

Enquête sur la main-d'œuvre affectée au traitement

Ce questionnaire est à l'intention des gestionnaires/superviseurs de programme ou service et des travailleurs sociaux, des infirmières, des conseillers, des thérapeutes, des préposés, des travailleurs de soutien et d'autre personnel *clinique* dans le domaine des services spécialisés de traitement des toxicomanies. Si le présent questionnaire ne s'applique pas à vous, *ou si vous êtes employé à titre de médecin ou de psychologue*, vous n'avez pas besoin de remplir ce questionnaire. Toutefois, veuillez le renvoyer avec une brève note explicative dans l'enveloppe déjà affranchie ci-jointe.

Veuillez prendre connaissance de la définition des termes à la dernière page de ce questionnaire

1. Parmi les types de services suivants, dans lesquels travaillez-vous ou gérez/supervisez-vous des intervenants? (Veuillez cocher (✓) toutes les réponses qui s'appliquent)

- Admission (accueil)
- Évaluation initiale/planification du traitement
- Traitement en externe
- Traitement en résidence
- Soutien en résidence ou stabilisation
- Désintoxication non médicale interne externe
- Désintoxication sous surveillance médicale interne C.R. C.H.
- Désintoxication sous surveillance médicale externe
- Échange de seringues
- Traitement à la méthadone
- Clinique sans rendez-vous
- Autres _____

2. Parmi les groupes suivants, pour qui, le cas échéant, les services/programmes auxquels vous participez sont-ils en particulier conçus? (Veuillez cocher (✓) toutes les réponses qui s'appliquent)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hommes | <input type="checkbox"/> Personnes ayant des problèmes d'alcool |
| <input type="checkbox"/> Femmes | <input type="checkbox"/> Personnes ayant des problèmes de drogues |
| <input type="checkbox"/> Jeunes | <input type="checkbox"/> Utilisateurs de drogues injectables |
| <input type="checkbox"/> Personnes âgées | <input type="checkbox"/> Personnes ayant des problèmes de jeu |
| <input type="checkbox"/> Personnes ayant des problèmes de dépendance et de santé mentale | <input type="checkbox"/> Autres _____ |
| <input type="checkbox"/> Personnes ayant des problèmes avec la loi | |

3. Quel est le titre de votre poste? Veuillez examiner les définitions ci-jointes et cocher (✓) une seule réponse.

- Gestionnaire de programme/service Thérapeute ou poste semblable
 Superviseur de programme/service Préposé ou poste semblable
 Travailleur social Travailleur de soutien/auprès des jeunes (etc.)
 Infirmière Autres _____
 Conseiller ou poste semblable

4. Travaillez-vous : À temps partiel À temps plein?

5. À l'aide de crochets (✓), veuillez indiquer dans quelle mesure les questions suivantes représentent-elles une préoccupation pour vous personnellement.

	Pas certain	Pas une préoccupation	Plus ou moins une préoccupation	Une préoccupation considérable
Votre salaire ou rémunération et vos avantages se comparent à ce que vous pourriez obtenir ailleurs				
Votre niveau de sécurité d'emploi				
Possibilités d'avancement limitées				

6. Parmi les suivantes, à quelles activités de perfectionnement professionnel, le cas échéant, avez-vous participé au moins une fois au cours de la dernière année?

Participation à une activité de formation/conférence à l'extérieur

Dans l'affirmative, Entièrement payée par mon employeur
 Entièrement payée par moi
 Payée par mon employeur et par moi

Un programme d'études officiel à l'externe lié au travail

Dans l'affirmative, Entièrement payé par mon employeur
 Entièrement payé par moi
 Payé par mon employeur et par moi

- Une étude autodidactique approuvée par l'organisme pendant les heures de travail
 Participé à un programme de formation structuré à l'interne
 Participé à des séminaires/ateliers à l'interne
 Inscrit à un cours en ligne lié au travail ou réussi un tel cours
 Été en congé d'études rémunéré
 Été en congé d'études non rémunéré
 Lu un journal professionnel
 Consulté des sites Web liés au travail
 Encadré par un collègue ou un superviseur

7. Veuillez décrire toute activité de perfectionnement professionnel importante à laquelle vous avez participé au cours de la dernière année. _____

8. Combien de temps avez-vous consacré au perfectionnement professionnel au cours des 6 derniers mois?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aucun | <input type="checkbox"/> 5-6 jours |
| <input type="checkbox"/> Moins d'une journée complète | <input type="checkbox"/> 7-8 jours |
| <input type="checkbox"/> 1-2 jours | <input type="checkbox"/> 9-10 jours |
| <input type="checkbox"/> 3-4 jours | <input type="checkbox"/> Plus de 10 jours |

9. Parmi les énoncés suivants, lequel décrit le mieux votre accès au World Wide Web (WWW) lorsque vous êtes au travail? (Veuillez cocher (✓) seulement un énoncé)

- Je n'ai pas accès au WWW au travail
- J'ai un accès limité aux ordinateurs liés au WWW
- J'ai un bon accès aux ordinateurs liés au WWW
- Mon propre ordinateur est lié au WWW

10. À l'aide d'un crochet (✓), veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou n'êtes pas d'accord à propos des énoncés suivants concernant le perfectionnement professionnel.

	Vraiment d'accord	D'accord	Ni un ni l'autre/ pas certain	Pas d'accord	Vraiment pas d'accord
Mon organisme ne possède pas suffisamment de ressources pour répondre aux besoins de perfectionnement professionnel de son personnel.					
Les possibilités de perfectionnement professionnel sont limitées dans ce domaine.					
Mes superviseurs et moi discutons habituellement de mes besoins de perfectionnement professionnel au cours des examens du rendement.					
J'ai mon propre régime de formation continue.					
En définitive, je préfère les activités de perfectionnement professionnel à l'externe aux activités à l'interne.					
En définitive, je suis satisfait des possibilités de perfectionnement professionnel qui me sont offertes.					
Les universités et collèges devraient assurer le leadership en matière de perfectionnement professionnel dans le domaine des toxicomanies.					

11. Quelles sont vos priorités personnelles de perfectionnement professionnel en ce qui a trait à chacun des éléments suivants : (Veuillez cocher (✓) un choix dans chaque cas)

	Faible priorité ou ne s'applique pas	Priorité moyenne	Haute priorité
Concepts de base en toxicomanie			
Liens entre la toxicomanie et autres problèmes			
Intervenir auprès des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie			
Intervenir auprès des femmes			
Intervenir auprès des jeunes			
Intervenir auprès des personnes des Premières nations			
Intervenir auprès des délinquants			
Intervenir auprès des personnes âgées			
Intervenir auprès d'autres groupes particuliers (veuillez préciser) _____ _____ _____			
Traitement contre le jeu			
Pharmacothérapie			
Compétences culturelles			
Compétences aux communications interpersonnelles			
Modèles/méthodes de traitement			
Évaluation et planification du traitement			
Compétences à l'aiguillage			
Compétences au counselling individuel			
Compétences au counselling de groupe			
Intervenir auprès des familles			
Compétences à l'utilisation de certains types de traitement (veuillez préciser) _____ _____ _____			
Signes et symptômes d'abus de substances et de sevrage			
Désintoxication non médicale			
Désintoxication sous surveillance médicale			
Responsabilités professionnelles et éthiques			
Coordination des services et gestion des cas			
Compétences à la documentation			
Compétences à la gestion/supervision			
Autres (veuillez préciser) _____ _____ _____			

12. Veuillez cocher (✓) l'un ou l'autre des rapports suivants de Santé Canada sur les meilleures pratiques que vous connaissez, et dites comment, le cas échéant, ils ont influencé vos services/programmes.

Rapport	Ne s'applique pas à cet organisme	Pas certain comment/ si cela a influencé notre travail	A confirmé que nous utilisons les meilleures pratiques	A contribué à des changements positifs dans notre travail
<input type="checkbox"/> Meilleures pratiques – alcoolisme et toxicomanie, traitement et réadaptation (1999)				
<input type="checkbox"/> L'usage de la cocaïne : recommandations en matière de traitement et de réadaptation (2000)				
<input type="checkbox"/> Meilleures pratiques – traitement des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues (2001)				
<input type="checkbox"/> Meilleures pratiques – traitement et réadaptation des femmes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues (2001)				
<input type="checkbox"/> Meilleures pratiques – traitement d'entretien à la méthadone (2002)				
<input type="checkbox"/> Meilleures pratiques – troubles concomitants de santé mentale et d'alcoolisme et de toxicomanie (2002)				

13. Avez-vous des suggestions d'autres rapports sur les meilleures pratiques qui pourraient être utiles pour votre travail? _____

Les quelques prochaines questions concernent certaines options pour soutenir et améliorer les services de traitement.

14. À l'aide d'un crochet (✓), veuillez indiquer dans quelle mesure vous considérez que chacun des éléments suivants contribuerait à l'amélioration des services au Canada.

	Pas certain	Ne changerait probablement rien	Pourrait avoir des influences positives	Pourrait avoir une influence positive considérable
Normes canadiennes pour la prestation de services				
Un processus d'accréditation des organismes reconnu à l'échelle canadienne				
Reconnaissance professionnelle de conseiller à l'échelle canadienne				
Association canadienne pour les employés des organismes de traitement des toxicomanies				
Site Web canadien entièrement tenu à jour et consacré aux meilleures pratiques dans le traitement des toxicomanies				
Un bulletin d'information imprimé à l'intention des fournisseurs de services de traitement en toxicomanie				
Un bulletin d'information électronique à l'intention des fournisseurs de services de traitement des toxicomanies				
Bourses d'études à l'intention des étudiants qui souhaitent travailler dans le domaine du traitement				
Conférences canadiennes à l'intention des personnes qui travaillent dans le domaine du traitement				
Campagne médiatique canadienne qui fait la promotion du travail dans le domaine des dépendances				
Programmes de baccalauréat dans le domaine du traitement des toxicomanies				
Programmes de maîtrise dans le domaine du traitement des toxicomanies				
Cours de formation à distance dans le domaine du traitement des toxicomanies				
Services de consultation à distance (à l'aide d'Internet, de la conférence téléphonique et de la vidéoconférence)				

Les quelques prochaines questions s'appliquent seulement aux gestionnaires et aux superviseurs. Pour les autres, veuillez passer à la question 21.

15. Au total, combien d'employés cliniques à temps plein et à temps partiel travaillent dans les services ou programmes que vous gérez/supervisez? _____
16. Parmi les énoncés suivants, lequel décrit le mieux la formation de gestion/supervision *officielle* que vous avez reçue?
- Aucune formation officielle
 - Programme de formation en gestion/supervision à l'interne
 - J'ai suivi/je suis au moins un cours en gestion/supervision
 - J'ai suivi/je suis un programme menant à un diplôme/certificat en gestion/supervision
 - Autres _____
17. À l'aide de crochets (✓), veuillez remplir le tableau suivant au sujet de vos préférences pour ce qui est des qualifications minimales des conseillers/thérapeutes et préposés/travailleurs de soutien.

Niveau minimal atteint que je privilégie :	Conseillers/ thérapeutes	Préposés/ travailleurs de soutien
Général :		
a) Aucune exigence minimale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Diplôme d'études secondaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Certificat/diplôme collégial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Grade/diplôme universitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Maîtrise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propre aux toxicomanies :		
a) Possède ou est en voie d'obtenir un certificat ou un diplôme en counselling lié aux toxicomanies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Possède ou est en voie d'obtenir l'agrément à titre de conseiller en toxicomanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Est-ce que tous les conseillers/thérapeutes actuels de votre programme respectent ces exigences minimales ou les dépassent?
- Oui Non Pas certain
19. Est-ce que tous les préposés/travailleurs de soutien actuels de votre programme respectent ces exigences minimales ou les dépassent?
- Oui Non Pas certain

20. Veuillez indiquer à l'aide d'un crochet (✓) dans quelle mesure vous êtes d'accord ou n'êtes pas d'accord à propos des énoncés suivants concernant le recrutement et le maintien de l'effectif.

	Vraiment d'accord	D'accord	Aucun/pas certain	Pas d'accord	Vraiment pas d'accord
Il y a un manque de personnel qualifié pour assumer les fonctions de <i>conseillers/thérapeutes</i> au sein de nos services.					
Il y a un manque de personnel qualifié pour assumer les fonctions de <i>préposés/travailleurs</i> au sein de nos services.					
Le maintien de <i>conseillers/thérapeutes</i> compétents est un problème pour cet organisme.					
Le maintien de <i>préposés/travailleurs</i> compétents est un problème pour cet organisme.					

Ces dernières questions s'appliquent à tous.

21. Quel âge avez-vous? _____ (ans)
22. Êtes-vous un homme ou une femme? Homme Femme
23. Quel niveau de scolarité avez-vous atteint ou prévoyez-vous atteindre au cours des deux prochaines années?
- Je n'ai pas fini l'école secondaire
 - Diplôme d'études secondaires
 - Certificat/diplôme collégial
 - Grade/diplôme universitaire
 - Maîtrise
 - Doctorat/M.D.
24. Lesquels des énoncés suivants décrivent vos antécédents et vos expériences liées au travail? (Veuillez cocher (✓) toutes les réponses qui s'appliquent)
- Études dans le domaine de la santé (p. ex., soins infirmiers, médecine, psychologie clinique)
 - Études dans le domaine des services sociaux (p. ex., travail social, psychologie sociale, conseiller dans le domaine des toxicomanies)
 - Études en gestion des affaires (administration, comptabilité, gestion)
 - Expérience pertinente considérable
 - Antécédents personnels d'alcoolisme ou de toxicomanie
 - Autres (veuillez préciser) _____

25. Avez-vous ou êtes-vous en voie d'obtenir un certificat/diplôme dans le domaine des toxicomanies?
Oui Non
Dans l'affirmative, où avez-vous étudié/étudiez-vous? _____
26. Êtes-vous actuellement agréé ou êtes-vous en voie d'obtenir l'agrément à titre de conseiller en toxicomanie?
Oui Non
Dans l'affirmative, veuillez indiquer l'organisme d'agrément. _____
27. Êtes-vous actuellement autrement reconnu ou agréé à titre de professionnel de la santé?
Oui Non
Dans l'affirmative, veuillez indiquer votre profession. _____
28. Êtes-vous actuellement membre d'une association professionnelle?
Oui Non
Dans l'affirmative, veuillez indiquer de quelle(s) association(s). _____

29. Depuis combien de temps travaillez-vous dans le domaine des toxicomanies? _____ (ans)
30. Depuis combien de temps occupez-vous le poste que vous occupez actuellement? _____ (ans)
31. Pendant combien de temps prévoyez-vous continuer à travailler dans le domaine du traitement? _____ (ans)
32. Toute réflexion faite, quelle satisfaction personnelle tirez-vous de votre travail actuel?
 Aucune ou très peu de satisfaction Assez de satisfaction
 Un peu de satisfaction Beaucoup de satisfaction
33. Si vous souhaitez faire part de commentaires concernant les questions de perfectionnement professionnel soulevées dans ce questionnaire, n'hésitez pas à le faire ci-dessous ou au verso de cette feuille.

**Merci beaucoup d'avoir pris le temps de remplir le présent questionnaire.
Veuillez maintenant, s'il vous plaît, le renvoyer à l'aide de l'enveloppe déjà
affranchie ci-jointe à l'équipe d'enquête du Centre canadien de lutte contre
l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT).**

Définition des termes utilisés dans le présent questionnaire

Organisme :	L'entité ayant le mandat statutaire de fournir des services de traitement des toxicomanies à au moins un emplacement.
Service ou programme :	Un type de service clinique particulier offert aux clients à au moins un emplacement.
Gestionnaire de programme/service :	Personne qui assume les fonctions de chef administratif d'au moins un service ou programme. Dans certains cas, les gestionnaires sont également des superviseurs (voir ci-dessous).
Superviseur de programme ou de service :	Personne ayant le pouvoir d'organiser et de surveiller le travail des intervenants.
Coordonnateur de programme ou de service :	Personne chargée d'organiser et de surveiller des intervenants, mais qui n'a pas le pouvoir administratif d'un gestionnaire ou d'un superviseur.
Counseillers/thérapeutes ou poste semblable :	Personnes nommées ainsi par leur titre d'emploi et autres, à l'exception des médecins, des infirmières et des psychologues qui rencontrent directement les clients (individuellement ou en groupe) chargées de répondre aux questions personnelles importantes concernant les toxicomanies et les problèmes connexes.
Préposés/travailleurs de soutien ou poste semblable :	Personne nommées ainsi par leur titre d'emploi et autres qui ont un contact direct avec les clients (individuellement ou en groupe), qui n'ont pas la responsabilité ni la permission d'offrir du counselling ou une thérapie, mais qui sont chargées de donner des conseils pratiques, d'offrir de l'aide et de l'encouragement. À l'exception des personnes désignées infirmières, conseillers ou thérapeutes, la plupart des autres employés cliniques font partie de cette catégorie.
C.R. :	Centre de réadaptation
C.H. :	Centre hospitalier