

# Gestion de la toxicomanie dans la collectivité

Joanne L. Murray et Angela Gates<sup>1</sup>

Projet GTC, Société John Howard de Moncton

Edward Hansen<sup>2</sup>

Centre de recherche en toxicomanie, Service correctionnel du Canada

**D**urant l'été 2000, dans le cadre de la Stratégie antidrogue du Service correctionnel du Canada, le Centre de recherche en toxicomanie et la Société John Howard de Moncton ont établi un partenariat en vue d'amorcer l'élaboration d'un programme communautaire de traitement de la toxicomanie. L'objectif de ce projet pilote était de concevoir un programme de traitement pour les délinquants adultes de sexe masculin ayant un problème de toxicomanie modéré, important ou grave. On a donc élaboré une approche multidisciplinaire unique qui fait appel à une variété de services communautaires intégrés dans un cadre d'intervention global. Le programme de gestion de la toxicomanie dans la collectivité comprend une composante clinique, met à contribution des soutiens communautaires existants et fournit aux délinquants toxicomanes qui sont libérés des établissements fédéraux ou provinciaux une continuité au traitement reçu en établissement.

## Contexte

**E**n avril 2000, le Solliciteur général du Canada, M. Lawrence MacAulay, a annoncé une initiative à trois volets du Service correctionnel du Canada (SCC) visant à lutter contre l'introduction de drogues dans les établissements fédéraux, la demande de drogues par les délinquants sous responsabilité fédérale et le problème de la toxicomanie chez les délinquants résidant dans les collectivités du Canada<sup>3</sup>. Dans l'esprit de l'engagement renouvelé du gouvernement et du secteur bénévole de travailler en collaboration, Graham Stewart, directeur exécutif de la Société John Howard du Canada (SJH), a proposé qu'on élabore un nouveau programme communautaire de traitement pour les délinquants toxicomanes.

C'est le chapitre de la SJH de Moncton, au Nouveau-Brunswick, qui a été choisi pour l'élaboration et la mise en œuvre du projet pilote. La ville de Moncton reçoit des délinquants de quatre établissements fédéraux de la région de l'Atlantique, où sont incarcérés des délinquants de sexe masculin, et de deux prisons provinciales. Durant les deux années qui ont précédé le projet, 73% des 203 délinquants qui ont été mis en liberté dans la ville de

Moncton avaient été évalués comme ayant un problème de toxicomanie. De plus, pour 23% d'entre eux, le problème était modéré, important ou grave. En raison de l'initiative correctionnelle du Canada et du Nouveau-Brunswick<sup>4</sup>, le programme vise aussi les délinquants sous responsabilité provinciale. Le ministère de la Sécurité publique du Nouveau-Brunswick signale que chez 85% des délinquants en probation, la toxicomanie est un facteur directement lié au comportement criminel.

L'objectif premier de cette initiative était que le programme soit élaboré en collaboration avec des intervenants clés, ce qui ne cadrerait pas avec les méthodes de travail habituelles de la SJH et du Centre de recherche en toxicomanie. Par ailleurs, la mise à contribution d'un troisième partenaire ainsi que la collectivité représentait un défi encore plus grand. Toutefois, le travail en collaboration a augmenté la compréhension et le respect mutuels entre les divers secteurs et a permis d'établir de nouvelles relations de travail.

## Le modèle de programme

Les consultations auprès des secteurs correctionnels fédéral et provincial et auprès des organismes d'assistance postpénale ont révélé que les délinquants souffrant d'un problème de toxicomanie important ou grave ont également des besoins élevés dans d'autres domaines lorsqu'ils sont mis en liberté. Les besoins en matière de logement, d'emploi, de relations familiales, d'interactions sociales et de loisirs, ainsi que les problèmes psychologiques, médicaux et financiers qui s'aggravent durant la réinsertion sociale du délinquant, peuvent augmenter le niveau de stress et entraîner la rechute. Pour être efficace, un modèle communautaire doit donc comprendre un cadre d'intervention global capable de répondre à ces besoins, en plus de prévoir la poursuite du traitement de la toxicomanie reçu à l'établissement.

Compte tenu du temps disponible, on a décidé que la façon la plus efficace d'atteindre l'objectif était d'intégrer au modèle un ensemble de composantes ayant déjà fait l'objet de recherches et étant

considéré comme des traitements efficaces pour les délinquants ayant des problèmes de toxicomanie.

Le projet pilote de gestion de la toxicomanie dans la collectivité comporte trois principales composantes :

1. *Choix* □ Composante de base du traitement, qui assure la continuité des soins reçus à l'établissement.
2. *Programme de suivi* □ Soutien à long terme aidant les délinquants à conserver les comportements qu'ils ont améliorés avant ou après leur participation au programme *Choix*.
3. *Processus d'intégration* □ Coordination de multiples ressources communautaires pouvant aider le délinquant de façon concertée et officielle.

### **Choix**

Le programme *Choix* est un programme de traitement, de prévention de la rechute et de suivi dans la collectivité, qui a été conçu comme programme national de traitement de la toxicomanie pour le compte du SCC. Il est offert aux délinquants qui sont mis en liberté sous condition dans la collectivité. L'objectif global du programme est de réduire les risques que le délinquant se tourne de nouveau vers la toxicomanie et le comportement criminel. Le programme s'appuie sur le modèle d'apprentissage social, le modèle le plus efficace pour le traitement des délinquants dans plusieurs domaines de la vie. En évaluant les résultats de ce programme, on a constaté qu'il réussissait à mieux faire connaître aux délinquants les effets et les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues et à leur faire acquérir des compétences jugées essentielles pour s'abstenir de consommer ces substances ou pour en contrôler la consommation<sup>5</sup>. De plus, une autre étude a révélé que les délinquants qui avaient un problème important ou grave de toxicomanie et qui avaient participé au programme passaient plus de temps dans la collectivité avant d'être réincarcérés que les délinquants d'un échantillon de référence<sup>6</sup>. Le programme *Choix* répondait donc aux critères d'une composante pouvant assurer efficacement la continuité du traitement entre l'établissement et la collectivité.

### **Programme de suivi**

Le Programme de suivi est un programme communautaire à admission continue qui repose sur la théorie de prévention des rechutes du programme *Choix*. Comme il y a une nouvelle session du programme *Choix* qui commence toutes les huit ou

neuf semaines, le Programme de suivi est offert aux délinquants qui veulent, en attendant que le programme *Choix* commence, continuer à maintenir leurs compétences de prévention de la rechute et en acquérir de nouvelles. Ce programme est également offert aux délinquants qui ont terminé la phase intensive et la phase de suivi du programme *Choix*. Il fournit aux clients l'occasion de discuter de leurs difficultés, de recevoir de la rétroaction et de bénéficier d'un soutien de longue durée dont certains ont besoin pour conserver les comportements qu'ils ont réussi à modifier.

### **Processus d'intégration**

Le processus d'intégration est un ensemble d'interventions communautaires destinées aux délinquants ayant des besoins complexes et effectuées par une équipe d'intervenants. Il consiste à trouver du soutien pour les délinquants en faisant appel à la collaboration de nombreuses ressources communautaires diversifiées. Le délinquant, aidé d'un facilitateur, amorce le processus en classant ses besoins dans 12 catégories (logement, emploi, aspect financier, aspect médical, relations familiales, aspect juridique, etc.). On détermine aussi les points forts du délinquant dans le cadre d'une discussion structurée, mais informelle, entre le facilitateur et le délinquant. Ce processus initial a pour objectif de motiver le délinquant à s'engager pleinement à atteindre ses buts en matière de toxicomanie et à répondre à ses besoins en matière de réinsertion sociale.

Le délinquant et le facilitateur commencent ensuite à chercher les ressources de la collectivité qui, en tant qu'équipe, pourraient aider le délinquant à répondre à ses besoins. Le facilitateur et le délinquant prennent contact avec des personnes-ressources et les invitent à une rencontre avec le délinquant. Les membres de l'équipe qu'on a constituée travaillent ensuite en collaboration pour aider le délinquant à élaborer un plan visant à répondre à ses besoins. Ce processus d'intégration est différent de l'approche interorganismes traditionnelle parce qu'il met aussi à contribution des non-professionnels. Une équipe, par exemple, peut comprendre un membre du clergé, des bénévoles de la collectivité et des représentants d'activités de loisir qui travailleront à répondre aux besoins spirituels du délinquant et à ses besoins en matière de socialisation et de loisirs.

Le processus d'intégration consiste à offrir au délinquant une aide soutenue, qui est à la fois adaptée à l'intensité de ses besoins et fournie au moment où il en a besoin. Ainsi, les membres de l'équipe changent au gré des besoins du délin-

quant. Lorsque le niveau de risque du délinquant augmente ou qu'il est réincarcéré, les membres de l'équipe l'entourent d'encore plus près plutôt que de s'éloigner de lui. Essentiellement, tous les membres de l'équipe travaillent en collaboration pour répondre aux besoins du délinquant et ils demeurent avec lui jusqu'à ce que ses besoins aient été comblés.

Cette approche favorise l'intégration totale du délinquant dans la collectivité et s'appuie sur les concepts de l'inclusion communautaire et de la responsabilité de la collectivité de «s'occuper d'elle-même». Il y a aussi des résultats secondaires positifs : l'augmentation du soutien mutuel entre les fournisseurs de services de la collectivité, l'augmentation du réseautage et du partenariat entre les organismes de services communautaires, l'augmentation des interrelations entre les services correctionnels et les autres secteurs, et une meilleure connaissance de la dynamique de la toxicomanie et des besoins des délinquants toxicomanes au sein du secteur des services. Sur une plus grande échelle, mentionnons que des outils de saisie de données conçus spécialement pour le projet permettent d'enregistrer quels sont les services le plus souvent recommandés et s'ils sont offerts dans la région, ce qui permet d'avoir un portrait des atouts et des lacunes des services communautaires de la région de Moncton.

Mais, par-dessus tout, cette approche permet de mieux cibler les interventions destinées aux délinquants afin de répondre à leurs besoins complexes pendant qu'ils tentent de régler leur problème de toxicomanie dans la collectivité. Grâce à l'équipe de professionnels et de non-professionnels travaillant avec lui, le délinquant devrait se sentir mieux soutenu, moins isolé et donc plus susceptible d'atteindre les objectifs du traitement et de la réinsertion sociale.

## Évaluation

Depuis octobre 2001, 105 clients ont été dirigés vers le programme *Choix*, 32 vers le Programme de

suivi et 25 vers le Processus d'intégration. Jusqu'à présent, plus de 40 organismes communautaires et près d'une douzaine de non-professionnels ont pris part au processus d'intégration avec des délinquants.

En collaboration avec le Centre de recherche en toxicomanie, on est en train de mettre au point un modèle de recherche qui pourra fournir les renseignements requis par le SCC et le ministère de la Sécurité publique du Nouveau-Brunswick. Habituellement, pour les programmes pour toxicomanes élaborés pour le SCC, on utilise la récidive comme principal indicateur de l'issue du traitement. Le projet pilote sera évalué sur trois plans. D'abord, on se demandera si le processus d'intégration est un ajout efficace au programme de traitement de la toxicomanie du SCC. Ensuite, on emploiera des indicateurs liés à l'objectif de la réinsertion sociale. À cet effet, on consigne actuellement les changements positifs constatés chez les délinquants dans les domaines de la gestion de l'argent, de l'emploi, des loisirs et de l'établissement de réseaux de soutien social ainsi que l'adaptation générale dans la collectivité. Enfin, en raison de la nature collaborative de ce projet pilote, on recueille des renseignements auprès des partenaires de la collectivité pour savoir si le programme et le processus d'intégration sont valables et cadrent bien avec leur propre mandat.

## Prochaines étapes

Grâce à l'énorme travail de tous les partenaires, les retards imprévus et inévitables qu'on avait connus au début du projet ont été comblés. Les problèmes rencontrés ont eu des répercussions essentiellement sur les renvois au processus d'intégration; le nombre de participants a donc été moins important qu'on ne l'avait prévu. Heureusement, nous avons la chance de pouvoir continuer la recherche et l'évaluation du programme au cours des deux prochaines années. Une évaluation complète devrait être terminée en mars 2005. ■

<sup>1</sup> C.P. 891, Moncton (Nouveau-Brunswick) E1C 8N8.

<sup>2</sup> 23, rue Brook, Montague (Île-du-Prince Édouard.) C0A 1R0.

<sup>3</sup> Communiqué «Le Solliciteur général du Canada annonce des initiatives dans le cadre de la Stratégie antidrogue». Téléchargé d'un site Web le 7 janvier 2003 : [www.scc.gc.ca/text/releases/00-04-05\\_f.shtml](http://www.scc.gc.ca/text/releases/00-04-05_f.shtml).

<sup>4</sup> Accord d'échange de services entre le gouvernement du Canada et le gouvernement du Nouveau-Brunswick en vertu de l'article 16 de la LSCMLC.

<sup>5</sup> T<sup>3</sup> ASSOCIATES. *Une évaluation des résultats des programmes de toxicomanie du SCC* : PPTALTO et Choix, Ottawa, ON, Service correctionnel du Canada, 1999.

<sup>6</sup> DELNEF, C. «Les programmes pour toxicomanes du Service correctionnel du Canada : PPTALTO et Choix», *Forum, Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 13, n°3, 2001, p. 39.