

Prévention en santé mentale et toxicomanie : entrevue avec Françoise Drouin-Soucy

Les capsules Soigner en français, ça me parle. Des entrevues, des témoignages, des nouveautés destinées aux professionnels de santé qui veulent communiquer en français. Aujourd'hui on parle de prévention en santé mentale et toxicomanie.

- Bonjour Françoise, vous êtes intervenante en santé mentale. Vous travaillez à l'Association canadienne de santé mentale à Ottawa où vous êtes chargée de former les agents de première ligne pour prévenir la toxicomanie et le suicide. Qu'est-ce qu'on appelle le service de première ligne?

- Alors, généralement quand on parle de services de première ligne, on parle d'intervenants qui sont en service direct avec la clientèle qu'on dessert. À notre agence principalement, on parle surtout de personnes ayant des problèmes de santé mentale persistants, des besoins multiples et complexes, souvent des problèmes de toxicomanie, beaucoup de différentes difficultés au niveau psychosocial, au niveau du logement, au niveau des relations interpersonnelles et évidemment la symptomatologie de leur problème de santé mentale. Donc, on parle des intervenants qui offrent des services directement à cette population. Ce serait les intervenants dans notre agence directement, mais on offre aussi de la formation à l'externe à d'autres intervenants de première ligne, comme par exemple des gestionnaires de cas avec les vétérans. Donc, Anciens Combattants Canada, c'est est un groupe avec lequel on a offert beaucoup de formation. D'autres équipes de gestion de cas intensifs dans la communauté ou bien des services d'hébergement d'urgence, par exemple.

- Est-ce que vous intervenez aussi auprès des policiers, des professions médicales, des médecins?

- On a également offert de la formation un peu avec les corps policiers, entre autre en intervention face au suicide parce qu'évidemment les policiers sont souvent appelés à intervenir avec des personnes qui pourraient être très vulnérables au niveau d'une crise suicidaire intense. Donc, la formation d'intervention face au suicide qu'on offre, qui est la formation ASIST, on l'offre auprès des corps policiers entre autres. Tout récemment on a fait la formation en entretien motivationnel auprès d'infirmières, de médecins et autres intervenants à l'Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario, parce qu'ils voulaient pouvoir développer différentes techniques de communication pour des jeunes patients qui pourraient avoir de la difficulté avec certains des changements de vie qu'ils doivent opérer pour pouvoir suivre leur plan de traitement, pour pouvoir se rétablir, pour pouvoir donner suite au plan de traitement plus intensif, dont les chimiothérapies.

- Vous offrez la formation ASIST qui permet une intervention face au suicide, vous en avez parlé vis-à-vis des policiers : quels sont les messages clés que vous donnez dans cette formation?

- Je dirais que le message clé principal, c'est que même une personne qui a actuellement des pensées suicidaires a un côté d'eux qui demeure ambivalent, qui se questionne sur la possibilité de vivre et qui, dans cette exploration-là, peut faire un choix vers la vie malgré le fait qu'en ce

moment, le point focal soit la question du suicide ou de la mort à cause des souffrances intensives qu'ils vivent en ce moment. Donc, vraiment, le message clé c'est de penser en terme de soutenir la partie de la personne qui veut vivre, puis de les aider à se tourner vers ce côté-là, faire un choix vers la vie plutôt qu'un choix vers un geste suicidaire qui pourrait amener la mort.

- Vous avez mentionné aussi l'entretien motivationnel que vous avez donné aux professionnels de santé à CHEO. C'est une technique de communication qui vise le changement comportemental. À qui s'adresse cette formation?

- Ça s'adresse presque à n'importe qui, qui se retrouverait face à une clientèle qui explore un changement potentiel. Donc, en fait, c'est une technique qui a été étudiée auprès de beaucoup de différentes populations. Ça vient c'est sûr en santé mentale et toxicomanie parce que c'est un domaine de changement assez commun en intervention. Cependant, c'est utilisé par les hygiénistes dentaires par exemple, autour de l'hygiène orale, c'est utilisé par rapport à l'adhérence au traitement, aux médicaments. C'est utilisé dans plein de différents domaines en santé en général, santé et bien-être de façon plus élargie. Je dirais que c'est une formation que l'on offre à une gamme de différents groupes, en service de santé, en intervention directe, en santé mentale et toxicomanie, etc.

- Le lien entre santé mentale et toxicomanie est bien connu : on dit (que) 20 % des personnes traitées en santé mentale ont des problèmes de consommation selon la Commission de la santé mentale au Canada, tandis que 50 % des personnes ayant un problème de consommation souffrent aussi d'un problème de santé mentale. Pour cela on parle de traitement intégré des troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie. Quel est le défi majeur d'un tel traitement?

- La difficulté principale, historiquement, je parle d'un historique à court terme dans les derniers dix ans, ça a été l'intégration justement des différents services. Pendant très longtemps, pour une raison qui échappe à beaucoup de gens maintenant, la santé mentale et la toxicomanie ont été réellement traitées comme étant deux choses totalement différentes alors qu'en fait un problème de toxicomanie, c'est un diagnostic psychiatrique. Donc, en principe, c'est une maladie mentale, mais ça a été traité indépendamment, comme un choix de vie, comme étant plein, disons, de fautes individuelles chez une personne. Dans la dernière décennie, il y a eu un gros changement de ce côté-là, pour viser une intégration des services de façon à ce que les gens ne soient pas laissés pour compte malgré la problématique qui se dédoublait au niveau comorbidité quelconque. La difficulté a été de joindre les deux systèmes, avec un vocabulaire différent, avec une philosophie différente, avec des approches très différentes, aussi avec des budgets très différents. Il y a certainement quelque chose au niveau politique et social, autour du financement, des priorités politiques, autour des différents types de service. Donc, ça a été un énorme changement qui s'est opéré dans la dernière décennie, mais qui s'opère dans notre région très efficacement. Les groupes ont dû s'entraider, s'entraîner entre eux, apprendre des uns des autres, développer un langage commun et ça se fait. Et maintenant on parle de plus en plus de santé mentale et toxicomanie comme étant un tout intégré autant au niveau des services qu'au niveau politique ou du financement, etc. C'est très encourageant.

- D'autre part, votre stratégie de formation s'inscrit dans l'intervention et dans la communication plus que dans la prévention. Vous intervenez auprès des gestionnaires qui doivent relever des défis avec du personnel ayant des troubles de santé mentale et qui nécessitent des accommodements. De la même manière que vous avez dit qu'il y a vraiment un net progrès dans l'intégration entre toxicomanie et santé mentale, selon votre expérience, est-ce que cela favorise l'insertion dans le milieu professionnel des personnes qui ont des troubles de santé mentale?

- Tout à fait. C'est devenu apparent il y a quelques années dans une des formations qu'on donnait. Certaines personnes étaient là qui travaillaient en service aux élèves dans un milieu postsecondaire et ça faisait une vingtaine d'années que les deux étaient employées à cet endroit-là. Et ils ont noté que les problématiques qu'ils voyaient étaient beaucoup plus complexes qu'avant, ce qui, ironiquement, ils trouvaient encourageants parce que les gens avaient réussi à progresser au niveau vocationnel, éducationnel, malgré des difficultés parfois assez prononcées au niveau de leur santé mentale et de leur problèmes de consommation. Et ça veut dire qu'il y a probablement plus de gens qui se retrouvent maintenant en milieu professionnel maintenant avec des problématiques plus complexes. Donc, c'est des défis différents sauf qu'au niveau des droits humains, on veut essayer de garder nos milieux ouverts et disponibles à la participation de tout le monde et un problème de toxicomanie ou de santé mentale ne signifie pas un manque de talent ou un manque de contribution possible. Donc, ça permet à plus de gens de participer activement, ce qui est à l'avantage de tout le monde. Donc, il y a eu nettement une progression de ce côté-là. Je pense qu'il y a plus d'ouverture. Aussi, avant on aurait parlé de discipline auprès d'employés qui démontreraient des difficultés au niveau de leur performance à cause d'un problème de santé mentale qui resterait caché. Maintenant, le fait de pouvoir adresser ces choses-là ouvertement permet d'éviter un processus disciplinaire qui n'est pas nécessaire, de conserver les gens au travail et on sait que le travail est un déterminant social de la santé. Donc, quand les gens restent au travail, leur santé mentale est meilleure, même en présence de difficultés qui peuvent être considérables.

- Vous intervenez en français et en anglais. Est-ce que vous notez que la langue maternelle de la clientèle qui souffre de problèmes de santé mentale et de toxicomanie est importante et qu'il faut s'adresser à cette personne dans cette langue maternelle?

- Oh! Absolument! Je veux dire, les émotions des gens se vivent tellement dans leur culture et dans leur langage, donc quand on peut parler à quelqu'un dans sa langue maternelle, dans ses schèmes de représentation qui viennent d'une culture particulière qui se répercutent sur sa langue, c'est magique. Les gens le ressentent complètement différemment. Alors c'est extrêmement important que les gens puissent recevoir les services dans leur langue. On travaille certainement à ça à travers le processus d'assignation comme agence bilingue pour pouvoir assurer qu'on offre les services dans la langue de choix des personnes et c'est un des dossiers qui m'intéresse beaucoup et auquel je suis impliquée aussi.

- Eh bien, merci d'avoir contribué aux capsules audio de Soigner en français, ça me parle. Ce que vous faites, vous soignez en français et vous aidez les personnes qui ont besoin de

s'exprimer dans leur langue maternelle et dans des situations difficiles. Merci beaucoup Françoise.

Le traitement intégré des troubles de santé mentale et de toxicomanie apparaît comme un chemin possible pour aider ceux qui souffrent dans leur corps et dans leur esprit. L'intervention en première ligne permet d'aller faire un choix de vie, même si les moments de souffrance deviennent intolérables. Robin Williams a hélas touché les limites de la tolérance. L'acteur comique qui souffrait de bipolarité a lutté contre la dépendance à la cocaïne et à l'alcool. Après plusieurs tentatives de sevrage et de défis lancés par la maladie mentale, il s'est enlevé la vie à 63 ans. L'abus de substance est désormais reconnu comme un facteur de risque de passage à l'acte chez les bipolaires. Ce décès du clown triste vient rappeler cette exigence d'une prise en charge globale des troubles psychiatriques et de la dépendance pour permettre à ceux qui souffrent de la maladie mentale de pouvoir exprimer leurs talents, activement, au sein de la société.

Nous remercions Françoise Drouin-Soucy d'avoir participé aux capsules Soigner en français, ça me parle. Cette entrevue a été réalisée par Isabelle Burnier en août 2014, à Ottawa.