

Info-toxico

Mauricie/Centre-du-Québec

NOVEMBRE 2010 Vol. 22 N° 2

BULLETIN D'INFORMATION

Centre de réadaptation Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec

La place des services avec hébergement dans l'offre de service en réadaptation pour la clientèle dépendante

Les services offerts aux personnes aux prises avec une dépendance ont évolué au cours des dernières années. Quelle place occupent maintenant les services avec hébergement dans le continuum de services offert par Domrémy MCQ? Dans les prochaines lignes, nous allons répondre à cette question en abordant tour à tour l'évaluation de la problématique des usagers, l'approche par étape et par niveau de soins, la préparation aux services avec hébergement et enfin, les services offerts à l'hébergement.

Qu'entendons-nous par services avec hébergement lorsqu'il est question de traitement d'une dépendance? Cette appellation désigne tout simplement les services qui sont aussi nommés cure fermée, stage résidentiel ou traitement en milieu protégé. Durant une partie de sa réadaptation, la personne est retirée de son milieu afin d'être éloignée des stimuli associés à sa consommation. Cette modalité de traitement est la plus connue de celles offertes aux personnes aux prises avec un problème de dépendance. Encore de nos jours les services avec hébergement sont considérés par plusieurs personnes dépendantes, leur entourage, ou plusieurs professionnels et intervenants comme la garantie des meilleurs résultats. Probablement à cause de l'intensité de cette modalité de traitement, on croit pouvoir obtenir de meilleurs résultats peu importe les caractéristiques de la personne à qui elle s'adresse. Cependant, des études démontrent l'efficacité des différentes formes de traitement et concluent que les traitements de faible intensité peuvent être aussi efficaces que ceux d'intensité plus grande (Miller, 1989). Des résultats démontrent aussi que pour la moyenne de la population toxicomane, le traitement externe semble aussi bénéfique que le traitement dans les services avec hébergement (Miller et Hester, 1986). De plus, on note qu'il y a peu de différences significatives entre l'efficacité d'un traitement externe intensif et celui avec ser-

vices d'hébergement court terme (Alterman et al., 1994). Dans le même sens, on rapporte que c'est le temps écoulé en traitement plutôt que la modalité de celui-ci qui semble avoir une incidence sur les résultats (Bertrand et Ménard, 2004). Toutefois, dans certains cas, une condition médicale ou psychiatrique, le risque de sevrage ou la nécessité d'être retiré de son milieu rendent nécessaire le traitement dans les services avec hébergement. Le retrait du milieu peut devenir nécessaire, par exemple, quand celui-ci est un incitatif important à la consommation, quand il représente un danger pour l'usager, ou lorsque l'entourage ne veut plus supporter un usager ayant des difficultés importantes à fonctionner seul.

L'approche par étape et par niveau de soins

Pour chaque individu, il convient donc d'évaluer la forme de traitement indiquée dans son cas. Afin de réaliser cette évaluation et par la suite déterminer l'orientation vers les services appropriés, Domrémy MCQ s'appuie sur l'**approche par étape et par niveau de soins**. L'objectif de cette approche est d'offrir les services les mieux adaptés à la gravité des problèmes de la personne et à ses objectifs de changement tout en demeurant le moins envahissant possible. L'orientation de la personne dans les services s'appuiera sur l'appariement de trois éléments : la gravité des problèmes présentés, la motivation au changement et le niveau de soins requis par sa condition. Cette approche implique donc une évaluation rigoureuse de la condition actuelle de la personne, de ses besoins et de ses attentes.

Le premier objectif de l'évaluation est de déterminer le **niveau de soins** requis par la condition de la personne à partir des paramètres établis par l'ASAM (American Society of Addiction Medicine; 2001, 1998, 1991). L'évaluation du

CENTRES DE SERVICES

BÉCANCOUR (GENTILLY)	819 298-2144 p. 535	PLESSISVILLE	819 362-6301 p. 254
DRUMMONDVILLE	819 475-0242	SHAWINIGAN	819 536-0004
LA TUQUE	819 523-6113	STE-GENEVIÈVE-DE-BATISCAN	418 362-2727
LOUISEVILLE	819 228-2731	SAINT-TITE	418 365-7555
NICOLET	819 293-2071 p. 52344	TROIS-RIVIÈRES (Centre administratif)	819 374-4744
TROIS-RIVIÈRES (Hébergement) (secteur Pointe-du-Lac)	819 377-2441	VICTORIAVILLE	819 752-5668

DOMRÉMY MAURICIE / CENTRE-DU-QUÉBEC
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE



Vous trouverez tous les numéros de l'Info-toxico sur notre site Internet : www.domremymcq.ca

Vous aimeriez réagir à cet article, vous pouvez nous écrire à l'adresse Internet suivante :

domremymcq@ssss.gouv.qc.ca

niveau de soins requis se fait à partir des outils NiD-ÉM ou NiD-ÉP qui couvrent six dimensions distinctes :

1. Les risques reliés à l'intoxication ou au sevrage
2. Les risques reliés à la condition médicale
3. Les risques reliés à la condition affective, cognitive et comportementale
4. Les risques reliés à la motivation au changement
5. Les risques reliés aux rechutes
6. Les risques reliés à l'environnement de vie

Par la suite, les résultats de cette évaluation permettent d'orienter les usagers vers les services qui correspondent au niveau de soins requis. Pour ce faire, nous nous sommes inspirés des critères de l'ASAM et des paramètres proposés par les concepteurs du Global Appraisal of Individual Needs (GAIN), afin d'établir les six niveaux de soins suivants :

Le niveau 0.5	– L'intervention précoce
Le niveau 1	– Les services externes non intensifs
Le niveau 2	– Les services externes intensifs
Le niveau 3.1 à 3.5	– Les services avec hébergement
Le niveau 3.7	– Les services avec hébergement et monitoring nursing 24/7
Le niveau 4	– Les services hospitaliers avec monitoring médical 24/7

Les avis sont partagés quant à l'efficacité de l'approche par niveau de soins (De Leon et al., 2008). Mentionnons toutefois que des experts dans le domaine et certains travaux de recherche commencent à associer l'utilisation de ces paramètres à une meilleure rétention de la clientèle en traitement ou à de meilleurs résultats en traitement (Gastfriend et al., 1999, 2000 ; Magura et al. 2000, Turner et al. 1999 ; voir Mee-Lee et al., 2001).

Après l'évaluation, un suivi continu de la condition de l'usager et de l'atteinte des objectifs est réalisé. Ce suivi continu permet l'ajustement à la hausse ou à la baisse du niveau de soins requis ce qui représente la partie **étape** de cette approche. Plusieurs ajustements seront possibles autour de trois axes : augmentation de l'intensité du traitement si la première phase n'a pas permis d'atteindre les objectifs visés, intensité de traitement similaire ou plus faible si la progression réalisée au cours de la phase initiale a été significative (Ménard et Lecours, 2010). Une telle approche permet, étape par étape, d'accompagner une personne dans son processus de réadaptation. Donc, une personne pourrait être orientée vers un service plus intensif qu'offre l'hébergement dès la première évaluation ou en cours de traitement si les étapes de traitement n'ont pas permis d'atteindre les objectifs visés. Avec l'approche par étape et par niveau de soins, nous voulons nous assurer que la personne recevra le traitement indiqué en concordance avec son cheminement. Les services avec hébergement font donc partie du continuum de services que nous offrons.

La préparation aux services avec hébergement

Afin de préparer une personne à un séjour dans les services de réadaptation avec hébergement, plusieurs interventions doivent être réalisées préalablement dans les services externes. Il faut parfois travailler à raffermir la motivation au changement, expliquer les règles de fonctionnement, définir les objectifs poursuivis par une telle démarche, identifier les irritants possibles qui pourraient nuire au cheminement en hébergement. Outre le bien-être et le souci d'optimiser l'impact du traitement en hébergement, un des objectifs poursuivis à travers ces interventions est aussi de maximiser les chances de rétention en traitement. Malheureusement, le passage d'un intervenant à l'autre ou d'un service à l'autre s'avère un moment sensible où on observe parfois un abandon du traitement. De plus, dans les services avec hébergement, la cohabitation, le stress de la nouveauté ou encore les cravings ou les symptômes de sevrage sont aussi des éléments qui peuvent amener l'individu à quitter les services prématurément. Il n'est donc pas surprenant que la rétention en traitement soit aussi un objectif prioritaire des services avec hébergement.

Les services avec hébergement

Le séjour au centre de services avec hébergement s'inscrit dans un continuum de services avec les onze centres de réadaptation externes de Domrémy MCQ et ses différents partenaires. Le cheminement du traitement de toute toxicomanie passe par deux phases principales soit la désintoxication et la réadaptation. La désintoxication est le processus biologique naturel d'élimination d'un produit toxique par l'organisme en l'occurrence les psychotropes (alcool, drogues, médicaments), tandis que la réadaptation est un projet de vie par lequel un individu retrouve son pouvoir de décider et d'agir sur lui-même, sans l'aide du psychotrope ou du jeu. Le séjour dans les services avec hébergement s'effectue donc à l'intérieur de l'un de ces deux aspects et idéalement dans les deux : la désintoxication dont l'objectif est un sevrage sécuritaire et la réadaptation dont l'objectif est le développement de l'autonomie face à la dépendance.

Dans les services avec hébergement, l'encadrement thérapeutique s'actualise à travers les règles de vie, les différentes activités de vie, de loisirs ou thérapeutiques, et l'ensemble des interventions posées par les intervenants. Ces derniers interviennent auprès des usagers par le support, la structure ou la confrontation dans le but d'aider l'usager à poursuivre son cheminement et aussi afin de l'aider à augmenter sa capacité à composer avec les difficultés de sa réalité quotidienne. L'alliance thérapeutique qui est une variable importante lorsqu'il est question de la réussite d'un traitement se bâtira à travers ces interventions.

De façon plus spécifique, les services avec hébergement offrent la possibilité à la personne de poursuivre ou de débiter un sevrage dans un environnement sécuritaire pour sa santé où elle sera supportée par du personnel médical. Ces services permettent aussi à la personne de stabiliser sa situation face à ses besoins de base (s'alimenter

régulièrement, bonnes habitudes de sommeil, etc.), de réapprendre à vivre selon un horaire, d'entreprendre des démarches pour stabiliser sa situation lors de son retour dans son environnement, d'amorcer des réflexions face à certains choix de vie et, bien entendu, de gérer les tensions et frustrations quotidiennes sans le recours aux mécanismes de dépendance.

Afin de poursuivre le travail de réadaptation parfois déjà amorcé dans les services externes, l'utilisateur aura un plan d'intervention en continuité avec le travail effectué, participera à des groupes structurés ou semi-structurés et bénéficiera d'un suivi individuel ajusté à ses besoins. Il aura l'occasion de travailler des difficultés en lien avec sa consommation mais aussi en lien avec d'autres dimensions telles que les aspects relationnels, psychologiques, ou autres. Le séjour dans les services avec hébergement sera aussi un moyen privilégié d'augmenter la motivation de l'utilisateur face au maintien de l'abstinence. Bien que celle-ci soit habituellement présente, elle doit être réévaluée et dans certains cas consolidée.

De plus, au-delà de l'arrêt de sa consommation abusive, une des tâches essentielles de l'individu consiste à intérioriser les contrôles et les structures propres aux services avec hébergement dans le but de se protéger contre d'éventuelles rechutes lors de son retour dans son milieu naturel. L'acquisition et le maintien de l'abstinence sur une période suffisamment longue auront pour effet d'alimenter chez la personne un sentiment de confiance en ses propres capacités d'autocontrôle. Par la suite, la poursuite de sa démarche en centre externe ou auprès des ressources disponibles dans son milieu l'aidera à continuer le transfert de ses nouveaux acquis au niveau de sa réalité quotidienne. Puisque l'impact du traitement en milieu protégé repose en grande partie sur ce processus de généralisation des apprentissages, nous invitons aussi l'ensemble de notre clientèle en hébergement à retourner de façon sporadique dans leur milieu de vie au cours de leur séjour. Par cette mesure, nous croyons ainsi faciliter la généralisation des acquis réalisés durant le séjour en hébergement.

Les services avec hébergement sont un milieu artificiel où évolue un individu durant quelque temps. Avec son encadrement, son rythme de vie, la période de sevrage et le début d'un rétablissement, le séjour dans ce milieu surprotégé risque de créer une illusion appuyée sur une réalité qui est bien loin de celle vécue par les usagers dans leur milieu naturel. C'est pour cette raison qu'au cours du séjour dans les services avec hébergement, des interventions régulières et des activités concrètes sont réalisées afin de réduire cet effet relié à l'éloignement du milieu naturel et de créer un lien entre le traitement reçu, les nouveaux acquis, et les contraintes habituellement présentes dans leur milieu de vie. C'est pour cette raison que nous retrouvons entre autres au sein de notre programmation des sorties lors des fins de semaine et des activités hebdomadaires visant les conjoints et les personnes significatives de l'entourage. Aussi, avant l'admission à l'hébergement, les intervenants

évaluent avec l'utilisateur les ressources dont il disposera lors de ses sorties de fin de semaine. Un plan de sortie est élaboré où l'on retrouve en plus des ressources, des objectifs et des tâches concrètes à accomplir le tout, afin de poursuivre sa réadaptation et faciliter sa réinsertion dans son milieu.

Enfin, concernant la poursuite de la démarche de l'utilisateur en externe, il semble, à la lumière des résultats de diverses recherches, que les services reçus après le séjour dans les services avec hébergement soient tout aussi importants que la durée ou l'intensité de ceux reçus lors de ce séjour. La motivation de l'utilisateur à poursuivre sa démarche dans les services externes est donc systématiquement abordée au cours de son séjour dans les services avec hébergement et des moyens facilitant la transition vers l'externe sont mis en place car ces services ne sont qu'une étape possible parmi d'autres dans un processus de changement complexe.

Compte tenu de l'importance de la continuité entre les services externes et ceux avec hébergement ainsi que du rôle qu'a le séjour en hébergement, un comité formé de membres du personnel fut mandaté par la direction générale afin de travailler à améliorer la programmation à l'hébergement. Cet exercice nous a permis d'améliorer l'arrimage avec le processus de révision de la programmation amorcé en externe il y a quelques années. Il nous a aussi permis d'optimiser le programme offert en l'adaptant davantage aux meilleures pratiques, aux besoins et difficultés de la clientèle notamment en ce qui concerne la santé mentale, tout en ayant le souci de favoriser le développement professionnel des employés ainsi que leur support clinique. Les travaux du comité de travail ont permis d'élaborer un modèle de fonctionnement où des équipes d'intervenants auront une plus grande place. Chaque équipe aura la responsabilité d'un groupe restreint d'utilisateurs. L'utilisation de groupe restreint d'utilisateurs vise à augmenter le sentiment d'appartenance et à maximiser les processus de groupe. Nous favoriserons donc une approche plus personnalisée où les utilisateurs auront davantage accès à des groupes de thérapie de type restreint, à une équipe d'intervenants accessible à leur étage et où les intervenants auront l'opportunité d'avoir une connaissance clinique plus approfondie des utilisateurs auxquels ils offrent des services. Ces changements nous l'espérons, nous permettront d'offrir des services encore plus adaptés aux besoins des utilisateurs.

Amélie Brousseau

Coordonnatrice des services
avec hébergement

Jacques Boucher

Coordonnateur des services
externes de Trois-Rivières

BIBLIOGRAPHIE

- Alterman A.I., O'Brien, C.P., Mc Lellan, T.A., August, D.S., Snider, E. C. Droba, M. et al. (1994). Effectiveness and costs of inpatient versus day hospital cocaine rehabilitation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 182, 157-163.
- Bertrand, K. & Ménard, J.-M. (2004). *Analyse des services avec hébergement à Domrémy M.C.Q. - Recension des écrits, description de la situation à Domrémy*.
- De Leon, George, Melnick, Gerald and Cleland, Charles M.(2008). Client Matching: A Severity-Treatment Intensity Paradigm. *Journal of Addictive Diseases*, 27:3, 99 -113
- Mee-Lee, D., Shulman, G.D., Fishman, M., Gastfriend, D.R. & Griffith, J.H. (2001). *ASAM-PPC-2R. ASAM Patient Placement Criteria for the Treatment of Substances-Related Disorders. Second Edition-Revised*. Chevy Chase, Maryland, É-U. : American Society of Addiction Medicine.
- Miller, W.R. (1989) Matching individuals with Interventions In Hester, R.K. & Miller W.R. Eds. *Handbook oh Alcoholism Treatment Approaches, Effective Alternatives*. Pergamon Press. New York.
- Miller, W.R. & Hester, R.K. (1986). Inpatient Alcoholism Treatments. Who Benefits ? *American Psychologist*, 41, 794-805.
- Ménard, J.-M. (1993). L'efficacité du stage résidentiel : Mythe et réalité. *Info-toxico*, 5, 1-2.
- Ménard, J.-M. (2008). *Projet de programmation des services externes toxicomanie adulte*. Document de travail.
- Ménard, J.-M. & Lecours M. (2010). Les principes du traitement efficace au cœur de la programmation des services de Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec. *Info-toxico*, 22, 1-3.
- Tremblay, J., Bertrand, K., Landry, M., Ménard, J.-M. (2010). *Les meilleures pratiques en réadaptation auprès des adultes alcooliques ou toxicomanes : Recension des écrits*. Document de travail.

Au babillard

1. Projet 6-12 ans

À la suite d'un financement obtenu du ministère de la Santé et des Services sociaux, Domrémy MCQ débute l'expérimentation d'un projet d'intervention qui s'adressera aux parents aux prises avec une dépendance et ayant des jeunes enfants. Ce projet permet de mettre en place une stratégie d'intervention plus complète auprès d'une clientèle identifiée comme spécifique. Partant d'un modèle réalisé par le Centre Dollard-Cormier Institut Universitaire en dépendance, les caractéristiques principales de ce projet sont : intervention de groupe auprès des parents, intervention de groupe auprès des enfants, suivi individuel selon les besoins spécifiques des personnes concernées, mise en place des modalités de soutien aux parents pour leur faciliter la participation aux activités de groupe. Ce projet sera en expérimentation sur le territoire du CSSS de Trois-Rivières pour une durée de 3 ans. Le CSSSTR et le Centre jeunesse sont des partenaires associés au projet. Un suivi rigoureux et une évaluation judicieuse de ce projet sont prévus.

2. Équipe d'intervention en itinérance

Sur le territoire du CSSSTR, des partenaires ont mis en commun leurs intérêts et expertises pour présenter au MSSS un projet permettant de mieux rejoindre les personnes itinérantes. Ainsi, le Centre le Havre, Point de Rue, le CHRTR, le CSSSTR et Domrémy MCQ ont reçu la confirmation d'un financement permettant d'expérimenter la mise en place d'une équipe multidisciplinaire qui interviendra là où se trouvent les personnes itinérantes. Cette équipe sera composée d'un infirmier, d'un intervenant psychosocial et de deux intervenants provenant du milieu communautaire. Un des objectifs de ce projet

visé à ce que les personnes itinérantes utilisent les services disponibles dans leur communauté. Ce projet prendra naissance au cours de l'automne 2010.

3. Journée des partenaires 2011

Domrémy MCQ offrira en 2011 la traditionnelle journée des partenaires qui a fait relâche en 2010 laissant place à Rond-Point 2010. La thématique retenue en 2011 est «Parentalité et toxicomanie». Les activités entourant l'organisation de cette journée sont amorcées. Comme les années précédentes, la journée se tiendra au printemps 2011, soit le vendredi 27 mai, à l'Auberge des Gouverneurs de Shawinigan.

4. Trajectoire de services pour les jeunes hébergés au Centre jeunesse

Depuis plusieurs années, une étroite collaboration existe entre Domrémy MCQ et le Centre jeunesse concernant l'arrimage des services pour les jeunes connus du Centre jeunesse et ayant un problème de dépendance. À la suite d'échanges réalisés depuis quelques mois, la trajectoire de services pour les jeunes hébergés dans un des pavillons du Centre jeunesse a été révisée afin d'offrir des services mieux adaptés à la réalité de ces jeunes. Les principaux éléments revus sont : passation systématique du DEP-ADO, évaluation IGT effectuée plus rapidement par Domrémy MCQ pour les jeunes cotés «feu rouge», aux résultats du DEP-ADO, participation de Domrémy MCQ et du Grand Chemin à des activités de groupe lorsque le jeune est encore hébergé au Centre jeunesse. Conséquemment à l'évaluation IGT et selon les réalités propres à chaque jeune, la gamme de services déjà en place est utilisée.

INFO-LIVRE

Guide de pratique et offre de service de base - Les services de réadaptation en toxicomanie auprès des adultes dans les CRD

En octobre 2010, l'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ) publiait, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'équipe de recherche du Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances, un guide de pratique en matière de réadaptation auprès des adultes alcooliques et toxicomanes auquel Domrémy MCQ a contribué. Ce guide présente à la fois une recension des écrits sur les meilleures pratiques en regard des processus d'accueil, d'évaluation, de planification, de traitement et d'organisation de services, ainsi qu'un état de situation de l'offre de service actuelle au sein des centres de réadaptation en dépendance et une série de recommandations visant à mieux répondre aux besoins de cette clientèle. Ce guide constitue un ouvrage de référence unique pour les personnes qui souhaitent améliorer la qualité et l'offre de service faite aux personnes qui présentent une problématique en dépendance. Il est accessible sur le site de l'ACRDQ à l'adresse suivante : <http://www.acrdq.qc.ca/publication.php?pub=85>.