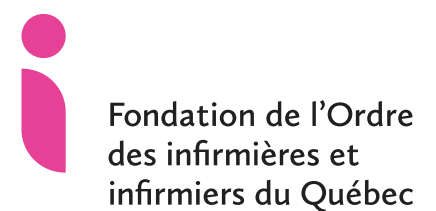


Pour mieux soigner. Se mobiliser en santé mentale jeunesse



Le projet HoPE, récipiendaire 2016 de la subvention de la Fondation de l'OIIQ.

Par **Denise Brosseau**, notaire, M.B.A., Adm.A., ASC et **Caroline Roy**, inf., M.Sc.

Le projet *Rôle central de l'infirmière clinicienne en santé mentale jeunesse – HoPE (Horizon Parent-Enfant)* est le récipiendaire 2016 de la subvention *Pour mieux soigner*. Présenté par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale, HoPE a été choisi par le Conseil d'administration de la Fondation de l'OIIQ au terme d'un processus de sélection. L'annonce a été faite à Québec le 25 janvier, en conférence de presse.

Le projet HoPE propose une solution novatrice pour combler les lacunes en matière d'accès aux services de santé mentale jeunesse. Il vise notamment à améliorer la santé et le développement des jeunes qui sont à haut risque de présenter de graves problèmes psychiatriques. Dans cette perspective, il permet non seulement une intervention précoce auprès des enfants et adolescents à risque de graves maladies psychiatriques mais aussi, leur assure une continuité dans les soins qui leur sont dispensés.

HoPE constitue par conséquent une initiative transformationnelle qui reconfigure des soins et des services. L'infirmière clinicienne en santé mentale jeunesse est au cœur de cette initiative, où son rôle s'apparente à celui de l'infirmière pivot en oncologie.

Clientèle

On estime que dans la région administrative de Québec, 30 000 adultes souffrent de schizophrénie, de maladie bipolaire, de dépression récidivante ou de troubles anxieux graves. Comparativement à l'ensemble de la population, leur état de santé mentale multiplie par 20 le risque pour leurs enfants de développer une maladie du même spectre. Ainsi, 12 000 jeunes de la région seraient concernés et auraient besoin d'un suivi en santé mentale.



S'exprimant à titre de porte-parole de la Fondation de l'OIIQ, Lucie Tremblay, présidente de l'OIIQ, a souligné les retombées du projet pour la profession : « D'un point de vue infirmier, ce qui a particulièrement plu aux membres de la Fondation de l'OIIQ dans ce projet, c'est que les infirmières bachelrières y joueront un rôle central. Elles seront

impliquées dans le dépistage de certaines maladies ainsi que dans le suivi clinique, notamment par la mise en place d'interventions préventives auprès des jeunes à risque. »

Sylvie Bonneau, directrice des soins infirmiers, et Ghislaine Duranceau, directrice du programme jeunesse, toutes deux au CIUSSS de la Capitale-

Encadré 1 HoPE : Rôle de l'infirmière

En misant sur une approche préventive, l'infirmière bachelrière jouera un rôle important dans le suivi clinique de la jeune clientèle à risque et de sa famille en amont et au cours de la trajectoire de soins. Ce rôle vise à améliorer l'accessibilité et la continuité des services et à développer une relation thérapeutique avec tous les membres de la famille.

Le rôle de l'infirmière se décline autour de fonctions clés :

- évaluer la condition de santé physique et mentale
- enseigner et informer
- collaborer avec l'équipe interdisciplinaire
- intervenir ou prodiguer les soins nécessaires
- soutenir le jeune et les membres de sa famille
- coordonner les activités cliniques nécessaires



Lucie Tremblay
Présidente de l'OIIQ
et porte-parole de
sa Fondation, lors de
l'annonce du projet
récipiendaire de la
subvention Pour mieux soigner 2016

« D'un point de vue infirmier, les infirmières seront impliquées dans le dépistage de certaines maladies ainsi que dans le suivi clinique, notamment par la mise en place d'interventions préventives auprès des jeunes à risque. »



D^r Michel Maziade
Psychiatre, directeur
médical et scientifique
du projet HoPE

« Avec HoPE, on expérimente une réforme des services qui consiste à ne pas cibler uniquement l'enfant qui a le problème, mais toute sa famille. On vise une relation continue avec un même intervenant qui naviguera avec la famille. »



Joanne Lavoie
Infirmière clinicienne,
chargée de projets,
projet HoPE

« Souvent, les personnes atteintes de maladie mentale nous contactent après l'apparition de la maladie. Notre travail a pour objectif d'éviter cette situation en assurant l'accompagnement du jeune en amont de la maladie. Un suivi clinique adapté permettra d'éviter la détérioration des situations familiales. »

Nationale, se disent emballées par le rôle des infirmières dans ce projet. Elles expliquent qu'elles seront appelées à intervenir auprès des jeunes et de leur famille dès le moment où s'amorcera la trajectoire de soins. Elles auront une influence déterminante pour l'orientation des jeunes et de leur famille.

En plus des retombées favorables pour la clientèle cible, le projet ouvre la porte au recrutement de stagiaires en sciences infirmières dans un champ de pratique stimulant et enrichissant. Il contribuera ainsi à bâtir une relève forte en santé mentale tout en faisant la promotion d'un modèle novateur.

Actuellement, seulement 4 000 infirmières exercent en santé mentale au Québec. Tout comme ses collègues du CIUSSS, Joanne Lavoie, infirmière clinicienne en santé mentale et chargée de projets, espère qu'une

initiative telle que HoPE encouragera les jeunes infirmières à s'intéresser à ce domaine, les amènera à s'y investir et permettra ultérieurement le déploiement d'une pratique avancée en santé mentale.

La famille

La santé mentale fait parfois l'objet de préjugés, et le réseau de la santé ne lui accorde pas toute l'attention nécessaire. Face à ce constat, les instigateurs du projet HoPE soulignent qu'il est important de faciliter l'accès aux soins de première ligne pour les jeunes et leur entourage, de manière à pouvoir intervenir précocement et à les accompagner de manière optimale.

Le projet HoPE attache beaucoup d'importance à l'entourage de l'enfant ou de l'adolescent ; il applique ainsi la philosophie *Think family* et l'approche systémique préconisée dans le domaine des sciences infirmières.

« C'est l'un des aspects qui a séduit le Conseil d'administration, rappelle Lyne Tremblay, infirmière retraitée et administratrice de la Fondation de l'OIIQ. Ce projet veut éviter le travail en silo et assurer une continuité dans la relation avec les familles. »

L'équipe de HoPE s'intéresse donc à toute la fratrie du jeune qui souffre d'un problème de santé mentale. Les membres de la famille sont considérés comme un tout, et non de manière isolée. « Seulement un enfant sur quatre a accès aux services après avoir été référé. Avec HoPE, on expérimente une réforme des services qui consiste à ne pas cibler uniquement l'enfant qui a le problème, mais toute sa famille, ses frères et ses sœurs. On vise une relation continue avec un même intervenant qui naviguera avec la famille », ajoute le psychiatre Michel Maziade, directeur médical et scientifique du projet.

Barrière administrative

En plus de devoir apprendre à vivre quotidiennement avec une maladie mentale, cette jeune clientèle fait face à une importante barrière administrative en raison de son âge. En effet, dès qu'elle atteint 18 ans, elle ne relève plus des programmes de pédopsychiatrie et ne peut plus bénéficier de leurs services spécialisés. Elle doit donc compter sur une nouvelle équipe de professionnels pour poursuivre le traitement, ce qui provoque une rupture dans la continuité des services à un moment où le jeune a un grand besoin d'accompagnement. Cette période est souvent marquante, car la transition en décourage plusieurs et les incite à abandonner leur suivi. La rupture de services constitue un problème majeur auquel les responsables du projet HoPE veulent remédier.

Encadré 2 HoPE : Cinq problèmes systémiques à résoudre

- les fréquents changements du principal intervenant de référence, d'où une rupture de la relation soignant-famille, qui nuit au lien thérapeutique ;
- la « barrière » administrative qui dirige le patient vers les services psychiatriques pour adultes lorsqu'il atteint l'âge de 18 ans, d'où une prise en charge par une nouvelle équipe interdisciplinaire et une rupture dans la continuité du suivi thérapeutique ;
- les interruptions de services découlant du fait que le médecin ou un autre professionnel de première ligne a difficilement accès, dans des délais raisonnables, à l'expertise spécialisée de deuxième ligne ;
- les classifications diagnostiques de la psychiatrie, qui doivent être revues en ce qui concerne la clientèle pédiatrique. En effet, la schizophrénie, la maladie bipolaire, la dépression et les troubles anxieux sont quatre diagnostics abordés « en silo » alors que les études tendent à prouver que leurs racines infantiles sont communes ;
- l'absence d'une approche globale dans la prise en charge thérapeutique en psychiatrie, que ce soit dans les soins pédiatriques ou les soins pour adultes. En effet, l'équipe soignante d'un parent malade se désintéresse des besoins des enfants, tout comme celle qui soigne un enfant malade ne tient pas compte des besoins des parents.

La barrière entre pédopsychiatrie et psychiatrie pour adultes a aussi des répercussions sur les parents, qui devront être accompagnés par une nouvelle équipe interdisciplinaire. Fréquemment, cette nouvelle équipe ignore tout de leur situation familiale et des besoins du jeune.

Infirmière navigatrice

L'infirmière clinicienne en santé mentale jeunesse porte le titre de « navigatrice ». À l'image d'un capitaine de navire, elle mène le jeune et sa famille à bon port en naviguant dans le système de santé et en leur servant de guide dans l'apprentissage de la vie avec une maladie mentale. À l'image de l'infirmière pivot en oncologie, elle occupe une position privilégiée pour accompagner le jeune dans sa trajectoire de soins en santé mentale.

En utilisant son expertise et ses compétences, l'infirmière clinicienne en santé mentale jeunesse procède à l'évaluation de la condition de santé physique et mentale de son jeune client ; elle le guide et le soutient, et elle coordonne l'ensemble des activités cliniques. En mettant à profit son leadership fondé sur son évaluation et son jugement clinique, elle peut établir le portrait de santé global du jeune, comprendre ses préoccupations, cibler ses besoins et les transmettre à l'équipe interdisciplinaire. En misant sur ses connaissances en matière de surveillance et de suivi cliniques, elle peut intervenir en amont des problèmes. En effectuant un travail de sensibilisation aux troubles mentaux et de prévention de la maladie mentale, particulièrement auprès des clientèles à risque, elle contribue à atténuer la gravité de la maladie, en améliore le pronostic social, en retarde le début et peut même en prévenir l'apparition.

La relation de confiance et le suivi établis avec un jeune et sa famille peuvent permettre d'anticiper et même d'éviter des situations de crise. Joanne Lavoie rappelle que bien souvent, le premier contact avec les personnes atteintes d'une forme de maladie mentale survient longtemps

C'est grâce aux dons qu'elle reçoit que la Fondation de l'OIIQ peut soutenir des projets en sciences infirmières comme le projet HoPE. Participez à la campagne annuelle 2016 en faisant un don lors de votre inscription au Tableau de l'Ordre.



Remise de la subvention de 250 000 \$ Pour mieux soigner. De gauche à droite : **Sylvain Simard**, administrateur de la Fondation de l'OIIQ et vice-président au développement des affaires, La Capitale assurances ; **Joanne Lavoie**, infirmière clinicienne, chargée de projets, Projet HoPE ; **Sylvie Bonneau**, infirmière, directrice des soins infirmiers, Projet HoPE ; **Yves De Koninck**, directeur de la recherche, CIUSSS de la Capitale-Nationale ; **Lucie Tremblay**, présidente de l'OIIQ et administratrice de sa Fondation ; **D^r Michel Delamarre**, président-directeur général du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale ; **D^r Gaétan Barrette**, ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec et **D^r Michel Mazziade**, directeur médical et scientifique, Projet HoPE, CIUSSS de la Capitale-Nationale.

après l'apparition de la maladie. « Le travail de l'équipe HoPE a pour objectif d'éviter ce genre de situation en assurant l'accompagnement du jeune à risque en amont de la maladie. Un suivi clinique adapté permettra d'éviter la détérioration des situations familiales », explique-t-elle.

« Une famille qui présente des troubles de santé mentale a 30 % plus de risques de vivre des situations d'abus ; on veut éviter ces situations en apprenant aux gens à maîtriser leur maladie », précise Sylvie Bonneau.

D'autres horizons

Le projet HoPE permettra de reconnaître les bonnes pratiques cliniques dans ce domaine de la pédopsychiatrie ; il illustrera concrètement la valeur ajoutée du rôle infirmier en santé mentale jeunesse au sein d'une équipe interdisciplinaire et contribuera à l'avancement de la recherche en sciences infirmières.

Ce dernier élément, orienté vers la recherche-action, est un critère important pour la Fondation de l'OIIQ car le projet doit pouvoir être reproduit dans d'autres régions du Québec et améliorer ainsi l'ensemble des services en santé mentale jeunesse. L'équipe du projet HoPE est accompagnée par des chercheurs de la Faculté des sciences infirmières de l'Université du Québec à Trois-Rivières, qui évalueront de façon précise les retombées pour la profession, documenteront et mesureront l'impact de la participation des infirmières et valideront les bonnes pratiques.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, D^r Gaétan Barrette, a souligné les bienfaits du projet pour la population québécoise. « L'important, c'est de s'assurer que la recherche qui se fait se traduise dans les meilleures pratiques exportables au Québec. Et je serai là pour reproduire votre expérience lorsque vous aurez prouvé votre succès, ce dont je ne doute pas. »

Pour en savoir davantage :
www.fondationoiiq.org/nos-projets

Les auteures

Denise Brosseau est secrétaire générale de la Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et directrice générale de l'OIIQ.

Caroline Roy est directrice-conseil à l'OIIQ.