

**En 2022, la Fédito wallonne a élaboré et transmis des recommandations dans le cadre du GT « âge de transition » du COMSMEA sous l'égide du Professeur Véronique Delvenne.**

**Face aux constats et à l'actualité, la Fédito réitère ses recommandations et, en complément du document déjà adressé relatif au contexte décrétal wallon, a élaboré des propositions pour répondre à la demande du SPF Santé « d'accorder plus d'attention aux jeunes intoxiqués au sein des réseaux de santé mentale ».**

## **1. Constats des services spécialisés assuétudes ambulatoires et des réseaux assuétudes (RASA)**

- **Les demandes concernant des mineurs et des jeunes adultes augmentent** depuis ces dernières années (dépendances avec produits comme cannabis et cannabinoïdes de synthèse, cocaïne, kétamine, alcool et dépendances sans produit comme mésusage écrans, réseaux sociaux, jeux en ligne). Ces demandes émanent des parents/proches, des jeunes eux-mêmes, des professionnels de l'aide à la jeunesse, des écoles et des lieux d'hébergement pour « adultes ».
- **L'objet de la demande du jeune** : un lieu pour se poser, pour parler de sa dépendance et des produits consommés, de son décrochage scolaire, de ses difficultés familiales et relationnelles, de son isolement social, de sa pauvreté socio-économique, de son parcours judiciaire
- **L'objet de la demande des services aide à la jeunesse** : un soutien spécialisé dans un accompagnement au long court car manque d'expertise et de ressources
- **Points d'attentions relevés par les professionnels RASA** : trop de situations passent sous le radar des dispositifs, trop de discontinuité dans le parcours mineur-majeur jeune adulte, pas assez de prise en charge cure et post-cure, manque de formation des intervenants jeunesse, manque d'articulation entre les services d'autres secteurs, peu

de coordination autour du parcours du jeune et des familles, manque de réponse médicale (soins psychiatriques et capacité d'hospitalisation), manque de lieu collectif spécifique « jeunes » en complément de l'accompagnement individuel, manque d'horaires adaptés, manque de groupes de soutien

## 2. Recommandations

- **Nécessité d'avoir** au sein des dispositifs de prise en charge « assuétudes », dont les RASA ambulatoire, **des dispositifs distincts pour les jeunes**
- **Favoriser les actions d'outreaching** pour capter le public jeune en décrochage et en errance. Des interventions mobiles sont nécessaires car certains jeunes ne vont pas vers les services spécialisés
- **Favoriser une prise en charge ambulatoire intensive** sur le long terme
- **Favoriser les prises en charge collectives**, sous forme d'accueil bas seuil (sans condition) et d'accueil de jour afin de juste se poser, de prendre une collation de d'avoir la possibilité de participer à des activités collectives et d'être valorisés, soutenus, de s'appuyer sur les pairs, de sortir des temps de consommation, de créer du lien et ensuite d'entrer dans un trajet de soins
- **Favoriser les initiatives d'accueil et de soutien aux parents/proches**
- Pour les situations plus complexes, **ouvrir des lieux d'hébergement et de soins**, des places de cure et postcure spécifiques jeunes et jeunes adultes (par exemple CRF ados et jeunes)
- **Favoriser la concertation clinique entre tous les intervenants** (mineur-majeur) autour de la situation d'un jeune (et avec lui) afin notamment d'éviter les ruptures et favoriser la continuité des soins et de l'accompagnent
- **Développer et organiser les collaborations** entre santé mentale, assuétudes et aide à la jeunesse
- **Développer et visibiliser les activités spécifiques « jeunes »** dans les services spécialisés RASA ambulatoire
- **Augmenter l'offre en milieu hospitalier** – pédopsychiatrie

### 3. Propositions

A l'instar de l'appel à projet « trajet de soins pour personnes ayant un diagnostic primaire de trouble(s) mental(aux) grave(s) et/ou chronique(s) directement lié(s) à leur consommation de drogues illicites », **un appel à projet dédié aux problématiques « assuétudes » des jeunes (16 à 24 ans) pourrait renforcer les dispositifs d'aide, d'accompagnement et de soins à destination d'un public jeune en situation problématique d'assuétudes et de santé mentale mis en œuvre sur le territoire wallon.**

- Les moyens de cet appel à projet devraient prioritairement être affectés au renforcement et à l'intensification des prises en charge des jeunes de 16 à 24 ans vivant des situations problématiques de dépendances (avec ou sans produits)
- Les moyens humains pourraient être affectés au renforcement d'équipes ambulatoires qui mènent depuis plusieurs années des projets spécifiques d'accompagnement Jeunes. Avec une expertise reconnue et subventionnée par l'AVIQ. Ces institutions ambulatoires sont à l'heure actuelle saturées de demandes. Et malgré leur expertise, ils ne peuvent répondre à tous les besoins. Citons :
  1. Cap Jeunes - RASA Destination sur Dinant
  2. Quai Jeunes - RASA Trempline sur Chatelet (Charleroi)
  3. Service Jeunes - RASA Phénix sur Namur

Ces services inscrivent leur intervention dans la transposition du modèle WaB pour Ado appelé "Bulle d'Ado".

- Les moyens humains pourraient également aider au renforcement et la création d'actions de terrain selon les besoins de chaque territoire. Pour ce faire, il faut s'appuyer sur l'expertise des réseaux assuétudes et des réseaux santé mentale enfants/ados qui ont une connaissance de ces besoins au travers notamment des GT « jeunes et consommation ». Les services spécialisés assuétudes y développent depuis plusieurs années déjà une réflexion autour de cette thématique.
- L'appel à projet devrait permettre une certaine souplesse et une capacité d'adaptation des actions à mettre en place. En effet, l'offre de service n'est pas égale en fonction des territoires. Il faut en tenir compte. De même, il est essentiel de « penser » des dispositifs distincts pour les jeunes et des dispositifs de proximité.
- Cet appel à projet pourrait s'articuler autour d'un contrat de collaboration (via un consortium) entre le réseau santé mentale enfants /ados, les réseaux assuétudes et les services assuétudes qui en sont membres.
- Ces projets pourraient bénéficier d'un financement équivalent au projet « trajet de soins » voire entre 150 et 250 mille euros/an. Ce financement devrait être pérenne dans le temps.