

# " L'organisation des services en alcoolisme et toxicomanie auprès des jeunes du Québec "

**Le Québec a mis en place un dispositif de prévention " global ", incluant l'ensemble des substances psychoactives et des dépendances, jeu pathologique inclus. Après avoir créé des services spécialisés pour prendre en charge les jeunes ayant les consommations les plus critiques, il a développé un outil de détection des consommations problématiques, qui est globalement utilisé dans le pays. Si le dépistage et la prise en charge ont été mis en place pour ces jeunes, beaucoup reste à faire pour ceux présentant des consommations à risque.**

**Joël Tremblay, Ph.D.,  
Natacha Brunelle, Ph.D.,**  
Université du Québec à  
Trois-Rivières,  
Recherche et intervention  
sur les substances  
psychoactives - Québec  
(RISQ),  
**Michel Landry, Ph.D.,**  
Directeur de la recherche  
et du développement  
universitaire  
du Centre Dollard-Cormier,  
Institut universitaire sur les  
dépendances, Montréal,  
codirecteur du RISQ,  
Québec.

## Notes

1. La profession de psycho-éducateur est née, au Québec, au milieu des années 1950. La nécessité d'intervenir de façon spécifique auprès d'enfants présentant des troubles affectifs graves, d'adolescents délinquants incarcérés jusque-là dans les prisons d'adultes, et d'enfants abandonnés en institutions, a favorisé l'émergence de la psycho-éducation. Le psycho-éducateur s'occupe des personnes qui s'intègrent mal à leur milieu social, qui ont des difficultés d'adaptation variées : délinquance, troubles du comportement,

L'intervention auprès des jeunes consommateurs de substances psychoactives au Québec doit être située dans le cadre d'un continuum de mesures qui vont de la prévention primaire à l'intervention spécialisée avec hébergement. Ces mesures sont définies dans le Plan d'action interministériel en toxicomanie (1), qui inclut un ensemble d'objectifs et de stratégies portant notamment sur la détection, l'intervention précoce, le traitement et la formation. Elles sont par la suite précisées à l'intérieur d'une offre de service en dépendances, qui vient définir les rôles et les responsabilités de chaque palier de service (services généraux *versus* services spécialisés) mais aussi la trajectoire des usagers d'un palier de service à l'autre (2). Ces documents cadres sont le reflet d'un développement de services en toxicomanie au Québec. Mais ils veulent également donner des orientations claires quant à la nécessité d'établir des niveaux d'intervention en plus d'opérationnaliser de façon fluide le mouvement des usagers d'un palier de service à l'autre.

## Des centres dédiés à la dépendance

Historiquement, ce sont principalement les services spécialisés qui se sont développés, ciblant les jeunes présentant une gravité élevée de toxicomanie. Les services spécialisés sont des soins psychosociaux et médicaux, donnés par des centres dont la vocation est uniquement dédiée à la dépendance (alcoolisme, toxicomanie, auxquels s'est ajouté récemment le jeu pathologique) et dont l'accès est réservé à des individus dont la sévérité du problème est élevée. Ces services spécialisés pour les jeunes ont émergé au début des années 1990, après qu'une commission d'enquête sur les drogues, instituée par le Premier Ministre Robert Bourassa eut démontré la progression des problèmes d'alcool et d'autres drogues chez les adolescents. Cette même commission a recommandé la création de programmes d'intervention adaptés à cette population, dans l'ensemble du territoire québécois.

Quoique forts pertinents, ces services spécialisés se sont avérés insuffisants, particulièrement pour une partie de la jeunesse qui présente un abus de substances psychoactives qualifié de modéré ou encore qui, malgré un portrait clinique sévère, ne souhaite pas être orienté vers ces services dits spécialisés. C'est pourquoi ces dernières années ont permis d'améliorer la prestation de services via l'élaboration d'une trajectoire tenant compte de la gravité de la problématique d'abus de substances mais aussi des missions respectives des établissements. Ainsi, le milieu

agressivité, perte d'autonomie, etc. Bien qu'il travaille avec des adultes et des personnes âgées, le psycho-éducateur œuvre surtout avec des enfants et des adolescents.

2. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec ; [www.risqtoxico.qc.ca](http://www.risqtoxico.qc.ca)

3. *NDLR* : En France, le questionnaire Dep-Ado est utilisé dans le cadre de l'étude Roc-Ado, menée par l'Institut de promotion de la prévention secondaire en addictologie (Ippsa) : ce projet de prévention a pour objectif de repérer et d'évaluer les consommations de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, cocaïne, opiacés, etc.) des jeunes âgés de 12 à 25 ans. Plus d'informations sur [www.ippsa.asso.fr](http://www.ippsa.asso.fr)

scolaire a été rapidement identifié comme étant un lieu de premier plan dans le rôle d'identification et d'intervention précoce auprès des jeunes surconsommateurs de substances psychoactives. Dans certains milieux scolaires, des intervenants (par exemple le psycho-éducateur<sup>1</sup>) ont été, en partie, dédiés à cette tâche de prévention des toxicomanies mais de plus amples développements de services seraient nécessaires.

## Création d'un outil de repérage

C'est dans le cadre de ce développement de services que l'équipe de recherche le RISQ<sup>2</sup> a créé un outil de détection des habitudes problématiques de consommation de substances psychoactives chez les jeunes, soit la DEP-ADO (3). Cet outil a été validé auprès d'une population francophone québécoise (4) mais aussi en Suisse (5).

La DEP-ADO<sup>3</sup> a été initialement conçue pour être administrée au cours d'une entrevue en face-à-face d'une durée moyenne de dix minutes. Cependant, elle peut être renseignée directement par les jeunes, à condition qu'un encadrement minimal soit assuré par une personne qui connaît la grille. La DEP-ADO tient en une page recto-verso. La grille est composée de dix-sept questions portant sur la fréquence de consommation des substances psychoactives au cours des douze derniers mois, la présence de régularité de la consommation, d'injection, de précocité de la consommation et de diverses conséquences. Le score total varie entre 0 et 73, en plus de fournir des scores à trois facteurs, soit : la consommation d'alcool/cannabis ; la consommation de drogues dites "dures" ; les conséquences rapportées. La consommation de tabac est abordée mais n'est pas prise en compte dans le calcul du score.

Le score total permet d'identifier les "feux", qui sont une catégorisation de l'importance de la consommation de substances psychoactives chez les jeunes en fonction des trois niveaux de gravité. Ces niveaux sont qualifiés par un code de couleur se référant aux feux de circulation. Le "feu rouge" est attribué à la consommation problématique, le "feu jaune" pour celle à risque et le "feu vert" pour une consommation qui ne cause pas de préoccupations actuellement. Cette classification est associée à des paliers de services. Les jeunes dont l'importance de la consommation de substances psychoactives est élevée - feu rouge - sont référés vers les centres de réadaptation spécialisés en toxicomanie. Les jeunes de niveau "feu jaune" sont dirigés vers une intervention précoce, préventive, faite en milieu scolaire ou dans des centres de soins généraux de santé et de services sociaux. Le "feu vert" ne nécessitant pas d'intervention. Cette détection peut être faite en milieu scolaire, mais aussi au sein des services sociaux généraux ou des centres dédiés à la jeunesse (jeunes en besoin de protection et jeunes contrevenants). À l'aide de la DEP-ADO, l'intervenant obtient des indications claires quant à l'orientation optimale du jeune. Il lui reste à travailler à partir des intérêts du jeune, et l'art de l'entretien motivationnel devient ici fort pertinent.

## Trois niveaux de gravité

Revenons sur la trajectoire particulière des jeunes identifiés "feu rouge". Ils sont orientés vers un guichet unique d'évaluation spécialisée. Ces guichets, nommés Mécanismes d'accès jeunesse en toxicomanie (MAJT), sont des équipes centralisées qui accueillent, dans une région donnée, toutes les demandes d'aide des jeunes identifiés comme ayant une consommation problématique. Ils procèdent à une évaluation plus poussée de la condition du jeune (à l'aide de l'Indice de gravité de la toxicomanie - version adolescents) (6) et lui offrent une gamme de services adaptés à sa situation. Ces guichets doivent permettre le juste appariement entre les besoins des jeunes ayant une consommation problématique et les services offerts par divers établissements d'une

région. C'est à cette étape que sera décidé si un jeune doit être orienté vers des services de désintoxication, de réadaptation interne à long terme, court terme ou encore de services externes plus ou moins intensifs. Ainsi, les évaluateurs des MAJT sont à la fois des spécialistes de l'intervention jeunesse en toxicomanie mais aussi des personnes bien informées des ressources de soins offertes dans tous les établissements du territoire desservi. De plus, un processus de suivi du parcours du jeune dans les divers services a été mis sur pied dans certaines régions. Ainsi, la coordination du MAJT est informée de la présence ou non du jeune dans l'établissement vers lequel il a été orienté, de la durée de sa présence et du motif de départ. Ces MAJT ne sont cependant pas déployés dans toutes les régions du Québec.

Pour les jeunes identifiés " feu jaune ", les services sont à développer. Des initiatives intéressantes émergent mais aucun programme d'intervention n'a pour le moment été adopté à grande échelle. Ces programmes semblent prometteurs mais devront être formellement évalués. Des projets en ce sens sont en cours de développement et nous pouvons penser que, dans quelques années, des programmes valides dont la pertinence et l'efficacité auront été démontrées seront disponibles pour la francophonie.

### Du dépistage à l'intervention

Prévue au départ pour le dépistage de la consommation problématique d'alcool et des drogues, la DEP-ADO est rapidement devenue un outil de base dans le cadre d'études épidémiologiques, particulièrement en milieu scolaire. L'instrument est utilisé par l'Institut de la statistique du Québec, qui mène une enquête provinciale tous les deux ans depuis 1998, afin de documenter les taux de prévalence de consommation de substances psychoactives mais aussi les proportions de jeunes se classifiant dans chacun des " feux " (7-9).

En résumé, l'organisation des services concernant la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes s'organise autour des notions de niveaux de gravité, appariés à des niveaux d'intervention. La DEP-ADO est un instrument clé dans cette organisation de services, permettant l'adoption d'un langage commun entre les intervenants de divers établissements. Des mécanismes d'orientation des jeunes présentant une problématique plus importante sont en place. Cependant, les services pour les jeunes ayant une consommation à risque sont moins bien développés. Pour conclure, il faut certainement souligner le rôle joué par les autorités gouvernementales qui exercent un *leadership* favorable dans la création de ces trajectoires de services, en ayant à cœur le déploiement de services optimaux.

### Références bibliographiques

- (1) Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Plan d'action interministériel en toxicomanie : 2006-2011*. Québec, Qc, Canada : ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2006.
- (2) Faulkner R., Paquet M.-C., Doré G. *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience. Programme-services dépendances. Offre de service 2007-2012*. Québec, Qc, Canada : ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2007.
- (3) Germain M., Guyon L., Landry M., Tremblay J., Brunelle N., Bergeron J. *La grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO)*. Montréal, Qc, Canada : RISQ, 2007.
- (4) Landry M., Tremblay J., Guyon L., Bergeron J., Brunelle N. *La grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO) : développement et qualités métriques*. *Drogues, santé et société* 2004 ; 3 : 18-35.
- (5) Bernard M., Bolognini M., Plancherel B., Chinet L., Laget J., Stephan

P., et al. French validity of two substance-use screening tests among adolescents: A comparison of the CRAFFT and DEP-ADO. *Journal of substance use* 2005; 10: 385-95.

(6) Landry M., Bergeron J., Provost G., Germain M., Guyon L., Desjardins L. *Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT) pour les adolescents et adolescentes : Étude des qualités psychométriques*. Montréal, Québec, Canada : RISQ - Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec, 2000.

(7) Guyon L., Desjardins L. La consommation d'alcool et de drogues. In : Loiselle J., Perron B. (Eds). *L'alcool, les drogues, le jeu : les jeunes sont-ils preneurs ? Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire (2000)*. Québec : Institut de la statistique du Québec, 2002 ; (2) : 35-62.

(8) Pica L. Consommation d'alcool et de drogues. In : Dubé G. (Ed.). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004. Quoi de neuf depuis 2002 ?* Québec, Qc, Canada : Institut de la statistique du Québec, 2005 : 95-130.

(9) Dubé G., Fournier C. Consommation d'alcool et de drogues. In : Dubé G., Tremblay R., Traoré I., Martin I. (Eds). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, les drogues et le jeu chez les élèves du secondaire*. Montréal, Québec, Canada : Institut de la statistique du Québec, 2006 : 83-123.