

À LA CROISÉE DES CHEMINS

TRAJECTOIRES
ADDICTIVES



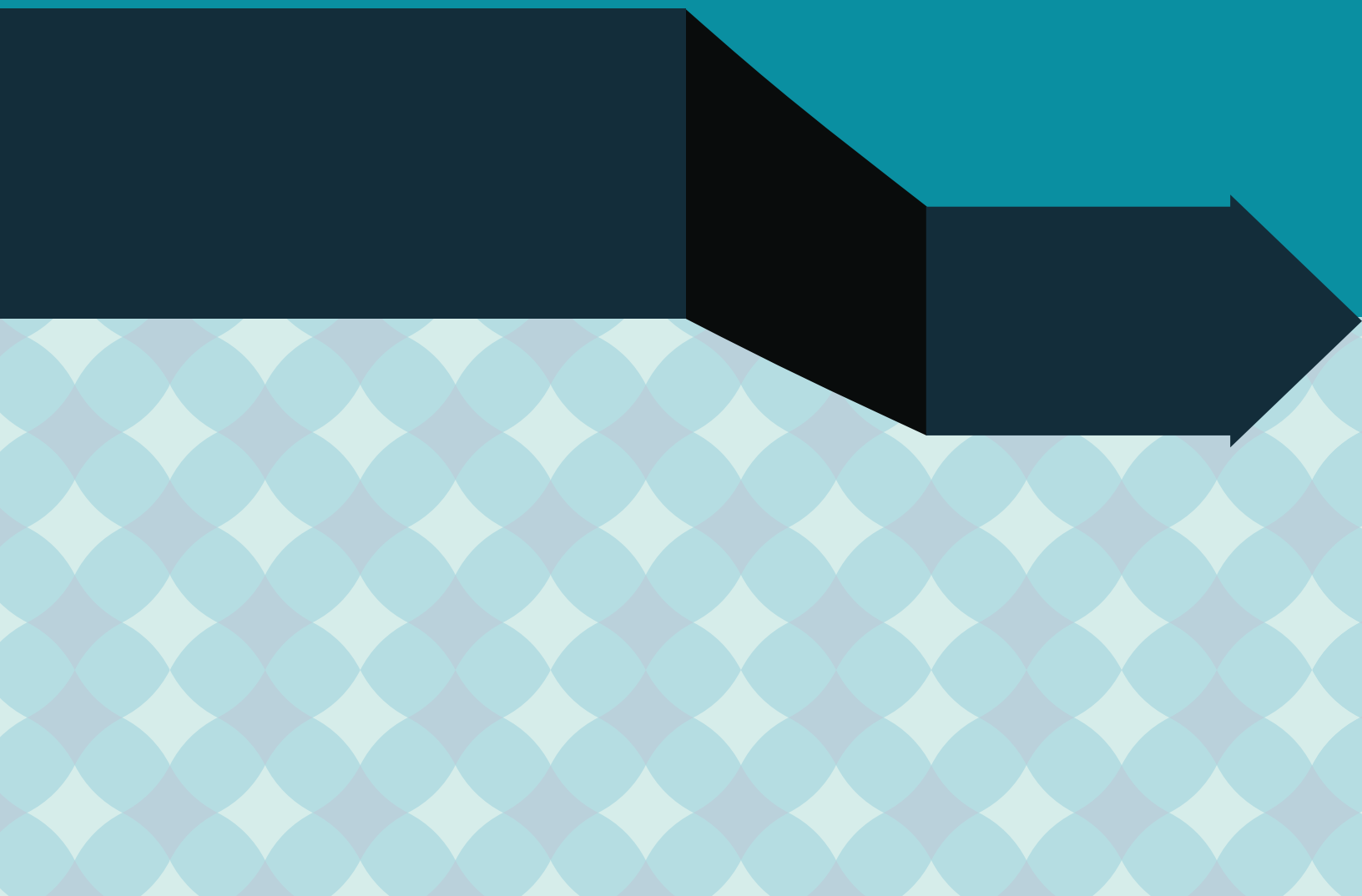
TRAJECTOIRES
DE SERVICES

A graphic illustration featuring two stylized human silhouettes, one red and one teal, standing on a dark blue base. Behind them is a large, dark blue arrow pointing upwards and to the right. The background of the entire page is a repeating pattern of overlapping circles in shades of teal and light blue.

LA PERSPECTIVE
DES PERSONNES
TOXICOMANES



CONTEXTE ET PHÉNOMÈNE



COMMENT MIEUX ARRIMER LES TRAJECTOIRES ADDICTIVES ET LES TRAJECTOIRES DE SERVICES ?

C'est dans le but de répondre à cette question qu'un groupe de chercheurs¹, sous la direction de Serge Brochu, vice-recteur adjoint à la recherche de l'Université de Montréal et chercheur au Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire (CRDM-IU), et Michel Landry, chercheur au CRDM-IU, a mis en œuvre un programme ARUC (Alliance de recherche universités-communautés) intitulé *Trajectoires addictives et trajectoires de services : les personnes toxicomanes au carrefour de réseaux de prise en charge*. Ce programme qui a débuté en 2009 et qui se terminera en 2016 vise à apporter des éléments de compréhension et d'explication en ce qui a trait aux trajectoires addictives et aux trajectoires de services de personnes toxicomanes en contact avec les services de santé et de services sociaux et le système judiciaire.

Trajectoires addictives

Parcours d'une personne qui, au cours de son existence, aura consommé des substances psychoactives (SPA) de manière abusive, au point de vivre un cumul de conséquences de cette consommation sur sa vie

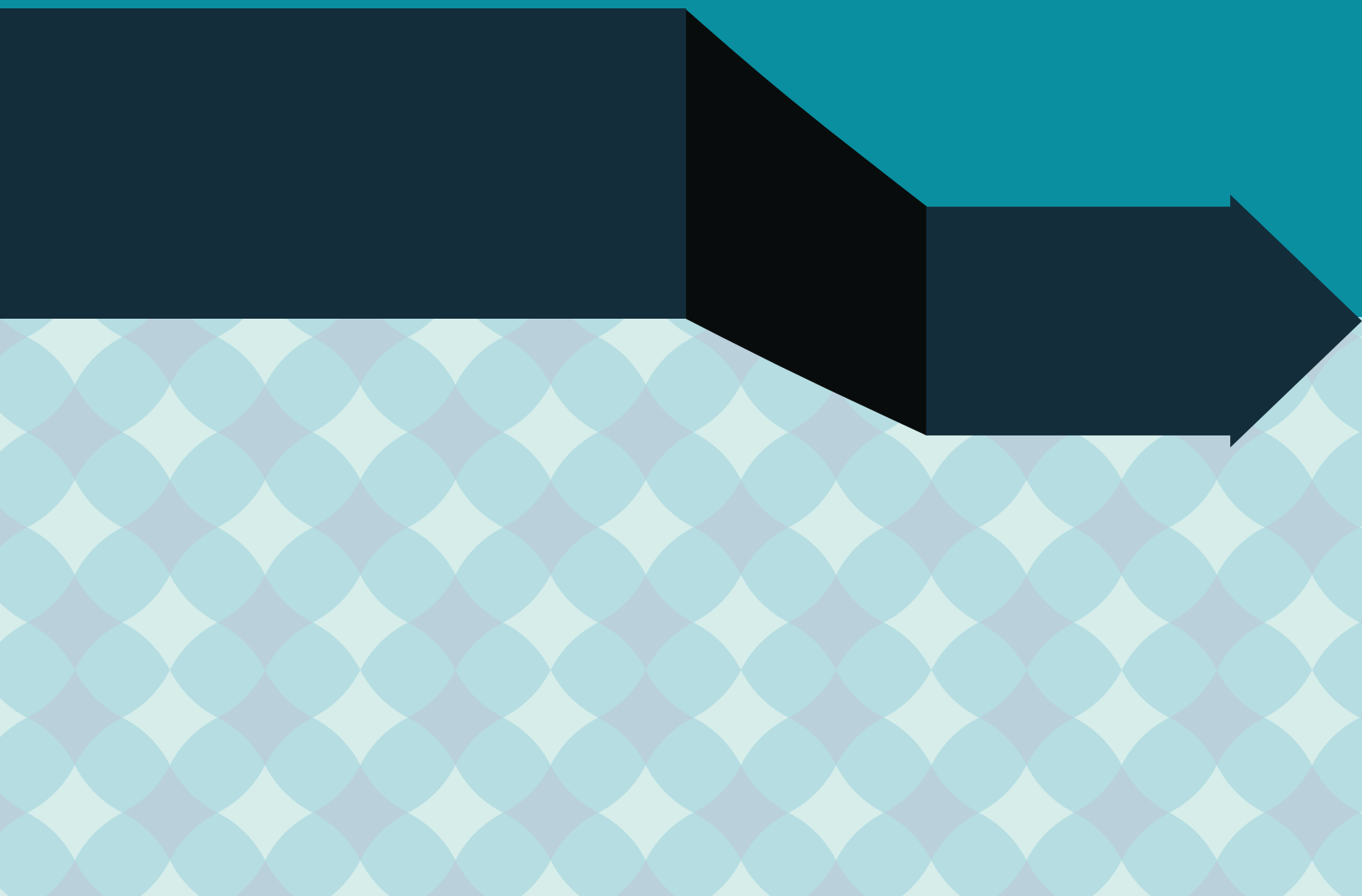
Trajectoires de services

Parcours d'une personne dépendante ou à risque de le devenir à travers les différentes composantes de l'offre de services

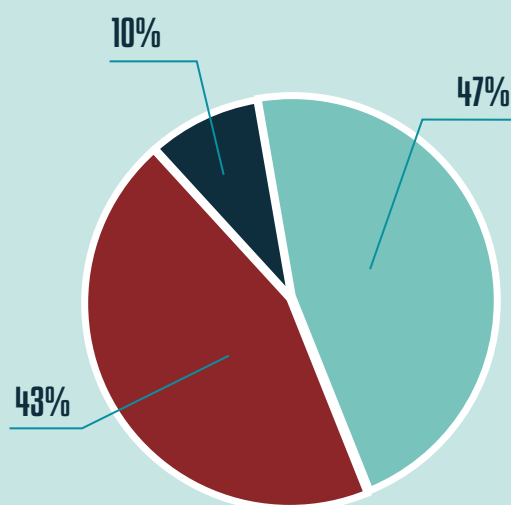
¹ Groupe de chercheurs de l'ARUC : 19 chercheurs provenant de six universités



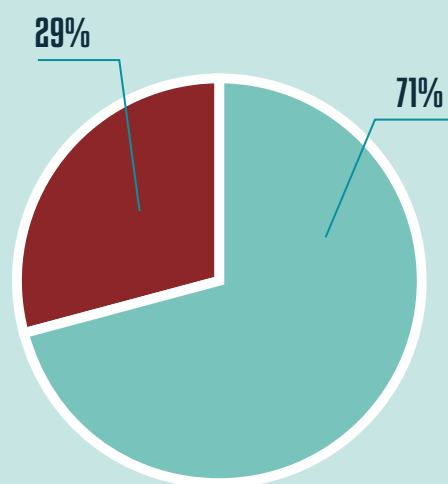
PORTRAIT DE L'ÉTUDE



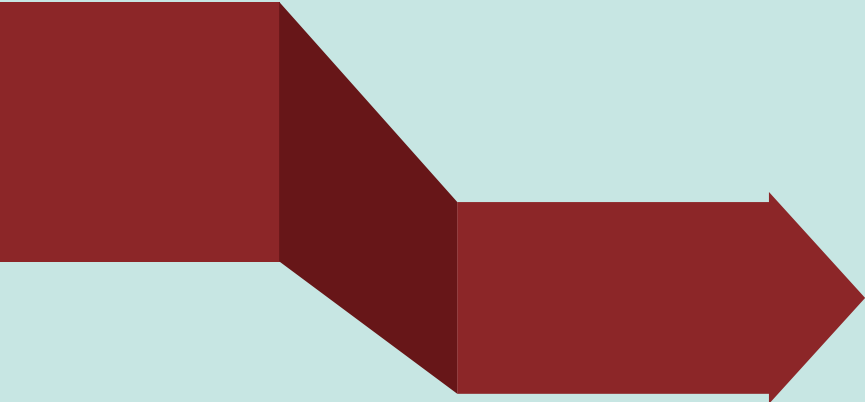
Pour mener à bien ses travaux, l'équipe de l'ARUC a interviewé, entre 2010 et 2012, 127 adultes toxicomanes. Ces derniers ont été recrutés dans trois milieux : à la Cour, à l'urgence hospitalière et dans les CSSS. Les participants avaient un âge moyen de 38 ans et la majorité (71%) était de sexe masculin. Ils provenaient de deux régions du Québec : Montréal et Mauricie Centre-du-Québec



 Salle d'urgence
 Cour
 CSSS



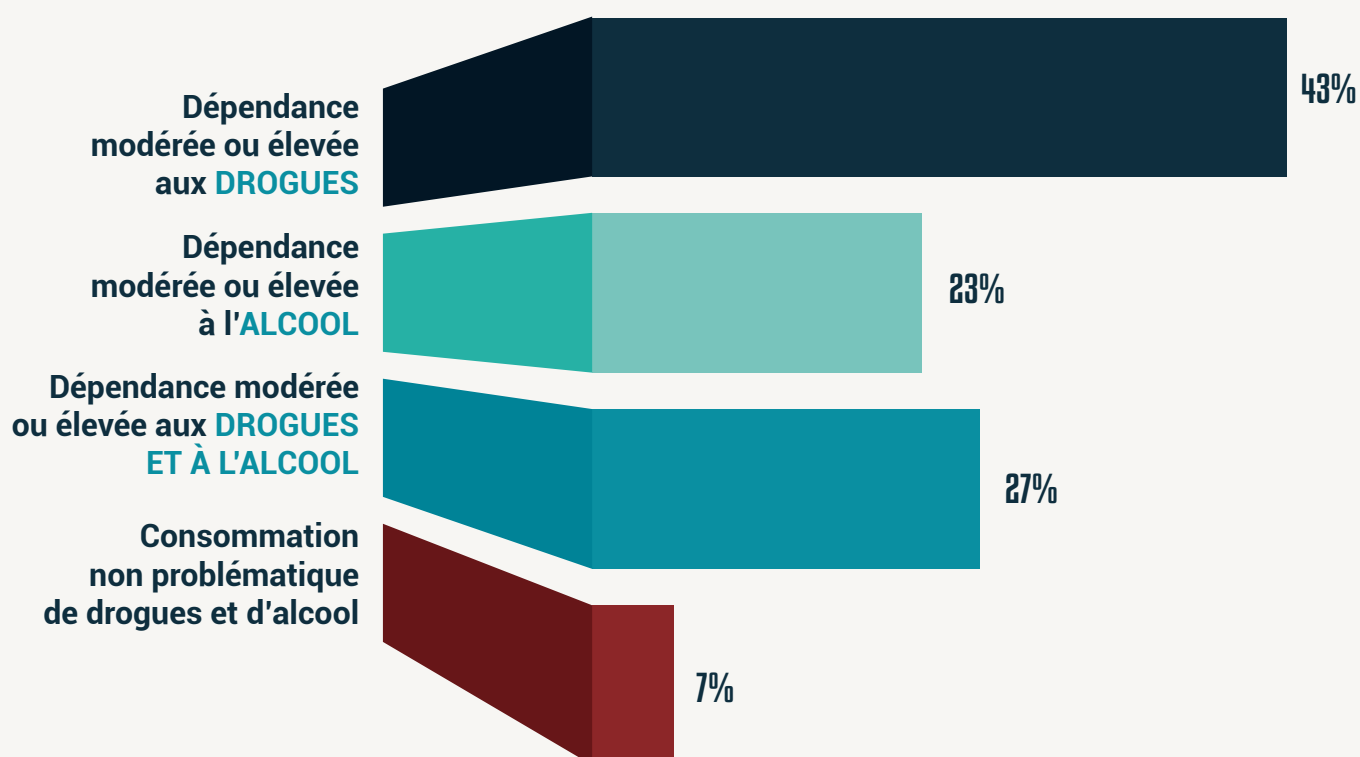
 Hommes
 Femmes



Pour connaître les
résultats complets
de l'étude

L'ÉTUDE RÉALISÉE MET EN LUMIÈRE LE FAIT QUE :

Concernant la consommation d'alcool et de drogues² :



La majorité des participants de l'étude présentait une dépendance modérée ou élevée aux drogues (43%) ou à l'alcool (23%), tandis que le quart d'entre eux (27%) étaient aux prises avec des problèmes de polyconsommation (au moins deux SPA).

² Le DÉBA-Alcool/Drogues a été utilisé pour évaluer la gravité de la consommation d'alcool et de drogues des participants.

Concernant la détresse psychologique³ :

63%

des participants de l'étude
présentaient une détresse
psychologique sévère.
Ils étaient 3 fois plus
nombreux que dans la
population générale.



Concernant les services utilisés⁴ :

Lorsqu'on s'attarde aux services utilisés par les participants, on observe que ceux-ci ont utilisé une variété de services ayant des vocations différentes, comme le démontre le tableau suivant :

NOMBRE MOYEN DE SERVICES UTILISÉS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

Santé mentale	Toxicomanie	Santé physique	Problèmes avec la justice, défense des droits, services correctionnels	Itinérance	Nombre total
0,24	1,51	1,80	0,98	0,64	5,20

³ L'Indice de détresse psychologique de l'enquête Santé Québec à 14 items a été utilisé pour mesurer la détresse psychologique des participants (IDPESQ-14).

⁴ Un questionnaire maison sur l'utilisation des services a été utilisé pour connaître les services que les participants ont utilisés au cours de la dernière année (Fleury, Perreault, Bertrand, Brunelle, 2009).

POURQUOI CONSOMMER ?

Les données recueillies dans le cadre de l'étude permettent de comprendre les motifs des participants à commencer à consommer et à maintenir ou à augmenter leur consommation :

◆ LES INCITATIFS

- Entourage formé de consommateurs, rencontre avec des consommateurs
- Occasions de consommation lors de célébrations, de périodes festives et/ou lorsque les SPA sont accessibles

Les incitatifs concernant l'entourage et les occasions de consommer sont souvent présents au début de la trajectoire addictive. Lorsque la consommation devient régulière, les occasions sont souvent créées par les participants eux-mêmes.

« Mes chums y fument [du cannabis] fait que toi tu fumes pis tsé, beaucoup de curiosité aussi tsé je voulais savoir c'était quoi pis c'est pas mal comme ça que ça commencé dans ces années-là. »

◆ LA GESTION DES ÉMOTIONS

- Gérer/fuir des émotions telles que : la tristesse, la colère, la solitude le stress, etc.
- À la suite de deuils, séparations ou autres moments difficiles

« L'effet déclencheur, là, c'est ma séparation que je n'avais pas acceptée, là. J'ai comme eu de la misère à vivre ces émotions-là. »

◆ LES OBSTACLES AUX DÉSIRS DE CHANGEMENT

- Manque de soutien social, d'encouragement pour changer leurs habitudes de consommation
- Délinquance et problèmes judiciaires (ex. : difficultés à renoncer aux revenus illégaux, présence de SPA dans le milieu criminel)
- Dépendance/ appréhensions concernant le sevrage
- Aspects négatifs liés aux services :
 - Modalités de services qui ne répondent pas aux besoins spécifiques des usagers;
 - Attitude des membres du personnel perçue comme non-soutenante (jugement, non-respect, etc.);
 - Roulement du personnel qui brise le lien de confiance établi;
 - Etc.
- Manque de motivation au changement (ex. : déni, ambivalence)

« Ouin, tsé ça n'a pas aidé la prison non plus là tsé euh... c'est un milieu de criminels, pis regarde c'tait... c'tait d'autres contacts, la fraude tsé, toute sorte d'affaires pis euh... Tsé c'est d'argent facile autrement dit là. »

POURQUOI ET GRÂCE À QUOI DIMINUER OU CESSER DE CONSOMMER ?

Les résultats de l'étude ont permis de soulever les raisons évoquées par les participants pour diminuer ou cesser leur consommation :

◆ LES SOURCES EXTERNES DE MOTIVATION

- Pressions externes (de l'entourage ou du système judiciaire). Dans quelques cas, la motivation est internalisée par les participants au cours du processus d'intervention.
- Impacts positifs des services (que ce soit les **services de première ligne** qui détectent le problème de consommation et réfèrent vers les services appropriés ou les **services spécialisés en dépendance**) :
 - Des leviers d'intervention efficaces à moyen ou long terme (réflexion, prise de conscience de la problématique et désir de changement, et ce, dès les étapes de la détection et de la référence);
 - Traitements considérés efficaces pour améliorer la consommation et les conditions de vie;
 - Le cumul des services utilisés tout au long de leur trajectoire est perçu comme utile et parfois cet impact n'est perçu que longtemps après;
 - Les intervenants peuvent constituer une importante source de motivation.

J'ai réfléchi beaucoup depuis que je suis avec lui [intervenant d'un CLSC]. J'essaie de trouver des solutions, j'ai essayé plusieurs fois. Je me suis mis des limites, j'essaie de diminuer [la consommation].

◆ LES SOURCES INTERNES DE MOTIVATION

- Prise de conscience des conséquences négatives de la consommation
- Désir d'améliorer les conditions de vie sur le plan économique (dépenser moins en consommation et éviter des conséquences à ce niveau), sur le plan social/familial (retisser des liens, fonder une famille) ainsi que sur celui de la santé physique et psychologique

Ben, je n'aurai pas le choix, sans ça heu... m'a perdre ma maison. Je suis tout seul qui paye là [...] Ben là, les taxes pis les assurances pis tout là. À la fin du mois, il ne me reste pas grand-chose.

◆ STRATÉGIES UTILISÉES POUR RÉTABLIR OU MAINTENIR SES ACQUIS

- Changement de réseau social/milieu de vie (parfois déménagement)
- Occupation (rémunérée ou non), divertissements alternatifs (différents de ceux associés à la consommation)

Là, je décide de dire : moi, je reste plus à la ville 1, je suis tanné. Parce qu'à la ville 1, là, je ne fais rien que boire, je ne fais rien que me geler, pis je suis tanné de ça. Je vais m'en aller...

QUELLES SONT LES VARIABLES QUI INFLUENCENT LA TRAJECTOIRE DE SERVICES DES PERSONNES TOXICOMANES ?

L'étude a permis de découvrir les expériences positives et les obstacles vécus par les usagers au cours de leur trajectoire de services. Les épisodes de demande d'aide auprès d'une ressource et de référence vers des services spécialisés en toxicomanie sont des moments clés de la trajectoire. La collaboration entre les différents services utilisés est aussi importante :

Concernant l'utilisation des services : demandes d'aide et références

+	-
Attitudes d'empathie, d'ouverture et de non-jugement de la part des professionnels dès l'étape de la détection et de la référence	Sentiments d'être jugés, incompris ou de ne pas être écoutés par les professionnels
Accessibilité, fluidité et rapidité des services reçus suite à la demande d'aide et/ou une référence	Accès difficiles aux services : • Conditions d'accès trop strictes • Difficulté pour les usagers des régions rurales • Listes d'attente • Processus administratifs lourds
Sentiments de soulagement et de libération vécus par les participants suite à une demande d'aide et/ou une référence	Demandes d'aide et références font vivre pour certains des émotions négatives (stress, malaise, etc.)
Les parcours de services des participants prennent une tangente positive suite à une référence en toxicomanie	Absence de référence vers des services en toxicomanie suite à la demande d'aide

Concernant la collaboration entre les services

+	-
Efficacité de la prise en charge	Difficulté à gérer tous les services offerts
Services spécialisés reçus en fonction des différents besoins	Difficulté à partager son vécu douloureux avec plusieurs professionnels
Sentiment d'être soutenus, bien encadrés	Confusion au niveau des rôles de chacun, désorientation dans les services et méfiance

QU'EN EST-IL DE LA COLLABORATION ENTRE LES SERVICES ?

L'étude du projet ARUC a permis de révéler trois types de collaboration du point de vue des usagers :

Continuum de collaboration entre les services

ABSENCE DE COLLABORATION

RÉFÉRENCES SANS SOUTIEN

RÉFÉRENCES AVEC SOUTIEN

TRAVAIL EN CONCERTATION

Types de collaboration

Suscite peu l'initiation d'une démarche thérapeutique

Références SANS soutien : l'utilisateur est référé à une autre ressource, sans contact avec celle-ci ni soutien dans la démarche à suivre (par exemple : recevoir une carte d'affaires d'un professionnel ou d'un établissement)

Favorise l'engagement dans un service adapté

Références AVEC soutien : le professionnel offre à l'utilisateur un soutien dans sa démarche (par exemple : recevoir de l'accompagnement lors de la prise d'un rendez-vous dans un autre service)

Collaboration la moins fréquente, mais largement appréciée

Travail en concertation : les besoins de l'utilisateur sont pris en charge par les professionnels (par exemple : communication entre les différentes ressources lors d'une situation urgente)

PISTES DE SOLUTIONS

Si les résultats de cette étude ne peuvent être transférables à l'ensemble de la population, il n'en reste pas moins qu'ils permettent de proposer quelques pistes de solutions :

Pour les décideurs et les gestionnaires

FAVORISER

l'accessibilité aux services :

- En sensibilisant et formant les intervenants à faire de la détection systématique des problématiques de consommation de SPA et à référer dans les soins spécialisés;
- En assouplissant les conditions et les procédures d'admission dans les services;
- En diminuant les listes d'attente;
- En établissant des corridors de liaison entre divers services de première ligne et les services spécialisés de toxicomanie;

INFORMER

les intervenants sur l'efficacité des traitements au long cours (cumul de services) et de l'importance d'intervenir auprès de cette clientèle pour qui les changements sont peu visibles (sentiment échec);

METTRE EN PLACE

des stratégies pour favoriser la stabilité du personnel intervenant et des équipes de travail. Le roulement de personnel nuit au développement et au maintien de l'alliance thérapeutique (ingrédient clé dans le succès d'une thérapie);

OFFRIR UNE DIVERSITÉ

de services pour répondre aux besoins spécifiques de chaque usager. Il est démontré que le traitement est plus efficace si l'usager peut choisir entre diverses formes de traitements;

METTRE EN PLACE

des stratégies pour améliorer la collaboration entre les services. Il est toutefois important d'adapter la collaboration aux besoins individuels des personnes. Plus la gravité des problèmes est importante, plus la collaboration est essentielle. L'usager doit être au cœur des actions.

Pour les intervenants

PRIVILÉGIER

une attitude humaine de respect, c'est-à-dire une attitude de non-jugement, d'ouverture et d'empathie envers les personnes toxicomanes;

- Ces qualités relationnelles sont particulièrement importantes lors de l'accueil (premier contact) et favorisent l'ouverture et l'engagement de la part des usagers;

RENFORCER

le sentiment de compétence des usagers et leurs motivations au changement :

- En explorant des succès antérieurs;
- En pesant les avantages et les inconvénients de la consommation chez l'usager (balance décisionnelle).
L'usager prend alors conscience que son style de vie lui apporte plus de conséquences négatives que positives;
- En faisant appel à une approche motivationnelle;

DÉTECTER

les problématiques de toxicomanie parmi les usagers et les référer vers les ressources appropriées. L'accompagnement de l'usager dans la référence augmente nettement les chances qu'il s'engage en traitement;

MISER

sur le soutien des proches en sachant que le soutien social joue un rôle important dans la motivation au changement.

Pour les chercheurs

MIEUX COMPRENDRE

l'évolution des personnes toxicomanes aux prises avec des problèmes complexes (incluant les processus de réinsertion sociale), en s'appuyant sur des devis longitudinaux;

MIEUX COMPRENDRE

l'expérience des proches de personnes toxicomanes ainsi que leur contribution au processus de rétablissement de celles-ci;

DÉVELOPPER ET ÉVALUER

l'efficacité de diverses stratégies visant l'amélioration de l'accès à des soins adaptés pour les personnes toxicomanes;

DÉVELOPPER ET ÉVALUER

divers modes d'intervention basés sur la collaboration entre divers professionnels et/ou établissements en vue d'offrir des services adaptés aux personnes toxicomanes aux prises avec des problèmes complexes.

POUR OBTENIR DE L'AIDE

RÉGION DE MONTRÉAL

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

Centre de réadaptation en dépendance
de Montréal-Institut universitaire
www.dependancemontreal.ca

AILLEURS AU QUÉBEC

www.acrdq.qc.ca/les-centres/trouver-un-centre

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives du Canada
ISBN 978-2-9810903-7-9

Cet outil de transfert de connaissances a été produit par le Centre de recherche du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire (Fonds de recherche du Québec, FRQ-SC).

Cette étude a été soutenue financièrement par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) et par l'Université de Montréal.

RÉFÉRENCE POUR FIN DE CITATION

Bertrand, K., Brunelle, N., Patenaude, C., Landry, M., Brochu, S. (2015).
À la croisée des chemins : trajectoires addictives et trajectoires de services.
La perspective des personnes toxicomanes. Papier virtuel produit par le Centre de recherche du CRDM-IU, Québec, 12 p.

RÉFÉRENCE

Brochu, S., Landry, M., Bertrand, K., Brunelle, N., Patenaude, C. (2014).
À la croisée des chemins : Trajectoires addictives et trajectoires de services.
La perspective des personnes toxicomanes. Québec : Presses de l'Université Laval.

Brunelle, N., Bertrand, K., Landry, M., Flores-Aranda, J., Patenaude, C., Brochu, S. (2015).
Recovery from substance use : Drug-dependent people's experiences with sources that motivate them to change.
Drugs : education, prevention, and policy. doi:10.3109/09687637.2015.1021665