

COLLECTION

TOXICOMANIES

# *Sortir des sentiers battus*

*Sous la direction de  
Chantal Plourde  
Myriam Laventure  
Michel Landry  
Catherine Arseneault*



*Pratiques prometteuses  
auprès d'adultes dépendants*



**Sortir des sentiers battus :  
pratiques prometteuses  
auprès d'adultes dépendants**



# Sortir des sentiers battus : pratiques prometteuses auprès d'adultes dépendants

*Sous la direction de*

CHANTAL PLOURDE, MYRIAM LAVENTURE,  
MICHEL LANDRY ET CATHERINE ARSENEAULT



**Presses de  
l'Université Laval**

Les Presses de l'Université Laval reçoivent chaque année du Conseil des Arts du Canada et de la Société de développement des entreprises culturelles du Québec une aide financière pour l'ensemble de leur programme de publication.

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada par l'entremise du Fonds du livre du Canada pour nos activités d'édition.

Maquette de couverture : Laurie Patry

Mise en pages : Diane Trottier

ISBN 978-2-7637-1737-1

PDF 9782763717388

© Les Presses de l'Université Laval 2013

Dépôt légal 4<sup>e</sup> trimestre 2013

Les Presses de l'Université Laval

[www.pulaval.com](http://www.pulaval.com)

**Toute reproduction ou diffusion en tout ou en partie de ce livre par quelque moyen que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite des Presses de l'Université Laval.**

# Table des matières

<b>Les auteurs</b> .....	<b>XIX</b>
<b>Avant-propos</b> .....	<b>XXIII</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>Chapitre 1</b>	
<b>Jeunes femmes enceintes et jeunes mères : améliorer l'intégration des services</b> .....	<b>9</b>
<i>Nadia L'Espérance, Karine Bertrand, Jean-Marc Ménard</i>	
Résumé .....	9
Introduction .....	10
1. Survol de l'état de la situation en regard de la consommation chez les femmes enceintes et les jeunes femmes .....	10
1.1 Prévalence de la consommation .....	10
1.2 Impacts de la consommation et facteurs associés .....	11
1.3 Les services et leurs retombées .....	12
2. Améliorer l'intégration des services auprès des jeunes femmes enceintes et des jeunes mères : un projet de formation croisée .....	14
3. Présentation du projet de formation croisée .....	15
3.1 Activités du projet .....	16
3.2 Formation du comité de travail .....	16
3.3 Activités de formation croisée avec rotation positionnelle pour l'amélioration des connaissances et des habiletés. ....	16
3.4 Élaboration de stratégies visant l'amélioration de l'intégration des services .....	17
4. Évaluation du projet .....	20
4.1 Démarche de consultation auprès des gestionnaires et intervenants .....	20
4.2 Démarche de consultation auprès des jeunes femmes enceintes et des jeunes mères .....	21
4.3 Résultats et retombées du projet .....	22
Conclusion .....	24

## Chapitre 2

### **Les programmes d'entraînement aux habiletés parentales : quand la dépendance et la parentalité se côtoient . . . . . 29**

*Myriam Laventure, Rachel Charbonneau, Guylaine Sarrazin, Karine Bertrand*

Résumé . . . . .	29
Introduction . . . . .	30
1. Clientèle ciblée et objectifs des programmes . . . . .	31
2. Historique des PEHP . . . . .	32
3. Références théoriques des PEHP . . . . .	33
4. Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique . . . . .	34
4.1 Le programme 6-12 . . . . .	35
4.2 Le programme PIAF . . . . .	37
5. Composition et fonctionnement de l'équipe . . . . .	40
6. Évaluation scientifique des programmes 6-12 et PIAF . . . . .	41
7. Satisfaction des parents . . . . .	44
7.1 Les aspects les plus satisfaisants . . . . .	44
7.2 Les aspects les moins satisfaisants . . . . .	45
7.3 Les retombées du PEHP sur les parents et leurs enfants . . . . .	45
Conclusion . . . . .	46

## Chapitre 3

### **Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire – Un outil pour mieux prévenir le suicide : fondements théoriques et pratiques . . . . . 51**

*Marie Lecavalier, Brigitte Lavoie, Philippe Angers, Janie Houle*

Résumé . . . . .	51
Introduction . . . . .	52
1. Clientèle ciblée par la grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire . . . . .	54
2. Élaboration de la grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire . . . . .	54
3. Recension des écrits et des outils existants . . . . .	55
3.1 Échanges avec des chercheurs mandatés pour recenser les bonnes pratiques . . . . .	56
4. Consultations d'experts et groupes de discussion avec des professionnels . . . . .	56



5.	Utilisation de vignettes cliniques et comparaison entre les cotes obtenues par différents évaluateurs . . . . .	57
5.1	Principes directeurs . . . . .	57
5.2	Tenir compte des symptômes liés aux problèmes de santé mentale . . . . .	58
5.3	Favoriser le jugement clinique dans la prise de décision . . . . .	59
6.	Présentation des variables de la grille . . . . .	59
6.1	Estimation finale . . . . .	66
6.2	Vue d'ensemble . . . . .	67
	Conclusion . . . . .	67

## Chapitre 4

### **Conjuguer réadaptation et justice : un défi possible . . . . . 75**

*Mathieu Goyette, Rachel Charbonneau, Chantal Plourde, Serge Brochu*

	Résumé . . . . .	75
	Conjuguer réadaptation et justice : un défi possible . . . . .	76
1.	Les contrevenants ayant une consommation problématique . . . . .	76
2.	Les modèles d'intervention portant sur la consommation et la délinquance . . . . .	77
2.1	Les services offerts aux contrevenants . . . . .	77
2.2	L'efficacité des différents services . . . . .	79
3.	Les événements à l'origine du service d'évaluation au tribunal . . . . .	80
4.	Historique de l'élaboration et de l'implantation du service d'évaluation au tribunal . . . . .	80
4.1	Première question : Où se fera l'évaluation et à quelle étape du processus judiciaire ? . . . . .	81
4.2	Deuxième question : Quel protocole d'évaluation sera utilisé et par qui ? . . . . .	82
5.	Le processus d'évaluation au tribunal . . . . .	83
5.1	Processus d'orientation vers le service . . . . .	83
5.2	Évaluation clinique . . . . .	83
5.3	Principaux instruments utilisés et les recommandations possibles . . . . .	83
5.4	Communication des résultats . . . . .	84
5.5	Suivi post-évaluation et les tâches connexes . . . . .	85
6.	L'équipe du service d'évaluation au tribunal . . . . .	86
6.1	L'équipe de cliniciens . . . . .	86
6.2	Apptitudes spécifiques des cliniciens . . . . .	86
6.3	Collaboration avec les autres acteurs du domaine . . . . .	87

7.	Le service d'évaluation au tribunal: une innovation continue . . . . .	88
7.1	Forces et limites du service d'évaluation au tribunal . . . . .	88
7.2	Contrevenants admissibles au service . . . . .	89
7.3	Le Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec: une extension . . . . .	90
	Conclusion . . . . .	91

## Chapitre 5

### «Ma vie, j'en fais Mon affaire!»: un programme de promotion de la santé. . . . . 97

*Bruno Ferrari, Stéphanie Lavallée, Pierre Bremond*

	Résumé . . . . .	97
	Introduction . . . . .	98
1.	La problématique ciblée et la clientèle visée . . . . .	98
1.1	Les jeunes adultes à risque . . . . .	98
2.	Éléments théoriques . . . . .	99
3.	Court historique du développement du projet . . . . .	102
4.	Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique. . . . .	103
5.	Les forces de la jeunesse, un bon point de départ . . . . .	104
5.1	Le déroulement du programme . . . . .	106
5.2	Composition et fonctionnement de l'équipe . . . . .	108
5.3	Les incontournables partenariats . . . . .	108
5.4	Évaluation de l'implantation . . . . .	109
6.	Conditions gagnantes . . . . .	110
	Conclusion . . . . .	111

## Chapitre 6

### Des équipes de liaison spécialisées en dépendance implantées en milieu hospitalier . . . . . 113

*Nadine Blanchette-Martin, Francine Ferland, Joël Tremblay, Pascal Garceau,  
Ève Pichette, François Giroux, Geneviève Lavoie*

	Résumé . . . . .	113
	Introduction . . . . .	114
1.	Mise en contexte de l'étude de suivi de l'implantation . . . . .	116
1.1	Court historique du développement du programme . . . . .	116
2.	Ancrage conceptuel . . . . .	117

3.	Résultats du suivi de l'implantation . . . . .	120
3.1	Chaudière-Appalaches . . . . .	120
3.2	Capitale-Nationale . . . . .	124
4.	Analyses d'impact sur le milieu . . . . .	126
4.1	Chaudière-Appalaches . . . . .	127
4.2	Capitale-Nationale . . . . .	127
	Conclusion . . . . .	129

## Chapitre 7

### **Projet «Prévention des addictions et dommages associés en milieu festif et festivalier» . . . . . 131**

*Jean-Michel Delile, Jean-Hugues Morales, Agnès Creyemey, François Chobeaux*

	Résumé . . . . .	131
	Introduction . . . . .	132
1.	Clientèle ciblée par la pratique . . . . .	132
2.	Problématique . . . . .	133
3.	Références théoriques, modèle conceptuel, observations cliniques . . . . .	133
3.1	L'errance des jeunes adultes en France depuis les années 1980 : publics, dynamiques, évolutions . . . . .	134
3.2	Les festivals . . . . .	134
3.3	L'explosion techno . . . . .	135
3.4	Le reflux festivalier et la nouvelle question festivalière . . . . .	135
3.5	Les sédentarisations et la visibilité urbaine . . . . .	136
3.6	Des constantes . . . . .	136
3.7	Santé et addictions . . . . .	137
4.	Prévention du passage à l'injection (PPI) . . . . .	139
4.1	Prévention du passage à l'injection : un tabou français? . . . . .	139
5.	Étude La première fois (Cremency, Morales et Delile, 2010) . . . . .	140
6.	Historique du développement du projet . . . . .	142
6.1	Travail de rue . . . . .	142
6.2	Action dans les festivals . . . . .	142
6.3	L'expérience du CEID . . . . .	143
6.4	Les actions menées avec les organisateurs publics ou privés . . . . .	144
7.	Stratégies d'intervention . . . . .	144
8.	Moyens mis en œuvre . . . . .	146
9.	Méthodes d'évaluation . . . . .	147
	Conclusion . . . . .	148

## Chapitre 8

### **Les répercussions de l'implantation des services de dépendance de première ligne sur les personnes présentant des troubles concomitants . . . . . 151**

*Patrick Poulin, Sophie Arsenault, Guylaine Boudreau, Nancy Gédéon, Fanie Poirier*

Résumé . . . . .	151
Introduction . . . . .	152
1. Clientèle ciblée par les services . . . . .	152
2. Comment répondre aux besoins spécifiques de cette clientèle? . . . . .	153
3. Court historique de la mise en place des services . . . . .	154
4. Modèle conceptuel: approches et outils d'interventions . . . . .	156
4.1 Les approches . . . . .	156
5. Éléments de réussite de l'implantation des services . . . . .	157
5.1 Le partenariat . . . . .	157
5.2 Santé mentale et dépendances: une seule équipe . . . . .	158
5.3 Proximité des bureaux. . . . .	159
5.4 Activités de promotion et de sensibilisation . . . . .	159
6. Composition et fonctionnement de l'équipe . . . . .	160
6.1 Composition de l'équipe . . . . .	160
6.2 Formations et réunions cliniques communes . . . . .	160
6.3 Rencontres communes clinico-administratives . . . . .	161
7. Conditions gagnantes pour mettre en place cette pratique innovante. . . . .	161
7.1 Un guichet unique. . . . .	162
7.2 Les forces et les limites du programme . . . . .	162
7.3 Pratique novatrice... en région éloignée! . . . . .	164
Conclusion . . . . .	166

## Chapitre 9

### **Programme MOSAIC: une offre de services intégrés en dépendance et santé mentale . . . . . 169**

*Michel Proulx*

Résumé . . . . .	169
1. La problématique des troubles concomitants . . . . .	170
1.1 La prévalence . . . . .	170
1.2 La prévalence des troubles concomitants dans les centres de traitement en toxicomanie . . . . .	171
1.3 L'accès aux services. . . . .	171

2.	Cadre théorique . . . . .	172
2.1	Modèle de hiérarchisation des soins et des services . . . . .	174
3.	Le programme MOSAIC . . . . .	175
3.1	L'histoire de MOSAIC . . . . .	175
3.2	Les objectifs du programme . . . . .	176
3.3	Les clientèles cibles . . . . .	177
3.4	Description du programme . . . . .	177
4.	Caractère novateur du programme . . . . .	182
5.	Coordination du programme MOSAIC . . . . .	182
6.	Les résultats . . . . .	183
	Conclusion . . . . .	185

## Chapitre 10

### **Femmes, psychotraumatisme et addictions: une approche intégrée en centres de soins . . . . . 191**

*Jean-Michel Delile, Brigitte Reiller, Erika Othily, Béatrice Perez-Dandieu,  
Hugo Lenoir, Myriam Cassen*

	Résumé . . . . .	191
	Introduction . . . . .	192
1.	Clientèle ciblée par la pratique . . . . .	192
2.	Problématique ciblée . . . . .	193
3.	Court historique du développement du projet . . . . .	195
4.	Références théoriques, modèle conceptuel . . . . .	196
5.	Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique . . . . .	199
5.1	Objectifs de l'action . . . . .	199
5.2	Description de l'action . . . . .	200
5.3	Prise en charge du stress post-traumatique . . . . .	201
6.	Moyens mis en œuvre . . . . .	204
7.	Méthode d'évaluation et indicateurs choisis . . . . .	204
7.1	Indicateurs . . . . .	204
7.2	Outils d'évaluation internes . . . . .	205
7.3	Évaluation externe . . . . .	205
	Conclusion . . . . .	205

## Chapitre 11

### **Programme Toxico-Justice : le département spécialisé en toxicomanie en milieu carcéral . . . . . 211**

*Francine Ferland, Nadine Blanchette-Martin, Catherine Arseneault,  
Isabelle Jacques, Céline Desbiens, Nancy Émond*

Résumé . . . . .	211
Introduction . . . . .	212
1. Clientèle et objectifs du programme . . . . .	213
2. La problématique ciblée. . . . .	213
3. Historique de l'élaboration du programme . . . . .	215
4. Philosophie d'intervention . . . . .	216
5. Description du programme . . . . .	218
6. Composition et fonctionnement de l'équipe . . . . .	222
7. Évaluations scientifiques du programme . . . . .	223
Conclusion . . . . .	224

## Chapitre 12

### **Intervention justice court terme : les défis et les succès d'une pratique novatrice . . . . . 229**

*Rachel Charbonneau, Hélène Simoneau, Liane Lussier*

Résumé . . . . .	229
Introduction . . . . .	230
1. Historique du cheminement justice court terme . . . . .	231
2. Perspectives théoriques . . . . .	233
3. Description du processus clinique . . . . .	235
3.1 Composition et fonctionnement de l'équipe . . . . .	239
4. La réaction des acteurs au regard de cette pratique et quelques résultats de recherche . . . . .	240
Conclusion . . . . .	243

**Chapitre 13****Programme Jeunes-Parents : intervention en dépendance dans un contexte d'intervention de protection de la jeunesse. . . . . 247***Francine Ferland, Nadine Blanchette-Martin, Guillaume Pelletier,**Isabelle Jacques, Valérie Gagnon*

Résumé . . . . .	247
Introduction . . . . .	248
1. Clientèle ciblée par la pratique . . . . .	249
2. La problématique . . . . .	249
3. Historique du développement du projet . . . . .	250
4. Références théoriques . . . . .	252
5. Composition et fonctionnement de l'équipe . . . . .	253
6. Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique. . . . .	254
Conclusion . . . . .	258

**Chapitre 14****Le Groupe entourage. . . . . 261***Line Alarie, Yvon Blais*

Résumé . . . . .	261
1. Mise en contexte . . . . .	261
2. Le Groupe entourage-adulte du CRDM-IU . . . . .	265
2.1 Dispositif clinique du Groupe entourage . . . . .	265
2.2 Modèles conceptuels . . . . .	266
2.3 Rôle de l'animateur. . . . .	267
3. Les forces et les limites de l'utilisation d'un tel groupe . . . . .	270
3.1 Les forces du Groupe entourage. . . . .	270
3.2 Les limites du Groupe entourage . . . . .	273
Conclusion . . . . .	274

## Chapitre 15

### **La thérapie conjugale intégrative en jeu pathologique / TCI-JP . . . 277**

*Joël Tremblay, Nadine Blanchette-Martin, Annie-Claude Savard, Magali Dufour,  
Marianne Saint-Jacques, Karine Bertrand, Francine Ferland*

Résumé . . . . .	277
Introduction . . . . .	278
1. Clientèle ciblée. . . . .	278
2. Problématique ciblée . . . . .	279
3. Historique d'élaboration du projet . . . . .	280
4. Références théoriques . . . . .	281
5. Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique. . . . .	282
5.1 Les objectifs de la TCI-JP . . . . .	284
5.2 Évaluation . . . . .	284
5.3 L'engagement initial envers le traitement ou quelques règles de base. . . . .	288
5.4 Le sens de l'à-propos . . . . .	288
5.5 L'alliance thérapeutique . . . . .	288
5.6 Le travail auprès du joueur . . . . .	289
5.7 Le travail auprès du couple . . . . .	290
5.8 Le travail auprès de la partenaire . . . . .	294
6. Formation des intervenants . . . . .	296
7. Évaluation préliminaire . . . . .	296
Conclusion . . . . .	297

## Chapitre 16

### **Liaison en réadaptation dépendance auprès d'équipes**

### **de première ligne en périnatalité . . . . . 305**

*Josée Fréchette, Yves Gagnon*

Résumé . . . . .	305
Introduction . . . . .	306
1. Bref historique . . . . .	307
2. Clientèle ciblée. . . . .	308
2.1 Clientèle des SIPPE . . . . .	309



3.	Références théoriques, modèle conceptuel, observations cliniques inspirant le projet . . . . .	309
3.1	Modèle multidimensionnel . . . . .	309
3.2	Approche motivationnelle . . . . .	310
4.	Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique . . . . .	312
4.1	Rencontre des gestionnaires en périnatalité . . . . .	312
4.2	Collaboration . . . . .	312
4.3	Importance de la formation . . . . .	313
4.4	Rôle de l'agent de liaison . . . . .	315
4.5	Composition de l'équipe . . . . .	316
5.	Portée de la mise en œuvre du projet . . . . .	317
5.1	Conditions gagnantes . . . . .	318
6.	Perspectives . . . . .	319
	Conclusion . . . . .	320

## Chapitre 17

### **PLAISIIRS: un modèle novateur pour soutenir**

### **la participation sociale . . . . . 323**

*Céline Bellot, Jacinthe Rivard*

	Résumé . . . . .	323
	Introduction . . . . .	324
1.	Présentation du projet PLAISIIRS . . . . .	324
1.1	La genèse du projet . . . . .	325
1.2	La problématique, le but et les personnes visées par le modèle de pratique . . . . .	325
1.3	Le cadre théorique entourant le modèle d'intervention . . . . .	327
1.4	Le fonctionnement du projet PLAISIIRS . . . . .	329
1.5	Les volets du projet PLAISIIRS . . . . .	329
1.6	L'équipe d'intervention . . . . .	330
1.7	Les stratégies d'intervention et les éléments du processus . . . . .	330
2.	La démarche évaluative . . . . .	332
3.	Les enjeux, les défis et les limites du modèle PLAISIIRS . . . . .	335
4.	Les conditions gagnantes du modèle d'intervention . . . . .	338
	Conclusion . . . . .	339

## Chapitre 18

### **L'intégration sociale : une identité sociale, un laissez-passer vers l'autonomisation . . . . . 341**

*Brigitte Vincent*

Résumé . . . . .	341
Introduction . . . . .	342
1. Quelques concepts importants . . . . .	343
2. Description du programme . . . . .	347
2.1 Les bons coups . . . . .	349
2.2 L'équipe : composition, fonctionnement et savoirs . . . . .	351
3. Les conditions gagnantes . . . . .	353
3.1 Les conditions favorables à un partenariat durable et de qualité . . . . .	353
3.2 Conditions favorables à l'implantation d'un programme de réinsertion sociale . . . . .	354
Conclusion . . . . .	355

## Chapitre 19

### **Un projet de réinsertion socioprofessionnelle : J'OSE le premier pas vers un diplôme . . . . . 357**

*Nancy Dever*

Résumé . . . . .	357
Introduction . . . . .	358
1. Problématique et clientèle ciblée . . . . .	359
2. La naissance du projet J'OSE : constats et analyse . . . . .	360
3. Les objectifs de J'OSE . . . . .	361
4. Vignette clinique . . . . .	362
5. Modèles conceptuels . . . . .	363
6. Stratégies d'intervention . . . . .	364
7. Programmation du projet . . . . .	365
8. Composition de l'équipe d'intervenants . . . . .	367
9. Évaluation des résultats . . . . .	368
10. L'Originalité du projet . . . . .	370
11. Les conditions gagnantes . . . . .	371
12. Les défis de J'OSE . . . . .	371
Conclusion . . . . .	372

**Chapitre 20****La réinsertion socioprofessionnelle des (ex)usagers de drogues  
au Grand-duché de Luxembourg . . . . . 375***Grégory Lambrette*

Résumé . . . . .	375
1. Liminaires . . . . .	376
2. Postulats et hypothèses . . . . .	377
3. Le promoteur et sa philosophie d'action comme point d'appui méthodologique à la réinsertion socioprofessionnelle . . . . .	378
4. Les initiatives de réinsertion socioprofessionnelle . . . . .	379
5. Le cadre méthodologique d'intervention . . . . .	380
6. Les résultats . . . . .	386
7. Discussion . . . . .	387
En guise de conclusion . . . . .	391

**Chapitre 21****L'expérimentation et l'évolution d'un modèle d'intervention  
en réinsertion sociale . . . . . 397***Nadine Blanchette-Martin, Francine Ferland, Mario Sirois, Katleen Dubois*

Résumé . . . . .	397
Introduction . . . . .	398
1. Clientèle cible de la pratique . . . . .	399
2. Problématique ciblée . . . . .	399
3. Historique du développement du programme . . . . .	400
4. Modèle conceptuel . . . . .	403
5. Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique . . . . .	405
5.1 Stratégies d'intervention permettant de répondre aux objectifs ciblés . . . . .	406
6. Composition et fonctionnement de l'équipe . . . . .	409
Conclusion . . . . .	410

**Conclusion . . . . . 413**

Le praticien . . . . .	413
La mobilisation des gestionnaires . . . . .	414
L'usager . . . . .	414
Les organisations et leurs partenaires . . . . .	415
La recherche . . . . .	415



# Les auteurs

**LINE ALARIE**, M. Serv. soc., travailleuse sociale, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire, Montréal. [line.alarie.cdc@sss.gouv.qc.ca](mailto:line.alarie.cdc@sss.gouv.qc.ca).

**PHILIPPE ANGERS**, coordonnateur clinique, Suicide Action Montréal.

**SOPHIE ARSENAULT**, B. Serv. soc., travailleuse sociale, Centre de réadaptation en dépendance Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

**CATHERINE ARSENEAULT**, M.Sc., ps.éd., doctorante en psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières.

**CÉLINE BELLOT**, Ph. D., professeure agrégée, École de service social, Université de Montréal. [celine.bellot@umontreal.ca](mailto:celine.bellot@umontreal.ca).

**KARINE BERTRAND**, Ph. D., professeure agrégée, Service de toxicomanie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke.

**YVON BLAIS**, M. Ps., psychologue en pratique privée et chargé de cours, Université de Montréal.

**NADINE BLANCHETTE-MARTIN**, M. Serv. soc., agente de planification, de programmation et de recherche, Service de recherche, Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches et Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**GUYLAINE BOUDREAU**, B. Serv. soc., travailleuse sociale, Centre de santé et de services sociaux de la Baie-des-Chaleurs.

**PIERRE BREMOND**, intervenant en toxicomanie, consultant en communications, Dianova International.

**SERGE BROCHU**, Ph. D., vice-recteur adjoint à la recherche – lettres et sciences humaines, Université de Montréal.

**MYRIAM CASSEN**, psychologue, Institut Michel Montaigne.

**RACHEL CHARBONNEAU**, M. A. (toxicomanie), coordonnatrice clinico-administrative, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire. Rachel.charbonneau@ssss.gouv.qc.ca.

**FRANÇOIS CHOBEAUX**, animateur du Réseau national «Jeunes en errance», Centre d'entraînement aux méthodes d'éducation active.

**AGNÈS GREYEMÉY**, animatrice, Comité d'étude et d'information sur la drogue, Bordeaux.

**JEAN-MICHEL DELILE**, M. D., psychiatre, Comité d'étude et d'information sur la drogue, Bordeaux. jm.delile@ceid.asso.fr www.ceid-addiction.com.

**CÉLINE DESBIENS**, coordonnatrice des services externes, Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**NANCY DEVER**, M. Éd. Andragogie, conseillère d'orientation, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire. nancy.dever.cdc@ssss.gouv.qc.ca.

**KATLEEN DUBOIS**, agente de relations humaines, Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches.

**MAGALI DUFOUR**, Ph. D., professeure agrégée, Service de toxicomanie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke.

**NANCY ÉMOND**, conseillère d'orientation, Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**FRANCINE FERLAND**, Ph. D., chercheuse, Service de recherche, Centre de réadaptation en dépendance de Québec et Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches. Francine.ferland@ssss.gouv.qc.ca.

**BRUNO FERRARI**, directeur général, Dianova. dianova@dianova.ca.

**JOSÉE FRÉCHETTE**, agente de relations humaines, Centre de réadaptation en dépendance de Lanaudière, Diplôme de 2e cycle en Intervention en toxicomanie et Maîtrise en intervention en toxicomanie en cours de réalisation. josee.frechette@ssss.gouv.qc.ca.

**VALÉRIE GAGNON**, psychologue, Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**YVES GAGNON**, B. Ps., agent de relations humaines, Centre de réadaptation en dépendance de Lanaudière.

**PASCAL GARCEAU**, assistant de recherche, Service de recherche, Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches et Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**NANCY GÉDÉON**, B. Serv. soc., travailleuse sociale, Centre de réadaptation en dépendance Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

**FRANÇOIS GIROUX**, coordonnateur des services intensifs avec hébergement, Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches.

**MATHIEU GOYETTE**, Ph. D., professeur adjoint, Service de toxicomanie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke. mathieu.goyette@usherbrooke.ca.

**JANIE HOULE**, Ph. D., professeure, département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

**ISABELLE JACQUES**, coordonnatrice en chef des services de réadaptation, Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**NADIA L'ESPÉRANCE**, Ph. D., agente de planification, programmation et recherche, Centre de réadaptation en dépendance Domrémy-de-la-Mauricie-Centre-du-Québec. Nadia\_lesperance@ssss.gouv.qc.ca.

**GRÉGORY LAMBRETTE**, psychologue et psychothérapeute au sein d'un centre de consultation relatif aux addictions au Grand-duché de Luxembourg (Quai 57 – arcus asbl); formateur et associé de recherches à l'Institut Gregory Bateson (Belgique et France). gregory.lambrette@arcus.lu.

**MICHEL LANDRY**, Ph.D., conseiller à la recherche, Direction des services professionnels et de la mission universitaire, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

**STÉPHANIE LAVALLÉE**, intervenante en toxicomanie, coordonnatrice de projets, Dianova.

**MYRIAM LAVENTURE**, Ph. D., professeure agrégée, département de psychoéducation, Université de Sherbrooke. myriam.laventure@Usherbrooke.ca.

**BRIGITTE LAVOIE**, psychologue, formatrice et superviseure, Lavoie Solutions.

**GENEVIÈVE LAVOIE**, coordonnatrice de l'accès, Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**MARIE LECAVALIER**, adjointe à la direction des services à la clientèle, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

**HUGO LENOIR**, psychologue en formation, Comité d'étude et d'information sur la drogue, Bordeaux.

**LIANE LUSSIER**, B. Trav. soc., agente en intervention en travail social, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

**JEAN-MARC MÉNARD**, M.A., coordonnateur des services professionnels, Centre de réadaptation en dépendance Domrémy-de-la-Mauricie-Centre-du-Québec.

**JEAN-HUGUES MORALES**, éducateur spécialisé, Comité d'étude et d'information sur la drogue, Bordeaux.

**ERIKA OTHILY**, psychologue, Comité d'étude et d'information sur la drogue, Bordeaux.

**GUILLAUME PELLETIER**, B. Ps., assistant de recherche, Service de recherche, Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches et Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**BÉATRICE PEREZ-DANDIEU**, psychologue, Comité d'étude et d'information sur la drogue, Bordeaux.

**ÈVE PICHETTE**, infirmière clinicienne, Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

**CHANTAL PLOURDE**, Ph. D., professeure titulaire, département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières.

**FANIE POIRIER**, B. Ps., agente de relations humaines, Centre de santé et de services sociaux de la Baie-des-Chaleurs.

**PATRICK POULIN**, M. Ps., adjoint au directeur du programme de santé mentale, Centre de santé et de services sociaux de la Baie-des-Chaleurs. patrick.poulin.csssbc@ssss.gouv.qc.ca.

**MICHEL PROULX**, M. Ps., directeur des services professionnels et de réadaptation, Centre de réadaptation en dépendance Le Virage. michel.proulx.crdlevirage16@ssss.gouv.qc.ca.

**BRIGITTE REILLER**, M. D., addictologue, Comité d'étude et d'information sur la drogue, Bordeaux.

**JACINTHE RIVARD**, Ph. D., coordonnatrice de recherche et chargée de cours, École de service social, Université de Montréal.

**MARIANNE SAINT-JACQUES**, Ph. D., professeure adjointe, Service de toxicomanie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke.

**GUYLAINE SARRAZIN**, t.s. M.S.s., agente de relations humaines, Centre de réadaptation en dépendance, Le Virage.

**ANNIE-CLAUDE SAVARD**, candidate au doctorat en service social, Université Laval.

**HÉLÈNE SIMONEAU**, Ph. D., chercheuse, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

**MARIO SIROIS**, coordonnateur des services externes, Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches.

**JOËL TREMBLAY**, Ph. D., professeur agrégé, département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières. joel.tremblay@uqtr.ca.

**BRIGITTE VINCENT**, B. Trav. soc., propédeutique de la maîtrise en criminologie, coordonnatrice du programme Soutien à l'intégration sociale et jeu pathologique du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire. Brigitte.vincent.cdc@ssss.gouv.qc.ca.



# Avant-propos

---

**L**es nouvelles pratiques en matière de dépendance sont nombreuses et variées, mais trop souvent méconnues. L'idée d'un livre qui permettrait, en un seul ouvrage accessible, de présenter des pratiques contemporaines dans le domaine des dépendances faisait partie de nos souhaits depuis plus de 10 ans. Or, le temps manquait et les doutes sur la faisabilité d'un tel projet gênaient l'élan initial requis. C'est à la parution du livre, dirigé par Denis Lafortune et son équipe, portant sur les interventions innovantes dans le cadre des centres jeunesse que nous devons l'impulsion qui a permis d'amorcer le présent ouvrage. Sur une terrasse, alors qu'il partageait ouvertement son expérience relative à la publication de son livre, Denis a, sans le savoir, été le charbon de la locomotive. En plus de partager généreusement son expérience et ses précieux conseils sur l'art de conduire un tel projet, il a partagé son matériel et son *modus operandi*. Nous lui devons une fière chandelle et l'en remercions chaleureusement. Par leur soutien financier, l'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ) et le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire (CRDM-IU) méritent également toute notre reconnaissance.

---

Après plus de deux ans de travail de plusieurs généreux auteurs et de notre équipe d'édition, arrive enfin cet ouvrage qui, nous l'espérons, saura transmettre aux étudiants et aux professionnels intéressés par le phénomène des dépendances la passion de l'intervention auprès des personnes affectées par ce problème et stimuler des projets novateurs dans les organismes qui ont pour mission de leur venir en aide. Ce livre est une mine d'or d'idées, d'efforts et de réalisations mais également un trésor de savoirs faire. Un trésor qui traduit très bien la passion des

auteurs (professionnels, administrateurs, chercheurs) pour leurs projets et l'expertise qu'ils ont su développer pour les mettre en œuvre, mais aussi leur générosité à partager avec nous, avec vous, les différents ingrédients pour en favoriser l'implantation dans d'autres milieux d'intervention. Bonne lecture.

# Introduction

---

**D**ans le contexte sociopolitique actuel, où les nouvelles découvertes scientifiques bousculent les pratiques professionnelles ancrées depuis plusieurs années et où les contraintes budgétaires viennent trop souvent limiter le déploiement d'interventions en dépendance, le développement d'une offre de services qui s'inspire des meilleures pratiques constitue un défi de taille. C'est dans un tel contexte que s'inscrit le présent ouvrage en rassemblant, dans des écrits accessibles, des textes qui portent sur des pratiques prometteuses réalisées auprès des adultes dépendants au Québec et aussi en Europe. Certains demanderont : Pourquoi un tel ouvrage ? La réponse est fort simple : pour permettre la multiplication d'idées novatrices dans l'intervention en dépendance à travers la francophonie, soutenir la formation et l'enseignement sur le traitement des dépendances dans les établissements collégiaux et universitaires et faire connaître la contribution de bâtisseurs dont le travail demeure trop souvent dans l'ombre. C'est dans cet esprit que les textes du présent ouvrage ont été rédigés et rassemblés.

---

Le lecteur remarquera que les textes sont, à quelques exceptions près, écrits ou coécrits par des cliniciens ou des cadres cliniques. Cet état de fait n'est pas le fruit du hasard. En effet, ce livre veut constituer un hommage à des pratiques mais aussi à des praticiens qui chaque jour s'efforcent d'innover pour aider les personnes dépendantes.

Par ailleurs, il est entendu que cet exercice de recension de nouvelles pratiques ne rend compte que d'une manière partielle des actions novatrices exercées dans les différents milieux d'intervention auprès des personnes dépendantes au Québec (ou encore, ailleurs dans la francophonie). Effectivement, il existe multiples actions, certaines ponctuelles

d'autres à plus petite échelle, qui ont cours dans les organisations consacrées à la dépendance. Cet ouvrage ne rend compte que d'une proportion d'entre elles, il est vrai, mais les éditeurs se sont appliqués à choisir des textes qui traduisent des actions qui se caractérisent par un souci d'innovation et une capacité d'inspirer d'autres projets prometteurs.

La mise en œuvre et le développement d'interventions offertes dans la communauté est crucial afin d'aider les personnes dépendantes ou à risque de le devenir, et ce, peu importe où ces personnes en sont dans leur démarche et leur degré de motivation. Ainsi, il apparaît important de leur offrir des services variant de la prévention, au traitement et à la réinsertion. La prévalence des problèmes de dépendances dans la société de même que l'incidence positive de ces offres de services le justifient amplement. Dans le cadre du présent ouvrage, nous avons le souci de choisir des textes qui représentent l'ensemble du continuum de l'intervention, de la prévention au traitement, en réponse aux diverses phases de la consommation de SPA (substances psychoactives), de l'usage non problématique à la dépendance.

Cinq constats émergent *a posteriori* de notre lecture globale des différents chapitres du présent ouvrage :

- (1) Les pratiques présentées ici s'inspirent des données probantes et s'appuient sur des cadres théoriques sérieux. En somme, elles sont soutenues de façon empirique ;
- (2) Les milieux de pratique représentés ont à la base des missions très distinctes, mais toutes encouragent les collaborations pour offrir des services aux personnes dépendantes ;
- (3) Il est reconnu que les pratiques innovantes impliquent que les praticiens doivent maintenant aller vers le client, là où il est, à l'étape où il se situe dans sa trajectoire de vie ;
- (4) L'offre de service s'attarde à chacune des sphères de la personne afin de répondre à la présence de besoins spécifiques, tout en traitant l'individu dans sa globalité ;
- (5) Les pratiques proposées ont fait l'objet d'une évaluation (simple ou complexe) et sont le fruit d'une démarche rigoureuse de développement.

Trois grandes sections constitueront le corps du texte. D'entrée de jeu, nous présenterons des textes qui portent sur l'intervention précoce, le dépistage et la prévention auprès de différentes clientèles. Par la suite, des

offres de services en réadaptation/traitement sont regroupées dans la deuxième section. Enfin, la dernière partie porte sur des expériences de réinsertion sociale. En guise de conclusion, sans doute avec l'espoir de susciter d'autres initiatives, nous présentons un résumé des conditions gagnantes exposées dans l'ensemble des chapitres.

En première partie, soit la section sur l'intervention précoce, le dépistage et la prévention s'ouvre avec un chapitre écrit par L'Espérance, Bertrand et Ménard. Il porte sur l'intégration des services auprès de jeunes femmes enceintes et de jeunes mères présentant une dépendance. Il s'agit d'un projet de formation croisée avec rotation positionnelle déployé dans la région Mauricie-Centre-du-Québec afin d'optimiser l'intégration, l'efficacité et la cohérence des services offerts aux jeunes femmes enceintes et aux jeunes mères.

Dans le deuxième chapitre, Laventure, Charbonneau, Sarrazin et Bertrand, présentent deux programmes d'entraînement aux habiletés parentales offerts aux parents dépendants. Ces programmes psychoéducatifs visent à outiller les parents et leurs enfants afin d'améliorer leurs relations familiales.

Dans le troisième chapitre, Lecavalier, Lavoie, Angers et Houle exposent les fondements théoriques et pratiques à la base de la *Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire*. Cette grille est née de la collaboration entre Suicide Action Montréal (SAM) et le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal-Institut universitaire (CRDM-IU) et vise à soutenir le jugement clinique de l'intervenant pour estimer la dangerosité suicidaire, cibler des leviers d'intervention et prendre une décision afin d'assurer la sécurité de la personne.

Le quatrième chapitre porte sur le service d'évaluation au tribunal de Montréal offert par CRDM-IU. Ce service vise à dépister la présence d'une consommation problématique, à évaluer les risques de sevrage et à orienter les contrevenants vers une ressource en dépendance qui correspond à leurs besoins. Goyette, Charbonneau, Plourde et Brochu présentent ce programme, qui dessert annuellement plus de 400 contrevenants et est le premier au Québec à offrir de façon systématique ce type de services aux délinquants lors de leur passage au palais de justice.

Dans le cinquième chapitre, Ferrari, Lavallée et Bremond nous présentent le programme «Ma vie j'en fais Mon affaire», intégré aux services de la ressource Dianova. Ce programme novateur propose des activités où l'adrénaline est sollicitée afin de répondre aux besoins de

jeunes adultes démotivés qui se caractérisent par la recherche de sensations fortes.

Le sixième chapitre (Blanchette-Martin, Ferland, Tremblay, Garceau, Pichette, Giroux et Lavoie) nous parle des équipes de liaison hospitalières en dépendance qui ont récemment vu le jour au Québec. Ce programme innove en postant directement en milieu hospitalier, le plus souvent à l'urgence, une infirmière de liaison au service du centre de réadaptation en dépendance de sa région. Celle-ci peut ainsi y rencontrer rapidement les personnes qui ont des problèmes de consommation ou de jeu, les évaluer, induire la motivation au changement puis, au besoin, les orienter vers le bon niveau de service.

Le septième chapitre, écrit par nos collègues de Bordeaux (Delile, Morales, Creyemey et Chobeaux) nous présente un programme qui vise les conduites à risque des jeunes adultes vulnérables qui fréquentent les milieux festifs. Le projet dont il est question et qui se déroule dans ces contextes particuliers se concentre sur des techniques d'intervention de prévention et de réduction des risques utilisées en milieu urbain, en collaboration avec les organisateurs de ces événements et avec ce qu'ils appellent les structures de soins de proximité.

S'inscrivant dans la deuxième partie du présent ouvrage, les chapitres 8 et 9 traitent de l'intervention auprès des personnes présentant des troubles concomitants de dépendance et de santé mentale mais dans des contextes différents. Le huitième chapitre (Poulin, Arsenaault, Boudreau, Gédéon et Poirier) nous transporte en Gaspésie, plus précisément dans la Baie-des-Chaleurs et fait état de l'implantation des services de dépendance de première ligne dans cette région. En favorisant une intégration beaucoup plus grande des ressources en dépendance et en santé mentale de la région, notamment en réunissant dans une même équipe des intervenants des deux réseaux, en définissant mieux les rôles et les responsabilités de chacune des organisations, il a contribué à une prise en charge plus efficace de ces personnes présentant des troubles concomitants. Dans le neuvième chapitre, Michel Proulx présente pour sa part le Programme Mosaic, un continuum de services intégrés pour mieux répondre à une clientèle présentant des troubles concomitants et établi en Montérégie par le Centre de réadaptation en dépendance Le Virage et le Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher. Cette expérience unique offre une hiérarchisation des services, en fonction de la gravité du problème de santé mentale et de la dépendance. Dans le cadre de ce programme, les établissements collaborateurs ont acquis une compréhension commune des besoins de la clientèle, sont sortis de leur cadre

habituel d'offre de services et se sont apprivoisés dans leur culture, leurs croyances et leurs approches respectives tout en mobilisant leur personnel.

Le dixième chapitre sous la plume de Delile, Reiller, Othily, Perez-Dandieu, Lenoir et Cassen, nous présente une offre de soins visant à mieux tenir compte des problématiques spécifiques des femmes, elles qui, bien que moins nombreuses que les hommes à présenter une dépendance et à faire une demande de traitement, n'en sont pas moins touchées sévèrement et présentent des antécédents d'abandon, de maltraitance, de violences diverses qui ont joué un rôle dans leur trajectoire de dépendance. Partant de ce constat, a été élaborée une expérience d'intégration d'une offre de service qui aborde la question des traumatismes, dans un dispositif d'accueil et d'accompagnement spécifique lequel s'intéresse à leurs besoins particuliers mais également par une articulation des prises en charge de la dépendance et psychosociale. Les premiers résultats de ce projet sont présentés et apparaissent encourageants.

Le onzième chapitre expose le programme Toxico-Justice. Ferland, Blanchette-Martin, Arseneault, Jacques, Desbiens et Émond, présentent une intervention de groupe de nature psychoéducatrice offerte à la population carcérale masculine de l'établissement de détention de Québec. Offert à l'intérieur même des murs par des intervenants du Centre de réadaptation en dépendance de Québec, ce programme s'inscrit dans un partenariat tripartite entre le Centre de réadaptation en dépendance de Québec, l'Établissement de détention de Québec et le Centre d'éducation des adultes Conrad-Barbeau.

Une pratique d'intervention brève auprès de la clientèle judiciairisée fait l'objet du douzième chapitre (Charbonneau, Simoneau et Lussier). Cette pratique favorise l'accueil et la rétention en traitement des personnes judiciairisées qui font une demande de service au CRDM-IU et permet d'éviter de placer celles-ci dans des structures de traitement inappropriées à leurs besoins. Ce cheminement permet en effet à ces personnes de recevoir les services appropriés à leur condition, et permet d'éviter que ces dernières ne perturbent les groupes de traitement composés de personnes qui ont des besoins différents. Cette pratique favorise également un partenariat entre le CRDM-IU et la Cour tout en demeurant autonome. Les résultats de l'évaluation du programme effectuée auprès de 120 usagers soutiennent la pertinence de cette initiative clinique.

Dans le treizième chapitre, une équipe du Centre de réadaptation en dépendance de Québec (Ferland, Blanchette-Martin, Pelletier, Jacques et Gagnon) nous présente une pratique élaborée exclusivement pour les

jeunes parents. Ce programme réalisé en partenariat avec le Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire (CJQ-IU) s'adresse aux parents dépendants aux SPA dont au moins un enfant a fait l'objet d'un signalement retenu à la Direction de la protection de la jeunesse. Grâce à la collaboration entre ces établissements, ce programme permet de joindre une clientèle vulnérable et souvent réfractaire à l'intervention en dépendance.

Dans le quatorzième chapitre, Alarie et Blais nous font connaître le Groupe entourage-adulte du CRDM-IU. Ce programme, conçu pour soutenir les proches (père, mère, frère, sœur, conjoint, conjointe, enfant) de personnes adultes qui ont un trouble de dépendance tient compte de la souffrance des proches. Le groupe apparaît ici comme une stratégie prometteuse pour mobiliser une clientèle souffrante mais souvent peu encline à consulter les services de réadaptation en dépendance.

Le quinzième chapitre présente une pratique qui s'adresse aux couples dont un des membres est aux prises avec une dépendance au jeu. Tremblay, Blanchette-Martin, Savard, Dufour, Saint-Jacques, Bertrand et Ferland, y décrivent une intervention qui s'adresse à la fois à la personne qui joue, à son ou à sa partenaire et à l'entité du couple dans le but d'agir sur le problème de jeu et la relation conjugale. Selon les auteurs, cette pratique se révèle efficace, voire supérieure à l'intervention individuelle ou de groupe.

Le seizième chapitre porte sur une pratique de liaison en réadaptation en dépendance auprès d'équipes de première ligne en périnatalité. Ce projet mis au point dans la région de Lanaudière est présenté par Fréchette et Gagnon. Il est né d'un consensus régional sur la nécessité d'améliorer la continuité des services auprès de la clientèle périnatale entre les équipes du CRD (Centre de réadaptation en dépendance) de Lanaudière et les secteurs de périnatalité des CSSS (centres de santé et de services sociaux) de la région. Ce projet permet la mise en place d'un agent de liaison du CRD affecté aux équipes du CSSS afin de les soutenir dans le repérage, la détection et l'orientation des femmes enceintes et des parents de jeunes enfants éprouvant des problèmes de consommation ou de jeu, ou étant à risque de présenter de tels problèmes.

La troisième et dernière partie de l'ouvrage porte sur la réinsertion sociale. Le dix-septième chapitre, de Bellot et Rivard, ouvre la marche en présentant PLAISIIRS, un projet novateur qui soutient la participation sociale des personnes dépendantes. S'adressant à des personnes qui consomment des drogues injectables ou inhalables, le projet est hébergé



par CACTUS Montréal. Il offre un lieu d'accueil, d'implication sociale, de responsabilisation et de solidarité et, par ses différentes activités, vient en soutien à l'implication sociale de ces personnes marginalisées. Grâce à des instances de concertation et de consultation dans la communauté, les personnes qui consomment des drogues peuvent exercer leur citoyenneté dans leur milieu.

Le dix-huitième chapitre est rédigé par Brigitte Vincent, une intervenante chevronnée qui cumule 30 ans de pratique dans le réseau de la santé et des services sociaux et qui agit comme coordonnatrice du Programme de soutien à l'intégration sociale et jeu pathologique du CRDM-IU. Ce programme novateur qu'elle nous présente et qui vise le soutien à l'intégration sociale, s'inscrit sur un continuum de services en réinsertion répondant aux besoins variés des usagers du centre. Il soutient les personnes dépendantes dans leurs démarches de réadaptation, favorise leur inclusion sociale ainsi que le maintien et la consolidation des acquis réalisés lors du suivi en dépendance. Tel que le mentionne l'auteure, l'établissement et le maintien de liens de collaboration solides avec des partenaires ciblés est fondamental pour la survie d'un tel programme, lequel permet de créer des occasions d'intégration résidentielle, professionnelle et communautaire pour la clientèle.

Le dix-neuvième chapitre, écrit par Nancy Dever, présente le projet J'OSE: le premier pas vers un diplôme. Ce projet s'adresse aux usagers du CRDM-IU de 18 ans et plus ayant un suivi en raison d'une dépendance et qui envisagent de reprendre les études. Il a pour objectif d'améliorer leur employabilité par la participation à un groupe et par le soutien d'une équipe provenant de milieux différents. Les objectifs du projet sont d'outiller les participants dans leur choix d'un projet de formation et d'augmenter leur sentiment d'efficacité personnelle en tablant sur le lien de confiance établi entre les participants et le CDRM-IU et le sentiment d'appartenance qu'ils ont acquis.

Le vingtième chapitre, qui nous vient d'un collaborateur du Grand-Duché de Luxembourg (Grégory Lambrette), présente deux expériences de terrain menées entre 2007 et 2010 à l'intérieur d'un service en réadaptation et qui visent la réaffiliation socio-relationnelle des personnes dépendantes. De multiples déterminants de la santé tels que le travail, la formation, le logement, ainsi que le bien-être physique et psychosocial sont ciblés dans ces projets. Partant du postulat que «le travail» est l'un des leviers majeurs favorisant la réinsertion et la stabilisation, ces projets d'aide visent la réinsertion socioprofessionnelle.

Enfin, le dernier chapitre (Blanchette-Martin, Ferland, Sirois et Dubois) présente l'évolution du programme de réinsertion sociale du Centre de réadaptation en dépendance de Chaudière-Appalaches depuis ses débuts il y a 20 ans et les bases théoriques sur lesquelles il s'appuie. La pratique a largement évolué au cours des années, passant d'un modèle d'intervention offert en milieu résidentiel réservé à la réinsertion sociale et reproduisant un milieu de vie dans lequel les usagers pouvaient travailler leur autonomie, à un modèle de pratique en externe. De plus, la personne a l'occasion de travailler cet aspect tout au cours du continuum de service plutôt que de façon séquentielle. Cette pratique permet d'offrir à l'usager une intervention intégrée avec la réadaptation et adaptée à l'étape où il est rendu dans son processus.

## CHAPITRE 1

# Jeunes femmes enceintes et jeunes mères : améliorer l'intégration des services

*Nadia L'Espérance, Karine Bertrand, Jean-Marc Ménard*

### RÉSUMÉ

---

**L**a parentalité à un jeune âge associée à une problématique de consommation entraînerait un plus grand dysfonctionnement familial et une plus grande inconstance sur le plan des pratiques éducatives. L'intervention de plusieurs types de services se révèle donc souvent nécessaire. Afin d'optimiser l'intégration, l'efficacité et la cohérence des services fournis aux jeunes femmes enceintes et aux jeunes mères par différents établissements concernés par la consommation de psychotropes et ses effets délétères sur le développement de l'enfant, un projet novateur de formation croisée avec rotation positionnelle a été déployé dans la région Mauricie-Centre-du-Québec. Les résultats préliminaires corroborent ce que d'autres études suggèrent concernant les facteurs favorisant le processus d'intégration des services offerts aux clientèles en situation de complexité et qui présentent de multiples besoins.

---