



Centre canadien de lutte  
contre les toxicomanies  
Canadian Centre  
on Substance Abuse

Collaboration. Connaissance. Changement.  
Partnership. Knowledge. Change.

www.cclt.ca • www.ccsa.ca

# Manuel d'Approche systémique

## Valoriser les gens qui ont une expérience pertinente

Octobre 2013

### ***À qui s'adresse le présent dossier?***

- Aux gens qui ont de l'expérience en matière de toxicomanie et d'accès au système de traitement, que ce soit par expérience personnelle ou en raison de leur conjoint, d'un ami ou d'un membre de leur famille.
- Aux fournisseurs de services et aux autres intervenants à la recherche de renseignements sur les changements systémiques pour venir en aide aux personnes qui ont de l'expérience.
- Aux leaders et aux décideurs qui cherchent à intégrer les gens qui ont de l'expérience vécue aux changements systémiques, à la planification, à la prestation et à l'évaluation.

### ***Pourquoi les expériences vécues sont-elles importantes pour les changements systémiques?***

- Les témoignages des gens qui ont une expérience vécue constituent un point de vue aussi unique que précieux.
- La participation des personnes qui ont une expérience vécue à la planification, à la prestation et à l'évaluation des services et soutiens peut aider à faire en sorte qu'une approche axée sur les clients soit adoptée et que les personnes reçoivent les meilleurs services possibles.
- Les personnes qui utilisent des services ont le droit d'avoir leur mot à dire dans leur planification et dans la prise de décisions qui auront une incidence sur ceux-ci.

### ***Aperçu***

Ce dossier présente :

- une introduction à l'organisation actuelle du traitement au Canada;
- une introduction au rapport *Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement*;
- un résumé du rôle que peuvent jouer les utilisateurs de services dans l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services.

# **Manuel d'Approche systémique**

## **Valoriser les gens qui ont une expérience pertinente**

Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT).

Citation proposée : Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. Manuel d'Approche systémique : Valoriser les gens qui ont une expérience pertinente. Ottawa: auteur, 2013.

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2013.

Centre canadien de lutte contre les toxicomanies  
500-75 Albert Street  
Ottawa (Ontario) K1P 5E7  
Tel.: 613-235-4048  
Email: info@ccsa.ca

Ce document a été produit grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF à [www.cclt.ca](http://www.cclt.ca).

This document is also available in English under the title:

Systems Approach Workbook: Valuing people with lived experience

ISBN 978-1-77178-047-6



# Table des matières

|  |   |
|--|---|
| Brève mise en contexte sur le traitement au Canada .....             | 1 |
| Qu'est-ce qu'une approche systémique? .....                          | 1 |
| Quels effets positifs une approche systémique peut-elle avoir? ..... | 2 |
| Et ensuite?.....   | 4 |
| Que puis-je faire? .....   | 4 |
| Pour en savoir plus .....  | 5 |
| Autres ressources .....  | 6 |



## Brève mise en contexte sur le traitement au Canada

Les fournisseurs de services de traitement de la toxicomanie les plus importants au Canada sont les systèmes de soins de santé gérés par les ministères de la Santé dans les provinces et les territoires. Certains organismes fédéraux offrent aussi des services à des populations particulières, par exemple les Premières nations et les Inuit, les vétérans et le personnel militaire, et les personnes incarcérées dans les prisons fédérales. Des services sont offerts au privé par des particuliers et des entreprises, ainsi que par des organismes non gouvernementaux comme l'Armée du Salut.

La plupart des Canadiens qui obtiennent de l'aide pour des problèmes liés à l'alcool ou aux drogues ne font pas appel à un service spécialisé. Ils se tournent plutôt vers des groupes d'autoassistance communautaires, des ressources spirituelles et des services de soins primaires comme les cliniques sans rendez-vous ou les médecins de famille.

Bien qu'il existe de nombreux services d'excellente qualité au Canada, bon nombre de personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie ne reçoivent pas l'aide dont elles ont besoin. Voici quelques-uns des obstacles auxquels sont confrontées ces personnes :

- ne pas vouloir être victimes de stigmatisation ou être cataloguées comme des « droguées »;
- ne pas connaître les services offerts ou ne pas savoir comment y accéder;
- ne pas arriver à trouver un service adapté sur les plans de l'âge, du sexe ou de la culture;
- ne pas avoir accès à des services appropriés à une distance raisonnable du domicile;
- « passer à travers les mailles du filet » en raison d'une coordination déficiente entre les différents services.

## Qu'est-ce qu'une approche systémique?

Il n'existe aucune solution miracle aux problèmes de toxicomanie, puisque les besoins et les expériences varient d'une personne à l'autre. En fait, les Canadiens ont besoin d'un ensemble de services et soutiens suffisamment vaste et souple pour répondre à ces besoins.

Adopter une approche systémique, c'est étudier la façon dont les différents services et d'autres aspects du système de traitement devraient fonctionner ensemble. Lorsqu'il y a collaboration entre les services, la qualité globale des soins en est améliorée et les gens obtiennent de meilleurs résultats. Malheureusement, le système de traitement actuel est fragmenté, et les services ne sont pas bien liés, ce qui complique la tâche pour accéder aux services et s'y retrouver.

En 2008, un groupe de chercheurs, de personnes qui travaillent dans le domaine et de personnes ayant des expériences de traitement ont publié le rapport [Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement](#) (rapport sur l'Approche systémique). Les auteurs de ce rapport formulent 20 recommandations pour l'amélioration de l'accessibilité, de la qualité et de la variété des services et soutiens offerts en toxicomanie au Canada.

Les deux premières recommandations revêtent une importance particulière pour les personnes aux prises avec des problèmes de consommation d'alcool ou d'autres drogues :

**Recommandation 1 :** Améliorer la variété et la qualité des services et soutiens offerts et faciliter l'accès aux services qui sont appropriés pour la personne, peu importe la porte d'entrée qu'emprunte cette dernière.



**Recommandation 2 :** Faire participer les personnes ayant une expérience pertinente, les alliés et les familles à la planification et à l'évaluation des services, des systèmes et des politiques.

Le rapport porte sur l'élaboration d'un continuum de services représenté par un modèle à niveaux se voulant souple et adapté à divers contextes. Par exemple, le gouvernement de l'Alberta a adapté ce modèle dans sa stratégie décennale en matière de toxicomanie et de santé mentale, *Creating Connections* (figure 1). Le degré de complexité et l'intensité des services augmentent à chaque niveau – les niveaux se chevauchent et travaillent ensemble. La promotion de la santé et la prévention, le client, les familles et la communauté sont également des éléments principaux à tous les niveaux.

**Figure 1 : Modèle *Creating Connections* du gouvernement de l'Alberta**

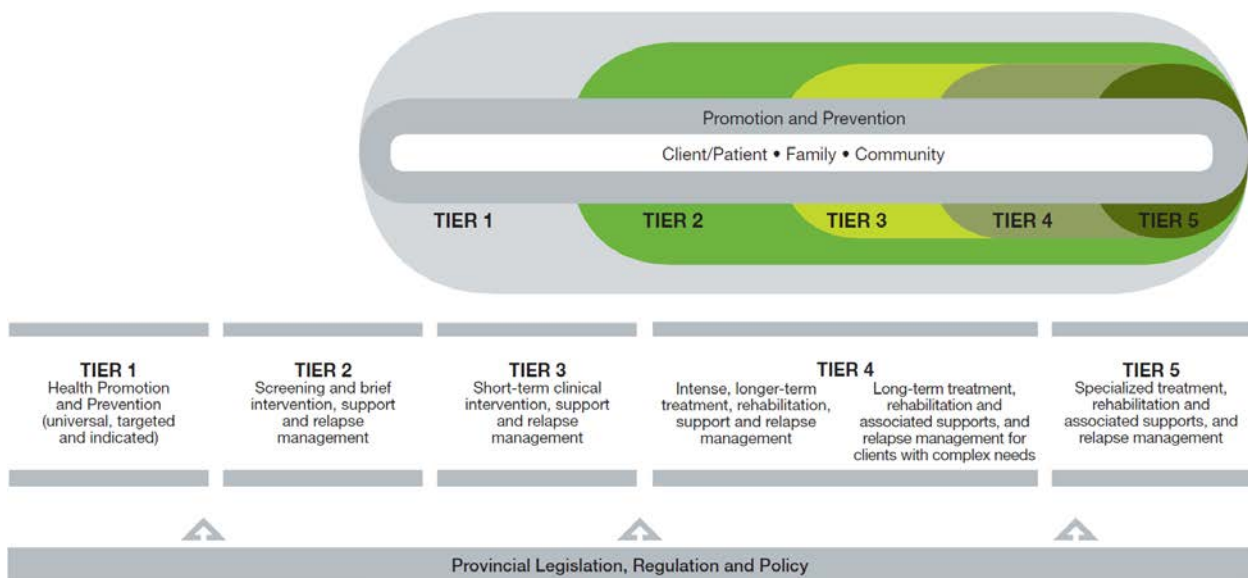


Image reproduite avec l'autorisation de *Creating Connections: Alberta's Addiction and Mental Health Strategy*, gouvernement de l'Alberta.

## Quels effets positifs une approche systémique peut-elle avoir?

Le rapport sur l'Approche systémique est la première stratégie complète sur les services de toxicomanie au Canada. On y présente le type de système auquel devraient pouvoir accéder les personnes à risque ou aux prises avec des problèmes en raison de la consommation de substances. Bien qu'il puisse se passer un certain temps avant que les changements systémiques aient une incidence sur l'expérience de service, il s'agit de l'objectif fondamental de l'exercice. Le tableau 1 présente des exemples hypothétiques de deux systèmes différents : l'un qui représente le maintien du statu quo, et l'autre qui respecte les concepts directeurs du rapport sur l'Approche systémique.



**Tableau 1 : Utiliser les concepts et les principes de l'Approche systémique pour donner l'exemple d'un système amélioré**

| Maintien du statu quo  | Application des concepts directeurs de l'Approche systémique  |
|--|---|
| <b>Concept directeur 1 : Il n'y a pas de mauvais point d'accès</b><br>Peu importe à quel organisme je m'adresse, on m'aiguillera vers les ressources appropriées.  |   |
| Les choses allaient de mal en pis, et je savais que j'avais besoin d'aide. J'ai vu la pub d'un service et j'ai appelé leur numéro sans frais. Ils m'ont posé des questions sur ma dépendance et ma vie. À ce moment-là, j'avais encore mon emploi et je pouvais compter sur le soutien de ma famille. Ils m'ont dit que je n'étais pas encore admissible à leurs services, mais que je pouvais les rappeler si la situation empirait!  | Les choses allaient de mal en pis, et je savais que j'avais besoin d'aide. J'ai vu la pub d'un service et j'ai appelé leur numéro sans frais. Ils m'ont posé des questions sur ma dépendance et ma vie. Ils m'ont dit que je n'étais pas admissible à leurs services, mais ils m'ont donné un rendez-vous avec un gestionnaire de cas qui était en mesure de m'aiguiller vers les autres services offerts dans la région.   |
| <b>Concept directeur 2 : Disponibilité et admissibilité</b><br>J'aurai accès aux services et aux soutiens à une distance raisonnable de mon lieu de résidence.   |   |
| Il a fallu que je fasse deux heures de route pour aller consulter le médecin le plus près qui prescrit de la méthadone, et j'ai dû être placé sur une liste d'attente pendant six mois avant de pouvoir commencer.   | La province a récemment octroyé des fonds aux infirmières praticiennes pour les aider à gérer leur charge de travail accrue en raison des clients à qui on a prescrit de la méthadone. Maintenant, l'un des médecins du centre de santé local travaille avec les clients recevant de la méthadone. Je n'ai pas été mis sur une liste d'attente, et je dois seulement me déplacer à l'autre bout de la ville pour aller le consulter.  |
| <b>Concept directeur 3 : Appariement</b><br>Je serai apparié aux services et aux soutiens qui correspondent le mieux à mes besoins et à mes forces.  |   |
| Un de mes amis proches a des problèmes de consommation d'alcool et j'essaie de le convaincre de suivre un traitement. J'ai trouvé un programme de soir offert dans un centre de traitement local, et je l'ai convaincu d'y aller, mais mon ami ne se sentait pas à l'aise dans les séances de groupe et n'y est allé que quelques semaines. Nous venons d'un milieu asiatique tissé serré, et il ne se sentait pas à l'aise de parler de problèmes personnels avec des gens qui pourraient connaître sa famille. | Un de mes amis proches a des problèmes de consommation d'alcool et j'essaie de le convaincre de suivre un traitement. J'ai trouvé un programme de soir offert dans un organisme provincial de traitement de la toxicomanie et je l'ai convaincu d'y aller. Nous venons d'un milieu asiatique tissé serré et pour nous, la vie privée, c'est fondamental. Le service a compris ce besoin et lui a offert des séances individuelles plutôt que des séances de groupe, avec quelqu'un qui parle notre langue.  |
| <b>Concept directeur 4 : Choix et admissibilité</b><br>Lorsque plus d'un service ou soutien répond à mes besoins, je peux choisir.   |   |
| J'ai passé une entrevue d'accueil au centre de santé local, et on m'a mis sur une liste pour la prochaine séance de traitement externe. Le moment des séances ne me convenait pas, et j'en ai tellement manqué qu'on m'a presque expulsé du programme. Plus tard, j'ai appris qu'un autre programme offert à l'autre bout de la ville aurait mieux convenu à mon emploi du temps.  | J'ai passé une entrevue d'accueil à l'organisme de services local. Après avoir étudié les résultats, le travailleur à l'accueil m'a donné une liste des différents services offerts, avec les endroits et les heures, ainsi que les particularités de chacun. J'en ai choisi un qui était plus éloigné, mais qui convenait à mes quarts de travail. Il s'agit d'un groupe de soutien, une formule avec laquelle je suis plus à l'aise que les séances individuelles.  |
| <b>Concept directeur 5 : Souplesse</b><br>Je peux avoir accès à des services plus ou moins intensifs avec le temps; je ne suis pas lié à un processus préétabli.   |   |
| Le traitement faisait partie des conditions de ma probation. J'assistais à des rencontres communautaires et je voyais un conseiller une fois par semaine. Lorsque ma période de probation a pris fin, tout le monde m'a félicité : je pouvais maintenant continuer seulement les rencontres communautaires. J'ai beaucoup de mal depuis que je n'ai plus tout ce soutien, et je n'ai plus autant de motivation à rester sobre.   | Le traitement faisait partie des conditions de ma probation. J'assistais à des rencontres communautaires et je voyais un conseiller une fois par semaine. Ma période de probation a pris fin juste après mes séances individuelles. Le conseiller m'a demandé si j'aimais cette nouvelle liberté, mais je lui ai avoué que dernièrement, les choses avaient empiré. Au lieu de me mettre à la porte, le conseiller m'a dirigé vers un programme externe plus structuré où les choses se passent bien pour moi. Mon conseiller m'a aussi dit que je pourrai retourner aux rencontres communautaires lorsque je me sentirai prêt. |



| Maintien du statu quo  | Application des concepts directeurs de l'Approche systémique   |
|--|--|
| <b>Concept directeur 6 : Capacité de réaction</b><br>Je peux avoir accès à différents types de services et soutiens à mesure que mes besoins évoluent.   |  |
| Je fréquente le même groupe depuis un certain temps. J'aime les rencontres, mais j'ai un peu l'impression de me trouver face à un mur en ce moment. Il y a des choses que je veux dans la vie – comme fonder une famille – dont on ne parle pas vraiment ici.  | Je fréquente le même groupe depuis un certain temps. De temps à autre, il faut remplir un questionnaire sur notre consommation de substances, notre opinion du service et d'autres choses qui se passent dans nos vies. La dernière fois que je l'ai rempli, j'ai écrit que je songeais à fonder une famille. Lorsque j'ai rencontré ma conseillère, elle m'a parlé d'un autre programme communautaire qui permet d'acquérir des aptitudes de gestion des finances et de nutrition et qui prépare au rôle de parent. Un service de garde est même offert aux personnes inscrites au programme. |
| <b>Concept directeur 7 : Collaboration</b><br>Mon traitement est un partenariat entre moi, mes fournisseurs de services et d'autres intervenants dans le système.  |  |
| Je suis d'abord allé voir mon médecin de famille. Elle m'a donné le numéro 1-800 d'un service de toxicomanie. Ils m'ont aiguillé, et j'ai suivi le processus d'admission. Ils m'ont dit que je devrais aussi avoir de l'aide pour traiter ma dépression, et m'ont donné un autre numéro 1-800 où appeler. J'ai encore une fois été aiguillé vers un service où j'ai suivi un autre processus d'admission. Mais je n'ai pas le temps d'aller aux deux endroits. Je me sens comme une balle de ping-pong qu'on se renvoie. | Je suis d'abord allé voir mon médecin de famille. Elle m'a aiguillé vers un centre de santé communautaire. Le travailleur à l'accueil m'a inscrit à un programme offert conjointement par les programmes de santé mentale et de traitement de la toxicomanie du centre. On m'aide donc à traiter ma dépression et ma consommation de cocaïne. Il y a aussi un programme pour m'aider à arrêter de fumer si je décide d'arrêter.  |
| <b>Concept directeur 8 : Coordination</b><br>Les différentes parties du système collaborent en coulisse pour améliorer mon traitement.   |  |
| Chaque fois que j'arrive à un nouvel endroit, c'est comme si je devais toujours remplir les mêmes formulaires et raconter la même histoire.  | J'ai rempli un formulaire d'accueil qu'un travailleur à l'accueil a ensuite regardé avec moi. Nous avons aussi parlé de mes antécédents, de mes objectifs, etc. J'ai signé un formulaire pour l'autoriser à communiquer ces renseignements à d'autres fournisseurs de services. Depuis, lorsque je vais à un nouvel endroit, on me pose quelques questions ciblées, mais je n'ai plus besoin de répéter tout le processus.   |

## Et ensuite?

Le changement ne s'effectue pas du jour au lendemain, mais le processus est enclenché. La Colombie-Britannique, l'Ontario, l'Alberta et le Nouveau-Brunswick ont lancé des plans d'action provinciaux en matière de dépendances et de santé mentale inspirés des recommandations du rapport sur l'Approche systémique visant à offrir un continuum de services complet à plusieurs niveaux. Grâce au rapport sur l'Approche systémique, le Canada recueille actuellement des données à l'échelle nationale avec le projet des [indicateurs nationaux de traitement](#). Des organisations de partout au pays procèdent à des investissements pour veiller à ce que les services soient orientés par les données les plus récentes et les meilleures recherches disponibles.

## Que puis-je faire?

« Le milieu de la toxicomanie manque de porte-parole; il n'y a donc que les décideurs et les fournisseurs de soins de santé pour défendre les intérêts d'une clientèle anonyme. Quels que soient les efforts qu'ils déploient à cet égard, rien ne peut remplacer le témoignage de personnes touchées par la toxicomanie. » (De l'ombre à la lumière, 2006)

Dans la défense des intérêts de la clientèle, les clients travaillent eux-mêmes à améliorer les services qu'ils utilisent. Les témoignages de personnes qui ont une expérience vécue ont une plus



grande incidence sur les soins de santé que par le passé. Les personnes vivant avec le VIH ou aux prises avec des problèmes de santé mentale et leur famille jouent un rôle important dans la sensibilisation, la réduction de la stigmatisation et l'amélioration des services. Les organisations de personnes qui consomment des drogues ont aussi eu des effets très positifs en matière de prévention du VIH, tant au Canada qu'à l'étranger.

Il est important de mettre à contribution les personnes qui ont de l'expérience avec le système de traitement, mais nous en sommes toujours à apprendre comment surmonter des obstacles tels que la stigmatisation, les traditions d'anonymat et l'offre de soutiens appréciables (finances, formation, etc.). Voici quelques exemples de façons dont les clients peuvent être mobilisés à l'échelle du système :

- participation à des consultations publiques;
- participation à des groupes consultatifs;
- coordination de groupes de revendication ou participation à ces groupes;
- contribution à la formation de professionnels (médecins et autres fournisseurs de soins, policiers, intervenants auprès des jeunes, etc.) en partageant le point de vue d'une personne qui a une expérience pertinente.

Vous pouvez apporter une contribution importante. Vous avez le droit d'avoir votre mot à dire dans la planification des services qui vous sont offerts, de poser des questions et d'avoir des réponses, et d'avoir la possibilité de vous exprimer si vos besoins ne sont pas comblés.

## Pour en savoir plus

- Le livret *Rien à notre sujet sans nous* publié par le Réseau juridique canadien VIH/sida décrit l'importance de faire appel aux consommateurs de drogues pour réduire les risques d'infection au VIH et au virus de l'hépatite C, et comporte une liste de choses à faire et à éviter lors de la consultation de personnes qui consomment des drogues.
- Le rapport *Engaging People with Lived Experience for Better Health Outcomes: Collaboration with Mental Health and Addiction Service Users in Research, Policy, and Treatment* a été présenté en 2009 au Groupe consultatif ministériel de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances. Il comporte une analyse documentaire, des recommandations visant à accroître la participation des personnes ayant une expérience vécue et une liste d'obstacles et de difficultés propres à cette participation.
- Au Royaume-Uni, la National Treatment Agency for Substance Misuse a publié en 2008 le rapport *NTA Policy on Involvement of Users and Family Members*. Ce document présente des indications détaillées sur les degrés de participation, les critères et les procédures de paiement des personnes qui ont une expérience vécue, pour montrer ce que ces dernières peuvent apporter au système.





- La Commission de la santé mentale du Canada a récemment publié les [Directives pancanadiennes en faveur d'un système de prestation de services pour les proches aidants d'adultes ayant une maladie mentale](#) (2013). Le rapport comprend des recommandations pour les responsables des orientations politiques et les fournisseurs de services relatives aux services et aux mesures de soutien utiles destinés aux proches aidants.
- En Nouvelle-Zélande, le National Quality and Risk Managers Group a publié en 2012 le [Guide for Developing a Consumer Experience Framework](#). Cette trousse résume divers moyens d'obtenir les commentaires de personnes dans le système de santé de façon significative et respectueuse.

## Autres ressources

Les liens vers des sites externes ne sont fournis qu'à titre indicatif; le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies n'approuve ni n'autorise les renseignements qui peuvent y figurer. Cette liste n'est pas exhaustive. Les suggestions et les mises à jour sont les bienvenues.

### Sélection d'associations et d'initiatives – expériences vécues

- [Advocates for the Reform of Prescription Opioids](#) (ARPO, Canada et États-Unis)
- [Association canadienne de personnes qui utilisent des drogues](#) (CAPUD)
- [Drug Users Advocacy League](#) (DUAL, Ottawa)
- [International Network of People who Use Drugs](#) (INPUD, Canada)
- [Patients Canada](#) (soins de santé généraux)
- [The Alliance](#) (Royaume-Uni)
- [Recovery Day](#) (Canada)
- [Vancouver Area Network of Drug Users](#) (VANDU)

### Information sur les services de traitement

- Le CCLT tient une liste de lignes d'aide, de sites Web et de coordonnées de fournisseurs de traitement publics provinciaux et territoriaux sur la page [À la recherche d'un traitement?](#).
- Le CCLT a publié le document [Quelques questions à poser pour choisir un traitement de la toxicomanie](#) pour aider les personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie, leurs amis et leur famille à veiller à ce qu'elles aient accès à des services efficaces et fondés sur des données probantes, qui répondront à leurs besoins.
- Santé Canada tient à jour le [répertoire des centres de traitement du Programme national de lutte contre l'abus d'alcool et de drogues chez les Autochtones](#) destiné aux collectivités inuites et des Premières nations.

---

*Le présent dossier fait partie du [Manuel d'Approche systémique](#), qui sera utile aux intervenants qui se servent du rapport d'Approche systémique pour encadrer l'amélioration de l'accessibilité, de la qualité et de la gamme des services et soutiens liés à la consommation de substances au Canada. Les commentaires de personnes ayant une expérience vécue ont été extrêmement utiles pendant la préparation de ce dossier – le CCLT tient à les remercier sincèrement.*