



Rapport de recherche : Évaluation des Mécanismes d'accès jeunesse en toxicomanie – MAJT

Joël Tremblay, Ph.D., UQTR
Natacha Brunelle, Ph.D., UQTR
Nadine Blanchette-Martin, M.S.Soc., CRDCA/CRDQ
Michel Landry, Ph.D., CDC-IUD
Nadia L'Espérance, Ph.D., CRD Domrémy MCQ
Myriam Laventure, Ph.D., U. de Sherbrooke
Francine Ferland, Ph.D., CRDQ/CRDCA
Steve Jacob, Ph.D., U. Laval
Geneviève Demers-Lessard, Étudiante maîtrise service social, U. Laval
Annie-Claude Savard, Candidate au doctorat en service social, U. Laval

20 mars 2014

Université du Québec à Trois-Rivières
Centre universitaire de Québec / Complexe Bellevue
1605 chemin Sainte-Foy, C.P. 14
Québec, QC
418-659-2170, poste 2820

Les Mécanismes d'accès jeunesse en toxicomanie (MAJT), comme modèle de guichet centralisé d'accueil des jeunes toxicomanes, ont fait figure de pratique innovante dès leur première mise sur pied en 1999-2000. Ils répondaient alors à un besoin réel de centralisation des demandes d'aide des jeunes toxicomanes afin de leur assurer une orientation rapide et simplifiée vers les services les mieux adaptés à leur besoin d'aide. **Objectifs.** Après une décennie de déploiement, le projet de recherche vise à documenter les conditions favorables et défavorables à l'implantation de tels guichets centralisés et à en évaluer l'efficacité. **Méthode.** Des entrevues téléphoniques avec des représentants des centres de réadaptation en dépendance (CRD) a permis de dresser un portrait du fonctionnement du MAJT pour chacune des seize régions sociogéographiques. Ensuite, au sein de six régions, des entrevues ont été menées auprès 188 participants issus des établissements référents (CSSS, Centres jeunesse, écoles, organismes communautaires), des CRD, des parents et des jeunes utilisateurs des services, des ressources et établissements offrant de l'hébergement en plus de l'agence de santé et des services sociaux. Les thématiques abordées ont porté sur tous les aspects liés aux processus de détection, orientation/référence vers le MAJT, accueil-évaluation-orientation au sein du MAJT et orientation vers les services spécialisés. Les entrevues ont été transcrites et des analyses thématiques ont été menées. Des données sociodémographiques et de parcours dans les services ont été colligées par les CRD concernant tous les jeunes faisant une demande d'aide au cours de l'année (n=1510). Finalement, des groupes de discussion ont été organisés dans quatre nouvelles régions où les résultats préliminaires ont été présentés, permettant ainsi de recueillir leurs réactions sur la justesse ou non des conclusions en comparaison à leur réalité territoriale. **Résultats.** Les analyses quantitatives et qualitatives ont conduit à la production de 27 pistes d'action portant sur les multiples aspects des MAJT. Parmi les plus importantes, il est recommandé:

- de poursuivre/intensifier les activités de détection/intervention brève/référence auprès des jeunes;
- que les CRD assurent une formation continue à leurs partenaires référents;
- que les établissements référents aient du personnel dédié à la problématique de la dépendance;
- que des protocoles d'ententes intra- ou inter- établissements soient établis, clarifiant les moments, stratégies et rôles de chacun quant à la référence et à l'intervention et spécifiant les moyens, moments et contenus des communications entre partenaires;
- de soutenir les comités de suivis cliniques et administratifs des MAJT et toutes autres rencontres structurées favorisant la compréhension mutuelle des acteurs entourant les jeunes toxicomanes;
- que les intervenants du CRD soient présents au sein des établissements référents, tout spécifiquement en milieu scolaire et en Centre jeunesse;
- d'améliorer l'offre de services aux jeunes ayant des problèmes sévères de consommation de substances en la diversifiant par le développement des services d'intensité intermédiaire et implantés en partenariat avec les services de première ligne;
- d'améliorer l'accès à des services spécialisés plus intensifs comme par exemple les services internes, pour les jeunes dans les régions où cet accès est actuellement faible;
- d'uniformiser les critères d'orientation et leur utilisation à la suite de l'évaluation spécialisée, dont une attention particulière qui doit être portée aux critères d'orientation vers des services internes;
- que lorsqu'un jeune est orienté vers une ressource d'hébergement, de privilégier la rapidité d'accès plutôt que la justesse de l'appariement si des délais d'attente sont importants;
- de multiplier les moyens utilisés pour aider un jeune à accepter une orientation vers des services internes lorsque cela est cliniquement indiqué;
- pour la région de Montréal, d'entamer un processus régional de réflexion visant à mettre en place un plan d'action afin a) de rejoindre davantage les jeunes ayant des difficultés avec les SPA et pouvant bénéficier de services spécialisés et b) de les maintenir davantage dans les services;
- que les CRD et leurs partenaires travaillent à bonifier les éléments d'organisation des services des MAJT en fonction des critères suivants dont, a) la rapidité d'accès, b) la simplicité des procédures, c) la proximité géographique des services offerts et d) le côtoiement personnalisé entre les intervenants du CRD et les référents.