



LES SERVICES DE  
**DÉSINTOXICATION**  
DANS LES CENTRES DE RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE

MEILLEURES PRATIQUES ET OFFRE DE SERVICES DE BASE  
DANS UN CONTEXTE DE RÉSEAU INTÉGRÉ DE SERVICES

Association des centres de réadaptation en dépendance  
du Québec

ASSOCIATION DES CENTRES  
**DE RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE**  
DU QUÉBEC



## Questions de substance 2009

16 novembre 2009

Pierre Desrosiers  
Conseiller aux affaires professionnelles  
ACRDQ

# Le réseau de la Santé et des Services sociaux au Québec

---

- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- 16 Agences régionales de la santé et des services sociaux responsables de l'organisation de services et du financement
- Établissements sous la responsabilité des agences
  - Centres hospitaliers (CH)
  - Centres de santé et de services sociaux (CSSS)
  - Centres de réadaptation (CR)
  - Cliniques médicales
  - Organismes communautaires

# L'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ)

---

- 20 membres : centres de réadaptation en dépendance
- La majorité des membres sont des établissements publics (un dans chaque région du Québec)
- Quelques organismes privés à but non lucratif ou communautaires
- La mission
  - Soutenir les membres sur plan clinique et sur le plan de la gestion
  - Promouvoir les meilleures pratiques dans le champ des dépendances et faciliter le transfert des connaissances et le partage d'expertise parmi les membres
  - Représenter les membres auprès des instances gouvernementales et auprès d'un vaste réseau de partenaires

# Les centres de réadaptation en dépendance (CRD)

---

- Services spécialisés aux personnes, jeunes ou adultes, aux prises avec des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie ou de jeu pathologique
- Services externes ou en hébergement
  - Accueil, Évaluation, Orientation
  - Désintoxication
  - Réadaptation
  - Réinsertion sociale et professionnelle
  - Traitement de dépendance aux opioïdes
  - Soutien à l'entourage

# Contexte

---

- **Offre de service des CRD, 2004**
- **État de situation du déploiement de l'offre de service des CRD, 2007**
- **Résultats :**
  - Offre de service insuffisamment déployée au Québec, particulièrement :
    - Services de désintoxication
    - Services de réadaptation intensifs
    - Services de réinsertion sociale et professionnelle
- **Guide des meilleures pratiques et offre de services en désintoxication, octobre 2008**

# Table des matières

---

- **Contributions**
- **Introduction**
- **La désintoxication**
  - Définition
  - Objectifs
  - Niveaux de service de désintoxication
  - Clientèles : profil et priorisation
- **Les meilleures pratiques**
  - Modèles et approches cliniques
  - Évaluation : critères, outils
  - Traitement : standards de durée, d'intensité
  - Organisation et intégration de services

# Table des matières ... suite

---

- **L'état de situation des services de désintoxication dans les CRD**
  - Organisation et intégration de services
  - Évaluation et réadaptation
- **Les recommandations**
  - Visant l'intervention clinique
  - Visant la formation
  - Visant l'organisation et l'intégration des services
  - Visant la recherche
- **Conclusion**

# Contributions

## ■ Membres du comité

- **Jean Dufresne**, président, coordonnateur, Domrémy Mauricie–Centre-du-Québec
- **Julie Bonneville**, coordonnatrice, Centre Jellinek
- **Pierre Desrosiers**, conseiller aux affaires professionnelles, ACRDQ
- **Pierre Gélinau**, médecin, Centre André-Boudreau
- **Benoît Godbout**, infirmier chef d'équipe, Centre Dollard-Cormier
- **Michel Proulx**, directeur des services professionnels et de réadaptation, Le Virage
- **Lise St-Louis**, infirmière, Domrémy Mauricie–Centre-du-Québec

## ■ Collaboration

- **Jean-Marc Pépin**, médecin, Domrémy Mauricie–Centre-du-Québec
- **Joël Tremblay**, chercheur, Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve et Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie de Chaudière-Appalaches

## ■ Rédaction

- **Pierre Desrosiers**, conseiller aux affaires professionnelles, ACRDQ

# La désintoxication

---

## ■ Définition

La désintoxication est le processus consistant à sevrer une personne d'une substance psychoactive spécifique d'une façon efficace et sécuritaire.

# La désintoxication

---

## ■ Objectifs

- Permettre un sevrage sécuritaire
- Permettre un sevrage compatissant
- Préparer l'utilisateur à la réadaptation

# Niveaux de service de désintoxication

- I-D : Désintoxication externe sans soins intensifs (sevrage léger)
- II-D : Désintoxication externe avec soins intensifs (sevrage léger à modéré)
- III-D : Désintoxication avec hébergement
  - III.2-D : Désintoxication avec hébergement sous supervision du personnel psychosocial (sevrage léger à modéré)
  - III.7-D : Désintoxication avec hébergement sous supervision du personnel médical (sevrage modéré ou sévère sans nécessiter des soins hospitaliers)
- IV-D : Désintoxication avec hébergement hospitalier sous responsabilité médicale (sevrage sévère)

# La désintoxication

---

## ■ Dimensions à évaluer

- L'état d'intoxication / le risque de sevrage
- La santé physique
- La santé psychologique
- L'attitude vis-à-vis le traitement
- Le potentiel de rechutes
- Les caractéristiques de l'environnement de la personne

# Les recommandations

- L'intervention clinique
- La formation
- L'organisation et l'intégration des services
- La recherche

# Les recommandations – *Intervention clinique*

## ■ Modèles et approches

- Que le modèle de référence des CRD pour les services de désintoxication soit médical et psychosocial tel qu'énoncé dans l'Offre de service des CRD.
- Que les approches soient multiples allant de la pharmacothérapie aux approches psychosociales.
- Que l'approche motivationnelle fasse partie intégrante de la désintoxication pour favoriser, chez l'utilisateur, la continuité dans le processus de réadaptation.
- Que l'intervention s'adapte à l'unicité de chaque personne, donc que les traitements de désintoxication soient adaptés aux besoins de chaque usager.

# Les recommandations – *Intervention clinique*

## ■ Clientèles

- Que les CRD adoptent le modèle hiérarchique d'intensité de sevrage (léger, modéré et sévère) de l'American Society of Addiction Medicine (ASAM) afin de bien catégoriser les besoins de chaque personne.
- Que les CRD assurent les services de désintoxication pour les clientèles requérant les niveaux II-D et III-D de l'ASAM et privilégient particulièrement les femmes enceintes et les parents de jeunes enfants, les jeunes en difficulté et les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

# Les recommandations – *Intervention clinique*

## ■ Évaluation

- **Que toute personne bénéficie d'un plan d'intervention à partir d'une évaluation systématique sur les plans de la santé et du fonctionnement psychosocial.**
- **Que les CRD mesurent les six dimensions propres à l'évaluation en désintoxication telles que définies par l'ASAM.**
- **Que toute personne en traitement de désintoxication fasse l'objet d'une évaluation à partir d'outils actuellement validés et reconnus dans la pratique de l'évaluation en désintoxication notamment le NID-ÉM, le NID-ÉP et le CIWA-Ar.**

# Les recommandations – *Intervention clinique*

## ■ **Traitement**

- **Que les CRD adoptent la hiérarchisation des niveaux de service de désintoxication telle que définie par l'ASAM et reprise dans l'Offre de service Dépendances du MSSS.**
- **Que les CRD, selon les principales caractéristiques propres à chacun des niveaux de service, souscrivent aux lignes directrices de pratique en gestion de la désintoxication.**
- **Que la durée d'une désintoxication requise pour un individu repose d'abord sur ses besoins médicaux et psychosociaux et s'appuie sur des pratiques éprouvées.**
- **Que les CRD visent à optimiser les durées de séjour en désintoxication en fonction des six dimensions à évaluer définies par l'ASAM.**
- **Qu'outre les services médicaux, les personnes puissent, au moment opportun, bénéficier d'activités psychosociales (rencontres individuelles, ateliers thématiques, etc.).**

# Les recommandations – *Formation*

- **Que le personnel (médecins, infirmiers, intervenants psychosociaux) des CSSS et des CH puisse utiliser des outils validés et standardisés pour la détection des problèmes de toxicomanie et l'évaluation du sevrage.**
- **Que le personnel des CSSS et des CH bénéficie de programmes de formation et de guides des meilleures pratiques sur la problématique des dépendances et sur la désintoxication, de soutien et d'expertise-conseil des CRD.**
- **Que le personnel (médecins, infirmiers, intervenants psychosociaux) des CRD puisse posséder des outils d'évaluation validés et standardisés à l'intention des personnes en désintoxication et bénéficier de programmes de formation et de guides des meilleures pratiques sur la désintoxication.**
- **Que les CRD, en association avec les partenaires de la santé mentale, assurent aux intervenants une formation et une supervision adaptées et continues concernant les troubles concomitants.**

# Les recommandations –

## *Organisation et intégration de services*

- **Que la trajectoire de services de désintoxication telle que définie dans l'Offre de service Dépendances du MSSS puisse être déployée dans l'ensemble des régions du Québec.**
- **Que dès l'amorce de la désintoxication, l'organisation des services soit planifiée en fonction d'une poursuite dans un processus de réadaptation.**
- **Que, suite à une désintoxication, les CRD favorisent un suivi d'une durée minimale de trois mois.**
- **Que, selon les caractéristiques des régions, celles-ci puissent mettre en place trois différents modèles d'organisation de services de désintoxication avec hébergement : unités de désintoxication, modèle intégré de services de désintoxication et de réadaptation et services de désintoxication par ententes de collaboration avec un centre hospitalier.**

# Les recommandations –

## *Organisation et intégration de services*

- **Que les CRD, pour faciliter l'accessibilité et la continuité dans un processus de réadaptation, privilégient, lorsque nécessaire, le modèle intégré de services de désintoxication et de réadaptation dans un service avec hébergement court terme de 15 à 28 jours.**
- **Que, pour un meilleur repérage et une meilleure prise en charge des clientèles, des équipes de liaison hospitalière en provenance des CRD soient déployées dans l'ensemble des régions du Québec.**
- **Que les CRD formalisent avec les partenaires du réseau (CSSS, CH et organismes communautaires en toxicomanie certifiés par le Ministère et offrant de l'hébergement) des ententes de collaboration prévoyant, entre autres, les responsabilités de chacune des organisations, les mécanismes d'orientation, de coordination, de suivi et d'évaluation.**

# Les recommandations – *Recherche*

---

- **Que les groupes de recherche soient saisis de l'importance des besoins de recherche reliés à la désintoxication.**
- **Que les CRD collaborent activement avec les groupes de recherche à l'enrichissement des connaissances et à l'évaluation des pratiques, des instruments pour améliorer la qualité des interventions auprès des usagers.**
- **Que les CRD et les partenaires collaborent activement avec les groupes de recherche à des études d'impact de la mise en place d'équipes de liaison et de réseaux intégrés de services en désintoxication.**
- **Que les groupes de recherche puissent disposer des ressources nécessaires à la conduite de ces études.**

# Recommandations priorisées et Résultats

---

- Équipes de liaison et lits de désintoxication
- Organisation de services
- Formation / Évaluation

# Équipes de liaison et lits de désintoxication

---

- À ce jour, création de 13 nouvelles équipes de liaison et 16 nouveaux lits de désintoxication dans 8 régions du Québec
- Pour chaque équipe de liaison en milieu urbain (Montréal et Québec): environ 500 usagers évalués par année
- 80 à 85% des usagers n'avaient jamais reçu de service en dépendance
- 80% sont orientés vers les CRD
- 85% des usagers acceptent l'orientation

# Équipes de liaison et lits de désintoxication... suite

---

- Diminution de la durée moyenne de séjour à l'urgence
- Utilisation judicieuse de la crise pour motiver la clientèle à se faire aider
- Meilleure orientation de la clientèle avec problèmes de dépendance

# Organisation de services

---

Le modèle intégré de services de désintoxication et de réadaptation avec hébergement court terme est adopté par les CRD ce qui a conduit, pour plusieurs établissements, à une réorganisation de services

# Formation / Évaluation

---

- Formation des intervenants de 1<sup>re</sup> ligne à la détection des problèmes de toxicomanie
- Formation au personnel de l'urgence (médecins, infirmières, intervenants psychosociaux) pour la détection des problèmes de toxicomanie et l'évaluation du sevrage
- Formation du personnel des CRD
  - Niveaux d'intensité de services (critères de l'ASAM)
  - Modèle d'intervention par niveaux de soins (Step-Care)
  - Outils d'évaluation

ASSOCIATION DES CENTRES  
**DE RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE**  
DU QUÉBEC



LES SERVICES DE  
**DÉSINTOXICATION**  
DANS LES CENTRES DE RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE

**RÉPERTOIRE**

PROJET DE LOI C-56  
LA LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION  
RÉVISÉE EN 2015



## Table des matières du répertoire

# Table des matières – *Répertoire*

---

1. Modèles d'entente de collaboration
  1. Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec (DMCQ)
  2. Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve (CRUV)
  3. Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie de Chaudière-Appalaches (CRAT-CA)

# Table des matières – *Répertoire*

---

## 2. Outils d'évaluation

### 1. NID-ÉM

- a) NID-ÉM – manuel d'utilisation
- b) NID-ÉM 2.0 – version originale (CRUV)
- c) NID-ÉM 2.0 – version adaptée 2007 (DMCQ)

### 2. NID-ÉP

- a) NID-ÉP – manuel d'utilisation
- b) NID-ÉP – version adaptée 2.7 (CRUV)
- c) NID-ÉP – version adaptée 2.10 (DMCQ)

### 3. CIWA-Ar

- a) Échelle CIWA-Ar (CSSS Jonquière)
- b) Échelle d'évaluation clinique CIWA-Ar (CSSS Jonquière)

# Table des matières – *Répertoire*

---

3. Ordonnances collectives et protocoles
  1. Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec (DMCQ)
  2. Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances (CDC-IUD) – protocoles 1, 2, 3, 4, 5, 8
  3. Centre André-Boudreau (CAB) – protocoles 1, 2, 3, 4

# Table des matières – *Répertoire*

---

## 4. Contenus d'activités

1. Capsules Santé – Centre Jellinek
2. Les besoins fondamentaux – Centre Jellinek
3. Les infections transmises sexuellement et par le sang (I.T.S.S.) – Centre Jellinek
4. L'alimentation – Centre Jellinek
5. La relaxation – Centre Jellinek
6. Les impacts d'une décision – Centre Jellinek
7. La désintoxication et les risques associés – Centre Jellinek
8. Le sevrage – DMCQ
9. La dépendance – DMCQ
10. Le stress – DMCQ

# Table des matières – *Répertoire*

---

- 5. Désintoxication / Cheminement
  - 1. Désintoxication/Cheminement – CAB
  
- 6. Tâches de l'infirmière
  - 1. Horaire et tâches de l'infirmière – DMCQ
  
- 7. Tableau synthèse sur les psychotropes
  - 1. Tableau synthèse sur les psychotropes - DMCQ



LES SERVICES DE  
**DÉSINTOXICATION**  
DANS LES CENTRES DE RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE

MEILLEURES PRATIQUES ET OFFRE DE SERVICES DE BASE  
DANS UN CONTEXTE DE RÉSEAU INTÉGRÉ DE SERVICES

Association des centres de réadaptation en dépendance  
du Québec

ASSOCIATION DES CENTRES  
**DE RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE**  
DU QUÉBEC



Le guide et le répertoire sont disponibles en  
format pdf sur le site Web de l'ACRDQ.

[www.acrdq.qc.ca](http://www.acrdq.qc.ca)