



L'innovation en toxicomanie dans la région de Québec : **une question de dynamisme**

Numéro 1
Mai 2001

Collection Phare

CPLT

Avant-propos

Le Comité permanent de lutte à la toxicomanie (CPLT) a pour mandat principal de conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux, ainsi que la ministre déléguée à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse, sur les grandes orientations qui devraient être retenues en matière de lutte à la toxicomanie et de leur proposer les priorités d'actions ou les domaines d'intervention à privilégier.

Outre les réflexions et les échanges qu'il mène au sein de ses rangs ou avec son comité aviseur, il s'alimente à diverses sources pour réaliser son mandat : il commande des études, il recueille les opinions des divers intervenants et experts des milieux concernés, il analyse les données publiées sur l'évolution de la problématique au Québec (ex. : Enquêtes de santé).

En vue de contribuer au transfert des connaissances, le Comité permanent de lutte à la toxicomanie publie régulièrement les résultats des études qu'il commande, des consultations qu'il mène, de même que le fruit de ses réflexions. Il publie également, sur certains thèmes, des fascicules qui constituent pour un ensemble d'acteurs des outils en mesure de les guider dans leurs réflexions, leurs échanges et leurs actions.

Au cours des dernières années et, particulièrement lors de la dernière consultation qu'il a mené, en 1999 – 2000, le CPLT a fait le constat, à maintes reprises, que de nombreuses expériences réussies, dans le champs de la toxicomanie, sont malheureusement méconnues.

Souhaitant contribuer activement à faire connaître, à l'ensemble du Québec, les initiatives heureuses, les idées novatrices, les réussites locales et régionales susceptibles d'en inspirer d'autres, le CPLT a conçu une nouvelle collection de publications qui servira de véhicule à la circulation de ces informations.

Dans cette nouvelle collection, chacune des régions du Québec fera l'objet d'un fascicule. Les contenus seront déterminés et élaborés en collaboration avec les responsables des programmes en toxicomanie de chacune des régions.

La collection a été intitulée *Phare* parce que le CPLT, par ce moyen, souhaite à la fois mettre en lumière les « bons coups » des intervenants de chacune des régions et guider, dans le brouillard (faisant référence à la complexité de la toxicomanie), ceux que cette lumière peut aider à arriver à bon port.

Dépôt légal :
ISBN : À CONFIRMER
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Deuxième trimestre 2001

Dans le présent document, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

QUÉBEC – RÉGION PHARE : une tradition de dynamisme

Ce qui caractérise le mieux la région de Québec et les organismes publics, privés et communautaires qui œuvrent auprès des personnes alcooliques ou toxicomanes, c'est sans contredit leur dynamisme...

Un dynamisme qui puise ses racines dans l'histoire d'une région pionnière. Que l'on pense seulement au développement de l'œuvre Domrémy et à l'importante contribution du Père Ubald Villeneuve, aux travaux de Marc-Adélaré Tremblay au sein du Comité d'études et d'information sur l'alcoolisme ou encore à la contribution majeure du Dr André Boudreau et à la mise en place de l'Office de la prévention et du traitement de l'alcoolisme et des autres toxicomanies (OPTAT).

Ce dynamisme ne se dément pas aujourd'hui avec les « bons coups » qui sont mis en lumière dans ce « phare » éclairant la région de la capitale nationale. Regard circulaire trop rapide, sans doute, sur un coin du Québec qui foisonne de projets et d'idées, dont une dizaine vous sont présentées comme un échantillon d'une créativité dont nous sommes très fiers.

Des projets, des services, des programmes et même des organismes y sont décrits pour leur originalité et le caractère innovateur de leurs actions, mais aussi parce qu'ils offrent sans conteste une contribution intéressante dans le panorama québécois des services aux personnes dépendantes ou présentant des risques de le devenir.

Carte de visite de Québec, la concertation et la collaboration entre partenaires sont au rendez-vous et bien ancrées dans tous les projets qui vous sont dépeints, comme un leitmotiv, un rappel incessant que ce sont dans les alliances que se forment les avenir forts.

Cet avenir, nous l'envisageons d'ailleurs avec confiance, avec l'assurance que notre passé sera garant de notre avenir et que dans nos gestes de tous les jours, dans notre souci constant de soutenir la personne dépendante dans son devenir, nous n'écrirons peut-être pas les plus grandes pages de l'histoire des services aux personnes alcooliques ou toxicomanes, mais très certainement les plus passionnées.

Daniel La Roche
Conseiller en planification et programmation
Programme alcoolisme, toxicomanies,
jeu excessif et pharmacodépendances
Régie régionale de la santé
et des services sociaux de Québec

PAJT (Programme Accès Jeunesse en Toxicomanie)

Guichet unique...services multiples

LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS

Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve (CRUV), Centre Jeunesse de Québec, Centre Jean Lapointe pour adolescent (e)s, Portage Québec et Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

Le **PAJT** n'est ni plus ni moins qu'un mécanisme d'accès aux services pour les jeunes de 12 à 18 ans ayant des problèmes de toxicomanie. Ce programme est issu de la concertation menée depuis 1999 par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec auprès du Centre Jeunesse de Québec, du Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve, du Centre Jean Lapointe pour adolescent(e)s et de Portage Québec (site de Saint-Damien).

D'abord réalisé sur la base d'un projet expérimental d'une durée de 12 mois, PAJT visait à améliorer la coordination et l'accès aux services de réadaptation spécialisés en toxicomanie pour les jeunes et à utiliser de façon optimale les programmes de réadaptation des établissements et des organismes participants.

Les résultats très positifs du premier bilan de PAJT, réalisé en 2000, ont fait en sorte que de projet, PAJT est devenu un programme permanent de la région de Québec.

L'ensemble des acteurs majeurs auprès des jeunes ayant des problèmes de toxicomanie sont mis à contribution au sein des différentes structures de PAJT : comité aviseur chargé de la gestion interpartenaires du programme, comité clinique responsable des aspects cliniques liés à la dispensation des services, chercheurs responsables de soutenir le programme sur le plan de l'évaluation, une coordination souple et efficace et, finalement, une équipe d'évaluateurs adéquatement formée.

LES OBJECTIFS VISÉS

Le **PAJT** s'est donné comme mandat de :

- définir une trajectoire simple et efficace des services appropriés aux jeunes toxicomanes aux prises avec des problèmes d'alcool et/ou de drogue ;
- soumettre un outil de dépistage commun à l'ensemble des intervenants de première ligne (CLSC, écoles, organismes communautaires et privés, hôpitaux, Centres jeunesse et Justice) ;
- utiliser un outil d'évaluation commun à tous les établissements et organismes spécialisés en toxicomanie juvénile ;
- mettre en place un mécanisme régional pour coordonner et faciliter l'accès et l'évaluation en regard des services spécialisés en toxicomanie ;
- créer un système de guichet d'accès unique aux ressources spécialisées ;
- maintenir des standards quant aux délais d'évaluation et d'accès aux ressources spécialisées ;
- développer des critères d'appariement à partir de l'outil d'évaluation au regard des services spécialisés ;
- assurer le monitoring du projet et de la clientèle ;
- informer et supporter les partenaires en regard de la référence et des services à fournir pour assurer la cohérence et la continuité ;
- proposer des activités de support à la clientèle en attente de services.

PAJT

LES OUTILS ESSENTIELS

Le succès et l'efficacité d'un tel mécanisme d'accès aux services spécialisés en toxicomanie pour les jeunes repose sur les éléments suivants : une étroite collaboration et une concertation soutenue des membres impliqués ; l'établissement d'une confiance réciproque ; une implication des ressources spécialisées, tant au niveau de la direction qu'à la base, chez le personnel clinique ; une implication des intervenants de première ligne ; l'appui de la région ; des outils communs d'évaluation et de dépistage ainsi qu'un financement approprié.

LES RETOMBÉES

Le **PAJT** a rapidement démontré sa pertinence, sa cohérence et son efficacité auprès des intervenants de première ligne et des établissements spécialisés. En effet, depuis sa création, des retombées positives et encourageantes lui sont attribuées, qui laissent entrevoir un avenir fort prometteur, tant à sa structure qu'à son fonctionnement.

Sur le plan structurel, le **PAJT** :

- a favorisé le développement d'une trajectoire unique de services, permettant aux intervenants des première et deuxième lignes de garder un lien direct et constant avec les besoins des adolescent(e)s qui ont un problème de surconsommation d'alcool et/ou de drogue ;
- a doté la région de deux outils essentiels qui facilitent grandement le travail des intervenants :
 - **outil de dépistage** : les partenaires en toxicomanie du réseau de première ligne ont adopté un outil élaboré par le **RISQ** (Recherche et intervention sur les substances psychoactives Québec), afin de dépister rapidement les adolescent(e)s ayant une consommation abusive d'alcool et/ou de drogue ;
 - **outil d'évaluation** : les intervenants des établissements et organismes spécialisés ont consenti à utiliser l'outil d'évaluation **IGT** adolescents (Indice de gravité d'une toxicomanie), afin de mesurer à sa juste valeur la gravité des problèmes pour lesquels les jeunes ont besoin d'aide, tant en regard de la

consommation de substances psychoactives, que sur le plan des difficultés biopsychosociales qui y sont associées ;

- a permis le développement d'une grille d'appariement fiable et valide, basée sur l'analyse des divers axes de l'IGT adolescents et les services offerts par les ressources spécialisées, qui permet d'orienter le jeune toxicomane vers la ressource ou le service le plus approprié à ses besoins.

Sur un plan plus fonctionnel, le **PAJT** :

- a reçu un accueil favorable auprès des ressources de première ligne qui agissent en tant que référents principaux dans le dépistage d'une dépendance à l'alcool et à la drogue chez les adolescent(e)s ; de janvier à juin 2000, 425 intervenants ont été rejoints et informés du programme, les sensibilisant davantage au rôle essentiel qu'ils occupent dans ce partenariat ;
- a rejoint jusqu'à maintenant 321 jeunes, dont 48 % des références proviennent du Centre jeunesse de Québec et 22 % des milieux scolaires ; de ce nombre, 278 (87 %) ont nécessité l'aide d'une ressource spécialisée, alors que le 13 % restant n'a nécessité qu'une intervention de première ligne ; 210 (76 %) d'entre eux ont reçu un service spécialisé, alors que les 68 (25 %) autres jeunes n'étaient pas prêts à entreprendre une démarche ;
- a pu répondre aux demandes d'évaluations à l'intérieur de délais jugés rapides : 48 heures pour des cas d'urgence et environ une semaine pour des situations moins critiques.

Pour plus d'information :

Madame Julie Leblanc, coordonnatrice
Programme Accès Jeunesse en Toxicomanie
(418) 525-4444, poste 3923

SERVICE D'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE POUR LES PERSONNES TOXICOMANES ADULTES EN RÉCUPÉRATION D'UNE INTOXICATION AIGÜE (DÉGRISEMENT)

Pour un service continu

LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS

Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve, Maison de Lauberivière,
Maison d'aide Villa Saint-Léonard, Vision d'Espoir de Sobriété,
Ressources Génésis Charlevoix Inc., Unité Domrémy de Clermont Inc.

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

En 1998, la région de Québec s'est dotée d'un service d'hébergement temporaire pour les personnes toxicomanes adultes en récupération d'une intoxication aiguë, plus simplement désigné comme étant un service de dégrisement. Ce service a pris la forme d'ententes de services entre le Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve, des organismes communautaires et des établissements publics et ce, sur les territoires de Portneuf, Charlevoix et l'ensemble des territoires urbains regroupés (Québec).

Pour le secteur de Québec, le Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve (CRUV) a conclu une entente avec la Maison de Lauberivière pour la mise en place de ces services aux adultes toxicomanes en dégrisement. Un tel programme s'avérait essentiel aux yeux des intervenants pour assurer une réponse continue et sans rupture dans la gamme des services à offrir à la population. Se sont rapidement associés à cette démarche, outre la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, qui en avait initié le démarrage, le Service de police de la ville de Québec, le CHUQ (Centre hospitalier universitaire de Québec) et le CHA (Centre hospitalier affilié universitaire de Québec), les CLSC Haute-Ville-Des-Rivières et Basse-Ville-Limoilou-Vanier et le Centre Portage.

La clientèle visée par ce programme devait toutefois répondre à trois critères spécifiques afin d'être admise.

Elle devait être :

- en intoxication aiguë (légère ou modérée) d'alcool ou de drogue ;
- non dangereuse pour autrui ;
- dans un état qui ne demandait pas de soin à l'urgence hospitalière.

LES OBJECTIFS VISÉS

Ensemble, en plus de vouloir réduire les contacts avec les forces de l'ordre et ne référer en milieu hospitalier que les cas jugés inquiétants, réduisant ainsi l'incidence des certaines complications médicales, les partenaires se sont donnés comme objectifs spécifiques :

- d'accueillir une clientèle intoxiquée dans un cadre sécuritaire, hautement tolérant, où l'engagement dans un programme de traitement est uniquement volontaire ;
- d'offrir des services internes d'évaluation et d'entraide : évaluation et soins infirmiers, observation continue, intervention psychosociale et en situation de crise, sensibilisation par l'information et orientation vers des ressources d'aide appropriées ;
- d'assurer la continuité des services auprès des ressources médicales et communautaires.

SERVICE D'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE POUR LES PERSONNES TOXICOMANES ADULTES EN RÉCUPÉRATION D'UNE INTOXICATION AIGUË (DÉGRISEMENT)

LES RETOMBÉES

Sur le seul territoire de Québec, 1455 clients sont accueillis annuellement. Le profil type de cette clientèle : un homme des quartiers centraux de la ville de Québec, dans la quarantaine, alcoolique, qui a souvent déjà eu des démêlés avec la justice, qui se présente de lui-même ou qui est référé par un tiers non professionnel, qui est peu scolarisé et qui vit de prestations d'aide sociale. À sa sortie, le premier tiers de la clientèle est orienté vers des services d'hébergement pour personnes itinérantes, le second tiers est orienté vers un proche (parents, amis, etc.) et le dernier tiers s'en retourne vers son domicile.

Sur le plan de l'atteinte des objectifs, mentionnons que le niveau de référence de la part des autorités policières vers la ressource tend à diminuer, ce qui pourrait indiquer que d'autres individus, groupes, organismes ou établissements se chargent de faire les références directement plutôt que d'appeler la police en renfort.

Nous notons également une baisse continue du taux de référence vers les hôpitaux, ceci étant sans doute attribuable à la consultation préalable d'un clinicien de garde et à la visite quotidienne d'un médecin auprès de la clientèle, de même qu'à la présence d'un personnel infirmier capable d'effectuer un triage adéquat.

Pour plus d'information :

Madame Nicole Laflamme, coordonnatrice
Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve
(418) 663-5008, poste 4944

LE PROGRAMME *ALCOCHOIX*

Le choix de prévenir

LES RESSOURCES IMPLIQUÉES

Tous les CLSC de la région de Québec.

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

Offert au public depuis le mois de novembre 1998, le programme *Alcochoix* se définit comme un programme de prévention s'adressant aux adultes qui souhaitent diminuer leur consommation d'alcool. Il n'est pas destiné aux personnes toxicomanes ou alcooliques, mais privilégie plutôt une clientèle à risque de développer une dépendance physique et psychologique à l'alcool, c'est-à-dire des hommes et des femmes buvant entre 15 et 35 consommations par semaine.

Engagés dans ce programme de prévention depuis son élaboration, les CLSC de la région de Québec (incluant Portneuf et Charlevoix) font tous la promotion d'*Alcochoix* et offrent le service dans ses trois formules, soit « autonome », « dirigée » ou « de groupe ». D'une durée de six semaines chacune, ces trois formules permettent à la clientèle volontaire de questionner et, éventuellement, de modifier ses habitudes de consommation d'alcool :

- la formule autonome : la personne évolue seule en utilisant le guide *Alcochoix* ;
- la formule dirigée : même démarche que la précédente, à laquelle s'ajoute deux rencontres individuelles avec un intervenant ;
- la formule de groupe : six rencontres de groupe avec un intervenant.

Au fil du temps, les CLSC ont développé des partenariats de plus en plus étroits avec les différents services de police de la région de Québec. Des partenariats qui se traduisent par un important soutien au développement du programme, d'une part, en contribuant à l'information de la population susceptible de bénéficier d'*Alcochoix* et, d'autre part, en référant certaines personnes au programme. Un protocole d'entente est d'ailleurs en cours de réalisation avec les services de police de la région 03 : ainsi, les policiers auront l'opportunité de distribuer le dépliant d'*Alcochoix* lors de barrages routiers ou d'événements de masse, élargissant ici la visibilité du programme dans le public.

Un des premiers constats est que l'affluence au programme est intimement liée aux efforts de promotion et de médiatisation effectués par les promoteurs. Comme il s'agit d'un programme « régional », la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec a une grande responsabilité au point de vue de la coordination du plan de promotion et de communication du programme.

À cet égard, mentionnons qu'un peu plus de la moitié des personnes qui ont téléphoné pour bénéficier du programme *Alcochoix* ont mentionné avoir connu le programme principalement par les affiches et les dépliants (30 %), ainsi les journaux (23 %), tandis que 8 % ont dit avoir été référées à *Alcochoix* par les médecins, ce qui dénote assez bien l'efficacité de la diffusion de l'information sur le terrain.

LES RETOMBÉES

En ce qui a trait au rendement du service *Alcochoix* offert dans les CLSC participants, le bilan est fort positif. On souligne principalement :

- la rapidité des interventions téléphoniques et de l'admission des bénéficiaires au programme *Alcochoix* ;
- la grande disponibilité des intervenants à effectuer les évaluations de consommation des demandeurs (de jour comme de soir, au téléphone, en cabinet privé ou au CLSC) ;
- l'amélioration du service de réorientation des personnes non admissibles au programme : deux tiers des gens ne pouvant participer au programme *Alcochoix* ont été référés vers le Centre de réadaptation Ubalde-Villeneuve (CRUV) et vers d'autres services plus spécialisés offerts dans les CLSC.

Pour plus d'information :

Madame Estelle Caron, intervenante
CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien
(418) 872-0881

LE PASSAGE

Une aide structurée aux proches de la personne alcoolique ou toxicomane

LA RESSOURCE IMPLIQUÉE

Centre de thérapie familiale en toxicomanie *Le Passage*

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

Le Passage est l'un des rares organismes communautaires québécois à offrir une aide structurée aux proches de la personne dépendante. L'organisme a été créé pour répondre aux besoins des personnes vivant auprès des individus aux prises avec une dépendance à l'alcool ou aux drogues et dont le quotidien, est complexe, difficile et susceptible d'entraîner des problèmes sociaux et de santé additionnels.

Ainsi, à partir de la prémisse que la dépendance d'une personne atteint tous les membres de sa famille et de son entourage, *Le Passage* offre les services suivants :

- évaluation ;
- thérapie individuelle, de groupe, conjugale ou familiale ;
- intervention de crise ;
- référence.

Le Passage accueille donc la clientèle cinq jours par semaine, évalue les besoins particuliers de chaque personne, établit un plan d'intervention ou une référence articulée, donne de l'information sur la dépendance et, au besoin, sur la codépendance, travaille avec la personne sur le déni, en la soutenant dans sa démarche en vue de se défaire des mythes et des préjugés qui entourent la dépendance, tout en l'aidant à acquérir une perception plus réaliste et critique de la situation. L'organisme soutiendra également ses clients dans l'adoption de nouveaux comportements face à la dépendance et les aidera à briser leur isolement. Un suivi est aussi apporté pour faciliter la consolidation et le maintien des acquis.

Finalement, pour des organismes communautaires et gouvernementaux, le centre *Le Passage* propose les services suivants :

- conférences ;
- formation d'intervenant(e)s ;
- supervision professionnelle.

Pour plus d'information :

Madame Lyne Guay, directrice
Centre de thérapie familiale en toxicomanie
Le Passage
(418) 527-0916

L'UNITÉ SPÉCIALISÉE EN TOXICOMANIE *Le Dôme*

Pour adolescents seulement !

LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS

Centre jeunesse de Québec, avec la collaboration de Portage Québec et du Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve.

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

Le 1^{er} décembre 1997, l'unité spécialisée en toxicomanie *Le Dôme* a ouvert ses portes au Centre jeunesse de Québec, afin d'offrir un service de réadaptation aux jeunes adolescents masculins aux prises avec des problèmes sévères de toxicomanie. Consommateurs réguliers ou abusifs d'alcool ou de drogues et réfractaires à toute forme d'aide, les jeunes bénéficiaires du *Dôme* s'y retrouvent sur une base non volontaire, leur admission ayant été décidée par le Tribunal de la Jeunesse. En effet, à leurs problèmes de consommation de substances psychoactives s'ajoutent très souvent des troubles comportementaux majeurs et des actes délictueux.

LES OBJECTIFS VISÉS

Ce programme unique au Québec a pour objectif d'impliquer les jeunes toxicomanes, âgés entre 12 et 18 ans, dans un processus de changement visant une réadaptation positive dans leur milieu familial ou autre milieu moins encadrant. D'une durée de 6 à 10 mois, cette démarche thérapeutique, modelée sur la « communauté thérapeutique » de *Portage*, vise à ce que les jeunes :

- reconnaissent leur problème de consommation ;
- vivent une période d'abstinence ;
- démarrent une période de changement ;
- découvrent leur personnalité ;
- maintiennent leur motivation à changer leurs habitudes ;
- accroissent leur niveau de maturité ;
- exercent progressivement leur capacité de maintenir leurs acquis dans leur environnement naturel.

En somme, le programme du *Dôme* vise à ce que les jeunes apprennent à se respecter et à respecter autrui, s'impliquent activement dans le programme de l'unité et

développent leur sens des responsabilités. C'est pourquoi, un plan d'intervention et d'engagement est élaboré pour chaque jeune admis. Le plan d'intervention identifie les problèmes du jeune, détermine les moyens possibles pour régler ces problèmes pendant le séjour, circonscrit des sous-objectifs et des stratégies pour atteindre les objectifs retenus. Le contrat social vient, pour sa part, faire le lien entre l'engagement pris par le jeune et son plan d'intervention. Il permet de préciser le processus d'engagement attendu de la part du jeune, les rapports de respect et de responsabilité que le jeune doit entretenir avec les autres, etc.

Comme l'approche est largement inspirée du modèle de *Portage*, le soutien à la motivation et la valorisation des jeunes sont basés sur le principe de la hiérarchie. Ainsi, tout au long du séjour, les adolescents toxicomanes de l'unité voient leur statut de membre évoluer au gré de leur démarche. Ils deviennent donc, successivement, « nouveaux membres », « membres responsables » et « vieux membres ».

À ces catégories viennent s'ajouter les rôles de « chef » et « d'expéditeur » qui visent à responsabiliser les jeunes en leur octroyant des tâches supplémentaires, afin de les aider à s'affirmer et leur permettant d'exercer un certain leadership. Également, des privilèges leur sont accordés en fonction de leur statut et de leur rôle au sein du groupe, ce qui les motive à cheminer positivement dans leur démarche. Bien que les intervenants supervisent le déroulement du programme tout en étant guides, enseignants et animateurs, se sont les bénéficiaires eux-mêmes qui s'entraident et qui font la réussite des activités.

L'UNITÉ SPÉCIALISÉE EN TOXICOMANIE *LE DÔME*

Même si les services du *Dôme* se déroulent uniquement sous forme d'hébergement de type « internat », la programmation propose diverses activités qui stimulent les jeunes bénéficiaires. En plus des activités cliniques liées au programme de toxicomanie, des activités sportives et culturelles y sont organisées. De plus, tous les adolescents, sans exception, poursuivent leurs études secondaires durant le jour, ce qui leur évitera d'accuser un retard lors de leur retour en classe régulière.

L'implication des parents est aussi une caractéristique du programme car, sans leur autorisation et leur collaboration entière, les adolescents ne peuvent effectuer un séjour au *Dôme*. En fait, les parents jouent un rôle essentiel dans cette thérapie car, tout au long du placement de leurs enfants, ils doivent :

- manifester leur engagement et leur appui à ceux-ci ;
- participer aux activités offertes par le *Dôme* (séminaires, rencontres, etc.).

LES RETOMBÉES

L'implication active des jeunes toxicomanes à l'unité spécialisée du *Dôme* est très profitable dans leur cheminement thérapeutique. Cette implication leur permet notamment de rehausser considérablement leur estime personnelle et elle leur confirme une capacité à prendre des responsabilités et à les assumer.

Il a d'ailleurs été démontré que plus les parents s'impliquent dans le processus de changement de leurs fils, plus la participation des adolescents à l'unité s'intensifie et leurs chances de réussite en sont ainsi accrues.

Pour plus d'information :
Madame Michèle Tourigny, directrice
Centre jeunesse de Québec
(418) 653-5241

PROJET PILOTE MATERNITÉ/TOXICOMANIE

Pour partir du bon pied

ACTEURS IMPLIQUÉS

Le projet se réalise grâce à la présence de plusieurs partenaires qui ont accepté de se joindre au projet et de participer à son implantation :

CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier, CHUQ – Hôpital Saint-François d'Assise, CHA Saint-Sacrement : suivis de grossesse, préparation à l'accouchement, accouchement ;

Clinique de la douleur : Centre Ublad-Villeneuve, CHUQ – Hôpital Saint-François d'Assise (Clinique de la douleur) et les organismes communautaires en toxicomanie, désintoxication/réadaptation et, notamment, ceux qui ont une expertise auprès des femmes toxicomanes ;

Services de la jeunesse : Centre jeunesse de Québec, CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier : suivi de l'enfant lorsque sa sécurité et son développement sont menacés par un problème de santé maternelle ;

Services sociaux : les secteurs de la formation et de l'emploi, de la sécurité du revenu et le secteur de la justice.

LE PROJET ET SON HISTOIRE

À Québec, le programme NÉGS (Naître en bonne santé) correspond à la vision de la région pour le développement des services en CLSC. Cette approche, on le sait, vise à soutenir les femmes enceintes et les mères et les moins scolarisées.

C'est pourquoi que la région de Québec a choisi de piloter ce projet pour les femmes toxicomanes et leurs jeunes enfants. Le projet vise à soutenir ces femmes là où elles sont, en leur offrant un climat de confiance et de respect. Dans un premier temps, le projet a été implanté dans le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, un territoire hautement défavorisé dans la région. Le projet permet d'offrir à la population un ensemble de services qui s'articulent autour d'une intervenante clé (infirmière) et qui visent à assurer le développement optimal de l'enfant en commençant d'abord la mère à vivre une vie saine à la naissance d'un enfant en lui permettant d'acquérir des compétences, de renforcer ses liens, puis parentales ; améliorer l'état de santé de la mère et celui de l'enfant ; prévenir l'abus

LES OBJECTIFS VISÉS

Les objectifs poursuivis par le projet pilote sont les suivants :

- aspect santé et bien-être :
 - améliorer la santé physique et mentale de la femme toxicomane en période périnatale ;
 - assurer le développement optimal de l'enfant de la naissance jusqu'à l'âge de deux ans ;
 - accroître l'autonomie sociale et économique de la famille ;
- aspect organisation des services :
 - assurer l'accessibilité et la qualité des services pendant la grossesse et les deux premières années de vie de l'enfant ;
 - favoriser la complémentarité et la continuité des services dans le réseau de la santé et des services sociaux ;
 - développer des liens entre les secteurs sociosanitaire, judiciaire, de la formation et de l'emploi, et de la sécurité du revenu.

PROJET PILOTE MATERNITÉ/TOXICOMANIE

Sur le plan de l'organisation des services, le projet pilote est déployé en fonction de trois grands volets :

- un volet visant un « suivi intensif et continu » pour la clientèle ;
- un volet « Information, formation et perfectionnement continu » pour garder les intervenantes à jour à propos de la toxicomanie, de la périnatalité et de la protection de la jeunesse, afin de maintenir le plus haut niveau de qualité pour les interventions ;
- un volet dont l'objectif est la « consolidation d'une trajectoire de services » et qui rejoint des préoccupations quant à la continuité et la complémentarité des services de périnatalité, de toxicomanie et de protection de la jeunesse.

Pour plus d'information :

Madame Odile Bédard, conseillère
Régie régionale de la santé et
des services sociaux de Québec
(418) 525-1449

TAQ... TOXICOMANIE ACTION QUÉBEC

Un pour tous, tous pour un

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

Mis sur pied au mois d'août 1999, le TAQ (Toxicomanie Action Québec) est un regroupement de 23 organismes communautaires, privés et publics dont la principale mission est de développer un réseau intégré de services de qualité qui s'appuie sur les initiatives, les expertises et les ressources des organismes participants. Solidaires dans cette union, les partenaires souhaitent contrer ensemble les effets dévastateurs de la toxicomanie dans la région de Québec, de Portneuf à Charlevoix.

Le TAQ vise la mise en commun de connaissances, d'initiatives et de ressources, de même que la promotion d'un financement adéquat pour ses membres et pour l'ensemble des ressources œuvrant auprès des personnes alcooliques et toxicomanes de la région de Québec. Il s'inscrit ainsi en complémentarité avec les autres regroupements sectoriels de promotion et de revendication.

Pour plus d'information :

Monsieur Alcide Huard, président
Toxicomanie Action Québec (TAQ)
(418) 663-5008 poste 4941

UN CENTRE DE JOUR POUR JEUNES

La vie au quotidien

RESSOURCE IMPLIQUÉE

Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

Le Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve a mis sur pied un centre de jour pour jeunes toxicomanes afin d'offrir, sur un plan régional, un service intensif de réadaptation et d'intégration sociale. Destiné aux garçons et aux filles âgés entre 12 et 18 ans, ayant une dépendance à l'alcool, aux médicaments ou aux drogues, le Centre de jour pour jeunes s'est implanté dans la région 03 dans le but de mieux répondre aux besoins des usagers nécessitant un traitement et de faciliter leur réinsertion familiale et sociale.

Un tel programme s'est imposé, compte tenu de l'ampleur du problème de la toxicomanie chez les adolescents et de la désorganisation multidimensionnelle qu'elle entraîne, ou dont elle est issue (personnelle, familiale, scolaire, sociale, etc.).

Il se structure en **trois étapes** bien définies qui engagent les jeunes toxicomanes dans une voie où les services d'aide sont évolutifs et directs :

- accueil, évaluation et orientation ;
- programme d'activités de réadaptation et d'intégration sociale
 - réadaptation intensive (12 semaines) ;
 - réadaptation semi-intensive (échelonnée sur 10 semaines).
- suivi postprogramme :
 - rencontre de relance ;
 - groupe de ressourcement.

Le programme a **une approche thérapeutique de conception biopsychosociale** qui touche les dimensions physique, psychologique, sociale et spirituelle de l'être humain. Ainsi, cela permet d'analyser les divers enjeux de la problématique de la consommation et de mettre en relation toutes les personnes impliquées dans le processus de réadaptation.

LES OBJECTIFS VISÉS

Afin de permettre aux jeunes d'améliorer leur qualité de vie et de développer une autonomie fonctionnelle, le Centre de jour pour jeunes a pour **objectifs généraux** d'offrir un cadre d'apprentissage visant :

- à expérimenter un mode de vie sans consommation ;
- à acquérir des habiletés conduisant à une plus grande autonomie personnelle et à une intégration familiale et sociale de qualité.

Plus spécifiquement, le programme intensif de réadaptation et d'intégration sociale vise à aider les jeunes toxicomanes à :

- prendre conscience de leur dépendance et du pouvoir qu'ils donnent à une substance ;
- arrêter leur consommation et arrêter, sinon limiter, les conséquences qui lui sont associées ;
- acquérir une plus grande connaissance d'eux-mêmes ;
- accroître et stimuler leur motivation vis-à-vis le changement et s'ouvrir sur l'avenir ;
- développer des compétences et des comportements émotifs ou relationnels plus adaptés envers eux-mêmes et autrui.

UN CENTRE DE JOUR POUR JEUNES

LES RETOMBÉES

Cette approche de réadaptation intensive et semi-intensive acquiert son caractère d'excellence par le fait qu'elle :

- maintient et améliore l'intégration du jeune dans la collectivité ;
- constitue une solution économique à la prestation de traitement en établissement ;
- permet de répondre rapidement à la demande de services des jeunes toxicomanes, notamment pour les services semi-intensifs.

Quant au programme en général, il est très structuré et répond à un éventail de besoins relatifs à différents aspects de la vie quotidienne. Les services peuvent ainsi être offerts avec souplesse, en fonction des besoins réels des jeunes. De plus, le travail est effectué dans le cadre d'une approche de thérapie de groupe, ce qui constitue un excellent contexte pour le développement des habiletés sociales des jeunes, la résolution de problèmes et surtout, la création d'un réseau de soutien social.

Voué au traitement des jeunes toxicomanes, le centre vient également en aide à leurs parents, en les impliquant le plus possible dans le processus thérapeutique. Que ce soit sur une base individuelle, en fonction de leurs besoins, ou en groupe, les parents sont soutenus dans leurs efforts visant à :

- rétablir les liens entre eux et leur enfant ;
- accroître leurs compétences parentales ;
- favoriser l'émergence de l'entraide et du support entre parents (approche entre pairs).

Pour plus d'information :

Monsieur Benoît Côté, directeur
Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve
(418) 663-5008

PROGRAMME CADRE EN RÉINSERTION SOCIALE

Un appel à la mobilisation des partenaires

RESSOURCE IMPLIQUÉE

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

La Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec a recommandé, dans son *Plan régional d'organisation de services en toxicomanie* (PROST), l'élaboration d'un programme-cadre de réinsertion sociale pour personnes toxicomanes. Un tel programme était devenu essentiel à la suite d'une étude menée sur le terrain, concernant le succès et la durabilité, dans le temps, des traitements offerts aux toxicomanes. Dans cette analyse, un état de situation révélait de nombreuses lacunes dans les mesures de réinsertion sociale déjà existantes :

- les services de réinsertion sociale en vigueur jusqu'à présent sont peu nombreux ;
- la plupart des services ont un manque d'organisation ;
- les services sont majoritairement concentrés en territoires urbains ;
- un manque de coordination est palpable entre les services offerts.

La création d'une table de concertation sur la réinsertion sociale s'est révélée particulièrement importante et son établissement aura servi, non seulement à formuler des concepts, mais également des projets et des programmes de réinsertion sociale pour les territoires de Québec, de Portneuf à Charlevoix.

Aujourd'hui, trois comités (Charlevoix, Portneuf, Québec-Centre) œuvrent toujours au développement de la concertation intersectorielle en réinsertion sociale.

Démarche régionale unique à la région de Québec, ce programme-cadre de réinsertion sociale propose également **trois stratégies d'intervention** qui visent à renforcer l'autonomie des toxicomanes sur les plans psychosocial, socioprofessionnel et sociocommunautaire :

- une stratégie orientée vers des interventions cognitives et comportementales ;
- une stratégie d'interventions de type vocationnel ;
- une stratégie de soutien familial et social.

De cette manière, les toxicomanes développeront des habiletés et des compétences personnelles et auront en main les outils nécessaires pour se rapprocher de la

société et se réintégrer le plus adéquatement possible en milieu de travail, en milieu scolaire ou en milieu familial.

LES OBJECTIFS VISÉS

Complément de la démarche thérapeutique amorcée par la désintoxication et la réadaptation, la réinsertion sociale a fait l'objet, dans la région de Québec, d'un programme-cadre qui a pour principaux objectifs de :

- favoriser et guider les activités locales, sous-régionales et régionales dans le domaine de la réinsertion sociale chez les toxicomanes ;
- encadrer et outiller la programmation et organiser les services visant la réinsertion sociale ;
- accroître l'efficacité des programmes de traitement en toxicomanie ;
- s'assurer que la clientèle reçoit des services de qualité et que ceux-ci soient dispensés en permanence sur les territoires urbains et ruraux.

En fait, l'exercice de préparation du programme-cadre a constitué, et son adoption continue d'être aujourd'hui, un appel à la mobilisation, un instrument pour stimuler l'engagement et la collaboration entre les différents partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi et surtout, des autres secteurs qui ont des responsabilités dans la réinsertion sociale.

LES RETOMBÉES

Le programme-cadre a permis de préciser la gamme de services qui apparaissait nécessaire pour soutenir l'apprentissage de compétences, d'attitudes et de comportements qui aideront les personnes dépendantes à réintégrer la vie sociale et à maintenir leur équilibre psychologique, social et affectif, tout en les aidant à maintenir une abstinence récemment établie.

Pour plus d'information :

Madame Marie-Josée Demontigny,
conseillère en orientation
Centre de réadaptation Ubalde-Villeneuve
(418) 525-4378

TOXICOMANIE ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE

Des orientations et des outils pour mieux agir

RESSOURCE IMPLIQUÉE

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

En 1996, le conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec adoptait le *Plan régional d'organisation de services en toxicomanie 1996-2002* (PROST). Au nombre des orientations adoptées dans le PROST figure la nécessité que la région se dote d'outils pour le dépistage, l'évaluation et l'orientation des clientèles en toxicomanie.

Tout récemment, la région de Québec concluait un ensemble de travaux par l'adoption de ses orientations pour « Les services de première ligne en alcoolisme et toxicomanie ». Dans le cadre de ces travaux, la région de Québec a contribué au développement de trois outils de dépistage et d'évaluation : les deux outils *DÉBA-Alcool* et *DÉBA-Drogues* et l'outil *Grille de dépistage de consommation problématique pour adolescents et adolescentes*.

En ce qui a trait au dépistage et à l'évaluation de première ligne, la région de Québec a décidé de retenir un outil unique, le *Dépistage/Évaluation du Besoin d'Aide – Alcool/Drogues*. Cet outil, tant dans ses versions « alcool » que « drogues », permet d'identifier divers types de consommation : celle présentant peu de risques, la consommation à risque, la consommation problématique et celle associée à un diagnostic probable d'abus ou de dépendance.

Bien que s'adressant, dans un premier temps, aux CLSC, une grande partie des orientations et du matériel développé pour les adultes pourrait être implantée dans d'autres milieux de première ligne, tels certains organismes communautaires, les cabinets médicaux, les centres locaux d'emploi, les commissions scolaires, certains secteurs liés à la sécurité publique, etc.

Finalement, en ce qui a trait à la référence, la région va procéder à la mise en place de mécanismes pour définir une trajectoire de services entre les services de première ligne et les ressources spécialisées. L'esprit qui devrait soutenir l'élaboration d'une telle trajectoire de services est la nécessité de fournir un appariement adéquat

entre les besoins des usagers et la spécificité des différents services offerts par les différents organismes publics ou communautaires de la région de Québec.

LES OBJECTIFS VISÉS

L'adoption de ces orientations vise à :

- réaffirmer la nécessité que la gamme des services en toxicomanie couvre le secteur des services de première ligne ;
- jeter des bases pour la mise en place d'un mécanisme d'accès aux services en toxicomanie pour les adultes, les services aux jeunes étant déjà dotés d'un tel mécanisme, le PAJT (Programme Accès Jeunesse en Toxicomanie) ;
- préciser les paramètres d'une compréhension commune du dépistage, de l'évaluation et de l'orientation ;
- proposer des outils de dépistage et d'évaluation aux cliniciens qui œuvrent auprès de la clientèle dans les CLSC ;
- former les intervenants de première ligne à l'approche motivationnelle, en fonction de leurs besoins.

Pour plus d'information :

Madame Nicole April, médecin à la direction
de la santé publique
Régie régionale de la santé et
des services sociaux de Québec
(418) 666-7000, poste 442

LA FORMATION INTERVENANTS, JEUNES ET DROGUES : *un interligne à combler*

LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS

Centre jeunesse de Québec, en collaboration avec la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.

LE SERVICE ET SON HISTOIRE

En 1994, un comité de travail était mandaté en vue de l'implantation d'un programme d'intervention en toxicomanie pour la clientèle en réadaptation du Centre jeunesse de Québec (CJQ).

Suite à un sondage auprès du personnel du CJQ qui faisait ressortir très clairement un besoin de formation, Lynne Duguay, Claire Grenier et Paul Roberge étaient mandatés pour concevoir et développer un tel programme. C'est ainsi qu'en 1998, plus de 200 personnes au CJQ étaient formées dans le cadre de ce programme.

Face au besoin de formation des intervenants jeunesse de première ligne, tant du secteur de la santé et des services sociaux, que du secteur de l'éducation ou du secteur communautaire, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec demande l'adaptation du programme du CJQ et sa dispensation dans l'ensemble des territoires de la région.

Au cœur de cette démarche d'adaptation est apparue la nécessité de faire ressortir la concertation. C'est donc autour de groupes « intersectoriels » que la formation s'est articulée ces deux dernières années.

La formation *Intervenants, jeunes et drogues : un interligne à combler*, se veut collée au vécu de l'intervenant et incite celui-ci à acquérir une représentation de la réalité à travers sa propre expérience. Elle propose également à chaque participant d'être à la fois formateur et élève afin que chacun joue un rôle dans son propre cheminement et dans celui des autres. S'inscrivant dans un processus pédagogique dynamique, elle laisse une large place à des exercices de mise en application et aux échanges où l'intervenant a le loisir de découvrir et de confronter ses propres vues, aux réalités objectives et aux points de vue des autres participants.

Nullement utopique ou idéaliste, le cheminement proposé met en évidence le fait que lorsqu'un intervenant guide un jeune dans une démarche d'aide, il s'agit d'un processus à long terme, qu'il faut que les intervenants accordent des délais au jeune, tout autant

qu'il doivent s'en accorder comme intervenants. Ici, on ne propose pas la formation de « super héros », mais un support à des intervenants qui sauront que, s'ils sont responsables des moyens qu'ils mettent en place pour aider des jeunes, ils ne sont nullement responsables des résultats.

LES OBJECTIFS VISÉS

La formation vise à :

- situer l'intervenant face au problème de la toxicomanie ;
- clarifier la situation de la consommation du jeune et ses motivations à consommer ;
- apporter quelques éclairages sur la rechute ou l'écart de conduite dans le processus de réadaptation ;
- décider des moyens d'intervention ;
- accompagner un jeune en regard de sa consommation problématique ou à risque de le devenir.

LES RETOMBÉES

La formation permet aux participants de s'en retourner avec des moyens concrets et un cahier du participant de plus de 300 pages contenant des outils, des exercices, des références utiles pour l'avenir de sa pratique professionnelle.

Aujourd'hui, plusieurs centaines d'intervenants de tous horizons ont été formés et d'autres régions du Québec sont à mettre sur pied de petits groupes de « futurs formateurs » qui seront sous peu en mesure de multiplier l'effet de cette formation, ailleurs au Québec.

Pour plus d'information :

Monsieur Daniel La Roche, conseiller
Régie régionale de la santé et
des services sociaux de Québec
(418) 525-1446

La Collection Phare

est publié par le Comité permanent de lutte à la toxicomanie inc.

Le numéro 1 de la collection, intitulé ***L'innovation en toxicomanie dans la région de Québec : une question de dynamisme***, a mis à contribution les personnes suivantes :

Coordination du projet :

Jocelyne Forget, directrice générale, CPLT

Collecte des informations et rédaction du texte :

Frédéric Bussières, sous la supervision de Daniel La Roche,
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec

Soutien à la rédaction :

Guyline Boucher, Agence M DIAPRESSE inc.

Collaboration :

Lise Roy, vice-présidente du CPLT

Graphisme :

Gilles Drouin

Impression :

Service de reprographie YRDC