



## Une réinsertion réussie : soutenir et accompagner les personnes aux prises avec une dépendance à plusieurs organisations

<b>Auteur :</b>	Marie Massuard
<b>Collaborateurs :</b>	Johanne Archambault et Marie-Ève Nadeau
<b>Nom donné par les acteurs terrain :</b>	Service de réinsertion sociale en dépendances — clientèle adulte
<b>Région sociosanitaire :</b>	Montérégie
<b>Nom du territoire de RLS :</b>	RLS de Sorel-Tracy
<b>Date de début des travaux :</b>	2008
<b>Date de début des services offerts à la population :</b>	Septembre 2009
<b>Population ciblée :</b>	Adultes ayant un problème de dépendance (alcool, drogue, jeu) et ayant terminé une thérapie
<b>Partenaires du RLS actuellement impliqués dans l'initiative :</b>	CSSS Pierre-De Saurel/services psychosociaux généraux; autres équipes du CSSS (équipe santé mentale et dépendances, équipe des saines habitudes de vie, accueil psychosocial, urgence et psychiatrie); Centre de rétablissement Maison la Margelle; Centre de Réadaptation Le Virage; Maison des Jeunes de Sorel; Association coopérative d'économie familiale (ACEF); Centre d'action bénévole du Bas Richelieu; Orienthèque; Club de recherche d'emploi; Centre local d'emploi (CLE); Centre de formation professionnelle (CFP); Cégep Sorel-Tracy; Action logement; Maison le Passeur; Maison la Source; Service de suivi communautaire; Sûreté du Québec.

### 1. Brève description de l'initiative

Cette initiative offre un soutien aux personnes dépendantes à travers des ateliers pratiques et un accompagnement personnalisé vers les ressources dont elles ont besoin. Le service permet de soutenir les personnes dans :

- leur souhait de briser leur isolement;
- l'adoption de nouvelles habitudes de vie;
- la favorisation d'une meilleure connaissance des ressources du milieu;
- l'utilisation adéquate des ressources mises à leur disposition.

Ce service s'adresse aux personnes qui, de manière totalement volontaire, désirent trouver un équilibre de vie et rétablir un réseau social sain à la suite de leur cheminement thérapeutique.

La clientèle visée par le service :

- est adulte et présente des difficultés liées à la dépendance et elle a eu recours à une thérapie ou à un traitement qui est terminé ou en voie de l'être;
- réside sur le territoire du CSSS Pierre-De Saurel ou utilise régulièrement les services du milieu;
- est référée par les partenaires du réseau local de services ou par d'autres services de deuxième ligne en dépendances;
- est en mesure de participer adéquatement à l'intérieur d'une approche de groupe;
- a besoin d'un service de réinsertion sociale pour une meilleure intégration sociale, socio-professionnelle ou un meilleur fonctionnement au quotidien.

L'objectif général de cette initiative est de diminuer le taux de rechute des personnes dépendantes. Il n'y a pas de service d'hébergement lié à ce projet. La coordination est assurée par la Maison la Margelle, un organisme privé sans but lucratif, et par le CSSS Pierre-De Saurel. Ces deux partenaires collaborent avec plusieurs organismes de Sorel-Tracy, dont la Maison des jeunes qui offre un soutien particulier aux usagers à l'intérieur du projet.

Le soutien offert aborde différentes sphères de la vie (emploi, logement, émotions, alimentation, réseau social, etc.) afin de répondre à un large spectre de besoins des usagers. Le processus de soutien inclut :

- des ateliers de groupe;
- un suivi psychosocial individuel;
- l'accompagnement de l'utilisateur lors de ses rencontres avec un organisme partenaire au besoin;
- un moyen de transport.

Selon les informations du comité de pilotage, l'âge des usagers qui ont reçu des services de réinsertion sociale varie de 24 à 68 ans. La moyenne générale est de 40 ans. Les personnes inscrites vivent majoritairement en milieu urbain. Plusieurs sont sans emploi, socialement isolées et ont également un problème de santé mentale.

Environ le tiers des personnes inscrites a un passé lié à la justice pour des problèmes de l'ordre de :

- la conduite avec facultés affaiblies;
- la possession de drogues ou des voies de fait.

Selon les statistiques compilées de 2005 à 2009 par le CSSS, la dépendance compte pour 13,5 % des hospitalisations à l'unité de psychiatrie (217 hospitalisations sur 1612). Ce qui correspond à la deuxième raison de consultation après la dépression. En plus, une majorité de personnes intoxiquées qui se rendent à l'urgence sont traitées par les services ambulatoires et ne sont pas automatiquement hospitalisées. Les données du CSSS démontrent que près de 12 % des usagers hospitalisés en raison d'intoxication ont eu en moyenne 3 hospitalisations au cours de l'année 2007-2008. Cette donnée est représentative de l'utilisation des services des personnes dépendantes selon le comité de pilotage.

## 2. Comment le projet a-t-il pris forme?

L'initiative veut d'abord réagir à l'ampleur du phénomène des dépendances et des abus de substances sur le territoire de Sorel-Tracy. En tenant compte des données de Santé publique, le CSSS observait qu'il ne joignait pas la clientèle qui avait besoin de services en dépendances.

La Table de concertation en dépendances adultes du RLS de Sorel-Tracy est constituée d'organismes préoccupés par le problème de la dépendance à Sorel, dont ceux déjà nommés précédemment. La Table a identifié sept cibles prioritaires afin d'aller à la rencontre des personnes dépendantes et leur offrir les services adéquats. Une de ces cibles est la réinsertion sociale.

Avant de s'attarder à cette cible, les membres de la Table considéraient nécessaire de désengorger les services en amont des services spécialisés en dépendances offerts par le Virage, et ce, en mettant en œuvre des services de première ligne spécifiques à la dépendance. Une des premières actions a été d'instaurer le repérage et la détection. Pour y arriver, les intervenants de l'accueil psychosocial se déplacent à l'urgence du centre hospitalier tous les jours. De cette façon, les intervenants sont en mesure de joindre des personnes vivant avec un problème de toxicomanie et qui consultent pour d'autres problèmes psychosociaux ou de santé physique.

Le repérage systématique a été mis en place dans différentes « portes d'entrée » du CSSS (accueil psychosocial, guichet d'accès en santé mentale, clinique prénatale). Cette mise en place a été conduite par l'entremise d'outils validés et standardisés, dont le CAGE-AID pour le repérage, l'AUDIT pour la détection de l'alcool et le DAST pour la détection de la drogue. Le Virage a offert une formation pour que les intervenants puissent utiliser adéquatement les outils.

Des ententes de collaboration et des mécanismes de références formels (fiche de référence et le formulaire d'autorisation à communiquer des renseignements) entre la Margelle, le Virage et les organismes du RLS facilitent la communication entre les différents partenaires. Ils font aussi en sorte que les services à la clientèle sont plus rapidement offerts.

### Concertation

L'idée du projet de réinsertion sociale émerge de la Table de concertation en dépendances adulte. Une multitude de ressources offrent leur soutien aux personnes de la région de Sorel. Deux constats ont été faits :

- La personne sortant de thérapie n'est pas forcément en mesure de trouver elle-même le soutien dont elle a besoin pour se réinsérer sur le plan socioprofessionnel. Elle peut avoir besoin d'être orientée et accompagnée vers les services adéquats et soutenue durant sa démarche de réinsertion.
- Peu de liens sont établis entre les ressources qui offrent leurs services dans la région. Cela faisait en sorte que les besoins de la personne n'étaient pas toujours pris en compte de manière globale. Par exemple, une personne peut recevoir un soutien alimentaire d'un organisme sans que ses autres besoins soient connus ou évalués.

Il en résulte qu'un bon nombre de personnes sollicitent régulièrement les services, sans changer leurs habitudes de vie. Pour les partenaires de la Table de concertation, il était important de « faire un vrai plan concret pour cette personne-là » et de réunir les différents organismes « pour aller plus loin dans la réinsertion sociale » (intervenants du CSSS).

Des fonds ont été rendus disponibles par le CSSS pour concevoir et offrir des services en réinsertion sociale. Dès lors, un comité de pilotage a été mandaté afin de mettre en place un service de réinsertion sociale en dépendances. Il est composé des personnes qui coordonnent le projet et qui interviennent auprès des usagers du service.

- La directrice des programmes adultes, Santé mentale et Dépendances du CSSS;
- Le chef d'administration des programmes adultes, Santé mentale et Dépendances du CSSS;
- Le directeur général de la Maison la Margelle;
- La coordonnatrice du CR le Virage, point de service de Sorel-Tracy;
- Un intervenant du CSSS;
- Une intervenante de la Maison la Margelle;
- Une intervenante de la Maison des jeunes de Sorel.

Les membres du comité se rencontrent environ trois fois par année pour faire le suivi du projet. Les partenaires de l'initiative se sont accordé une période d'un an pour concevoir le projet avant d'offrir les services.

Le service de réinsertion offert par l'organisme le Maillon à Laval a servi d'inspiration, mais il n'était pas adapté au contexte de Sorel-Tracy. Les membres du comité de pilotage ont pris la décision d'offrir un service de réinsertion sous forme de groupe durant une première année d'essai. L'option des ateliers de groupe est choisie pour deux raisons. Premièrement, le budget était limité à 20 000 \$ et l'objectif était de joindre le plus d'utilisateurs possible. Deuxièmement, le comité de pilotage avait la volonté de trouver une façon de favoriser le réseautage entre les utilisateurs pour qu'ils se soutiennent entre eux. Les organismes communautaires ont été largement mis à contribution en tant que partenaires du milieu. Selon l'intervenant du CSSS, plusieurs organismes ont des expertises particulières qui peuvent être mises à contribution. Il cite en exemple un organisme qui aide les personnes à concevoir un budget.

### 3. Qu'offre-t-on de plus à la population?

Lors de la première année, en 2009-2010, le service était constitué d'une série de huit ateliers offerts une fois par semaine. Les ateliers étaient animés par les deux intervenants du projet ou par les organismes partenaires. Selon le comité de pilotage, l'objectif, qui était d'offrir l'occasion aux utilisateurs de prendre contact avec les organismes pouvant les soutenir dans leur démarche de réinsertion, fût largement atteint. Durant la première année de l'initiative, 30 personnes ont été référées vers des services offerts par les partenaires soit :

- neuf personnes pour des ateliers d'estime de soi au CSSS (CLSC);
- sept personnes à l'Orienthèque;
- trois personnes aux cuisines collectives;
- quatre personnes au Centre de formation professionnelle;
- quatre personnes à la Maison le Passeur (pour hommes ayant des comportements violents);
- trois personnes vers d'autres professionnels du CSSS.

Le comité de pilotage s'est rencontré à la fin de la première année d'expérimentation du service pour en faire l'évaluation. Les trois gestionnaires du CSSS et de la Margelle ainsi que les trois intervenants terrain ont participé à cette rencontre. Les deux éléments qui ressortent de cette évaluation sont les suivants. Premièrement, les utilisateurs joints ont largement bénéficié du service de réinsertion sociale, principalement par l'entremise des références vers les organismes de la région. Deuxièmement, le nombre d'utilisateurs ayant utilisé les services a été moins élevé que le potentiel estimé au départ. Une gestionnaire du CSSS précise qu'il a été difficile de bien estimer le nombre de personnes potentiellement intéressées. L'intervenante de la Margelle explique que le faible nombre de participants fait en sorte que les services ont dû être ajustés pour offrir davantage de services individualisés. Cette décision du comité a été prise en dépit du fait que l'approche de groupe aurait été privilégiée à cause de ses bénéfices reconnus.

Lors de la deuxième année d'implantation du service de réinsertion, les deux options de services individualisés ou en groupe sont disponibles en fonction de l'achalandage de la clientèle, des

besoins de la personne et de ses attentes. Un des deux intervenants rencontre l'utilisateur pour explorer ses besoins et faire le plan de soutien individualisé (PSI). L'utilisateur est alors orienté vers les ressources du milieu : organismes partenaires, CSSS ou autres ressources du RLS.

Des ajustements ont aussi été nécessaires pour joindre les usagers travailleurs en offrant des services en soirée. Donc, les intervenants doivent parfois être disponibles en soirée pour rencontrer une personne.

### **Les ateliers de groupe**

Les ateliers de groupe sont offerts si le nombre de participants est suffisant. Une série de huit ateliers peuvent être choisis « à la carte » par l'utilisateur, en fonction de ses besoins. Les huit thèmes ciblés sont :

- 1) l'alimentation, l'habillement, l'hygiène personnelle;
- 2) l'accès aux soins de santé;
- 3) les finances;
- 4) le logement;
- 5) l'emploi et la formation;
- 6) l'amélioration du soutien social;
- 7) l'estime de soi;
- 8) la résolution de problèmes.

Le choix des thèmes des ateliers de groupe est principalement basé sur la pyramide des besoins de Maslow et s'inspire de certains thèmes abordés au Centre le Maillon de Laval. Un spécialiste a également fait une présentation des thèmes généralement reconnus comme essentiels à la réinsertion. Les ateliers sont animés en fonction des expertises de chacun, c'est-à-dire :

- par des employés des organismes communautaires;
- par les professionnels de l'équipe des saines habitudes de vie du CSSS;
- par les intervenants du service de réinsertion.

Un gestionnaire du CSSS mentionne que le contenu des ateliers et la manière d'aborder les thèmes sont adaptés à la situation de vie des usagers dépendants. Par exemple, pour l'atelier sur les saines habitudes de vie, le contenu est axé en fonction du défi 0-5-30. Pour les besoins de la clientèle en dépendances, il a été convenu de ne pas aborder le volet « 0 », c'est-à-dire l'arrêt tabagique. Cette adaptation du contenu s'avérait nécessaire selon le comité de pilotage, car les personnes dépendantes fument beaucoup. Selon le comité de pilotage, il était déconseillé de travailler cet aspect de façon concomitante à l'arrêt ou à la diminution importante d'alcool ou de drogues.

L'atelier se déroule à la Margelle ou dans les locaux de l'organisme qui anime. Selon les intervenants, le fait de réaliser l'atelier de groupe dans un organisme du milieu permet aux participants de se familiariser avec ces lieux de façon à stimuler l'utilisation ultérieure de leurs services.

### **L'accompagnement individualisé**

Le service propose huit rencontres individuelles, sur trois mois, avec un des intervenants attirés au projet. Durant le premier mois, l'intervenant rencontre l'utilisateur chaque semaine. Ensuite, les rencontres se font toutes les deux semaines. Les rencontres portent sur les thèmes identifiés plus haut. Le soutien psychosocial vise à aider la personne à atteindre ses objectifs de réinsertion.

Lorsque l'intervenante de la Margelle reçoit un formulaire de référence d'un organisme partenaire, elle s'assure de faire un premier contact avec l'utilisateur dans les sept jours pour faire l'évaluation de ses besoins. Ils priorisent ensemble les besoins et préparent le plan d'intervention

ainsi qu'un échancier adapté aux besoins et aux attentes de l'utilisateur. Ensuite, l'intervenante sollicite la collaboration des organismes comme l'Orienteuse, le Centre de formation professionnelle ou Action logement afin de répondre aux besoins identifiés. Par exemple, l'intervenante téléphone à Action logement pour expliquer la situation de la personne et prendre rendez-vous, s'il y a lieu. Même si ces organismes ne siègent pas à la Table de concertation en dépendances, ils offrent des services qui sont potentiellement recherchés par l'utilisateur.

L'accompagnement de la personne par l'intervenant est toujours volontaire et orienté en fonction des besoins et des attentes de la personne. L'intervenant et l'utilisateur se déplacent alors vers l'organisme ciblé. Pour les intervenants, l'accompagnement peut parfois être essentiel dans la démarche de la personne, par exemple si elle est intimidée ou qu'elle a peur d'être jugée à cause de sa dépendance et de son passé.

Pour les personnes rencontrées, il est évident que cette façon de faire favorise l'intégration de la personne dans sa communauté : « La personne qui a de la difficulté à s'intégrer, qui ne s'intègre pas plus parce qu'elle reste dans sa zone de confort, c'est de l'amener à aller vers les services déjà en place dans une même perspective de répondre à ses besoins » (intervenante de la Margelle).

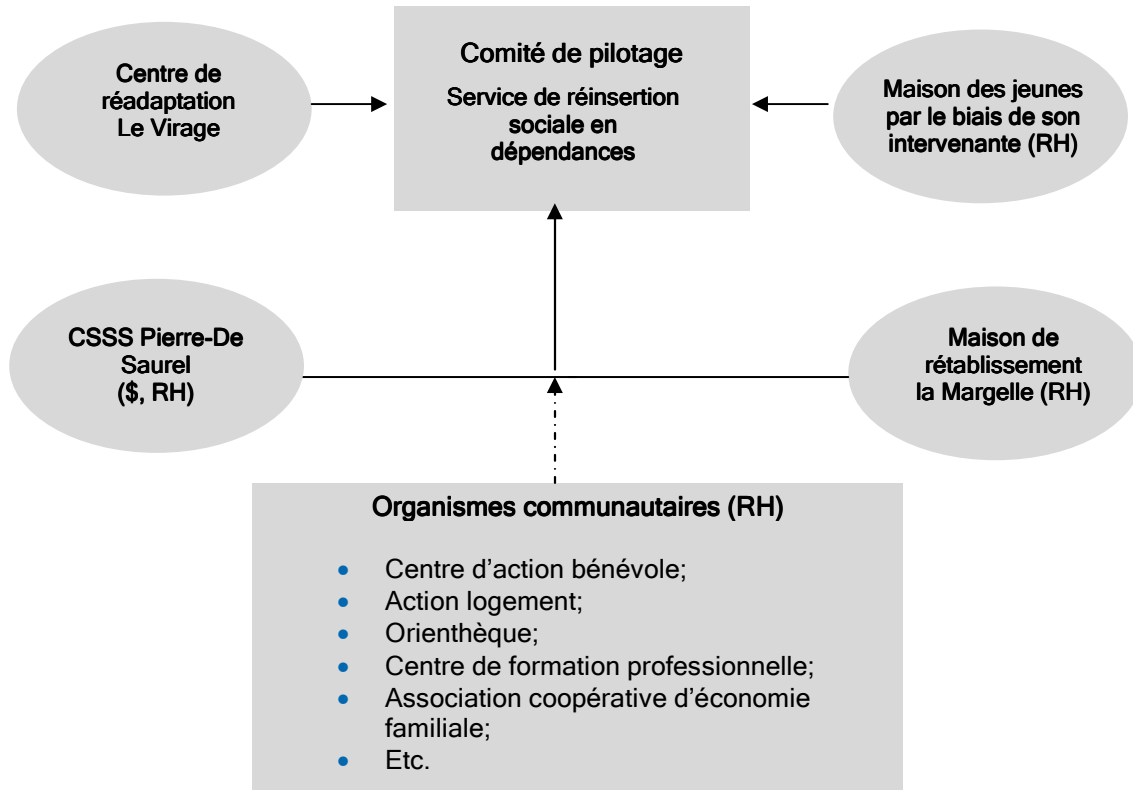
Des relances téléphoniques sont effectuées à deux reprises pour maintenir le lien à la suite de la participation au service de réinsertion. Le premier suivi se fait après trois mois suivant la fin et le deuxième suivi se fait après neuf mois. L'intervenante de la Margelle souligne que même si les usagers des services sont généralement mobiles, ils savent que les intervenants vont tenter de les joindre. Ce volet a été ajouté à l'automne 2010. Aucune donnée n'était disponible au moment des entrevues.

### **Le service de transport**

Certains usagers ne sont pas en mesure de se déplacer par eux-mêmes, soit parce qu'ils ne possèdent pas de voiture ou parce qu'ils n'ont pas de permis de conduire. À Sorel-Tracy et dans les environs, il n'y a pas ou très peu de service de transport en commun. Dès le début de la mise en place du service, les intervenants observaient que certaines personnes ne participaient pas, faute de moyen de transport. Le service de transport permet donc à ces personnes d'utiliser les services. C'est l'intervenante de la maison des jeunes qui est affectée à ce service. Dès la première rencontre destinée à faire l'évaluation des besoins et le PSI, l'utilisateur a l'occasion de spécifier s'il nécessitera des services de transport. Un système de covoiturage est aussi organisé entre les participants. Le « participant-bénévole » qui accepte d'amener d'autres participants se fait ensuite rembourser ses frais de kilométrage. Selon une intervenante, le covoiturage est une façon de favoriser le réseautage entre les personnes.

## 4. Qui sont les partenaires impliqués dans l'initiative?

Table de concertation en dépendances adultes du réseau local de services



### Maison la Margelle

La Maison la Margelle est un organisme privé sans but lucratif. Il a pour rôle de :

- gérer le budget;
- superviser l'implantation du projet pilote;
- faire le suivi avec le CSSS et la table de concertation en dépendances, dont la compilation des statistiques (nombre de rencontres individuelles, participation aux ateliers, nombre de personnes référées vers un partenaire, satisfaction des participants, etc.).

Conjointement avec le CSSS, la Margelle coordonne le projet et en fait la promotion. L'organisme a aussi un rôle majeur dans l'évaluation du projet.

L'intervenante de la Margelle assignée à ce projet a participé à la conception, la révision et l'adaptation du service. Elle coordonne les services et fait partie de certains comités. En plus de coanimer des ateliers de groupe, l'intervenante a comme tâches d'évaluer l'utilisateur, de rédiger le PSI avec lui et de le référer vers les organismes susceptibles de l'aider. L'intervenante fait aussi le suivi des appels en provenance des organismes non partenaires de l'initiative. Ce suivi a généralement pour but de leur expliquer ce que le service propose pour soutenir l'utilisateur dans sa démarche de réinsertion.

## **CSSS Pierre-De Saurel**

Le rôle premier du CSSS est d'assurer le leadership de l'initiative, l'actualisation et la gestion du projet. Le CSSS, par le biais de l'équipe Santé mentale et dépendances adultes, est responsable de financer annuellement le projet. Il coordonne également le projet avec la Margelle et participe à l'évaluation du service. L'équipe Santé mentale et dépendances assigne une personne-contact et un intervenant à l'intervention de groupe et à la coordination des services. La fonction de l'intervenant assigné au projet est la même que pour l'intervenante de la Margelle.

L'accueil psychosocial du CSSS est activement impliqué dans l'initiative. Les intervenants de l'accueil psychosocial sont à l'affût des besoins des personnes qu'ils rencontrent, afin de les référer vers le service de réinsertion sociale. Ils ont été formés pour faire le repérage et la détection. Les intervenants reçoivent également des bénéficiaires du service de réinsertion lorsqu'ils ont besoin d'accéder à des soins de santé complémentaires, comme en santé mentale par exemple.

L'équipe des saines habitudes de vie est aussi mise à contribution dans cette initiative. Des intervenants de cette équipe offrent des ateliers de groupe. Ils sont aussi disponibles pour collaborer aux services de réinsertion lorsque la personne a des besoins individuels particuliers. L'urgence de l'hôpital et les services de psychiatrie de l'hôpital jouent un rôle important dans l'initiative. L'accueil de l'urgence travaille chaque jour avec les intervenants de l'accueil psychosocial pour faciliter la détection de problèmes en dépendances. Un comité est en marche avec l'équipe de psychiatrie pour identifier les meilleures pratiques avec les personnes qui ont des troubles concomitants en santé mentale et en dépendances. Un corridor de services est également en place entre l'unité de psychiatrie et le CR le Virage.

## **La Maison des Jeunes de Sorel**

L'intervenante de la Maison des Jeunes de Sorel est « prêtée » au service de réinsertion. Elle a pour rôle d'accompagner les usagers lors de leurs rencontres avec les organismes du milieu lorsque ces derniers le souhaitent (par exemple, à la Régie de l'assurance maladie, chez un propriétaire pour signer un bail, etc.). Sa fonction est aussi d'offrir un moyen de transport dans le cadre des activités du service pour les personnes qui n'ont pas accès à une voiture.

## **Organismes partenaires du milieu**

Dans cette initiative, les organismes partenaires (Association coopérative d'économie familiale; Centre d'action bénévole; Orienthèque; Centre de formation professionnelle, etc.) soutiennent les personnes dans leurs démarches. Ils invitent notamment les usagers à utiliser leurs services en leur décrivant la manière dont ils peuvent leur être utiles. Le soutien des organismes est aussi offert à travers des ateliers thématiques qu'ils animent en collaboration avec les intervenants du service de réinsertion. Par exemple, l'Orienthèque est venu présenter des stratégies pour faire de la recherche d'emploi.

## **Centre de réadaptation le Virage**

Le Virage est un établissement public qui fait partie du réseau local de services de Sorel-Tracy. Des services sont offerts dans huit points de service en Montérégie, dont Sorel. À Sorel, l'équipe est composée de deux intervenants et d'une coordonnatrice. Cette dernière fait partie du comité de pilotage de l'initiative en réinsertion sociale. Dans le cadre de l'initiative en réinsertion sociale, le Virage a pour mission de s'assurer de la qualité des services offerts en dépendances. Ceci se traduit par un rôle d'expertise en toxicomanie dans l'initiative en réinsertion sociale en dépendances. Le Virage a été impliqué activement durant la phase de conception du projet comme par exemple, durant les étapes d'identification des thèmes à aborder et de précision du type de clientèle à joindre.



## 5. Quelles sont les ressources utilisées pour mettre en œuvre cette initiative?

### Les ressources humaines

Une intervenante de la Margelle et un intervenant du CSSS sont assignés à l'initiative, à raison de sept heures chacun par semaine. Le service est également coordonné conjointement par le directeur général de la Margelle et par le chef d'administration du programme adulte en santé mentale et dépendances du CSSS. La tâche de coordination correspond à quelques heures par semaine et elle est intégrée à leur fonction quotidienne. Le travail de l'intervenante de la Maison des Jeunes de Sorel est très variable en fonction des besoins des usagers. Son salaire provient de son employeur, la Maison de Jeunes de Sorel. L'ensemble des organismes partenaires offre leurs services par le biais de leurs activités habituelles.

### Les ressources financières

Le CSSS assure le financement du service de réinsertion sociale en dépendances avec une enveloppe annuelle récurrente de 20 000 \$. Cette enveloppe a été constituée avec le solde du budget octroyé pour la mise en place des services de première ligne en dépendances. Ce financement permet notamment de contribuer au salaire de l'intervenante de la Maison la Margelle et de couvrir certains frais de fonctionnement.

## 6. Quelles sont les retombées associées à la mise en place de l'initiative?

Retombées	Avant	Après
<p><b>Sur la population</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Services de soutien disponibles dans la communauté, mais sans structure et non spécifiques aux personnes dépendantes.</li> <li>– Personnes sortant d'une thérapie laissées plus ou moins à elles-mêmes.</li> <li>– Constat d'utilisations multiples de services par des personnes qui ne savent pas où s'adresser pour recevoir de l'aide.</li> <li>– Organismes parfois dépourvus devant la complexité de la situation de l'utilisateur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Offrir les services à une cinquantaine de personnes depuis l'automne 2009 (16 femmes et 20 hommes en groupe, 3 femmes et 7 hommes en séance individuelle).</li> <li>– Rétablir un réseau social et un sentiment d'appartenance notamment par des activités de groupe et de covoiturage.</li> <li>– Implication de plusieurs usagers dans des organismes en tant que bénévole, ce qui favorise leur intégration sociale en élargissant leur réseau.</li> <li>– Donner accès à un éventail élargi de services, au-delà de la dépendance : par exemple pour arrêter de fumer (programme défi tabac) ou des services de recherche d'emploi.</li> <li>– La fiche de référence fait en sorte que la personne est moins laissée à elle-même.</li> <li>– Accès aux intervenants psychosociaux chaque jour à l'hôpital pour les personnes vivant avec une dépendance.</li> <li>– Au besoin, les partenaires discutent ensemble de la situation de l'utilisateur. Dans certaines situations, les partenaires procèdent à un PSI.</li> </ul>

Retombées	Avant	Après
<b>Sur l'organisation des services et la collaboration</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– CR le Virage offre des services de réinsertion selon les besoins. Les besoins sont évalués durant le suivi individuel après une thérapie, mais cela ne se fait pas de manière systématique ni en collaboration avec l'ensemble du RLS.</li> <li>– Urgence aux prises avec des personnes vivant avec une dépendance qui sont des utilisateurs réguliers des services.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Outils communs (fiche de référence et fiche d'autorisation à communiquer l'information) pour assurer la continuité des services.</li> <li>– Communication plus efficace grâce à des initiatives comme le comité des meilleures pratiques pour les troubles concomitants.</li> </ul>
<b>Sur les partenaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Méconnaissance des différents services offerts par les différents organismes du milieu.</li> <li>– Méconnaissance du contexte de travail entre les partenaires.</li> <li>– Situations complexes du client faisant en sorte que les partenaires se relancent le dossier.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Utilisation plus efficace des services offerts par les partenaires, car il y a une meilleure connaissance des services, des procédures et des limites de chacun.</li> </ul>
<b>Sur l'organisation du travail des intervenants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Travail solitaire et sans structure pour soutenir un usager qui a des besoins en sortant de thérapie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Communication plus facile entre les partenaires grâce aux expériences communes (ex. : animation de groupe).</li> <li>– Partage des connaissances sur la situation de l'utilisateur pour adapter le soutien entre le CSSS, la Margelle et les autres partenaires.</li> <li>– Amélioration de l'utilisation des services du RLS par les intervenants du CSSS et d'autres équipes grâce aux contacts établis à partir du service de réinsertion.</li> </ul>

## 7. L'avis des partenaires et de la population au regard de cette initiative?

### Les usagers

Les intervenants rapportent des témoignages de réintégrations réussies. Certains usagers ont maximisé ce qui leur était offert comme soutien. Par exemple, une usagère a profité du covoiturage, elle est devenue bénévole dans un des organismes qu'elle a appris à connaître, elle a arrêté de fumer et elle participe à la cuisine collective. Un autre usager se retrouvait régulièrement à l'urgence, car il est âgé et vit seul. À la suite de sa participation au service, il a été installé dans une ressource de type familial et sa situation semble aujourd'hui stabilisée : « On ne le voit plus à l'hôpital », conclut avec satisfaction l'intervenant du CSSS.

Les deux usagers rencontrés en entrevue mentionnent aussi qu'ils ont profité au maximum de ce qui leur était offert par le service de réinsertion sociale. Une des usagères a surtout apprécié les services de groupe même si elle a aussi bénéficié de services individuels : « J'ai pris les activités en groupe pour m'habituer à vivre en groupe, parce que j'avais de la misère avec ça. Il faut bien que je m'habitue à ça. Ça m'a aidé à fonctionner en groupe. »

Un autre usager souligne l'apport que le service de réinsertion sociale a eu sur son réseau de soutien :

« J'ai rencontré des gens, des organismes que je ne connaissais pas. Ça donne une sécurité, une confiance, tu ne te sens plus seul. J'ai déjà tourné en rond. Avec ça, c'est un genre d'encadrement avec des thèmes qui sont importants dans la vie. Il y a des gens qui sont là vraiment pour t'aider. Comme pour l'emploi, ça m'a aidé à m'orienter, à travailler fort. Les exercices qu'on a faits dans l'atelier sur l'amélioration du réseau, ça permet d'ouvrir sur les gens qui sont là et à ne pas s'enfermer sur soi. »

C'est avec fierté qu'il ajoute qu'il est aujourd'hui bénévole pour la Margelle : « ils ont confiance en moi. » Pour lui, son implication comme bénévole signifie qu'il est sur la bonne voie de sa réinsertion sociale.

### Les intervenants et deux gestionnaires

Les membres du comité de pilotage sont convaincus que le service répond à un besoin et observent des réussites importantes. Malgré le fait que le nombre de clients ayant reçu les services est moins élevé que celui qui était estimé au départ, tous sont encouragés et souhaitent poursuivre l'initiative. Pour un intervenant, l'important est la qualité du soutien qui est offert. Il mentionne que pour l'un des usagers « s'il n'y avait pas eu de projet [on ne sait pas ce qui serait arrivé]... Sur le plan clinique, on est loin de voir que ça ne fonctionne pas! » (intervenant du CSSS).

L'intervenant du CSSS a le sentiment que le service de réinsertion sociale représente une ressource centrale pour que les organismes de la région puissent référer des usagers.

Un bénéfice important du service, selon l'intervenant du CSSS, est d'aider la personne à rétablir le lien de confiance avec des organismes avec qui la relation est devenue difficile (non-respect des règles de l'organisme, violence, etc.).

« Ça prend de la confiance, être capable de s'assouplir pour s'ajuster avec les collaborateurs et avec la personne. Ça se peut que la personne ne soit pas aussi collaboratrice qu'on souhaiterait, ça se peut qu'il ait sauté des coches dans le passé, mais il faut être capable de faire des pas en avant. »

Les intervenants estiment que la satisfaction des usagers qui ont participé aux ateliers de groupe est « très élevée ». À la fin de chaque atelier, les usagers sont invités à remplir le formulaire « évaluation des ateliers ». La satisfaction des participants est ensuite compilée pour permettre des ajustements et pour répondre davantage aux besoins des usagers.

L'intervenante de la Margelle mentionne, à cet égard, qu'il y a un atelier qui a moins bien fonctionné en raison des objectifs qui étaient peu adaptés à la situation des personnes dépendantes : « Ça n'a pas répondu aux besoins, ni aux attentes. Ça a même créé un malaise au sein des participants. [...] Le besoin est criant, mais la manière d'approcher le sujet n'était pas forcément la bonne. »

L'intervenante poursuit en mentionnant que pour répondre aux besoins des participants, cette ressource ne sera plus utilisée pour les ateliers de groupe, mais pour répondre uniquement à des références individuelles. Les deux intervenants ont fait part aux autres membres du comité de pilotage d'une crainte qu'ils avaient quant au choix qui a été fait de prioriser l'approche individualisée. Ils ne voulaient pas que les usagers perdent la richesse apportée par l'approche de groupe. Cette crainte ne s'est finalement pas avérée fondée : « Des bénéficiaires décident

d'aller ensemble à la cuisine collective au lieu d'y aller seuls. Ils tissent des liens même s'il n'y a pas de groupe » (intervenante de la Margelle).

L'approche individualisée a toutefois changé la manière de travailler des intervenants. Un gestionnaire et l'intervenant du CSSS soulignent que la nouvelle formule a tendance à isoler un peu plus les intervenants. L'intervenant du CSSS mentionne que depuis la mise en place de l'approche individualisée, ses échanges avec l'intervenante de la Margelle se font principalement par téléphone. Les discussions servent par exemple à se partager les nouveaux dossiers ou pour discuter d'une intervention plus complexe. Avant, les rencontres régulières permettaient plus d'échanges sur les interventions.

À la suite de ce constat, le comité de pilotage a mis en place une modalité de coaching pour soutenir les intervenants et pour contrer l'isolement des intervenants. Les rencontres ont notamment pour objectifs de créer une occasion de partage entre les intervenants impliqués dans le projet et d'assurer une cohérence dans la manière d'offrir les services. Le coaching est offert par la superviseuse clinique de la Margelle, à raison d'une rencontre par mois.

### **Les gestionnaires du CSSS et de la Margelle**

Un gestionnaire considère important de souligner le travail de qualité qui a été fait par les intervenants. Selon lui, les intervenants se sont investis pour que le service soit concrètement à la hauteur des besoins des personnes dépendantes. Pour lui et pour les intervenants, la concertation de la Margelle, du CSSS et de la Maison des Jeunes de Sorel a été enrichissante, tant pour leur travail en commun que pour les nouvelles possibilités offertes à la clientèle.

Une gestionnaire ajoute qu'elle observe une réelle volonté de travailler en concertation de la part de l'ensemble des partenaires. Selon elle, il y a une confiance solide entre les personnes qui travaillent sur ce projet. Un autre gestionnaire l'appuie en disant que le lien de confiance a augmenté avec l'ensemble des partenaires depuis le début du projet : « Avec certains partenaires, c'était déjà naturel, mais pour d'autres ce l'était moins, comme avec la psychiatrie, l'urgence et l'accueil psychosocial. Il y a une facilité aujourd'hui, une fluidité parce qu'on se connaît mieux. Il y a un lien de confiance et on se parle plus qu'avant. »

Dès le début de la conception du projet, il était évident pour la gestionnaire que le point central d'une vraie réinsertion soit un accompagnement qui inclut toutes les sphères de la vie (emploi, logement, etc.). Selon elle, ceci exige la mise en place d'un service structuré autour des ressources existantes.

La première année d'expérience avec l'intervention de groupe a été satisfaisante pour la gestionnaire parce qu'elle savait que le projet était novateur. La gestionnaire et le comité de pilotage privilégient encore l'approche de groupe, car selon eux, cette approche est très enrichissante pour les participants. Selon elle, l'approche de groupe aurait mieux fonctionné dans un milieu où la population est plus grande.

Pour les années à venir, la gestionnaire souhaite poursuivre le service « parce qu'on parle de gens qui coûtent cher au système. Quand on ne s'en occupe pas différemment, ils sont à l'urgence régulièrement pour intoxication.» La gestionnaire identifie deux défis, soit de faire davantage de promotions du service et de mieux exploiter les ressources présentes dans le milieu.

## **8. Que retirons-nous de cette initiative?**

Un des aspects positifs qui a permis de tisser les liens dès le début du projet est l'histoire de collaboration entre les principaux organismes, dont ceux qui font partie de la table de concertation. Par exemple, avant la conception du service de réinsertion sociale, les partenaires du réseau avaient déjà des outils communs comme la fiche de référence. Les bases pour

travailler ensemble étaient déjà là. Les personnes, qui se sont impliquées activement, sont habituées à entrer rapidement dans l'action pour faire évoluer les choses. Cet élément est contextuel, mais très aidant dans une situation de création de service.

Comme dans toute collaboration, il faut être ouvert à entendre l'autre et à l'écouter. Ceci a été fondamental dès les premières discussions du sujet de la réinsertion en dépendance. Les manières de concevoir la réinsertion sont divergentes selon les milieux (approche d'abstinence ou de réduction des méfaits). Les personnes ont ajusté le langage utilisé dans le cadre du service. Par exemple, le gestionnaire de la Margelle mentionne qu'il se concentre sur les moyens de favoriser la réinsertion de l'usager sans aborder la question de la consommation. La gestionnaire soutient « qu'il fallait juste trouver un moyen de dire les choses pour ne pas heurter les philosophies, parce que les objectifs sont les mêmes malgré tout. »

Pour l'un des gestionnaires, les conditions essentielles à ce projet sont la transparence, l'ouverture et la mobilisation d'un réseau de personnes : « Chacun a sa place dans le projet. Tout le monde a une partie prenante même si c'est un gros morceau ou un petit morceau. Il y a une synergie d'effort pour une clientèle pour qui il existe peu de services. » De cette manière, il a été plus facile aux intervenants de communiquer au directeur de la Margelle et au chef de programme du CSSS, la nécessité d'ajouter des ateliers en soirée : « On a tous de l'espace pour s'exprimer [...] Il y a une bonne circulation de l'information [entre les gestionnaires et les intervenants. Dans le fond, on essaye de travailler intelligemment. Des deux côtés, il y a une ouverture pour discuter » (intervenante de la Margelle).

Comme le mentionne le gestionnaire de la Margelle, le comité de pilotage a aussi une grande ouverture d'esprit pour remettre en question sa pratique. Lorsqu'on a constaté après une première année d'implantation que la clientèle était difficile à joindre, nous avons dû réfléchir ensemble à la façon d'ajuster l'offre de services aux besoins des usagers : « Ça prend une maturité psychologique et une maturité professionnelle pour accepter de s'ajuster pour trouver la meilleure façon de faire fonctionner le service. »

Une intervenante va dans le même sens en mentionnant le fait que les partenaires travaillent vraiment avec un objectif commun : « On prend le temps de se remettre en question pour répondre le mieux possible aux besoins des personnes dépendantes et se centrer sur le bénéficiaire des services. »

Une des difficultés à laquelle fait face le comité de coordination est de démontrer, avec des chiffres à l'appui, l'efficacité du service. Un gestionnaire mentionne qu'il y a « des statistiques visibles, mais aussi des statistiques invisibles. » Il donne en exemple le fait qu'un usager est allé chercher du soutien auprès de la Maison le Passeur, une ressource qui ne faisait pas partie des partenaires du programme : « Si la personne n'est pas en prison, c'est peut-être parce qu'elle est allée là. » Cet exemple de réussite ne fait toutefois pas partie des statistiques et le gestionnaire le déplore.

Pour l'intervenante de la Margelle, il est également important de redéfinir les indicateurs de performance. Selon elle, les retours à l'emploi font partie des indicateurs à considérer :

*C'est un effet pervers, si ça va trop vite. Une personne s'inscrit pour trois mois. Si après trois semaines, elle se trouve un emploi, c'est comme si la personne avait abandonné le programme. On se trouve avec un haut taux d'abandon pour cause de réinsertion prématurée... ! Il y en a pour qui le filet de sécurité se met vite en place, le réseautage a opéré vite. C'est important de revenir là-dessus, si on compte seulement les personnes qui sont allées jusqu'au bout, on a un problème.*

Un des gestionnaires mentionne l'importance des stratégies de communication, tant à l'interne qu'à l'externe. Il cite en exemple le programme Alcochoix+ pour lequel l'adhésion au programme est lente, même si le service est très bon.

## 9. Les suites de l'initiative

L'intervenante de la Margelle rappelle l'importance de se laisser du temps pour bien implanter le service. Selon elle, ce sont principalement les participants qui vont faire une promotion efficace des services : « Tu auras beau publier des dépliants tant que tu voudras, c'est le bouche à oreille qui fonctionne. L'implantation, ça prend toujours du temps, il faut faire du démarchage, il faut créer un lien de confiance avec les gens qui sont là. »

Pour répondre pleinement aux besoins des usagers, l'intervenante de la Margelle souligne qu'ils ont encore de nombreux partenariats à développer avec les ressources du milieu. Par exemple, dans les prochains mois, le Virage sera également impliqué dans l'animation des ateliers. Le partenariat avec les ressources du milieu va se créer au fil du temps, car il permettra de répondre aux besoins variés de la clientèle. Il y a un grand potentiel de soutien dans la communauté selon elle.

Finalement, un des gestionnaires mentionne que le comité de pilotage a discuté de l'idée d'ouvrir le projet à d'autres clientèles qui vivent des difficultés d'adaptation sociale, mais qui n'ont pas forcément un problème de dépendances. Il donne l'exemple des personnes atteintes de lenteur intellectuelle : « On s'est permis d'accueillir certains dossiers non-dépendance et on voit qu'il y a eu des effets bénéfiques dans ces cas là. On va en faire un bilan pour voir les effets, mais on se consacre encore à la dépendance avant d'aller plus loin. »

## 10. Les ressources mises à contribution pour la documentation

**Rappel:** L'OQRLS documente les initiatives à partir de différents points de vue par le biais d'entrevues. L'expérience et la perception des acteurs locaux est au cœur des travaux de l'OQRLS. Ce récit a été rédigé à partir des sources suivantes.

- La directrice des programmes adultes, Santé mentale et Dépendances du CSSS
- Le chef d'administration des programmes adultes, Santé mentale et Dépendances du CSSS, aussi coordonnateur du service de réinsertion en dépendances
- Le directeur général du Centre de rétablissement Maison la Margelle et aussi coordonnateur du service de réinsertion en dépendances
- L'intervenant du CSSS, l'intervenante de la Maison la Margelle et la travailleuse de rue de la Maison des Jeunes de Sorel
- Deux citoyens usagers du service de réinsertion sociale
- Le chef d'administration du Centre de réadaptation le Virage du Point de service de Sorel-Tracy

Pour en savoir plus sur l'OQRLS, veuillez  
communiquer avec Marie-Ève Nadeau,  
responsable des communications :

[menadeau.csss-iuqs@ssss.gouv.qc.ca](mailto:menadeau.csss-iuqs@ssss.gouv.qc.ca)

**Rédaction**

Marie Massuard, courtière de connaissances, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

**En collaboration avec**

Johanne Archambault, directrice responsable, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Marie-Ève Nadeau, responsable des communications, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

**Mise en pages**

Sarah Archambault, technicienne en administration, CSSS-IUG (Sherbrooke)

**Révision linguistique**

Lucie Roy, agente administrative, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

**Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Bibliothèque et Archives du Canada, 2011

ISSN : 1923-5895 (Version imprimée)

ISSN : 1923-5909 (Version PDF)

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

© Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke,

Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 2011

U:\Documents\Sarah Archambault\OQRLS\Coups d'oeil - Récits\Récits\bulletin no.4\Récit Marie M\Réinsertion sociale vfinale 2011-11-16-Révisée.docx