

English Follows

Réseau d'intervention de proximité auprès des jeunes de la rue de Montréal (RIPAJ)

Diane Aubin, psychologue Dans la Rue et Dr Amal Abdel-Baki, MD, FRPCP, M.Sc. Psychiatre CHUM-HND, Université de Montréal

Travaillant depuis de nombreuses années avec une population de jeunes en situation de décrochage, d'abandon, de rupture et d'errance, nous constatons qu'une période d'itinérance peut avoir un impact dévastateur sur leur santé physique et psychologique ainsi que leur avenir, d'autant plus lorsque cette période s'accompagne d'autres prises de risque inhérentes à ce mode de vie. Nous savons aussi que la désorganisation associée à des problèmes psychiatriques sévères en association avec la toxicomanie mène trop souvent à l'itinérance, et ce, parfois très rapidement pour des jeunes qui s'aliènent leur famille en période de crise ou de décompensation. Leur isolement les prive alors du soutien d'un réseau social pour recevoir l'aide professionnelle nécessaire. Les écrits rapportent que le taux de prévalence de troubles mentaux augmente de 50% après l'itinérance. Alarmés par la rapidité avec laquelle peut se dégrader l'état physique et psychologique de jeunes qui se retrouvent à la rue, nous avons réussi à développer une façon de faire pour faciliter leur accès aux services de santé mentale.

Le **Réseau d'intervention de proximité** auprès des jeunes de la rue de Montréal s'est consolidé au cours des dix dernières années. Notre groupe a développé des modalités de partenariat qui permettent de joindre des jeunes particulièrement vulnérables et de leur offrir des traitements appropriés à leur condition. Notre approche de proximité est basée sur une éthique de coopération et de responsabilité partagée entre les équipes institutionnelles et communautaires, soutenue par des échanges cliniques et administratifs réguliers et des interventions conjointes (Aubin et coll., 2011, 2012). Les intervenants de l'Équipe Sol du CHUM ont le mandat de se déplacer vers les milieux fréquentés par cette population et d'y assurer une présence régulière, bénéficiant de la collaboration sur le terrain des ressources communautaires. Cette approche assure l'efficacité des interventions et la complémentarité des services, car elle s'appuie sur la transmission de la confiance – critère essentiel dans la construction de l'alliance thérapeutique avec les jeunes et leur participation au(x) traitement(s).

Diane Aubin, psychologue clinicienne à **Dans la Rue**, et Amal Abdel-Baki, psychiatre à la **Clinique JAP** du CHUM-HND représentent une équipe de quelques partenaires déjà impliqués dans ce Réseau d'intervention de proximité : Clinique des jeunes de la rue du CSSS Jeanne-Mance, Le Refuge des jeunes de Montréal, Médecins du monde, Diogène, parmi d'autres. La création d'un **Réseau d'intervention de proximité** auprès des jeunes, encore plus large que celui que nous avons créé (impliquant par exemple la Direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse, les policiers, les écoles) faciliterait l'accès à des services de santé pour les jeunes, permettrait de répondre à leurs besoins dans un environnement qui leur convient, de leur offrir des soins qui font du sens pour eux, de solliciter leur engagement et de favoriser ainsi la prévention et la réduction des méfaits. La collaboration de chercheurs intéressés depuis plusieurs années aux effets de la désaffiliation et des prises de risques (dont la toxicomanie) sur la santé mentale des jeunes permettrait d'évaluer cette approche qui a fait ses preuves auprès d'une importante proportion de jeunes en difficulté, à risque de désaffiliation et d'itinérance. Des cliniciens des organismes communautaires, des équipes de santé de 1^e et de 2^e lignes ainsi que des jeunes ayant bénéficié de cette approche de proximité pourront partager leur point de vue quant aux défis rencontrés au niveau de la détection et de l'intervention précoce des maladies mentales, incluant la prévention du suicide.

Les indicateurs d'amélioration de l'accès aux soins de santé mentale appropriés

- Réduction du nombre de demandes d'aide infructueuses avant d'avoir accès aux soins de santé appropriés.
- Réduction de la durée de la maladie non-traitée,
- Meilleur taux d'engagement dans le suivi offert en continuité par les organismes du Réseau de proximité.
- Réduction des gestes suicidaires ou des suicides réussis.
- Réduction des visites à l'urgence, du nombre d'hospitalisations et de leur durée.
- Augmentation de la proportion des jeunes itinérants (ou en situation de grande précarité) traités en soins ambulatoires sans nécessité d'hospitalisation
- Réduction de la durée de l'itinérance (réduction du délai pour trouver un hébergement stable).
- Augmentation de la proportion de jeunes ayant repris une trajectoire occupationnelle normale (retour au travail ou aux études) et augmentation subjective et objective de leur qualité de vie.