

SOMMAIRE

Éditorial | 1

Les tribunaux spécialisés dans le traitement de la toxicomanie au Québec

Partenariat | 4

Résultats de recherche | 6

La consommation de psychotropes chez les enfants innus du Québec : des constats préoccupants

Nouvelles publications | 10

Nouvelles de l'équipe | 13

LES TRIBUNAUX SPÉCIALISÉS DANS LE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE AU QUÉBEC

SERGE BROCHU ET MICHEL LANDRY,
codirecteurs du RISQ

Au Canada, les drogues illicites, et souvent même la toxicomanie, ont depuis longtemps été considérées comme des problèmes qui doivent être abordés selon une perspective de justice pénale. La toxicomanie constitue donc un thème qui est régulièrement discuté dans les tribunaux canadiens : le contrevenant est-il réellement une personne souffrant d'un problème de dépendance ? Son crime est-il relié à sa toxicomanie ? Le traitement de la toxicomanie constituerait-il une alternative efficace à une peine de détention ou de probation ? Cet intérêt pour la toxicomanie de la part des tribunaux canadiens a récemment donné lieu à l'instauration de tribunaux spécialisés pour toxicomanes.

Les tribunaux spécialisés pour toxicomanes ne constituent pas des programmes de traitement en soi, mais ils jouent plutôt un rôle de renvoi très actif vers des centres d'aide spécialisés. Ces tribunaux ne sont pas nouveaux puisque des expériences isolées ont eu lieu à Chicago et à New York au début des années 1950. Ces tribunaux, sous l'appellation de « Drug courts », constituent une façon de procéder qui s'est généralisée

aux États-Unis, puis ailleurs dans le monde, depuis la fin des années 1980. Les juges et les procureurs qui y travaillent sont sensibilisés au phénomène de la toxicomanie et ont habituellement reçu une formation, ou du moins de l'information sur les drogues et ses méfaits possibles. L'objectif de ces tribunaux spécialisés vise à permettre au système de justice et aux agences de traitement de travailler de concert afin d'exercer un pouvoir coercitif sur les contrevenants de façon à favoriser leur persistance en traitement et leur abstinence face aux drogues illicites. Malgré le fait que de plus en plus de centres de traitement pour personnes dépendantes acceptent officiellement une philosophie de réduction des méfaits, il est extrêmement rare que des tribunaux spécialisés dirigent les justiciables vers des centres de traitement offrant une vision de la réduction des méfaits face à l'usage de drogues (Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), 2007).

Ces tribunaux ciblent généralement des toxicomanes qui en sont à leurs premiers démêlés avec la justice pour des crimes de nature non violente ; en somme, des

personnes qui ne recevraient généralement pas une sentence de prison au Québec. Le juge invite ces personnes à recevoir une aide appropriée de la part de centres de réadaptation en échange du retrait des poursuites judiciaires ou d'une réduction de peine. Toutefois, les contrevenants qui acceptent de participer à un tribunal spécialisé en toxicomanie seront appelés à rendre compte de leur cheminement face à leur toxicomanie beaucoup plus fréquemment et longtemps qu'ils ne l'auraient fait s'ils avaient suivi le processus judiciaire normal (CCLAT, 2007 ; Fischer, 2002 ; Tremblay, 1999). Dans ce processus de suivi, le juge prend généralement une part active en revêtant le rôle d'un agent renforçateur ou punitif (application d'une peine d'incarcération, poursuite de la thérapie, élargissement de l'individu, ou autres) (Belenko, 2001).

Aux États-Unis, les taux de rétention enregistrés par la clientèle référée par ces tribunaux spécialisés s'élèvent entre 48 % et 70 % (auprès des jeunes contrevenants) (James et Sawka, 2002), ce qui s'avère très positif. Les contrevenants qui complètent un programme de traitement offert par



un service associé à un tribunal spécialisé présentent généralement, lors des suivis, de plus faibles risques de récidives et moins de journées d’incarcération que des personnes au profil comparable n’ayant pas bénéficié des mêmes services (Belenko, 2001 ; Wilson, Mitchell et MacKenzie, 2006). Toutefois, la situation semble différente au Canada puisque les tribunaux spécialisés de Toronto et de Vancouver affichaient des taux respectifs de rétention de 16 % et 17 % (CCLAT, 2007; Glicksman et coll., 2004; Orbis Partners Inc., 2005).

Peu d’études répertoriées s’intéressent aux conséquences qui guettent le toxicomane dans les cas d’abandon du traitement, mais on peut croire que l’emprisonnement constitue une conséquence dans bien des cas ; c’est du moins ce que laisse croire le juge qui tente d’influencer le contrevenant à persister dans sa démarche thérapeutique. On croit généralement que ces tribunaux ont un plus grand impact chez les jeunes toxicomanes qui se sont initiés récemment à la délinquance en réponse à leur besoin de drogue, ou à l’autre extrémité du continuum, chez les contrevenants plus âgés qui sont confrontés à un parcours toxicomane long et difficile (Schneeberger et Brochu, 2000).

Les tribunaux spécialisés en toxicomanie ont fait leur entrée au Canada en 1998¹. Si on se fie à la volonté du gouvernement fédéral actuel, ces tribunaux seront appelés à prendre de l’expansion au cours des prochaines années.

LE SERVICE D’ÉVALUATION AU TRIBUNAL

Au Québec, bien qu’aucun tribunal spécialisé en traitement de la toxicomanie n’ait encore été implanté, certaines initiatives ont été développées en regard des personnes toxicomanes aux prises avec des problèmes légaux. Ainsi, le Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances offre depuis 2007 un service d’évaluation au tribunal pour les personnes en attente de procès au Palais de justice de Montréal, et ce, tout au long de la démarche. Ce service permet de détecter si ces personnes présentent des problèmes de toxicomanie et s’il y a des risques pour leur santé associés à cette condition. Le juge dispose ainsi d’informations lui permettant de tenir compte des problèmes possibles de toxicomanie de ces personnes au moment de prendre sa décision et d’explorer la possibilité de mesures alternatives telles que la recommandation d’un traitement. Par ailleurs, un projet de collaboration entre le Tribunal de la jeunesse, le Pavillon Foster et le Centre Batshaw est en voie d’élaboration afin d’offrir aux parents de jeunes dont la sécurité est menacée la possibilité d’être évalués en ce qui concerne la présence d’une toxicomanie. Éventuellement, ces parents pourront recevoir un traitement accompagné d’un encadrement régulier de la part de la Cour et des centres de réadaptation impliqués.

Au Centre de détention de Québec, un processus de détection des problèmes de toxicomanie chez les personnes incarcérées à risque de suicide a été développé en collaboration avec le Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve de Québec. Une aide est ensuite offerte aux personnes qui présentent un problème de toxicomanie. Mentionnons enfin qu’une réflexion impliquant le ministère de la Justice et celui de la Santé et des Services sociaux a été amorcée afin d’explorer la possibilité d’introduire au Québec des tribunaux spécialisés en toxicomanie et, éventuellement, leurs modalités d’application dans notre contexte.

Des études évaluatives des Tribunaux de traitement de la toxicomanie de Toronto et de Vancouver ont été entreprises. Toutefois, nous savons encore peu de choses sur leur impact à long terme sur la réduction de la consommation de substances psychoactives, la récidive, ou même le rapport coûts-bénéfices (Werb et coll., 2007). À l’instar de Werb et coll., nous croyons que le financement de tout nouveau tribunal spécialisé en toxicomanie devrait être accompagné d’une obligation d’en étudier l’impact sur une période de cinq années, et ce, en utilisant les méthodes de pointes en évaluation d’impact. De plus, à l’exemple du CCLAT, nous croyons qu’il est important de réaliser une étude sur les coûts de ces tribunaux en rapport avec les résultats qu’ils procurent.

¹ Projet de Tribunaux de traitement de la toxicomanie (TTT) : Toronto (1998), Vancouver (2001), Edmonton (2005), Winnipeg, Ottawa et Regina (2006) (Ministère de la Justice Canada, 2009).

Quelles que soient les modalités adoptées, il apparaît de plus en plus important d'établir des liens de collaboration entre le milieu judiciaire et les milieux d'intervention en toxicomanie pour offrir aux personnes toxicomanes judiciairisées la possibilité de faire face à ce problème et leur fournir des services adaptés à leur situation. Les tribunaux spécialisés de traitement en toxicomanie représentent une modalité d'intervention qui ne peut plus être ignorée, mais dont l'impact est encore mal connu. Nous croyons l'heure venue pour le Québec de trouver une formule adaptée aux besoins des personnes contrevenantes toxicomanes en tenant compte des avancées en matière de bonnes pratiques en ce qui concerne des objectifs de réduction des méfaits.

Le succès de l'implantation d'un tribunal spécialisé dans le traitement de la toxicomanie au Québec devrait reposer, comme ailleurs, sur de l'évaluation objective, l'accès à des programmes multimodaux selon les besoins des personnes (incluant des stratégies motivationnelles) et sur une optique de services intégrés. Toutefois, l'enjeu principal pour ceux qui auront à le développer reste la capacité à instaurer un processus de réflexion qui diminuera l'écart entre les objectifs et les priorités du système judiciaire et ceux du milieu de la réadaptation, ce qui contribuera à trouver un équilibre entre garantir la sécurité publique et respecter les droits des usagers à la confidentialité et aux services adéquats.

RÉFÉRENCES

Belenko, S. (2001). *Research on Drug Courts: A Critical Review*. New York, Columbia University: The National Center on Addiction and Substance Abuse.

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) (2007). *FAQ sur les Tribunaux de traitement de la toxicomanie*. Ottawa: CCLAT. <http://www.ccsa.ca/2007%20CCSA%20Documents/ccsa-011349-2007.pdf>.

Fischer, B. (2002). *Doing Good with a Vengeance: Critical Reflections on Drug Treatment Court*. Toronto: Aquinas Symposium, Coercion and Citizenship, CAMH.

Gliksman, L., Newton-Taylor, B., Patra, J., Rehm, J. (2004). *Toronto drug treatment court evaluation project final report*. Toronto (Ontario): Centre de toxicomanie et de santé mentale, CAMH.

James, D., Sawka, E. (2002). Drug treatment courts: Substance abuse intervention within the justice system. *ISUMA*, 3 (1): 127-133.

Ministère de la Justice Canada. (2009) *Programme de financement des Tribunaux de traitement de la toxicomanie, Évaluation formative, Annexe A – Sommaire des Tribunaux de traitement de la toxicomanie canadiens*. <http://www.justice.gc.ca/fra/pi/eval/rap-rep/09/pfttt-dtcfp/anxa-apxa.html>.

Orbis Partners, Inc. (2005). *Drug Treatment Court of Vancouver Program Evaluation: Third Process Report*. Rapport non publié. Ottawa (Ontario) : Orbis Partners, Inc.

Schneeberger, P., Brochu, S. (2000). Le traitement de la toxicomanie comme alternative à l'incarcération : un sentier rocailleux. *Criminologie*, 33 (2) : 129-149. <http://id.erudit.org/iderudit/004745ar>.

Tremblay, S. (1999). *Drogues illicites et criminalité au Canada*. Juristat, (19) : 1-14.

Werb, D., Elliott, R., Fischer, B., Wood, E., Montaner, J., Kerr, T. (2007). Drug treatment courts in Canada: an evidence-based review. *HIV/AIDS Policy and Law Review*, 12 (2-3) : 12-17. <http://www.aidslaw.ca/publications/interfaces/downloadFile.php?ref=1280>.

Wilson, D.B., Mitchell, O., MacKenzie, D.L. (2006). A systematic review of drug court effects on recidivism. *Journal of Experimental Criminology*, (2) : 459-487.

PARTENARIAT

4

TOURNÉE DES PARTENAIRES DU RISQ



La Tournée des partenaires du RISQ sera prochainement dans les régions suivantes :

- † Lanaudière (22 octobre 2010)
- † Lévis (26 novembre 2010)

Des détails sur ces événements seront bientôt disponibles sur le site Web du RISQ.

CIGARETTES, ALCOOL, DROGUES ET PRÉADOLESCENTS: COMMENÇONS PAR EN PARLER

La consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes de 12 ans et moins est une réalité préoccupante. C'est ce que dévoile l'étude de Myriam Laventure, professeure à l'Université de Sherbrooke et chercheure au RISQ et à l'infrastructure de recherche du Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances (CDC-IUD), qui fut réalisée auprès de 481 élèves québécois fréquentant le troisième cycle du primaire. Dans le but de favoriser une meilleure appropriation de ces résultats de recherche par les milieux concernés par cette problématique, un papier virtuel a été développé par l'infrastructure de recherche du CDC-IUD en collaboration avec la firme de communication Agence Média-press. Pour sensibiliser et mieux outiller les parents et les professeurs à l'initiation précoce aux psychotropes chez les enfants d'âge scolaire primaire, le document expose de manière conviviale et interactive les principaux résultats de l'étude en décrivant brièvement l'ampleur du phénomène et en présentant les profils de consommation des préadolescents. Des pistes de solution sont également proposées. Des sections s'adressant plus spécifiquement aux professeurs et aux parents visent à les sensibiliser à l'importance de rester vigilants face à la consommation des jeunes, tout en les aidant à mieux détecter ce type de problème et à mieux intervenir.



Le document est actuellement disponible sur le site Internet du CDC-IUD. Pour le consulter, visitez le site du CDC-IUD (<http://www.centredollardcormier.qc.ca>). Pour les résultats complets de l'étude, téléchargez le rapport de recherche sur le site Web du RISQ (http://www.risqtoxico.ca/documents/2009_Laventure_enfant.pdf).

LE CENTRE CANADIEN DE LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME ET LES TOXICOMANIES DÉJÀ 20 ANS D'EXISTENCE

Créé en 1988 et partenaire du RISQ depuis 2007, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) a pour mandat national d'œuvrer à la réduction des méfaits liés à l'alcool et aux drogues. Les trois orientations à la base des activités du CCLAT sont de piloter l'établissement, la mise en œuvre et le suivi de priorités nationales; de créer un milieu favorable à l'application des connaissances en offrant une grande variété d'information et d'analyse reposant sur des données probantes; et d'établir un réseau de partenariat. Vous trouverez sur le site Web du CCLAT une mine de renseignements dont un centre de connaissances permettant d'obtenir des liens vers des publications et des documents imprimés par le CCLAT, de consulter la collection de la bibliothèque et d'autres bases de données nationales (<http://www.ccsa.ca>).



NOUVEAUTÉS POUR LES GRILLES DE DÉPISTAGE/ÉVALUATION DU BESOIN D'AIDE – ALCOOL/DROGUES/JEU

Le Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve vient de rendre disponible la version 1.8 (décembre 2009) des grilles DÉBA–A et DÉBA–D en langue française et la mise à jour de la version 1.1 du DÉBA-Jeu.

Une nouveauté attend les utilisateurs des DÉBA–A et DÉBA–D. Il s'agit d'un rapport personnalisé permettant aux intervenants d'offrir une rétroaction personnalisée à la personne qui a répondu au DÉBA.

Autre nouveauté, le manuel d'utilisation regroupe dorénavant les critères d'utilisation pour les trois grilles DÉBA–A, DÉBA–D et DÉBA–Jeu.

ROND-POINT 2010: CONGRÈS SUR LES DÉPENDANCES

L'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ) tiendra son congrès sur les dépendances les 12, 13 et 14 mai 2010, à Montréal. Alliant conférences en plénière et ateliers thématiques, ce congrès aura comme thème central une réflexion sur les enjeux, les problèmes et les pratiques que posent l'alcoolisme, les toxicomanies, le jeu et les autres dépendances.



Rond-Point 2010 s'inscrit dans la lignée des événements d'envergure nationaux qu'ont été Rond-Point 1995 et Rond-Point 2005, auxquels s'ajoute un volet international grâce à la présence de conférenciers experts hors Québec. Monsieur Serge Brochu, codirecteur du RISQ, présidera l'événement. Pour plus d'informations, nous vous invitons à visiter le site suivant : <http://www.rondpoint2010.acrdq.qc.ca>.

RENOUVELLEMENT DE L'AGRÈMENT POUR LE CENTRE DOLLARD-CORMIER – INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

Le Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances (CDC-IUD) s'est vu confirmer le renouvellement de son statut d'établissement agréé jusqu'en 2012. Cet octroi signifie que le Conseil québécois d'agrément (CQA) reconnaît que l'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services. Le comité d'évaluation reconnaît

Pour télécharger les outils, le manuel d'utilisation et le rapport personnalisé, veuillez visiter le site Internet du RISQ (www.risqtoxico.ca).

notamment parmi les principales forces de l'établissement les efforts importants du CDC-IUD déployés quant à l'intégration de la recherche, de l'enseignement et de la formation au niveau des activités cliniques ainsi qu'au niveau de son rayonnement externe.

Félicitations au CDC-IUD !

LA CONSOMMATION DE PSYCHOTROPES CHEZ LES ENFANTS INNUS DU QUÉBEC : DES CONSTATS PRÉOCCUPANTS

JULIE-CHRISTINE COTTON¹
ET MYRIAM LAVENTURE²

Certains acteurs impliqués dans la prévention des toxicomanies chez les jeunes affirment qu'il faut s'intéresser à la consommation de psychotropes avant l'adolescence (Dubé et Pica, 2005). En effet, l'usage de psychotropes avant l'âge de 12 ans est reconnu comme étant une expérience marginale et à risque (Kaplow, Curran et Dodge, 2002). Dans les communautés autochtones, les préadolescents seraient de deux à six fois plus susceptibles d'éprouver des problèmes d'alcool que leurs pairs non autochtones (Centre des Premières nations de l'Organisation nationale de la santé autochtone, 2005). Or, s'il a été démontré que les jeunes des communautés autochtones apparaissent particulièrement vulnérables à ce phénomène (Edwards et Egbert-Edwards, 1990 ; Moncher, Holden

et Trimble, 1990), aucune étude n'a permis d'établir le portrait de la consommation d'enfants issus d'une même nation au Québec.

Population innue du Québec

La présente étude³ se penche donc sur l'initiation aux psychotropes des enfants autochtones âgés de 9 à 12 ans habitant parmi huit communautés innues du Québec, soit Betsiamites, Uashat, Maliotenam, Ekuanitshit (Mingan), Nutashkuan, Unamen Shipu (La Romaine), Pakua Shipu et Matimekosh. Les Innus constituent la deuxième nation autochtone la plus peuplée au Québec, avec un total de près de 16 200 individus. On estime que 10 000 Innus, autrefois appelés Montagnais, habitent dans neuf communautés au Québec. Comme la figure 1 l'illustre, sept de ces communautés sont réparties le long du fleuve et du golfe Saint-Laurent, de Tadoussac jusqu'aux frontières du Labrador. Tout d'abord, Essipit, une communauté d'environ 175 habitants, est située tout près des Escoumins. Betsiamites, aux environs de Baie-Comeau, accueille près de 650 Innus. Uashat et Maliotenam, quant à elles, sont deux communautés situées de chaque côté de Sept-Îles, détenant une population totale de près de 2 700 Innus. Puis, Ekuanitshit (Mingan) est une communauté d'environ 475 habitants, située à

193 kilomètres de Nutashkuan (Natashquan). Cette dernière comprend près de 830 Innus et est située à la toute fin de la route 138 qui longe la Côte-Nord. Nichées le long du littoral de la Basse-Côte-Nord, les communautés d'Unamen Shipu (La Romaine) et de Pakua Shipu (Saint-Augustin) détiennent respectivement une population moyenne de 910 et 275 individus. Avec près de 2015 habitants, la communauté de Mashteuiatsh est, pour sa part, établie aux abords du lac Saint-Jean, tandis qu'au cœur de la région nordique du Québec, près de la frontière du Labrador, se trouve Matimekosh (Lac John, Schefferville), avec environ 2015 Innus.

Ces neuf communautés sont très différentes les unes des autres, tant du point de vue culturel, géographique, démographique que socioéconomique. La langue innue est la langue maternelle de la quasi-totalité des communautés, la langue seconde étant le français. Les principales activités économiques comprennent les commerces, les entreprises, les pourvoirs, ainsi que les activités liées à la chasse, à la pêche traditionnelle et à la pêche commerciale (rivières à saumon)⁴. Chacun des villages, à l'exception d'Essipit, possède une école regroupant des élèves d'âge primaire.

TABLEAU 1 – INSTRUMENTS DE MESURE

	QUESTIONNAIRES
Consommation de l'enfant	<i>Questionnaire de l'ELNEJ</i> (Statistique Canada, 1997)
Trouble du comportement	<i>Child Behavior Checklist-Achenbach System of Empirically Based Assessment</i> (Achenbach, 1992)
Pratiques éducatives	<i>Alabama Parenting Questionnaire</i> (Frick, 1991)
Accessibilité des psychotropes	<i>Home Alcohol and Drugs Access</i> (Komro, Maldonado-Molina, Tobler, Bonds et Muller, 2007)

¹ Étudiante diplômée à la maîtrise, Université de Sherbrooke (Département de psychoéducation).

² Professeure adjointe, Université de Sherbrooke (Département de psychoéducation), chercheure au RISQ et membre de l'équipe de recherche du Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances.

³ Initiation précoce aux psychotropes chez les préadolescents vivant dans une communauté Innue du Québec, Rapport préliminaire de recherche téléaccessible au : www.risqtoxico.ca/documents/2008_Laventure_Innus.pdf.

⁴ Source : Secrétariat aux affaires autochtones, <http://www.autochtones.gouv.qc.ca>.

multifactorielle de certaines caractéristiques personnelles et familiales permettant de différencier les enfants innus dont la gravité de la consommation est à risque des enfants abstinents et explorateurs. Ces caractéristiques sont l'âge des enfants, les troubles du comportement, la faible qualité de la supervision, ainsi que l'accessibilité des psychotropes à la maison.

En effet, sur le plan personnel, comme c'est le cas pour les jeunes de la population générale (Kaminer et Tarter, 2004), les résultats démontrent que plus les enfants innus augmentent en âge, plus ils sont susceptibles de s'initier aux psychotropes. Ces résultats attendus et plusieurs fois démontrés à l'adolescence (Kaminer et Tarter, 2004) sont par contre préoccupants lorsqu'il est question d'enfants prépubères (Kaplow et coll., 2002). D'autre part, les enfants innus dont la consommation est à risque sont plus nombreux à faire preuve de conduites déviantes, ainsi que d'agressivité envers les autres et les objets. Ces résultats corroborent ceux de plusieurs auteurs démontrant que les comportements déviantes chez les jeunes autochtones sont associés à leur initiation précoce aux psychotropes (Flom, 1996; Oetting et Goldstein, 1980; Whitbeck et coll., 2001). Sur le plan familial, les enfants à risque proviennent davantage de familles dont la supervision parentale est de moindre qualité. Chez les peuples autochtones, il est reconnu qu'une approche communautaire est généralement utilisée en ce qui concerne la supervision des enfants (Roy, 2007). L'encadrement communautaire peut toutefois comporter

certaines limites (Rodgers et Fleming, 2004; Swanson et coll., 1971), ce qui peut rendre les enfants peu supervisés à la maison doublement enclins à développer une consommation à risque de psychotropes. Par ailleurs, les enfants innus dont la consommation est à risque sont plus nombreux que les enfants abstinents et explorateurs à rapporter que leurs parents font usage de tabac ou de drogues. La facilité d'accès aux produits semble effectivement jouer un rôle déterminant dans la prévalence de la consommation des enfants des communautés innues.

CONCLUSION

À la lumière de ces résultats, la planification d'interventions en toxicomanie auprès des enfants innus doit être élaborée en fonction de l'âge et de la gravité de leur consommation, de même que des caractéristiques qui y sont associées. Les stratégies d'intervention doivent viser à éviter ou du moins, à retarder l'initiation des jeunes aux psychotropes. En effet, si ces jeunes parvenaient au moins à reporter leur première expérimentation de psychotropes à un âge plus tardif que celui de 12 ans, le risque encouru de problèmes de consommation ultérieurs serait grandement diminué (Edwards et Egbert-Edwards, 1990). Par ailleurs, l'intervention doit d'abord se concentrer sur la diminution des symptômes associés aux troubles extériorisés de l'enfant. En effet, sachant que ceux ayant une consommation à risque manifestent davantage de problèmes de comportement, il est souhaitable qu'ils soient rapidement dépistés, c'est-à-dire dès leur entrée à l'école primaire.

En complémentarité à l'intervention auprès de l'enfant innu, les résultats de cette étude soutiennent l'importance de l'affiliation des parents comme partenaires du processus préventif quant à l'initiation aux psychotropes. L'influence des membres de la famille devient sans doute, selon leur propre positionnement quant à la consommation de psychotropes, un facteur de risque ou de protection par rapport à l'enfant. Cette recherche suggère également l'importance d'informer et d'outiller les parents des enfants innus quant aux impacts liés à l'accessibilité des psychotropes et à la qualité de leurs pratiques éducatives, dont la supervision de la consommation actuelle ou future de leurs enfants. Enfin, considérant la réalité autochtone, la communauté, au même titre que la famille, peut agir à titre d'agent protecteur par rapport à l'initiation et à la consommation de psychotropes chez les enfants innus, par la qualité de l'encadrement offert dans les différents milieux de vie de ces derniers (famille, école, communauté) (Galliher et coll., 2007).

RÉFÉRENCES

Achenbach, T.M. (1992). *Manual for the Child Behavior Checklist*. Burlington : University of Vermont, Department of Psychiatry.

Centre des Premières Nations de l'Organisation nationale de la santé autochtone (2005). *Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières Nations (ERS) de 2002-2003 : Résultats sur les adultes, les jeunes et les enfants vivant dans des communautés des Premières Nations*. Ottawa, Canada : Assemblée des Premières Nations.

Dubé, G., Pica, L. (2005). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004. Quoi de neuf depuis 2002 ? Faits saillants*. Québec : Gouvernement du Québec. Institut de la statistique du Québec.

Edwards, E.D., Egbert-Edwards, M. (1990). American Indian adolescents: Combating problems of substance use and abuse through a community model, dans A.R. Stiffman, L.E. Davis (dir.), *Ethnic Issues in Adolescent Mental Health*. États-Unis : Sage Publications : 285-302.

Flom, J.R. (1996). *Native American and Caucasian children's drug use: socialization and internalizing / externalizing factors*. Thèse de doctorat en éducation. Tucson, États-Unis : Université de l'Arizona.

Frick, P. J. (1991). *The Alabama Parenting Questionnaire*. Instrument non publié. Tuscaloosa, AL : Université d'Alabama.

Gallagher, R.V., Evans, C.M., Weiser, D. (2007). *Social and individual predictors of substance use for Native American youth*. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 16 (3) : 1-16.

Kaminer, Y., Tarter, R.E. (2004). Adolescent substance abuse, dans M. Galanter (dir.), H.D. Kleber (dir.), *The American Psychiatric Publishing textbook of substance abuse treatment*. Washington: American Psychiatric Publishing : 505-517.

Kaplow, J.B., Curran, P.J., Dodge K.A. (2002). Child, parent, and peer predictors of early-onset substance use: A multisite longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30 (3) : 199-216.

Komro, K.A., Maldonado-Molina, M.M., Tobler, A.L., Bonds, J.R., Muller, K.E. (2007). Effects of home access and availability of alcohol on young adolescents' alcohol use, *Addiction*, 102 (10) : 1597-1608.

Moncher, M.S., Holden G.W., Trimble J.E. (1990). Substance abuse among Native-American youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58 (4) : 408-415.

Oetting, E.R., Goldstein, G.S. (1980). *Drug abuse among Indian children: Inhalant abuse among young Native Americans. Interim report*. University of Colorado : National Institution on Drug Abuse. (ERIC 196-631).

Rodgers, K.B., Fleming, W.M. (2004). Individual, family, and community factors related to alcohol use among Native American adolescents. *Adolescent and Family Health*, 3 (3) : 140-147.

Roy, N. (2007). Un psychoéducateur averti en vaut deux ! : Intervenir en milieu scolaire autochtone Innu. *Magazine en pratique. Exercice professionnel de la psychoéducation*, 7 : 15-18.

Statistique Canada (1997). *Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) : Matériel d'enquête pour la collecte des données de 1996-1997*. Ottawa.

Swanson, D.W., Bratrude A.P., Brown, M.D. (1971). Alcohol abuse in a population of Indian children. *Diseases of the Nervous System*, 32 (12) : 835-842.

Whitbeck, L.B., Hoyt, D.R., McMorris, B.J., Chen X., Stubben, J.D. (2001). Perceived discrimination and early substance abuse among American Indian children. *Journal of Health and Social Behavior*, 42 (12) : 405-42.

NOUVELLES PUBLICATIONS

10

Drogues injectables

Bouthiller, M.-E., DEMERS, A., Bastien, R., Doucet, H. (2008). Problèmes éthiques liés à des pratiques d'échange de seringues et d'accès à la méthadone. *Drogues, santé et société*, 7 (2) : 47-80.

Cox, J., Morissette, C., De, P., Tremblay, C., Allard, R., Graves, L., Stephenson, R., ROY, É. (2009). Access to sterile injecting equipment is more important than awareness of HCV status for injection risk behaviours among drug users. *Substance Use and Misuse*, 44 : 548-568.

Gutiérrez, N., Pillarella, S., Morissette, C., ROY, É. (2008). *Campagne de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue – Phase 2*. Rapport sur l'évaluation de processus et la notoriété de la phase 2 de la campagne de prévention. Montréal : Direction de la santé publique. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Lasnier, B., BROCHU, S., Boyd, N., Fischer, B. (2009). A heroin prescription trial: Case studies from Montreal and Vancouver on crime and disorder in the surrounding neighbourhoods. *The International Journal of Drug Policy*, mai.

Leclerc, P., Morissette, C., ROY, É., Tremblay, C. (2008). HIV and HCV prevalence among crack users attending needle distribution programs in Montréal. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*, 19 (Suppl. A) : 72A.

Parent, R., Alary, M., Morissette, C., ROY, É., Leclerc, P. (2008). *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection – Épidémiologie du VIH de 1995 à 2007 – Épidémiologie du VHC de 2003 à 2007*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

ROY, É., Boudreau, J.-F., Boivin, J.-F. (2009). Hepatitis C virus incidence among young street-involved IDUs in relation to injection experience. *Drug Alcohol Depend*, 102 : 158-161.

ROY, É., Nonn, É., Haley, N. (2008). Transition to injection drug use among street youth – a qualitative analysis. *Drug Alcohol Depend*, 94 : 19-29.

ROY, É., Robert, M., Boudreau, J., Vaillancourt, E., Fournier, L., Boivin, J. (2008). Possible deleterious effect of residential instability on HIV risk behaviours among Montréal street youth (SY). *Canadian Journal of Infectious Disease and Medical Microbiology*, 19 (Suppl. A) : 34A.

Jeunesse

Kairouz, S., NADEAU, L., Adlaf, E.M., Lo Siou, G. (2008). Les élèves du secondaire et les conduites de risque, dans M. Fahmy (sous la direction de), *État du Québec 2009 : tout ce qu'il faut savoir sur le Québec d'aujourd'hui*. Montréal : Fides et Institut du Nouveau Monde.

Korf, D.J., BROCHU, S., Benschop, A., Harrison, L.D., Erickson, P.G. (2008). Teen drug sellers – a cross-national study of segregated drug markets. *Contemporary drugs problems*, 38 : 153-176.

Laurier, C., Collin, J., LAFORTUNE, D. (2009). Drogues proscrites et médicaments psychotropes prescrits chez les adolescents hébergés en centres de réadaptation. *Psychotropes, Revue internationale des toxicomanies et des addictions*, 15 (1) : 93-113.

Laurier, C., LAFORTUNE, D. (2008). L'observation d'une psychopharmacothérapie : les facteurs qui y contribuent chez les adolescents en centres de réadaptation. *Psychologie Canadienne/Canadian Psychology*, 37 (2) : 189-209.

LAVENTURE, M., Déry, M. (2009). Initiation aux psychotropes chez les enfants d'âge scolaire primaire, dans *Actes du XXXVI^e colloque de l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec* (Eds).

LAVENTURE, M., Pauzé, R., Déry, M. (2008). Profils de consommation d'adolescents, garçons et filles, desservis par les centres jeunesse. *Drogues, santé et société*, 7 (2) : 9-45.

PERREAULT, M., Laurier, C., Mousseau, M., White, N.-D., Ferrari, B. (2008). Des vacances pour les jeunes de la rue? Perspective d'intervenants sur le projet « Répit-Urbain ». *Drogue, Santé et Société*, 7 (2) : 81-123.

Parentalité

Lussier, K., LAVENTURE, M., BERTRAND, K. (2009). Maternité et toxicomanie : deux réalités conciliables? *L'intervenant*, 25 (4).

MORISSETTE, P., Chouinard-Thompson, A., Rondeau, G., Devault, A. (2009). Le partenaire des consommatrices abusives de substances psychoactives : un acteur-clé pour la sécurité et le bien-être optimal des enfants, dans P. Morissette, Venne M. (Eds), *Parentalité alcool et drogues : un défi multidisciplinaire*. Montréal : Éditions CHU Sainte-Justine, Collection Intervenir.

MORISSETTE, P., Venne, M. (2009). Un modèle théorique pour évaluer et intervenir dans le contexte d'une nouvelle maternité chez les consommatrices de substances psychoactives, dans P. Morissette, Venne, M. (Eds), *Parentalité alcool et drogues : un défi multidisciplinaire*. Montréal : Éditions CHU Sainte-Justine. Collection Intervenir.



MORISSETTE, P., Venne, M. (2009). *Parentalité alcool et drogues : un défi multidisciplinaire*. Montréal : Éditions CHU Sainte-Justine. Collection Intervenir.

NADEAU, L., Desourdy, M.-É. (2008). Une formation en ligne sur l'alcoolisation fœtale. *L'intervenant*, 25 (1) : 7.

Poirier, M.-A., Pagé, G., MORISSETTE, P., Carignan, M. (2009). Enjeux liés à l'adoption d'enfants exposés in utero aux substances psychoactives, dans P. Morissette, Venne M. (Eds), *Parentalité alcool et drogues : un défi multidisciplinaire*. Montréal : Éditions CHU Sainte-Justine. Collection Intervenir.

Venne, M., MORISSETTE, P. (2009). Le difficile passage de toxicomane à mère : quelques éléments de compréhension, dans P. Morissette, Venne, M. (Eds), *Parentalité alcool et drogues : un défi multidisciplinaire*. Montréal : Éditions CHU Sainte-Justine. Collection Intervenir.

Population amérindienne

Alain, M., Pronovost, J., PLOURDE, C., Eveno, S., Gingras, K., Laperrière, J. (2009). *Le point de vue d'intervenants sur les problèmes psychosociaux qui touchent les jeunes Atikamekw*. Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières.

Pronovost, J., PLOURDE, C., Alain, M., Eveno, S., Laperrière, J. (2009). *Le point de vue d'adolescents Atikamekw sur les problèmes psychosociaux qui touchent les jeunes de leur communauté*. Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières.

Troubles concomitants

BERTRAND, K., Ménard, J.-M., Picher, F. (2008). *Toxicomanie et troubles mentaux sévères : projet de formation croisée par rotation positionnelle. Vers une amélioration du dépistage, de l'évaluation et du traitement intégré des troubles concomitants*. Rapport de recherche remis à Santé Canada.

Kairouz, S., Boyer, R., NADEAU, L., PERREAULT, M., Fiset-Laniel, J. (2008). *Troubles mentaux, toxicomanie et autres problèmes liés à la santé mentale chez les adultes québécois. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Santé mentale et bien-être. Portrait de l'état de santé mentale et de l'utilisation des services de santé au Québec. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux et Institut de la statistique du Québec.

Lavoie, V., Langlois, R., SIMONEAU, H., Guay, S. (2008). État de stress post-traumatique et troubles liés à l'utilisation d'une substance : Interrelations et modèles thérapeutiques intégrés. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 18 (3) : 92-97.

PERREAULT, M., Perreault, N., Withaueper, D., Malai, D. (2009). Le défi du traitement et de la prévention des troubles concomitants sur la base de données probantes. *Revue Criminologie*, 42 (1) : 91-114.

Poullot, P., LAFORTUNE, D., BROCHU, S. (2008). Santé mentale, alcool/drogues et violence : adaptation du modèle tripartite de Goldstein. *Psychotropes*, 14 (3-4) : 157-178.

Rush, B., Fogg, B., NADEAU, L., Furlong, A. (2008). *On the Integration of Mental Health and Substance Use Services and Systems: Main Report for the Canadian Executive Council on Addictions (CECA)*. Toronto : Centre for Addictions and Mental Health.

SIMONEAU, H., Guay, S. (2009). Conséquences de la comorbidité des troubles liés à l'utilisation de substances et à l'état de stress post-traumatique sur le traitement. *Drogues, Santé et Société*, 7 (2) : 125-160.

Conduites à risque

Richer, I., BERGERON, J. (2009). Driving under the influence of cannabis: Links with dangerous driving, psychological predictors, and accident involvement. *Accident Analysis and Prevention*, 41 (2) : 299-307.

Vallières, E., McDuff, P., Vallerand, R., BERGERON, J. (2008). Aggression and non-aggression amongst six types of drivers dans L. Dorn, Matthews, G., Glendon, I. (Eds), *Driver Behaviour and Training*. London : Ashgate : 117-128.

Traitement et services

BERTRAND, K., BRUNELLE, N., Ménard, J.-M., Richer, I., Lemieux, A., DUFOUR, M. (2009). *Adolescents et traitement de la toxicomanie : trajectoires de changement aux suivis de trois et six mois*. Rapport de recherche remis au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

BERTRAND, K., Ménard, J.-M. (2008). Réseau intégré de services en désintoxication : Évaluation d'un projet pilote mis en place par Domrémy-Mauricie – Centre-du-Québec (MCQ) et le Centre hospitalier régional de Trois-Rivières. *ToxicoRéseau*, Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances, 8 (2) : 3.

Lavergne, C., MORISSETTE, P. (2009). Main dans la Main : qu'est-ce que c'est ? Où en sommes-nous ? *Défi Jeunesse*, Conseil multidisciplinaire des Centres Jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 16 (1) : 9-13.

NOUVELLES PUBLICATIONS

12

Lavergne, C., MORISSETTE, P., Dionne, M., Dessureault, S. (2009). Une collaboration intégrée entre un Centre de néonatalogie et la Protection de la Jeunesse : les obstacles et les facteurs favorisant le travail ensemble, dans P. Morissette, Venne, M. (Eds), *Parentalité alcool et drogues : un défi multidisciplinaire*. Montréal : Éditions CHU Sainte-Justine. Collection Intervenir.

NADEAU, L. (2008). *En harmonie avec la stratégie canadienne sur l'alcool : Vers la culture de la modération*. Public hearing on ways of reducing harmful use of alcohol, Management of substance abuse. Geneva : World Health Organisation : Fonds Éduc'alcool.

Orsi Magrinelli, M., BROCHU, S. (2009). La place des programmes d'échange de seringues parmi les stratégies de réduction de méfaits dans les pénitenciers canadiens. *Revue canadienne de santé publique*, 100 (1) : 29-31.

Paradis, C., DEMERS, A., Picard, E., Graham, K. (2009). The importance of drinking frequency in evaluating individuals' drinking pattern: Implications for the development of national drinking guidelines. *Addiction*, 104 (7) : 1179-1184.

PERREAULT, M., Bonin, J.-P., Brown, T., Fleury, M. J. (2008). *Évaluation d'un programme novateur de formation croisée dans le contexte de continuité des services pour troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie*. Rapport final présenté aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

PERREAULT, M., Wiethaeper, D., Perreault, N., Bonin, J.P., Brown, T.G. (2008). Meilleures pratiques et formation dans le contexte du continuum des services en santé mentale et en toxicomanie : le programme de formation croisée du sud-ouest de Montréal. *Revue Santé mentale au Québec*, 34 (1) : 143-160.

TREMBLAY, J., BRUNELLE, N., LANDRY, M. (2009). L'organisation des services en alcoolisme et toxicomanie auprès des jeunes du Québec. *La santé de l'homme*, 398 : 39-40.

Divers

BROCHU, S., Beauregard, V., Ally, M.-A. (2009). Compréhension du phénomène de consommation de drogues illicites au Québec, dans L. Guyon, April, N., Kairouz, S., Papineau, E., Chayer, L. (Eds), *Tabac, Alcool, drogues, jeux de hasard et d'argent. À l'heure de l'intégration des pratiques*. Québec : Les Presses de l'Université Laval : 65-100.

BROCHU, S., Orsi Magrinelli, M. (2008). Les substances psychoactives au Canada. *Déviante et société*, 32 (3) : 363-376.

TREMBLAY, J., Blanchette-Martin, N., Montreuil, P., Rochette, Y., Lamothe-Gagnon, D. (2009). *Évaluation des besoins spirituels et religieux des usagers du CRUV*. Beauport. Québec : Service de recherche CRUV / CRAT-CA.

TREMBLAY, J., Bouchard, G., BERTRAND, K. (2009). Vie conjugale et abus de substances : interrelations et traitement. *Revue canadienne de counseling*, 43 (4) : 311-325.

Wells, S., Mihic, L., P., Graham, K., DEMERS, A. (2008). Where, with whom, and how much alcohol is consumed on drinking occasions involving aggression? A multilevel analysis of multiple drinking occasion data in a Canadian national survey of university students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32 (3) : 522-533.

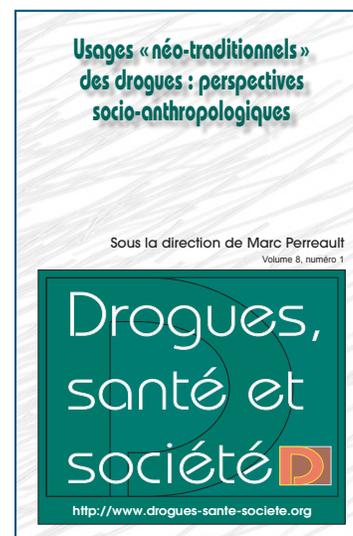
DROGUES, SANTÉ ET SOCIÉTÉ

† Vol. 8, n° 1 :

Usages « néo-traditionnels » des drogues : perspectives socio-anthropologiques

† Disponible en ligne :

www.drogues-sante-societe.org



NOUVELLES DE L'ÉQUIPE

TABLEAU D'HONNEUR

Toutes nos félicitations !

AUX CHERCHEURS QUI ONT OBTENU UNE SUBVENTION

Jacques Bergeron

PROJET : Les pratiques d'évaluation de l'usage d'alcool : comparaison franco-qubécoise
CHERCHEUR PRINCIPAL : Jean-Pascal Assailly
CHERCHEURS ASSOCIÉS : Jacques Bergeron, Françoise Chatenet, Françoise Facy
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Fondation sécurité routière (France)

Karine Bertrand

PROJET : Étude des effets d'une intervention motivationnelle brève sur les pratiques d'injection à risque chez les utilisateurs de drogues injectables
CHERCHEURS ASSOCIÉS : Jean-François Boivin, Carole Morissette, Élise Roy
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)

PROJET : Prévenir le passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue
CHERCHEURE ASSOCIÉE : Élise Roy
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)

PROJET : Évaluation de l'implantation du projet de partenariat « Interventions croisées et repérage pour la clientèle présentant des troubles concomitants de santé mentale et de dépendance »
CHERCHEUR ASSOCIÉ : Michel Perreault
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Agence régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ARSSSM)

Serge Brochu

PROJET : Trajectoires addictives et trajectoires de services : Les personnes toxicomanes au carrefour de deux réseaux de prise en charge (ARUC)
CHERCHEURS ASSOCIÉS : Jacques Bergeron, Karine Bertrand, Natacha Brunelle, François Chiochio, Louis-Georges Cournoyer, Marie-Marthe Cousineau, Andrée Dermers, Marie-Josée Fleury, Sylvia Kairouz, Denis Lafortune, Michel Landry, Myriam Laventure, Pauline Morissette, Louise Nadeau, Lilian Negura, Michel Perreault, Chantal Plourde, Hélène Simoneau, Joël Tremblay
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)

PROJET : Les interventions en toxicomanie dans les centres jeunesse du Québec : un regard qualitatif sur la motivation au changement chez les adolescents en situation d'hébergement
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)

Denis Lafortune

PROJET : Examen de l'étendue des connaissances sur l'usage optimal des médicaments psychotropes en milieu carcéral
CHERCHEURS ASSOCIÉS : Étienne Blais, Serge Brochu, Gilles Côté, Louis-Georges Cournoyer, Marie-Marthe Cousineau, Anne Crocker, Jean-François Cusson, Julie Desmarais, Jean-Luc Dubreucq
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Michel Landry, Louis Nadeau et Hélène Simoneau

PROJET : Intégration d'une procédure d'exposition prolongée au programme « Seeking Safety » dans le traitement concomitant de l'état de stress post-traumatique (ESPT) et des troubles liés à l'utilisation d'une substance (TUS) : Étude de faisabilité
CHERCHEUR PRINCIPAL : Stéphane Guay
CHERCHEURS ASSOCIÉS : Michel Landry, André Marchand, Louise Nadeau, Hélène Simoneau
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Fondation Dollard-Cormier

Pauline Morissette

PROJET : Agir main dans la main dès la grossesse en contexte de consommation abusive : évaluation d'une intervention de collaboration entre la Protection de l'enfance et l'obstétrique et la néonatalogie
CHERCHEURE PRINCIPALE : Chantal Lavergne
CHERCHEURES ASSOCIÉES : Pauline Morissette, Geneviève Turcotte
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)

Louise Nadeau

PROJET : Contrat relatif aux questions liées à la conduite avec capacités affaiblies par l'alcool
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Le protecteur du citoyen, Assemblée nationale du Québec

NOUVELLES DE L'ÉQUIPE

14

PROJET : Rédaction de lignes directrices pour l'évaluation de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) chez les adultes admis en traitement pour troubles liés aux substances

CHERCHEURE ASSOCIÉE : Marianne Saint-Jacques

ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Association des brasseurs du Canada

PROJET : CIHR Team in transdisciplinary studies in DWI onset, persistence, prevention and treatment

CHERCHEURS PRINCIPAUX : Thomas G. Brown, Louise Nadeau, Marie-Claude Ouimet

CHERCHEURS ASSOCIÉS : Maurice Dongier, Christina Gianoulakis, Martin Lepage, Ng Mien Kwong Ng Ying Kin, Jens C. Pruessner, Robyn Robertson, Norbert Schmitz, Peter Seraganyn, Bruce Simons-Morton, Jacques Tremblay, Ward Vanlaar

ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Instituts de la recherche en santé du Canada (IRSC)

Michel Perreault

PROJET : Implantation d'un programme de formation croisée pour améliorer la continuité des services auprès des jeunes souffrant de troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie

ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Santé Canada – Fonds des initiatives communautaires et de la Stratégie antidrogue (FISCA)

Élise Roy

PROJET : Projet de prévention de la consommation problématique et de ses conséquences chez les jeunes de la rue

CHERCHEURS ASSOCIÉS : Karine Bertrand, Jean-François Boivin, Nancy Haley, Carole Morissette

ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)

PROJET : Équipe de recherche sur le développement d'approches novatrices de prévention du VIH et du VHC chez les usagers de cocaïne souffrant de problèmes de santé mentale

CHERCHEURS ASSOCIÉS : Karine Bertrand, Julie Bruneau, Florence Chanut, Magali Dufour, Michel Perreault

ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

PROJET : Initiating others into injection drug use – A developmental and exploratory study

CHERCHEURE PRINCIPALE : Carol Strike

CHERCHEURES ASSOCIÉES : Peggy Millson, Élise Roy

ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Ontario HIV Treatment Network

AUX CHERCHEURS QUI SE SONT ILLUSTRÉS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

Hélène Simoneau, chercheure au Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances et chercheure au RISQ, devient professeure associée à la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) – Département des sciences de la santé communautaire de l'Université de Sherbrooke.

Natacha Brunelle, professeure titulaire et chercheure au Département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières et chercheure régulière au RISQ, est le récipiendaire du prix Beccaria 2009 de la Société de criminologie du Québec (SCQ). Tous les deux ans, la SCQ attribue des distinctions honorifiques, dont le prix Beccaria, afin de souligner la contribution exceptionnelle de certaines personnalités ou d'organismes dans le domaine de la criminologie.

Andrée Demers, professeure titulaire et directrice du Département de sociologie de l'Université de Montréal et chercheure au RISQ, devient la codirectrice du nouvel Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRSPUM). Regroupant sous une même entité plus de 200 chercheurs en santé publique provenant de différentes disciplines, l'IRSPUM a comme mission de produire des connaissances de pointe, de développer les capacités de recherche et d'application des connaissances en santé publique. Cinq axes retiendront l'attention des chercheurs de l'Institut, soit la recherche sur les systèmes de santé, les déterminants sociaux de la santé, les impacts environnementaux sur la santé, la santé mondiale et la valorisation des connaissances.

AUX STAGIAIRES POSTDOCTORAUX QUI ONT OBTENU UNE BOURSE DU RISQ

Isabelle Richer

PROJET : Étude du lien entre conduites suicidaires et surdoses chez les jeunes de la rue
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Élise Roy
CODIRECTRICE D'ÉTUDES : Karine Bertrand

Dans le cadre de son stage postdoctoral, Isabelle Richer s'intéressera aux interactions entre conduites suicidaires et surdoses accidentelles chez les jeunes de la rue. En plus de dresser un portrait des habitudes de consommation problématiques de ces jeunes, ce projet permettra de conceptualiser des interventions préventives plus efficaces et adaptées à leur réalité. Madame Richer a également reçu une bourse postdoctorale des Fonds de recherche sur la société et la culture (FRSQ) pour ce projet.

AUX ÉTUDIANTS DE MAÎTRISE QUI ONT OBTENU UNE BOURSE D'ÉTUDES

Krystal Boisvert

PROJET : Évaluation des compétences parentales des mères toxicomanes
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Myriam Laventure
ORGANISMES SUBVENTIONNAIRES : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) et Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC)

Stéphanie Boutin

PROJET : Les adolescentes auteures et victimes de violence indirecte : Comparaison de leurs profils de consommation de psychotropes
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Myriam Laventure
ORGANISMES SUBVENTIONNAIRES : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) et Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC)

Geneviève Charest

PROJET : Initiation précoce aux psychotropes et compétences sociales chez des enfants d'âge scolaire primaire
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Myriam Laventure
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)

Amélie Gormley

PROJET : Comprendre et intervenir dans le processus de rechute chez les toxicomanes adultes : point de vue de l'utilisateur et de l'intervenant
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Myriam Laventure
ORGANISME SUBVENTIONNAIRE : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)

AUX ÉTUDIANTS QUI ONT DÉPOSÉ ET TERMINÉ LEUR MÉMOIRE DE MAÎTRISE

Catherine Arsenault

PROJET : Points de vue des jeunes sur leur passage dans une unité spécialisée en toxicomanie au centre jeunesse
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Natacha Brunelle
CODIRECTRICE D'ÉTUDES : Chantal Plourde

Julie-Christine Cotton

PROJET : Facteurs associés à l'initiation précoce aux psychotropes chez les autochtones âgés entre 9 et 12 ans
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Myriam Laventure

Roland Haris

PROJET : Trajectoires des troubles intériorisés à l'adolescence : impact de la consommation de psychotropes
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Myriam Laventure

Karine Lussier

PROJET : Les caractéristiques familiales associées à l'initiation précoce à la consommation de psychotropes chez des enfants d'âge scolaire primaire
DIRECTRICE D'ÉTUDES : Myriam Laventure

NOUVELLES DE L'ÉQUIPE

16

Marie-France Nadeau

PROJET : La consommation de substances psychotropes et son lien avec la violence chez les décrocheurs et les jeunes de la rue de Montréal

DIRECTEUR D'ÉTUDES : Serge Brochu

Camille Paquette

PROJET : Consommation de crack chez les jeunes de la rue de Montréal

DIRECTRICE D'ÉTUDES : Élise Roy

CODIRECTRICE D'ÉTUDES : Geneviève Petit

Mathieu Paquin

PROJET : Les facteurs de risque liés à l'implication dans la vente de drogues chez les jeunes Québécois

DIRECTEUR D'ÉTUDES : Serge Brochu

Mélanie Tessier

PROJET : La victimisation telle que vécue par des adolescents délinquants et consommateurs de drogues

DIRECTRICE D'ÉTUDES : Natacha Brunelle

AUX ÉTUDIANTS QUI ONT DÉPOSÉ ET TERMINÉ LEUR THÈSE DE DOCTORAT

Marie-Claude Fortin

PROJET : Détresse psychologique et difficultés d'intégration sociale : comparaison chez des contrevenants de l'alcool au volant, un groupe d'adhérents aux interventions et un groupe de non adhérents

DIRECTRICE D'ÉTUDES : Louise Nadeau

CODIRECTEUR D'ÉTUDES : Thomas G. Brown

Josée Pépin

PROJET : Consommation d'alcool, relation conjugale et santé mentale chez des couples dont l'homme est traité pour toxicomanie

DIRECTRICE D'ÉTUDES : Louise Nadeau

Isabelle Richer

PROJET : L'usage de cannabis et l'insécurité routière : étude par questionnaires et observations sur simulateur de conduites

DIRECTEUR D'ÉTUDES : Jacques Bergeron

AUX ÉTUDIANTS QUI SE SONT ILLUSTRÉS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

Julie-Christine Cotton a reçu le Prix de psychoéducation Gilles-Gendreau de l'Université de Sherbrooke pour la qualité de son dossier scolaire, sa performance en stage et son implication sociale.

NOUVEAUX VENUS AU RISQ

Le RISQ souhaite la bienvenue à Marie-Andrée Bernier, nouvelle représentante du **ministère de la Sécurité publique du Québec**. Madame Bernier est conseillère à la Direction des services professionnels correctionnels et remplace Linda Desnoyers. Soulignons que ce partenaire est membre du RISQ depuis 2005.

POUR NOUS JOINDRE

950, rue de Louvain Est, Montréal (Québec) H2M 2E8 | Tél. : 514 385-3490, poste 3112 | Téléc. : 514 385-4685 |

Courriel : france.fortin@ssss.gouv.qc.ca | www.risqtoxico.ca