

Présentation Alcochoix+

Denis St-Amand, conseiller
Direction de l'organisation des
services, des affaires médicales
et de la qualité

2007

AQESSS

Le Québec



AQESSS

L'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux

L'AQESSS est le porte-parole de quelques 140 établissements membres qui se répartissent de la manière suivante:

- 99 centres de santé et services sociaux (CSSS)
- 16 centres hospitaliers à vocation universitaire (CHU, CAU) et instituts universitaires
- 25 établissements non regroupés (14 CH, 10 CHSLD et 1 CLSC)

Les membres de l'AQESSS gèrent plus de 85 % du budget global des établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

AQESSS

Mission: Rassembler, représenter, soutenir

L'Association a pour mission:

- de rassembler, de représenter et de soutenir tous les établissements membres de l'Association dans l'exercice de leurs missions, dans le but d'améliorer la qualité, l'accessibilité et la continuité des services de santé et des services sociaux du Québec;
- de contribuer au développement des réseaux intégrés de santé et de services sociaux dans une perspective de responsabilité populationnelle;
- de gérer les programmes d'assurance de dommages des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

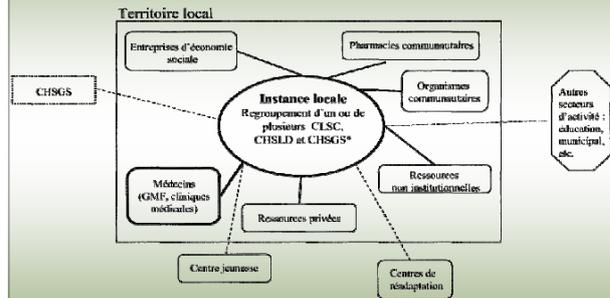
AQESSS

Une réforme majeure

- Transformation du réseau socio-sanitaire québécois ou on assiste, à la création de **95** réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (2005).

AGESS

Réseau local de services



AGESS

Réseau local de services

Projet de Loi 83

- Intervenants du réseau local: partage une responsabilité populationnelle et sont imputable des services offerts
- Instance locale (CSSS): coordonne
- Nouveaux partenaires associés à la déserte locale: services spécialisés et surspécialisés
- Partenaires intersectoriels (éducation, municipal, etc.)

AGESS

Projet clinique



- Le projet clinique du réseau local réfère à une démarche qui vise à répondre aux besoins de santé et de bien-être de la population du territoire :
 - en adaptant les modes de dispensation des services à la réalité locale
 - en articulant les services les uns aux autres

AGESS

Projet clinique

Finalité

- ✦ Une offre de services adaptée au milieu
- ✦ Un continuum d'interventions universelles et spécifiques:
 - pour la population en général, les communautés qui la composent et les clientèles vulnérables, particulières ou à risque
 - afin de produire le plus d'impact sur la santé et le bien-être de la population
 - en mettant à contribution l'ensemble des acteurs du réseau local

AGESSS

Élaborer le projet d'organisation clinique des services

1. Portrait de la population et constats
2. Offre et demande de services
3. Analyse des écarts et diagnostic
4. Valeurs et principes directeurs
5. Identification des cibles cliniques prioritaires
6. Programmation clinique et choix organisationnels
7. Plan de mise en œuvre
8. Identification des conditions de mise en œuvre

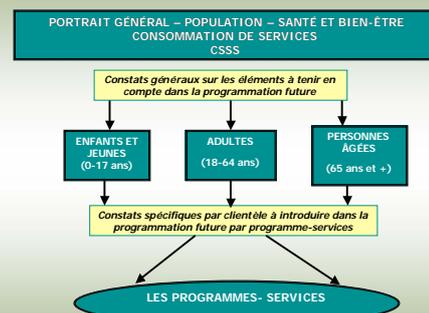
AGESSS

La structure du projet
Instances impliquées dans le projet d'organisation clinique des services



AGESSS

EN BREF



AGESSS

Programmes-services

Définition

- ✚ Désigne un ensemble de services et d'activités organisés
- ✚ But: répondre aux besoins de la population en santé et services sociaux
- ✚ Ou encore répondre aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune

AGÉSSS

Programme dépendances

Description du service:

Évaluation sommaire, orientation et intervention brève (toxicomanie et jeu pathologique)

- ✚ Les CSSS sont responsables de l'accueil, de l'évaluation, de l'orientation, de la référence et de l'intervention de première ligne pour les personnes sur leur territoire.
- ✚ Les professionnels qui travaillent dans ces établissements notamment les médecins doivent notamment détecter les problèmes de toxicomanie et de jeu pathologique des personnes qui se présentent dans leurs services et leur offrir des services adaptés.

AGÉSSS

Programme dépendances

Description du service (suite)

L'utilisation d'outils de détection par les professionnels doit donner lieu à une intervention appropriée.

On doit s'assurer de référer les personnes qui présentent une problématique d'abus ou de dépendance vers les services spécialisés de deuxième ligne.

Il existe trois types d'interventions brèves offerts en première ligne: le **counselling**, les **programmes de gestion de la consommation** (programme Alcochoix et Alcochoix +) et les interventions basées sur **l'approche motivationnelle**.

AGÉSSS

Programme dépendances

Clientèle visée

Jeunes et adultes qui éprouvent des difficultés liées à leur consommation d'alcool, de drogues, ou face aux jeux de hasard et d'argent et qui nécessitent une intervention brève.

Jeunes et adultes qui vivent une dépendance à l'alcool, aux drogues, aux médicaments ou au jeu pathologique et qui nécessitent une référence vers des services spécialisés de deuxième ligne.

AGÉSSS

Approche et principes du programme

Une approche populationnelle

- Cette approche implique le passage d'une logique de production de service à une logique d'amélioration de la santé et du bien-être de la population.
- Elle requiert de fonder l'intervention de lutte contre les toxicomanies et le jeu pathologique sur une analyse des besoins de la population québécoise et de la contribution des services à sa santé et son bien-être.

AQESSS

Approche et principes du programme

Cinq principes servent d'assise à l'offre de services du programme Dépendances

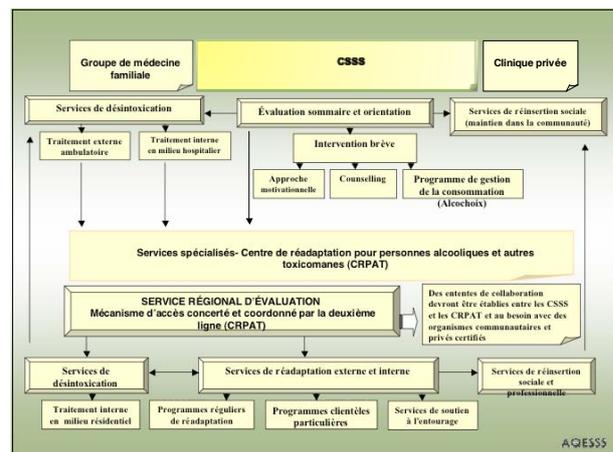
1. **Une intervention adaptée:** l'offre doit être conçue en fonction de la réalité des personnes. Elle identifie les causes des problèmes de consommation des individus et propose des alternatives à la consommation en agissant sur leurs conditions de vie.
2. **Une responsabilité individuelle:** l'offre mise sur la capacité des personnes de se responsabiliser face à leur vie et leur santé, de prendre à cet égard des décisions éclairées et d'exercer davantage de contrôle. Il privilégie les interventions qui sollicitent les aptitudes individuelles et qui encouragent l'autonomie des personnes.
3. **Une responsabilité collective:** la responsabilité de prévenir les dépendances, de réduire ses risques, d'atténuer ses conséquences nous interpelle tous, individuellement et collectivement.

AQESSS

Approche et principes du programme

4. **Des actions fondées sur la connaissance et l'expérience:** l'offre adopte une approche contemporaine du phénomène des dépendances en se fondant sur une connaissance actuelle de ses manifestations et des modes de consommation et sur une analyse qui se veut la plus objective possible de ses risques et de ses conséquences.
5. **La concertation, fer de lance de l'action:** contrer les dépendances exige un effort concerté de tous les partenaires concernés afin de satisfaire les objectifs fixés.

AQESSS



AQESSS

Alcochoix + un programme de boire contrôlé

AQES55

Quelques constats

- La consommation d'alcool, particulièrement chez les adultes et les personnes âgées, figure comme l'une des priorités du **programme national de santé publique du Québec (2003-2012)**.
- La consommation d'alcool, lorsqu'elle est excessive, est associée à de nombreux problèmes sociaux et de santé.
- Le programme de boire contrôlé *Alcochoix +* a été identifié comme l'une des mesures visant la réduction des méfaits en matière de consommation d'alcool.

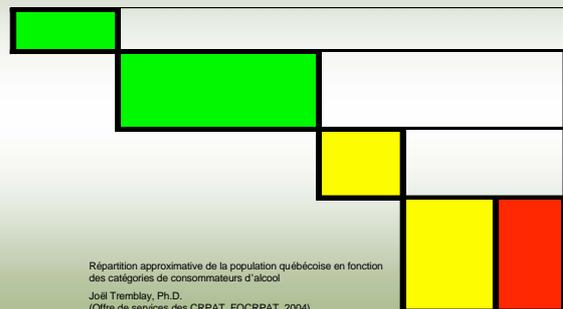
AQES55

Nature du programme *Alcochoix+*

- Programme de prévention secondaire
- S'adresse à la population adulte qui présente des risques ou qui rapporte des problèmes associés à la consommation d'alcool sans avoir développé de dépendance à l'égard du produit

AQES55

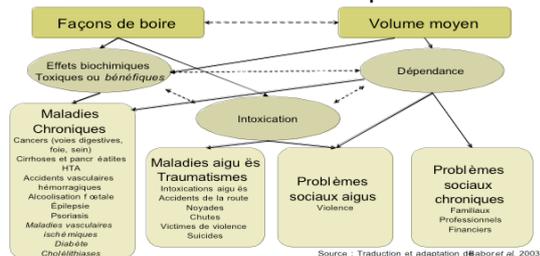
Les catégories de consommateurs d'alcool



Répartition approximative de la population québécoise en fonction des catégories de consommateurs d'alcool
Joël Tremblay, Ph.D.
(Offre de services des CRPAT, FQCRPAT, 2004)

AQES55

Consommation d'alcool mécanismes et conséquences



Source : Baboreff, T. (2003). Alcohol: no ordinary commodity - Research and public policy. Oxford: Oxford University Press. Traduction et adaptation, INSP, 2006.

AGESS

Objectif du programme *Alcochoix+*

Boire contrôlé:

- Utilisation de stratégies de contrôle pour réduire et maintenir la consommation d'alcool à un niveau qui permet d'éviter les problèmes associés à la consommation d'alcool.

AGESS

Caractéristiques des clients qui réussissent

- Peu ou pas de signes de dépendance
- Croyances compatibles avec l'objectif
- Stabilité sociale et psychologique
- «Pattern» de consommation continu plutôt qu'épisodique

AGESS

Effets de l'intervenant sur l'efficacité des programmes de boire contrôlé

- **Taux d'abandon du programme**
Intervenants expérimentés 19%
versus inexpérimentés 38%
- **Taux d'abandon en fonction de la formule suivie**
 - autonome 31%
 - guidée/dirigée 7%
 - de groupe 11%
- **Taux de réussite chez les clients qui terminent le programme**
 - similaire peu importe la formule ou l'expérience de l'intervenant
- **Effet principal: MOTIVATION!!!**

AGESS

Pré-requis chez les intervenants(es)

- Croyances compatibles avec l'objectif de boire contrôlé
- Compétences en relation d'aide
- Connaissances de base sur la dépendance et les services spécialisés

AGESS

Cadre théorique du programme *Alcochoix+*

- **Approche de la réduction des méfaits**
 - n'exige pas l'abstinence
 - adaptée aux besoins du client
 - offerte en trois formules: autonome, guidée et de groupe
 - respecte les objectifs du client sans apposer d'étiquette
- **Approche de l'entrevue motivationnelle**
 - application des principes utilisés dans les entrevues motivationnelles

AGESS

Cadre théorique du programme *Alcochoix+*

- **Combinaison des approches cognitive-comportementale et humaniste**
 - modifie pensées et actions
 - regard positif inconditionnel (empathie)
 - confiance à la capacité de changement du client, à son honnêteté
 - ton respectueux
 - compréhension des difficultés
 - accent sur les forces
 - **PARADOXE**: acceptation inconditionnelle donne la liberté de changer

AGESS

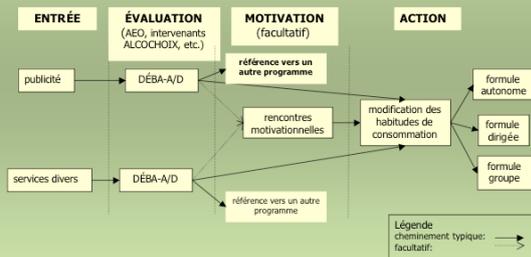
Points communs avec les autres programmes de boire contrôlé

- Auto-observation de la consommation
- Établissement d'un objectif spécifique
- Identification des situations à haut risque
- Stratégies pour réduire ou éviter la consommation
- Stratégies d'adaptation autres que la consommation
- Auto-renforcement pour l'atteinte des objectifs

AGESS

Structure du programme

Cheminement de l'utilisateur à l'intérieur du programme *Alcochoix+*



AQES55

Objectifs du programme *Alcochoix+*

- **Phase 1:** Augmenter la conscience des problèmes et des risques associés à la surconsommation d'alcool afin de favoriser l'engagement
- **Phase 2:** Identifier les déclencheurs et les situations à risque
- **Phase 3:** Choisir un objectif à long terme et planifier l'utilisation de stratégies
- **Phase 4:** Découvrir des sources de plaisir autres que l'alcool
- **Phase 5:** mieux comprendre le rôle des émotions et besoins dans la consommation d'alcool
- **Phase 6:** Prévenir la rechute

AQES55

Développement du programme *Alcochoix+*

- Révision du programme de boire contrôlé nouvelles connaissances et adaptation dans le contexte québécois
- Le module d'action a fait l'objet d'une pré-expérimentation dans 4 régions: Montréal, Québec, Laval et Chaudière-Appalaches
- Taux de satisfaction élevé chez les usagers:
 - 52/55 le recommanderaient à un ami
 - 3/55 peut-être
 - 49/55 (89,1%) considèrent que le programme les a aidés à modifier leurs habitudes de consommation d'alcool

AQES55

Développement du programme *Alcochoix+*

- Élaboration du contenu des rencontres motivationnelles
- Implantation du programme *Alcochoix+* dans toutes les régions du Québec
- Évaluation de l'implantation du programme
- Évaluation de l'efficacité du programme auprès des usagers

AQES55

Principes de base de l'implantation

- Prévention: services connus dans la population
- Services offerts uniformément sur l'ensemble du territoire
- Accessibilité facile, confidentielle et rapide (délai de 48 heures)
- Inscription par une ligne téléphonique unique (24hres / 24, 7 jours/ 7)

AGESS

Étapes d'opérationnalisation du programme

- ✚ Organisation d'une offre de services uniforme dans la région
- ✚ Mise en place d'une table régionale *Alcochoix* composée par:
 - Au moins un intervenant *Alcochoix* par établissement dispensateur et un gestionnaire responsable du dossier régional
 - 1 personne déléguée de l'Agence régionale
 - 1 personne déléguée de la Direction de la santé publique
 - 1 agent de communication responsable de l'élaboration d'un plan de promotion régional

AGESS

Alcochoix +
un partage de responsabilités
entre 3 instances

AGESS

1. L'Agence régionale

- ✚ Support pour l'organisation des services et octroi des ressources
- ✚ Support pour la promotion régionale par le prêt de services d'un agent de communication

AGESS

2. La Direction de la santé publique

- ✚ Rôle de conseil technique
- ✚ Évaluation continue de l'implantation du programme
- ✚ Identification du programme *Alcochoix+* comme programme prioritaire dans le cadre du plan d'action régional et local de santé publique

AGESS

3. Les CSSS

- ✚ Offre de services selon les règles de base établies
- ✚ Nomination d'un gestionnaire responsable régional
- ✚ Délégation des intervenants *Alcochoix+* à la table régionale (3 fois / année)
- ✚ Support et organisation des rencontres de la table régionale *Alcochoix+*
- ✚ Gestion des ressources humaines
- ✚ Support informatique pour assurer la liaison des communications entre les CSSS

AGESS

Volets prioritaires pour faciliter l'implantation d'*Alcochoix+*

1. Promotion et liens avec les partenaires du milieu: organismes communautaires et autres
2. Rédaction et création du matériel promotionnel:
 - Articles de présentation du programme, lettres aux différents partenaires, création d'outils promotionnels divers (feuillets, affiches, cartes, diaporamas, etc.) Réalisation d'un site internet
3. Évaluation continue de l'implantation avec la contribution et le support de la Direction de la santé publique

AGESS

L'évaluation continue permet de mieux connaître:

- la clientèle-cible (H; 59% F: 41%)
- le nombre annuel de demandes
- les périodes d'augmentation des demandes (novembre et janvier)
- le nombre de personnes admissibles au programme
- les besoins des personnes non admissibles
- les formules d'aide choisies
 - guidée/dirigée 62%
 - autonome 30%
 - de groupe 8%

AGESS

L'évaluation continue a permis de mieux connaître:

- les moyens de promotion les plus efficaces
 - dépliants et affiches 30%
 - journaux locaux et régionaux 23%
 - médecins 8%
- le profil de consommation des participants
 - moyenne entre 20 et 29csl
 - plus élevée chez les hommes
- la provenance géographique de la clientèle
- l'orientation et les références vers les ressources de 2^e ligne

AGESS

Les éléments positifs

Cette expérience d'implantation aura favorisé:

- Une plus grande concertation entre les établissements qui offrent le service sur le territoire
- Une meilleure identification des responsabilités des trois établissements ayant une mission complémentaire
- Des échanges accrus entre les intervenants impliqués à la table régionale *Alcochoix* qui ont permis de briser l'isolement professionnel et de baliser l'intervention-terrain
- Une promotion soutenue et diversifiée du programme au plan régional
- La réalisation d'une évaluation continue de l'expérimentation du programme permettant la clarification des orientations et les ajustements dans son application

AGESS

Les difficultés rencontrées

- ✚ Le contexte actuel de bouleversement dans le réseau de la santé et des services sociaux
- ✚ Le grand taux de roulement au sein du personnel
- ✚ Le sous-financement du programme
- ✚ Sa trop faible promotion

AGESS

Les défis à venir pour l'implantation provinciale d'*Alcochoix+*

- ✚ Intégrer le programme *Alcochoix+* au sein de l'offre de services de première ligne des Centres de santé et de services sociaux.
- ✚ Réaliser de façon simultanée et complémentaire: formation des intervenants et étape d'implantation.
- ✚ Harmoniser l'offre de services sur le territoire québécois sur la base du respect des principes du programme-service dépendances.
- ✚ Réaliser la promotion du programme *Alcochoix+* par des outils de promotion efficaces et adaptés à la clientèle-cible.

AGESS

Table nationale Alcochoix+

- ✚ La table nationale vise:
 - ✚ Le déploiement harmonieux du programme
 - ✚ La fourniture des outils d'interventions
 - Ministère de la Santé et des Services sociaux (Service toxico, Santé publique)
 - Centre Dollard-Cormier
 - Agence régionale
 - AQESSS
 - RISQ

AQESSS

À votre santé

Référence :

- *Présentation lors de RondPoint 2005 par Estelle Caron, CSSS de Québec-Sud*
- *Hélène Simoneau, RISQ et CIRASST*
- *Programme "Dépendances", MSSS, avril 2005*
- *L'Instance locale des CSSS, AQESSS, présentée par Sonia Amziane, avocate*

AQESSS

Définition des sigles

CH: Centre hospitalier
CHU: Centre hospitalier universitaire
CHA: Centre hospitalier affilié
CPE: Centre de la petite enfance
CRDP: Centre de réadaptation en déficience physique
CRDI: Centre réadaptation en déficience intellectuelle
CRPAT: Centre de réadaptation pour alcool et autres toxicomanies
CJ: Centre Jeunesse
CS: Commission Scolaire
CSSS: Centre de santé et de services sociaux (CLSC, CHSLD, CH)
GMF: Groupe de médecine familiale
MD: Médecin
OMH: Office municipale d'habitation
OC: Organismes communautaires
EÉS: Entreprise d'économie sociale
RISQ: Recherche et intervention sur les substances psycho-actives Québec

AQESSS