



# Toxico réseau



## Ensemble pour protéger les tout-petits

Au début des années 1990, un intervenant, ému par le cas d'une petite fille dont la mère hésitait à consulter en toxicomanie, en vient à croire que les parents pourraient être plus enclins à reconnaître leur problème de dépendance si on les mettait en contact direct avec une personne susceptible de les aider. Quelques mois plus tard, un pont était créé entre les Centres jeunesse et le Centre Dollard-Cormier. Le programme JESSIE, du nom de la petite fille qu'il fallait protéger, venait de voir le jour.

(Suite à la page 3)



# Le programme JESSIE

# Mot de la directrice générale



« Nous sortons gagnants de l'aventure »

## Mission accomplie !

Ça y est ! Nous y sommes. Depuis peu, notre établissement est reconnu par le Conseil québécois d'agrément et cette distinction sera en vigueur pour les trois prochaines années. Analysées sous toutes les coutures, nos politiques, normes et façons de faire ont passé le test ultime. Cette reconnaissance n'aurait jamais pu se concrétiser sans la collaboration de l'ensemble des membres du personnel.

En fait, plus que de la collaboration, c'est un engagement profond et véritable que tous et chacun d'entre eux ont manifesté envers l'établissement tout au long de la démarche. En novembre dernier, alors que nous avions convié les employés à un petit-déjeuner et à un goûter pour les remercier de leur collaboration, je me suis retrouvée dans une salle remplie de gens souriants et fiers d'avoir réussi à passer à travers l'exercice. Pourtant, nous ne savions pas encore si, oui ou non, on nous accorderait le statut d'établissement agréé. À ce moment précis, j'ai compris que, peu

importe la réponse que nous allions obtenir, nous sortions gagnants de l'aventure. Plus que jamais, nous avions la certitude de former une équipe soudée et tournée vers l'avenir et aucun rapport ni statut ne pouvait offrir autant de satisfaction.

Je profite donc de l'occasion pour remercier à nouveau tous les employés de l'établissement pour leur soutien, mais aussi et surtout pour l'extraordinaire qualité de leur travail. Un travail reconnu, à juste titre, par le Conseil québécois d'agrément. À tous aussi, un joyeux Noël et une bonne année. Que 2005 nous offre encore d'autres occasions de nous dépasser !

Madeleine Roy  
Directrice générale, Centre Dollard-Cormier

## Sommaire



### 3 Dossier Le programme JESSIE

- 2 Mot de la directrice générale
- 4 Vie interne
- 5 Dans l'œil du chercheur
- 6 Sur le terrain

- 6 Comité des usagers
- 7 Mouvements de réseau
- 12 Reconnaissance
- 12 Publications

## Ensemble pour protéger les tout-petits

Le programme JESSIE en est à sa onzième année d'existence et s'étend à tous les territoires couverts par les Centres jeunesse de Montréal et le Centre Dollard-Cormier. Sa particularité réside dans le fait qu'il s'intéresse à la double problématique de la négligence envers les enfants de 0 à 5 ans et la toxicomanie des parents. Estelle Gemme, criminologue et intervenante au centre de réadaptation, est impliquée dans le programme depuis les tous débuts et voit des avantages manifestes à cet arrimage, qui mobilise des équipes de travail multidisciplinaires, formées d'intervenants de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et du milieu de la réadaptation en alcoolisme et toxicomanie. « Le fait de s'arrimer démystifie et nuance le rôle de la DPJ, tout en créant un aidant de plus, explique-t-elle. L'un des fondements de JESSIE est que l'on travaille avec l'ensemble de la famille en tenant compte des besoins de sécurité de l'enfant et des problématiques des parents. »

Pour couvrir la région de l'Est de Montréal, la criminologue collabore donc avec deux professionnelles liées aux Centres jeunesse de Montréal, soit l'intervenante psychosociale Line Gaulin et l'éducatrice Denise Perron. Tandis que la première assume son mandat de prise en charge et d'application des mesures, la seconde évalue les compétences parentales et le développement des enfants, puis suggère des solutions aux problèmes rencontrés. Compte tenu de la complexité des cas, le travail d'équipe leur apporte beaucoup et s'avère même l'un des grands avantages du programme. « Travailler en équipe dans des dossiers qui touchent les êtres les plus vulnérables de notre société ; de tous petits bébés qui n'ont peu ou pas de voix pour s'exprimer, permet de créer des filets de sécurité avec des mailles un peu plus serrées », souligne Estelle Gemme. « Il y a une bonne collaboration dans l'équipe, c'est très aidant. Ça vient nous éclairer davantage, c'est très intéressant », affirme pour sa part Denise Perron.

## Agir de façon précoce

Concrètement, le programme prévoit une intervention dès le signalement à la DPJ. La situation de crise ouvre en effet une fenêtre d'opportunité sur laquelle les intervenants ont choisi de miser. Ébranlés, les parents se disent disposés à recevoir de l'aide pour garder leurs enfants avec eux, explique la criminologue. « On croyait qu'en entrant aussi tôt, on interviendrait moins longtemps. Ça ne s'est pas avéré aussi exact, mais il y a beaucoup moins de résistance et de déni de la situation. On obtient un peu plus de reconnaissance et d'acceptation de l'aide proposée. » Il arrive que des cas soient signalés dès la naissance, à l'hôpital, précise quant à elle Denise Perron, qui intervient parfois dès l'étape de l'évaluation-orientation, dans le but de relever les capacités des parents et les difficultés qu'ils peuvent avoir au niveau de la réadaptation et de l'éducation des enfants. « Je regarde s'il y a des retards de langage, par exemple, chez les enfants et s'ils ont des comportements particuliers. Comme ce sont des 0 à 5 ans, on va beaucoup plus travailler avec les parents. S'il y a un retard, on va regarder ce qu'on peut faire à la maison pour habiliter les parents ou voir s'il y a une ressource à l'extérieur qui peut les aider », explique l'éducatrice.

À la base, le succès de la démarche repose sur la mobilisation des parents. « Dans le programme JESSIE, il faut que les parents reconnaissent leur consommation. Ils sont éligibles s'ils ont le goût de la cesser ou de la réduire, mais avec l'objectif final de la cesser complètement. Ils doivent aussi vouloir garder leur enfant dans leur famille », soutient Line Gaulin, qui doit s'assurer, dans ses interventions auprès de la clientèle, que la sécurité et le développement des enfants ne sont pas compromis. Pour les intervenants de la DPJ ayant des dossiers JESSIE à traiter, cela suppose d'accepter la philosophie de la réduction des méfaits en vigueur à Dollard-Cormier. « Je suis à l'aise avec ça, ajoute l'intervenante psychosociale, parce que j'ai tendance à croire que ce n'est pas sûr que quelqu'un qui a pris de la cocaïne pendant plusieurs années, va arrêter demain matin, mais il peut diminuer. Cesser toute consommation, c'est presque illusoire dans les dossiers que j'ai eus. » Denise Perron croit aussi à cette approche. « Je sais qu'on rejoint une partie de ces gens, dans le sens où ne peut pas leur demander d'arrêter d'un coup et je pense que de les avoir et de les suivre, ça les amène tranquillement à voir qu'ils ont une difficulté », souligne-t-elle. ❏

### Approche et succès

Dans cette optique, Estelle Gemme, qui assure le suivi de dossiers JESSIE à Dollard-Cormier, intervient auprès des parents en leur faisant voir la consommation comme étant une problématique dont ils peuvent être responsables, sans toutefois qu'elle élimine leur responsabilité parentale. « Il s'agit de ramener la responsabilité parentale dans une responsabilité humaine, et la consommation dans une problématique personnelle », explique-t-elle. Aussi les parents impliqués dans le programme JESSIE sont considérés, par choix d'établissement, comme étant une clientèle prioritaire pour tous les services offerts à Dollard-Cormier, que ce soit un séjour en interne, la désintoxication, l'arrêt d'agir, ou l'hébergement clinique.

Parce qu'ils bénéficient rapidement d'une vaste gamme de services, les enfants comme les parents peuvent retirer des avantages certains du programme JESSIE. « Les enfants peuvent enfin vivre une certaine sécurité avec des parents qui sont plus stables, car une cessation de consommation amène une stabilité au niveau du logis, de l'humeur des parents et évite le gardiennage à tout prix, souligne Line Gaulin. Je pense que ça offre beaucoup de support. C'est un programme qui permet que les gens qui sont désireux de se mobiliser reçoivent énormément de services. »

Aussi, le programme JESSIE a connu et continue de connaître quelques grands succès. D'ailleurs, de l'avis d'Estelle Gemme, bien que le but premier du programme consiste à permettre à l'enfant de grandir dans son milieu familial avec plus de sécurité, il peut arriver que l'issue positive de la démarche réside dans une autre alternative. « On a des suivis dans JESSIE qui se sont transformés en projets de vie à l'extérieur du milieu familial, mais avec la collaboration des parents, ce qui est un gain énorme, souligne-t-elle. Dans ces circonstances, le suivi de la DPJ continue pour l'enfant dans sa nouvelle famille, et on va continuer le suivi en toxicomanie avec le parent, pour lui permettre de réaliser qu'il a fait ce qu'il y avait de mieux pour son enfant et qu'il est quelqu'un de valeur, même s'il n'assume plus son rôle parental. »

Présent à Montréal uniquement, le programme est connu par la majorité des intervenants jeunesse du Québec. Une notoriété qu'Estelle Gemme explique par l'efficacité de la démarche. « On sait qu'on gère des risques, et on ne peut malheureusement pas faire en sorte que tous les enfants de la terre, et même pas tous les enfants de Montréal, se développent dans le meilleur climat possible. Mais de s'arrimer fait en sorte que des enfants reçoivent un support plus grand, parce qu'on est plusieurs intervenants dans le dossier. C'est un beau projet de partenariat, qui montre que ça existe, que c'est efficace, même si ce n'est pas toujours facile, surtout au début, ça prend du temps à installer, mais après c'est très efficace. »

## Vie interne

Agrément... suites et fin heureuse > À l'instar de nombreux autres établissements de santé et de services sociaux, il y a un peu plus d'un an, le Centre Dollard-Cormier entreprenait une démarche en vue de se voir reconnaître par le Conseil d'agrément du Québec. De nombreux efforts ont été consacrés à la préparation du dossier et tous les aspects ciblés par la démarche ont été scrutés à la loupe : des services aux clients à la reconnaissance du personnel, en passant par les communications. En septembre dernier, les évaluateurs du Conseil, dépêchés pour trois jours dans l'établissement, ont

pu mesurer eux-mêmes l'état de la situation. Résultat ? Les normes, politiques et modes de fonctionnement du Centre ont été jugés favorablement. Aussi, le 25 novembre dernier, le Conseil d'agrément du Québec accordait une certification de trois ans au Centre Dollard-Cormier. Parce que rien de tout cela n'aurait été possible sans la collaboration de l'ensemble du personnel, avant même que l'issue de la démarche ne soit connue, un déjeuner a été organisé à l'intention des employés dans chacun des points de service de l'établissement. Bravo à tous !

## Perspective de la clientèle du Centre Dollard-Cormier sur l'évaluation clinique basée sur l'Indice de Gravité d'une Toxicomanie (IGT)

Michel Perreault, Ph. D.<sup>1</sup> | Pascal Schneeberger, M. Sc.<sup>2</sup> | Nicole Hamel-Jutras, T.E.S.<sup>3</sup> | Michel Rousseau, M. Sc.<sup>4</sup> | Marie-Christine Héroux, M. Sc.<sup>5</sup>

### Introduction

L'Indice de Gravité d'une Toxicomanie (IGT) est l'un des instruments les plus utilisés pour l'évaluation et l'orientation des personnes toxicomanes. Il a d'ailleurs été choisi comme outil de référence à cette fin dans les centres de réadaptation au Québec. L'utilisation de cet outil est donc très répandue pour l'évaluation clinique. Puisque cette évaluation constitue le premier contact entre la personne en demande d'aide et le milieu clinique et qu'elle s'avère déterminante quant à l'implication du client dans le traitement, il importe d'évaluer la perspective des personnes qui sont évaluées à l'aide de l'IGT. La présente étude porte sur cette question dans le contexte des évaluations menées par l'équipe d'accueil, d'évaluation et d'orientation (AEO) du Centre Dollard-Cormier (CDC).

### Méthodologie Questionnaire autoadministré aux clients

À la suite de l'entrevue clinique IGT, 306 participants ont complété un questionnaire auto-administré sur leur perception des modalités de l'évaluation IGT. Près de 65 % des répondants

sont des hommes. Une première section du questionnaire comporte cinq items soit : la durée de l'évaluation, le contenu couvert par les questions, l'attitude et l'écoute de la personne chargée de l'évaluation, la section la plus difficile à remplir, ainsi que la capacité de l'outil à amener l'utilisateur à mieux comprendre ses difficultés. Une deuxième section est composée de trois questions ouvertes où les participants sont invités à identifier ce qu'ils ont le plus aimé au cours de l'entrevue d'évaluation, ce qui devrait, selon eux, être amélioré, et nommer la partie du questionnaire qui leur a semblé la plus difficile à remplir.

### Groupe de discussion avec des clients

Un groupe de discussion (*focus group*) a réuni neuf participants (huit hommes et une femme) de manière à approfondir et valider certains thèmes et résultats du questionnaire auto-administré en explorant les perceptions des participants. En plus des thèmes abordés par les questions ouvertes du questionnaire, le canevas d'entrevue du groupe de discussion renferme des relances sur les thèmes suivants : le contenu

des questions de l'entrevue IGT, l'écoute de l'intervenant, le résultat et l'utilité de l'entrevue, et le fait de devoir être suivi par un intervenant différent de celui qui a procédé à l'évaluation.

### Résultats

Les résultats indiquent que 80 % des clients se disent très satisfaits de leur contact avec l'évaluateur. Pour un peu plus de 74 % d'entre eux, le questionnaire IGT a permis d'avoir une meilleure compréhension de leurs difficultés.

La satisfaction envers les évaluateurs a également été relevée par les participants au groupe de discussion. Il ressort que la démarche d'évaluation semble se réaliser plus facilement grâce à l'accompagnement des évaluateurs de l'AEO. Les répondants rapportent aussi ne pas se sentir jugés ou piégés pendant l'entretien. La façon d'être des intervenants contribue à réduire la gêne qu'ils peuvent éprouver. Aucun des participants au groupe de discussion ne s'est dit préoccupé par le changement d'intervenant qui suivra la procédure d'évaluation, laquelle est effectuée par des évaluateurs spécialisés.

<sup>1</sup> Psychologue-chercheur, Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, Professeur agrégé, Département de psychiatrie, Université McGill

<sup>2</sup> Agent de recherche, groupe de Recherche et intervention sur les substances psychoactives — Québec

<sup>3</sup> Éducatrice spécialisée, Centre Dollard-Cormier

<sup>4</sup> Coordonnateur de recherche, Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval

<sup>5</sup> Coordonnatrice de recherche, Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

## Dans l'œil du chercheur (suite)

La grande majorité des répondants a qualifié de « correctes » la longueur de l'entrevue IGT (93 %) et la qualité des questions (93,7%). Celles-ci sont jugées claires et pertinentes. Des usagers soulignent cependant qu'il leur a été difficile de se remémorer quelques faits en relation avec leur dépendance à l'alcool ou aux drogues. Chez les femmes, les personnes plus âgées et celles orientées vers des services de santé mentale, on retrouve davantage de personnes qui rapportent des difficultés à répondre à certaines parties de l'entrevue IGT.

En ce qui a trait au contenu de l'outil, un des participants a mentionné qu'il aurait apprécié être interrogé sur les motivations de sa demande d'aide. Il s'est avéré que la plupart des participants souhaitent explorer cette dimension au début de leur suivi thérapeutique.

Si les résultats de la présente étude convergent globalement vers une appréciation positive de la part des répondants, il convient de noter qu'environ un participant sur cinq souligne des aspects à améliorer et que près du tiers rapporte des difficultés concernant certaines questions. Ces derniers suggèrent d'apporter des améliorations au niveau des échelles qui impliquent une remémoration d'événements, de dates et de nombres précis.

Il est difficile de déterminer si ce sont les caractéristiques de l'outil, la façon d'être des intervenants, ou même le simple fait d'être rencontré en face à face pour l'évaluation qui suscite cette impression favorable du processus par la majorité des usagers. Les évaluateurs de l'AEO possèdent une formation approfondie de l'outil IGT; ils l'utilisent quotidiennement et le maîtrisent parfaitement. Ainsi, l'enthousiasme des évaluateurs face à cette démarche est certainement communiqué aux usagers.

Les résultats révèlent que malgré sa longueur, le caractère intrusif de certaines questions, les nombreux détails sollicités chez le client, et la structure d'entrevue serrée qu'il impose, l'IGT demeure un instrument qui peut être utilisé dans un contexte d'évaluation convivial, où les clients ressentent de l'empathie de la part de l'évaluateur. Il semble que la procédure utilisée pour administrer l'IGT dans la présente étude ait pu initier une alliance thérapeutique entre certains clients et l'évaluateur. Les interactions créées et la richesse des échanges occuperaient une place plus importante que la relative « lourdeur » de l'outil dans l'appréciation de la procédure d'évaluation.

## Sur le terrain

### De la visite de Russie

Depuis quelques années, le Centre Dollard-Cormier, de concert avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, a établi des liens de collaboration avec les autorités de la province de Samara, en Russie. Après avoir visité à quelques reprises les installations russes, les représentants du Centre Dollard-Cormier accueillaient en juillet dernier Éléna Chacharina, chef du Département de l'enfance et de la famille de la province de Samara.

Échelonnée sur deux jours, la visite a permis à la déléguée russe de prendre connaissance, sur le terrain, des services et des expertises développés au Centre Dollard-Cormier dans le domaine de la prévention de la toxicomanie, de la réadaptation des personnes toxicomanes et de la formation offerte aux intervenants. Elle a aussi permis d'identifier des approches ou des outils susceptibles d'être utilisés à Samara et de convenir des enseignements à offrir aux intervenants russes au cours des prochains mois.

Globalement, trois éléments ont été identifiés comme devant faire partie d'un éventuel programme de formation : l'intervention auprès des jeunes et plus particulièrement les services offerts à leur entourage, l'intervention en milieu scolaire dans le cadre des services à la communauté et finalement, l'utilisation de la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO).

Au terme de la visite, il a été convenu que les représentants du Centre Dollard-Cormier retourneraient pour une semaine à Samara en juin 2005 afin d'offrir des formations sur les sujets identifiés à un groupe d'intervenants ciblés.

Les ponts ainsi construits doivent permettre d'aider les autorités russes à combattre les problèmes de toxicomanie auxquels elles sont confrontées tout en favorisant l'échange d'expertise.

### En direct

#### du Comité des usagers

**Joyeux Noël et bonne année!** Nous sommes tous seuls à des degrés différents. Cette solitude sera associée au plaisir ou à la souffrance selon le sens qu'on lui donne, selon nos attentes ainsi que selon la richesse des liens que nous établissons avec les gens. Il s'agit de notre capacité de comprendre et de toucher le cœur et l'esprit de l'autre, et de nous laisser toucher par ce dernier.

*Patrice Lacroix, Président du Comité des usagers*

## Une vidéocassette sur le syndrome d'alcoolisation fœtale |||||

Dix enfants sur 1 000 dans les pays industrialisés sont victimes des effets désastreux de l'alcoolisation fœtale : atteintes intellectuelles, malformation du cœur, problèmes d'apprentissage, etc. Vous pourrez trouver toutes ces informations et plus encore dans la vidéocassette lancée récemment par Safera, un organisme sans but lucratif se consacrant à la prévention du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF). L'outil d'animation et de sensibilisation est disponible en format VHS et DVD moyennant une centaine de dollars. Pour information : [www.safera.qc.ca](http://www.safera.qc.ca).

## ||||| Une offre de services pour les centres de réadaptation |||||

Le 30 septembre dernier, à l'occasion de son assemblée générale annuelle, la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes procédait au lancement de l'*Offre de services des CRPAT*. Disponible en deux versions, l'une complète, l'autre abrégée, cette publication vient définir les services spécialisés à offrir aux personnes aux prises avec des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie ou de jeu pathologique dans toutes les régions du Québec. Elle situe également l'intervention spécialisée des CRPAT dans le continuum de services. Pour consulter le document : [www.fqcrpat.org](http://www.fqcrpat.org).

## ||||| Le programme de Rond-Point 2005 se dévoile |||||

Le Congrès national en toxicomanie, Rond-Point 2005, qui se tiendra du 11 au 13 avril 2005, au Hyatt Regency de Montréal, prend forme. Disponible depuis octobre dernier, le programme préliminaire de l'événement annonce la tenue d'une soixantaine d'ateliers et de quelques conférences majeures. Au total, neuf thèmes principaux seront abordés dont la santé mentale et la toxicomanie, la promotion et la prévention et la jeunesse et la toxicomanie pour ne nommer que ceux-là. Le programme détaillé, annonçant les conférenciers, dates et heures d'ateliers sera disponible dès janvier prochain. Pour information et inscription : <http://rondpoint2005.fqcrpat.org/>

## ||||| Nouveaux directeurs généraux et agrément |||||

Deux nouveaux directeurs généraux ont pris la tête de centres de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie au cours des derniers mois. Il s'agit de Richard Morais au Centre André-Boudreau et de Alcide Huard nommé par intérim au Centre Normand. Le Centre André-Boudreau a par ailleurs récemment obtenu l'agrément du Conseil d'agrément du Québec. Une bonne façon pour cet établissement de célébrer son 25<sup>e</sup> anniversaire de fondation.

## ||||| Le CPLT fête ses dix ans ! |||||

Depuis dix ans, le Comité permanent de lutte à la toxicomanie (CPLT) se voue à la compréhension de la toxicomanie et de ses méfaits. Fort de son expertise, l'organisme consultatif propose des interventions et fait la lumière sur le phénomène par le biais d'études et d'analyses, par sa participation à des colloques, en plus de sensibiliser le public aux risques et conséquences de la toxicomanie. Signe de son dynamisme, en dix ans, le CPLT a publié pas moins de 70 avis et études sur le sujet, son plus grand succès populaire reste toujours, *Drogues : Savoir plus, risquer moins*.

Récemment menacé de disparition, l'organisme continue tout de même de se faire entendre. Son *Avis sur la réforme actuelle du système de santé et des services* en est un bon exemple. Conscient des défis liés à l'implantation de l'actuelle réforme, le CPLT présente dans ce document une analyse des enjeux québécois de la lutte aux diverses dépendances. On peut prendre connaissance de ses dernières recommandations en consultant le document sur le site du CPLT : [www.cplt.com](http://www.cplt.com).

# Reconnaissance

par Marie-Claude Dion



## Lumière sur Denis Beaulieu, agent de relations humaines

### Remplir la vie des gens

Denis Beaulieu a amorcé sa carrière d'intervenant il y a une vingtaine d'années, au Centre Préfontaine. Son intérêt marqué pour les domaines de la toxicomanie et de l'itinérance l'a mené à continuer dans cette voie après la création du Centre Dollard-Cormier. Œuvrant d'abord au service urgence-toxicomanie, il n'a pas hésité à joindre le service de réinsertion sociale de l'établissement, quand l'opportunité s'est présentée il y a environ cinq ans. « Un travail qui comporte une bonne latitude, une petite équipe, et qui permet de travailler dans la communauté », relate l'agent de relations humaines, toujours très sensible à l'enrichissement du réseau social de ses clients.

Concrètement, les contacts qu'il entretient avec eux s'étalent sur une, voire plusieurs années. « La réinsertion sociale, c'est un processus à très long terme, explique Denis Beaulieu. On essaie de développer une réintégration à la vie normale. Ce sont des gens souvent seuls qui ont besoin de se recréer un réseau social. Au début, on est l'une des seules personnes de leur réseau et l'objectif est vraiment de leur en créer un nouveau. » En une année d'intervention, des aspects comme le budget, le revenu, l'amélioration de toutes les conditions de vie de la personne, que ce soit un retour au travail, aux études, et tout l'aspect d'occupation, en termes de bénévolat et de loisirs

sont abordés. Et puisque l'une des premières conditions à la réinsertion sociale consiste à avoir un toit, son collègue et lui ont dû conclure des ententes avec différents organismes, comme l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) et des propriétaires d'immeubles d'habitation, afin de pouvoir offrir des logements temporaires et à long terme aux clients.

Hommes, femmes, âgés de 18 à près de 70 ans, peu scolarisés ou titulaires de diplômes universitaires, avec ou sans emploi, la clientèle qu'il côtoie est très diversifiée, à l'image de l'ensemble des services offerts à Dollard-Cormier. « L'important, c'est que la personne ait des objectifs de réinsertion », souligne l'intervenant, qui s'efforce de rencontrer chaque personne dans son milieu de vie. En ce sens, l'écoute, la disponibilité, la flexibilité, l'aptitude à ne pas porter de jugement et la capacité d'imposer des limites claires, notamment en ce qui concerne le logement et le budget, font partie des qualités qui garantissent des rapports harmonieux avec les clients. À la lumière des améliorations observées dans la qualité de vie de plusieurs de ces personnes, tant sur le plan du type d'habitation, de la consommation, ou de la participation à des activités, il est possible de prétendre, à juste titre, que Denis Beaulieu en possède plusieurs, sinon toutes.

# Publications

## Drogues, santé et société : Cannabis

Quatrième numéro de cette revue scientifique sous la direction de Mohamed Ben Amar. Disponible sur Internet :

<http://www.drogues-sante-societe.org/>

Été 2004

## État de la situation sur le syndrome d'alcoolisation fœtale au Québec

Nicole April et Amélie Bourret, Institut national de santé publique du Québec

État des connaissances et portrait de la situation en ce qui a trait à l'exposition prénatale à l'alcool et au syndrome en découlant.

Octobre 2004

