

ATELIER SUR LES MEILLEURES PRATIQUES DE TRAITEMENT ET DE RÉADAPTATION DES JEUNES AYANT DES PROBLÈMES ATTRIBUABLES À LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET D'AUTRES DROGUES

les 22 et 23 novembre 2001

HISTORIQUE ET INTRODUCTION



Les 22 et 23 novembre 2001, quarante experts se sont réunis à Ottawa pour participer à l'atelier sur les meilleures pratiques de traitement et de réadaptation des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues. Louise Rosborough, gestionnaire de la Division du Traitement et de la réadaptation, Bureau de la Stratégie canadienne antidrogue, Santé Canada, a ouvert l'atelier et abordé l'objectif de la Division du Traitement et de la réadaptation, lequel vise à « améliorer l'efficacité des programmes et des services innovateurs de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie et leur accessibilité partout au Canada. » Elle a également présenté l'objectif à long terme du Bureau de la Stratégie canadienne antidrogue : « réduire les méfaits associés à l'alcool et aux autres drogues chez les individus, les familles et les communautés. »

L'atelier sur les meilleures pratiques de traitement et de réadaptation des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues repose sur le Plan de recherche élaboré par le Comité fédéral/provincial/territorial sur l'alcool et les autres drogues. L'atelier a été organisé en fonction des recommandations contenues dans le rapport *Meilleures pratiques – Traitement et réadaptation des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues*, publié par la Division.

L'atelier s'est concentré sur trois objectifs :

1. diffuser, partout au Canada, les connaissances sur les meilleures pratiques de traitement et de réadaptation des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues;
2. partager et échanger de l'information sur les questions touchant les meilleures pratiques de traitement et de réadaptation des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues;
3. déterminer la meilleure façon d'appliquer les meilleures pratiques des programmes et des services de traitement et de réadaptation des jeunes au sein des compétences provinciales-territoriales respectives.

L'atelier était interactif, permettant ainsi aux participants de partager des pratiques innovatrices et de discuter de sujets communs. Les discussions se sont orientées vers quatre principaux sujets :

1. L'approche, la prise de contact et l'engagement
2. Le dépistage et l'évaluation
3. La gestion de cas, la rétention des clients et les soins continus
4. La participation de la famille

Le rapport complet *Meilleures pratiques – Traitement et réadaptation des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues* se trouve à l'adresse suivante :

<http://www.cds-sca.com>.



CONTENU Stratégie canadienne antidrogue

• Historique et introduction	1
• Conférenciers	2
• Attentes des participants	2
• L'approche, la prise de contact et l'engagement	3
• Le dépistage et l'évaluation	4
• La gestion de cas, la rétention des clients et les soins continus	5/6
• La participation de la famille	7
• Établir des partenariats pour diffuser les meilleures pratiques	8

Conférenciers



Le personnel de la Division du Traitement et de la réadaptation du Bureau de la Stratégie canadienne antidrogue, Santé Canada, ainsi que les participants, sont reconnaissants du temps et des efforts consentis par les cinq participants suivants à la préparation de leurs présentations. Ces présentations ont soulevé des questions clés et ont servi de point de départ pour les discussions.

- *Ari Blatt - L'approche, la prise de contact et l'engagement*
Centre de toxicomanie et de santé mentale, Ontario
- *Elsbeth Tupker - Le dépistage et l'évaluation*
Centre de toxicomanie et de santé mentale, Ontario
- *Cheryl Houtekamer - La gestion de cas*
Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, Alberta
- *Bruce MacPherson - La rétention des clients et les soins continus*
Victoria Treatment Centre, Nouveau-Brunswick
- *Debra McDougall - La participation de la famille*
Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, Alberta



ATTENTES DES PARTICIPANTS

Les participants ont signalé que l'atelier fut une excellente occasion de créer des réseaux, de partager des expériences et des nouvelles idées ainsi que d'établir de nouveaux partenariats. Plus particulièrement, les participants ont exploré de nouvelles façons d'élaborer et de maintenir une forte identité nationale en matière de traitement et de réadaptation de l'alcoolisme et de la toxicomanie. Les participants ont estimé que l'atelier avait fourni des idées et des approches à appliquer dans la pratique et a validé que « ce que nous faisons fait partie de nos meilleures pratiques collectives ».



L'approche, la prise de contact et l'engagement

Meilleures pratiques clés sur *l'approche, la prise de contact et l'engagement* décrites par Ari Blatt, conférencier invité.

- *L'emplacement des services et leur accessibilité* sont des facteurs décisifs au succès de n'importe quel programme de traitement et de réadaptation. Il est important de créer un environnement « adapté aux jeunes », permettant ainsi un « premier contact et une première rétroaction » positifs, p. ex., des heures de bureau flexibles, des services d'accueil. Les programmes efficaces doivent être accessibles aux jeunes selon leurs besoins, p. ex., dans le voisinage, programmes de satellites, programmes communautaires.
- *L'approche et la philosophie des programmes* sont des éléments clés pour la réussite des programmes. Les jeunes ne sont pas un groupe homogène. Le personnel des programmes efficaces doit être composé de prestataires de services qui aiment travailler avec les jeunes. Les interventions couronnées de succès reposent sur des valeurs d'acceptation et de respect, des approches où l'on ne porte pas de jugement et sont sensibles aux différences culturelles. Les prestataires de services doivent ajuster soigneusement la prise de contact et le processus d'engagement en fonction des besoins de leurs clients.
- *L'approche et les stratégies d'information spécifiques* vont au-delà des moyens traditionnels de prestation d'information et de matériel promotionnel. Il importe de posséder un champ d'activités d'approches, p. ex., des activités de prévention, des ateliers et de la formation, ce qui implique notamment de trouver les jeunes dans des milieux fréquentés par les jeunes (les centres commerciaux, les écoles et les centres communautaires).
- Les premières *activités d'engagement* comprennent des loisirs, des activités communautaires, des évaluations, la gestion de cas et de brefs traitements.



Les meilleures pratiques relevées par les participants à l'atelier suite à la présentation sur *l'approche, la prise de contact et l'engagement* :

- « *Travailler à partir de l'endroit où se trouve le client ...* ». Il faut gagner la confiance et être disponible et accessible dans des lieux non traditionnels pour que les stratégies de l'approche, de prise de contact et d'engagement soient efficaces. Ceci comprend des approches axées sur le milieu scolaire, impliquant ainsi les jeunes qui, d'ordinaire, ne recevraient pas les services par des moyens traditionnels. La décentralisation des services augmente l'efficacité des services d'approche, p. ex., se rassembler dans les écoles, les parcs de stationnement ou les installations récréatives.
- *Renforcer les efforts déployés à l'approche* en collaborant avec d'autres professionnels de la santé compétents fait en sorte de créer des réseaux de soutien essentiels qui pourvoient le mieux aux besoins des jeunes.
- *Assurer un environnement adapté aux jeunes*. Offrir des bonbons, de la nourriture et d'autres choses intéressantes pour les jeunes et s'assurer que l'endroit est sécuritaire et confortable.
- *Augmenter le niveau d'engagement au moyen d'évaluations* implique que l'on reconnaît que les clients sont en mesure de faire des choix pour améliorer leur plan de traitement et de réadaptation.
- *Impliquer les jeunes*. La création de programmes de soutien aux étudiants tels les programmes de formation en matière d'entraide sont des mécanismes d'extension de service efficaces.

Le dépistage et l'évaluation

► *Meilleures pratiques clés sur le dépistage et l'évaluation décrites par Elsbeth Tupker, conférencière invitée.*

- Les fonctions de *dépistage et de l'évaluation efficaces* sont d'impliquer les jeunes, de reconnaître leurs inquiétudes, de mettre en évidence leurs forces, élaborer les bases pour le plan de traitement, de permettre des recommandations appropriées, de donner des rétroactions au client et de recueillir les données pour mesurer les résultats. Même si ces fonctions doivent toutes être abordées, il n'est pas nécessaire de toutes les accomplir pendant la première entrevue.
- Les prestataires de services doivent *identifier les besoins des jeunes et les obstacles* au traitement au cours du dépistage du client et pendant les rendez-vous ultérieurs. L'évaluation peut être réalisée de diverses façons, p. ex., au téléphone, en personne, en groupes, ou par ordinateurs.
- On doit utiliser une *variété d'outils adaptés aux jeunes*, de même que des questionnaires et des listes de vérification. Ceux-ci doivent être mis au point pour la population des jeunes et adaptés à leur niveau d'alphabétisation et à leur niveau de langue. Les mesures objectives devraient être normalisées pour les populations de jeunes. D'autres méthodes, telles l'observation directe et les entrevues ouvertes, sont également constructives.
- Outre le jeune, il est utile *d'impliquer d'autres personnes* qui peuvent aider à résoudre les problèmes lors du processus d'évaluation, p. ex., la famille, les frères et soeurs et les membres de la communauté.
- Les *antécédents et les conséquences* de la consommation de drogues, la santé physique et mentale, le fonctionnement de la famille, la relation entre les pairs, le rendement scolaire et professionnel, les activités de loisir et la vie spirituelle sont tous des domaines importants qui devraient être pris en considération lors de l'évaluation du client.

► *Les meilleures pratiques relevées par les participants à l'atelier suite à la présentation sur le dépistage et l'évaluation :*

- Les prestataires de services doivent *apprécier et respecter les jeunes*. Ceux-ci doivent être entièrement « présents » et souples envers les exigences des jeunes et doivent pouvoir s'adapter à leurs besoins et à leurs situations propres.
- *Approche collaboratrice*. L'évaluation est un processus continu et collaborateur axé sur les jeunes qui se fait progressivement.
- Une *évaluation complète* est effectuée au cours d'une certaine période et est généralement une combinaison d'instruments standardisés, d'une collaboration avec des experts collatéraux et des entrevues structurées. On doit appliquer un grand nombre d'approches puisque les jeunes répondent différemment à différentes méthodes et à des moments différents. On entreprend souvent des « évaluations échelonnées » afin d'assurer le temps nécessaire à l'établissement de la confiance. Le dépistage, l'évaluation et le traitement ne sont pas des entités distinctes, mais plutôt des parties intégrées qui se chevauchent et qui font partie de l'ensemble du processus.
- *Simplifier le processus et les procédures documentaires* est la solution pour favoriser la confiance et pour établir des relations efficaces avec le jeune. Les prestataires de services devraient s'ajuster au besoin et au contexte propre à la situation.
- *Offrir des groupes de sensibilisation et d'éducation* pour familiariser les jeunes avec le processus. Ceci aidera à impliquer le jeune de façon amusante avant de procéder à l'évaluation et permettra de créer un rapport de confiance avec le personnel. Il est important d'expliquer au jeune à quoi il devrait s'attendre au cours du processus d'évaluation et quels avantages il en retirera.
- *La différence entre les sexes* est une dimension importante dans la phase d'admission et d'évaluation. Le jumelage approprié selon le sexe du client et du prestataire de services accélérera l'évolution de la relation de confiance et assurera la sécurité du client et du prestataire de services.



La gestion de cas, la rétention des clients et les soins continus

Meilleures pratiques clés sur **la gestion de cas** décrites par Cheryl Houtekamer, conférencière invitée.

- La gestion de cas débute au dépistage du client et est un *processus continu*.
- On préfère garder le *même gestionnaire de cas* de sorte que ce dernier puisse réunir des renseignements utiles sur le jeune et sur les autres personnes significatives dans la vie du jeune. Cette pratique facilite également l'établissement d'une relation de confiance. L'information recueillie permet une intervention plus holistique, l'identification de d'autres défis et l'accès à d'autres ressources nécessaires.
- Le rôle du gestionnaire de cas comprend de *maintenir le contact avec d'autres ressources* et de s'assurer qu'elles travaillent tout ensemble.
- Au moment de préparer le jeune à son retour dans la communauté, il importe pour les gestionnaires de cas *d'entretenir des communications constantes* avec les prestataires de services et les représentants des organismes de la communauté au sujet des progrès, des comportements et des défis.
- Les programmes de traitement efficaces *intègrent la famille, les loisirs et l'éducation* pour assurer une livraison de service continu.



Meilleures pratiques clés sur **la rétention des clients et les soins continus** décrites par Bruce MacPherson, conférencier invité.

- Un des éléments favorables à la rétention des clients est *d'assurer la souplesse* en veillant à ce que le traitement concorde avec les besoins particuliers du jeune tout au long du plan de traitement.
- Ne pas être agressif, être accessible, partager l'information sur le programme et poursuivre le jeune pour ses rendez-vous sont des *éléments clés pour la rétention des clients*. Une approche de réduction des méfaits est souvent la stratégie qui a le plus de chances de réussir.
- On doit s'attendre à de l'ambivalence et, dans certains cas, à de la résistance face au traitement. Pour évaluer la réceptivité du client par rapport aux changements, il importe de se concentrer sur tous les facteurs pertinents du mode de vie du jeune (et ne pas se concentrer uniquement sur l'abus d'alcool et d'autres drogues) afin de maintenir une *approche centrée sur le jeune*.
- Le but des soins continus est de maintenir et de *promouvoir des changements positifs dans le mode de vie* effectués par le jeune en périodes critiques de sa vie, y compris lors de transitions, de périodes de stress inhabituel et de crises personnelles.
- *On doit s'attendre à des rechutes* et celles-ci doivent être utilisées pour favoriser l'apprentissage.
- On peut accroître le succès en *demeurant engagé envers le jeune*.

La gestion de cas, la rétention des clients et les soins continus [suite]



Les meilleures pratiques relevées par les participants à l'atelier suite aux présentations sur **la gestion de cas, la rétention des clients et les soins continus** :

Les participants à l'atelier ont discuté des meilleures pratiques par le biais de trois scénarios. Même si chaque scénario a mis en évidence différentes circonstances et différents défis, plusieurs participants ont partagé des meilleurs pratiques clés.

● **La gestion de cas :**

- Il importe de créer des *liens et des réseaux* entre les jeunes et d'autres professionnels de la santé. Afin d'établir des liens solides, vous devez travailler à partir de l'endroit où se trouve le jeune, p. ex., dans la rue, à l'école, dans les centres communautaires, etc.
- La gestion de cas devrait être perçue comme un *effort d'équipe*, ce qui peut être réalisé en localisant la famille du jeune et en l'impliquant à la réussite du traitement.
- Le gestionnaire de cas doit créer un lien avec la *communauté d'origine des jeunes*, surtout pour les jeunes qui vivent dans les rues des principales villes métropolitaines de même que les jeunes des communautés rurales, et des différents territoires ou provinces.

● **La rétention des clients :**

- Le prestataire de services doit être *flexible et créatif* lorsqu'il fixe des rendez-vous et lorsqu'il choisit les endroits afin que ceux-ci conviennent au jeune et à sa famille. Notamment, si le jeune vit dans la rue, le prestataire de services doit s'assurer que les besoins primaires du jeune sont satisfaits.
- Les prestataires de services doivent être préparés à des *rechutes probables*.
- Une *approche globale* tient compte des questions comme l'école, la sexualité, la famille et la consommation d'alcool et d'autres drogues.

● **Les soins continus :**

- La plupart des participants ont *préféré le terme* « soins de longue durée » ou « soins courants » à soins continus.
- L'établissement et l'entretien d'un *réseau de soutien* sont crucial pour les soins continus. L'intervention des pairs ou de groupe de pairs pourrait créer de bons réseaux de soutien.
- Les prestataires de services doivent *examiner les succès passés du jeune* et travailler à partir des forces existantes en dépit des difficultés et des rechutes rencontrées.

La participation de la famille

► *Meilleures pratiques clés sur la participation de la famille décrites par Debra McDougall, conférencière invitée.*

- Les prestataires de services doivent entretenir des *contacts avec les familles et les impliquer* dès le début du processus de traitement.
- Il existe de nombreux avantages à former une *alliance avec les parents* fondée sur l'affirmation des forces et des valeurs parentales au lieu de mettre l'accent sur les fautes.
- *Les réseaux et groupes de soutien entre parents* sont des moyens efficaces pour aider les familles.
- Travailler avec les familles en adoptant une *approche collaborative* optimise les résultats du traitement. Les prestataires de services déploient souvent beaucoup d'efforts pour éduquer les familles sur des sujets tels le développement de l'adolescent, les drogues et les habitudes d'abus d'alcool et d'autres drogues.



► *Les meilleures pratiques relevées par les participants à l'atelier suite à la présentation sur la participation de la famille :*

- *Le soutien d'un adulte ou d'un mentor* a clairement été reconnu comme la clé du succès de la réadaptation du jeune. Ce genre de soutien peut provenir de n'importe quel individu respecté par le jeune et en qui il a confiance, et pas seulement les membres de la famille immédiate.
- Il importe *d'éduquer la famille du jeune* au sujet de problèmes de consommation d'alcool et d'autres drogues. On a besoin de soutenir, non seulement le jeune, mais également ses parents et sa famille. Plusieurs participants ont mentionné le bien-fondé des groupes de soutien parent-famille et croient qu'il s'agit d'un facteur de succès clé au processus de réadaptation.
- *Sensibilité aux différences culturelles*. Il faut considérer des façons d'adapter les programmes pour que ceux-ci reflètent les normes et les pratiques culturelles du paysage multiculturel du Canada. Il importe que les prestataires de services comprennent les normes culturelles de la famille et les appliquent à leurs méthodes.

Établir des partenariats pour diffuser les meilleurs pratiques

Pendant l'atelier, on a demandé aux participants de réfléchir sur les moyens auxquels Santé Canada et les participants pourraient mieux diffuser les meilleures pratiques.

► *Que peut faire Santé Canada pour mieux diffuser les meilleures pratiques et les connaissances acquises au cours de l'atelier?*

Voici les réponses aux principales suggestions formulées par les participants :

- Santé Canada dressera et distribuera une liste d'outils pour le dépistage et l'évaluation utilisée par les provinces et les territoires.
- Santé Canada continuera à travailler avec le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) sur ses bases de données spécialisées sur les ressources, les services de traitement et les organisations qui luttent contre l'alcoolisme et les autres toxicomanies au Canada. Ces bases de données sont affichées sur leur site Web (www.ccsa.ca/cclat.htm), sous le Centre national de documentation sur l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Le rapport de l'atelier sur les meilleures pratiques de traitement et de réadaptation pour les jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues sera diffusé et affiché sur Internet (en format PDF) à www.cds-sca.com.
- Santé Canada continuera d'animer une série d'activités et d'ateliers pour favoriser la diffusion des connaissances à l'égard des meilleures pratiques de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie.

► *Que peuvent faire les participants pour mieux diffuser les meilleures pratiques et les connaissances acquises au cours de l'atelier?*

Voici les principales suggestions formulées par les participants :

- Plusieurs participants ont exprimé le désir d'animer des activités après les ateliers, une fois « de retour à la maison ». Certains ont suggéré de tenir une réunion annuelle, semestrielle ou trimestrielle avec les principales parties intéressées (organismes d'application de la loi, d'éducation, de santé mentale et tout autre organisme gouvernemental et non gouvernemental impliqué auprès des jeunes). Le but de ces réunions serait de partager des renseignements, d'identifier des besoins insatisfaits et de déterminer les façons de combler ces besoins.
- Les participants ont également mentionné qu'ils ont un rôle à jouer afin de s'assurer que les autres professionnels de la santé travaillant avec les jeunes disposent de l'information la plus récente et la plus précise possible quant aux préoccupations et aux meilleures pratiques à l'égard de tous les domaines connexes au traitement et à la réadaptation des jeunes ayant des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues.

