

La recherche sur la toxicomanie



l'occasion d'ouvrir le dialogue

CENTRE DOLLARD-CORMIER
Centre de réadaptation – Montréal
Alcoolisme – Toxicomanie – Jeu pathologique





Le 19 avril 2007

Objectifs de cette conférence

- *Faire un bilan des 15 dernières années, sous l'angle des acquis, les nôtres et ceux de notre communauté scientifique*
- *Essayer de dégager les améliorations sous l'angle de la collaboration avec nos partenaires*

Un exposé en quatre parties

1. *1980-1990 Les données nouvelles de la décennie*
2. *1990-2000 Le RISQ et son projet de recherche participative*
3. *2000 et 2005 La concertation accrue*
4. *2005-2007 L'Institut sur les dépendances*

Un exposé en quatre parties

1. 1980-1990 Les données nouvelles de la décennie
2. *1990-2000 Le RISQ et son projet de recherche participative*
3. *2000 et 2005 La concertation accrue*
4. *2005-2007 L'Institut sur les dépendances*

Les données nouvelles de la décennie

- 1977: Edwards et al. *Alcoholism: a controlled of «treatment» and «advise».*
- 1980 : DSM III
- Epidemiologic Catchment Area program
- 1978 et 1981 : *Rand Report*
- 1983 : Vaillant. *The Natural History of Alcoholism*
- 1981 : ASI, ou IGT en français
- 1985 : Marlatt. *Relapse prevention*
- 1986-88 : épidémie du sida

Un exposé en quatre parties

1. *1980-1990 Les données nouvelles de la décennie*
2. **1990-2000 Le RISQ et son projet de recherche participative**
3. *2000 et 2005 La concertation accrue*
4. *2005-2007 L'Institut sur les dépendances*

Quatre axes du projet de 1991

- Cadre conceptuel
- Portrait de la clientèle
- Évaluation de l'effet des traitements
- Instrumentation

Portrait de la clientèle

Évaluer l'effet des traitements

- Six études quantitatives entre 1990 and 2004.
- Toutes “naturalistiques”
- 571 participants :
 - Clients non sélectionnés
 - Clients avec casier judiciaire
 - Clients avec troubles mentaux concomitants

Résultats

- Tous les groupes s'améliorent.
- Le principal prédicteur de l'amélioration est le statut à l'admission, les plus graves s'améliorant moins que les autres.
- Aucun lien entre la durée du traitement et l'amélioration.
- Certains clients s'améliorent avec peu de traitement, d'autres ne s'améliorent pas même avec beaucoup de traitement.
- Dans chaque groupe, il y a des écarts entre ceux qui se sont améliorés et d'autres qui ne vont pas mieux.

Conclusion

- *Les cliniciens ont exprimé certaines insatisfactions*
- *Les résultats quantitatifs avant/après comportent des limites importantes*
- *Avec l'IGT, ce corpus de données a constitué la base de notre savoir et les banques de données sont sans cesse consultées pour des analyses secondaires.*

Pendant ce temps...

Sur le plan de la conceptualisation

Guyatt G, Cairns J, Churchill D, et al.
[**Evidence-Based Medicine Working Group**']

"Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine."

JAMA 1992;268:2420-5.

Rapport du Forum National sur la santé, 1997, p. 30.

« Un des objectifs primordiaux du domaine de la santé est de fonder instamment ses activités sur des données probantes, de telle sorte que toute décision prise par les dispensateurs de soins, les gestionnaires, les gouvernants ou les patients ou le public soit solidement appuyée par des renseignements pertinents et pondérés, d'une qualité maximale. »

Sur le plan des données

- 1992, la charge de morbidité (burden of disease, en anglais)
- 1992, la National Comorbidity Study
- 1997, Projet Match
- 1992, Miller, *Motivational Interviewing*
- La réduction des méfaits
- Les travaux sur la rémission sans traitement

Conclusion

- *Les troubles mentaux comportent une charge de morbidité importante*
- *Les personnes toxicomanes sont hétérogènes*
- *La comorbidité est un très gros problème dans la population et dans les services*
- *Aucune approche ne semble supérieure à une autre, y compris les 12 étapes*
- *Les facteurs motivationnels sont importants*
- *Le thérapeute est un catalyseur de changement*

Un exposé en quatre parties

1. *1980-1990 Les données nouvelles de la décennie*
2. *1990-2000 Le RISQ et son projet de recherche participative*
3. **2000 et 2005 La concertation accrue**
4. *2005-2007 L'Institut sur les dépendances*

Études qualitatives

- Ces travaux donnent un sens aux données quantitatives
- Constellation de facteurs qui sont en interaction
- Besoin de procéder à l'analyse des trajectoires
- Atelier de Didier Acier et de Karine Bertrand pour la suite

Autres exemples

- *Les parcours d'utilisation des services pour les services de 1ère, 2ième et 3ième lignes*
- *Les résultats dans les communautés thérapeutiques offertes dans le cadre des Centres jeunesse*
- *L'identification de composantes de l'intervention, notamment la motivation au changement, l'alliance thérapeutique, le soutien de l'entourage et les pressions judiciaires*
- *La réinsertion socioprofessionnelle des personnes dépendantes et son effet sur le maintien des améliorations acquises durant le traitement*
- *Approches multi-disciplinaires, équipe de Tom Brown*
- *Travaux dans le Nunavik*
- *Recherches auprès des joueurs, groupes à risque, co-morbidité*
- *Le trauma et son effet sur l'intervention*
- *Etc.*

Autres exemples

- *Les tournées des partenaires*
- *La collaboration avec la FQCRPAT*
- *Diversification des actions*
 - *1e et 2e ligne, Alcochoix +*
 - *Nouveaux instruments de dépistage*
 - *Intervention auprès des jeunes*
 - *Méthodologie en temps réel*
 - *Etc.*

Un exposé en quatre parties

1. *1980-1990 Les données nouvelles de la décennie*
2. *1990-2000 Le RISQ et son projet de recherche participative*
3. *2000 et 2005 La concertation accrue*
4. ***2005-2007 L'Institut sur les dépendances***

Ministère de la Santé et des Services sociaux

- **Plan d'action en santé mentale 2005-2010
- La force des liens**
- **Plan d'action interministériel en
toxicomanie 2006-2011**

Les deux plans d'action

- perspective populationnelle
- accent sur la continuité et l'accessibilité des services
- communication et collaboration entre tous les acteurs en santé, incluant le réseau communautaire
- efficience et efficacité des interventions préventives et cliniques

Les résultats de l'ECSS, cycle 1,2

- **troubles de l'humeur**
- **troubles anxieux**
- **pensées suicidaires et tentatives de suicide**
- **Consommation et troubles liés aux substances (alcool, cannabis et autres substances illicites)**
- **troubles mentaux concomitants**

L'Institut sur les dépendances

LA MISSION :

assurer des interventions efficaces
fondées sur des données probantes

L'Institut sur les dépendances

Trois axes de recherche :

- 1) les consommateurs et leur entourage
- 2) les services et les outils
- 3) les représentations

L'Institut sur les dépendances

L'Institut sera la référence au Québec pour les intervenants de tous les secteurs d'activité qui ont besoin de soutien ou de services pour des questions relatives aux problèmes de dépendances.

Merci !



CENTRE DOLLARD-CORMIER
Centre de réadaptation – Montréal
Alcoolisme – Toxicomanie – Jeu pathologique

