

Les centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes

Chefs de file des services en toxicomanie et jeu pathologique

Auteurs

Joël Tremblay

Service de recherche CRUV/ALTO,
RISQ/CIRASST

Gilles Allaire

CRATCA/Centre de santé et de
services sociaux de Beauce

Jean Dufresne

Domrémy Mauricie/
Centre-du-Québec

Marie Lecavalier

Centre Dollard-Cormier

Yves Neveu

FQCRPAT

Avec vous!

Contribution

La production de ce document a été rendue possible grâce à la collaboration de nombreuses personnes.

Comité de réflexion stratégique

Gilles Allaire, CRATCA/Centre de santé et de services sociaux de Beauce
Diane Arsenault, Le Tremplin/Centre de santé et de services sociaux du nord de Lanaudière

Raymond Béland, Centre Jean-Patrice Chiasson/Maison St-Georges

Sylvie DesRoches, CRAN inc.

Jean Dufresne, Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec

Danièle Dulude, Centre Le Maillon de Laval

Jean-Paul Huard, L'Estran/Centre de santé et de services sociaux de Rivière-du-Loup

André Landry, Le Virage

Marie Lecavalier, Centre Dollard-Cormier

Denise St-Pierre, Centre L'Escale/Centre de santé de la Haute-Gaspésie

Yves Neveu, FQCRPAT

Collaboration à la rédaction

Guylaine Boucher

Agence Médiapresse inc.

Révision linguistique

Chantal Gosselin

Agence Médiapresse inc.

Conception et mise en page

Agence Médiapresse inc.

Présentation de la référence suggérée

TREMBLAY, Joël, et al. (2004). *Les Centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes. Chefs de file des services en toxicomanie et jeu pathologique. Avec vous!* Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes, Montréal, 27 p.

Dépôt légal

ISBN : 2-921628-04-X

Bibliothèque nationale du Canada

Bibliothèque nationale du Québec

Septembre 2004

Notre mission

Les Centres de réadaptation pour les personnes alcooliques et autres toxicomanes (CRPAT) desservent avec **souci et respect** les personnes alcooliques, toxicomanes ou joueurs pathologiques du Québec. Ils leur offrent des services de réadaptation ainsi que des services de réinsertion sociale et de désintoxication en collaboration avec leurs partenaires.

Ils agissent comme **chefs de file** dans chaque région du Québec en ce qui concerne la structuration, le développement et le maintien des services aux personnes alcooliques, toxicomanes et joueurs pathologiques. Ils établissent des corridors de services avec leurs nombreux partenaires et les aident à développer des services spécifiques. Tout en jouant ce rôle de leader, les CRPAT posent différentes actions auprès des personnes concernées, dans la limite de leurs mandats et moyens, ainsi que dans le respect des missions de chacun.

En quête d'excellence, les CRPAT cherchent constamment à être à l'**avant-garde**, tant dans l'identification des traitements optimaux que dans leur mise sur pied. Ils sont vigilants à l'égard des nouvelles problématiques en émergence. En outre, une étroite collaboration avec des équipes de chercheurs et la présence de personnel de recherche au sein des centres contribuent à maintenir l'innovation, favorisent l'atteinte d'un haut niveau d'**excellence** et aident à entrevoir l'avenir.

Table des matières

■ La toxicomanie et le jeu pathologique au Québec	7
■ Notre champ d'intervention	11
■ Notre conception de la toxicomanie et de la réadaptation . .	13
■ Nos valeurs	15
■ Notre engagement	17
■ Nos services	19
• Services de désintoxication	19
• Services de réadaptation – Toxicomanie et jeu	20
• Services de réinsertion sociale et professionnelle	21
• Services médicaux	22
• Services d'aide et de soutien à l'entourage	22
• Programmes pour besoins particuliers	23
■ Conclusion	25
■ Nos membres	26

La toxicomanie et le jeu pathologique au Québec

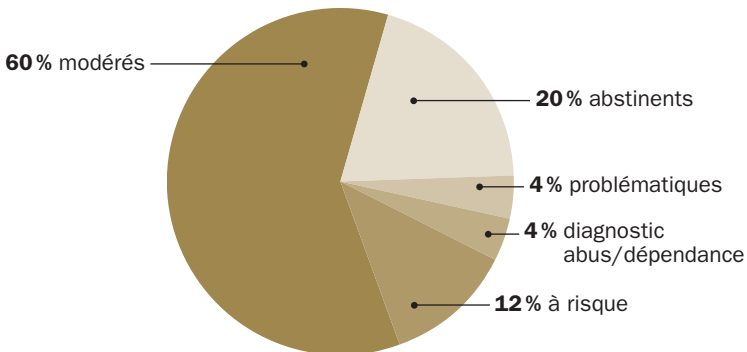
La consommation d'alcool et de drogues

La consommation de substances psychoactives occupe une place importante dans nos sociétés. Au Québec, 80 % de la population âgée de 15 ans et plus prend au moins un verre d'alcool (de divers types) au cours d'une année. Pour la plupart des gens (60 % des 15 ans et plus), cette pratique est toutefois récréative et ne présente que très peu de risques pour la santé.

Un certain pourcentage de cette population (environ 12 %) consomme par ailleurs de l'alcool à un niveau qui dépasse régulièrement les normes de consommation sans risque. Un plus petit nombre d'individus (4 %) rapportent avoir des troubles concrets liés à leur prise d'alcool (santé physique, financiers, relationnels, etc.). Ces problèmes sont cependant jugés non répétitifs et ne

causent généralement pas un degré de souffrance trop grand quoique tout de même dérangeant. Il en va autrement de la dernière frange de la population (4 %), pour qui l'alcool cause plusieurs problèmes récurrents et entraîne une souffrance significative, tant à titre individuel que pour leur entourage. On parle alors d'un diagnostic d'abus ou de dépendance envers l'alcool.

Répartition approximative de la population québécoise de 15 ans et plus en fonction des catégories de consommateurs d'alcool



En matière de drogues, la prévalence du diagnostic de dépendance est de moins de 1% (0,8%)¹ pour l'ensemble de la population québécoise âgée de 15 ans et plus.

Plus ou moins un quart des jeunes adultes (15-24 ans) ont utilisé du cannabis au cours de la dernière année, sans toutefois recourir à d'autres substances. Environ 12 à 15% des jeunes adultes du même âge ont consommé d'autres drogues (avec ou sans utilisation du cannabis). Au total, 44,4% des hommes et 34,9% des femmes âgés de 15 à 24 ans ont utilisé au moins une drogue illicite au cours de la dernière année². Précisons en outre qu'environ 5% des consommateurs de cannabis en sont dépendants³ et qu'un tiers des consommateurs quasi quotidiens de cannabis vont développer une dépendance au produit.

Dans la population jeune, la consommation de cannabis est de loin la substance illicite privilégiée⁴. Près de 41% des jeunes y ont eu recours au moins une fois au cours des douze derniers mois (secondaire I = 15,3% versus secondaire V = 60,6%)⁴. Par ailleurs, une proportion significative de jeunes du secondaire sont des consommateurs quotidiens de cannabis. Le phénomène est plus accentué chez les garçons (6,6%) que chez les filles (3,0%).

La seconde classe de substances prisées par les jeunes sont les hallucinogènes, utilisés par environ un jeune sur sept au secondaire. Viennent ensuite les amphétamines (7,0%), la cocaïne (5,2%), les substances volatiles (2,9%), l'héroïne (1,2%) et d'autres drogues ou médicaments sans ordonnance (2,3%)⁴.

Il semble qu'environ 4,8% des filles et 6,8% des garçons aient une consommation problématique nécessitant une intervention spécialisée. Environ 14% des garçons et 11% des filles ont une consommation à risque et pour laquelle une intervention de prévention secondaire serait indiquée⁴.

Le jeu pathologique

Le jeu fait de plus en plus d'adeptes au Québec. En 2002, 80,7% des adultes ont eu recours aux jeux de hasard et d'argent. De ce nombre, 2,1% (ou 1,7% de la population totale) ont une situation de jeu que l'on qualifie de problématique (1,1% à risque et 1,0% pathologique)⁴.

Le jeu pathologique entraîne de nombreuses conséquences négatives chez l'individu et son entourage. Chez les joueurs pathologiques qui entrent en traitement, la dépense moyenne annuelle pour les jeux de hasard et d'argent est d'environ 15 000 \$. Un joueur sur trois va plus loin et dépense

entre 75 000 \$ à 150 000 \$ par année⁵. Tout comme la toxicomanie, il semble que ce problème soit principalement masculin. En 1996, on estimait qu'environ 25 % des joueurs pathologiques étaient des femmes⁶. Parmi les types de jeux de hasard et d'argent, les loteries vidéo, de par leurs caractéristiques (illusion de contrôle, immédiateté de la réponse, etc.), suscitent rapidement un haut degré de dépendance chez les usagers. Leur grande disponibilité est très préoccupante.

Le phénomène touche aussi les jeunes. En 1994, 2,4 % des adolescents de la grande région métropolitaine de Québec présentaient des habitudes de jeu dites problématiques ou pathologiques⁷. Une hausse par rapport à 1988, alors que la prévalence de la problématique était à 1,7 %⁸.

L'impact sur l'entourage

Il est difficile de dresser le portrait de la toxicomanie et du jeu pathologique sans parler de l'impact que ces problématiques peuvent avoir pour l'entourage. À titre d'exemple, 39,6 % des Québécois affirment subir des conséquences négatives découlant de la consommation excessive d'alcool de l'un de leurs proches⁹. Aucune donnée épidémiologique n'a été recensée concernant l'effet de la consommation de drogues ou de la présence

de jeu pathologique sur les membres de l'entourage. Il est toutefois aisé d'envisager les effets néfastes de ces problématiques (dépendance envers les drogues, jeu pathologique) sur le bien-être des proches.

Références

1. Statistique Canada, 2003
2. Chevalier & Lemoine, 2000
3. Adlaf & Lalomiteanu, 2002
4. Guyon & Desjardins, 2002
5. Ladouceur, Boisvert, Pépin, Loranger, & Sylvain, 1994
6. Ladouceur, Jacques, Ferland, & Giroux, 1999
7. Ladouceur, Dubé, & Bujold, 1994
8. Ladouceur & Mireault, 1988
9. Single, Van Truong, Adlaf, & Lalomiteanu, 1999

Notre champ d'intervention

Bien qu'ils soient préoccupés par l'ensemble des phénomènes de dépendance, les CRPAT ont pour mandat de concentrer leurs efforts sur les services à offrir aux personnes qui entretiennent un rapport problématique à l'alcool, aux drogues ou au jeu. Tel que stipulé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, leur intervention est axée sur les services spécialisés d'adaptation, de réadaptation et de réinsertion sociale. Ces services sont généralement accessibles par référence et complémentaires aux services de première ligne. La population peut toutefois aussi y accéder directement.

Les personnes admissibles à recevoir des services des CRPAT peuvent présenter diverses difficultés telles une baisse de performance au travail ou à l'école, des absences fréquentes du travail en raison de l'alcool ou des drogues, des conflits importants lors d'intoxication, une prise de risques pour leur sécurité physique ou celle des autres et des démêlés avec la justice. Plusieurs consomment plus qu'elles ne le souhaitaient au départ et ont de la difficulté à s'arrêter lorsqu'elles prennent une première consommation. Un pourcentage élevé d'entre elles sont également obsédés par leur consommation, y pensent fréquemment et peuvent, dans certaines situations, vivre des symptômes de sevrage lorsqu'elles arrêtent de boire ou de consommer des drogues.

En matière de jeu excessif, la clientèle est caractérisée par une pratique inadaptée, persistante et

répétée du jeu qui perturbe l'épanouissement personnel, familial ou professionnel. À l'instar des personnes présentant un problème d'alcool ou de drogues, le joueur excessif peut parfois mettre sa vie en danger et se prêter à des actes illégaux, tels que falsifications, fraudes ou vols pour financer sa pratique. Symptôme de sa dépendance, il ressent très souvent le besoin de jouer avec des sommes d'argent sans cesse croissantes pour atteindre l'état d'excitation désiré. Il lui arrive également de mentir à sa famille, à son thérapeute ou à d'autres personnes de son entourage pour dissimuler l'ampleur réelle de ses habitudes de jeu. Malgré des efforts répétés, ses tentatives pour réduire ou arrêter de jouer sont infructueuses.

Les jeunes, les femmes, les personnes âgées, les personnes qui ont des problèmes concomitants de toxicomanie et de santé mentale, les

personnes qui ont des problèmes avec la justice, les personnes qui utilisent des drogues par injection (UDI) et les personnes itinérantes, sont considérés comme des clientèles prioritaires.

L'entourage des personnes présentant un trouble d'abus ou de dépendance envers une substance ou encore une problématique de jeu pathologique peut aussi avoir accès aux services des CRPAT. Il n'est pas obligatoire que la personne présentant le problème soit inscrite au CRPAT pour qu'un membre de l'entourage puisse recevoir des services. Les membres de l'entourage desservis par les CRPAT sont la famille immédiate (père, mère, frère, sœur, conjoint, conjointe, enfant) ou toute personne ayant un lien fortement significatif avec le toxicomane ou le joueur.

Au cours d'une année, 40 000 personnes – toutes clientèles confondues (problématiques et âges) – ont recours aux services des différents CRPAT de la province. La majorité de ces personnes sont des adultes (86%), de sexe masculin (62%). Une large proportion d'individus consultent pour des problèmes liés à l'abus personnel de substances psychoactives (83%) mais 9% consultent pour les problèmes d'abus de substance ou de jeu pathologique vécus par un membre de leur entourage immédiat. Environ 8% des usagers viennent vers un centre de réadaptation

pour des problèmes importants liés aux jeux de hasard et d'argent.

Les consultations se font généralement sous un mode externe (91% des usagers) mais pour une certaine proportion d'individus, l'intervention prévoit aussi l'hébergement (8,5%). Chaque année, environ 3 400 personnes ont accès à des traitements internes en CRPAT pour leurs difficultés de toxicomanie.

Au total, les centres desservent près de 28 000 adultes se présentant pour des problèmes sévères d'abus de substances psychoactives, ce qui représente environ 470 personnes par 100 000 habitants adultes. La prévalence de ces troubles dans la population en général se situe environ à 4,5%, soit 4 500 personnes par 100 000 habitants. Un dixième seulement des personnes présentant un problème de surconsommation ont donc recours aux services des CRPAT. Cette proportion est insuffisante considérant les impacts sociaux et économiques des problématiques de toxicomanie et de jeu estimés récemment à plus de 2 milliards de dollars par année au Québec.

Les CRPAT s'engagent en outre à offrir des services de soutien 24 heures sur 24, sept jours par semaine aux organismes de première ligne devant interagir avec les personnes recevant ou pouvant potentiellement recevoir des services des CRPAT.

Notre conception de la toxicomanie et de la réadaptation

La toxicomanie est une dépendance à une ou plusieurs substances qui s'installe après une période variable de consommation assidue. Habituellement progressive, elle peut prendre des formes très différentes d'un consommateur à l'autre et repose sur de nombreux facteurs, tant dans ses causes que dans ses conséquences. Certains de ces facteurs sont de nature biologique (génétique, dépendance physique, etc.), d'autres de nature psychologique (isolement, dépression, etc.), sociale (milieu familial, influence des pairs, etc.) ou environnementale (disponibilité de la drogue). Ils varient généralement d'un individu à l'autre et sont le plus souvent combinés. Aussi, l'ensemble des interventions cliniques effectuées en CRPAT sont adaptées aux besoins des personnes et tiennent compte de leurs réalités autant biologique que psychologique et sociale.

La réadaptation, telle qu'abordée, vise d'abord et avant tout le maintien et l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des personnes aux prises avec un problème de dépendance, que ce soit à l'alcool, aux drogues ou au jeu. Dans ce contexte, et selon l'approche de réduction des méfaits privilégiée,

la diminution de certains comportements inadéquats peut être considérée comme un indice d'amélioration ; l'abstinence n'est pas une fin en soi, quoique dans certains cas elle puisse constituer une cible pertinente. Les interventions sont effectuées le plus près possible du milieu de vie des personnes.

Nos valeurs

Quatre valeurs fondamentales guident l'ensemble des interventions des centres de réadaptation en toxicomanie.

L'unicité de la personne

Chaque personne est considérée comme un être unique, ayant ses besoins propres, une personnalité, une identité et un rapport à autrui uniques.

L'autodétermination

La personne est considérée comme étant capable de faire des choix, de se définir et donc de changer, et ce, même si elle a besoin d'aide pour y arriver.

L'amélioration continue

En quête constante d'excellence, les CRPAT veillent au maintien et à l'amélioration de la qualité de leurs services. Cette qualité s'appuie avant tout sur le travail de professionnels de multiples disciplines mais spécialisés en toxicomanie et jeu pathologique et qui ont à cœur l'amélioration du bien-être des personnes les consultant. De plus, l'association continue des CRPAT avec les milieux de recherche (entre autres le RISQ et le CIRASST*) leur permet de demeurer au fait des meilleures interventions et des pratiques.

L'environnement social de la personne

La prise en compte de l'environnement social et du milieu de vie de la personne qui consulte est valorisée. Des efforts importants sont déployés pour intégrer cette préoccupation à l'intervention, et ce, en dépit des obstacles fréquemment rencontrés en cours de route.

Notes

* RISQ : Recherche et Intervention sur les Substances Psychoactives – Québec

CIRASST : Collectif en Intervention et Recherche sur les Aspects Socio-Sanitaires de la Toxicomanie

Notre engagement

Les CRPAT visent le maintien et l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des personnes qui font appel à leurs services. À cette fin, ils les accompagnent dans leur volonté de **réduire ou d'arrêter leur consommation de substances psychoactives ou leurs habitudes de jeu pathologique**. Notre expérience nous démontre toutefois que cet engagement de base doit aussi s'accompagner de divers objectifs reliés à une ou plusieurs des différentes sphères de vie. On ne peut donc espérer améliorer la situation de toxicomanie ou de jeu pathologique sans améliorer différents aspects de la vie de la personne.

Améliorer l'état de santé physique

Le recours aux substances psychoactives et, dans une proportion moindre, les habitudes de jeu contribuent à détériorer la santé physique. Celle-ci doit donc être stabilisée dès le début de la démarche de réadaptation afin d'optimiser les chances de succès du traitement.

Améliorer l'état de santé psychologique

Les usagers des CRPAT se présentent avec un tableau de manifestations variées de détresse psychologique. Les affects dépressifs et anxieux sont largement répandus, sans parler des idéations suicidaires, voire même des tentatives de suicide, dans les 30 jours précédant la consultation. Une certaine proportion des usagers présentent des troubles sévères et persistants de santé mentale. Dans

l'ensemble de ces situations, l'état psychologique doit être considéré en même temps que la réadaptation en alcoolisme, toxicomanie ou jeu.

Améliorer la qualité du fonctionnement relationnel

L'isolement et la récurrence des conflits relationnels sont deux réalités extrêmement fréquentes dans la vie des usagers des CRPAT. De plus, l'interaction avec un milieu propice au maintien de la problématique de consommation ou de jeu ne fait que nuire au processus de réadaptation. Une amélioration de la condition de l'utilisateur passe aussi par l'amélioration de son fonctionnement relationnel.

Favoriser l'intégration sociale et professionnelle

La précarité de la situation financière de plusieurs des usagers, leur sentiment d'inutilité sociale lorsqu'ils sont sans emploi, leur sentiment d'échec à la suite des pertes d'emploi associées à leurs habitudes de consommation ou de jeu, ou encore leur situation d'emploi ou scolaire inadéquate, sont autant de raisons motivant une intervention dans ce domaine de vie.

Réduire les méfaits associés à la judiciarisation

Les comportements illégaux (vols, fraudes, trafic, prostitution) qui permettent de se payer une consommation très onéreuse ou des habitudes de jeu extrêmement coûteuses, mais aussi ceux qui découlent d'une perte de contrôle de soi (voies de fait) méritent une attention particulière. La diminution de ces comportements est considérée comme un indice d'amélioration de la situation de l'utilisateur.

Nos services

Sur le terrain, les interventions des CRPAT s'inscrivent dans un réseau intégré de services. Le partenariat avec d'autres organismes publics, communautaires ou privés est essentiel. Les modalités d'intervention sont évidemment variables en fonction de la gravité de la problématique des usagers, de leur condition biopsychosociale, de la réalité géographique de chaque région ainsi que de la volonté de l'utilisateur. Il en va de même pour l'intensité des soins et la durée du traitement. L'intervention en toxicomanie dans les CRPAT a cependant pour caractéristique de se faire principalement en externe, le plus près possible du milieu de vie. Dans certaines situations, l'hébergement des usagers sera nécessaire.

Les modalités d'accès aux centres peuvent être différentes d'une région à l'autre. Certains établissements postent des intervenants dans les divers centres de santé et de services sociaux de leur région, alors que d'autres centralisent leurs services au sein d'un édifice unique. Les heures d'accessibilité sont principalement de jour et de soir, la semaine.

Les services offerts sont rendus disponibles après l'accueil et l'évaluation de la personne et de ses besoins. Ils peuvent être offerts en groupe, en couple ou de manière individuelle. Chacun d'entre eux répond à des problématiques fréquemment vécues par les personnes alcooliques, toxicomanes ou ayant un problème de jeu. Ils tiennent également compte de la réalité vécue par l'entourage.

Services de désintoxication

Besoins ou problématiques identifiés

- Syndrome de sevrage (léger, modéré ou sévère) à l'arrêt de consommation

Services proposés

Les services de désintoxication sont offerts aux usagers alcooliques et toxicomanes en fonction de leurs besoins associés au sevrage. Le niveau de soins offert ou le choix de la ressource prestataire de soins, dépend de la sévérité du sevrage anticipé. Celle-ci est déterminée par l'importance de la consommation antérieure, des produits ingérés et du degré d'adaptation du système nerveux central.

Les CRPAT sont particulièrement engagés dans la prise en charge des services internes mais non hospitaliers de désintoxication, ce qui exige la présence de personnel infirmier 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Ils veillent aussi à la coordination, au soutien intensif et au maintien des services résidentiels de type psychosocial, le plus souvent gérés par une ressource communautaire.

Services de réadaptation – Toxicomanie et jeu

Besoins ou problématiques identifiés

- Incapacité à instaurer ou maintenir une période d'abstinence de substances psychoactives ou d'arrêt de jeu de hasard et d'argent
- Présence de risques importants de rechute de consommation ou de jeu de hasard et d'argent
- Histoire d'abandons fréquents du traitement
- Isolement social
- Milieu de vie favorisant la consommation ou le recours aux jeux de hasard et d'argent
- Activités illégales
- Problèmes financiers
- Risque suicidaire (s'estimant entre autres par la présence, dans un passé plus ou moins

récent, de tentatives de suicide ou d'idéations suicidaires)

- Instabilité de l'état psychologique (difficultés à faire face aux affects intenses, faible estime de soi, faible tolérance à la frustration, etc.) et présence de troubles mentaux divers

Services proposés

Les services de réadaptation auprès des personnes alcooliques et toxicomanes de même qu'auprès des joueurs pathologiques sont au cœur de la mission des CRPAT. La majorité du temps ils sont offerts en consultation externe, mais pour certains individus, ils sont accompagnés d'un épisode d'hébergement.

Compte tenu de la situation précaire que vit la clientèle (besoin de réorientation par rapport au logement, besoin d'aide dans la gestion du budget, assistance à la recherche d'emploi, etc.), les services de divers professionnels sont requis dès le début de l'intervention en réadaptation (médecin, infirmière, spécialiste en réinsertion sociale).

La réadaptation vise le développement d'habiletés nécessaires à la modification des comportements de consommation ou de jeu. Elle permet à l'usager d'identifier plus clairement les motifs, internes (psychologiques, physiques) et externes (sociaux, environnementaux), l'incitant à consommer ou à jouer. Il est accompagné dans

sa recherche d'alternative afin d'intégrer dans sa vie quotidienne des réponses mieux adaptées à ses besoins. Ce travail le conduit à moins recourir à la consommation de substances psychoactives ou aux jeux de hasard et d'argent pour satisfaire ses besoins et à utiliser des façons d'agir et de penser qui sont plus satisfaisantes pour lui.

Programmes disponibles

- Adultes et aînés, alcoolisme/toxicomanie
- Jeunes, alcoolisme/toxicomanie
- Adultes et aînés, jeu pathologique
- Jeunes, jeu pathologique

Services de réinsertion sociale et professionnelle

Besoins et problématiques identifiés

- Problèmes scolaires
- Problèmes au travail ou reliés au travail (absentéisme, perte de travail, employabilité, etc.)
- Autonomie de base précaire au regard des besoins de logement, des ressources financières, de l'alimentation et de l'hygiène
- Manque d'habiletés interpersonnelles et détérioration du réseau relationnel

Services proposés

La réinsertion sociale et professionnelle est un processus incontournable pour bon nombre d'usagers. Elle peut se faire avant, pendant ou après les services de réadaptation ou de désintoxication. Les CRPAT prennent tout particulièrement en charge la réinsertion sociale et professionnelle en début de traitement. Dans l'ensemble, ces services permettent d'augmenter l'autonomie de la personne dans la satisfaction de huit dimensions fondamentales : les plans alimentaire, vestimentaire, de l'hygiène, du logement, de la gestion du budget, de l'emploi ou des études, de la vie sociale et des loisirs. L'intervention dans ce domaine se fait à court, moyen et long terme. Elle vise l'acquisition ou le rétablissement d'un niveau de fonctionnement adéquat dans une ou plusieurs sphères de la vie. Pour une large part, l'intervention en réinsertion sociale et professionnelle se fait en collaboration avec les partenaires du milieu. Ces partenaires et les CRPAT conviennent alors des modalités de leur collaboration qui peuvent varier en fonction des réalités régionales.

Programmes disponibles

- Adultes et aînés, alcoolisme/toxicomanie et jeu pathologique
- Jeunes, alcoolisme/toxicomanie et jeu pathologique

Services médicaux

Besoins et problématiques identifiés

- Instabilité de l'état de santé physique (hépatite, VIH, épuisement, malnutrition, etc.) et présence de pathologies diverses (troubles hépatiques, gastriques, etc.)
- Présence de comportements à haut risque (pratiques de consommation par injection ou pratiques sexuelles) au regard de la contraction ou de la propagation des maladies infectieuses telles que le VIH, les hépatites, les MTS
- Présence de troubles mentaux divers

Services proposés

Parce que les usagers présentent divers troubles de santé qui doivent être diagnostiqués et soignés, leur état nécessite très souvent le recours aux professionnels médicaux (infirmières, médecins). Leurs interventions permettent, notamment d'assurer la sécurité physique de la personne lors du sevrage aux substances psychoactives, mais aussi d'assurer les soins requis par leur état physique indépendamment de la condition de sevrage. Les CRPAT rendent disponibles des services médicaux : évaluation médicale ou infirmière et suivi plus ou moins prolongé.

Services d'aide et de soutien à l'entourage

Besoins et problématiques identifiés

- Perte de bien-être pour les membres de l'entourage et difficultés à délimiter leur responsabilité
- Détresse psychologique et incompréhension des comportements de toxicomanie ou de jeu pathologique
- Sentiment d'impuissance vis-à-vis la personne alcoolique, toxicomane ou joueur pathologique

Services proposés

Les services des CRPAT aux personnes de l'entourage sont offerts en externe. Ils prévoient des interventions de groupe et individuelles. Ils poursuivent deux grands objectifs, soit l'amélioration du bien-être des membres de l'entourage en lien avec la toxicomanie et l'amélioration de l'efficacité de l'intervention auprès des usagers alcooliques, toxicomanes ou joueurs pathologiques.

Programmes disponibles

- Entourage d'adultes ou d'aînés, alcooliques toxicomanes ou joueurs pathologiques
- Entourage de jeunes, alcooliques/ toxicomanes ou joueurs pathologiques

Programmes pour besoins particuliers

Les programmes suivants sont ceux pour lesquels s'ajoute, à la problématique initiale, une condition nécessitant une intervention et une expertise particulière plus complexe que dans les autres programmes. On y retrouve :

- les aînés
- les personnes présentant des problèmes de santé mentale
- les personnes ayant un profil judiciairisé
- les personnes ayant besoin de traitement de substitution (méthadone)
- les personnes itinérantes adultes et les jeunes de la rue
- les personnes ayant besoin de services de désintoxication
- les femmes enceintes ou mères de jeunes enfants
- les personnes ayant des problèmes de santé physique

Ces programmes sont rendus disponibles uniquement lorsque le nombre d'usagers inscriptibles ou admissibles à ce type d'intervention est suffisamment important. Cependant, même si un programme n'est pas disponible dans une

région, des protocoles particuliers d'intervention peuvent être développés lorsqu'un usager est susceptible d'en bénéficier.

Les CRPAT de l'ensemble du Québec sont aussi mandatés par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) pour évaluer les conducteurs ayant été arrêtés pour conduite d'un véhicule avec facultés affaiblies. Dans certains cas, cette évaluation est suivie d'un plan d'encadrement. Fait à noter, contrairement aux autres services offerts, ceux-ci ne sont pas gratuits.

Conclusion

Chaque centre de réadaptation est prêt à implanter et à promouvoir l'offre de services précédemment décrite en fonction des particularités régionales, si de tels services ne sont pas déjà disponibles.

Par ailleurs, le continuum de services aux personnes aux prises avec des problèmes de jeu, d'alcoolisme ou d'autres toxicomanies ne se limite pas aux services spécialisés offerts en CRPAT. Ceux-ci y exercent cependant leur rôle de chef de file dans une approche de réseaux de services intégrés où chaque partenaire assume son rôle propre tout en contribuant à l'ensemble.

Cette complémentarité et les collaborations qui en découlent seront et sont déjà objets d'ententes portant par exemple sur les services d'hébergement à long terme, l'orientation des usagers entre les organismes, le développement et le maintien de corridors de services bidirectionnels entre les CRPAT et les services généraux et spécifiques de première ligne offerts par les instances locales.

L'efficacité et l'efficience reposent entre autres sur le partenariat.

Nos membres

LESTRAN/CENTRE DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX DE
RIVIÈRE-DU-LOUP (01)
Jean-Paul Huard, DG
75, rue Saint-Henri
Rivière-du-Loup (Québec)
G5R 2A4
Tél.: (418) 868-1010
Télé.: (418) 868-0530
lestran@ri.cgocable.ca
Site Internet : -

CENTRES JEUNESSE SAGUENAY –
LAC-SAINT-JEAN (02)
Danièle Riverin, DG
520, rue Jacques-Cartier Est
Chicoutimi (Québec)
G7H 8A2
Tél.: (418) 549-4853
Télé.: (418) 693-0768
daniele.riverin.cj02@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : www.cjsaglac.qc.ca

CARREFOUR DE SANTÉ DE
JONQUIÈRE (02)
Hertel Maltais, DG adjoint
2230, rue de l'Hôpital
Jonquière (Québec)
G7H 7X2
Tél.: (418) 695-7710
Télé.: (418) 695-7716
hertel.maltais@ssss.gouv.qc.ca
Site internet : www.carrefoursante.qc.ca

CENTRE DE RÉADAPTATION UBALD-
VILLENEUVE (03)
Dominique Paquette, DG
2525, chemin de la Canardière
Beauport (Québec)
G1J 2G3
Tél.: (418) 663-5008
Télé.: (418) 663-6575
dominique_paquette@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : -

CENTRES JEAN LAPOINTE –
ADOLESCENT(E)S (03)
Luc Gervais, DG
1, avenue du Sacré-Cœur, 5^e étage
Québec (Québec)
G1N 2W1
Tél.: (418) 523-1218
Télé.: (418) 523-0210
adosqc@centrejeanlapointe.qc.ca
Site Internet : -

DOMRÉMY MAURICIE –
CENTRE-DU-QUÉBEC (04)
Jean-Pierre Gagnon, DG
440, rue Des Forges
Trois-Rivières (Québec)
G9A 2H5
Tél.: (819) 374-4744
Télé.: (819) 374-4502
domremyMCQ@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : www.domremymcq.ca

CENTRE JEAN-PATRICE CHIASSON/
MAISON ST-GEORGES (05)
Denis Bougie, DG
1270, rue Galt Ouest
Sherbrooke (Québec)
J1H 2A7
Tél.: (819) 821-2500
Télé.: (819) 563-8322
dbougie.cjpcmg@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : -

CENTRE DOLLARD-CORMIER (06)
Madeleine Roy, DG
950, rue de Louvain Est
Montréal (Québec)
H2M 2E8
Tél.: (514) 385-0046
Télé.: (514) 385-5728
info.cdc@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : www.centredollardcormier.qc.ca
www.joueur-excessif.com
www.jeu-pathologique.com

Nos membres

CRAN inc. (06)

Sylvie DesRoches, DG
110, rue Prince-Arthur Ouest
Montréal (Québec)
H2X 1S7
Tél.: (514) 527-6939
Télé.: (514) 527-0031
info@cran.qc.ca
Site Internet : www.cran.qc.ca

MAISON JEAN LAPOINTE (06)

Rodrigue Paré, DG
111, rue Normand
Montréal (Québec)
H2Y 2K6
Tél.: (514) 288-2611
Télé.: (514) 288-2919
mjlm@total.net
Site Internet :
www.maisonjeanlapointe.com

PROGRAMME LE PORTAGE (06)

Peter Vamos, DG
865, Square Richmond
Montréal (Québec)
H3J 1V8
Tél.: (514) 939-0202
Télé.: (514) 939-3929
portage@total.net
Site Internet : –

CENTRE JELLINEK (07)

Réjeanne Pilote, DG
25, rue Saint-François
Gatineau (Québec)
J9A 1B1
Tél.: (819) 776-5584
Télé.: (819) 776-0255
jellinek@jellinek.org
Site internet : www.jellinek.org

CENTRE NORMAND (08)

Alcide Huard, DG par intérim
621, rue Harricana
Amos (Québec)
J9T 2P9
Tél.: (819) 732-8241
Télé.: (819) 727-2210
amos_centrenormand@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –

CENTRE LE CANAL (09)

Claude Montigny, DG
659, boul. Blanche
Baie-Comeau (Québec)
G5C 2B2
Tél.: (418) 589-5704
Télé.: (418) 295-1773
claudemontigny@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –

CENTRE L'ESCALE/CENTRE DE SANTÉ DE LA HAUTE-GASPÉSIE (11)

Robert Deschênes, DG
50, rue du Belvédère
Sainte-Anne-des-Monts (Québec)
G4V 1X4
Tél.: (418) 763-2261, poste 2528
Télé.: (418) 763-7460
robert.deschenes.cshg@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –

CRATCA/CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE BEAUCE (12)

Robert Vallières, DG par intérim
253, Route 108
Beauceville (Québec)
G5X 2Z3
Tél.: (418) 774-3304, poste 2391
Télé.: (418) 774-4423
robert.vallieres@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –

Nos membres

CENTRE LE MAILLON DE LAVAL (13)

Danièle Dulude, DG
308 A, boul. Cartier Ouest
Laval (Québec)
H7N 2J2
Tél.: (450) 975-4054
Télec.: (450) 975-4053
daniele_dulude@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –

LE VIRAGE (16)

François Pierre Ménard, DG
5110, boul. Cousineau, 4^e étage
Saint-Hubert (Québec)
J3Y 7G5
Tél.: (450) 443-2100
Télec.: (450) 443-0522
francois-pierre.menard@rsss16.gouv.qc.ca
Site Internet : –

LE TREMPLIN/CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU NORD DE LANAUDIÈRE (14)

Diane Arsenault, DG
154, rue Visitation
Saint-Charles-Borromée (Québec)
J6E 4N3
Tél.: (450) 755-6655
Télec.: (450) 755-6766
diane.arsenault@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –

PAVILLON FOSTER (Suprarégional)

John Topp, DG
6, rue Foucreault
Saint-Philippe-de-Laprairie (Québec)
JOL 2K0
Tél.: (450) 659-8911
Télec.: (450) 659-7173
pavillon_foster@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –

(août 2004)

CENTRE ANDRÉ-BOUDREAU (15)

Réal Daoust, DG
910, rue Labelle
Saint-Jérôme (Québec)
J7Z 5M5
Tél.: (450) 432-1395
Télec.: (450) 432-8654
real_daoust@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : –