



Mécanisme d'accès aux services du programme Dépendances

Québec 

Production et diffusion

Direction des services sociaux et communautaires
Agence de la santé et des services sociaux
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
144, boulevard Gaspé
Gaspé (Québec) G4X 1A9
Tél. : 418 368-2349

Ce document est disponible sur le site Web de
l'Agence de la santé et des services sociaux
de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
www.agencesssgim.ca

Planification et rédaction

Daniel Leduc, agent de planification, programme Dépendances

Révision du contenu

Angéline Godin, directrice des services sociaux et communautaires

Révision de texte et mise en page

Susan Laflamme, agente administrative
Angélie Dugas, agente administrative

Note au lecteur

La forme masculine utilisée dans le texte désigne
autant les femmes que les hommes et est utilisée
aux seules fins d'alléger le texte

ISBN : 978-2-923129-36-5

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2007
Bibliothèque nationale du Canada, 2007



Mécanisme d'accès aux services du programme Dépendances

Avril 2007

*Agence de la santé
et des services sociaux
de la Gaspésie –
Îles-de-la-Madeleine*

Québec



REMERCIEMENTS

L'Agence de la santé et des services sociaux Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine tient à remercier sincèrement les membres du comité régional de coordination et de concertation du programme Dépendances pour leurs commentaires et leur support dans la production du présent document, il s'agit de :

M^{mes} Johanne Bécu, Maison Émilie Gamelin

Johanne Cantin CSSS des Îles

Chantale Lavoie, CSSS de La Haute-Gaspésie

Johanne Méthot, CSSS du Rocher-Percé

Nathalie Motreff, Mesure alternative jeunesse Gaspésie-Sud

MM. Sylvain Bouchard, CSSS de La Côte-de-Gaspé

Paul-Bernard Denis, Centre jeunesse Gaspésie/Les Îles

Jean Garceau, Carrefour Unité

Charles Guérette, CSSS de la Baie-des-Chaleurs

Jean-Paul Huard, Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes l'Escale

TABLES DES MATIÈRES

INTRODUCTION	9
1. OBJECTIFS DU MÉCANISME D'ACCÈS	11
1.1. OBJECTIF GÉNÉRAL	11
1.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	11
2. CHEMINEMENT D'UNE PERSONNE DANS LE RÉSEAU DE SERVICES DU PROGRAMME DÉPENDANCES.....	13
3. LA RÉFÉRENCE AUX SERVICES SPÉCIALISÉS	15
3.1. QUI PEUT RÉFÉRER UNE PERSONNE AUX SERVICES DU PROGRAMME DÉPENDANCES?	16
3.2. LE DÉPISTAGE : UNE ÉTAPE PRÉALABLE À LA RÉFÉRENCE PAR LE MÉCANISME D'ACCÈS AUX SERVICES DU PROGRAMME DÉPENDANCES	17
3.3. LES OUTILS DE DÉPISTAGE.....	17
3.4. RÔLE DE L'INTERVENANT DÉSIGNÉ DU PROGRAMME DÉPENDANCES DES CSSS	19
4. LA COORDINATION DU MÉCANISME D'ACCÈS	21
5. LE PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI)	23
6. PROTOCOLE D'ENTENTE POUR L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS	25
7. CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DU MÉCANISME D'ACCÈS.....	27
7.1. FORMATION DES INTERVENANTS ET ENTRÉE EN VIGUEUR DU MÉCANISME D'ACCÈS.....	27
7.2. SUIVI ET MISE À JOUR	27
8. CONCORDANCE	29
CONCLUSION	31
BIBLIOGRAPHIE	33
ANNEXE 1.....	35
ANNEXE 2.....	41
ANNEXE 3.....	49
ANNEXE 4.....	55
ANNEXE 5.....	59
ANNEXE 6.....	63

INTRODUCTION

Dans le cadre des ententes administratives et de gestion intervenues entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et l'Agence de la santé et des services sociaux de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (l'agence) relativement au programme Dépendances, l'élaboration d'un mécanisme d'accès aux services internes de réadaptation en toxicomanie pour les jeunes de moins de 18 ans a été retenue comme étant prioritaire.

Afin de ne pas limiter l'utilité du mécanisme d'accès aux services spécialisés aux jeunes, l'agence a décidé d'en élargir la portée à toute personne qui requiert des services offerts dans le cadre du programme Dépendances (alcoolisme, toxicomanie et jeu pathologique). Le « *Mécanisme d'accès aux services du programme Dépendances* » permet aussi de rappeler que les centres de santé et de services sociaux (CSSS) sont les dispensateurs de certains services (1^{re} ligne) du programme Dépendances et constituent la porte d'entrée des services offerts aux personnes aux prises avec une problématique de dépendances. Il permet de préciser la trajectoire de services, de mieux cerner les responsabilités des organismes et établissements relativement à l'accès aux services et de définir les outils d'évaluation devant être utilisés à cette fin. Le mécanisme d'accès est le moyen donné à l'ensemble des partenaires oeuvrant dans le champ des dépendances de faire connaître leur rôle respectif auprès de la personne requérant des services, et faciliter l'établissement de liens de collaboration dans une optique de complémentarité des services. Le présent document se veut avant tout un outil de référence pratique pour tous les intervenants qui désirent faire bénéficier les personnes, auprès de qui ils interviennent, des services du programme Dépendances.

À cet égard, le mécanisme d'accès s'inscrit en continuité des travaux déjà réalisés en 2003 par le Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes (CRPAT) l'Escale (désigné sous le vocable *l'Escale* dans le présent document), dans le cadre de la production et de la diffusion du *Guide de dépistage et d'évaluation des personnes aux prises avec un problème de toxicomanie, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine*. À cette occasion, l'agence, en collaboration avec l'Escale, avait offert une formation à tous les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des organismes communautaires et des autres réseaux afin qu'ils soient en mesure d'utiliser adéquatement les outils de dépistage proposés dans le document et pouvoir, le cas échéant, référer adéquatement la personne au bon service.

Pour favoriser et faciliter l'implantation du présent mécanisme d'accès, les intervenants devront préalablement recevoir la formation nécessaire afin d'appliquer efficacement les outils de dépistage requis. Finalement, le suivi de la mise en œuvre du mécanisme d'accès, son évaluation régulière ainsi que sa mise à jour sont des responsabilités essentielles relevant de l'agence. Celles-ci sont déterminantes pour la pérennité de ce nouvel outil régional d'accès aux services pour les personnes aux prises avec une dépendance.

1. OBJECTIFS DU MÉCANISME D'ACCÈS

1.1. OBJECTIF GÉNÉRAL

Faciliter l'accès de la population aux services du programme Dépendances.

1.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Déterminer la trajectoire de service;
- Déterminer les outils de dépistage¹ et d'évaluation à être utilisés;
- Déterminer les critères d'appariement aux services;
- Préciser les responsabilités des établissements et des organismes dans l'accès aux services.

Clientèle visée par le mécanisme d'accès :

- Les jeunes de 12 à 17 ans, y compris les jeunes recevant des services en vertu de la Loi sur la santé et les services sociaux (LSSS), la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et la Loi sur le système de justice pénal pour adolescent (LSJPA);
- Les adultes de 18 ans et plus, y compris les personnes faisant l'objet d'une ordonnance de probation ou de détention;
- Les proches de la personne dépendante (enfant et adulte issus de famille alcoolique ou dysfonctionnelle, même s'ils ne vivent pas en contact direct avec la personne dépendante).

¹ Plusieurs termes différents sont employés pour dépeindre une même réalité (dépistage, repérage, détection de cas, recherche de cas, etc.) « En épidémiologie le terme « dépistage » désigne une démarche systématique pour identifier, dans une population apparemment en santé, les personnes susceptibles de présenter une maladie ou un problème. Dans le milieu médical on utilise le terme « recherche de cas » lorsqu'une démarche de « dépistage » vise des personnes venues consulter d'elles-mêmes un service de santé pour n'importe quel autre problème que celui recherché ». Tiré de « Déploiement des services de 1^{re} ligne alcoolisme, en toxicomanie et jeu pathologique » Agence de la santé et des services sociaux Mauricie et Centre-du-Québec. 2005, p. 10.

Dans le présent document, le terme « dépistage » est utilisé dans le sens de « recherche de cas » tel que défini précédemment.

2. CHEMINEMENT D'UNE PERSONNE DANS LE RÉSEAU DE SERVICES DU PROGRAMME DÉPENDANCES

Le réseau d'établissements de la santé et des services sociaux se voit confié plusieurs responsabilités à l'égard de la population et, dans le cas qui nous occupe ici, des personnes déjà aux prises avec une problématique de dépendances. Ces responsabilités sont les suivantes :

- Procéder au dépistage précoce des personnes vivant une problématique de dépendances;
- Offrir à la personne le service requis eu égard à sa situation;
- Accompagner et soutenir la personne tout au long du processus d'accès au service requis.

La personne ne doit pas être laissée à elle-même dans la recherche du service requis par sa situation. L'organisation du réseau de services doit faire en sorte que la personne reçoive le service requis (le bon service au bon moment) sans qu'elle ait à « magasiner » ce service dans la région ou hors région.

À cet égard, le mécanisme d'accès entend jouer le rôle de « porte d'entrée » aux services du programme Dépendances. Afin d'atteindre cet objectif, il s'avère indispensable :

- De préciser le rôle respectif des établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'offre de service du programme Dépendances;
- D'informer la population et les partenaires du réseau que la porte d'entrée de l'ensemble des services (1^{re} et 2^e lignes) du programme Dépendances est le CSSS.

3. LA RÉFÉRENCE AUX SERVICES SPÉCIALISÉS

Le présent mécanisme d'accès a notamment pour objectif de faciliter l'accès à certains services spécialisés (communément appelés services de 2^e ligne) du programme Dépendances. Aux fins du mécanisme d'accès, l'Escale offre gratuitement les services spécialisés suivants :

PROBLÉMATIQUE	TYPE DE SERVICE	POPULATION DESSERVIE
Jeu pathologique	Service interne de réadaptation	Adultes de 18 ans et plus (service disponible hors région)
	Service externe de réadaptation	Adultes de 18 ans et plus
Consommation d'alcool et/ou de drogues	Service externe de réadaptation	- Jeunes de 12 à 17 ans - Adultes de 18 ans et plus
	Service interne de réadaptation	- Adultes de 18 ans et plus - Jeunes de moins de 18 ans (pour les jeunes et les personnes d'expression anglaise, le service est disponible hors région)
Consommation d'alcool et/ou de drogues	Service de désintoxication ² (en développement)	Adultes de 18 ans et plus

² Il est à noter que le mécanisme d'accès ne s'applique pas pour l'instant aux services de désintoxication avec hébergement; ce service n'étant pas offert présentement dans la région par l'Escale.

Le tableau qui précède révèle que quatre types de services spécialisés ne sont pas disponibles dans la région à savoir :

- Le service interne de réadaptation pour les adultes (francophones et anglophones) aux prises avec un problème de jeu;
- Le service interne de réadaptation pour les jeunes (francophones et anglophones) qui ont un problème de consommation d'alcool et/ou de drogues;
- Le service interne de réadaptation pour les adultes anglophones qui ont un problème de consommation d'alcool et/ou de drogues;
- Le service de désintoxication avec hébergement.

Dans l'éventualité où une personne requiert un service spécialisé qui n'est pas disponible dans la région, il est de la responsabilité de l'Escale d'établir des ententes de service avec les établissements ou organismes hors région afin que la population de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine puisse bénéficier gratuitement des services requis par leur situation. Dès lors, tant et aussi longtemps que la personne bénéficie d'un service spécialisé hors région, l'Escale demeure, pour la région, l'établissement responsable de cette personne.

3.1. QUI PEUT RÉFÉRER UNE PERSONNE AUX SERVICES DU PROGRAMME DÉPENDANCES?

- Tout intervenant d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux : CSSS, Centre jeunesse (CJ)³, Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP)⁴, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI)⁵ ;
- Tout intervenant d'un organisme communautaire;
- Tout intervenant du ministère de la Sécurité publique (pour les personnes faisant l'objet d'une ordonnance de détention ou de probation);
- Tout intervenant du réseau scolaire secondaire et collégial;
- Les médecins.

Toutefois, la personne peut également se référer elle-même à la porte d'entrée du mécanisme d'accès du programme Dépendances en se présentant au centre de santé et de service sociaux de son territoire.

³ Bien qu'étant un établissement de 2^e ligne, il exerce une fonction de 1^{re} ligne lors du processus de dépistage et de référence des personnes aux prises avec une problématique de dépendances.

⁴ Ibid 2

⁵ Ibid 2

3.2. LE DÉPISTAGE : UNE ÉTAPE PRÉALABLE À LA RÉFÉRENCE PAR LE MÉCANISME D'ACCÈS AUX SERVICES DU PROGRAMME DÉPENDANCES

La personne qui présente un problème de consommation d'alcool, de drogues ou de jeu pathologique ainsi que celle ayant des comportements à risque doivent être dépistées adéquatement, afin que celles-ci soient orientées vers un service adapté à la sévérité de leur problème. À cet effet, le présent mécanisme d'accès détermine les outils de dépistage à être utilisés.

En fonction des résultats obtenus à la passation des outils de dépistage, deux orientations sont possibles :

1. Le maintien des services de première ligne ou l'orientation vers ceux-ci;
2. La référence au mécanisme d'accès afin d'obtenir une évaluation plus approfondie.

3.3. LES OUTILS DE DÉPISTAGE

Afin de déterminer le service requis pour la personne, différents outils de dépistage spécifiques existent, autant pour les jeunes que pour les adultes, que ce soit pour une problématique de consommation d'alcool, de drogues ou un problème de jeu. Ces outils, couramment utilisés au Québec, ont été validés scientifiquement et ont démontré leur pertinence ainsi que leur utilité. Pour ces raisons, leur utilisation est une condition préalable essentielle à la référence aux services spécialisés du programme Dépendances. L'intervenant travaillant dans un organisme communautaire ou dans les autres réseaux (éducation, sécurité publique, etc.) qui n'est pas formé à l'utilisation des tests de dépistage, doit référer la personne à l'intervenant désigné du CSSS afin que le processus d'évaluation et de dépistage soit effectué. Ces outils de dépistage sont les suivants⁶ :

PROBLÉMATIQUE	POPULATION DESSERVIE	OUTIL DE DÉPISTAGE UTILISÉ
Consommation d'alcool et/ou de drogues	Jeunes de moins de 12 à 17 ans	Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO)
	Adultes de 18 ans et plus	Dépistage/Évaluation du besoin d'aide, Alcool/Drogues (DEBA-A/D)
Jeu pathologique	Adultes de 18 ans et plus	Détection et besoin d'aide en regard du jeu excessif (DEBA-JEU)

⁶ On trouvera en annexe les outils de dépistage pertinents

Selon le résultat obtenu à ces tests, deux hypothèses sont possibles :

1. *La situation de la personne ne requiert pas d'évaluation plus approfondie*

L'intervenant qui a administré le test de dépistage détermine alors avec la personne le service requis par sa situation. L'intervenant peut continuer à offrir à la personne le service qu'elle recevait déjà ou, le cas échéant, l'orienter vers un organisme ou établissement en mesure d'offrir le service nécessaire.

2. *La situation de la personne exige une évaluation plus approfondie*

L'intervenant qui a administré le test de dépistage contacte l'intervenant désigné du CSSS qui évalue et valide les résultats obtenus au test.

A) Si le résultat du test indique que la personne ne requiert pas un service spécialisé, l'intervenant désigné du CSSS détermine avec l'intervenant référant l'intervention la plus appropriée : administrer de nouveau le test si nécessaire, offrir des services de 1^{re} ligne répondant aux besoins de la personne, élaborer un plan de services individualisé (PSI), etc.

B) Si le résultat du test indique que la personne nécessite un service spécialisé, l'intervenant désigné du CSSS fait suivre au coordonnateur du mécanisme d'accès toutes les informations pertinentes concernant la personne (résultat obtenu au test de dépistage, consentement, etc.).

Le coordonnateur du mécanisme d'accès analyse le résultat du test de dépistage et procède à une évaluation de deuxième ligne par la passation du test « Indice de Gravité d'une Toxicomanie » (IGT) ou de « l'Entrevue diagnostique sur le jeu pathologique ».

Compte tenu du résultat de ces tests, le centre l'Escale :

- Offre lui-même les services spécialisés répondant à la situation de la personne;
Ou
- Prend contact avec l'établissement ou l'organisme pouvant offrir, à la personne, les services requis par sa situation.

Par ailleurs, il est possible que les résultats des tests de dépistage indiquent que la personne se situe dans une zone à risque et qu'elle exige une attention particulière sans toutefois solliciter des services spécialisés. Dans une telle situation, une discussion entre l'intervenant référant, l'intervenant désigné du CSSS et le coordonnateur du mécanisme d'accès doit avoir lieu afin de :

- Déterminer le service approprié;
- Déterminer quel établissement ou organisme sera responsable d'offrir le service;

- Préciser, le cas échéant, les collaborations à établir;
- Déterminer la pertinence d'élaborer un PSI et, le cas échéant, le coordonnateur du mécanisme d'accès convoque une réunion des établissements et organismes impliqués afin de jeter les bases du PSI.

3.4. RÔLE DE L'INTERVENANT DÉSIGNÉ DU PROGRAMME DÉPENDANCES DES CSSS

Le CSSS constitue la principale porte d'entrée des services du réseau de la santé et des services sociaux en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine. À cet égard, le CSSS a notamment la responsabilité de rendre disponible des services de 1^{re} ligne aux personnes aux prises avec une problématique de dépendances. Pour ce faire, des intervenants ont été désignés afin d'intervenir spécifiquement auprès de ces personnes.

Afin d'assumer adéquatement leur responsabilité en matière d'accès aux services du programme Dépendances, l'intervenant désigné du CSSS agit à titre d'agent de liaison entre les différents intervenants oeuvrant auprès des personnes nécessitant des services. Pour cette raison, l'intervenant désigné du CSSS doit constamment être informé et mis à contribution dans le cheminement d'une demande de service d'une personne, que cette demande provienne du réseau de la santé et des services sociaux, des organismes communautaires ou d'un autre réseau (éducation, sécurité publique, etc.). Ainsi, il est l'agent de liaison par qui transite la demande d'accès aux services. À ce titre, il établit des liens de collaboration entre les demandeurs de services et le coordonnateur du mécanisme d'accès. L'intervenant désigné du CSSS assume donc les responsabilités suivantes :

- Reçoit toutes les demandes d'accès aux services du programme Dépendances;
- Analyse et valide les résultats des tests de dépistage;
- Réfère, le cas échéant, le dossier de la personne au coordonnateur du mécanisme d'accès;
- Collabore à l'élaboration du PSI;
- S'assure que la personne bénéficie des services appropriés par sa situation;
- S'assure du suivi de la personne dans la trajectoire de service du réseau.

4. LA COORDINATION DU MÉCANISME D'ACCÈS

L'Escale est rattaché administrativement au Centre de santé et de services sociaux de La Haute-Gaspésie.

La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.

L'Escale assume aussi une mission suprarégionale en rendant disponible les services internes de réadaptation (alcoolisme et toxicomanie) à la population du Bas-Saint-Laurent. Étant donné l'expertise développée par l'Escale, certaines responsabilités particulières lui sont confiées relativement au présent mécanisme d'accès, notamment celle d'assumer la coordination. C'est pourquoi, l'intervenant désigné du CSSS adresse toute demande d'accès aux services au coordonnateur du mécanisme d'accès identifié par l'Escale. Le coordonnateur du mécanisme d'accès endosse les responsabilités suivantes :

- Reçoit les demandes d'accès aux services spécialisés du programme Dépendances;
- S'assure que la demande contient toutes les informations nécessaires, y compris les tests d'évaluation et de dépistage pertinents;
- S'assure, le cas échéant, qu'une évaluation plus approfondie (IGT) soit réalisée;
- Établit les contacts avec l'organisme ou l'établissement en mesure d'offrir les services spécialisés requis par la situation de la personne;
- Demeure responsable de la personne qui reçoit des services spécialisés d'un organisme ou d'un établissement hors région;
- Convoque, s'il y a lieu, la première rencontre devant jeter les bases du PSI.

Par ailleurs, l'Escale doit :

- Élaborer les critères d'appariement⁷ aux services spécialisés et les soumettre pour approbation à l'agence;
- Procéder à la signature d'ententes de service avec les établissements ou organismes hors région appelés à offrir des services spécialisés à la population de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine;
- Informer l'agence des ententes de service conclues avec les organismes et les établissements.

⁷ L'appariement est une démarche d'évaluation qui permet d'établir le meilleur lien possible entre les besoins de la personne et les services spécialisés disponibles.

5. LE PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI)

La référence d'une personne à des services spécialisés doit être l'occasion pour les intervenants, de mettre en commun leurs expertises et leurs services respectifs afin d'aider la personne et son entourage, à surmonter les difficultés auxquelles ils font face. De manière à atteindre cet objectif commun, les établissements et organismes impliqués élaborent un plan de services individualisé, dans lequel est précisé le rôle de chacun des établissements ou organismes qui interviennent auprès de la personne et de ses proches. La référence à un service spécialisé ne doit pas pour autant vouloir dire le retrait total de l'intervenant référant.

« Le processus de référence représente une transition au cours de laquelle le plan de traitement de l'intervenant qui a initié le contact avec la personne risque d'être abandonné. Afin d'éviter cela, l'intervenant de première ligne demeure toujours le premier responsable de la personne et à ce titre, il lui incombe d'assurer la continuité des services tout au long du processus de référence⁸. »

L'élaboration du PSI doit être l'occasion de déterminer le rôle de l'intervenant référant notamment à l'égard des proches de la personne faisant l'objet de l'intervention et du rôle qu'elle aura à jouer à la fin du service spécialisé ainsi que lors du retour, le cas échéant, de la personne dans son milieu naturel. Cette façon de faire a l'avantage d'éviter une rupture de service, particulièrement, lors des transferts de responsabilités d'un organisme à un autre.

⁸ Centre régional de réadaptation pour personnes alcooliques, toxicomanes et joueurs excessifs, l'Escale. *Guide de dépistage et d'évaluation des personnes aux prises avec un problème de toxicomanie, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine*, 2003, p. 23.

6. PROTOCOLE D'ENTENTE POUR L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS

Le présent mécanisme d'accès n'exclut pas la possibilité pour deux organismes de procéder à la signature d'un protocole d'entente particulier pour faciliter l'accès des personnes aux services spécialisés et de mieux définir les responsabilités de chacun des organismes signataires. De tels protocoles apparaissent pertinents pour des organismes ou établissements qui ont, d'une part, à traiter un volume élevé de références et qui, d'autre part, interviennent dans des problématiques qui exigent un niveau élevé de concertation. À titre d'exemple, mentionnons les cas du Centre jeunesse et de la Direction régionale de la sécurité publique qui pourraient avoir intérêt à procéder à la signature d'un protocole avec l'Escale afin de préciser les mécanismes spécifiques pouvant s'appliquer, notamment, aux jeunes pris en charge en vertu de lois particulières (LPJ, LSJPA) et aux adultes faisant l'objet d'une ordonnance de probation ou de détention. Toutefois, ces protocoles devront respecter les exigences contenues dans le mécanisme d'accès, particulièrement, en ce qui a trait à l'utilisation préalable des tests de dépistage.

7. CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DU MÉCANISME D'ACCÈS

L'adoption et la mise en œuvre du mécanisme d'accès auront certainement un impact significatif sur la pratique des intervenants qui travaillent auprès des personnes aux prises avec une problématique de dépendances. Le mécanisme d'accès induira une nouvelle façon de travailler de la part des intervenants et, nous l'espérons, créera des conditions favorables à une plus grande collaboration et concertation entre les organismes et établissements impliqués auprès de ces personnes, tout en définissant plus précisément les responsabilités de chacun dans l'offre de service.

7.1. FORMATION DES INTERVENANTS ET ENTRÉE EN VIGUEUR DU MÉCANISME D'ACCÈS

Afin de préparer adéquatement les intervenants à l'entrée en vigueur du mécanisme d'accès et à l'utilisation des outils de dépistage que l'on y retrouve, l'agence organisera, dans chaque MRC, une formation qui permettra aux intervenants de tous les milieux d'utiliser adéquatement les outils de dépistage qui seront nécessaires pour procéder à une référence aux services.

7.2. SUIVI ET MISE À JOUR

L'utilisation, par l'ensemble des intervenants, de ce nouvel outil de travail qu'est le mécanisme d'accès, exigera une implication particulière du personnel cadre des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. C'est à ces derniers qu'incombe l'ultime responsabilité de veiller à ce que la population qu'ils desservent, reçoive les services requis par leur problématique de dépendances. À cet égard, le personnel cadre doit supporter l'intervenant dans l'utilisation du mécanisme d'accès et des outils de dépistage qui y sont inclus.

À l'égard du mécanisme d'accès, l'agence a les responsabilités suivantes :

- Assurer le suivi de la mise en œuvre;
- Procéder régulièrement à son évaluation;
- S'assurer du monitoring de ses activités;
- Procéder, le cas échéant, à sa mise à jour;
- S'assurer que les organismes et établissements reçoivent la formation pertinente;
- Apporter le support nécessaire aux établissements et organismes interpellés par son utilisation.

8. CONCORDANCE

En 1997, le conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine adoptait le *Mécanisme d'accès aux services sociaux pour l'enfance et la jeunesse*⁹. Ce mécanisme d'accès détermine la procédure par laquelle les jeunes de moins de 18 ans, qui sont aux prises avec une problématique d'alcoolisme ou de toxicomanie, peuvent accéder à des services spécialisés, y compris des services internes de réadaptation.

Afin d'éviter que l'accès des jeunes aux services du programme Dépendances ne soit pas régi par deux mécanismes distincts, l'agence considère désormais que l'accès aux services du programme Dépendances pour les jeunes, doit se réaliser conformément aux règles définies dans le présent *Mécanisme d'accès aux services du programme Dépendances*.

L'ensemble des autres modalités et procédures définies dans le *Mécanisme d'accès aux services sociaux pour l'enfance et la jeunesse* demeurent, quant à elles, inchangées et continuent de s'appliquer pour les jeunes aux prises avec d'autres problématiques.

⁹ *Mécanisme d'accès aux services sociaux pour l'enfance et la jeunesse*. Direction de la planification et programmation, Régie régionale de la santé et des services sociaux Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 1997.

CONCLUSION

Le *Mécanisme d'accès aux services du programme Dépendances* se veut, avant tout, un instrument qui permet à la population d'accéder plus facilement aux services spécialisés. L'utilisation du mécanisme d'accès et des tests de dépistage que l'on y retrouve, favorise la détermination du service requis par la personne et le rôle de chacun des intervenants appelés à agir auprès de celle-ci. Le changement de pratique induit par ce nouvel outil, nécessite l'engagement de tous pour que cette nouvelle façon de travailler soit réellement avantageuse, autant pour la population que pour les intervenants. À cet fin, le personnel cadre des établissements et l'agence ont une responsabilité particulière afin d'apporter le support requis et rendre disponible la formation nécessaire pour assurer la réussite de ce changement de pratique. Par ailleurs, il faudra veiller à ce que l'évolution de la mise en œuvre du mécanisme d'accès fasse l'objet d'une évaluation rigoureuse et régulière pour permettre les modifications jugées nécessaires à l'atteinte des objectifs fixés.

BIBLIOGRAPHIE

Régie régionale de la santé et des services sociaux Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Direction de la planification et programmation, *Mécanisme d'accès aux services sociaux pour l'enfance et la jeunesse*, 1997.

Centre régional de réadaptation pour personnes alcooliques, toxicomanes et joueurs excessifs, l'Escale, *Guide de dépistage et d'évaluation des personnes aux prises avec un problème de toxicomanie*, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2003.

Agence de la santé et des services sociaux, Mauricie et Centre du Québec, *Déploiement des services de 1^{re} ligne en alcoolisme, toxicomanie et jeu pathologique*, 2005.

Centre Dollard Cormier, *Trajectoire de services et mécanisme d'accès pour les jeunes de moins de 18 ans*, Document de travail, 2006.

Protocole de collaboration entre le Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue, le Centre de réadaptation La Maison et le Centre Normand pour les jeunes admis dans les centres jeunesse aux prises avec une problématique de toxicomanie.

Centre André-Boudreau, *Mécanisme D'accès jeunesse en toxicomanie, Une action d'intégration*, 2004.

Centre de réadaptation en toxicomanie du Bas Saint-Laurent, l'Estran, *Trajectoire de service jeunesse en toxicomanie*, Document de travail, 2002.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, *Projet accès jeunesse en toxicomanie*, 2001.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la jeunesse et de la toxicomanie, Services des toxicomanies et des dépendances, *Offre de service, Programme dépendances*, Document de travail, 2005.

Fédération Québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes, *Offre de services*, 2004.

ANNEXE 1

DEP-ADO

GRILLE DE DÉPISTAGE DE CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE D'ALCOOL
ET DE DROGUES CHEX LES ADOLESCENTS ET LES ADOLESCENTES

Version 3.1 – octobre 2005

RISQ

--	--	--	--	--

No. dossier

Date :

--	--	--	--

 Année

--	--

 Mois

--	--

 Jour

Nom: _____ Prénom: _____

(facultatif)

Âge :

--	--

Sexe : ☐ Garçon ☐ Fille

Quel est ton niveau scolaire actuel?

- ☐ Secondaire I
☐ Secondaire II
☐ Secondaire III
☐ Secondaire IV
☐ Secondaire V
☐ Autre niveau _____

préciser

1. Au cours des 12 derniers mois, as-tu consommé l'un de ces produits et si oui quelle a été la fréquence de ta consommation ? (noircir une seule réponse par produit)

Réservé à l'usage
de l'intervenant

	Pas consommé	À l'occasion	Une fois par mois environ	La fin de semaine ou une à deux fois par semaine	3 fois et + par semaine mais pas tous les jours	Tous les jours
Alcool	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cannabis (ex.: mari, pot, haschich, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cocaïne (ex.: coke, snow, crack, freebase, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Colle/solvant	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hallucinogènes (ex.: LSD, PCP, ecstasy, mescaline, buvard, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Héroïne (ex.: smack)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Amphétamines/speed (ex.: upper)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autres*	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Facteur 1 =
alcool et cannabisFacteur 2 =
autres droguesFacteur 3 =
conséquences

* L'un ou l'autre des médicaments suivants, pris sans prescription : barbituriques, sédatifs, hypnotiques, tranquillisants, ritalin.

2. a) Au cours de ta vie, as-tu déjà consommé l'un de ces produits de façon régulière ?

(1 fois/semaine pendant au moins 1 mois)

☐ Oui ➡ Passez à 2b

☐ Non ➡ Passez à 3

b) À quel âge as-tu commencé à consommer régulièrement de l'alcool?

(1 fois/semaine pendant au moins 1 mois)

--	--

Ans

..... une ou des drogues?

--	--

Ans

3. Au cours de ta vie, t'es-tu déjà injecté des drogues ? (noircir la réponse)

Oui Non

☐ ☐

Si aucune consommation dans les 12 derniers mois ➡

Passez à la question 7

4. As-tu consommé de l'alcool ou d'autres drogues au cours des 30 derniers jours?

Oui Non

☐ ☐

--	--	--	--	--

No. dossier

Réservé à l'usage
de l'intervenant5. a) Garçon

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu pris 8 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?

--	--

Fois

b) Fille

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu pris 5 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?

--	--

Fois

6. Au cours des 12 derniers mois, cela t'est-il arrivé ? (noircir la réponse)

Oui Non

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| a) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à ta santé physique (ex.: problèmes digestifs, overdose, infection, irritation nasale, tu as été blessé(e), etc.)..... | ☐ | ☐ |
| b) tu as eu des difficultés psychologiques à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue (ex.: anxiété, dépression, problèmes de concentration, pensées suicidaires, etc.)..... | ☐ | ☐ |
| c) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à tes relations avec ta famille..... | ☐ | ☐ |
| d) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à une de tes amitiés ou à ta relation amoureuse..... | ☐ | ☐ |
| e) tu as eu des difficultés à l'école à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue (ex.: absence, suspension, baisse des notes, baisse de motivation, etc.)..... | ☐ | ☐ |
| f) tu as dépensé trop d'argent ou tu en as perdu beaucoup à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue..... | ☐ | ☐ |
| g) tu as commis un geste délinquant alors que tu avais consommé de l'alcool ou de la drogue, même si la police ne t'a pas arrêté (ex.: vol, avoir blessé quelqu'un, vandalisme, vente de drogues, conduite avec facultés affaiblies, etc.)..... | ☐ | ☐ |
| h) tu as pris des risques alors que tu avais consommé de l'alcool ou de la drogue (ex.: relations sexuelles non protégées ou invraisemblables à jeun, conduite d'un vélo ou activités sportives sous intoxication, etc.)..... | ☐ | ☐ |
| i) tu as eu l'impression que les mêmes quantités d'alcool ou de drogues avaient maintenant moins d'effet sur toi..... | ☐ | ☐ |
| j) tu as parlé de ta consommation d'alcool ou de drogues à un intervenant..... | ☐ | ☐ |

7. Quelle a été ta consommation de tabac au cours des 12 derniers mois ? (noircir une seule réponse)

- | | |
|---|--|
| ☐ Pas consommé | ☐ La fin de semaine ou une à deux fois par semaine |
| ☐ À l'occasion | ☐ 3 fois et + par semaine mais pas tous les jours |
| ☐ Une fois par mois environ | ☐ Tous les jours |

SCORES BRUTS FACTORIELS

SCORE TOTAL

Entourez le FEU
correspondant

V J R

ANNEXE 2

DÉPISTAGE / ÉVALUATION DU BESOIN D'AIDE – ALCOOL (DÉBA – ALCOOL)

v1.7p

Prénom de l'utilisateur (en lettres moulées s.v.p.)

Nom de l'utilisateur (en lettres moulées s.v.p.)

☐ Femme
☐ Homme

Age

No. tél. résidence

Autre no. téléphone

Question #1

Durant les 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé de la bière, du vin, du "fort" ou d'autres boissons alcoolisées?

- ☐ Jamais consommé
☐ Moins d'une fois par mois
 i.e total de 11 fois ou moins/an
☐ 1 à 3 fois par mois (12 à 51 fois)
☐ 1 ou 2 fois par semaine
☐ 3 fois et plus par semaine

Terminer ici

Passer aux quest. 2 et 3

Question #2 Depuis un an, lors d'une semaine typique de consommation d'alcool ...

... combien de journées par semaine buvez-vous?

X

... les journées où vous buvez, combien de consommations prenez-vous habituellement?

=

Calculez le nombre de consommations lors d'une semaine typique

Voir charte au verso

Question #3 (Épisodes de forte consommation)

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu ...

FEMMES



... 4 verres ou plus en une seule occasion?

HOMMES



... 5 verres ou plus en une seule occasion?

Si cons./sem. est de 10 et + pour les femmes et 15 et + pour les hommes
 OU
 Si nombre d'épisodes de forte cons. au cours de la dernière année est de 12 et +,
 passer aux quest. 4 à 19.
 Sinon, terminer ici.

Questionnaire Bref sur la Dépendance à l'Alcool (QBDA)

Traduction par Tremblay J. (1999) du "Severity of Alcohol Dependence Data" (SADD) de Raistrick, D., Dunbar, G., & Davidson, D. G. (1983)

"Je vais vous poser quelques questions reliées à la consommation d'alcool. Pensez à vos habitudes de consommation d'alcool DEPUIS UN AN et répondez-moi sans réfléchir trop longtemps." Noircir la case appropriée.

- | | Jamais | Quelquefois | Souvent | Presque toujours |
|---|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 4. Avez-vous de la difficulté à chasser de votre esprit l'idée de boire? | 4. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Est-ce que boire est plus important pour vous que de prendre votre prochain repas? | 5. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Organisez-vous votre journée en fonction du moment et du lieu où vous pouvez boire?..... | 6. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Buvez-vous du matin au soir? | 7. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. Buvez-vous pour l'effet de l'alcool, peu importe le type de boisson?..... | 8. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. Buvez-vous autant que vous voulez sans vous soucier de ce que vous ferez le lendemain?.... | 9. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10. Continuez-vous à beaucoup boire, tout en sachant que l'alcool peut causer plusieurs problèmes? | 10. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 11. Pensez-vous qu'après avoir commencé à boire vous ne serez pas capable d'arrêter? | 11. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 12. Essayez-vous de contrôler votre consommation d'alcool en arrêtant complètement de boire durant plusieurs journées ou plusieurs semaines d'affilées? | 12. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 13. Le lendemain d'un jour où vous avez beaucoup bu, avez-vous besoin de prendre un premier verre pour commencer la journée?..... | 13. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 14. Le lendemain d'un jour où vous avez beaucoup bu, est-ce que vos mains tremblent à votre réveil? | 14. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 15. Au réveil, après avoir beaucoup bu, avez-vous des maux de coeur ou des vomissements?..... | 15. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 16. Le lendemain d'un jour où vous avez beaucoup bu, faites-vous des efforts pour éviter de rencontrer des gens?..... | 16. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 17. Après avoir beaucoup bu, voyez-vous des choses effrayantes en vous rendant compte, plus tard, qu'elles sont imaginaires? | 17. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. Vous arrive-t-il de boire et de constater, le lendemain, que vous avez oublié ce qui s'est passé la veille?..... | 18. ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. Voulez-vous recevoir de l'aide pour changer vos habitudes de consommation d'alcool? ☐ Oui ☐ Non | | | | |

QBDA

Total 4 à 18

Interprétation au verso

 / /

mois

jour

année

Nom, prénom de l'intervenant-e (en lettres majuscules s.v.p.)

DÉBA-Alcool v1.7p

Tremblay, J., Rouillard, P., & Sirois, M. 2000. Rév. 01 mai. 2001

"FORT" (40%)	BIÈRE (5%)	VIN (12%)
43 ml ($\approx 1\frac{1}{2}$ once) = 1 cons.	1 petite (341 ml) = 1 cons.	1 coupe (5oz/142 ml) = 1 cons.
375 ml (≈ 13 onces) = 9 cons.	1 grosse (625 ml) = 2 cons.	1/2 litre = 3,5 cons.
750 ml (≈ 26 onces) = 18 cons.	1 King can (750 ml) = 2 cons.	Bout. (750 ml) = 5 cons.
1,141 (≈ 40 onces) = 27 cons.	1 Boss (950 ml) = 3 cons.	Bout. (1 litre) = 7 cons.
	1 Max Bull (1.18 l) = 3.5 cons.	
60 ml de Listerine = 1 cons.	1 pichet = 4 à 6 cons.	"VIN FORTIFIÉ (20%)"
30 ml d'Aqua Velva = 1 cons.	1 petit baril = 15 cons.	
		1 petite coupe (85 ml) = 1 cons.

1 cons. = 17 ml ou 13,6 g d'alcool pur. Par exemple, une bière de 341 ml à 5% contient 17 ml d'alcool pur (i.e. 341 ml X .05)

Interprétation des scores du QBDA**0-9 Intervention première ligne par le CLSC****10-17 Répondre aux questions 20 à 28 avant de contacter l'intervenant du centre spécialisé en toxicomanie pour discussion concernant l'orientation****18-45 Intervention par centre spécialisé en toxicomanie**J'autorise _____ à faire
parvenir la présente évaluation à _____
et à en discuter pour fin d'orientation.

Date: _____ Signature usager _____

Valide jusqu'au _____

Échelle des Conséquences de la Consommation d'Alcool (ÉCCA)

Tremblay, Rouillard, & Sirois, (2000)

Si l'individu a un score se situant entre 10 et 17 au QBDA, poser les questions suivantes avant de contacter l'intervenant de la ressource spécialisée

DEPUIS UN AN...

	Jamais	Une fois	2 ou 3 fois	4 à 10 fois	Tous les mois (12 à 51 fois)	Toutes les semaines (52 fois et +)
20. Est-ce que votre consommation d'alcool a nui à votre rendement au travail, à l'école, ou dans vos tâches ménagères?20.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Est-ce que votre consommation d'alcool a nui à une de vos amitiés ou à une de vos relations proches?21.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Est-ce que votre consommation d'alcool a nui à votre mariage, à votre relation amoureuse ou à votre famille?22.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Avez-vous manqué des jours de travail ou d'école à cause de votre consommation d'alcool?23.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Avez-vous bu dans des situations où le fait de boire augmente le risque de se blesser, comme par exemple opérer de la machinerie, utiliser une arme à feu ou des couteaux, traverser dans le trafic intense, faire de l'escalade ou se baigner?24.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Avez-vous conduit un véhicule à moteur (automobile, bateau, motocyclette, VTT, "sea-doo") alors que vous aviez bu de l'alcool?25.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Avez-vous été arrêté pour avoir conduit un véhicule avec facultés affaiblies?26.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Avez-vous été arrêté ou retenu au poste de police pour ivresse publique ou pour avoir troublé la paix sous l'effet de l'alcool?27.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. Est-ce que votre consommation d'alcool a diminué votre capacité à prendre soin de vos enfants?28.	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Lorsque vous avez déterminé, à l'aide du DÉBA-A et DÉBA-D que la consommation de l'utilisateur correspond à un niveau de service tel qu'offert en CLSC, vous pouvez ensuite évaluer si l'utilisateur est éligible au programme Alcochoix+.

Pour être éligible à Alcochoix+, l'utilisateur ne doit pas dépasser les critères du DÉBA-A de référence en première ligne. De plus, il ne doit pas présenter une consommation de drogues dite à risque, telle qu'évaluée à l'aide du DÉBA-D.

Il faut ensuite rappeler que le client inscriptible à Alcochoix+ prend généralement entre 15 et 35 consommations semaines pour l'homme et la femme mais en se rappelant que la quantité n'est pas un critère en soi. Plutôt, l'individu ne doit pas dépasser les critères du DÉBA-A pour éligibilité à des services de première ligne (donc évaluation du degré de dépendance et de l'importance des conséquences de la consommation d'alcool). De plus, vous demeurerez prudent en surveillant l'évolution de la personne dans le programme. Il se peut qu'une personne révèle, suite à son acceptation dans le programme, une consommation plus élevée que celle révélée au départ ou encore qu'elle vous révèle une consommation de drogues dont elle n'avait pas parlée, etc.. Vous devrez alors prendre une nouvelle décision d'orientation, de concert avec la personne. Vous devez exercer votre jugement et ne pas tenter de garder à tout prix l'utilisateur dans le programme Alcochoix+ si sa situation de consommation ne correspond pas aux critères d'admission.

Si un des critères suivant est présent, on ne peut admettre la personne à Alcochoix+.

Oui Non

- | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|
| 1. La personne dépasse les critères de consommation à risques pour les drogues, tel qu'évalué à l'aide du DÉBA-Drogues (si oui, offrir autre type de suivi de première ligne) | 1. ☐ | ☐ |
| 2. Un médecin vous a-t-il récemment demandé de cesser de boire en raison d'un problème médical (ex.: une maladie du foie, une pancréatite, etc.)? Si oui, orienter vers programme d'abstinence | 2. ☐ | ☐ |
| 3. Êtes-vous enceinte? Si oui, orienter vers un programme d'abstinence | 3. ☐ | ☐ |

Autres critères à considérer.

- | | | |
|---|--------------------------|-----------------------|
| 4. Traversez-vous actuellement une période de crise dans votre vie personnelle? Si oui, précisez: | 4. ☐ | ☐ |
|---|--------------------------|-----------------------|

Si la personne vit une des situations de crise, évaluer si elle est si importante que la personne serait incapable de participer au programme. Parfois les situations de crise suscitent la motivation à agir. Il faut évaluer si la personne a besoin d'autres services concomitants.

- | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|
| 5. Est-ce que vous vivez des difficultés psychologiques comme de la dépression, de l'anxiété, ou d'autres difficultés de santé mentale (bien faire préciser la nature, la durée et l'intensité)? Est-ce que vous consultez un professionnel pour ces difficultés?..... | 5. ☐ | ☐ |
|--|--------------------------|-----------------------|
- si oui, préciser: _____

Si la personne vit des difficultés de santé mentale, évaluer, tout comme la situation de crise, si elle est tellement importante que la personne serait incapable de suivre le programme. Sinon, inscrire la personne au programme. À nouveau, évaluer la pertinence de services concomitants.

- | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|
| 6. Prenez-vous des médicaments prescrits sur une base régulière? | 6. ☐ | ☐ |
|--|--------------------------|-----------------------|
- Si oui, lesquels? _____

Est-ce que votre médecin ou pharmacien(e) vous a recommandé d'éviter l'alcool avec la prise de ce médicament.

N.B.: En cas de doutes, faire les vérifications auprès d'un médecin ou pharmacien et suivre sa recommandation.

Commentaires

ANNEXE 3

DÉPISTAGE / ÉVALUATION DU BESOIN D'AIDE – DROGUES (DÉBA-DROGUES)

v1.7p

7665193771 Dépistage/Évaluation du Besoin d'Aide - Drogues (DÉBA-Drogues) v1.7p

Tremblay, J., Rouillard, P., & Sirois, M. 2000. Rév. 01 mai. 2001

		☐ Femme ☐ Homme
Prénom de l'utilisateur (en lettres moulées s.v.p.)	Nom de l'utilisateur (en lettres moulées s.v.p.)	Age

Dans la liste de produits suivants, indiquer à quelle fréquence la personne a consommé de chacun de ceux-ci depuis un an.

- Questionnaire sur chacun des produits
- Liste des noms de produits les plus communs au verso

	Jamais	< 1 fois / mois	1 à 3 fois / mois	1 à 2 fois / sem.	3 fois et + / sem.	
1. Médicaments sédatifs	☐	☐	☐	☒	☐	Si prend méd. sédatifs à toutes les semaines, demander les 3 quest. suivantes ☐ Dépasse posologie ☐ De plus d'un médecin ☐ Non-prescrits

-

No. tél. résidence

-

Autre no. téléphone

Si a consommé plus d'une des drogues 2 à 8, demander la question 9 ➡

	Jamais	< 1 fois / mois	1 à 3 fois / mois	1 à 2 fois / sem.	3 fois et + / sem.	
2. Cannabis	☐	☐	☐	☒	☐	
3. PCP	☐	☐	☐	☐	☐	➡
4. Hallucinogènes	☐	☐	☐	☐	☐	
5. Cocaïne	☐	☐	☐	☐	☐	➡
6. Autres stimulants	☐	☐	☐	☐	☐	
7. Opiacés	☐	☐	☐	☐	☐	➡
8. Inhalants	☐	☐	☐	☐	☐	
9. Fréquence cumulée des drogues 2 à 8 confondues	☐	☐	☐	☐	☐	

Oral
 Nasal "sniffé"
 Fumé
 Injecté

Si l'utilisateur a recours à plus d'un mode de consommation pour un seul produit, les noter tous.

Si vous avez coché dans une zone grise, passez aux questions 10 à 15. Sinon, terminez ici.

Échelle de Sévérité de la Dépendance (ÉSD)

Traduction par Tremblay, J. (1999) du "Severity of Dependence Scale" (SDS) de Gossop, M., Darke, S., Griffiths, P., Hando, J. Powis, B., Hall, W. & Strang, J., (1995)

Choisir la drogue la plus consommée ou celle causant problèmes et poser les quest. 10 à 14 uniquement pour cette drogue.

- ☐ Méd. sédatifs

☐ Cocaïne

☐ Cannabis

☐ Autres stimulants

☐ PCP

☐ Opiacés

☐ Hallucinogènes

☐ Inhalants

Répondez aux 5 questions suivantes en pensant à votre consommation de _____, DEPUIS UN AN...

10. Avez-vous pensé que vous aviez perdu le contrôle de votre consommation de _____?..... 10.
11. Est-ce que l'idée de ne pas consommer du tout de _____ vous a rendu inquiet ou anxieux? 11.
12. Est-ce que votre consommation de _____ vous a préoccupée? 12.
13. Avez-vous souhaité être capable d'arrêter votre consommation de _____?.. 13.
14. Jusqu'à quel point est-ce que ce serait difficile pour vous d'arrêter de consommer ou de vivre sans _____? 14.

	Jamais ou presque jamais	Quelquefois	Souvent	Toujours ou presque toujours
10.	0	1	2	3
11.	0	1	2	3
12.	0	1	2	3
13.	0	1	2	3

- ☐ Facile (0)

☐ Très difficile (2)
- ☐ Assez difficile (1)

☐ Impossible (3)

15. Voulez-vous recevoir de l'aide pour changer vos habitudes de consommation de médicaments ou de drogues?

- ☐ Oui
- ☐ Non

ÉSD / Total =

Interprétation au verso

/

/

mois jour année

Nom, prénom de l'intervenant-e (en lettres moulées s.v.p.)

Initiales intervenant(e)

1. Médicaments sédatifs**Anxiolytiques**

Atarax
Ativan
Buspar
Equanil
Lectopam
Librium
Rivotril
Serax
Tranxene
Valium
Xanax

Hypnotiques

Dalmane
Doriden
Halcion
Imovane
Mandrax
Mogadon
Noctec
Noludar
Placidyl
Restoril

Barbituriques

Amytal
Butisol
Carbitral
Fiorinal
Nembutal
Phénobarbital
Séconal
Tuinal

2. Cannabis

Pot
Hasch
Huile de haschich
T.H.C.

3. PCP

Kétamine

4. Hallucinogènes

Acide
Champignons
Ecstasy (MDMA/MDA)
L.S.D.
Mescaline

5. Cocaïne

Cocaïne (inhalée + I.V.)
Crack (fumé)
Freebase (fumé)

6. Autres stimulants

Benzédrine
Crystal
Dexedrine
Fastin
Méthédrine
Pondéral
Préludine
Ritalin
Ténuate

8. Inhalants

Aérosol
Colle
Chloroforme
Décapant
Dissolvant
Essence
Éther
Pam
Peinture
"Poppers"
"Spray net"
Térébentine
Varathane
Vernis à ongles

7. Opiacés

Héroïne (smack)
Codéine
Darvon
Demerol
Dilaudid
Empracet (codéine)
Fiorinal (codéine)
222
Lomotil
Speedball
(héroïne/cocaïne)
Morphine
MS Contin
Percocet
Talwin
Tylénol avec codéine

Sirops avec codéine ou hydrocodone

(Ces sirops sont en vente libre mais derrière le comptoir)
Benlylin codéine
Dimetape expectorant-C et DC
Novahistex C
Tussaminc C

Interprétation des scores de l'ÉSD

- 0-2 Intervention première ligne par le CLSC
3-5 Répondre aux questions 16 à 24 avant de contacter l'intervenant du centre spécialisé en toxicomanie pour discussion concernant l'orientation
6-15 Intervention par centre spécialisé en toxicomanie

J'autorise _____ à faire
parvenir la présente évaluation à _____
et à en discuter pour fin d'orientation.

Date: _____ Signature usager _____

Valide jusqu'au _____

Échelle des Conséquences de la Consommation de Drogues (ÉCCD)

Tremblay, Rouillard, & Sirois, (2000)

Si l'individu a un score se situant entre 3 et 5 à l'ÉSD, demander les questions suivantes avant de contacter l'intervenant de la ressource spécialisée

DEPUIS UN AN...

16. Est-ce que votre consommation de drogues a nui à votre rendement au travail, à l'école, ou dans vos tâches ménagères? 16. ○
17. Est-ce que votre consommation de drogues a nui à une de vos amitiés ou à une de vos relations proches? 17. ○
18. Est-ce que votre consommation de drogues a nui à votre mariage, à votre relation amoureuse ou à votre famille? 18. ○
19. Avez-vous manqué des jours de travail ou d'école à cause de votre consommation de drogues? 19. ○
20. Avez-vous consommé de la drogue dans des situations où cela augmente le risque de se blesser, comme par exemple opérer de la machinerie, utiliser une arme à feu ou des couteaux, traverser dans le trafic intense, faire de l'escalade ou se baigner? ... 20. ○
21. Avez-vous conduit un véhicule à moteur (automobile, bateau, motocyclette, VTT, "sea-doo") alors que vous aviez consommé de la drogue? 21. ○
22. Avez-vous été arrêté pour avoir conduit un véhicule avec facultés affaiblies suite à votre consommation de drogues? 22. ○
23. Avez-vous eu des problèmes judiciaires (autres qu'arrestation pour conduite avec facultés affaiblies) reliés à votre consommation de drogues?
Si oui, spécifiez : 23. ○
24. Est-ce que votre consommation de drogues a diminué votre capacité à prendre soin de vos enfants? 24. ○

	Jamais	Une fois	2 ou 3 fois	4 à 10 fois	Tous les mois (12 à 51 fois)	Toutes les semaines (52 fois et +)
16. ○	○	○	○	○	○	○
17. ○	○	○	○	○	○	○
18. ○	○	○	○	○	○	○
19. ○	○	○	○	○	○	○
20. ○	○	○	○	○	○	○
21. ○	○	○	○	○	○	○
22. ○	○	○	○	○	○	○
23. ○	○	○	○	○	○	○
24. ○	○	○	○	○	○	○

ANNEXE 4

DÉBA – JEU v1.1

DÉTECTION ET BESOIN D'AIDE EN REGARD DU JEU EXCESSIF

v1.7p

DÉBA - Jeu v1.1

Détection et besoin d'aide en regard du jeu excessif

Tremblay, J., Ménard, J.-M., & Ferland, F. 2003. Révision décembre 05
joel.tremblay@ssss.gouv.qc.ca

Date de passation - - Année Mois Jour	Ressource Région socio-sanitaire 	No. dossier: Âge Sexe ☐ Homme ☐ Femme
---	---	---

AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

1a) Avez-vous joué ou parié de l'argent aux vidéo-loteries, aux courses de chevaux, aux cartes, au casino, etc, (ne pas inclure la loterie)?

☐ Non

☐ Oui (continuer à la question 2)

1b) Avez-vous joué à une loterie quelconque?

☐ Non (terminez ici)

☐ Oui

1c) Avez-vous éprouvé des difficultés avec les jeux de loterie?

☐ Non (terminez ici)

☐ Oui (continuer à la question 2)

Commentaires: _____

- 2) Depuis un an, avez-vous connu des périodes où vous avez longuement pensé au jeu, soit en pensant à vos expériences passées de jeu ou à vos futures tentatives de jeu?
- 3) Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà parié plus que vous en aviez l'intention?
- 4) Au cours des 12 derniers mois, combien de fois êtes-vous retourné jouer pour vous refaire (regagner l'argent perdu auparavant)?.....
- 5) Depuis un an, vous êtes-vous senti nerveux ou irritable après avoir essayé de diminuer ou d'arrêter vos habitudes de jeu?
- 6) Depuis un an, avez-vous caché ou tenté de cacher vos habitudes de jeu aux autres (ex.: aux membres de votre famille)?
- 7) Depuis un an, avez-vous demandé à des gens de vous prêter de l'argent à cause de vos problèmes financiers dûs au jeu?

	Presque toujours	Souvent	À l'occasion	Rarement	Jamais
2.	4	3	2	1	0
3.	4	3	2	1	0
4.	4	3	2	1	0
5.	4	3	2	1	0
6.	4	3	2	1	0
7.	4	3	2	1	0

Score de 0 à 1

Score de 2 à 5

Score de 6 à 24

FEU VERT

FEU JAUNE (services 1ère ligne)

FEU ROUGE (services spécialisés)

Additionner les
items 2 à 7

8) Voulez-vous recevoir de l'aide pour changer vos habitudes de jeu ? 8. ☐ Oui ☐ Non

ANNEXE 5

MÉCANISME D'ACCÈS – PROGRAMME DÉPENDANCES

DEMANDE D'ÉVALUATION



MÉCANISME D'ACCÈS – PROGRAMME DÉPENDANCES
DEMANDE D'ÉVALUATION

IDENTIFICATION DE L'INTERVENANT REQUÉRANT

Nom
Nom de l'établissement ou de l'organisme
Adresse
Téléphone

IDENTIFICATION DU CLIENT

Nom : _____ Date de naissance : _____
Statut civil : _____ Adresse légale : _____
Adresse de la résidence actuelle (si différente de l'adresse légale) _____
Numéro de téléphone où le client peut être joint _____

INFORMATION PERTINENTE

Indiquer quel test de dépistage a été administré au client et le résultat obtenu
DEP-ADO _____ DÉBA-DROGUE _____
JEU _____

DÉBA-ALCOOL _____ DÉBA-

Veuillez indiquer toute autre information pertinente à l'évaluation de la présente demande et / ou joindre toute autre évaluation déjà réalisée.

VALIDATION DE L'INTERVENANT DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Nom (en lettre moulée)
Signature
Date _____ Téléphone _____

SIGNATURE DE L'INTERVENANT REQUÉRANT

Signature _____ Date _____
IMPORTANT : VEUILLEZ JOINDRE LE FORMULAIRE D'AUTORISATION SIGNÉ PAR LE CLIENT ET LE TEST DE DÉPISTAGE ADMINISTRÉ.

ESPACE RÉSERVÉ AU CENTRE L'ESCALE

Date de la réception de la demande d'évaluation _____
Décision de l'Escale : Acceptée ___ Refusé ___ Complément d'information demandé ___
Résultat de l'évaluation et recommandation de L'Escale

Signature du coordonnateur du mécanisme d'accès ayant réalisé l'évaluation

Date _____

ANNEXE 6

**FORMULAIRE D'AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES
RESEIGNEMENTS CONTENUS AU DOSSIER DU CLIENT**

Formulaire d'autorisation de communiquer des renseignements contenus au dossier du client

N° de dossier

Nom et prénom à la naissance

Adresse actuelle

Date de naissance

Nom et prénom du père

Je, soussigné(e), _____
Nom et adresse

en ma qualité de _____
Bénéficiaire ou personne autorisée

autorise _____
Nom de l'organisme ou de l'établissement

à faire parvenir à _____
CRPAT l'Escale

les renseignements suivants _____

pour les soins ou services reçus pendant la période suivante : du _____

au _____ contenus à mon dossier.

Cette autorisation est valable pour une période de 90 jours à compter de la date de la signature de ce document.

Signature : bénéficiaire ou personne autorisée

--	--

(Année)

--	--

(Mois)

--	--

(Jour)

Témoin à la signature :

--	--

(Année)

--	--

(Mois)

--	--

(Jour)

N. B. On doit s'assurer que les signataires de cette formule sont autorisés à le faire conformément aux lois en vigueur

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Gaspésie–
Îles-de-la-Madeleine**

Québec

