

Offre de service

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



Direction générale

Març 2005

Révisée març 2010



CONCEPTION ET MISE EN PAGE
FRANCINE LEBLANC

Ce document est disponible en version électronique à l'adresse :
www.domremymcq.ca section Publications, Outils promotionnels.

DÉPÔT LÉGAL 2009
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009
Bibliothèque et Archives Canada, 2009

ISBN 978-2-9810412-6-5 (version imprimée)
ISBN-978-2-9810412-7-2 (version PDF)

Toute reproduction partielle ou totale de ce document est autorisée avec mention de la source.

Dans le but d'alléger le texte, lorsque le contexte de rédaction l'exige, le genre masculin est utilisé à titre d'épicène.

Table des matières

page

| | |
|---------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCTION | 5 |
| 1. Mission et mandat | 6 |
| 1.1 Mission..... | 6 |
| 1.2 Évaluation des conducteurs avec capacités affaiblies..... | 6 |
| 2. Les valeurs qui incarnent nos actions..... | 7 |
| 2.1 Les usagers | 7 |
| 2.2 Le personnel | 7 |
| 2.3 L'intervention..... | 7 |
| 2.4 Les partenaires | 8 |
| 3. Les principes qui guident nos actions..... | 9 |
| 3.1 L'accessibilité..... | 9 |
| 3.2 La qualité..... | 9 |
| 3.3 L'efficacité et l'efficience..... | 9 |
| 3.4 La continuité et la complémentarité des services..... | 9 |
| 4. Conception de la toxicomanie et du jeu pathologique | 10 |
| 4.1 La toxicomanie | 10 |
| 4.2 Le jeu pathologique | 10 |
| 4.3 Le concept d'assuétude..... | 10 |
| 5. Conception de la réadaptation | 12 |
| 6. Conception du partenariat..... | 13 |
| 7. Clientèles..... | 14 |
| 8. Les objectifs poursuivis par nos services..... | 15 |

| | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| 9. | Les services offerts | 16 |
| 9.1 | Accueil, évaluation, orientation..... | 16 |
| 9.2 | Les activités de traitement | 16 |
| A. | Les services externes | 16 |
| B. | Le programme « Évaluation pour la conduite avec facultés affaiblies » | 19 |
| C. | Les services avec hébergement..... | 19 |
| 10. | Une expertise à maintenir, à développer et à partager | 20 |
| | CONCLUSION | 21 |

Introduction

En 2005, Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec a réalisé un imposant exercice visant à mettre à jour et à faire connaître son offre de service. En révisant une version datant de 1992, la population, la clientèle et les partenaires avaient l'opportunité de prendre connaissance d'un document détaillé présentant l'ensemble des services offerts par Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec.

En 2009, le contexte différent permet de produire une offre de service révisée et épurée dans son contenu. Plusieurs actions indiquent une reconnaissance et une connaissance plus grandes du programme «dépendances» et une place mieux campée pour les services spécialisés. La place occupée régionalement par les établissements spécialisés, la participation active de notre organisation aux travaux des projets cliniques et les ententes formelles de collaboration signées avec les autres établissements de la région, quelques documents ministériels et régionaux traitant du programme «dépendances» sont des indications tangibles de la reconnaissance de plus en plus grande des services spécialisés en dépendances et du rôle majeur exercé par un centre de réadaptation tel Domrémy MCQ.

L'offre de service de 2009 vise à rejoindre la population, la clientèle et les différents partenaires. Cette offre de service prend racine sur des documents majeurs produits ces trois dernières années :

- ☞ Les ententes de collaboration signées entre Domrémy MCQ et les autres établissements de la Mauricie et du Centre-du-Québec
- ☞ Le plan d'organisation de Domrémy MCQ mis à jour en 2009
- ☞ Les orientations stratégiques 2008-2013 de Domrémy MCQ
- ☞ Les orientations régionales en dépendances 2008-2013, établies et diffusées par l'Agence de santé et de services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
- ☞ Les orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience : offre de service 2007-2012, programme services dépendances, MSSS
- ☞ Orientations stratégiques 2007-2010, Association des centres de réadaptation en dépendances du Québec.

Ce document présente donc dans sa version 2009, la mission, les valeurs et les principes fondamentaux qui nous guident dans la dispensation des services, notre conception de la toxicomanie, du jeu, et de la réadaptation, notre conception du partenariat ainsi que les programmes et services offerts par Domrémy MCQ.

1 Mission et mandat

1.1 MISSION

Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec est un centre de réadaptation en dépendance dont :

La mission de Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec consiste à offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes toxicomanes ou à haut risque de toxicomanie dans l'ensemble de la région Mauricie/Centre-du-Québec, en continuité et en complémentarité avec les partenaires concernés. L'offre de service s'étend à l'entourage des personnes directement touchées.

De plus, l'établissement a le mandat de traiter les personnes ayant des problèmes de jeu pathologique et d'offrir des services à leur entourage.

Les services spécialisés de réadaptation, tant en externe qu'en hébergement, visent à rétablir l'équilibre physique, psychologique et social des personnes en leur permettant de retrouver leur autonomie face à la consommation de psychotropes (alcool, drogues, médicaments), au jeu pathologique et/ou en réduisant les méfaits qui y sont associés. Les activités de l'établissement se situent à l'intérieur du programme « dépendances » conformément aux orientations gouvernementales, ministérielles et régionales.

Ces services sont dispensés à l'ensemble de la population de la région Mauricie/Centre-du-Québec par des centres de services externes situés dans 11 localités. Si le retrait du milieu de vie est nécessaire, un centre de services avec hébergement régional peut accueillir les usagers adultes. Pour l'hébergement des jeunes de moins de 18 ans, des protocoles d'entente sont convenus avec des ressources partenaires.

1.2 ÉVALUATION DES CONDUCTEURS AVEC CAPACITÉS AFFAIBLIES

Par contrat de services, (services payés par l'utilisateur) nous répondons aussi à un mandat spécifique qui nous est confié par la Société de l'assurance automobile du Québec, dans le cadre de l'application du Code de la sécurité routière (L.R.Q., c.C-24.2, articles 73 et 76). À la demande de la Société et dans le cas d'un conducteur avec capacités affaiblies, une évaluation est produite afin d'établir à la satisfaction de la Société, la compatibilité du comportement relativement à la consommation d'alcool ou de drogue avec la conduite d'un véhicule routier.

2 Les valeurs qui incarnent nos actions

2.1 LES USAGERS

Les usagers sont la seule raison d'être de l'établissement. Ils sont traités avec respect et courtoisie et avec le souci de leur offrir des services de qualité. Nous croyons en leur capacité de changement et nous valorisons leur autonomie. Les usagers sont responsables de leur démarche et ils sont associés au plan d'intervention qui les concerne, en tenant compte de leur caractère unique, de leur cheminement spécifique et de leurs décisions. Leur opinion sur les services est importante et nous nous assurons d'en tenir compte.

2.2 LE PERSONNEL

Le personnel constitue le cœur de notre organisation et tout est mis en œuvre pour le soutenir adéquatement. Son engagement auprès de la clientèle et de l'organisation représente le moteur permettant d'assurer des services de qualité. Il s'inscrit dans une perspective de développement des compétences et sa créativité est mise à contribution. Le personnel actualise son expertise notamment par le travail d'équipe et par la collaboration avec les partenaires oeuvrant dans un réseau local de services (intra et intersectoriel), incluant les ressources communautaires et les aidants naturels. Il est guidé dans son action professionnelle par un code d'éthique qui énonce les droits des usagers et les devoirs envers ceux-ci, dont le très important droit à la confidentialité.

2.3 L'INTERVENTION

Notre approche globale est adaptée à l'étape de changement à laquelle l'individu se situe et favorise sa progression en tenant compte de ses choix personnels. Les approches utilisées assurent le respect et la dignité de l'utilisateur; elles s'appuient sur l'expertise des intervenants, sur des données probantes et sur les meilleures pratiques en lien avec le développement des connaissances et la recherche. Dans nos interventions, nous prenons en considération l'individu, sa famille et les personnes de son entourage, de son milieu de vie, de travail ou scolaire.

Nous favorisons l'alliance thérapeutique avec l'utilisateur ce qui, par conséquent, facilite l'établissement d'un plan d'intervention ou d'un plan de services individualisé partagé et conçu avec ce dernier.

En plus du soutien individuel apporté à chacun des usagers tout au long de leur démarche, nous réitérons aussi l'importance de recourir à l'intervention de groupe lorsque ce moyen s'avère approprié. L'intervention de groupe permet notamment le soutien entre pairs, la rétroaction sur les comportements et favorise la «resocialisation». Le groupe constitue une force supportant le changement.

2.4 LES PARTENAIRES

S'inscrivant dans un réseau local de services dont les principes d'approche populationnelle et de hiérarchisation des services inspirent l'organisation des services et la complémentarité de ceux-ci, nous reconnaissons l'importance de travailler en étroite collaboration avec nos partenaires des autres établissements de la santé et des services sociaux et nos partenaires oeuvrant au sein des organismes communautaires. Nous reconnaissons aussi l'importance de collaborer avec les différents partenaires intersectoriels (ex : éducation, justice, solidarité sociale, etc.). Avec nos partenaires, nous recherchons, dans le cadre des projets cliniques, à mettre en place les continuums de services requis pour les personnes dépendantes.

Par ailleurs, soucieux de respecter les croyances et les valeurs de nos usagers et par reconnaissance de la force de l'entraide, nous proposons le recours aux groupes d'entraide que sont les alcooliques anonymes et toutes les fraternités qui s'en inspirent.

3 Les principes qui guident nos actions

3.1 L'ACCESSIBILITÉ

Tout en adhérant aux différents principes convenus entre les établissements dans le cadre de projets cliniques et des ententes de collaboration signées, nous assurons que nos services sont gratuits, universels et accessibles sur l'ensemble des réseaux locaux de services de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Ces services sont accessibles directement ou sur référence. Ils sont livrés à l'intérieur de délais raisonnables, l'attente ayant des effets détériorants ou démotivants importants qu'il faut chercher à minimiser le plus possible.

3.2 LA QUALITÉ

Nous avons une forte préoccupation pour l'évaluation et l'amélioration des programmes offerts. Pour ce faire, nous investissons dans des activités de recherche permettant de mieux comprendre les déterminants de la consommation ou de la dépendance, mais aussi dans l'étude et l'application des meilleures pratiques au regard de la modification des comportements délétères des usagers. Ces choix impliquent un investissement important et continu dans la formation du personnel, le maintien et l'enrichissement de leurs pratiques cliniques. Ils impliquent aussi un investissement important dans le développement, l'implantation et l'entretien des systèmes d'information sur la clientèle afin de mieux connaître les personnes accédant à nos services, de même que leur évolution en cours de traitement.

Nous sommes constamment soucieux d'assurer la qualité des services par le biais d'un climat organisationnel sain et des relations de travail axées sur les solutions.

3.3 L'EFFICACITÉ ET L'EFFICIENCE

Les services offerts sont ceux qui favorisent l'amélioration de la condition des usagers par l'utilisation optimale des ressources à notre disposition. Le choix des pratiques cliniques s'effectue avant tout en s'appuyant sur un critère d'efficacité; nous choisissons les pratiques et les modèles d'intervention pour lesquels les recherches démontrent qu'ils contribuent à l'amélioration de la situation des usagers. Globalement, nous préconisons le recours à des mécanismes de gestion assurant le suivi rigoureux de nos processus cliniques et administratifs et permettant la mesure de l'efficacité et de l'efficience.

3.4 LA CONTINUITÉ ET LA COMPLÉMENTARITÉ DES SERVICES

Nous mettons tout en œuvre pour que l'organisation interne de nos services favorise la continuité. Le suivi de l'application des plans d'intervention reflète ce qui a été constaté lors de l'évaluation de la situation de l'utilisateur et témoigne de notre préoccupation de la continuité des services. Nous nous inscrivons aussi dans la dynamique des réseaux locaux de services. Notre offre de service spécialisée s'appuie sur les principes d'approche populationnelle et de hiérarchisation des services. Reconnaisant les responsabilités diverses dans les services à offrir aux personnes dépendantes, nous adressons nos actions auprès de nos collaborateurs du réseau de la santé et des services sociaux et de l'intersectoriel sous le signe du partenariat et de la complémentarité.

4 Conception de la toxicomanie et du jeu pathologique

4.1 LA TOXICOMANIE

La toxicomanie est un phénomène complexe et multidimensionnel. Elle se caractérise principalement par une perte de contrôle sur la consommation de produits psychotropes¹ et peut s'accompagner d'une série de symptômes aux plans physiologique, psychologique et social. L'individu qui présente un problème de toxicomanie risque d'être atteint dans l'ensemble des sphères importantes de sa vie. Les conséquences néfastes d'une consommation inappropriée de psychotropes peuvent être nombreuses. On observe chez la personne toxicomane de fréquents problèmes d'ordre médical, psychologique, relationnel, familial, professionnel, financier, légal et spirituel. Tous ces problèmes ou une partie de ceux-ci peuvent se présenter avec une intensité et une importance variables d'un individu à l'autre. Dans cette perspective, la consommation du produit s'inscrit sur un continuum allant d'un usage récréatif et non problématique à un usage abusif entraînant la dépendance. En raison des dimensions multiples du tableau clinique propre à chaque personne toxicomane, Domrémy MCQ a opté pour une **vision biopsychosociale du phénomène de la toxicomanie**.

4.2 LE JEU PATHOLOGIQUE

Les jeux de hasard et d'argent constituent pour la plupart des gens une source de plaisir et de divertissement. Des recherches démontrent toutefois que, pour une faible proportion de la population, le jeu ne demeure pas un divertissement, mais se transforme en véritable problème. Ces personnes deviennent dépendantes et obsédées par le jeu et n'ont qu'une idée en tête : retourner au jeu pour gagner de nouveau ou récupérer leurs pertes. Elles sont incapables d'arrêter de jouer et sont considérées comme des joueurs pathologiques qui ont un besoin incontrôlable de jouer. Il s'agit d'une forme de dépendance sans substance. La problématique du jeu pathologique s'apparente à celle de la toxicomanie et parfois l'accompagne.

Les conséquences personnelles, sociales et familiales du jeu pathologique sont énormes : endettement, actes illégaux pour se procurer de l'argent, tensions familiales, séparation, éclatement de la famille, problème de rendement au travail. Le jeu pathologique entraîne les comportements suivants : une obsession constante du désir de jouer, une augmentation de la mise afin d'atteindre l'excitation désirée, une agitation ou irritabilité dans les tentatives de réduction ou d'arrêt, une dissimulation de l'ampleur du problème du jeu malgré les difficultés encourues, un désir persistant à contrôler l'issue du jeu pour récupérer ses pertes. Tout comme la toxicomanie, vu les dimensions multiples rattachées à ce problème, nous favorisons une **vision biopsychosociale du phénomène du jeu pathologique**.

4.3 LE CONCEPT D'ASSUÉTUDE

Notre vision de la toxicomanie et du jeu pathologique s'articule autour du concept de « l'assuétude » (dépendance) développé par Stanton Peele (1982), et retient comme fondement le fait que des facteurs physiologiques, psychologiques et sociaux influencent la naissance, la forme et l'évolution des processus assujettissants propres aux différentes dépendances. À travers la notion de l'assuétude, la toxicomanie ou le jeu est considéré comme un « problème de style de vie » (Dollard Cormier, 1984) gravitant

¹ Terme désignant toute substance (alcool-drogue-médicament) qui agit sur le système nerveux central.

autour de la surconsommation. Paradoxalement, bien que cette habitude apprise vise à pallier les difficultés de la vie et/ou l'absence de satisfaction suffisante chez l'individu, elle conduit à l'amenuisement des capacités de ce dernier à faire face aux événements de la vie et à se procurer un plaisir réel. Ainsi, la surconsommation finit par amplifier les sources de malaise qui, à leur tour, et de façon cyclique, réorientent l'individu vers la consommation et l'éloignent de plus en plus des sources réelles de satisfaction. C'est à travers le renforcement sélectif et simultané que procure la suppression de certaines expériences désagréables et l'amplification de celles qui sont agréables que l'individu s'assujettit à l'expérience que lui font vivre les psychotropes ou le jeu.

En évitant de composer avec les exigences de sa réalité, l'individu alimente à travers son assuétude, sa peur face à cette réalité et son sentiment d'incompétence et d'inadéquacité face à celle-ci. Ces sentiments l'amènent graduellement à développer la conviction qu'il n'est pas assez fort pour résister à la consommation ou au jeu. Il finit par ne s'intéresser qu'aux éléments faisant obstacle ou contribuant à cette dernière. La consommation ou le jeu devient son seul moyen de retrouver temporairement (et de façon illusoire) un sentiment de contrôle et de pouvoir sur sa vie, alors qu'il n'est plus en mesure de choisir de ne pas jouer ou consommer. Le comportement problématique procure un effet quasi instantané, garanti, qui ne nécessite pas d'effort réel. Il offre la possibilité de s'absorber en toute sécurité dans une sensation familière qui élimine la conscience des problèmes de la vie. Que ce soit pour des fins hédonistes ou compensatoires, le développement d'une assuétude conduit fréquemment l'individu vers une faible estime de soi et une détérioration des forces du moi qui alimentent la perpétuation du cycle. À travers la multiplication des difficultés non résolues, la nature illusoire du plaisir ou de la fonction compensatoire émerge et rend l'expérience de l'assuétude presque insupportable. La personne est alors confrontée au paradoxe de son incapacité de choisir de ne plus consommer ou jouer et l'impossibilité de poursuivre ce comportement problématique. Enfin, une personne aux prises avec une dépendance est souvent plus vulnérable à développer d'autres dépendances et il est important de considérer cette dimension dans la compréhension de sa dynamique et de son rapport à l'assuétude.

5 Conception de la réadaptation

« Si la toxicomanie est une dépendance progressive qui entraîne des détériorations dans les diverses sphères de l'organisation de vie, la réadaptation doit donc être comprise comme le processus inverse. La réadaptation doit alors être conçue comme **un processus d'évolution personnelle** qui permet à la personne dépendante qui le désire de reprendre progressivement du pouvoir sur sa vie et de se reconstruire ainsi un équilibre physique, psychologique et social. La réadaptation doit permettre l'émergence de compétences favorisant le bien-être personnel et des rapports sociaux plus confortables. Elle est donc prioritairement une question d'apprentissages et de réapprentissage. En fait, la réadaptation est un projet de vie par lequel une personne retrouve son pouvoir de décider et d'agir sur elle-même, sans l'aide du psychotrope.»²

Notre vision de la réadaptation prend aussi en considération les approches ou programmes d'intervention visant initialement ou essentiellement la **réduction des méfaits**. La réduction des méfaits se distingue des approches traditionnelles par sa plus grande tolérance envers les objectifs de la personne à l'égard notamment de sa consommation de même que la capacité dont elle dispose et les ressources qu'elle désire mettre en œuvre relativement à sa situation. Plusieurs clientèles présentent des problèmes multiples et un profil d'inadaptation sévère et persistant pour lesquels les changements seront le plus souvent modestes et fragiles; la non-détérioration de la situation pourra même apparaître comme le seul objectif accessible. La réduction des méfaits est centrée sur les conséquences néfastes du phénomène sur la santé publique et leur diminution tandis que la plupart de nos interventions sont centrées sur la santé globale de l'individu et construites autour de la croyance profonde en la capacité des individus de changer significativement. La réduction des méfaits permet de rejoindre un plus grand nombre de personnes toxicomanes et de les sensibiliser à différentes alternatives. Pour certains, elle permet de réduire les conséquences négatives de leur consommation, pour d'autres elle pourra conduire ultérieurement à une démarche complémentaire.

Nous devons faire une place importante dans nos interventions au rôle déterminant du milieu social de l'individu dans son processus de réadaptation. La réadaptation impliquant aussi des activités visant l'habilitation ou la réhabilitation des personnes dans les différentes sphères de la vie quotidienne et de la vie sociale, le milieu lui-même peut devenir objet d'intervention pour faciliter et assurer l'intégration ou le maintien de la personne dans son environnement, dans sa communauté. Ces interventions peuvent impliquer des personnes significatives de l'individu, les diverses ressources et partenaires existants.

² Horizon 2000, Commission des Centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes, Association des centres d'accueil du Québec, p. 12, 1991.

6 Conception du partenariat

Selon la configuration des mandats et des services dans le réseau de la santé et des services sociaux, plusieurs établissements ou organismes sont appelés à intervenir à l'un ou l'autre des moments du continuum relié à la consommation ou lorsque des problématiques associées le justifient. Cela oblige inévitablement à un effort constant de partenariat. Des partenaires de l'intersectoriel sont aussi interpellés pour agir en complémentarité aux interventions effectuées auprès des personnes dépendantes.

Domrémy MCQ croit sans équivoque à la nécessité de travailler avec les différents partenaires, de façon complémentaire et lorsque requis en simultanéité. Le programme dépendances décrit dans le document ministériel sur l'offre de service et dans celui présentant les orientations régionales en dépendance concerne explicitement plusieurs partenaires. Domrémy MCQ souscrit entièrement à cette vision. La conjugaison des efforts de plusieurs partenaires est souvent nécessaire pour permettre un cheminement clinique des plus favorables à la personne dépendante, ou pour agir ou prévenir les causes de la toxicomanie.

L'implication active de Domrémy MCQ dans chacun des réseaux locaux de services et dans chacun des projets cliniques s'inscrit dans cette vision des services. La finalité recherchée sur chacun des territoires de CSSS est la mise en place d'un projet clinique en dépendance qui couvre l'ensemble du continuum de services (de la prévention à l'intervention spécialisée). Au fur et à mesure des opportunités rendant possible l'ajout de certaines dimensions de ce continuum de services, Domrémy MCQ assure sa collaboration. Au premier chef, la détection des personnes ayant une dépendance et un meilleur arrimage de services concernant les clientèles prioritaires sont les cibles d'amélioration visées dans les discussions avec les partenaires de Domrémy MCQ. Les ententes de collaboration signées s'inscrivent dans l'atteinte de ces cibles.

Au quotidien, dans des situations cliniques concrètes, Domrémy MCQ croit à l'utilisation des mécanismes territoriaux de concertation autour des objectifs cliniques reliés à une situation. Un nombre de plus en plus grand de situations connues de nos services nécessitent la contribution d'autres partenaires. Le recours au plan de services individualisé est une mesure de plus en plus préconisée par nos services.

7 Clientèles

Nos services s'adressent à toute personne, adulte ou jeune, homme ou femme, présentant une dépendance à l'alcool, aux drogues, aux médicaments ou au jeu. La dépendance nécessitant les services spécialisés de Domrémy MCQ s'évalue par le recours à des outils standardisés et largement reconnus.

Nos services s'adressent aussi aux collatéraux (conjoint, parents, personnes significatives des personnes dépendantes). Les collatéraux ont accès aux services même si la personne dépendante n'y recourt pas elle-même. Dans tous les cas, il y a cependant toujours une préoccupation d'amener la personne dépendante à consulter.

Pour l'ensemble de la clientèle ayant accès aux services de Domrémy MCQ, certaines catégories reçoivent une attention particulière, eu égard à leurs besoins spécifiques. Ces clientèles sont :

- ☞ Les jeunes de moins de 18 ans
- ☞ Les femmes enceintes, les parents ayant de jeunes enfants
- ☞ Les personnes présentant une concomitance santé mentale/dépendance
- ☞ Les personnes présentant un risque suicidaire
- ☞ Les personnes présentant une situation ou un risque de sevrage

Enfin, par mandats attribués et dans le cadre d'une entente avec la Société de l'assurance automobile du Québec, Domrémy MCQ assume la responsabilité du programme d'évaluation des conducteurs, en vue d'une récupération de leur permis de conduire.

8 Les objectifs poursuivis par nos services

L'objectif général vise le maintien ou l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des personnes. Nos services ont pour but de réduire ou de mettre fin à la consommation des substances psychoactives ou aux habitudes de jeu. En se centrant sur notre approche biopsychosociale, nos services poursuivent les objectifs spécifiques suivants :

- ☞ Favoriser la croissance et le maintien de la motivation au changement des habitudes de consommation et de jeu pathologique
- ☞ Soutenir et instrumenter la modification des comportements de consommation ou de jeu
- ☞ Intervenir sur et améliorer l'état de santé physique et psychologique de la personne, la qualité du fonctionnement relationnel et social
- ☞ Favoriser l'intégration socioprofessionnelle
- ☞ Réduire les méfaits pouvant entraîner des difficultés avec la justice et modifier les comportements inappropriés
- ☞ Orienter ou recourir aux diverses ressources de la communauté; faire appel, lorsque requis, aux différents partenaires pouvant intervenir de façon complémentaire à l'intervention spécialisée en dépendances.

Pour les collatéraux, afin de les instrumenter à mieux se protéger ou à éviter des comportements et des interventions qui contribuent à maintenir le cycle de dépendance, les objectifs poursuivis sont les suivants :

- ☞ Identifier leurs propres difficultés occasionnées par les problèmes de dépendance
- ☞ Se faire une opinion éclairée sur l'usage des psychotropes ou du jeu et sur les impacts de cet usage
- ☞ Favoriser des comportements qui supportent la réadaptation de la personne dépendante ou qui abuse de substances
- ☞ Briser l'isolement par des contacts avec d'autres collatéraux ou d'autres parents
- ☞ Supporter et développer leurs compétences interpersonnelles ou parentales
- ☞ Délimiter leurs frontières par rapport aux problèmes de la personne dépendante ou qui abuse de substances.

9 Les services offerts

Les services spécialisés offerts à Domrémy MCQ s'inscrivent dans une approche biopsychosociale de la réadaptation et s'inspirent largement de stratégies d'intervention dont l'efficacité a été scientifiquement documentée : l'entretien motivationnel, l'approche par niveaux de soins, l'approche cognitive comportementale, la prévention de la rechute. À toutes les étapes du continuum des services offerts par notre organisation, ces stratégies et approches caractérisent notre intervention.

9.1 ACCUEIL, ÉVALUATION, ORIENTATION

Ce service constitue la porte d'entrée à l'ensemble des services offerts à Domrémy MCQ. À la suite d'une demande de services effectuée dans l'un de nos centres de services externes, la personne est rencontrée et, par l'utilisation d'outils reconnus et standardisés, sa situation biopsychosociale est évaluée en vue de l'orienter vers les services appropriés à sa situation. L'évaluation permet de situer le niveau et l'intensité des services requis. À cette étape et dans le délai se situant entre la réception de la demande de services et l'évaluation complète de sa situation, des activités de maintien ou de développement de la motivation sont offertes à l'utilisateur.

9.2 LES ACTIVITÉS DE TRAITEMENT

Selon l'évaluation de la situation, l'utilisateur se voit offrir des services externes ou des services avec hébergement. Ces services cherchent à répondre aux besoins de la personne et à susciter un changement chez l'individu. Selon le contexte, une approche centrée sur le maintien ou la recherche de l'abstinence ou une approche centrée sur la réduction des méfaits est proposée.

A. Les services externes

Les services externes de Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec s'inscrivent à l'intérieur des programmes suivants :

✓ Le programme toxicomanie adulte

Ce programme rejoint la majorité de la clientèle adulte/toxicomane recevant de nos services. Il comprend l'ensemble des services externes offerts par notre organisation. Les services sont assurés sur une base individuelle ou de groupe.

En ce qui a trait aux personnes hospitalisées pour des motifs d'intoxication ou pour tout autre type de problèmes de santé et ayant aussi une dépendance, des ententes de services sont établies avec les milieux hospitaliers de la région afin d'offrir à ces personnes un accès aux services spécialisés en dépendance.

La récente mise à jour du programme toxicomanie adulte dégage trois types de cheminement précis, lesquels ne sont pas nécessairement exclusifs l'un par rapport à l'autre, ce sont :

⇒ **La réduction de la consommation**

La réduction de la consommation vise à ce que la personne réduise sa consommation en cours de traitement. Ce cheminement est proposé pour une période de quatre à huit semaines.

⇒ **L'instrumentation à l'abstinence/régulier**

Ce cheminement vise l'acquisition de l'abstinence dans un délai de une à deux semaines. L'intervention est d'une durée de douze semaines.

⇒ **La consolidation/prévention de la rechute**

La consolidation/prévention de la rechute vise le maintien de l'abstinence de toute substance et s'inscrit dans un cheminement de douze semaines.

✓ **Le programme jeunesse-famille**

Ce programme s'adresse aux adolescentes et adolescents ayant un problème de dépendance et à leur famille. Domrémy MCQ offre des services externes aux jeunes et à leur famille alors que les services avec hébergement sont dispensés par le Centre Le Grand Chemin, centre d'hébergement pour les adolescents. Pour les adolescentes et les adolescents fréquentant l'école, des ententes réalisées avec les différents milieux scolaires permettent la détection des situations problématiques par les intervenants de l'école et par conséquent, un accès plus rapide à nos services.

Les parents de jeunes aux prises avec une dépendance ont aussi accès à nos services, même si leur jeune n'en reçoit pas.

✓ **Le programme jeu pathologique**

Le traitement du jeu pathologique nécessite des approches cliniques adaptées à la réalité de la problématique du jeu pathologique. Un programme spécifique encadre donc la pratique et les approches cliniques auprès de ce type de clientèle.

Selon la situation propre à chacun des usagers, d'autres services spécifiques peuvent leur être offerts :

✓ **Les services psychologiques**

Les services psychologiques s'inscrivent en complémentarité des services psychosociaux offerts aux usagers. Ils sont accessibles dans l'ensemble de nos centres de services, conséquemment à une demande faite par un intervenant psychosocial de Domrémy MCQ.

✓ Les services de santé

Les services de santé comprennent les services offerts par un médecin ou une infirmière lorsque l'état de santé de la personne, en lien direct avec son problème de consommation, nécessite des soins de ce type; les services de santé s'actualisent en complémentarité au suivi psychosocial. Dans ce cadre, on peut retrouver des interventions caractérisées par : l'évaluation santé, la prescription de médicaments, le suivi médical relié à un contexte de sevrage, les interventions au niveau des ITSS et de la vaccination, la sensibilisation à de saines habitudes de vie, le suivi médical relatif à la consommation.

✓ Le service de traitement de la dépendance aux opiacés

Ce service s'inscrit dans une approche de réduction des méfaits et est offert dans des situations précises de dépendance aux opiacés. Ce traitement est soumis à un encadrement médical très rigoureux et est commandé par le médecin après avoir complété l'évaluation médicale de la situation de la personne. Ce traitement est basé sur la prise de médicaments tels la méthadone ou le suboxone. Un suivi nursing, pharmacologique et psychosocial complète l'application du programme.

✓ Les services en périnatalité (femmes enceintes) et auprès des parents ayant de jeunes enfants

En phase de développement et en collaboration avec les centres de santé et le centre jeunesse, des services spécifiques et adaptés à la réalité des besoins de ces personnes sont en phase d'implantation. Ces services s'inscrivent dans le cadre général du programme adulte.

✓ Les services à l'entourage

Les membres de l'entourage d'une personne dépendante sont régulièrement préoccupés ou atteints par la situation de celle-ci. Souvent ils ont eux-mêmes besoin d'aide. Des services de soutien leur sont offerts, même si la personne dépendante qui les préoccupe ne reçoit pas elle-même des services.

✓ Le recours aux ressources du milieu

Le recours aux services du milieu est une préoccupation constante dans le processus de traitement. La personne recevant des services peut être orientée vers des services complémentaires aux nôtres, soit pendant le traitement à Domrémy, soit à la fin du traitement.

B. Le programme « Évaluation pour la conduite avec facultés affaiblies »

Ce programme, nommé accessoire, ne fait pas en soi partie des services réguliers de Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec. Dans le cadre formel d'une entente entre la Société d'assurance automobile du Québec et l'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec, notre établissement s'assure que les conducteurs ayant perdu leur permis de conduire puissent être évalués en regard de leurs habitudes de consommation, de manière à permettre à la SAAQ une prise de décision éclairée sur l'obtention ou non d'un nouveau permis de conduire. L'intensité de l'évaluation effectuée dans le cadre de ce programme est établie en fonction de la condition particulière de chacune des personnes.

C. Les services avec hébergement

Les services avec hébergement sont offerts aux personnes qui ont été évaluées et pour lesquelles une intensité de services requérant un encadrement plus rigoureux et sécuritaire s'avère nécessaire. De même, l'hébergement présente une opportunité pour les usagers de réaliser les apprentissages favorisant un mode de vie équilibré. L'offre de service à l'hébergement est de 21 jours.

C'est toujours à la suite d'une référence d'un intervenant de l'un ou l'autre de nos centres de services externes et à la suite d'un niveau et d'une intensité de services évalués, qu'une personne a accès aux services avec hébergement.

Dans la perspective de Domrémy MCQ, le recours à l'hébergement constitue une étape du processus de traitement et représente un moyen pour atteindre des objectifs cliniques fixés en externe. Par conséquent, toute personne orientée pour un séjour à l'hébergement est invitée par la suite à poursuivre son cheminement clinique en externe. C'est l'approche par niveau de soins.

Les services offerts en hébergement sont :

- ☞ Le suivi psychosocial individuel pendant la période d'hébergement.
- ☞ Les activités de groupe (thérapeutiques, d'information).
- ☞ Le suivi de la situation de santé de la personne, en lien direct avec sa situation de consommation : accès à la médication et aux soins infirmiers, accès possible au médecin.
- ☞ La désintoxication pour les personnes ne nécessitant pas un milieu hospitalier.
- ☞ Les activités structurées de loisirs et de gestion du stress.
- ☞ Les activités de soutien à la réinsertion sociale (ex : accompagnement à une démarche auprès de l'Emploi et de la Solidarité sociale).
- ☞ Une activité hebdomadaire impliquant les proches de la personne hébergée.

10 Une expertise à maintenir, à développer et à partager

Faisant figure de leader et d'expert reconnu en dépendances, Domrémy MCQ entend poursuivre activement son implication et ses initiatives dans divers projets de recherche qui contribuent à l'amélioration des services en dépendance et qui assurent que ceux-ci sont toujours dispensés en tenant compte des meilleures pratiques.

Dans les ententes de collaboration convenues avec les différents établissements de notre région, il est explicitement mentionné l'ouverture et la disponibilité de Domrémy MCQ à former ses partenaires aux particularités de la dépendance, aux outils et aux approches.

Par conséquent, l'offre de service de Domrémy MCQ comprend le recours à notre expertise et à nos connaissances lorsque des besoins sont identifiés. Cela aura graduellement pour effet d'améliorer et de bonifier l'ensemble des services offerts en dépendances.

Conclusion

L'offre de service de Domrémy MCQ représente une lecture fidèle de la diversité des services dispensés par notre organisation. Elle se veut une source de renseignements importants pour la population, la clientèle et nos partenaires. La présente édition veut refléter à la fois la réalité de 2009 et le caractère évolutif de l'offre de service.

Convaincu qu'au fil des prochaines années, la situation poursuivra son évolution, Domrémy MCQ a inscrit dans ses processus des modalités de mise à jour de l'offre de service aux trois ans. Par cette mesure, nous nous assurons de traduire constamment la juste réalité des services de notre organisation.