



*Trajectoires addictives et trajectoires de services :
les personnes toxicomanes au carrefour de réseaux de
prise en charge.*

Consommation de substances et utilisation de services : deux trajectoires types et pistes pour l'intervention

Karine Bertrand, Programmes d'études et de recherche en toxicomanie,
Université de Sherbrooke

Natacha Brunelle, Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-
Rivières

Jorge Flores-Aranda, Programmes d'études et de recherche en toxicomanie,
Université de Sherbrooke

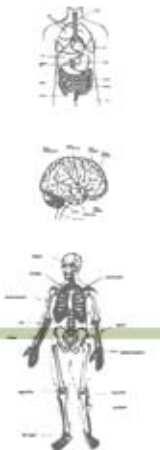
Serge Brochu, École de criminologie, Université de Montréal

Michel Landry, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal-Institut
universitaire



Notre objectif

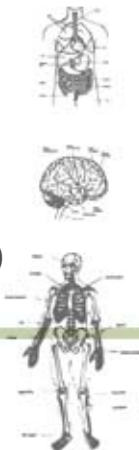
- Décrire et comprendre les trajectoires addictives et de services du point de vue des usagers
 - En vue de dégager des pistes d'intervention mieux adaptées aux besoins des personnes aux prises avec une consommation problématique d'alcool et de drogues



Comment s'y est-on pris?

- Étude qualitative descriptive
 - basée sur des entrevues individuelles en profondeur
 - Approche de trajectoires (Roy & al, 2008; Brochu & Parent, 2005; Brunelle & Cousineau, 2005)
 - Questionnaire d'utilisation de services (Fleury & al, 2009)
 - Deux temps de mesure
 - Après la détection de la consommation problématique (n=127)
 - 1 an après (n=79)
 - Échantillon: 79 (Ceux ayant deux temps de mesures)
 - Recrutement: cour criminelle, urgences hospitalières
 - Analyse thématique (horizontal) (Paillé & Mucchielli, 2003)
 - Analyse de trajectoire (Roy et al., 2009; Brochu, Da Agra, Cousineau, 2002)

3



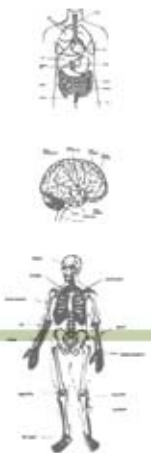


*Trajectoires addictives et trajectoires de services :
les personnes toxicomanes au carrefour de réseaux de
prise en charge.*

Alliance de recherche universités-communautés

RÉSULTATS

4





Caractéristiques sociodémographiques	n (%)	
	T1	T2
Recrutement	127	79
Montréal	63 (49,6%)	41 (51,9%)
Mauricie-Centre-du-Quebec	64 (50,4%)	38 (48,1)
Porte d'entrée de recrutement	127	79
CLSC (services de première ligne)	12 (9,4%)	0 (0%)
Urgences hospitalières	60 (47,2%)	40 (50,6%)
Cour criminelle	55 (43,3%)	39 (49,4)
Sexe	127	79
Homme	90 (70,9%)	58 (73,4%)
Femme	37 (29,1%)	21 (26,6%)
Statut marital	127	79
Marié/conjoint de fait	36 (28,8%)	23 (29,1%)
Séparé/divorcé/veuf	19 (14,9%)	12 (15,2%)
Célibataire	72 (56,7%)	44 (55,7%)



Caractéristiques sociodémographiques (suite)	n (%)	
	T1	T2
Éducation	127	79
Primaire/Secondaire	103 (81,1%)	61 (77,1%)
Collégial/Universitaire	24 (18,9%)	18 (22,8%)
Revenus	126	78
19 999\$ ou moins	75 (59,5%)	58 (74,4%)
20 000\$ à 39 999\$	34 (27,0%)	10 (12,8%)
40 000\$ et plus	17 (13,5%)	10 (12,8%)
Ont des enfants (oui)	73 (57,4%)	44 (55,7%)
	Moyenne d'âge(S.D)	
	T1	T2
Total	38,4 (11,8)	39,2 (13,0)



Trajectoire 1

Trajectoire de services caractérisée par des problèmes concomitants de santé mentale



Trajectoire 2:

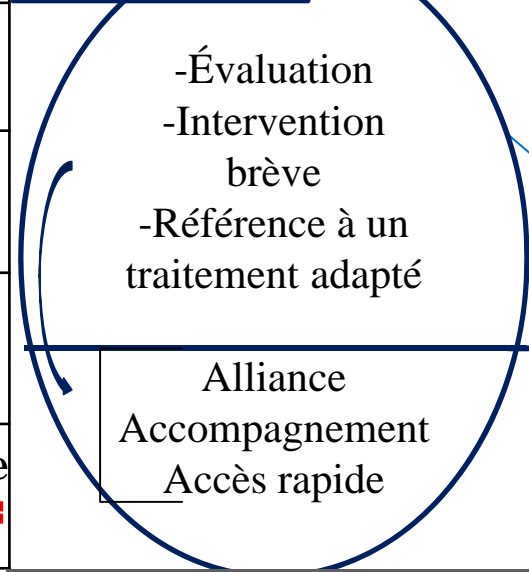
Trajectoire de services caractérisée par des problèmes concomitants de justice



1- Trajectoire de services caractérisée par des problèmes concomitants de santé mentale

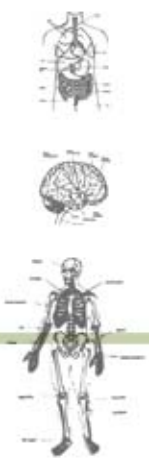
		Ado	Adulte
Trajectoire addictive		<u>Chronique/Sévère (non linéaire)</u>	
Problèmes associés		<u>Santé mentale</u> i.e. Troubles de l'humeur/anxieux/alimentaire	
Service	Santé mentale	<u>Multiple</u>	
	Toxico		<u>Utilisation tardive</u>
Expérience		-Besoins non comblés -Honte/Peur du stigma	

Collaboration



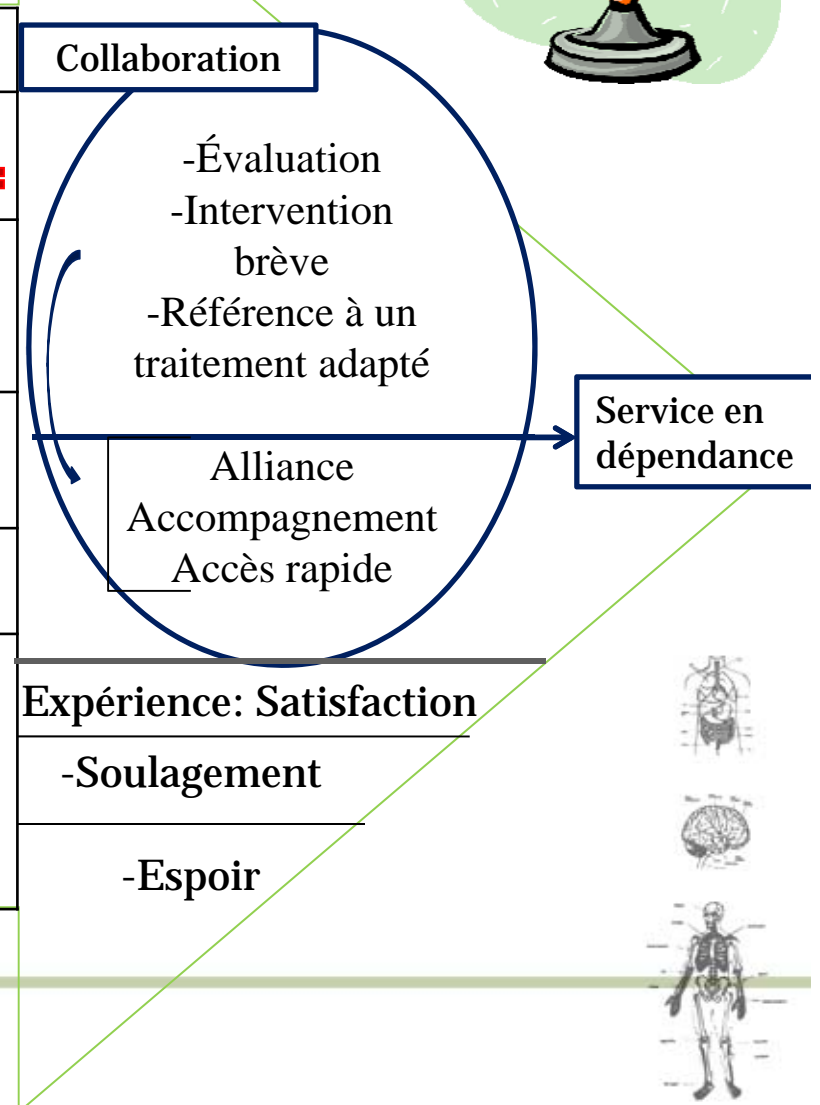
Service en dépendance

Expérience: Satisfaction
 -Soulagement
 -Espoir



2- Trajectoire de services caractérisée par des problèmes concomitants de justice

		Ado	Adulte
Trajectoire addictive		<u>Chronique/Sévère (non linéaire)</u>	
Problèmes associés		<u>Problèmes légaux</u> ----- Déresse psychologique	
Service	Santé mentale	Ø (Rare)	
	Toxico	<u>Multiple/Sous pression</u>	
Expérience		-Frustration face à la pression externe -Frustration face aux portes fermées pour leur déresse psychologique	



1- Trajectoire de services caractérisée par des problèmes concomitants de santé mentale

« Il aurait peut-être fallu que je sois

« Quand ils m'ont vue des fois qu'après 3-4 bières je devenais agressive, ils ont dit : « Je pense qu'elle a un petit problème avec l'alcool! » Puis quand ils m'ont dit que j'avais un autre problème avec la maladie bipolaire, j'ai dit : « Ça, c'est deux maladies mentales! » Ça a été difficile à accepter, ça, pour moi qui étais tellement orgueilleuse » (Alice, 61 ans, Urgence)

Collaboration

-Évaluation
-Intervention brève
-Référence à un traitement adapté

Alliance
Accompagnement
Accès rapide

Service en dépendance

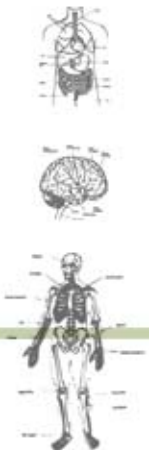
Expérience

Honte/Peur du stigma

Expérience: Satisfaction

-Soulagement

-Espoir



1- Trajectoire de services caractérisée par des problèmes concomitants de santé mentale



		Ado	Adulte
Trajectoire addictive		Chronique/Sévère (non linéaire)	
Problèmes associés		Santé mentale i.e. Troubles de l'humeur/anxieux/alimentaire	
Service	Santé mentale	Mult	
	Toxico		
Expérience		-Besoin	-Honte/

Collaboration

- Évaluation
- Intervention brève
- Référence à un

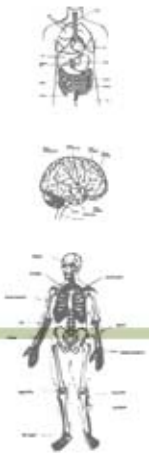
« On m'a diagnostiqué une dépression, j'avais six ans. Fait que depuis, ça s'est transformé en dépression majeure parce que techniquement une dépression majeure, c'est ce qui est récurrent. Donc c'est sûr que c'est ce qui va autour, donc c'est : à l'école ça allait pas bien, avec les parents ça allait pas bien, avec le copain ou les amis ou quoi que ce soit. » (Barbara, 18 ans, Urgence)



1- Trajectoire de caractérisée par de concomitants de sa

« J'ai eu beaucoup de suivi, tu sais, j'avais beaucoup de suivi, j'allais encore (Centre de traitement D), (Hôpital R), individuel, le groupe, la nutritionniste, le psychiatre, les meetings. Ça faisait beaucoup. Pis même encore là, je m'en demandais encore plus, tu sais : la maison était pas assez propre, pis je voulais retourner à l'école, pis j'ai pas un travail satisfaisant. En tout cas. [...] Tout ça mélangé a fait que consommer a réussi à me calmer » (Bernadette, 31 ans, Urgences)

		Ado	
Trajectoire addictive		Chronique	
Problèmes associés		Santé	
		i.e. Troubles de l'h	
Service	Santé mentale	Multiple	Alliance Accompagnement Accès rapide
	Toxico	Utilisation tardive	
Expérience		- Besoins non comblés - Honte/Peur du stigma	Service en dépendance Expérience: Satisfaction - Soulagement - Espoir



2- Trajectoire de services

« Oui, bien je retiens qu'il faut que tu parles au plus fort. Il faut que tu continues, faut pas que tu laisses aller parce que t'auras rien. Peut-être qu'un jour je vais avoir quelque chose, parce que je lâche pas. Faut pas tu lâches [...] Pis moi, le juge, j'ai demandé au juge qu'il ordonne que je vois un psychologue, fait que... je vais l'avoir, là, à un moment donné [...] Parce que j'ai essayé, je l'ai pas eu, mais là, c'est le juge qui l'a ordonné parce que je lui ai demandé. Fait que là, je vais l'avoir. Mais là, faut que tu te rendes à la prison pour avoir un psychologue? Ben, ça a l'air à ça. Ça a l'air à ça! Pis encore là, je l'ai pas eu... Ça fait deux mois » (Béatrice, 49 ans, Cour).



Collaboration

- Évaluation
- Intervention brève
- Référence à un traitement adapté

Service en dépendance

- Alliance
- Accompagnement
- Accès rapide

Expérience

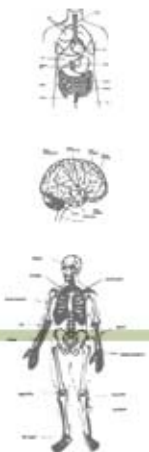
Frustration face à la

Frustration face aux portes fermées pour leur détresse psychologique

Expérience: Satisfaction

-Soulagement

-Espoir



2- Trajectoire de services caractérisée par des problèmes concomitants de justice



	Ado	Adulte
Trajectoire addictive	Chronique/Sévère (non linéaire)	
Problèmes associés	Problèmes légaux Détresse psychologique	

Collaboration

- Évaluation
- Intervention brève
- Référence à un traitement adapté

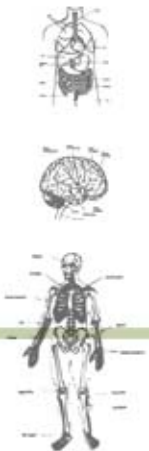
« La première fois [qu'il a été référé en toxicomanie], ok, bon. Heu, ben moi c'est ça, j'avais 13 ans, c'est ça, j'me suis retrouvé à faire un vol de, de, de radio d'auto... [...] Avec des personnes plus âgées que moi, heu c'est ça, faque je me suis retrouvé au poste de police à (Ville 29). Ma mère, déjà qu'était écoeurée de moi parce que je faisais, je l'écoutais pas, pis que je faisais plein de coups, ben a refusé de venir me chercher au poste de police faque automatiquement le, le poste de police m'a référé dans les mains de la DPJ... Heu... Faque là, j'ai eu, j'ai été en centre d'accueil pendant un mois pour avoir une évaluation, pour évaluer mes comportements pis toute le kit, pis à quel niveau de gravité que j'étais atteint dans ce temps-là, là » (Boris, 28 ans, Cour)

2- Trajectoire de services caractérisée par des problèmes

CO

« Dans le fond c'est, c'est sur que c'est la volonté, a vient beaucoup là-dedans tsé si t'as pas la volonté de t'en sortir, même si t'aurais les plus grands professionnels au monde ça marchera pas. Mais euh, non écoute les, pas mal toutes les places où j'ai faites, (Centre de traitement A) ou ici, (Centre de traitement D) euh, c'était, c'était très bien même, ils visaient les bons points, y travaillaient surtout les comportements, c'était non, j'ai trouvé ça bien. j'aurai bien aimé de pas avoir à faire ça mais c'était nécessaire pis euh, non. Mais en gros c'est, c'est quelque chose que j'ai apprécié, j'ai grandi là-dedans dans le fond » (Alain, 23 ans, Cour)

Trajectoire addic				
Problèmes				
Service	Santé mentale		Ø (Rare)	Alliance Accompagnement Accès rapide → Service en dépendance
	Toxico		<u>Multiple/Sous pression</u>	
Expérience		-Frustration face à la pression externe -Frustration face aux portes fermées pour leur détresse psychologique		Expérience: Satisfaction -Soulagement -Espoir

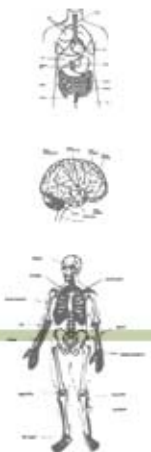




Collaboration: lors du dernier épisode de détection

Trajectoires 1 & 2: expérience similaire

16



« J'avais hâte d'être
rendue là [en thérapie],
d'être rendue là, de
faire ma thérapie puis
de travailler sur moi, tu
sais... [...] Quand je suis
rentrée [en thérapie], je

Quand la juge a accepté
[que j'aie en thérapie]
j'étais content [...] j'étais
soulagé! (Alphonse,
Cour)

Collaboration

-Évaluation
-Intervention
brève
-Référence à un
traitement adapté

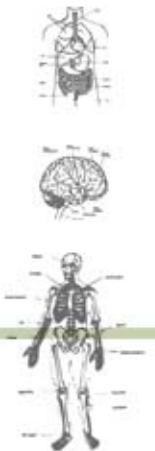
Service en
dépendance

Alliance
Accompagnement
Accès rapide

Expérience: Satisfaction

-Soulagement

-Espoir



Discussion (1)

- Les problèmes concomitants de santé mentale et de justice sont associés à l'utilisation multiple de services et à la chronicité
 - Importance d'agir précocément souvent dès l'adolescence
 - Manque d'intégration des services qui contribue à la chronicité
 - Expériences: besoins non comblés/Frustration envers les portes fermées
- Détection, intervention brève et référence à un traitement adapté (Approche SBIRT) (Babor et al., 2007):
 - Important, peut changer la trajectoire de services et contribue à la satisfaction et l'engagement au traitement dans les deux trajectoires
- Nécessité d'innover pour rejoindre les populations "cachées" (Flores-Aranda, Bertrand & Roy, 2014)

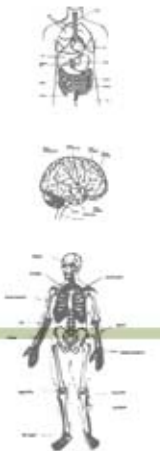


Figure 2. Le principe du « no wrong door » : basé sur une diversité de portes d'entrée aux services en dépendance (Bertrand et al., 2015)

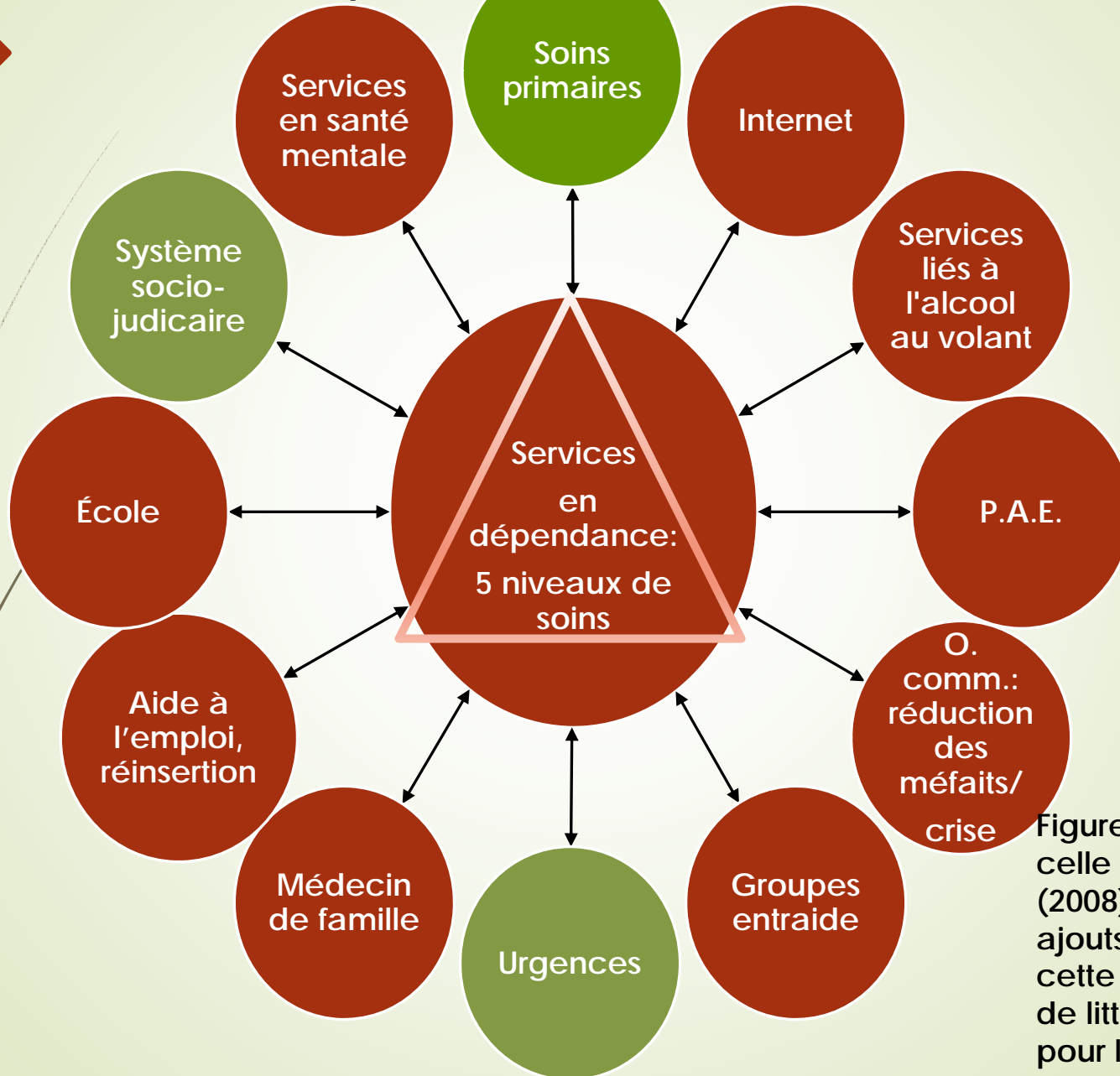
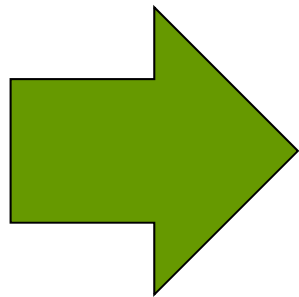


Figure inspirée de celle de Babor et al. (2008), intégrant des ajouts découlant de cette revue critique de littérature réalisée pour l'AIDQ

Discussion (2)

- Trajectoire 1 (problèmes de santé mentale):
 - Stigmatisation de la consommation de SPA peut engendrer des délais à l'entrée au traitement
- Trajectoire 2 (problèmes légaux):
 - La stigmatisation du statut criminel peut-elle expliquer les délais à l'entrée au traitement pour des problèmes de santé mentale?

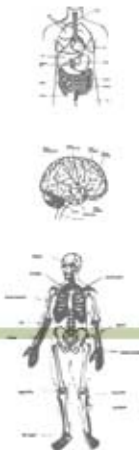


Expérience passée de services négative: accentue la
méfiance (Bertrand et al., 2012)

****ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE**

**** SUSCITER L'ENGAGEMENT**

**** IMPORTANCE DE LA FORMATION**



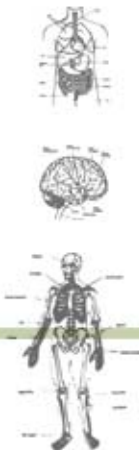
Références (1)

- Babor, T. F., Mcree, B. G., Kassebaum, P. a, Grimaldi, P. L., & Ahmed, K. (2007). Screening , Brief Intervention , and Referral to Treatment (SBIRT): Toward a Public Health Approach to the Management of Substance Abuse. *Substance Abuse*, (FEBRUARY 2007), 7–30. <http://doi.org/10.1300/J465v28n03>
- Bertrand, K., Alunni-Menichini, K., Aubut, V. (2015, décembre). Revue de littérature concernant le principe du « no wrong door » pour les adultes aux prises avec une consommation problématique d’alcool et de drogues. Faits saillants. Quelle est la pertinence d’appliquer le principe « toutes les portes d’entrée sont bonnes » pour favoriser l’accès à des services adéquats en dépendance? Rapport remis à l’Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ).
- Bertrand, K., Nadeau, L., & Flores-Aranda, J. (2012). Femmes, toxicomanie et inadaptation sociale grave : l’intégration des services au long cours. In M. Landry, S. Brochu et C. Patenaude Éds. *L’intégration des services en toxicomanie*. Québec : Presses de l’Université du Québec.
- Brunelle, N, Bertrand, K. Brochu, S., Landry, M., Flores-Aranda, J. and Patenaude, C. (2015) Recovery from substance use. Drug dependent people’s experiences with sources that motivate them to change. *Drugs: Education, Prevention & Policy*. Early online. DOI: 10.3109/09687637.2015.1021665.
- Brochu, S., Da Agra, C. et Cousineau, M.-M. (dir.) (2002). *Drug and crime deviant pathways*. Royaume-Uni : Ashgate Publishing.
- Cousineau, M.-M., & Brunelle, N. (2005). *Trajectoires de déviance juvénile: les éclairages de la recherche qualitative*. Sainte-Foy, Québec: Presses de l’Université du Québec.



Références (2)

- Fleury, M.-J., Perreault, M., Bertrand, K. & Brunelle, N. (2009) *Questionnaire sur l'utilisation de services*. Québec : Alliance de recherche universités-communautés (ARUC) – Trajectoires addictives et trajectoires de services : les personnes toxicomanes au carrefour de réseaux de prise en charge, subvention du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)
- Flores-Aranda, J; Bertrand, K., Roy, E. (2014). Recruter des minorités sexuelles qui consomment des drogues : survol critique des défis méthodologiques à partir d'une recension des écrits et d'une étude qualitative auprès d'hommes gais et bisexuels. *Aporia*, 6(1) :16-25.
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Collin.
- Patenaude, C. & Brunelle, N. (2014). Chapitre 2: Méthodologie. In C. Brochu, S., Landry, M., Bertrand, K., Brunelle, N.& Patenaude (Ed.), *À la croisée des chemins: trajectoires addictives et trajectoires de services. La perspective des personnes toxicomanes* (pp. 41–68). Presses de l'Université Laval.
- Patenaude, C., Beaudoin, I., Landry, M. & Brochu, S. (2014). Chapitre 3: Résultats quantitatifs, Portrait et changement de la consommation d'alcool et de drogues, de la détresse psychologique et de l'utilisation des services des participants. In C. Brochu, S., Landry, M., Bertrand, K., Brunelle, N.& Patenaude (Ed.), *À la croisée des chemins: trajectoires addictives et trajectoires de services. La perspective des personnes toxicomanes* (pp. 41–68). Presses de l'Université Laval.
- Roy, É., Nonn, É. & Haley, N. (2008). Transition to injection drug use among street youth-A qualitative analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 94(1-3), 19–29.
<http://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.09.021>



REMERCIEMENTS

-Conseil de la recherche en sciences humaines
(CRSH)

-Catherine Patenaude et Valérie Aubut et tous les
assistants de recherche impliqués au projet

-Participants

-Partenaires: soins de santé et du système de
justice

23

