

Critères seuils de participation à des services en personne et consommation de substances sur place : quelques directives des CBEJO

Partie 1 : Considérations quant à la participation des jeunes aux programmes/services :

Les CBEJO ont pour mission d'offrir des services inclusifs et sans obstacle dans un milieu positif et accueillant aux jeunes qui ont des problèmes de dépendance et de santé mentale, ainsi que des difficultés à accéder à des soins de santé primaires et à un soutien social. Compte tenu du modèle de soins des CBEJO, qui favorise l'accessibilité et ne nécessite pas de prendre un rendez-vous, des jeunes de toutes catégories, quels que soient leurs compétences, leurs aptitudes et leur niveau d'intérêt, peuvent franchir le seuil d'un centre pour participer à des services et programmes. Conformément aux valeurs des CBEJO précitées, nous évitons autant que faire se peut de refuser des services aux jeunes. Nous privilégions au contraire des soins intégrés et simultanés, de même qu'une approche de réduction des méfaits, et nous nous attachons à rencontrer les jeunes « là où ils en sont ». Si les informations figurant ci-après constituent quelques-unes des meilleures pratiques à appliquer pour répondre aux besoins des jeunes dans un centre, rien ne vous empêche d'ajouter à vos mesures particulières l'une ou l'autre des politiques de l'organisme principal de votre réseau de centres.

Si, à leur arrivée au centre, on craint que les jeunes ne soient pas en mesure de satisfaire aux critères seuils pour participer à un service (déterminés par chaque centre et pour chaque type de service), plusieurs options sont possibles, allant de donner la possibilité aux jeunes de participer de la manière qui leur est la plus accessible jusqu'à carrément retarder la prestation du service. On encourage les centres à tenir compte de la sécurité des participant.e.s et des facteurs de risque dans la mise en œuvre des actions ci-dessous.

Approche :

- Les centres qui mettent l'accent sur les critères seuils de participation et non pas sur la consommation de substances s'abstiendront de dire aux jeunes qui sont intoxiqués à leur arrivée qu'ils ne sont pas les bienvenus. Il vaut mieux leur dire qu'ils ne tireront sans doute pas autant parti ce jour-là du programme ou de la séance qu'en temps normal, mais que le centre leur apportera toujours son soutien, aujourd'hui et à l'avenir.
- L'adoption d'une démarche positive (p. ex., les intervenant.e.s disent aux jeunes qu'ils ne sont pas fâché.e.s contre eux, que personne ne se sent en tout temps au mieux de

sa forme, ou ils.elles rationalisent la consommation de substances) accroît la probabilité que les jeunes reviennent au centre.

- Étant donné les avantages potentiels qu'il y a à soutenir les jeunes pour qu'ils continuent à participer aux programmes et les risques qu'il y a à les priver de services en les leur refusant, on encourage les intervenant.e.s à conserver dans toutes leurs interactions avec les jeunes une approche axée sur la réduction des méfaits.
- Si les jeunes consomment des substances ou sont sous leur emprise au moment où ils ont accès aux services, il faut tenir compte du rôle que joue cette consommation dans ce contexte. Ont-ils déjà indiqué que la consommation de substances les aide à avoir la force d'accéder aux services ? (p.ex. stratégie pour faire face, meilleure gestion de la participation)
- On encourage les intervenant.e.s à examiner leurs convictions personnelles ou leurs préjugés concernant la consommation de substances et de réfléchir de leur côté à leurs valeurs, expériences et perspectives, mais aussi d'en discuter avec des collègues et des gestionnaires du centre sur le soutien desquels ils peuvent compter en toute confiance.

Réaction(s) :

- Si les intervenant.e.s estiment que les jeunes ne seront peut-être pas en mesure de satisfaire les critères seuils de participation à une activité, on les incite à vérifier comment vont les jeunes et à engager une conversation avec eux en privé sur ce qu'ils ou elles pensent du programme à ce stade (p. ex., « Comment te sens-tu ? Les choses se passent un peu différemment aujourd'hui - est-ce que ça va ? Il semble que tu éprouves quelques difficultés en ce moment, mais ce n'est pas grave. Que dirais-tu d'aller faire un tour pendant quelques minutes, pour revenir quand tu te sentiras un peu mieux ? ») Il est préférable de conduire discrètement les jeunes vers un autre endroit pour ne pas attirer l'attention et éviter ainsi qu'ils se sentent tiraillés ou éprouvent de la peine, de la culpabilité ou un sentiment de rejet.
- Si après avoir passé un certain temps avec un.e jeune, l'intervenant.e juge que sa participation au service ou programme normal ce jour-là est impossible, il/elle lui en explique la raison, notamment ce qui a l'a amené.e. à prendre cette décision (p. ex., dérèglement émotionnel, somnolence excessive, peine profonde, incapacité à se concentrer, crises qui perturbent les autres, etc.), **et lui propose des solutions de rechange**. On encourage les intervenant.e.s, d'après leur connaissance et jugement de la situation et des jeunes auprès desquels ils/elles interviennent, à prendre de concert avec eux, dans toute la mesure du possible, les décisions relatives aux prochaines étapes.

- Les pairs aidants sont mis au courant de la situation et vérifient comment vont les jeunes, bavardent et se promènent avec eux, etc. Si les jeunes sont accompagnés par un.e aidant.e naturel.le ou un membre de leur famille, on peut aussi solliciter leur assistance.
- On apporte les modifications voulues au programme ou à la séance en question pour encourager la participation des jeunes (p. ex. changement d'orientation, modification de l'intensité).
- On propose aux jeunes d'entreprendre une autre activité plus facile à exécuter au centre même (p. ex., dessiner, regarder une émission de télévision, faire une promenade, aider à accomplir des tâches pratiques, assister à une séance différente ou à un autre programme en cours au même moment, de façon qu'ils.elles ne soient pas venu.e.s pour rien). Il faudrait si possible faire participer les jeunes à ce processus décisionnel.
- L'activité ou la séance est reportée. On encourage le personnel à répondre de manière proactive à certains sentiments que les jeunes sont susceptibles d'éprouver (p. ex., honte, colère, rejet). Les intervenant.e.s peuvent ainsi féliciter les jeunes d'être venu.e.s au rendez-vous ou au service de halte-accueil du centre, et leur dire qu'ils seraient heureux.ses de les rencontrer à un autre moment, lorsqu'ils.elles seront en mesure de participer de la manière qui leur convient le mieux.
- On réfléchit à la manière dont les jeunes peuvent rentrer chez eux ou se rendre en toute sécurité (p. ex., « Y a-t-il quelqu'un que toi ou nous pouvons contacter? ») dans un autre service/lieu (p. ex., hôpital, service de gestion du sevrage, foyer).
- Un plan est mis en place pour surveiller les symptômes d'intoxication ou de sevrage ainsi que les risques de surdose, et pour aider les jeunes à avoir accès à des services et à des soutiens connexes plus pointus. (Pour des raisons de sécurité ou compte tenu des risques, on peut être obligé, à ce stade, de reporter les séances se déroulant au centre ; on peut tenter de désamorcer la situation de concert avec les jeunes et prévoir qu'ils.elles reviennent à un autre moment).
- Si, au centre, la sécurité des jeunes, des intervenant.e.s et d'autres personnes risque d'être compromise, le plan d'intervention d'urgence est déclenché (p. ex., demande d'assistance ou consultation de personnel se trouvant à proximité, aidants naturels, ligne d'écoute téléphonique, numéro d'urgence - 911).
- Envisager de créer un cercle de soins pour le personnel intervenant auprès des jeunes (p. ex. si, au cours d'une séance individuelle avec un.e jeune, un.e intervenant.e éprouve des difficultés à régler la situation, a besoin d'aide ou veut faire une pause, il existe ainsi un processus pour pouvoir faire appel à un autre membre du personnel).

Après l'incident :

- Les intervenant.e.s rédigent un compte rendu de la situation et font le bilan avec les autres membres de l'équipe. Ils examinent la manière dont ce type de situation pourrait être géré à l'avenir, les mesures prises (points forts et faiblesses) ainsi que les effets de l'incident sur l'individu qui l'a provoqué, les autres jeunes présents et eux-mêmes.
- Veiller à prendre soin du personnel.
- Faire un suivi auprès des jeunes pour s'assurer de leur sécurité, de leur bien-être et de leur compréhension. Il peut s'agir d'élaborer un plan au cas où cette situation se reproduirait (p. ex. à l'avenir, dans une situation semblable, comment voudraient-ils/elles qu'on leur parle, qu'on les traite, qu'on les associe à un plan pour contrôler leurs comportements/sentiments?).
- Consulter les lois qui s'appliquent dans ce domaine ainsi que les normes/codes de conduite/principes des divers ordres professionnels auxquels appartiennent les membres du personnel (p. ex. travailleurs et travailleuses sociaux, ergothérapeutes, psychologues, psychiatres) à suivre dans ces genres de situations. Il est possible que les responsables/partenaires du réseau de carrefours aient déjà mis en place des procédures et des politiques à cet égard (p. ex., gestion des risques médicaux courus par les jeunes, sécurité/risque pour les autres, report des rendez-vous, transport, documentation, réunion-bilan avec le personnel, etc.)

Partie 2 : Quelques stratégies concernant la consommation de substances par les jeunes sur place (à déterminer par chaque centre du réseau) :

- Compte tenu des valeurs prônées par les CBEJO, l'une d'entre elles voulant que les centres soient des lieux sûrs pour tous les jeunes, faire savoir aux jeunes (verbalement et grâce à une signalisation claire) qu'il est interdit de consommer des substances sur place.
- Si les jeunes ne peuvent pas entreposer des substances ailleurs qu'au centre, peut-on mettre à leur disposition des casiers (dans un endroit approprié ou avec serrures) dans lesquels ils pourraient déposer en toute sécurité les affaires personnelles dont ils n'ont pas besoin pendant le programme avec ou sans rendez-vous ?
- Dans une optique de réduction des méfaits, serait-il logique que votre centre dispose de contenants de récupération d'aiguilles et de seringues sécuritaires, de trousse de naloxone, de trousse de tests pour déterminer la pureté des drogues, de bandelettes de test du fentanyl et de tampons d'alcool? Il ne faut pas non plus oublier qu'il est possible que des jeunes se fassent des injections de médicaments sur ordonnance (p.

ex. hormones ou insuline). Il est utile de se procurer des renseignements sur la consommation sécuritaire de substances, sur les sites et les services de consommation supervisée, sur les endroits où obtenir des trousseaux en dehors du centre et sur les ressources existant pour les programmes internes et externes au cas où les jeunes souhaitent obtenir un soutien (supplémentaire) et sur les lignes d'écoute téléphonique.

- Dans le cadre d'un programme ou d'un service sans rendez-vous, encourager les jeunes qui ont déterminé qu'un soutien leur serait bénéfique à discuter de leur consommation de substances avec un.e pair.e aidant.e, un.e conseiller.ère ou un.e infirmier.ère praticien·ne ou un.e autre professionnel.le de la santé.
- Si, au moment où ils/elles se rendent aux toilettes, les jeunes sont sobres, mais qu'après en être sorti.e.s, ils/elles semblent, d'après leur comportement, être sous l'emprise d'une substance, on recommande au personnel de leur parler de ce changement sans porter de jugement et sans les culpabiliser. Il est bon que les jeunes sachent qu'ils/elles peuvent discuter librement avec les intervenant.e.s des CBEJO des substances et de la consommation de substances.
- On encourage le personnel à régler les problèmes avec les jeunes. Il peut s'agir de revoir avec eux les attentes du centre et de leur rappeler qu'ils ne peuvent pas consommer de substances sur place, tout en n'oubliant pas qu'il importe que les jeunes continuent à avoir accès aux services du centre. Les intervenant.e.s peuvent discuter avec les jeunes de la façon dont ils pourraient travailler ensemble, d'un plan d'action que ces derniers.ères jugeraient juste, de stratégies susceptibles de les aider à faire des choix différents, etc. (S'il en ressort que les jeunes ne peuvent pas accéder de façon sûre et responsable à un service de halte-accueil/un programme, ce processus peut les aider à comprendre qu'ils ont joué un rôle dans la décision prise à ce sujet et que ce n'est pas le centre qui l'a prise à leur place).
- Même pour le service de halte-accueil, il faut prévoir un programme relativement structuré (p. ex. temps pour faire les devoirs, cours de cuisine, yoga, confection d'ouvrages en perles, soirée cinéma, activités sociales à heures fixes, etc.) pendant lequel le personnel est présent pour interagir avec les jeunes, ce qui permet d'atténuer les facteurs de risque global et spécifique de consommation et/ou de distribution de substances sur place et de traiter sans retard les problèmes qui surgissent.

Quelques ressources :

- Time to Listen: Youth Voices on Substance Use - <https://youthrex.com/report/time-to-listen-youth-voices-on-substance-use/> (p. ex., suggestions de jeunes axées sur la promotion de la sécurité concernant la consommation sûre de substances, la réduction des méfaits, l'importance des liens culturels, la relation entre la consommation de substances et les traumatismes). [en anglais]
- Carte interactive : La réponse du Canada à la crise des opioïdes - <https://sante.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/opioides/repondre-crise-opioides-canada/carte.html>
- Covid-19 : Youth Mental Health and Substance Use (- <https://youthrex.com/wp-content/uploads/2020/08/YouthREX-FS-Substance-Use-Youth-COVID-19.pdf>. [en anglais]
- Overdose Prevention and Response in Washrooms - <http://www.vch.ca/Documents/Washroom-Checklist-Service-Settings.pdf> (p. ex., plan de sécurité aux toilettes du centre, s'il y a lieu). [en anglais]