d'apprentissage en fonction des besoins exprimés.

Activités	Qui	Quand
Blitz d'information, conçu et animé par les jeunes.	Coordonnatrice du projet, les jeunes et les partenaires communautaires	Février et mars 1999
Production d'une vidéo, conçue et montée avec les jeunes.		
Productions de théâtre populaire.		

Objectif #4

Augmenter les connaissances des jeunes par rapport aux ressources pertinentes dans leur collectivité.

Activités	Qui	Quand
Chercher dans les annuaires de téléphone et contacter les services locaux.	Coordonnatrice du projet et les jeunes	Tout au cours du projet
Visiter le centre de santé des jeunes.		
Obtenir de l'information du personnel de l'école (conseillers d'orientation)		
Inviter des conférenciers.		

Objectif #5

Augmenter les connaissances des jeunes par rapport aux services de santé primaire dans leur collectivité et améliorer leur accès à ces services.

Activités	Qui	Quand
Identifier les préoccupations.	Coordonnatrice du projet et les jeunes	Février et mars 1999
Réfléchir ensemble sur les moyens de lever les obstacles.		
Donner suite aux initiatives des jeunes (p.ex., rencontrer personnel de la clinique, et employés du centre de santé)		

Notes

Objectif #6

Augmenter la conscience des jeunes par rapport aux facteurs qui influencent leur santé mentale.

Activités	Qui	Quand
Discussion en groupe pour aider les jeunes à exprimer leurs pensées et émotions liées à ces facteurs.	Coordonnatrice du projet et les jeunes	Février et mars 1999

Objectif #7

Planifier un moyen de maintenir l'accès à l'éducation sexuelle qui incorpore la promotion de la santé mentale au Whitney Pier Youth Club.

Activités	Qui	Quand
Les jeunes développeront une bibliothèque de ressources. Formation professionnelle pour les jeunes employés du Centre. Les jeunes vont suggérer comment maintenir les activités.	Coordonnatrice du projet, les jeunes, des partenaires communautaires	Mars 1999

Objectif #8

Évaluer le développement d'un programme d'éducation sexuelle qui incorpore une approche de promotion de la santé mentale.

Activités	Qui	Quand
Nommer un comité d'évaluation composé de membres du Comité consultatif et de jeunes. Concevoir une stratégie pour l'évaluation. Mettre en oeuvre la stratégie.	Coordonnatrice du projet, les jeunes, des partenaires communautaires	Tout au long du projet

Notes