

# Évaluation des besoins en services de toxicomanie des Premières nations de la Région de l'Ontario

## **Forum sur le renouvellement du PNLAADA**

12 et 13 janvier 2009

Ottawa, Ontario

**Tracy Antone** – coordonnatrice de la santé, Chiefs of Ontario

**Rolanda Manitowabi** – directrice générale, Ngwaagan Gamig Recovery Centre

**Lynda Roberts** – gestionnaire de programme, SPNI – Région de l'Ontario





# Services de toxicomanie de la Région de l'Ontario

- Huit (8) centres de traitement
- Un (1) centre de traitement familial
- Deux (2) centres de traitement pour les jeunes aux prises avec l'abus de solvants
- Une clinique externe pour les troubles concomitants
- 146 travailleurs communautaires du PNLAADA au service de 129 Premières nations



# Méthodologie

- Stratégie à plusieurs volets pour la collecte de données, incluant :
  - Entrevues individuelles avec plus de 230 personnes dans les collectivités de la Région de l'Ontario
  - 40 entrevues avec des témoins privilégiés
  - Analyse de plus de 150 documents
  - Distribution de 123 sondages aux employés et aux directeurs de la santé du PNLAADA et réception de 38 formulaires remplis
  - Groupes de discussion avec 83 participants lors de la conférence du PNLAADA de 2008
  - Renseignements reçus d'au moins 95 communautés des Premières nations de l'Ontario



# Composition du comité

- Le comité consultatif comprend deux représentants de chacun des regroupements suivants :
  - unité de coordination de la santé de Chiefs of Ontario
  - Ontario Regional Addictions Partnership Committee (ORAPC)
  - Santé des Premières nations et des Inuits (SPNI) de la Région de l'Ontario



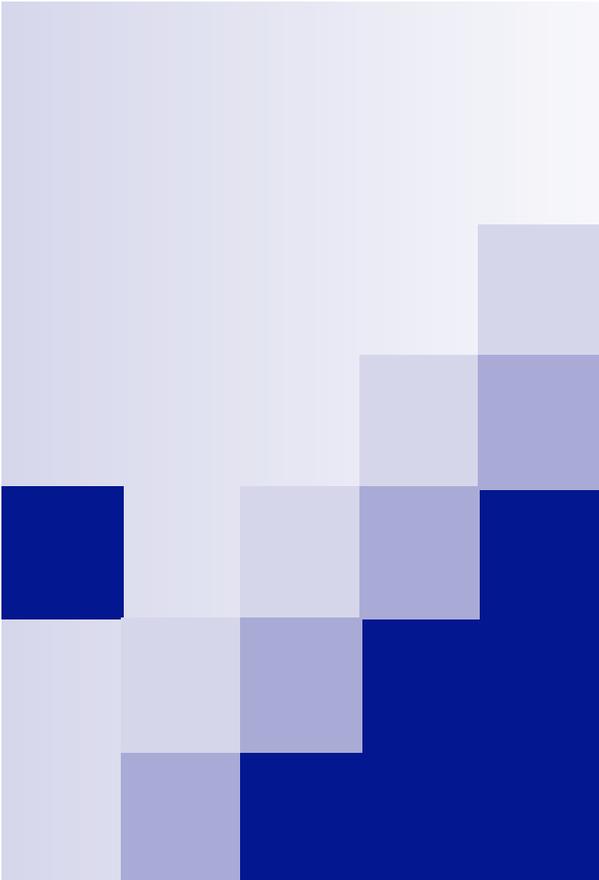
# Processus

- Accent sur la transparence et le partage de l'information pendant le processus (voir le chemin critique)
- Processus itératif avec les Premières nations à toutes les étapes, incluant la méthodologie, la préparation des rapports et le plan d'action









**Quels sont les principaux  
besoins nouveaux ou  
non comblés dans votre  
région ?**



# Usage abusif de drogues multiples

- Bien que l'alcoolisme demeure le problème le plus courant, l'usage abusif de drogues multiples est la norme et la consommation abusive de médicaments sur ordonnance est un enjeu de plus en plus criant
- L'alcool, le cannabis (marijuana et hash), la cocaïne et l'oxycodone

"Prescription drug abuse is an emerging issue that we are dealing with, that is becoming more relevant and problematic."



# Troubles concomitants

- Les troubles concomitants (l'abus d'alcool, l'abus de drogues et les problèmes de santé mentale) empêchent les clients potentiels d'avoir accès aux services de toxicomanie
- Les clients ont des besoins auxquels les centres de traitement ne peuvent répondre en raison des limites du personnel et du savoir-faire (c.-à-d., on croit que 80 % des clients sont aux prises avec des troubles concomitants et les intervenants en toxicomanie sentent qu'ils n'ont pas la formation nécessaire pour travailler avec cette clientèle, les tendances nouvelles en matière de drogues, etc.)

"Mental health and addictions go hand-in-hand but many treatment centres only deal with addictions."



# Prétraitement

- Les programmes de désintoxication n'ont pas les compétences nécessaires pour composer avec l'usage abusif de drogues multiples, les troubles concomitants ou les personnes suivant un traitement à la méthadone
- Les lits de désintoxication ne sont pas faciles d'accès et les services de gestion du sevrage n'arrivent pas à répondre aux besoins, les gens éprouvent donc de la difficulté à obtenir un traitement

"In our region the absolute priority is access to detoxification. Because we are dealing with poly-substance abuse there is limited access and it's difficult."



# Une gamme de services harmonisés, surtout le suivi

- Les communautés ont besoin de services de suivi
- Il y a risque de rechute lorsque les gens retournent dans le milieu qu'ils avaient quitté

"Relapse prevention services are minimal at best in the community."



# Les défis des intervenants du PNLAADA

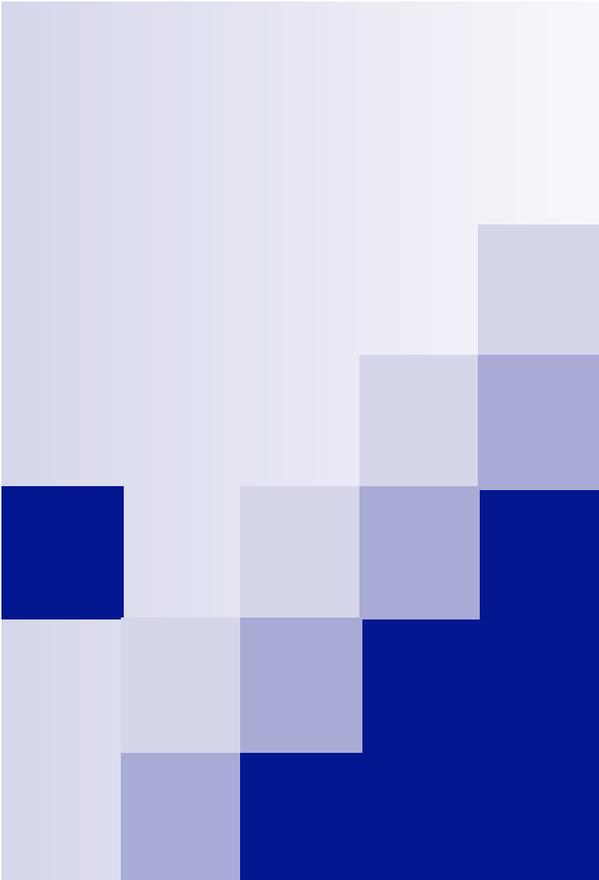
- Le travail des intervenants du PNLAADA varie énormément d'une communauté à l'autre, tout dépendant du financement, de l'étendue du mandat et des responsabilités additionnelles que leur impose leur Première nation
- Les exigences en matière de formation ainsi que les qualifications, les rôles et les responsabilités pour les intervenants du PNLAADA sont incompatibles
- Il y a roulement du personnel car les salaires ne sont pas concurrentiels
- La formation offerte actuellement n'est pas à jour et n'est pas adaptée à une variété de toxicomanies et de situations auxquelles les intervenants font face
- Dans les réserves, on note l'absence de services axés sur le prétraitement, le suivi et la promotion de l'équilibre. Les intervenants communautaires du PNLAADA ont besoin de soutien pour la gestion des cas



# Autres

- Besoin grandissant de services pour les enfants, les jeunes, les familles et les parents seuls
- Lacunes dans les programmes et les services offerts aux enfants et aux jeunes
- Tendances relevées chez les jeunes
- Les ressources sont insuffisantes pour offrir des programmes culturels

"Youth is about 9 years starting with anything they can get their hands on, the harder the better."



**Dans votre région, quelles sont les principales forces et les approches les plus prometteuses sur lesquelles pourrait miser le PNLAADA dans le cadre du processus national de renouvellement ?**



# Pratiques culturelles

- Comprendre le lignage, les facteurs historiques et l'identité est d'une grande importance dans le processus de rétablissement
- Il existe un besoin pressant d'intégrer de façon plus soutenue les traditions, les coutumes, la culture et la langue des Premières nations, qui constituent un atout précieux, aux modes de traitement

"... the culture will ensure a sense of belonging and responsibilities to all community members' roles of men and women."



Une bonne combinaison de modes de traitement  
(méthodes traditionnelles, culturelles et courantes)

- Programme thérapeutique d'abstinence en  
« 12 étapes »
- Résurgence culturelle
- Psychologie
  - Thérapie cognitivo-comportementale
  - Modèle à portée sociale
  - Intelligence émotionnelle
  - Théorie de la réalité
  - Thérapie axée sur l'amélioration de la motivation

"It is a spiritual program, both AA and  
culture are spiritual and we try to  
balance that."



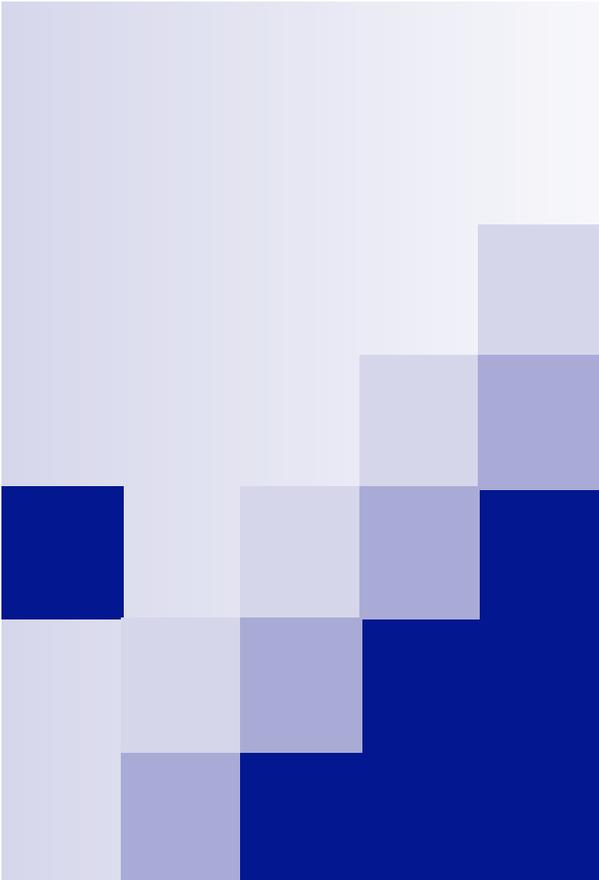
# Réseaux et relations en place

- Réseau des directeurs des centres de traitement; Ontario Regional Addiction Partnership committee; conférence du PNLAADA; relations solides dans la communauté; partenariats locaux avec des groupes fédéraux, provinciaux, sans but lucratif et privés
- Groupes interinstitutions, partenariat avec le service de police, les services médicaux et d'autres fournisseurs de services

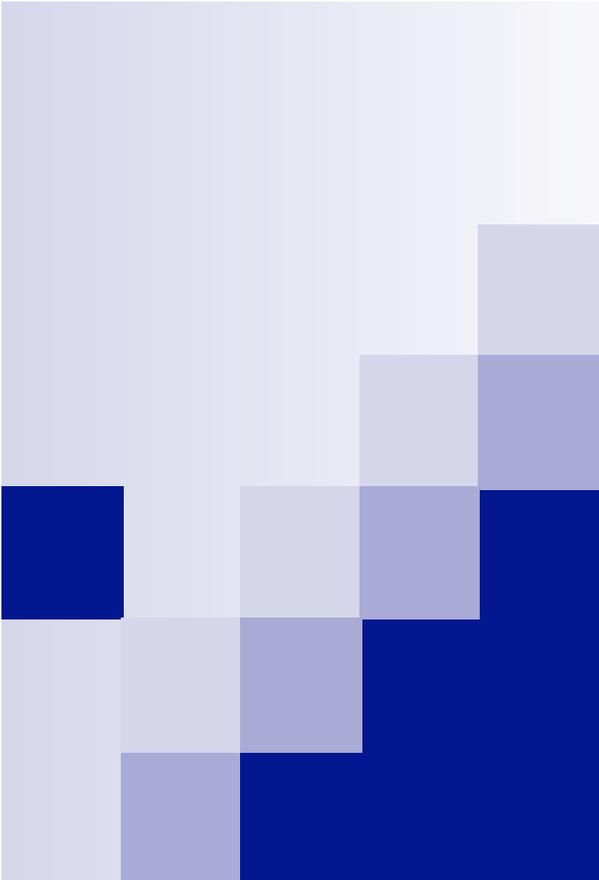


## Autres pratiques prometteuses

- Les pratiques en vigueur dans les centres de traitement
- L'utilisation de la technologie
- La gestion des cas
- Les prétraitements
- La prévention, la promotion et l'éducation
- Les pratiques communautaires
- Les stratégies du personnel et de la gestion
- Les politiques et l'élaboration de politiques
- Le financement groupé



**Quelles sont les cinq principales stratégies ou recommandations qui serviront à orienter le renouvellement du cadre de travail du PNLAADA ?**



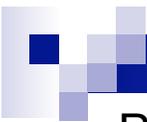
# Priorités stratégiques



## Priorité stratégique n°1 **Formation et ressources utiles**

### **Pour augmenter les possibilités de formation et les ressources**

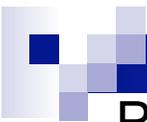
- 1.1 Élaborer du matériel de formation pertinent et des ressources appropriées
- 1.2 Soutenir financièrement l'attestation et l'accréditation continues sur le plan des individus, des services et du réseau
- 1.3 Élaborer une stratégie de gestion du changement pour promouvoir un prétraitement multidisciplinaire et des modèles de suivi dans les communautés
- 1.4 S'attaquer aux facteurs influant sur les toxicomanies chez les Premières nations
- 1.5 Élaborer des politiques des Premières nations pour lutter contre l'abus de l'alcool et de drogues
- 1.6 Concevoir des trousseaux documentaires et une stratégie en matière de communication
- 1.7 Effectuer une recherche fondée sur des données probantes qui soit pertinente afin de démontrer l'efficacité des modes de traitement
- 1.8 Améliorer l'infrastructure physique par une augmentation des fonds reçus pour les dépenses de capital
- 1.9 Améliorer les niveaux de financement en ce qui concerne la prestation du programme, les ressources, la formation et l'équité salariale



## Priorité stratégique n° 2 **Éducation et prévention**

**Améliorer les connaissances en éducation et en prévention ainsi que les compétences, les outils et les méthodes visant à lutter contre l'abus de l'alcool et des drogues ainsi que contre les facteurs influant sur la toxicomanie**

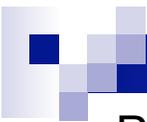
- 2.1** Offrir des activités éducatives et de prévention à des groupes d'âges ciblés, incluant le développement foetal, la phase pré projet, les nouveaux utilisateurs (jeunes) et les toxicomanes confirmés
- 2.2** Élaborer des boîtes à outils contenant des approches pertinentes pour mieux rejoindre les populations ciblées
- 2.3** Intégrer des activités rattachées aux ressources naturelles et à la culture des Premières nations comme outil pédagogique pour véhiculer des messages sur l'abus de l'alcool et des drogues



## Priorité stratégique n°3 **Gamme de services harmonisés**

### **Améliorer l'accessibilité des membres des PN qui abusent de l'alcool et des drogues aux services d'intervention d'urgence et de traitement direct**

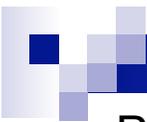
- 3.1.1 Se doter d'une stratégie axée sur les jeunes en matière d'intervention d'urgence et de service de traitement direct
- 3.1.2 Se doter d'une stratégie axée sur les familles en matière d'intervention d'urgence et de service de traitement direct
- 3.2 Offrir des services de sevrage ciblés adaptés au type de toxicomanie, dans le cadre d'un modèle fondé sur la culture des Premières nations, ou qui la respecte
- 3.3 Offrir des services ciblés d'intervention et de traitement direct aux personnes alcooliques
- 3.4 Élaborer et mettre en œuvre des services ciblés de traitement direct aux personnes faisant un usage abusif de drogues multiples
- 3.5 Concevoir et mettre en œuvre des services ciblés de traitement pour les troubles concomitants – abus de l'alcool et des drogues et problèmes de santé mentale
- 3.6 Trouver, élaborer, implanter et évaluer des modes de traitement dont l'efficacité a été démontrée quant à l'usage abusif de drogues multiples chez les Premières nations
- 3.7 Concevoir un modèle coordonné de continuum de services



Priorité stratégique n°4 **Promouvoir la stabilité**

**Promouvoir davantage la stabilité et encourager les communautés, les familles et les membres des Premières nations à adopter des modes de vie sains**

- 4.1 Concevoir un modèle coordonné de continuum de services comprenant un volet en bonne et dû forme axé sur le suivi et la prévention des rechutes
- 4.2 Élaborer un programme, des politiques et un plan communautaires axés sur le suivi
- 4.3 Améliorer le soutien multidisciplinaire dans la communauté par l'entremise des intervenants œuvrant dans les programmes de santé et de mieux-être déjà en place
- 4.4 Le modèle de continuum de services se doit aussi d'offrir un logement de transition dans les communautés des Premières nations



## Priorité stratégique n°5 **Les technologies**

**Améliorer les technologies des communications et promouvoir leur utilisation afin de favoriser les progrès dans les sphères relatives aux quatre (4) premières priorités stratégiques**

- 5.1** Effectuer une analyse du milieu des pratiques et activités novatrices et efficaces dans le domaine des continuums de services axés sur la technologie
- 5.2** Améliorer l'infrastructure technologique par une augmentation des fonds reçus
- 5.3** Utiliser la technologie des communications pour améliorer les activités de perfectionnement professionnel destinées aux intervenants
- 5.4** Élaborer une stratégie afin d'intégrer des programmes de santé en ligne aux services de toxicomanie



# Comment intervient la SPNI - Région de l'Ontario ?

- Priorités stratégiques et plan d'action de la Région de l'Ontario
  - 22 mesures
  - Faire ce qui est en notre pouvoir par l'entremise du plan de travail du ORAPC et du financement de la SNA au cours des cinq prochaines années
  - D'autres enjeux nécessitent une collaboration intergouvernementale, une attention nationale; il faut en tenir compte dans le processus de renouvellement du PNLAADA



# Priorités pour le renouvellement du PNLAAADA

- Favoriser l'élaboration d'un continuum de services complet englobant des approches traditionnelles, culturelles et grand public – prétraitement, traitement spécialisé (troubles concomitants, drogues multiples, médicament sur ordonnance), services de suivi et programmes
- Une main-d'œuvre bien formée et diplômée qui reçoit un salaire correspondant aux normes provinciales



# Priorités pour le renouvellement du PNLADA

- Traditions et culture des Premières nations
  - Valoriser davantage le rôle essentiel de l'histoire, des traditions et de la culture des Premières nations dans la guérison
  - Éliminer les obstacles (financement, politiques) qui nuisent à la mise en place d'un processus de guérison axé sur la culture des Premières nations
- Éducation et formation