

Conférence *Questions de substance* 2009

Séance animée de discussion pour *Cheminer vers le changement*

Compte rendu de la séance

Sujet de la séance

Traitement spécialisé de la toxicomanie

Date

Mercredi 18 novembre 2009

Animateur

Greg Purvis

Résumé de la séance

Cette séance a pris la forme d'un « Café du monde » et portait sur le traitement de la toxicomanie. En tout, 59 délégués y ont participé et ont circulé entre les sept tables de discussion. Les trois réponses les plus communes pour chaque groupe et pour chaque question sont énumérées ci-dessous. Les réponses ne sont indiquées qu'une fois, même si plus d'un groupe l'a mentionnée et elles sont présentées sans ordre précis.

1. **À l'issue de cette conférence, quelles sont les principales questions et préoccupations qui ont été soulevées d'après vous?**

- Position encore incertaine quant à l'intégration de la santé mentale et la toxicomanie. Existe-t-il des données montrant que cela produirait de meilleurs résultats?
- À quoi fait référence « toxicomanie » et comment pouvons-nous la prendre en charge?
- Montrer certaines des répercussions positives du traitement, plutôt que de mettre l'accent sur le négatif
- Le gouvernement fédéral vise l'abstinence et ne s'intéresse pas à la réduction des méfaits, mais ce débat présente deux facettes
- Efforts considérables pour l'échange des connaissances; l'échange doit être meilleur entre les régions
- Beaucoup d'études sont faites, mais peu sont mises en pratique; peu de liens avec les pratiques exemplaires
- Disparité entre les provinces
- Disparité entre les zones urbaines et rurales
- Besoin de plus de formation sur la neurobiologie de la toxicomanie



- Accent sur la culture et l'histoire des groupes autochtones
- Nécessité de renforcer la santé mentale, car la toxicomanie peut dissimuler des problèmes de santé mentale
- Programmes sous-développés
- Les dépendances comportementales ne sont peut-être pas considérées comme des dépendances
- Collaboration accrue avec le secteur de la santé mentale
- Diverses façons de faire de la réduction des méfaits, trop d'interprétations
- Financement stable à long terme, au moins cinq ans d'après les données sur l'efficacité

2. Cheminer vers le changement

a. Quels changements clés doivent être apportés dans les dix prochaines années?

- L'intégration et le fusionnement sont des notions très différentes dont il importe de préserver la valeur
- Il faut lutter efficacement contre les préjugés
- Nécessité d'accroître l'accès aux services pour la clientèle
- Le financement doit proposer de meilleures options aux régions rurales
- Nécessité d'avoir des normes de pratique partout au pays
- Ne pas oublier la clientèle; il faut la servir en premier
- Approche holistique du traitement axée sur l'intégration des services de santé mentale et de toxicomanie
- Collaboration entre les secteurs de la justice et de la toxicomanie
- La famille doit s'impliquer dès le départ
- Besoin d'un point centralisé pour l'admission à tous les services; davantage de formation de première ligne sur la diversité culturelle
- Les restrictions imposées aux médecins prescrivant de la méthadone doivent être allégées
- Intégrer les services par de meilleurs liens dans la gestion de cas
- Programmes concrets pour aider les bénéficiaires avec leur estime de soi
- Nécessité d'adapter le traitement aux outils disponibles : téléphone, Internet
- Le financement en toxicomanie doit égaler celui en santé mentale
- Stratégie pour amener une perception positive des programmes de toxicomanie dans les médias et changer l'opinion publique
- Faire participer les travailleurs de première ligne aux importants changements en technologie de l'information



b. Quelles mesures clés doivent être prises pour produire les changements souhaités?

- Les directives sur le financement de Santé Canada sont rigides et ne correspondent pas aux besoins provinciaux
- Avoir recours aux modèles de gestion du changement pendant l'introduction de changements dans le système
- Mettre moins l'accent sur les données quantitatives et plus sur ce qui fonctionne
- Il faut étendre les compétences de base à d'autres domaines, comme les soins infirmiers et la médecine
- Mandats de collaboration
- Formation croisée entre les services
- Faire preuve de créativité avec les sources de financement
- Pressions politiques et implication des entreprises
- Éducation sur la santé et l'alcool
- Onglet sur l'échange des connaissances sur le site du RCPTDC
- Répertoire provincial des services avec un accès national
- Plus grande place de la toxicomanie dans la formation en soins infirmiers et médecine
- Normalisation accrue
- Donner de la formation sur l'évaluation complète
- Chercher à modifier les attitudes et les points de vue de tous
- Programmes pratiques pour améliorer la capacité des clients à s'aider eux-mêmes
- Faire participer les personnes ayant un vécu de toxicomanie à un niveau supérieur d'élaboration de politiques et de planification
- Il faut réorienter la politique de répression vers un financement accru pour le traitement et les soins

c. Quels changements pouvez-vous apporter pour nous aider à aller de l'avant?

- S'ouvrir aux nouvelles idées
- Meilleur échange de connaissances avec les bénéficiaires, les homologues et les collègues
- Récompenser l'excellence à l'échelle locale et systémique
- Tenir régulièrement des séances sur les services avec des conférenciers invités et y participer
- Visite d'autres organismes et échange d'information avec eux
- Communication avec des fournisseurs de services clés
- Tenir des soirées de sensibilisation dans les collectivités où nous vivons
- Se renseigner sur ce que font les autres organismes dans notre communauté



- Encadrement des bénéficiaires par des mentors
- Se renseigner sur ce qui est disponible à l'échelle nationale
- Davantage d'action de sensibilisation et de réseautage de vive voix
- Consentir à participer à la recherche
- Consultation – tant en personne qu'en ligne
- S'efforcer de changer les opinions et appliquer ce principe dans notre travail quotidien

