



Le 22 janvier 2007

Madame Marie-Josée Guérette

Sous-ministre adjointe
Direction générale des services sociaux
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 6^e étage
Québec (Québec)
G1S 2M1

**Objet : Consultation sur l'Offre de service –
Services psychosociaux généraux 2007-2012**

Madame la Sous-Ministre adjointe,

La Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT) tient d'abord à vous remercier de lui permettre de commenter un document de consultation produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) portant sur *l'Offre de service – Services psychosociaux généraux 2007-2012*.

Les commentaires formulés par la FQCRPAT visent à s'assurer que *l'Offre de service - Services psychosociaux généraux* est congruente avec *l'Offre de service en dépendances* produite par le MSSS et contribue ainsi à réduire la prévalence et la gravité des problèmes de dépendance au sein de la population québécoise.

LA CLIENTÈLE

L'Offre de service – Services psychosociaux généraux décrit d'abord la clientèle susceptible de faire appel aux services des CSSS. Nulle part dans cette section, il n'est fait mention des problématiques associées aux dépendances, sauf pour les clientèles autochtones ou ethnoculturelles. Pourtant, concernant la clientèle des enfants, un bilan produit par la DPJ de Montréal met en évidence les liens très étroits qui existent entre la négligence et la toxicomanie des parents, présente, semble-t-il, dans 60 % des cas. Concernant la clientèle des adolescents, le Québec figure au premier rang des provinces canadiennes pour les taux de consommation d'alcool chez les moins de 18 ans. C'est aussi chez les jeunes de 15 à 24 ans que l'on trouve le plus grand pourcentage de risque de dépendance à l'alcool, soit 3,9 %, un pourcentage deux fois plus grand que pour les 25 à 44 ans (plan d'action interministériel, p. 27). Concernant cette fois

les adultes, de 12 à 15 % des femmes enceintes consomment de l'alcool et environ 5 % d'entre elles en feraient une consommation abusive. Cela est sans compter la prévalence des problèmes de toxicomanie chez les différentes clientèles.

Ainsi, considérant l'ampleur de ces phénomènes; considérant les coûts considérables associés à la négligence des problèmes de surconsommation d'alcool et de drogues; considérant enfin l'objectif visé dans *l'Offre de service en dépendances* « d'intégrer à la pratique des intervenants affectés à l'accueil, évaluation et orientation des CSSS la problématique dépendance », il nous apparaît indispensable de nommer ces problématiques associées aux dépendances dans le document de consultation, afin de confirmer le rôle essentiel que joue la première ligne en matière de détection, d'évaluation sommaire et d'orientation des personnes aux prises avec un problème de surconsommation.

LE CONTEXTE

Compte tenu des ressources limitées dont disposent les CSSS pour développer les services psychosociaux généraux, les priorités d'accès aux services ont été accordées aux personnes les plus vulnérables. Il s'agit d'une orientation avec laquelle la Fédération est d'accord. Concernant la clientèle présentant un problème de surconsommation à l'alcool, aux drogues ou au jeu, *l'Offre de service en dépendances* du MSSS tout comme les *Orientations stratégiques 2007-2010* de la FQCRPAT ont permis de déterminer trois clientèles devant avoir accès en priorité aux services : les jeunes en difficulté, les femmes enceintes ou mères de jeunes enfants, les personnes présentant un problème de santé mentale. Ainsi, dans la mesure où les ressources des CSSS sont limitées, nous recommandons d'assurer en priorité l'accès aux services aux jeunes, aux femmes enceintes ou mères de jeunes enfants de même qu'aux personnes présentant un problème de santé mentale.

LES INTERFACES AVEC LES AUTRES PROGRAMMES SERVICES

La fonction accueil, évaluation et orientation exercée par les services généraux en première ligne est fondamentale, notamment pour assurer une meilleure détection des clientèles aux prises avec un problème de dépendance, peu importe l'âge. Ainsi, concernant la contribution des services psychosociaux généraux au programme service spécifique en dépendances, elle doit selon nous :

- ❖ favoriser la détection des problèmes de toxicomanie et de jeu pathologique;
- ❖ évaluer sommairement les besoins des personnes;
- ❖ procéder, le cas échéant, à une intervention brève;

- ❖ diriger la personne vers les services spécifiques ou les services spécialisés, selon la nature des besoins, par l'intermédiaire du système régional d'évaluation et d'appariement.

Encore une fois, si les ressources des CSSS sont limitées, nous recommandons d'assurer en priorité l'accès aux services aux jeunes, aux femmes enceintes ou mères de jeunes enfants de même qu'aux personnes présentant un problème de santé mentale.

Afin de mieux assurer ce rôle de détection en première ligne, il importe de développer des outils de détection et de dépistage systématique qui seront mis à la disposition des intervenants de l'AEO des CSSS et des omnipraticiens du réseau local. Ces outils de détection ou de dépistage doivent être validés et standardisés à travers tous les CSSS. Ils doivent être appliqués systématiquement aux clientèles jugées prioritaires, soit les jeunes en difficulté, les femmes enceintes et les personnes présentant un problème de santé mentale.

À noter qu'une équipe de recherche, le RISQ (Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec), a été mandatée par le MSSS pour concevoir différents outils de dépistage des problèmes de dépendance, lesquels outils sont destinés aux intervenants de première ligne. Les résultats de ces travaux de recherche sont attendus pour le printemps 2007.

LA DESCRIPTION DES SERVICES

SERVICES D'ACCUEIL, D'ÉVALUATION, D'ORIENTATION ET DE RÉFÉRENCE (AEOR)

S'il est un rôle, du point de vue des services spécialisés, qui doit prioritairement être joué par les services de première ligne, surtout dans le domaine des dépendances, c'est bien celui de la détection des clientèles à risque. Et, bien que cette fonction ait été décrite au moment de définir la contribution des services psychosociaux généraux au programme service spécifique, elle semble avoir été oubliée le moment venu de décrire les services d'AEOR.

Comme établissement responsable du développement du projet clinique du réseau local, le CSSS doit reconnaître le rôle essentiel qu'il joue, ainsi que les différents partenaires du territoire local (omnipraticiens et organismes communautaires) dans la détection et le dépistage des clientèles à risque de développer un problème de surconsommation d'alcool, de drogues ou de jeu. Ce rôle doit être nommément inscrit dans les rôles et responsabilités des CSSS, au niveau de l'AEOR.

SERVICES INFO-SOCIAL

Il serait souhaitable que des précisions soient apportées dans le document présentant *l'Offre de services psychosociaux généraux* quant au rôle que doivent jouer les lignes téléphoniques

spécialisées, telles « Drogue : aide et référence » et « Jeu : aide et référence » par rapport au mandat confié aux Services Info-Social, ainsi que les liens qui doivent exister entre ces différents services.

SERVICES DE CONSULTATION PSYCHOSOCIALE

Il s'agit probablement d'un volet de services moins connu à la fois de la population et des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. Dans le document de consultation du MSSS, on affirme que le « service consiste en des activités d'évaluation, d'intervention clinique, d'aide et de soutien ». Il est offert aux personnes qui requièrent des services psychosociaux de courte durée.

Plus loin, on confie aux services de consultation un rôle de détection des problèmes spécifiques, dont les problèmes reliés à l'alcool, aux drogues ou au jeu. Selon nous, ce rôle de détection doit être assumé par l'équipe de l'AEOR, tout comme on devrait lui confier l'administration des outils de dépistage. L'utilisation d'outils de détection ou de dépistage par les intervenants doit donner lieu, le cas échéant, à une intervention appropriée.

Ainsi, en fonction des besoins des personnes présentant un problème de surconsommation, et en attendant que les services des programmes services spécifiques soient précisés, les responsabilités assumées par les services de consultation psychosociale doivent être davantage orientées vers le soutien psychosocial et l'intervention brève : le counselling, les programmes de gestion de la consommation de type Alcochoix et les interventions basées sur l'approche motivationnelle.

CONCLUSION

De façon générale, la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes accueille favorablement le document de consultation sur l'*Offre de services psychosociaux généraux*. Cependant, elle souligne l'importance de confirmer le rôle essentiel que jouent les services psychosociaux généraux et les acteurs de première ligne du réseau local dans la détection et le dépistage des problèmes d'abus et de dépendances. Or, pour que les intervenants de l'AEOR ou des services de consultation psychosociale soient conscients de l'importance de ce rôle, il faut qu'ils intègrent à leur pratique, la problématique dépendance, ce qui ne semble pas évident à la lecture de la première partie du document.

Par ailleurs, la dépendance est une problématique sociale complexe, souvent associée à d'autres problèmes sociaux et de santé, tels la négligence, la criminalité, le VIH, les problèmes de santé mentale. À cet égard, les clientèles aux prises avec des problèmes de dépendance consultent rarement directement pour leur problème de surconsommation. Compte tenu de leur

profil, elles auront probablement de la difficulté à s'inscrire dans une trajectoire de services aussi « sophistiquée » que celle décrite dans le document de consultation.

Quoiqu'il en soit, cette offre de service a le mérite de confirmer à la population du Québec l'accès en première ligne à un ensemble de services psychosociaux généraux. Il ne nous reste qu'à souhaiter que les CSSS obtiennent les ressources nécessaires pour mettre en œuvre cette offre de service, ainsi que les outils et l'encadrement clinique qu'elle implique.

En espérant que ces quelques commentaires vous seront utiles, je vous prie d'agréer, Madame la Sous-Ministre adjointe, l'expression de nos plus cordiales salutations.

La directrice générale,



Lisa Massicotte

c. c. Madame Line Bérubé
Direction des services sociaux généraux, de la jeunesse et du communautaire