

Région des Laurentides — Association des équipes de santé mentale et de toxicomanie dans les Hautes-Laurentides : des résultats concluants

Diane Saindon-Larose

Volume 22, numéro 1, printemps 1997

Thérapie et patient borderline (1) et Médicaments psychotropes : aspects psychosociaux (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/502111ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/502111ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Saindon-Larose, D. (1997). Région des Laurentides — Association des équipes de santé mentale et de toxicomanie dans les Hautes-Laurentides : des résultats concluants. *Santé mentale au Québec*, 22(1), 327–330.
<https://doi.org/10.7202/502111ar>

Région des Laurentides

Responsable : Diane Larose

Association des équipes de santé mentale et de toxicomanie dans les Hautes-Laurentides : des résultats concluants

Le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) préconise un travail concerté des équipes de santé mentale et de toxicomanie. Cette orientation fait l'unanimité, les décideurs et les cliniciens reconnaissent qu'il est essentiel de ne pas dissocier ces deux aspects chez les clientèles multiproblématiques tant au niveau de l'évaluation que du traitement. La pratique courante où les équipes de santé mentale et celles spécialisées en toxicomanie se référaient cette clientèle à tour de rôle, s'est avérée un échec car elle conduisait inmanquablement aux rechutes répétitives. De plus, cette conduite avait pour effet de restreindre l'accessibilité aux services ; les personnes aux prises avec une double problématique étant balottées d'une équipe à l'autre sans réponse à leurs besoins.

De la même manière, le décloisonnement des services entre les établissements et les organismes communautaires fait partie des objectifs recherchés pour assurer une réponse globale et efficiente aux personnes en besoin et supporter l'accroissement de l'autonomie des communautés.

S'inscrivant dans ces orientations, le Pavillon André-Boudreau, centre de réadaptation régional en toxicomanie, s'est associé à un organisme communautaire de la MRC Antoine-Labelle, Toxicologie-Alerte Inc., par entente de services. Le but était de consolider les services de réadaptation dans la région des Hautes-Laurentides en s'associant aux organismes communautaires et aux établissements du réseau. Dans le cadre de cette entente, un travailleur communautaire spécialisé en toxicomanie a été embauché pour offrir ses services en collaboration avec l'ensemble des partenaires des Hautes-Laurentides. L'équipe de santé mentale du CHCR Antoine-Labelle profite de cette opportunité pour enrichir les services à sa clientèle multiproblématique. Il s'est ainsi développé une complémentarité de services. L'intervenant communautaire agit comme agent de liaison entre les services de toxicomanie et de santé mentale.

Modèle d'intervention

La présente communication expose l'expérience de partenariat de l'équipe toxicomanie-santé mentale ainsi que le témoignage d'un client qui a bénéficié de cette approche.

Un travailleur communautaire, rattaché à Toxico-Alerte Inc. bénéficie d'une supervision clinique par les conseillers cliniques du Pavillon André-Boudreau. Il est intégré à l'équipe de santé mentale du CHCR Antoine-Labelle. Son implication, à l'intérieur même de l'équipe de soins, enrichit les services offerts aux sujets multiproblématiques par sa participation :

- Au dépistage et l'évaluation de besoins ;
- L'accompagnement de la personne dès le début de sa démarche (sensibilisation, prise de conscience de sa dépendance aux drogues et de ses répercussions ;
- L'élaboration du plan d'intervention ;
- La préparation à la sortie, s'il y a lieu.

Les membres de l'équipe évaluent que cette collaboration a aussi les avantages suivants :

- D'assurer une cohérence de l'intervention par la participation de chacun des partenaires aux décisions ;
- De contribuer au développement mutuel des membres par la mise en commun des expertises de chacun ;
- De réduire les réactions de clivage chez la personne ;
- D'assurer une continuité de soins sans attente de service. Les professionnels de la clinique de santé mentale, le personnel des ressources résidentielles et des services communautaires du CHCR Antoine-Labelle, ainsi que l'intervenant en toxicomanie planifient, avec la personne sa sortie et lui assurent les services post-cure ;
- De développer des stratégies d'intervention adaptée aux personnes multiproblématiques ;
- De réduire le nombre et le temps d'hospitalisation ;
- De sortir les intervenants de l'isolement ; la disponibilité de l'ensemble des membres de l'équipe, qui est partie prenante de la démarche de traitement et de réadaptation élaborée, assure aux intervenants le soutien nécessaire dans les gestes quotidiens d'intervention ;
- De diminuer les demandes répétitives et désordonnées de sujets multiproblématiques, qui de par la nature de leur problématique caractérisée par de l'instabilité, de l'impulsivité, réclamaient

constamment des services des différentes ressources. Pepper et al. (1982) évaluent que les jeunes adultes multiproblématiques représentent 10 % de la clientèle qui utilisent les services en santé mentale mais qu'ils accaparent 40 % du temps des intervenants. Les efforts conjugués des équipes leur fournissent un encadrement favorable à leur engagement dans une démarche thérapeutique et les protègent d'une consommation passive et infructueuse des services.

Au-delà des services directs et individuels aux personnes, cette association a favorisé :

- Le développement d'un café-rencontre disponible aux personnes multiproblématiques. Les rencontres hebdomadaires favorisent l'établissement de relations sociales, un contact entre des intervenants de l'équipe toxicomanie-santé mentale avec la population ciblée.
- L'élaboration de protocoles de sevrage développés conjointement par l'équipe spécialisée de santé mentale-toxicomanie et le service d'urgence. Ces protocoles outillent les médecins dans leurs interventions auprès des personnes toxicomanes ;
- Actuellement, l'implantation du programme de prévention de la toxicomanie juvénile « Para-chute », mettant à contribution l'équipe de pédopsychiatrie et les intervenants en toxicomanie est en discussion.

La réadaptation de Gérald

Depuis le début de l'âge adulte, Gérald (nom fictif) surmonte sa timidité et son insécurité par la consommation de tranquillisants mineurs et d'alcool. Graduellement, son autonomie fonctionnelle s'estompe, il perd son emploi, ses relations familiales et sociales s'effritent. Il est hospitalisé de façon sporadique en psychiatrie lorsque ses crises d'angoisse le paralysent. Il souffre d'agoraphobie. Cette condition de vie perdurera pendant vingt-cinq ans. Gérald en vient à se détester et à ruminer des idées suicidaires. Désespéré par ses difficultés financières et la nécessité de changer de logement, Gérard fait appel à une aide extérieure par la ligne d'écoute de Toxico-Alerte.

Il reçoit l'aide demandée pour son déménagement. Il établit une relation significative avec l'intervenant de l'organisme communautaire qui l'accompagnera dans une démarche de réadaptation. Cet interve-

nant agira comme agent de liaison entre l'intervenante du Pavillon André-Boudreau (évaluation), son médecin de famille et le service de psychiatrie. Gérard est accueilli en stage interne de réadaptation au Pavillon André-Boudreau. Pendant ce stage, le psychiatre procédera au sevrage de ses tranquillisants. Il nous confie, qu'au départ, sa demande d'aide se limitait à un support de réorganisation matérielle (déménagement, aide financière), mais que graduellement le lien établi avec l'intervenant communautaire lui a redonné espoir et lui a ainsi permis de s'engager dans un processus de réadaptation. À la fin de sa thérapie, sa famille l'attendait. « Je croyais qu'ils m'avaient oublié, que je n'existais plus pour eux ». Après un an d'abstinence, Gérard a repris confiance en lui-même, se sent utile, les liens avec sa famille se raffermissent. « Je ne pouvais imaginer qu'on pouvait se sentir aussi bien que ça ». « Je n'aurais jamais cru pouvoir cesser mes tranquillisants qui m'apparaisaient une béquille indispensable à ma survie ».

Sans l'accueil chaleureux du travailleur communautaire, Gérard aurait-il développé une des possibilités d'engagement dans un processus de réadaptation ? Sans le travail concerté de l'équipe santé mentale-toxicomanie, Gérard aurait-il pu vaincre sa dépendance aux tranquillisants ? Aurait-il même répondu aux critères d'admissibilité au programme de réadaptation interne ?

Diane Saindon-Larose
Conseillère clinique en santé mentale
CHCR Antoine-Labelle