

Approche **systemique**

des services en toxicomanie au Canada



Canadian Centre on Substance Abuse
Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies

Manuel d'Approche systemique

Approche systemique de la toxicomanie au Canada :
Instaurer un continuum de services et de soutiens

OCTOBRE 2012

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies

75, rue Albert, bureau 500

Ottawa (Ontario) K1P 5E7

tél. : 613-235-4048 | téléc. : 613-235-8101 | www.cclat.ca

ISBN 978-1-927467-21-3

Instaurer un continuum de services et de soutiens

Le présent document fait un survol rapide du continuum de services et de soutiens recommandé dans le rapport *Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement*. Il vient compléter le manuel d'Approche systémique, ressource Web créée pour appuyer la mise en œuvre des recommandations formulées dans le rapport d'Approche systémique.

Préparation du rapport

Le rapport d'Approche systémique a été produit par le Groupe de travail sur la Stratégie nationale sur le traitement (SNT), groupe formé en 2007 et chargé d'améliorer la qualité, l'accessibilité et la gamme des options de traitement de la toxicomanie. D'ailleurs, améliorer les options est l'un des 15 domaines prioritaires définis dans le *Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et autres drogues et substances au Canada* (2005). Des organismes ont décidé de prendre en charge et d'appuyer cette priorité, soit les Services de santé mentale et de toxicomanie de la Colombie-Britannique (BCMHAS), le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT).

Les membres du Groupe de travail sur la SNT provenaient de divers secteurs, territoires et provinces et possédaient de l'expérience et de l'expertise clinique, politique, gouvernementale, communautaire et sur les Premières nations, les Inuits, la clientèle et les soignants. Le groupe était coprésidé par deux représentants du Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies (CECT), soit Gail Czukar de CAMH et Patrick Smith des BCMHAS, et par Rita Notarandrea du CCLAT. Les membres du groupe se sont inspirés de documents portant sur les connaissances actuelles et les pratiques exemplaires ainsi que de leur expertise pour rédiger un rapport *factuel*¹ complet.

Principes fondamentaux

Le rapport d'Approche systémique s'articule autour de neuf *principes fondamentaux* qui encadrent le développement *systémique* en vue d'améliorer les *services et soutiens* pour les *problèmes de consommation* au Canada :

1. L'ensemble des risques et des méfaits liés à la toxicomanie doit être reconnu.
2. Une approche coordonnée et multisectorielle est requise afin de faire face aux risques et aux méfaits.
3. Les pratiques doivent être fondées sur des données probantes.
4. Les systèmes doivent être fondés sur les besoins.
5. Les services et les soutiens doivent s'appuyer sur une *analyse différenciée selon les sexes et la diversité*.
6. Les services et les soutiens doivent être centrés sur les personnes.

¹ Voir le glossaire pour une définition des termes en italique.

7. Les familles et les proches sont un élément essentiel.
8. Les services et les soutiens doivent mettre l'accent sur les risques et la préparation.
9. Les systèmes sont responsables d'offrir des services et des soutiens efficaces.

Recommandations de base

Le Canada pourra mieux venir en aide aux personnes souffrant d'alcoolisme et de toxicomanie en améliorant la collaboration, la communication et la coordination dans tous les secteurs qui luttent contre les méfaits de la consommation. Le rapport d'Approche systémique formule 20 recommandations pour y arriver. Les voici, en bref :

- créer et mettre en place un continuum de services et soutiens axé sur *un modèle à plusieurs niveaux* qui tiennent compte du caractère aigu, chronique et complexe des risques et méfaits associés à la consommation;
- planifier en fonction des besoins et consacrer des ressources à la mise sur pied du modèle à niveaux dans les provinces canadiennes;
- élaborer une stratégie globale pour faire disparaître la stigmatisation et la discrimination empêchant de nombreuses personnes d'accéder aux services et soutiens contre les problèmes de consommation;
- renforcer l'échange des connaissances et les capacités de recherches au Canada pour que des pratiques factuelles soient définies et adoptées;
- améliorer les données nationales sur les services et soutiens en toxicomanie et accroître les ressources à l'appui des activités de planification et d'évaluation;
- obtenir, grâce à un comité directeur sur la Stratégie nationale sur le traitement, le leadership et la coordination nécessaires pour concrétiser les recommandations.

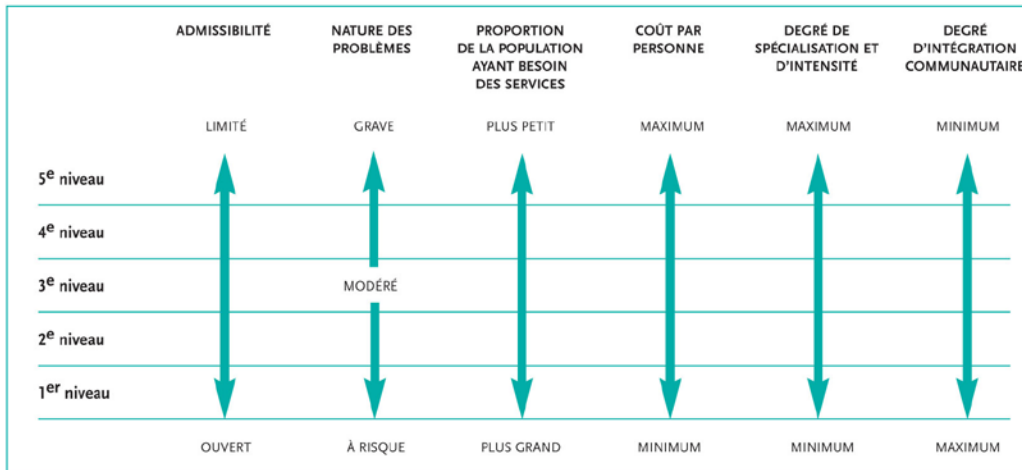
Le continuum de services et de soutiens que le rapport recommande d'instaurer prend la forme d'un *modèle à niveaux*. Les autres recommandations visent à fournir le soutien structurel et systémique nécessaire à la mise en œuvre de ce modèle à niveaux.

Modèle à niveaux

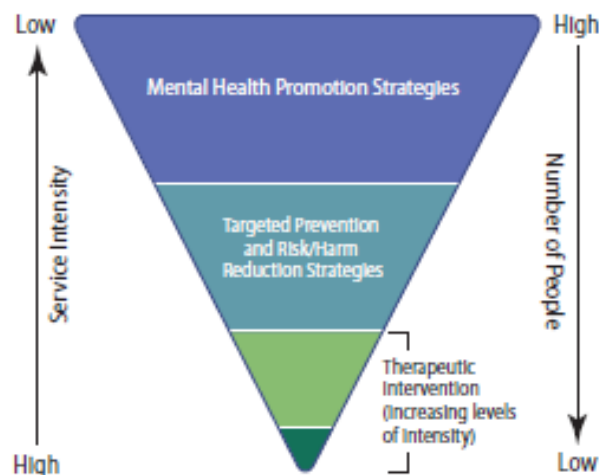
Le modèle à niveaux aide à structurer le système et la disponibilité des services. Au départ, les niveaux ont été conçus pour représenter des ensembles logiques de services et de soutiens qui tiennent compte du caractère aigu, chronique et complexe des risques et méfaits liés à la consommation de substances et de leur niveau d'intensité respectif. Les services aux niveaux inférieurs sont largement accessibles, habituellement dans la communauté (p. ex. initiatives de prévention et de promotion de la santé ou interventions brèves). Les services aux niveaux supérieurs, quant à eux, nécessitent des ressources considérables et sont principalement du ressort du traitement spécialisé (p. ex. établissements résidentiels ou de jour). L'instauration d'un continuum de soins complets passe par le renforcement des capacités à tous les niveaux, et pas seulement dans les services spécialisés en toxicomanie.

Le modèle à niveaux n'est ni prédéterminé ni normatif. L'image ci-dessous tirée du rapport d'Approche systémique sert à présenter le modèle à niveaux et ainsi à susciter une réflexion sur un continuum complet de services ne se limitant pas au secteur spécialisé, p. ex. en abordant aussi les services de proximité communautaires et multidisciplinaires, les services sociaux et les soins primaires.

FIGURE 1 : DESCRIPTION DES CINQ NIVEAUX



Le modèle à niveaux peut être adapté en fonction de divers contextes. Ainsi, pour de nombreux partenaires, il est utile de voir les niveaux comme des groupes démographiques aux niveaux relatifs de risque et de méfait, plutôt que comme des groupes de services. Le modèle à niveaux est notamment représenté comme une pyramide inversée ([Healthy Minds, Healthy People, Colombie-Britannique, 2010](#)) et comme des ovales emboîtés ([Creating Connections: Alberta's Addiction and Mental Health Strategy, gouvernement de l'Alberta, 2011](#)).



Droit d'auteur © Province de la Colombie-Britannique.
Tous droits réservés. Réimprimé avec l'autorisation de la Province de la Colombie-Britannique

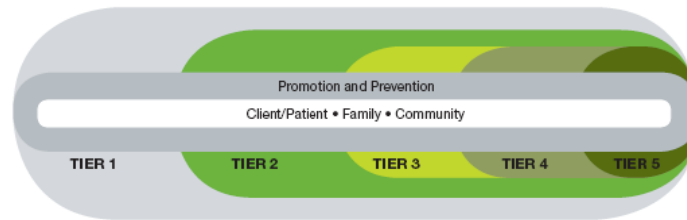


Image reproduite avec l'autorisation de la Alberta's Addiction and Mental Health Strategy, gouvernement de l'Alberta

Les soins personnalisés sont au cœur du modèle à niveaux. Les personnes doivent pouvoir accéder, peu importe le niveau, à des services efficaces et factuels qui répondent à leurs besoins. Pour y arriver, la coordination et la collaboration devra se faire tant au niveau du système qu'à celui des services, par exemple grâce à une planification factuelle et à des protocoles de services partagés. Il faut évaluer l'efficacité des services et soutiens en toxicomanie à tous les niveaux, et pas seulement dans le système spécialisé en toxicomanie.

Les niveaux ne sont pas des catégories prédéterminées. Il n'y a pas de « service de niveau 1 » ou de « bénéficiaire de niveau 4 ». Ainsi, un centre pourrait proposer un programme intensif en établissement (niveau 5) associé à un suivi à long terme dans la collectivité (niveau 1). La clientèle doit pouvoir passer d'un service ou d'un niveau à l'autre en fonction de ses besoins et préférences.

Concepts directeurs

Le rapport d'Approche systémique présente huit *concepts directeurs* à la base du modèle à niveaux dont il faudrait tenir compte dans tout le continuum de services du modèle à niveaux :

1. **Il n'y a pas de mauvais point d'accès** : Une personne qui veut se faire traiter peut avoir accès à l'ensemble des services à partir de n'importe quel niveau et être ensuite dirigée vers les services et soutiens qui répondent à ses besoins.
2. **Disponibilité et accessibilité** : Une personne devrait trouver et avoir accès aux services et soutiens à une distance raisonnable.
3. **Appariement** : Les services et soutiens sont appariés aux besoins et forces d'une personne.
4. **Choix et admissibilité** : Une personne peut choisir parmi plusieurs options lorsque plus d'un service répond à ses besoins.
5. **Souplesse** : Une personne devrait être dirigée vers un niveau supérieur ou inférieur selon ses besoins.
6. **Capacité de réaction** : À terme, un traitement efficace devrait permettre à une personne de passer aux niveaux inférieurs à mesure que ses besoins changent.
7. **Collaboration** : Tous les services et soutiens devraient collaborer pour assurer un traitement de qualité et faciliter le cheminement d'une personne entre les niveaux.
8. **Coordination** : Il devrait y avoir un échange facile d'information entre les différents systèmes.

Aide supplémentaire

Pour en savoir plus sur *Approche systémique de la toxicomanie au Canada*, veuillez écrire au CCLAT à systemes@ccsa.ca.