

**Évaluation de la qualité des services  
SaCliC  
Étude de la Satisfaction de la Clientèle  
adulte du Centre de  
Réadaptation Ubald-Villeneuve**

**Annie Truchon  
Geneviève Dupont  
Joël Tremblay**

Janvier 2002

Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve  
2525 de la Canardière, Beauport  
Québec, Qc  
G1J 2G3  
(418) 663-5008, poste 4931 (boîte vocale)  
(418) 663-6575 (fax)

[joel.tremblay@ssss.gouv.qc.ca](mailto:joel.tremblay@ssss.gouv.qc.ca)

## Table des matières

<b>Liste des tableaux</b> .....	<b>5</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>7</b>
<b>Fiche synthèse</b> .....	<b>8</b>
<b>Première étude: satisfaction envers les services d'accueil, d'évaluation et d'orientation (1999-2000)</b> .....	<b>13</b>
Participants.....	13
Satisfaction envers les délais d'attente .....	15
Impressions au sujet de l'IGT.....	23
Aspects difficiles de l'évaluation .....	27
Aspects les plus aimés de l'AÉO.....	28
Aspects de l'AÉO pouvant être améliorés.....	30
<b>Seconde étude: satisfaction des usagers adultes en regard des services du CRUV (2000-2001)</b> .....	<b>32</b>
Méthode .....	32
Instrument .....	33
Participants.....	34
Résultats.....	37
<b>Annexe1 : Questionnaire de satisfaction des usagers envers le processus d'évaluation</b> .....	<b>70</b>
<b>Annexe 2 : SaCliC ou le questionnaire de Satisfaction de la clientèle du CRUV. Version 1.1</b> .....	<b>76</b>
<b>Annexe 3 : Aspects les plus aidants dans notre service?</b> .....	<b>83</b>
Les moyens/techniques thérapeutiques (113 ou 34 %).....	83
Les qualités/attitudes des intervenants (88 ou 26 %).....	87

Les résultats du travail en consultation (86 ou 26 %)	90
Les services (40 ou 12 %)	94
La motivation du client (8 ou 2 %)	96
Commentaires généraux (14)	96
<b>Annexe 4 : Qu'est-ce qui a été le plus nuisible dans nos services? .....</b>	<b>97</b>
Les services offerts (49 ou 40 %)	97
Organisation des services (35)	101
Les intervenants (21)	103
Les aspects de l'usager (10)	104
Les techniques et outils utilisés (3)	105
Autres raisons non classifiées (5)	105
<b>Annexe 5 : Quel était votre objectif principal lors de vos consultations (membres de l'entourage)?.....</b>	<b>107</b>
Changer le consommateur, intervenir auprès de lui (22)	107
Comprendre la situation (20)	108
Développer les habiletés relationnelles envers le consommateur (11)	109
Développer un mieux-être personnel dans cette situation (11)	109
Recevoir du soutien, de l'aide (5)	110
Autres (6)	110
<b>Annexe 6 : Avez-vous des suggestions pour améliorer la qualité des services du CRUV?.....</b>	<b>111</b>
Pas de suggestions d'amélioration, services très appréciés (61)	111
Adéquation des services	113
Augmenter la fréquence du service au besoin	113
Lieux	116
Centre de jour	116
Commentaires des parents	117
Les services en général	118
Pouvoir choisir son intervenant ou pouvoir changer	119
Les changements d'intervenants non désirés	120

Information entre organismes .....	120
La rapidité des services.....	120
L'évaluation .....	121
Les intervenants .....	121
Augmenter le personnel .....	122
Faire connaître les services .....	122

## Liste des tableaux

Tableau 1.	Distribution des usagers en fonction de leur âge (n = 79) .....	14
Tableau 2.	Distribution du moment de la dernière rencontre d'évaluation (n = 79) ..	15
Tableau 3.	Délais d'attente entre le moment où l'utilisateur téléphone pour la première fois et la rencontre initiale avec un intervenant (n = 69 répondants).....	16
Tableau 4.	Degré de satisfaction des usagers au sujet du délai d'attente entre le moment où l'utilisateur téléphone pour la première fois et la première rencontre d'accueil.....	16
Tableau 5.	Délais d'attente entre le moment où l'utilisateur a été évalué et la première rencontre de réadaptation (n = 75 répondants) .....	17
Tableau 6.	Degré de satisfaction des usagers au sujet du délai d'attente entre le moment où l'utilisateur a été évalué et la première rencontre de réadaptation .....	18
Tableau 7.	Analyses de régression de type hiérarchique où les délais d'attente pré-évaluation prédisent le degré de satisfaction envers ces délais (n=68 <sup>a</sup> )....	19
Tableau 8.	Analyses de régression les délais d'attente post-évaluation prédisent le degré de satisfaction envers ces délais (n=74 <sup>a</sup> ).....	21
Tableau 9.	Opinion des usagers concernant la longueur de l'entrevue d'évaluation...	24
Tableau 10.	Opinion des usagers concernant la nature intrusive de certaines questions de l'IGT .....	25
Tableau 11.	Opinion des usagers concernant l'utilité de l'IGT pour mieux se connaître .....	26
Tableau 12.	Opinion des usagers concernant l'attitude écoutante de l'intervenant.....	26
Tableau 13.	Analyses de régression de type hiérarchique permettant la prédiction du degré de satisfaction envers la situation d'évaluation (n=67 <sup>a</sup> ) .....	27
Tableau 14.	Aspects difficiles de l'évaluation selon les usagers.....	28
Tableau 15.	Aspects les plus aimés de l'AÉO selon les usagers.....	30
Tableau 16.	Aspects de l'AÉO pouvant être améliorés.....	31

Tableau 17.	Âge des répondants en fonction de leur sexe.....	34
Tableau 18.	Âge des répondants en fonction de la consommation pour laquelle ils ont consulté : leur consommation personnelle ou la consommation d'une personne de leur entourage (n = 207) .....	34
Tableau 19.	Fréquence d'utilisation des services tel que rapporté par les usagers.....	35
Tableau 20.	Lieux rapportés comme ayant été fréquentés par les répondants .....	36
Tableau 21.	Nombre moyen de rencontres rapportées par les participants (n'inclut pas les séjours en centre de jour ou à l'atelier de reliure) (n= 193) .....	37
Tableau 22.	Moyennes, écart-types et distributions des répondants en fonction de leur réponse à chacune des questions.....	40
Tableau 23.	Liste des énoncés envers lesquels au moins 10 % des usagers se disent en désaccord ou insatisfaits .....	57
Tableau 24.	Moyenne et écart-type pour la question concernant l'impression d'avoir été aidé par le CRUV dans l'atteinte de ses objectifs personnels .....	59
Tableau 25.	Aspects qui vont le plus aidé dans la démarche.....	60
Tableau 26.	Aspects qui vont le plus nuis dans la démarche.....	63
Tableau 27.	Moyenne et écart-type pour la question 41a).....	65
Tableau 28.	Objectif principal pour les membres de l'entourage seulement.....	66
Tableau 29.	Distributions des consommateurs et des membres de l'entourage en fonction de la perception du degré d'atteinte de leur objectif .....	67
Tableau 30.	Comparaison du degré d'atteinte des objectifs chez les consommateurs en fonction du type d'objectifs fixés .....	68
Tableau 31.	Commentaires visant l'amélioration des services.....	68

## **Introduction**

Dans l'optique de la réforme sur les services de santé et les services sociaux, on réserve une place grandissante au citoyen dans les décisions le concernant. Conjointement au souhait d'exercer une amélioration continue des services de réadaptation en toxicomanie, le Centre de Réadaptation Ubald-Villeneuve a mené deux études sur la satisfaction de sa clientèle adulte. Les deux études ont été menées sous le mode d'enquêtes téléphoniques auprès d'un sous-groupe d'utilisateurs sélectionnés au hasard à partir de la liste de personnes pour qui un dossier a été ouvert lors d'une période de temps déterminée. La première étude s'est déroulée au cours de l'année 1999-2000 et s'intéressait entre autres à la satisfaction des utilisateurs en regard du processus d'accueil, d'évaluation et d'orientation (AÉO). Les résultats alors obtenus ont déjà été présentés dans une étude beaucoup plus vaste portant sur le modèle d'organisation des services. Les données sont ici reprises et réinterprétées à la lumière de la question de la satisfaction de la clientèle envers les services reçus (chapitre 1). L'étude plus récente s'est, quant à elle, déroulée au cours des derniers mois et avait pour objectif de vérifier le niveau de satisfaction de la clientèle adulte à l'égard des services reçus, autres que l'AÉO (chapitre 2). Le document se termine par un effort de synthèse conduisant vers des pistes d'amélioration des services au Centre de Réadaptation Ubald-Villeneuve.

# SaCliC

## Étude de la Satisfaction de la Clientèle adulte du Centre de Réadaptation Ubald-Villeneuve

### Fiche synthèse

Le rapport actuel fait état des résultats de deux enquêtes de satisfaction menées auprès des usagers adultes (toxicomanes ou membres de l'entourage) du CRUV par l'équipe de recherche CRUV/ALTO. La première enquête, menée en 1999-2000 auprès de 79 usagers, portait strictement sur la satisfaction envers les services d'accueil, d'évaluation et d'orientation (AÉO). La seconde enquête, menée en 2000-2001, a permis de rejoindre 205 usagers et de documenter leur satisfaction envers tous les services mis à part ceux d'AÉO.

Nous rapportons d'abord les résultats de l'enquête de 1999-2000<sup>1</sup>. Les résultats les plus saillants sont les suivants.

- On note que 80 % des répondants se disent satisfaits des délais d'attente avant ou après l'évaluation. Toutefois, une analyse prévisionnelle révèle que lorsque le délai d'attente entre le moment du premier téléphone de demande d'aide et la première entrevue d'évaluation dépasse trois semaines, les usagers se disent alors insatisfaits. Il faut noter que 39 % de nos usagers ont dû attendre trois semaines ou plus avant d'avoir une première entrevue. De même, lorsque le délai d'attente entre le moment de l'entrevue d'évaluation et la première rencontre de suivi dépasse cinq semaines, les usagers se disent alors insatisfaits. Environ 16 % de nos usagers doivent attendre plus de 5 semaines après l'évaluation pour obtenir une rencontre de suivi.
- De façon générale, les usagers estiment que la durée de l'évaluation est correcte (83 %), que les questions sont correctes (94 %) et qu'elles ne les ont pas vraiment dérangés (87 %). Le tiers des usagers (32 %) estiment que l'évaluation ne les a pas

---

<sup>1</sup> Lorsqu'un pourcentage est inscrit entre parenthèses, il indique la proportion d'usagers participant à cette étude et en accord avec l'énoncé précédant la parenthèse.

vraiment aidés à se connaître contre les deux tiers (69 %) qui rapportent avoir appris à mieux se connaître à travers le processus d'évaluation. La presque totalité des usagers (95 %) affirme que l'évaluateur les a bien écoutés (assez ou beaucoup) lors de l'évaluation. Un modèle prévisionnel du degré de satisfaction envers la situation d'évaluation révèle d'ailleurs que la qualité d'écoute de l'intervenant est la meilleure variable prédictive du degré de satisfaction de l'utilisateur.

- Le tiers ( $n = 24$  usagers ou 30 %) des usagers ont rapporté avoir trouvé difficiles certains aspects de l'évaluation. La majorité des commentaires (59 %) porte sur la difficulté à se souvenir des dates de consommation au cours de la vie, et ce, pour chacun des produits. Le second commentaire le plus fréquent (5 %) concerne les questions de la sphère familiale/interpersonnelle. Seulement 1 % des usagers rapportent trouver difficiles les questions concernant l'histoire d'abus sexuel alors que des données clientèle révèlent que 45 % des usagers adultes du CRUV rapportent avoir été abusés sexuellement au cours de la vie.
- Les trois quarts des usagers rapportent avoir particulièrement apprécié un aspect ou l'autre de l'évaluation. Les composantes les plus appréciées (46 % des usagers) sont liées aux caractéristiques de l'évaluateur (e.g., écoute empathique) et les profits associés à la situation (23 % des usagers ; prises de conscience, bénéfices d'être écouté).
- Les suggestions pour améliorer le processus d'AÉO portent sur la nécessité de réduire les délais d'attente (14 %) et la possibilité d'amélioration de l'évaluation elle-même qui est trop longue ou trop précise (14 %).

Les résultats de la seconde enquête menée auprès de 207 usagers (72 % consultent pour leur propre abus de substance alors que 28 % consultent pour l'abus d'un membre de l'entourage) et portant sur l'ensemble des services, excluant l'AÉO, sont ici présentés.

- La presque totalité des usagers rapporte que les intervenants sont accueillants (99 %), à l'écoute (95 %), compréhensifs (91 %), faciles à comprendre (97 %), ponctuels (97 %), compétents (94 %) et qu'ils savent expliquer tant les différents choix qui s'offrent à l'utilisateur (93 %) que les étapes du cheminement (92 %). L'intervenant ne pose pas de questions qui n'ont pas de rapport avec le problème (92 %). De plus, s'il arrive à l'intervenant de toucher physiquement l'utilisateur, ce dernier rapporte que cela est fait avec respect et d'une façon convenable (100 %). L'intervenant aide l'utilisateur à trouver lui-même solution à ses problèmes (93 %), ne prend pas de décision à sa place (91 %), mais peut aussi donner des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise (91 %).
- En ce qui a trait au fonctionnement de l'ensemble du centre, les usagers estiment que leur dossier est traité de manière confidentielle (97 %), que le personnel est discret (96 %), respectueux (95 %), qu'on s'occupe de l'ensemble de leur personne

(93 %), qu'on respecte leurs choix sans les forcer à faire certaines activités (92 %), qu'on tient compte de leur culture et habitudes de vie (91 %) et que le personnel prend le temps nécessaire pour s'occuper d'eux (94 %). Ils estiment que les gens sont traités sur un pied d'égalité (93 %). Ils rapportent qu'on a de la considération pour les membres de leur famille qui les assistent (92 %). Les répondants estiment qu'il y a le moins possible de formalités pour faire affaire avec le centre (90 %) et qu'au besoin, ils peuvent faire valoir leurs droits s'ils sont insatisfaits du service offert (93 %). Les usagers rapportent que c'est le même intervenant qui s'occupe d'eux d'une fois à l'autre (91 %). Finalement, ils considèrent que l'atmosphère du centre est agréable (93 %).

- Au sujet des lieux physiques, les usagers estiment que les locaux et les équipements sont propres (99 %), que le centre est facilement accessible par transport en commun et que le stationnement est facilement accessible (90 %).

Un certain nombre d'énoncés ont reçu l'assentiment de moins de 90 % des répondants et en ce sens, pourraient faire l'objet d'amélioration dans la prestation de service.

- En cohérence avec la première enquête, il faut noter qu'une portion significative d'usagers (23 %) estime que les rendez-vous ne sont pas obtenus rapidement. Environ 13 % des répondants rapportent ne pas avoir eu réponse aux examens ou évaluations faites et 16 % des usagers disent ne pas avoir été informés sur l'ensemble des services offerts dans le centre. Approximativement 17 % des usagers rapportent ne pas avoir eu les indications requises sur les règles à suivre dans le centre et une même proportion signale ne pas avoir été encouragée à obtenir du support de l'entourage. Plus d'un usager sur cinq, pour qui la question est pertinente<sup>2</sup>, estime qu'il n'y a pas une bonne circulation de l'information entre les différents organismes. Le quart des usagers (pour qui la question s'y prête) considèrent qu'il n'est pas possible de choisir son intervenant ou de changer si cela ne va pas. Finalement, une personne sur trois (à nouveau pour qui la question est pertinente) évalue qu'on ne la met pas en contact avec d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires.

---

<sup>2</sup> Les statistiques concernant les trois questions suivantes sont rapportées uniquement pour les usagers qui ont considéré la question pertinente. Ainsi, à chaque énoncé, l'utilisateur pouvait répondre "ne s'applique pas". Au sujet des trois énoncés qui suivent, environ le tiers des usagers ont affirmé ne pas être concernés par la question de la circulation de l'information entre les organismes ou ne pas avoir besoin d'être mis en contact avec d'autres personnes ou associations de personnes ayant vécu des problèmes similaires. Une forte proportion d'usagers (42%) ont rapporté ne pas avoir besoin de choisir ou de changer d'intervenant et n'ont donc pas répondu à cette question.

Une portion intéressante du questionnaire portait sur les objectifs visés par les usagers lors de leur admission chez-nous et leur degré d'atteinte.

- Les usagers consultant pour leur consommation ont majoritairement (44 % des usagers consommateurs) comme objectif l'abstinence, le quart des usagers veulent contrôler leur consommation, 15 % souhaitent arrêter leur consommation de certains produits seulement et un faible 5 % d'usagers veulent uniquement réduire les conséquences négatives de leur consommation. Les usagers qui consultent pour la consommation de leur proche visent, via leurs consultations, à changer le consommateur (38 % des objectifs formulés, chaque usager pouvant formuler plus d'un objectif), à comprendre la situation (35 %), à développer des habiletés relationnelles envers le consommateur (19 %), à développer un mieux-être personnel dans cette situation (19 %) et à recevoir du soutien (9 %).
- On demande ensuite aux usagers de quantifier en pourcentage le degré d'atteinte de leur objectif initial. Par exemple, un usager pouvait répondre qu'il a atteint son objectif à 75 %. De façon générale, un peu moins du tiers (29,7 %) des usagers ont complètement atteint leur objectif initial, un autre tiers (34,4 %) l'ont atteint aux trois quarts, un usager sur cinq (21 %) l'a atteint à 50 % et un usager sur sept l'a peu ou pas du tout atteint. Chez les consommateurs, on constate que ceux qui avaient un objectif d'abstinence rapportent avoir généralement mieux atteint cet objectif (atteint à 78 %) que ceux qui visaient une consommation contrôlée (atteinte de l'objectif à 61 %) ou une réduction des conséquences négatives de la consommation (objectif atteint à 53 %).
- Lorsqu'on questionne les usagers sur l'impression que le CRUV les a aidés à résoudre leur problème, le tiers (34 %) affirment qu'ils ont été beaucoup aidés et un autre tiers (35 %) mentionnent qu'ils ont été aidés sur des points, mais moins sur d'autres. Un peu moins du quart des usagers affirment qu'ils ont été peu aidés (23 %) et un usager sur vingt dit ne pas avoir été aidé du tout (6 %). Des analyses prévisionnelles (corrélations) révèlent que l'impression d'avoir été aidé par le CRUV est très fortement associée au degré de satisfaction envers les divers énoncés du questionnaire.

Les usagers ont eu à répondre à des questions ouvertes concernant les aspects utiles ou nuisibles des services reçus.

- Lorsqu'on demande aux usagers si un aspect ou l'autre des services leur a été particulièrement utile ou favorable, 75 % d'entre eux fournissent une réponse. On constate que le tiers des commentaires concerne les moyens ou techniques thérapeutiques. C'est principalement l'écoute, l'alliance thérapeutique et le recours au groupe qui sont mentionnés comme étant des techniques qui ont aidé. Un quart des commentaires portent sur les qualités des intervenants: le non-jugement, le respect, une attitude accueillante, chaleureuse, la disponibilité, la compétence sont

celles qui reviennent le plus souvent. Un autre quart des commentaires porte sur l'amélioration ou l'acquisition la plus appréciée. On y retrouve: mieux se comprendre et mieux comprendre un proche, améliorer les habiletés relationnelles et les habiletés parentales, mieux se prendre en charge, assumer son développement, mieux gérer les pensées, réfléchir, s'auto-observer et développer un regard réaliste sur soi et son entourage.

- Le tiers des usagers (30 %) considèrent qu'il y a un aspect ou l'autre des services qui aurait été nuisible ou négatif dans leur démarche d'aide. Il n'y a pas d'uniformité dans les commentaires. On y retrouve des difficultés liées à la vie de groupe (14 % des commentaires), l'impression que certaines activités sont inappropriées ou qui ne tiennent pas compte des choix de l'utilisateur (8 % des commentaires), une insatisfaction envers le type d'encadrement offert (6 % des commentaires), l'évaluation (3 %) ou encore la présence d'une mauvaise communication entre les organismes (3 %).

Joël Tremblay (CRUV / ALTO)  
Geneviève Dupont (ALTO / CRUV)  
Annie Truchon (agente de recherche)

4 février, 2002

## **Chapitre 1**

### **Première étude: satisfaction envers les services d'accueil, d'évaluation et d'orientation (1999-2000)**

Afin de recueillir l'opinion des usagers en ce qui a trait à leur niveau de satisfaction au sujet du processus d'accueil, d'évaluation et d'orientation (AÉO). Ce questionnaire est très simple et porte tant sur les délais d'attente, le degré de satisfaction envers ces délais, les questions de l'IGT (e.g., sont-elles intrusives ?) et l'attitude de l'intervenant. Nous avons également inclus dans ce questionnaire des questions ouvertes au sujet de ce qui a été apprécié et ce qui devrait être amélioré. Il y avait des questions spécifiques concernant le modèle d'évaluation (i.e. par une équipe spécialisée versus par le même intervenant qui fait le suivi clinique). Elles n'ont pas été retenues pour le présent rapport qui concerne la satisfaction des usagers envers les services réellement reçus et non envers un modèle hypothétique. D'ailleurs, ces informations avaient été traitées dans un rapport précédent.

### **Participants**

Afin de rejoindre un groupe représentatif des usagers du CRUV, une liste de toutes les personnes qui ont été évaluées à l'aide de l'IGT et qui ont débuté un suivi dans nos services entre le 1<sup>er</sup> août 1999 et le 6 janvier 2000 ( $n = 164$  personnes) a été créée. Des démarches ont été faites pour rejoindre par téléphone toutes ces personnes et de ce nombre, 62 ont été rejointes (38 %) et ont répondu au questionnaire par téléphone (10

minutes). Dans le contexte où l'étude a été menée (i.e. l'évaluation du modèle de prestation des services d'AÉO), dix-sept autres personnes ont été rencontrées en groupe au centre de jour afin d'équilibrer l'échantillon de participants entre ceux ayant été rencontrés dans un modèle centralisé versus décentralisé (cf. le rapport de cette étude).

Le groupe de participants se compose de 33 femmes et 46 hommes dont l'âge varie entre 21 et 64 ans, avec une moyenne de 39.64 ans ( $\underline{É.-T.} = 10.5$ ). En consultant le tableau 1, il en ressort que le groupe d'utilisateurs rejoint semble être représentatif des différentes strates d'âge d'individus nous consultant.

Tableau 1. Distribution des utilisateurs en fonction de leur âge (n = 79)

Groupe d'âge	Pourcentage
18 – 24 ans	8 %
25 – 34 ans	24 %
35 – 44 ans	37 %
45 – 54 ans	22 %
55 – 64 ans	9 %

L'évaluation remonte à plusieurs semaines, voir quelques mois pour l'ensemble des utilisateurs. Le tableau 2 présente la distribution des utilisateurs en fonction du moment de leur dernière rencontre d'évaluation.

Tableau 2. Distribution du moment de la dernière rencontre d'évaluation (n = 79)

Délais entre la date du sondage et le moment de l'évaluation	Proportion d'utilisateurs (nombre réel)
Il y a 3 mois et plus	60,8 % (48)
Il y a 2 mois	22,8 (18)
Il y a 1 mois	5,1 % (4)
Il y a 2 à 3 semaines	2,5 % (2)
Il y a 1 semaine	6,3 % (5)

### **Satisfaction envers les délais d'attente**

#### **a) Délais suite à la première demande d'aide**

Chaque utilisateur a été interrogé au sujet du nombre approximatif de jours qui se sont écoulés entre le moment où il a téléphoné pour demander des services et le moment où il a été rencontré pour être évalué, ainsi que le degré de satisfaction envers ce délai d'attente. La durée moyenne d'attente est de 21.8 jours (É.-T. = 24.7) (voir tableau 3).

Tableau 3. Délais d'attente entre le moment où l'utilisateur téléphone pour la première fois et la rencontre initiale avec un intervenant (n = 69 répondants)

Délai entre le premier téléphone et la rencontre initiale	Proportion d'utilisateurs (nombre réel)
0 - 13 jours	41 % (28)
14 - 20 jours	20 % (14)
21 - 59 jours	26 % (18)
60 - 89 jours	6 % (4)
90 jours et plus	7 % (5)
Moyenne	21.8 jours
(écart-type)	(24.7)

La grande majorité (80 %) des personnes mentionnent trouver ces délais d'attente « assez » ou « très » satisfaisants (voir tableau 4).

Tableau 4. Degré de satisfaction des utilisateurs au sujet du délai d'attente entre le moment où l'utilisateur téléphone pour la première fois et la première rencontre d'accueil

Niveau de satisfaction	Proportion d'utilisateurs (nombre réel)
Très satisfaits	41 % (32)
Assez satisfaits	39 % (31)
Peu satisfaits	19 % (15)
Je ne sais pas	1 % (1)

## **b) Délais suite à l'AÉO**

Le second type de délai évalué concerne le temps écoulé entre le moment de l'évaluation et la première rencontre de suivi. Les délais d'attente post-évaluation sont en moyenne de trois semaines. Au moins la moitié des usagers sont rencontrés pour un suivi à l'intérieur de deux semaines et plus de 80 % de ceux-ci sont vus à l'intérieur de cinq semaines.

Tableau 5. Délais d'attente entre le moment où l'utilisateur a été évalué et la première rencontre de réadaptation (n = 75 répondants)

Niveau de satisfaction	Tous les usagers (n = 79)
0 - 13 jours	51 % (38)
14 - 20 jours	15 % (11)
21 - 34 jours	19 % (14)
35 - 59 jours	5 % (4)
60 - 89 jours	8 % (6)
90 jours et plus	3 % (2)
Moyenne (écart-type)	19.5 jours (20.5)

Les choix de réponse concernant le degré de satisfaction sont sur échelle de type Likert (très satisfait = 3; assez satisfait = 2; peu satisfait = 1). Plus de 80 % des usagers se disent satisfaits des délais d'attente entre l'évaluation et le début du suivi clinique (voir tableau 6). Il faut toutefois noter que 84 % des usagers ont eu des délais d'attente post-évaluation inférieurs à 5 semaines (tableau 5), ce qui pourrait indiquer que les usagers satisfaits sont aussi ceux qui ont eu des délais d'attente relativement courts.

Tableau 6. Degré de satisfaction des usagers au sujet du délai d'attente entre le moment où l'utilisateur a été évalué et la première rencontre de réadaptation

Niveau de satisfaction	Proportion d'utilisateurs (nombre réel)
Très satisfaits	52 % (41)
Assez satisfaits	30 % (24)
Peu satisfaits	17 % (13)
Je ne sais pas	1 % (1)

Les corrélations entre les délais d'attente et le degré de satisfaction viennent de fait appuyer ce postulat. Les corrélations élevées et négatives oscillent entre  $-.60$  et  $-.67$ . Ces données indiquent que plus le délai est long, plus la satisfaction baisse. Des analyses de régressions où les paramètres quadratiques ont été insérés (vérification des relations curvilignes) ont été menées (voir tableau 7). Les résultats indiquent qu'une augmentation du délai d'attente pour une première rencontre suite au premier appel de demande de service est fortement associée à la dégradation de la satisfaction de l'utilisateur. Au-delà de trois semaines après le premier téléphone de demande d'aide, le degré de satisfaction passe la barre de la cote 2 (assez satisfait) pour se diriger vers le degré le plus faible de satisfaction de cette question (cote 1 ou peu satisfait). La tendance curviligne indique ici un effet de plancher ou des délais de sept semaines sont ceux au-delà desquels la satisfaction ne baisse plus. Toutefois, il faut comprendre qu'elle ne peut plus aller plus bas (dans ce type de questions, 1 étant la plus petite cote). L'ensemble de l'équation explique 41,4 % de variance du degré de satisfaction des utilisateurs envers ces délais, ce qui, en sciences sociales, est considérable.

Tableau 7. Analyses de régression de type hiérarchique où les délais d'attente pré-évaluation prédisent le degré de satisfaction envers ces délais (n=68<sup>a</sup>)

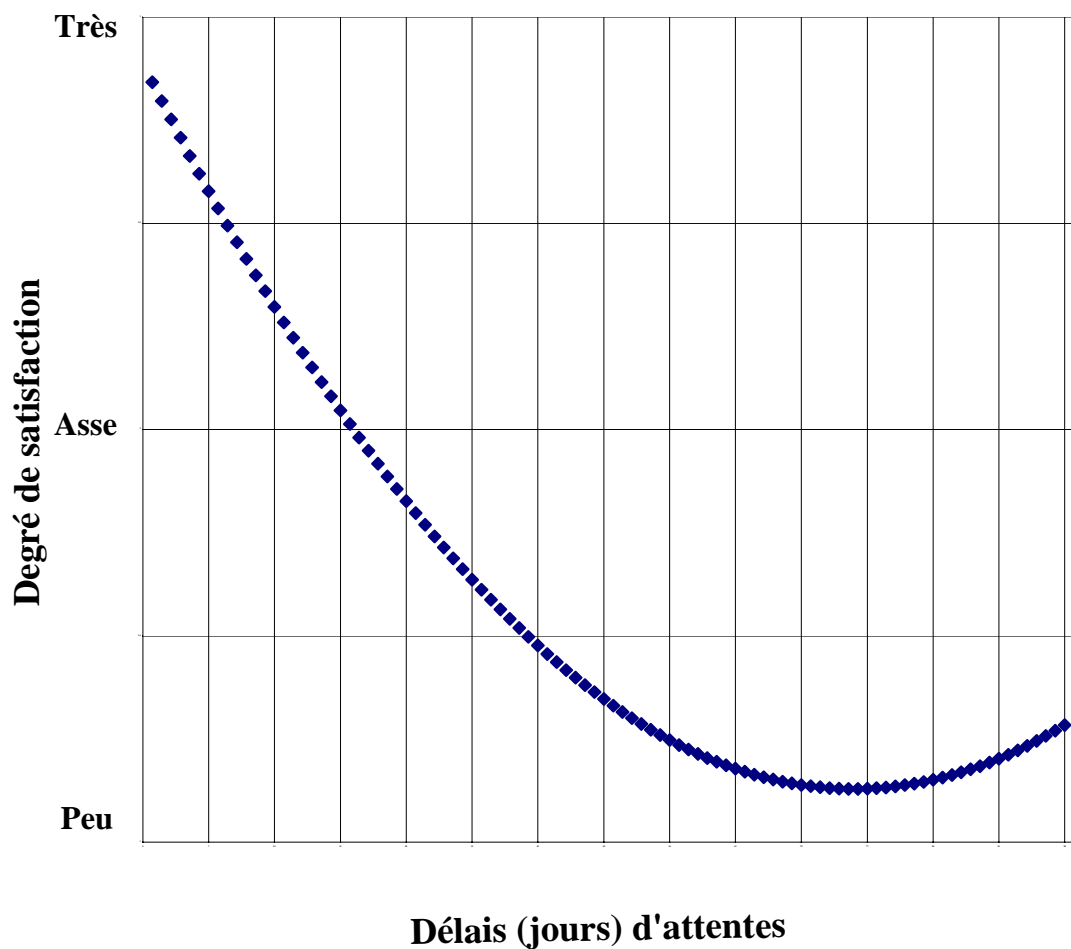
Admission	$B^b$	$\beta$	$\Delta R^2_{adj.}$
<u>Étape 1: linéaire</u>			
Délais pré-évaluation	-0.82	-1.08***	0.354***
<u>Étape 2: quadratique</u>			
Délais pré-évaluation	0.19	0.54**	0.060**
			0,414***
Ordonnée à l'origine = 3,019			

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$

<sup>a</sup> Les participants pour lesquels des données étaient manquantes ont été exclus des analyses.

<sup>b</sup> Les scores insérés dans l'équation sont des scores Z, calculés à partir d'une moyenne de 21,85 jours et un écart-type de 24,90 jours.

**Figure 1: Satisfaction envers les délais d'attente entre le premier téléphone et la première entrevue d'évaluation**  
(41,4% de variance expliquée)



La situation est passablement semblable lorsqu'on s'intéresse aux délais d'attente post-évaluation. Rappelons que les délais post-évaluation sont d'une durée moyenne de 19,54 jours (é.-t. = 20,62 jours). Un tableau où sont présentés les scores d'une équation de régression révèlent qu'uniquement les relations linéaires sont significatives, équivalant le tout au coefficient de corrélation (voir tableau 8). La figure 2 illustre bien la relation entre les variables, révélant cette fois qu'un délai de cinq semaines semble être le délai limite au-delà duquel le degré de satisfaction descend vers un score de faible satisfaction de l'utilisateur. Une portion considérable de variance (43,8 %) du degré de satisfaction des usagers envers ce délai est expliqué par la longueur du délai lui-même.

Tableau 8. Analyses de régression les délais d'attente post-évaluation prédisent le degré de satisfaction envers ces délais (n=74<sup>a</sup>)

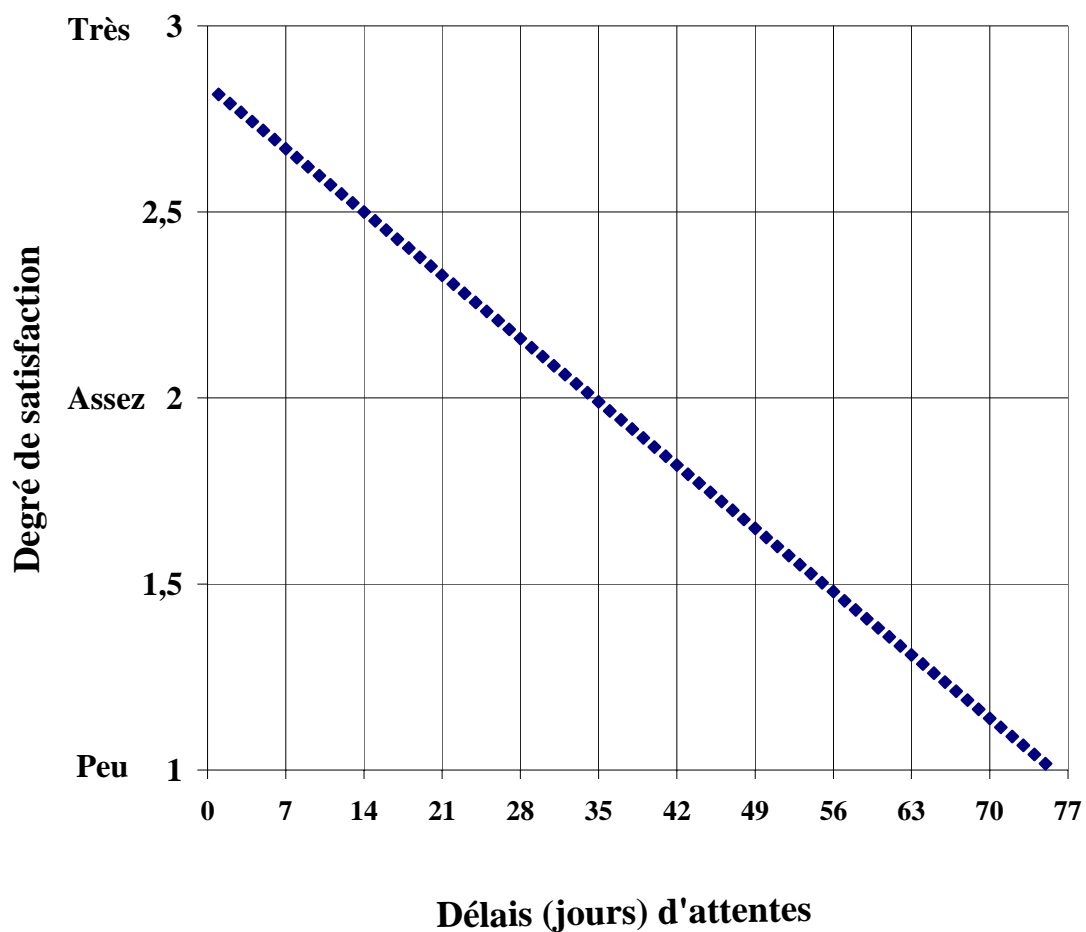
Admission	<u>B</u> <sup>b</sup>	$\beta$	$R^2_{adj.}$
<u>Étape 1: linéaire</u>			
Délais pré-évaluation	-0.0243	-0.668***	0.438***
Ordonnée à l'origine = 3,84			

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$

<sup>a</sup> Les participants pour lesquels des données étaient manquantes ont été exclus des analyses.

<sup>b</sup> Les scores insérés dans l'équation sont les scores bruts.

**Figure 2: Satisfaction envers les délais d'attente entre l'évaluation et la première entrevue de suivi**  
(43,8% de variance expliquée)



## **Impressions au sujet de l'IGT**

Des questions ont été posées concernant le degré de satisfaction des usagers envers l'évaluation telles que la longueur du processus et la nature intrusive des questions, sur le fait qu'une partie de la question ait pu être plus difficile (oui/non et question ouverte) mais aussi à savoir si l'évaluation a aidé l'utilisateur à mieux se connaître. Une autre question a porté sur l'attitude de l'intervenant lors de l'évaluation. Deux questions ouvertes ont porté sur l'aspect le plus apprécié de l'évaluation et ce qui pourrait être amélioré.

### **a) La longueur de l'entrevue d'évaluation**

Le tableau 8 présente la distribution des réponses des usagers en ce qui concerne la longueur de l'évaluation. Plus de 80 % des usagers ont trouvé la durée de l'évaluation (IGT) correcte. Moins de 16 % des usagers trouvent la durée de l'évaluation trop longue et un petit nombre (2 %) la trouve trop courte. Les usagers semblent donc satisfaits envers la durée de l'évaluation.

Tableau 9. Opinion des usagers concernant la longueur de l'entrevue d'évaluation

<b>Que pensez vous de la longueur de l'évaluation?</b>	<b>Proportion</b>
Trop courte	1 %
Correcte	83 %
Trop longue	13 %
Je ne sais pas	3 %

**b) La nature trop intrusive de certaines questions de l'IGT**

Environ 94 % des usagers croient (aspect cognitif) que les questions de l'IGT sont correctes, i.e. qu'elles ne sont pas trop personnelles. Une petite proportion d'usagers estime que certaines questions sont trop personnelles ou intrusives.

Tableau 10. Opinion des usagers concernant la nature intrusive de certaines questions de l'IGT

	Proportion
<b>Croyez-vous que les questions sont...</b>	
Correctes	94 %
Trop personnelles	3 %
Je ne sais pas	4 %
<b>Pendant l'évaluation, vous êtes-vous senti dérangé par des questions trop personnelles ou trop intimes?</b>	
Beaucoup dérangé	4 %
Assez dérangé	6 %
Pas vraiment dérangé	87 %
Je ne sais pas	3 %

Lorsqu'on demande aux usagers s'ils se sont sentis dérangés (aspect affectif) par des questions trop intimes ou trop personnelles au cours de l'évaluation, on note que la grande majorité d'entre eux se disent « pas vraiment dérangé» (87 % et plus). Il y a un usager sur dix qui s'est dit dérangé par des questions trop personnelles ou intimes lors de l'évaluation ce qui est tout de même significatif.

### **c) Utilité de l'IGT pour mieux se connaître**

À peu près le tiers des usagers ont estimé que l'IGT les a beaucoup aidé à mieux connaître leurs difficultés. Environ 40 % des usagers rapportent avoir été « un peu » aidés à se connaître à travers l'évaluation et le quart des usagers disent que l'évaluation ne les a pas aidés à se connaître. Quoique que cette question n'en soit pas une portant directement sur la satisfaction des usagers, on peut croire qu'elle est soit associée au degré général de satisfaction envers

Tableau 11. Opinion des usagers concernant l'utilité de l'IGT pour mieux se connaître

<b>Est-ce que cette évaluation vous a aidé à mieux connaître vos difficultés?</b>	<b>Proportion</b>
Beaucoup	30 %
Un peu	39 %
Pas vraiment	27 %
Je ne sais pas	5 %

#### **d) L'attitude écoutante de l'intervenant**

Les usagers se sont majoritairement (95 %) sentis écoutés. Bref, selon les usagers, les cliniciens écoutent bien quoique quelques exceptions puissent se produire.

Tableau 12. Opinion des usagers concernant l'attitude écoutante de l'intervenant

<b>Avez-vous l'impression que la personne qui vous a évaluée a été à l'écoute de vos besoins?</b>	<b>Proportion</b>
Beaucoup	70 %
Assez	25 %
Pas vraiment	4 %
Je ne sais pas	1 %

La qualité de l'écoute est toutefois fortement associée au degré de satisfaction de l'utilisateur envers sa situation d'évaluation ( $r = 0,458$ ). Afin d'évaluer le poids respectif de trois variables dans la prédiction du degré de satisfaction de l'utilisateur envers sa situation d'évaluation, trois variables clés ont été incluses dans une équation de régression de type hiérarchique (afin d'évaluer le poids spécifique à chacune des variables): les délais d'attente pré-évaluation, le modèle d'évaluation (centralisé vs décentralisé) et la qualité d'écoute de l'intervenant telle que perçue par l'utilisateur. Les résultats sont présentés au tableau 13. Il en ressort, que les délais d'attente ont peu de poids dans la satisfaction

envers la situation d'évaluation. Le modèle d'évaluation retient environ 6 % de la variance totale, indiquant ainsi que le fait d'être évalué par la même personne que celle qui poursuit par la suite le traitement est un élément favorable, quoique mineur dans son poids prédictif. La qualité de l'écoute retient près de 22 % de la variance de la satisfaction de l'utilisateur envers le processus d'évaluation. C'est donc dire que au-delà du modèle d'évaluation et des délais d'attente, c'est la qualité de l'écoute de l'intervenant qui est un facteur clé dans la satisfaction de l'utilisateur envers le processus d'évaluation.

Tableau 13. Analyses de régression de type hiérarchique permettant la prédiction du degré de satisfaction envers la situation d'évaluation (n=67<sup>a</sup>)

Admission	<u>B</u>	<u>β</u>	$\Delta R^2_{adj.}$
<u>Étape 1</u>			
Délais pré-évaluation	-0.005	-0.179	0.039
<u>Étape 2</u>			
Type de modèle d'évaluation (0 = équipe Spécialisée; 1 = évaluation décentralisée)	0.342	0.227*	0.063*
<u>Étape 3</u>			
Écoute de vos besoins lors de l'évaluation	0.549	0.477***	0.217***
	$R^2_{adj.}$		0,319***

Ordonnée à l'origine = 1,457

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$

<sup>a</sup> Les participants pour lesquels des données étaient manquantes ont été exclus des analyses.

### **Aspects difficiles de l'évaluation**

Certaines parties du questionnaire ont semblé plus difficiles pour 30 % des usagers. Les commentaires concernant quels sont les composantes de l'évaluation estimées difficiles sont regroupés dans le tableau 14. Ainsi, un usager sur cinq mentionne avoir trouvé difficile toute la question des dates et des quantités consommées des divers produits. À l'inverse donc, quatre-vingt pour cent des usagers ne mentionnent pas trouver difficile une telle question. Pour le reste des thématiques mentionnées (relations

familiales/interpersonnelles, répétition dans les questions, questions d'agression et d'abus sexuel), les proportions varient de 1 à 5 %, indiquant que les usagers sont généralement peu dérangés par les autres questions de l'IGT.

Tableau 14. Aspects difficiles de l'évaluation selon les usagers

Aspect de l'évaluation estimé plus difficile selon certains usagers	Proportion parmi tous les usagers (n = 79)
Les dates de dernière et de première consommation et les quantités consommées pour les différents types de produits (17)	21 %
Relations familiales et interpersonnelles (4)	5 %
Les questions sont répétitives et parfois non pertinentes avec le problème de consommation (3)	4 %
L'ensemble du questionnaire compte tenu des capacités de compréhension et de l'état mental et physique à ce moment (2)	2 %
La sexualité (2)	2 %
La question de la violence et des agressions sexuelles (1)	1 %

### **Aspects les plus aimés de l'AÉO**

Les trois quarts (76 %) des usagers interrogés ont fourni des commentaires concernant des aspects de l'évaluation qu'ils ont appréciés. Les commentaires ont été regroupés selon des thématiques. Les aspects appréciés de l'évaluation concernent l'évaluateur lui-même, l'évaluation, l'orientation/référence et les opportunités qu'offre l'évaluation. Chacune de ces grandes composantes a ensuite été subdivisée. Les caractéristiques de l'évaluateur ont été regroupées sous le thème de l'écoute empathique à titre d'aspect le plus fréquemment mentionné (20 % de tous les usagers, i.e. 16 sur 79 usagers) suivi par la gentillesse de

l'évaluateur (13 %). Les autres composantes appréciées sont le respect manifesté par l'évaluateur, son désir d'aider et son professionnalisme. Le quart des usagers interrogés rapporte que l'évaluation leur a permis d'être écouté et ainsi faire des prises de conscience. Finalement, des facettes telles que la qualité / précision de l'évaluation, la rapidité du service, les consignes claires de même que la qualité de l'orientation suite à l'évaluation sont autant d'aspects appréciés par une petite proportion d'usagers. Ceci ne veut pas dire que les autres usagers n'ont pas apprécié ces aspects, mais que certains les ont suffisamment appréciés qu'ils ont émis un commentaire à ce sujet.

En résumé, la grande majorité des usagers (les trois quarts) ont apprécié un aspect ou l'autre de l'évaluation. Les caractéristiques de l'évaluateur sont certainement les composantes les plus appréciées par les usagers lors de l'évaluation. De plus, une proportion significative d'usagers a rapporté avoir été aidée par l'évaluation principalement par le simple fait d'être écouté, ce qui conduit à faire des prises de conscience.

Tableau 15. Aspects les plus aimés de l'AÉO selon les usagers

<b>Aspects les plus aimés de l'évaluation selon les usagers (61 usagers ont fourni des commentaires à ce sujet)</b>	Proportion parmi tous les usagers
<b>Caractéristiques de l'évaluateur (46 %)</b>	
- Écoute empathique	20 %
- Gentillesse / accueil / réconfort	13 %
- La personne et son professionnalisme	5 %
- Respect/ patience	4 %
- Désir d'aider	4 %
<b>Opportunités offertes par l'évaluation (23 %)</b>	
- Prises de conscience et remises en question	14 %
- Fait du bien d'être écouté	9 %
<b>Caractéristiques de l'évaluation (14 %)</b>	
- Qualité / précision / pertinence / couvre l'ensemble	8 %
- Rapidité du service	4 %
- Consignes claires	3 %
<b>Orientation et références aidantes (9 %)</b>	9 %

### Aspects de l'AÉO pouvant être améliorés

Un peu plus du tiers (38 %) des usagers ont mentionné des aspects de l'évaluation qui mériteraient, selon eux, d'être améliorés. Le commentaire le plus fréquent concerne les délais d'attente. Un usager sur sept mentionne que les délais d'attente sont vraiment longs. Un usager mentionne que le délai d'attente a mis sa motivation à rude épreuve. Un autre usager mentionne qu'il a dû retourner en désintoxication tellement les délais d'attente ont été longs pour lui. Dans la même veine, une autre personne a dit avoir eu peur du délai d'attente (on imagine qu'elle a voulu dire qu'elle a eu peur de la rechute).

Le second commentaire ralliant un nombre significatif d'usagers concerne la longueur de l'évaluation. Un usager sur dix estime que l'évaluation est trop longue.

Tableau 16. Aspects de l'AÉO pouvant être améliorés

<b>Aspects de l'évaluation pouvant être améliorés selon les usagers (30 usagers ont fourni des commentaires à ce sujet)</b>	<b>Proportion parmi tous les usagers</b>
<b>Les délais d'attente (14 %)</b>	
- Les délais d'attente sont trop longs	14 %
<b>L'évaluation (18 %)</b>	
- L'évaluation est trop longue	9 %
- L'évaluation est trop précise et il y a trop de questions	5 %
- L'évaluation est trop courte, incomplète	4 %
<b>Divers (15 %)</b>	
- Voudrait être suivi par même personne que lors de l'évaluation	4 %
- Voudrait un meilleur suivi post-évaluation	2 %
- Intervenant froid	1 %
- Autres commentaires	8 %

## **Chapitre 2**

### **Seconde étude: satisfaction des usagers adultes en regard des services du CRUV (2000-2001)**

Cette seconde étude a été menée entre les mois de juin et de septembre 2001. À l'aide d'entrevues téléphoniques, 207 personnes ont été rejointes et ont accepté de répondre à un ensemble de questions concernant leur degré de satisfaction envers l'ensemble des services reçus au CRUV. La satisfaction envers les services d'AÉO n'ont pas été à nouveau évalué puisqu'une enquête exhaustive venait récemment d'être menée (voir chapitre 1).

#### **Méthode**

Nous avons d'abord établi une liste de toutes les ouvertures de dossiers effectuées entre le 1<sup>er</sup> août 2000 et le 31 mars 2001, et ce, sans égard à la quantité ou au type de services reçus ni de la date de fermeture du dossier. Les individus doivent être âgés de 18 ans ou plus et peuvent avoir consulté pour leur propre consommation ou pour la consommation problématique de quelqu'un de leur entourage. Les noms sont ensuite placés par ordre alphabétique dans un but de ne pas favoriser, par exemple, une période de temps spécifique ou un point de service particulier. Les usagers de cette liste sont donc contactés par téléphone et invités à remplir avec l'interviewer le questionnaire SaCliC,

décrit ultérieurement. Les interviewers ont pour consigne de tenter de rejoindre un usager à au moins cinq reprises avant de cesser les tentatives de contact.

Dès qu'un usager est rejoint, on lui propose de participer à notre étude sur la satisfaction. Dans le formulaire de consentement (voir annexe 2), on précise que la participation est volontaire, entièrement confidentielle et indépendante des services cliniques reçus ou à recevoir. L'usager est informé de la durée estimée de l'appel (20 minutes). L'interviewer se rend témoin du consentement verbal du participant par sa propre signature.

Environ les deux tiers des appels sont effectués par une agente de recherche indépendante, les autres appels étant effectués par deux intervenants du CRUV affectés au service de recherche pour les besoins de cette étude. Les analyses statistiques tiendront compte du biais possiblement induit par le fait de recourir à des agents des employés du CRUV. Tous les appels téléphoniques sont effectués entre le 5 juillet et le 31 août 2001. La durée moyenne d'un appel est de 26 minutes avec un écart type de 15 minutes. La grande variabilité dans la durée des appels est due aux différences d'intérêt à répondre à l'étude, aux différentes capacités cognitives des répondants et aux besoins plus ou moins grands des usagers de s'exprimer sur certains sujets. Ainsi, certains appels téléphoniques pouvaient être très brefs et d'autres s'étirer plus en longueur.

Un total de 474 personnes ont été appelées. De ce nombre, 249 personnes ont été rejointes (52,5 % des gens pour qui au moins un appel a été fait) et 207 des 249 personnes rejointes ont accepté de répondre au questionnaire (taux d'acceptation de 83,1 %). Quarante-deux personnes ont refusé explicitement de répondre au questionnaire.

## **Instrument**

Ce questionnaire est principalement le « Questionnaire sur la qualité des services et la satisfaction des usagers » du Centre Dollard-Cormier, mais reprend aussi quelques

questions de l'« Évaluation sur la satisfaction des usagers » du Centre Le Virage. Il comporte de plus quelques items originaux au CRUV. Le questionnaire comprend ainsi 40 questions à choix multiples et 4 questions ouvertes.

## **Participants**

Les 207 participants se répartissent bien en fonction du sexe, soit 52 % d'hommes et 48 % de femmes. Les hommes et les femmes ne présentent pas de différences significatives au plan de l'âge.

Tableau 17. Âge des répondants en fonction de leur sexe

	<i>Moyenne d'âge</i>	<i>Écart type</i>	<i>Âge minimum</i>	<i>Âge maximum</i>
Femmes	40 ans	11.3	19	71
Hommes	41 ans	11.8	19	69

Parmi les répondants, 72 % ont consulté dans nos services pour leur propre consommation et 28 % ont consulté pour la consommation de quelqu'un de leur entourage (voir Tableau 18). La moyenne d'âge des membres de l'entourage est un peu plus élevée que celle des gens ayant consulté pour leur propre consommation avec en moyenne 46 ans pour les membres de l'entourage par rapport à 38 ans pour les consommateurs.

Tableau 18. Âge des répondants en fonction de la consommation pour laquelle ils ont consulté : leur consommation personnelle ou la consommation d'une personne de leur entourage (n = 207)

	<i>Moyenne</i>	<i>Écart type</i>	<i>Âge minimum</i>	<i>Âge maximum</i>
Consommation personnelle ( <u>n</u> = 149)	38 ans	11.6	19	71
Consommation de quelqu'un de l'entourage ( <u>n</u> = 58)	46 ans	9.3	22	69

Les services ayant été utilisés sont présentés au Tableau 19. La majorité des répondants ont participé à des rencontres individuelles. Fait étonnant, un peu plus du quart des répondants mentionnent avoir été évalué. Ces résultats sont inappropriés si on considère que tous les clients doivent passer par une évaluation pour pouvoir obtenir des services. La réponse des usagers révèle probablement comment ils font peu la distinction entre les différentes étapes du traitement : l'évaluation et le suivi.

Plus de 20 % des répondants rapportent avoir participé à des rencontres de groupe, soit pour leur consommation personnelle ou pour la consommation problématique de quelqu'un de leur entourage. Dix-sept pour cent des répondants ont séjourné en centre de jour et les autres répondants ont reçu d'autres types de services tels les rencontres de couple, le programme méthadone, la réinsertion sociale ou les traitements d'acupuncture.

Tableau 19. Fréquence d'utilisation des services tel que rapporté par les usagers

<b>Service utilisé</b>	<b>Fréquence</b>
Rencontre individuelle	65 %
Évaluation	27 %
Rencontre de groupe	
Consommateur	9 %
Membre de l'entourage	59 %
Centre de Jour	17 %
Autre service (ex. : acupuncture)	4 %
Thérapie de couple	3 %
Programme méthadone	3 %
Réinsertion sociale	1 %

Les lieux de fréquentation des services sont présentés au Tableau 20. On peut y constater que plus du tiers des répondants ont reçu des services au Pavillon St-François d'Assise (peu importe le type de services reçus). Les autres lieux les plus fréquentés par les répondants sont les CLSC Haute-Ville, CLSC de Sillery et CLSC Basse-Ville.

Malheureusement, nous n'avons obtenu aucun participant ayant reçu des services aux CLSC de St-Raymond, de Donnacona et de St-Marc-des-Carières.

Tableau 20. Lieux rapportés comme ayant été fréquentés par les répondants

<i>Lieu</i>	<i>Fréquence</i>
Pavillon St-François D' Assise	35 %
CLSC Haute-Ville	11 %
CLSC Sillery	10 %
CLSC Basse-Ville	9 %
CLSC Beauport	7 %
CLSC Duberger-Les Saules	7 %
CLSC Charlesbourg Nord	6 %
CLSC Loretteville	6 %
Autre lieu	4 %
CLSC Baie St-Paul	4 %
CLSC La Malbaie	3 %
CLSC Ancienne-Lorette	3 %
CLSC Val-Bélair	3 %
CLSC Côte-de-Beaupré	2 %
Point de service Limoilou (HSFA)	2 %
CLSC Charlesbourg Sud	1 %
Pharmacie	1 %
CLSC St-Raymond	
CLSC Donnacona	
CLSC St-Marc-des-Carières	

Le nombre moyen de rencontres rapportées par les usagers, à l'exception des séjours en centre de jour ou à l'atelier de reliure, est présenté au Tableau 21. Mentionnons que la moyenne obtenue est approximative, car elle est basée sur les souvenirs qu'ont les répondants du nombre de rencontres. Le nombre de rencontres rapportées par les

participants varie beaucoup d'une personne à l'autre, certains n'ayant eu qu'une seule rencontre, d'autres ayant profité d'un suivi à plus long terme.

Tableau 21. Nombre moyen de rencontres rapportées par les participants (n'inclut pas les séjours en centre de jour ou à l'atelier de reliure) (n= 193)

	<i>Moyenne</i>	<i>Écart-type</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Nombre de rencontres rapportées par les clients</i>	13	14	1	81

## **Résultats**

Les moyennes, les écarts-types et la répartition des répondants en fonction de leur réponse aux questions 1 à 37 du questionnaire SaCliC sont présentés dans le Tableau 22. Des commentaires seront apportés pour chaque question dans les paragraphes qui suivent le tableau. Les questions 38, 41a) et 42, bien qu'à choix multiples, seront traitées individuellement parce qu'elles présentent des choix de réponses différents. Les questions 39, 40, 41b et 43 sont quant à elle des questions ouvertes et seront-elles aussi traitées différemment. Pour les questions 1 à 37, les choix de réponses sont :

- 4 = Totalement en accord
- 3 = En accord
- 2 = En désaccord
- 1 = Totalement en désaccord
- 0 = Ne sais pas
- 9 = Ne s'applique pas

Pour calculer les scores moyens et les pourcentages des quatre premières colonnes du tableau 22, les valeurs des réponses « ne sais pas » et « ne s'applique pas » ont été retirées des analyses. Ainsi, le nombre de réponses valides pour chaque question varie en fonction de la fréquence de ces réponses. Nous avons toutefois choisi, de présenter dans les colonnes « ne sais pas » et « ne s'applique pas », le nombre de participants ayant

endossé ces réponses sur le nombre total de personne ayant accepté de répondre à la question. Le « n » qui apparaît à la fin de chaque énoncé de question indique, quant à lui, le nombre total de participants ayant répondu à cette question.

De façon générale, la consultation du tableau 22 révèle que les participants sont en accord avec les énoncés puisqu'on observe pour toutes les questions une moyenne d'au minimum 3. On peut ainsi conclure que les participants sont généralement largement satisfaits des différentes facettes des services reçus.

Dans des analyses subséquentes, nous avons vérifié si des différences pouvaient être observées entre différents sous-groupes de clientèle. Nous avons donc procédé à des comparaisons entre les hommes et les femmes, les personnes qui consultent pour leur propre consommation et celles qui consultent pour la consommation d'un membre de leur entourage et celles qui ont bénéficié des services offerts par le centre de jour et celles qui n'en n'ont pas bénéficié. Bien que certaines différences significatives ont été observées au plan statistique, au plan clinique, elles ont peu d'impact. En effet, les moyennes des différents sous groupes, quoiqu'à l'occasion différentes, demeurent toutes supérieures à 3, indiquant que tous les aspects évalués sont satisfaisants pour tous. Lorsqu'elles sont observées, elles sont discutées à la question concernée.

Enfin, nous nous sommes aussi intéressés à la présence possible d'un biais introduit par la procédure de recherche. En effet, tel que mentionné précédemment, certaines personnes ont été interrogées par un des intervenants du CRUV spécialement affectés à cette tâche alors qu'une majorité d'utilisateurs ont été interrogées par une agente de recherche indépendante. Nous avons donc vérifié si cette situation pouvait avoir eu une influence sur les résultats de l'étude. Les résultats indiquent, lorsque nous utilisons une procédure sévère de vérification (i.e. une série de tests « *t* » permettant donc facilement d'observer des différences en fonction du type d'évaluateur), une différence en fonction du type d'évaluateur pour 15 énoncés. À chaque fois, cette différence révèle un degré de satisfaction statistiquement supérieur chez les personnes interrogées par l'intervenant du

CRUV que chez celles interrogées par l'agente de recherche indépendante. Nous pouvons donc croire que, lorsque questionnés par rapport à certains aspects, les usagers sont plus sensibles au fait que l'interviewer ne soit pas une personne indépendante de l'organisme. Ou encore, il est possible que les intervenants du CRUV aient une manière de questionner les usagers, différente de l'agente indépendante. Nous avons donc choisi, pour les 15 énoncés touchés par ce biais de recherche, de présenter dans le tableau 22, les moyennes et écart-types sans considérer les personnes qui ont été questionnées par un des deux intervenants du CRUV. Malgré ces précautions, il faut rappeler que le biais induit par les intervenants du CRUV est très faible, ne faisant varier le degré de satisfaction que de 0,25 point. Cet écart a beau être statistiquement significatif, il est cliniquement imperceptible. Mais, par souci de rigueur, nous avons conservé que les répondants à l'agente de recherche pour ces 15 questions.

Tableau 22. Moyennes, écart-types et distributions des répondants en fonction de leur réponse à chacune des questions.

<i>Questions</i> (nombre de répondants) <sup>a</sup>	<i>Moy.</i> ( <i>écart-type</i> )	<i>Nbre de</i> <i>réponses</i> <i>valides</i>	% de ceux ayant fourni une réponse valide (i.e. exclus « ne sais pas » et « ne s'applique pas »)				<i>Ne sais pas</i>	<i>Ne s'applique pas</i>
			<i>Totalement en accord</i>	<i>En accord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Totalement en désaccord</i>		
<b>1. Lors de votre premier contact téléphonique avec (nom de l'intervenant ou dire « avec l'intervenant du CRUV »), on vous a réservé un accueil réconfortant.</b> (n = 205)	3.63 (0.51)	173	64 % (111)	35 % (60)	1 % (2)		3 % (7)	12 % (25)
<b>2. On vous traite avec respect.</b> (n = 204)	3.72 (0.50)	204	74 % (154)	21 % (43)	3 % (7)			
<b>3. On respecte vos choix et on ne vous force pas à faire certaines activités.</b> (n = 206)	3.50 (0.68)	201	59 % (121)	33 % (68)	6 % (12)	1 % (3)	1 % (1)	1 % (1)
<b>4. On ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais on tient compte de l'ensemble de votre personne.</b> (n = 206)	3.45 (0.67)	205	54 % (111)	39 % (79)	6 % (12)	1 % (3)		1 % (1)
<b>5. On tient compte de votre culture et de vos habitudes de vie.</b> (n = 206)	3.51 (0.66)	195	59 % (116)	32 % (63)	8 % (15)	1 % (1)	3 % (6)	2 % (5)
<b>6. L'intervenant ne pose pas de questions qui n'ont pas de rapport avec votre problème.</b> (n = 138)	3.38 (0.65)	136	47 % (64)	45 % (61)	6 % (10)	1 % (1)	1 % (1)	1 % (1)
<b>7. On fait preuve de discrétion à votre égard.</b> (n = 206)	3.59 (0.59)	206	64 % (131)	32 % (66)	4 % (8)	1 % (1)		
<b>8. On traite votre dossier de manière confidentielle.</b> (n = 206)	3.63 (0.58)	196	67 % (131)	30 % (59)	2 % (4)	1 % (2)	3 % (7)	1 % (3)
<b>9. Si on vous a physiquement touché, cela a été fait</b>	3.62	100	62 %	38 %			1 %	31 %

<i>Questions</i> (nombre de répondants) <sup>a</sup>	<i>Moy.</i> ( <i>écart-type</i> )	<i>Nbre de</i> <i>réponses</i> <i>valides</i>	% de ceux ayant fourni une réponse valide (i.e. exclus « ne sais pas » et « ne s'applique pas »)				<i>Ne sais pas</i>	<i>Ne s'applique pas</i>
			<i>Totalement en accord</i>	<i>En accord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Totalement en désaccord</i>		
<b>avec respect et d'une façon qui vous convenait.</b> (n = 139)	(0.49)		(62)	(38)			(1)	(38)
<b>10. L'intervenant vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous.</b> (n = 205)	3.44 (0.69)	197	54 % (106)	39 % (76)	6 % (11)	2 % (4)	1 % (3)	2 % (5)
<b>11. Les intervenants vous aident à trouver vous-même une solution.</b> (n = 205)	3.41 (0.66)	200	49 % (98)	44 % (87)	7 % (13)	1 % (2)	1 % (2)	1 % (3)
<b>12. On ne prend pas de décision à votre place.</b> (n = 139)	3.49 (0.69)	139	59 % (82)	32 % (44)	9 % (12)	1 % (1)		
<b>13. Les intervenants vous donnent des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise.</b> (n = 205)	3.37 (0.70)	196	48 % (94)	43 % (85)	7 % (13)	2 % (4)	2 % (5)	2 % (4)
<b>14. Il y a le moins possible de formalités pour faire affaire avec le centre (pas trop compliqué, pas trop d'étapes, pas trop de paperasse).</b> (n = 205)	3.38 (0.70)	204	49 % (100)	41 % (84)	8 % (17)	1 % (3)	1 % (1)	
<b>15. On vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre.</b> (n = 139)	3.57 (0.55)	138	59 % (82)	38 % (52)	3 % (4)			1 % (1)
<b>16. Il vous est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas.</b> (n = 203)	3.07 (0.93)	117	39 % (46)	35 % (41)	19 % (22)	7 % (8)	16 % (32)	26 % (54)
<b>17. On vous donne toutes les indications requises sur où aller, quoi faire et ne pas faire.</b> (n = 138)	3.20 (0.75)	116	38 % (44)	46 % (53)	15 % (17)	2 % (2)	3 % (5)	11 % (17)
<b>18. Il y a une continuité et une bonne circulation de l'information entre les différents organismes.</b> (n = 138)	3.04 (0.77)	96	28 % (27)	51 % (49)	18 % (17)	3 % (3)	11 % (19)	16 % (23)

<i>Questions</i> (nombre de répondants) <sup>a</sup>	<i>Moy.</i> ( <i>écart-type</i> )	<i>Nbre de</i> <i>réponses</i> <i>valides</i>	% de ceux ayant fourni une réponse valide (i.e. exclus « ne sais pas » et « ne s'applique pas »)				<i>Ne sais pas</i>	<i>Ne s'applique pas</i>
			<i>Totalement en accord</i>	<i>En accord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Totalement en désaccord</i>		
= 138)								
<b>19. Le même intervenant s'occupe de vous d'une fois à l'autre.</b> (n = 139)	3.41 (0.71)	130	51 % (67)	40 % (52)	6 % (8)	2 % (3)	1 % (1)	5 % (8)
<b>20. Le centre est facilement accessible par transport en commun ou il est possible de stationner à proximité.</b> (n = 205)	3.50 (0.74)	191	62 % (119)	28 % (54)	7 % (13)	3 % (5)	1 % (2)	6 % (12)
<b>21. Le centre vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre.</b> (n = 204)	3.25 (0.81)	179	45 % (80)	39 % (70)	13 % (23)	3 % (6)	3 % (7)	9 % (18)
<b>22. Vos rendez-vous avec des professionnels sont obtenus rapidement.</b> (n = 139)	3.15 (0.84)	133	41 % (54)	37 % (49)	20 % (26)	3 % (4)	1 % (1)	3 % (5)
<b>23. Les rendez-vous sont traités avec ponctualité.</b> (n = 139)	3.46 (0.56)	139	49 % (68)	48 % (67)	3 % (4)			
<b>24. Vous pouvez faire valoir vos droits si vous êtes insatisfait (e) du service offert.</b> (n = 205)	3.40 (0.68)	145	49 % (71)	44 % (64)	5 % (7)	2 % (3)	9 % (19)	20 % (41)
<b>25. Les intervenants rencontrés sont compétents.</b> (n = 139)	3.49 (0.63)	138	56 % (77)	38 % (53)	5 % (7)	1 % (1)	1 % (1)	
<b>26. Vous avez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits.</b> (n = 203)	3.28 (0.86)	159	47 % (75)	40 % (64)	6 % (9)	7 % (11)	4 % (9)	17 % (35)
<b>27. On prend le temps nécessaire pour s'occuper de vous.</b> (n = 139)	3.41 (0.64)	138	49 % (67)	45 % (62)	6 % (8)	1 % (1)		1 % (1)
<b>28. L'intervenant rencontré vous écoute attentivement et vous prend au sérieux.</b> (n = 139)	3.51 (0.62)	138	57 % (79)	38 % (52)	4 % (6)	1 % (1)	1 % (1)	

<i>Questions</i> (nombre de répondants) <sup>a</sup>	<i>Moy.</i> ( <i>écart-type</i> )	<i>Nbre de</i> <i>réponses</i> <i>valides</i>	% de ceux ayant fourni une réponse valide (i.e. exclus « ne sais pas » et « ne s'applique pas »)				<i>Ne sais pas</i>	<i>Ne s'applique pas</i>
			<i>Totalement en accord</i>	<i>En accord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Totalement en désaccord</i>		
<b>29. On a de la considération pour les membres de votre famille qui vous assistent.</b> (n = 205)	3.46 (0.73)	124	56 % (70)	36 % (45)	4 % (5)	3 % (4)	3 % (7)	36 % (74)
<b>30. On vous comprend bien.</b> (n = 205)	3.42 (0.74)	200	53 % (107)	38 % (75)	6 % (12)	3 % (6)	2 % (4)	1 % (1)
<b>31. L'atmosphère est agréable.</b> (n = 204)	3.42 (0.64)	204	50 % (102)	43 % (87)	7 % (14)	1 % (1)		
<b>32. Les locaux et les équipements sont propres.</b> (n = 139)	3.52 (0.53)	138	54 % (74)	45 % (62)	1 % (2)		1 % (1)	
<b>33. Tous les gens sont traités sur un pied d'égalité, sans discrimination.</b> (n = 205)	3.47 (0.70)	150	56 % (84)	37 % (56)	4 % (6)	3 % (4)	11 % (22)	16 % (33)
<b>34. L'intervenant prend le temps de vous expliquer ce qui se passe à chaque étape.</b> (n = 139)	3.40 (0.66)	129	49 % (63)	43 % (56)	7 % (9)	1 % (1)	1 % (1)	7 % (9)
<b>35. Les intervenants rencontrés sont accueillants.</b> (n = 137)	3.52 (0.53)	135	53 % (72)	45 % (61)	1 % (2)			1 % (2)
<b>36. Le centre vous incite à obtenir du support de votre entourage.</b> (n = 205)	3.24 (0.80)	161	44 % (71)	39 % (63)	14 % (22)	3 % (5)	3 % (7)	18 % (37)
<b>37. On vous met en contact avec d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires.</b> (n = 205)	2.94 (0.93)	146	33 % (48)	36 % (52)	24 % (35)	8 % (11)	2 % (4)	27 % (55)

<sup>a</sup> Le nombre de répondants, varie d'une question à l'autre pour les raisons suivantes. Même si nous avons 207 répondants au total, des individus ont refusé de répondre à certaines questions. De plus, pour quinze questions (6, 9, 12, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 25, 27, 28, 32, 34, 35), un biais attribuable à l'interviewer a été noté. En fait, on note chez les participants interrogés par les intervenants du CRUV un degré de satisfaction légèrement plus favorable envers les services reçus. L'écart est faible, mais afin de conserver toute la rigueur possible nous avons, pour ces questions, éliminés les réponses des participants interrogés par les intervenants du CRUV affectés à la recherche et conservé uniquement les participants interrogés par l'agente de recherche qui est plus neutre.

***Question 1. Lors de votre premier contact téléphonique avec l'intervenant du CRUV, on vous a réservé un accueil réconfortant.***

Si le participant se rappelle de l'intervenant auquel il a parlé la première fois, cet intervenant est nommé dans la question. Si non, l'usager est amené à se rappeler de ce premier téléphone (même s'il ne se rappelle pas le nom de la personne à qui il a parlé) et est questionné par rapport au réconfort ressenti lors de ce contact. Le nombre de répondants est diminué dans cette question par le fait que certaines personnes ne se rappellent pas vraiment de ce premier contact téléphonique et ne peuvent pas fournir de réponse.

La consultation du Tableau 22 permet de constater que les répondants sont très satisfaits par rapport au réconfort vécu lors du premier contact téléphonique. On remarque également qu'aucun des répondants n'est « totalement en désaccord » avec cet énoncé et que seul 1 % des répondants a signifié être en désaccord. Les analyses de comparaison entre divers sous-groupes révèlent que les personnes qui consultent pour la consommation d'un membre de leur entourage sont significativement plus satisfaites par rapport au premier contact téléphonique que les personnes qui consultent pour leur propre consommation.

***Question 2. On vous traite avec respect.***

La question 2 a trait au respect ressenti lors des consultations ou lors de tout autre contact avec les employés du centre. Le nombre de réponses obtenues à cette question est grand et on obtient une moyenne très élevée. On note également que 95 % des répondants mentionnent être « totalement en accord » ou « en accord » avec cet énoncé et, encore une fois, qu'aucun des participants n'est « totalement en désaccord ».

***Question 3. On respecte vos choix et on ne vous force pas à faire certaines activités.***

Deux cent quatre personnes ont répondu à la question 3 qui traite du respect des choix. Le score moyen à cet énoncé est élevé (3.5) et une très grande majorité des participants (92 %) sont en accord avec celui-ci.

Cependant, des différences sont observées selon que la personne consulte pour sa propre consommation ou celle de quelqu'un d'autre et selon que la personne ait bénéficié ou non de service en centre de jour. Ainsi, les personnes qui ne consultent pas pour leur propre consommation se sont senties davantage respectées que les consommateurs quant à leurs choix. On note aussi que les personnes qui ne sont pas allées en centre de jour rapportent un degré plus élevé de satisfaction au sujet du respect dans leurs choix en comparaison aux personnes ayant bénéficié du programme du centre de jour. Cette dernière tendance ne parle toutefois pas d'une différence dans la qualité des services offerts, mais du type de service. En fait, au centre de jour, des règles précises régissent les activités des usagers, leur laissant un choix limité. Nous comprenons qu'ils se disent légèrement moins satisfaits à ce sujet que les usagers des services externes, mais rappelons qu'ils se disent tout de même bien satisfaits.

***Question 4. On ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais on tient compte de l'ensemble de votre personne.***

En ce qui a trait à l'énoncé 4 qui traite de la prise en compte de l'ensemble de la personne, on note encore une fois un important degré de satisfaction de la part des participants. Sept pour cent des participants se disent insatisfaits envers cet énoncé, i.e. qu'ils ont eu l'impression qu'on ne tenait pas suffisamment compte de l'ensemble de leur personne.

Pour cette question aussi, il est permis de constater que les personnes qui sont allées en centre de jour sont moins satisfaites que celles qui n'y sont pas allées. Rappelons

toujours, que les écarts observés sont minimes, même si statistiquement significatifs et que les moyennes de degré de satisfaction demeurent au-dessus de trois.

***Question 5. On tient compte de votre culture et de vos habitudes de vie.***

Encore une fois, le degré de satisfaction pour l'énoncé 5 qui s'intéresse à la prise en compte de la culture et des habitudes de vie des répondants est considérable. Un peu moins de 10 % des usagers estiment que leur culture et leurs habitudes de vie ne sont pas suffisamment considérées.

Comme pour la question précédente, les personnes qui sont allées en centre de jour sont moins satisfaites que celles qui n'y sont pas allées. Il en est de même pour les personnes qui consultent pour leur propre consommation: elles sont moins satisfaites que celles qui consultent pour la consommation d'une personne de leur entourage.

***Question 6. L'intervenant ne pose pas de questions qui n'ont pas de rapport avec votre problème.***

L'énoncé 6 évalue le degré de satisfaction des répondants quant à la pertinence des questions posées. Il apparaît encore ici que les usagers du CRUV sont très satisfaits à cet égard. Sept pour cent des usagers se disent insatisfaits, estimant que l'intervenant pose des questions qui n'ont pas de rapport avec le problème présenté.

Cependant, les membres de l'entourage, c'est-à-dire ceux qui consultent pour la consommation de quelqu'un d'autre, se montrent plus satisfaits que les consommateurs face à cet item, i.e. qu'ils ont plus l'impression que les questions sont tout à fait pertinentes au problème pour lequel elles consultent.

***Question 7. On fait preuve de discrétion à votre égard.***

***Question 8. On traite votre dossier de manière confidentielle.***

Les items 7 et 8 portent sur la discrétion à l'égard du client et de la confidentialité. Ces questions comptent un grand nombre de répondants et des moyennes élevées (3.59 et 3.63). Il est aussi à noter que 5 % ou moins des participants se sont dits « en désaccord » ou « totalement en désaccord » avec l'un ou l'autre de ces énoncés. Ces aspects semblent donc très satisfaisants pour les usagers du CRUV.

***Question 9. Si on vous a physiquement touché, cela a été fait avec respect et d'une façon qui vous convenait.***

À la question 9, qui a trait au toucher physique, on remarque que le nombre de réponses valides est moins élevé que pour les autres énoncés. C'est que plusieurs répondants (31 %) ont affirmé ne pas avoir été touchés par leur intervenant et fournissent ainsi la réponse « ne s'applique pas ». On observe également que parmi les réponses valides, aucune personne n'exprime de désaccord avec l'énoncé, les réponses « en accord » ou « totalement en accord » constituant le total des réponses valides reçues.

***Question 10. L'intervenant vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous.***

La question 10 vérifie le degré de satisfaction des répondants quant à la présentation des différents choix qui s'offrent à eux. Cet aspect est apprécié de la très grande majorité des répondants (90 % et plus), seulement 8 % des usagers se disent insatisfaits envers cette composante. Il apparaît cependant que les membres de l'entourage sont davantage satisfaits que les consommateurs, i.e. qu'ils plus eu l'impression que tous les différents choix s'offrant à eux leurs avaient été présentés.

***Question 11. Les intervenants vous aident à trouver vous-même une solution.***

***Question 12. On ne prend pas de décision à votre place.***

Les questions 11 et 12 vérifient le degré de satisfaction des répondants quant à l'attitude « rogérienne » de l'intervenant. Ces deux aspects sont très appréciés de la très grande majorité des répondants (90 % et plus). À l'item 12, dix pour cent des usagers se disent insatisfaits i.e. qu'ils ont l'impression qu'on prend des décisions à leur place.

À l'item 11, les membres de l'entourage sont davantage satisfaits que les consommateurs.

***Question 13. Les intervenants vous donnent des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise.***

À la question 13 traitant de la place des conseils dans les services on observe que le nombre de participants satisfaits atteint la barre des 90 % et que le score moyen est élevé. Les membres de l'entourage sont plus satisfaits que les consommateurs pour cet item.

***Question 14. Il y a le moins possible de formalités pour faire affaire avec le centre (pas trop compliqué, pas trop d'étapes, pas trop de paperasses).***

À la question 14 concernant l'ampleur des formalités nécessaires pour faire affaire avec le centre, on note que le nombre de participants satisfaits atteint à nouveau la barre des 90 % et que le score moyen est élevé. Une fois de plus, on note que les membres de l'entourage sont plus satisfaits que les consommateurs pour cet item.

***Question 15. On vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre.***

À la question 15, qui traite de la facilité à comprendre les termes utilisés, la moyenne est également élevée et on observe que personne n'a répondu « totalement en désaccord » à

cette question. De plus, seulement 3 % des gens ayant fourni des réponses valides ont répondu « en désaccord » à cette question. Les participants rapportent souvent que si parfois ils ne comprenaient pas un terme, ils en demandaient la signification à l'intervenant.

***Question 16. Il vous est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas.***

À la question 16, on questionne par rapport à la possibilité de changer d'intervenant si quelque chose n'allait pas. À cette question, le nombre de réponses valides est moins élevé, car 26 % des répondants ont donné la réponse « ne s'applique pas » à cet énoncé. Souvent, les gens donnaient cette réponse, car ils considéraient que la question ne s'appliquait pas à eux: ils ne ressentent pas le besoin de changer d'intervenant. Un autre 16 % des répondants indiquent la réponse « ne sais pas ». Il semble donc qu'un nombre non négligeable de participants ne savent pas qu'ils ont la possibilité de changer d'intervenant s'ils en éprouvent le besoin. Parmi le reste des répondants pour qui la question s'applique ou ayant une opinion à ce sujet, 26 % d'entre eux se disent en désaccord: ils estiment qu'ils ne peuvent choisir leur intervenant ni changer si cela ne va pas. Cette tendance dans l'opinion des usagers est cohérente avec la réalité du CRUV. Il n'y a fréquemment qu'un seul intervenant par point de service.

À cette question il est aussi possible de noter des différences significatives entre différents sous-groupes. D'une part, les membres de l'entourage ont plus l'impression qu'ils peuvent choisir leur intervenant, ou changer d'intervenant au besoin, que les usagers consultant pour un problème de consommation. Les usagers du centre de jour par contre, ont moins l'impression d'avoir ce choix que ceux qui n'ont pas bénéficié de ce programme.

***Question 17. On vous donne toutes les indications requises sur où aller, quoi faire et ne pas faire.***

Par rapport à la question 17 concernant l'orientation dans l'institution et les règles à y suivre. Un certain nombre de répondants (14 %) ont répondu « ne s'applique pas » ou « ne sais pas » à cette question. Plus de 80 % des usagers estiment avoir été bien guidés dans l'institution, avoir été bien informés sur ce qui pouvait ou ne pouvait pas être fait.

Un peu moins de 20 % des usagers sont en désaccord avec cet énoncé, rapportant donc ne pas avoir été suffisamment bien guidé ou orienté dans l'institution.

***Question 18. Il y a une continuité et une bonne circulation de l'information entre les différents organismes.***

À la question 18, 27 % des répondants ont répondu « ne sais pas » ou « ne s'applique pas » au sujet de la circulation de l'information entre les différents organismes. Ces usagers mentionnent qu'ils ne savent pas si l'information circule entre les organismes et qu'ils ne souhaitent pas qu'une telle information circule. D'autres répondent que la question ne s'applique pas à leur situation, car soit qu'ils ne comprennent pas bien la question ou qu'ils n'ont pas fréquenté d'autres organismes en rapport avec leur consommation.

Parmi ceux ayant fourni une réponse valide, on semble en général en accord avec l'énoncé même si les opinions sont plus variables quoique le taux d'accord soit ici passablement plus faible.

***Question 19. Le même intervenant s'occupe de vous d'une fois à l'autre.***

La question 19 concerne le maintien des services par le même intervenant. Un peu plus de 90% des répondants sont en accord avec cet énoncé.

Or des différences sont notées entre les usagers selon qu'ils sont consommateurs ou non, qu'ils aient bénéficié des services offerts par le centre de jour. Les différences observées

vont dans le même sens que pour toutes les questions précédentes. C'est-à-dire que les membres de l'entourage et les personnes qui ne sont pas allées en centre de jour sont respectivement plus en accord avec cet énoncé que les consommateurs et les gens qui ont fréquenté le centre de jour. Cet écart est facilement explicable pour les usagers du centre de jour qui ont affaire à un nombre élevé d'intervenants. Cette situation n'est pas automatiquement négative.

***Question 20. Le centre est facilement accessible par transport en commun ou il est possible de stationner à proximité.***

L'énoncé 20 traite de la facilité d'accès par transport en commun ou de la possibilité de stationner à proximité. De façon générale, les participants semblent satisfaits de ces caractéristiques, car le score moyen est élevé et que 90 % des répondants ont mentionné être « totalement en accord » ou « en accord » avec cet énoncé. Toutefois, 10 % des usagers semblent insatisfaits de cet aspect des services.

***Question 21. Le centre vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre.***

Lorsqu'on interroge les usagers pour savoir s'ils sont informés de l'ensemble des services offerts, on note un accord général parmi les répondants ayant fourni des réponses valides. Cependant, 16 % de la clientèle n'est pas en accord avec cet énoncé. Il est donc possible de croire que la diffusion de l'information à l'égard des services offerts est actuellement légèrement déficiente. Toutefois, les personnes qui consultent pour la consommation d'un membre de leur entourage se disent mieux informées que les personnes qui consultent pour leur propre consommation.

***Question 22. Vos rendez-vous avec des professionnels sont obtenus rapidement.***

Près du quart des usagers sont insatisfaits au sujet des délais pour obtenir un rendez-vous avec un professionnel. Les membres de l'entourage sont, à cet égard, plus satisfaits que les consommateurs.

***Question 23. Les rendez-vous sont traités avec ponctualité.***

Toutefois, lorsque les usagers ont un rendez-vous, ils sont presque tous (97 %) d'avis que les intervenants sont ponctuels. À nouveau, les membres de l'entourage estiment un peu plus positivement la ponctualité de l'intervenant que les consommateurs.

***Question 24. Vous pouvez faire valoir vos droits si vous êtes insatisfait(e) du service offert.***

À la question 24, on interroge les participants quant au fait qu'ils peuvent faire valoir leurs droits s'ils sont insatisfaits du service offert. On remarque que plusieurs répondants fournissent des réponses ne pouvant être considérées dans le calcul de la moyenne. En effet, 9 % des répondants affirment ne pas savoir alors que 20 % affirment que la question ne s'applique pas à eux. La plupart ajoutent que c'est parce qu'ils se sentent satisfaits des services reçus et qu'ils ne ressentent pas le besoin de faire valoir leurs droits. Il demeure cependant que 7 % des participants sont en désaccord avec cet énoncé et souhaiteraient probablement être mieux informés sur cet aspect. À l'inverse donc, 93 % des usagers ayant émis une opinion à ce sujet disent qu'ils peuvent faire valoir leurs droits s'ils sont insatisfaits.

***Question 25. Les intervenants rencontrés sont compétents.***

À la question 25, les répondants considèrent les intervenants comme compétents. En effet, le score moyen est de 3.49 et près de 95 % de ceux qui ont répondu à cette question se disent « totalement en accord » ou « en accord » avec l'énoncé.

***Question 26. Vous avez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faites.***

À la question 26, portant sur la réponse reçue par rapport aux examens et aux évaluations, bon nombre de participants (21 %) disent ne pas avoir eu d'examens ou d'évaluation ou encore ne pas savoir quoi répondre à cette question. Rappelons que l'étude portant sur le modèle d'organisation des services révélait que 13 % des usagers n'étaient pas formellement évalués. Si on ajoute à cela le fait qu'une portion d'individus ne perçoivent pas la différence entre les entrevues d'évaluation et de suivi, le score de 21 % ne participant pour qui cette question ne semble pas valable n'est pas surprenant. Il faut noter que la plupart des participants ayant fourni une réponse valide à cette question disent avoir eu réponse à leur évaluation ou examen. Une portion un peu plus grande de participants consultant pour leur propre consommation rapportent ne pas avoir obtenu les résultats de leur évaluation, en comparaison aux individus consultant à titre de membre de l'entourage.

***Question 27. On prend le temps nécessaire pour s'occuper de vous***

Les participants sont ici très satisfaits puisque 94 % d'entre eux sont en accord avec l'énoncé. Il n'y a pas de différences entre les sous-groupes de participants.

***Question 28. L'intervenant rencontré vous écoute attentivement et vous prend au sérieux.***

La très grande majorité des usagers répondant à l'enquête (95 %) sont en accord avec l'item, indiquant qu'ils se sont sentis écoutés et pris au sérieux. Il n'y a pas de différences significatives entre les sous-groupes.

***Question 29. On a de la considération pour les membres de votre famille qui vous assistent.***

À la question 29, on questionne la satisfaction des gens par rapport à la considération portée aux membres de leur famille qui les assistent. Sur le total des répondants, 36 % donnent la réponse « ne s'applique pas ». La plupart mentionnent qu'ils n'ont pas effectué leurs démarches en compagnie d'un membre de leur famille ou simplement qu'ils ne fréquentent pas leur famille. Ceux pour qui la question était pertinente montrent encore une fois un degré de satisfaction appréciable. Une fois de plus, les personnes de l'entourage se montrent plus satisfaites que les consommateurs à cet égard.

***Question 30. On vous comprend bien.***

***Question 31. L'atmosphère est agréable.***

Les questions 30 et 31, traitant de la compréhension démontrée au client et de l'aspect agréable des rencontres, obtiennent des scores élevés, c'est-à-dire, un niveau de satisfaction adéquat. Seulement 8 ou 9 % des répondants se sont dits en désaccord avec ces énoncés. À nouveau, les personnes qui consultent pour la consommation d'un membre de l'entourage se sentent mieux comprises et considèrent l'atmosphère des rencontres plus agréable que les personnes qui consultent pour leur propre consommation. Rappelons à nouveau que même si des différences statistiquement significatives sont observées, l'écart demeure faible, d'un point de vue clinique. Mais la différence est tout de même présente.

***Question 32. Les locaux et les équipements sont propres.***

Personne ne semble considérer que les locaux soient très malpropres, car la question 32 ne compte aucune réponse « totalement en désaccord ». Le taux de personnes ayant répondu « en désaccord » est quant à lui de 1 % seulement.

Bien que la propreté des divers locaux utilisés par le CRUV semble adéquate, il apparaît que les membres de l'entourage les trouvent plus propres que les usagers consommateurs!

***Question 33. Tous les gens sont traités sur un pied d'égalité, sans discrimination.***

Sur la question d'un traitement égalitaire et sans discrimination, on compte 11 % des répondants qui affirment ne pas savoir si le traitement est égalitaire et 16 % qui considèrent que cette question ne s'applique pas à leur situation. La plupart de ces répondants disent ne pas connaître la situation vécue par les autres clients et se refusent à répondre.

Parmi ceux ayant fourni des réponses valides, 7 % des répondants ont coté « totalement en désaccord » ou « en désaccord » à cette question, ce qui est tout de même faible. Les autres répondants semblent en accord avec l'affirmation selon laquelle le traitement est égalitaire et non discriminatoire au CRUV. Encore une fois, les membres de l'entourage sont davantage en accord avec cet énoncé que les personnes qui consultent pour leur propre consommation.

***Question 34. L'intervenant prend le temps de vous expliquer ce qui se passe à chaque étape.***

La question portant sur le temps pris pour une explication à chaque étape de l'intervention, obtient aussi un degré élevé de satisfaction. Cet aspect semble donc tout à fait adéquat.

***Question 35. Les intervenants rencontrés sont accueillants.***

À la question 35, qui demande à quel point les intervenants sont accueillants, on remarque que 53 % des répondants sont totalement en accord et un autre 45 % est en accord avec cet énoncé. À noter aussi qu'aucun des répondants n'a affirmé être « totalement en désaccord ». La grande majorité des intervenants semblent ainsi se montrer accueillants envers leurs clients.

***Question 36. Le centre vous incite à obtenir du support de votre entourage.***

Un certain nombre de répondants (18 %) ont répondu que la question 36 ne s'appliquait pas à leur situation, car ils ne souhaitent pas solliciter de support de leur entourage. Une grande majorité (83 %) des personnes ayant fourni une réponse valide à cette question sont d'avis que le centre les incite à obtenir du support de leur entourage.

***Question 37. On vous met en contact avec d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires.***

Plus du quart des répondants affirment que la question ne s'applique pas à leur situation, disant qu'ils ne souhaitent pas être mis en contact avec d'autres personnes ou associations de personnes ayant vécu des problèmes similaires.

De plus, 32 % des usagers ayant répondu à cette question ne se disent pas d'accord avec l'énoncé. Le tiers des usagers du CRUV rapportent ne pas avoir été mis en contact avec d'autres personnes ou associations d'alcooliques ou toxicomanes. À ce sujet, les membres de l'entourage semblent être plus satisfaits que les usagers consommateurs.

**Les composantes nécessitant possiblement le plus d'amélioration**

Nous avons regroupé les items pour lesquels la plus grande proportion d'usagers s'est dite insatisfaite. Les items sont présentés par ordre décroissant d'insatisfaction afin de stimuler la réflexion au sujet des pistes de travail dans une optique d'amélioration du degré de satisfaction des usagers. Seuls les items pour lesquels au moins 10 % des usagers se sont dits en désaccord sont présentés.

Tableau 23. Liste des énoncés envers lesquels au moins 10 % des usagers se disent en désaccord ou insatisfaits

<i>Questions</i> (nombre de répondants) <sup>a</sup>	<i>Total d'individus en désaccord</i>
<b>37. On vous met en contact avec d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires. (n = 205)</b>	32 %
<b>16. Il vous est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas. (n = 203)</b>	26 %
<b>22. Vos rendez-vous avec des professionnels sont obtenus rapidement. (n = 139)</b>	23 %
<b>18. Il y a une continuité et une bonne circulation de l'information entre les différents organismes. (n = 138)</b>	21 %
<b>17. On vous donne toutes les indications requises sur où aller, quoi faire et ne pas faire. (n = 138)</b>	17 %
<b>36. Le centre vous incite à obtenir du support de votre entourage. (n = 205)</b>	17 %
<b>21. Le centre vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre. (n = 204)</b>	16 %
<b>26. Vous avez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faites. (n = 203)</b>	13 %
<b>12. On ne prend pas de décisions à votre place. (n = 139)</b>	10 %
<b>20. Le centre est facilement accessible par transport en commun ou il est possible de stationner à proximité. (n = 205)</b>	10 %

On y constate que les usagers ne semblent pas être suffisamment mis en contact avec d'autres personnes ou associations de personnes ayant des problèmes de consommation.

Notre structure d'institution ne permet probablement pas aux usagers de changer si aisément d'intervenant et cela se reflète dans la réponse à une telle question.

Il y a probablement des délais d'attente trop élevés pour obtenir un rendez-vous, ce qu'affirme le quart des usagers.

La continuité entre notre organisme et les autres, dans la prestation de service, ne semble pas suffisamment fluide pour un peu moins du quart des usagers.

D'autres points pourraient être améliorés tels que l'orientation des usagers dans notre centre et au sujet de la gamme des services qui y sont dispensés. Les usagers pourraient être plus incités à chercher du support auprès de l'entourage (lorsque cela est possible et pertinent) et ils pourraient plus fréquemment recevoir réponse à leur évaluation ou examens.

***Question 38. Croyez-vous globalement que le traitement suivi au CRUV vous a aidé à résoudre vos problèmes (de consommation ou en lieu avec la personne qui consomme dans votre entourage)?***

Les choix de réponses pour cette question sont différents de ceux utilisés jusqu'à maintenant:

- 1 (4) = m'a beaucoup aidé en général
- 2 (3) = m'a aidé sur certaines choses, moins sur d'autres
- 3 (2) = m'a aidé un peu
- 4 (1) = ne m'a pas aidé du tout

Nous avons inversé la valeur des réponses pour être en mesure de les interpréter dans le même sens que les précédentes questions (cf. le score entre les parenthèses). Donc, plus la moyenne est élevée, plus les répondants considèrent que le CRUV les a aidés à résoudre leurs problèmes. Le tableau suivant présente les scores moyens selon que l'utilisateur est lui-même consommateur ou un membre de l'entourage. La consultation du tableau laisse croire que les personnes qui consultent pour la consommation d'un membre de leur entourage considèrent que le CRUV les a davantage aidés à résoudre leurs problèmes que les personnes qui consultent pour leur propre consommation. Ce qui est d'ailleurs confirmé par le test statistique. À noter que 29 % des consommateurs et 17 % des membres de l'entourage rapportent n'avoir pas été aidés ou peu par le CRUV.

Tableau 24. Moyenne et écart-type pour la question concernant l'impression d'avoir été aidé par le CRUV dans l'atteinte de ses objectifs personnels

<i>Type d'utilisateur</i>	<i>Moy. (écart-type)</i>	<i>Beaucoup aidé</i>	<i>Aidé sur des points, moins sur d'autres</i>	<i>Aidé un peu</i>	<i>Pas aidé du tout</i>	<i>Refus de répondre</i>
Consommateur (n=149)	2.98 (0.91)	34 % (50)	35 % (52)	23 % (34)	6 % (9)	3 % (4)
Membre de l'entourage (n=58)	3.29 (0.81)	47 % (27)	31 % (18)	15 % (9)	2 % (1)	5 % (3)

**Question 39. *Qu'est-ce qui, dans nos services, vous a le plus aidé dans votre démarche ?***

La question 39 est une question ouverte sur ce qui a le plus aidé dans la démarche. À noter que 156 personnes, soit 75 % des répondants ont fourni une réponse à cette question permettant de recueillir 335 commentaires (puisque'un individu émet fréquemment une opinion sur plus d'un aspect des services reçus). Nous avons regroupé toutes les réponses sous différentes catégories.

On constate que le tiers des commentaires concerne les moyens ou techniques thérapeutiques. C'est principalement l'écoute, l'alliance thérapeutique et le recours au groupe qui sont le plus fréquemment mentionnées comme étant des techniques qui ont aidé. D'autres techniques ont été mentionnées moins fréquemment, mais sont tout de même rapportées comme étant utiles: les conseils ou le fait que le thérapeute donne son opinion, l'information, l'intervention supportante, la métaphore, faire de bonnes références, la confrontation, la proposition de lectures et les ateliers thématiques.

Un quart des commentaires porte sur les qualités des intervenants: le non-jugement, le respect, une attitude accueillante, chaleureuse, la disponibilité, la compétence sont celles qui reviennent le plus souvent.

Un autre quart des commentaires concernant ce qui a été le plus aidant est une description de l'amélioration ou l'acquisition la plus appréciée. On y retrouve: mieux se comprendre et mieux comprendre un proche, améliorer les habiletés relationnelles et les habiletés parentales, mieux se prendre en charge, assumer son développement, mieux gérer les pensées, réfléchir, s'auto-observer et développer un regard réaliste sur soi et son entourage.

Un peu plus de dix pour cent des commentaires concernent les services reçus. On y retrouve plus fréquemment la mention de la structure et l'encadrement (les usagers apprécient l'encadrement), le fait d'être en suivi, l'évaluation et les soins médicaux.

Un petit pourcentage d'usagers rapporte que leur propre motivation a été l'agent principal de changement. Pour le détail de chacun des commentaires, le lecteur est invité à consulter l'annexe 3.

Tableau 25. Aspects qui vont le plus aidé dans la démarche

Aspects les plus aidants de la démarche selon les usagers	Proportion parmi les 335 commentaires
<p><b>Les moyens / techniques thérapeutiques (113)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'écoute (48)</li> <li>• Le groupe (15)</li> <li>• L'alliance thérapeutique (14)</li> <li>• Les conseils / opinions (7)</li> <li>• L'information (6)</li> <li>• Le support (5)</li> <li>• La métaphore, paroles synthèses (4)</li> <li>• La référence (4)</li> <li>• La confrontation (3)</li> </ul>	34 %

Aspects les plus aidants de la démarche selon les usagers	Proportion parmi les 335 commentaires
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les lectures proposées (2)</li> <li>• Les ateliers thématiques (2)</li> <li>• Les tâches entre les entrevues (1)</li> <li>• Laisser l'utilisateur amener le thème de l'entrevue (1)</li> </ul>	
<p><b>Les qualités / attitudes des intervenants (88)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le non-jugement, le respect (25)</li> <li>• Une attitude accueillante, chaleureuse (21)</li> <li>• La disponibilité (18)</li> <li>• La compétence (14)</li> <li>• Une attitude non-coercitive (4)</li> <li>• Le franc-parler (2)</li> <li>• La persévérance (1)</li> <li>• Commentaires généraux (3)</li> </ul>	26 %
<p><b>Les résultats du travail en consultation (86)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux se comprendre, prise de conscience (27)</li> <li>• Mieux comprendre un proche et ma relation à lui/elle (13)</li> <li>• Améliorer les habiletés relationnelles (7) <ul style="list-style-type: none"> <li>- La communication/affirmation de soi (5)</li> <li>- Recourir au support d'autrui (2)</li> </ul> </li> <li>• Améliorer les habiletés parentales (7)</li> <li>• Mieux se prendre en charge, assumer son développement (6)</li> <li>• La gestion des pensées, réfléchir, s'auto-observer (5)</li> <li>• Développer un regard réaliste sur soi et son entourage (4)</li> </ul>	26 %

Aspects les plus aidants de la démarche selon les usagers	Proportion parmi les 335 commentaires
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux gérer son stress et ses émotions (2)</li> <li>• Être plus tolérant au délai(1)</li> <li>• Effets positifs généraux (14) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un gain de confiance en soi (7)</li> <li>- Se sentir plus outillé (5)</li> <li>- Une libération intérieure (2)</li> <li>- Une amélioration des relations interpersonnelles (2)</li> <li>- Une diminution des angoisses (2)</li> <li>- Une amélioration générale de la vie (1)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Les services (40)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La structure et l'encadrement (11)</li> <li>• Le suivi (10)</li> <li>• L'évaluation (4)</li> <li>• Les soins médicaux (3)</li> <li>• La confidentialité (2)</li> <li>• La collaboration entre les intervenants (2)</li> <li>• La continuité des services entre les institutions (1)</li> <li>• Le rôle des secrétaires (1)</li> <li>• Autres (6)</li> </ul>	<p>12 %</p>
<b>La motivation du client (8)</b>	2 %

**Question 40. *Qu'est-ce, qui dans nos services, vous a le plus nui dans votre démarche?***

La question 40 est aussi une question ouverte, mais s'intéresse cette fois-ci à ce qui a le plus nui dans la démarche. Soixante-deux personnes, soit 30 % des répondants ont fourni une réponse à cette question. Les réponses portent sur les thèmes suivants : l'organisation des services, les services offerts, les intervenants, les outils utilisés, les raisons

personnelles et les autres raisons. Le Tableau 26 présente un résumé des résultats obtenus et encore une fois, le lecteur intéressé à prendre connaissance du détail des réponses est invité à consulter l'annexe 4.

Tableau 26. Aspects qui vont le plus nuis dans la démarche

<b>Aspects les plus nuisibles à la démarche selon les usagers (123 commentaires faits par 62 participants)</b>	<b>Proportion parmi tous les commentaires</b>
<p><b>Les services offerts (49)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les difficultés liées au groupe (17) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Certains participants difficiles - amotivation, vol - (7)</li> <li>- TROP de temps libres (3)</li> <li>- Manque de liens entre usagers du groupe (trop hétérogène)(3)</li> <li>- Un trop petit groupe (1)</li> <li>- Le manque de temps pour parler (1)</li> <li>- Divers (2)</li> </ul> </li> <li>• Des activités inappropriées - ne tient pas compte de choix de l'utilisateur (10)</li> <li>• Encadrement (7) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des règles trop strictes (3)</li> <li>- Absence de coordination avec les autres types d'interventions (e.g., AA) (2)</li> <li>- Ne pas être suffisamment informé concernant les décisions prises (2)</li> </ul> </li> <li>• L'évaluation (4) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ne pas croire la gravité subjective du problème de consommation rapporté (2)</li> <li>- L'évaluation trop longue (1)</li> <li>- Remplir le questionnaire tout seul (1)</li> </ul> </li> <li>• La mauvaise communication avec les autres organismes (4)</li> <li>• Les soins médicaux (2)</li> <li>• La résidence de fin de semaine (2)</li> <li>• L'ambiance générale (1)</li> <li>• Le manque de coordination entre intervenants du CRUV (1)</li> </ul>	40 %
<p><b>Organisation des services (35)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'insuffisance de la durée ou de la fréquence des services (11)</li> <li>• L'accessibilité des services (10)</li> </ul>	28 %

<b>Aspects les plus nuisibles à la démarche selon les usagers (123 commentaires faits par 62 participants)</b>	<b>Proportion parmi tous les commentaires</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des heures de disponibilité qui ne conviennent pas (3)</li> <li>- La distance pour se rendre aux services, le transport (2)</li> <li>- Devoir payer le stationnement (2)</li> <li>- Ne pas pouvoir changer d'intervenant (1)</li> <li>- Ne pas pouvoir rejoindre d'intervenant pour un long délai (1)</li> <li>- Trop de formalités pour modifier les services reçus (1)</li> <li>• Le délai avant de recevoir des services (10)</li> <li>• Les changements non désirés d'intervenant (4)</li> </ul>	
<p><b>Les intervenants (21)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attitude inappropriée (11) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque d'empathie, de chaleur, de tact (6)</li> <li>- Trop peu interventionniste (trop d'écoute, pas assez d'intervention) (4)</li> <li>- Trop intellectualisant (1)</li> </ul> </li> <li>• Mauvaise alliance (7)</li> <li>• Manque de souplesse, d'options dans les interventions (2)</li> <li>• Trop d'accent sur la consommation, pas assez sur l'histoire de vie (1)</li> <li>• Divers (1)</li> </ul>	17 %
<p><b>Les aspects de l'utilisateur (10)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivation trop faible ou difficulté à s'investir dans le traitement (6)</li> <li>• Absence de support de l'entourage (2)</li> <li>• Attentes irréalistes (1)</li> <li>• Difficulté à supporter la tension propre au cheminement (1)</li> </ul>	8 %
<p><b>Les techniques et outils utilisés (3)</b></p>	2 %
<p><b>Autres raisons non-classifiées (5)</b></p>	4 %

**Question 41. a) Quel est votre objectif principal en matière de consommation (uniquement pour les usagers consommateurs)?**

La question 41a) concerne l'objectif principal de consommation du client et offre des choix de réponses différents de ceux présentés précédemment. Ces choix sont ceux-ci :

- 1 = Arrêter toute consommation d'alcool ou de drogues (abstinence)
- 2 = Arrêter ma consommation de certains produits seulement
- 3 = Contrôler ou diminuer ma consommation d'alcool ou de drogues
- 4 = Réduire les conséquences négatives de ma consommation d'alcool ou de drogues

Mentionnons que 30 % des répondants ont préféré ne pas répondre à cette question. Cette situation pourrait traduire la peur d'être jugé par l'intervenant qui appelle, le fait de ne pas être fixé par rapport à un objectif précis de consommation, la déception face à la non-obtention de l'objectif fixé au départ ou la volonté de ne pas mélanger son opinion sur la satisfaction en rapport avec les services et l'objectif personnel de consommation.

Il est intéressant de savoir comment se distribuent les réponses obtenues. C'est ce qu'on peut voir en consultant le tableau 27. Un peu moins de la moitié des usagers participant dit viser un objectif d'abstinence et le quart vouloir contrôler ou diminuer leur consommation d'alcool ou de drogues. Seulement 15 % rapportent vouloir arrêter la consommation uniquement de certains produits. Il faut donc comprendre que seulement 50 % de nos usagers visent l'abstinence.

Tableau 27. Moyenne et écart-type pour la question 41a)

<b>41a). Quel est votre objectif principal en matière de consommation? (Question posée seulement à ceux qui ont consulté pour leur propre consommation) (n = 145)</b>	<b>Fréquence</b>
Arrêter toute consommation d'alcool ou de drogues (abstinence)	44 %
Arrêter ma consommation de certains produits seulement	15 %
Contrôler ou diminuer ma consommation d'alcool ou de drogues	25 %
Réduire les conséquences négatives de ma consommation d'alcool ou de drogues	5 %

**Question 41. b) Quel est (ou quel était) votre objectif principal lors de vos consultations (uniquement pour les membres de l'entourage)?**

La question 41b) est une autre question ouverte et porte sur l'objectif principal des consultations, posée seulement à ceux qui ont consulté pour la consommation de quelqu'un de leur entourage. La liste de tous les objectifs tels que formulés par les répondants eux-mêmes est présentée en annexe 5, alors que le Tableau 28 présente un résumé des objectifs des membres de l'entourage. On y note que plus d'un usager sur trois vise, par la consultation, à changer le membre de l'entourage consommateur, mais aussi à mieux comprendre la situation. Un usager sur cinq rapporte vouloir développer des habiletés relationnelles et une même proportion de participants visent l'amélioration du mieux-être personnel. Un usager sur dix rapporte vouloir du soutien, de l'aide. Donc, l'objectif le plus fréquemment visé est double: comprendre et changer le membre de l'entourage consommateur.

Tableau 28. Objectif principal pour les membres de l'entourage seulement

<b>Objectif principal (75 commentaires, faits par 58 participants)</b>	<b>Proportion calculée sur 58 participants</b>
Changer le consommateur, intervenir auprès de lui (22)	38 %
Comprendre la situation (20)	35 %
Développer les habiletés relationnelles envers le consommateur (11)	19 %
Développer un mieux-être personnel dans cette situation (11)	19 %
Recevoir du soutien, de l'aide (5)	9 %
Autres (6)	10 %

**Question 42. Jusqu'à quel point avez-vous atteint votre objectif principal?**

Les choix de réponses à la question 42 sont encore une fois différents de ceux présentés plus haut. Ces choix sont quantitatifs et vont comme suit :

- 1 = 100 %
- 2 = 75 %
- 3 = 50 %
- 4 = 25 %
- 5 = 0 %

Bien qu'un plus grand nombre de consommateurs que de membre de l'entourage mentionnent avoir atteint 100 % de leur objectif, le test statistique démontre qu'il n'existe pas de différence entre les deux groupes en ce qui a trait à cette question. Ainsi, le score moyen obtenu n'est pas différent que la personne ait consulté pour sa propre consommation ou pour la consommation d'un membre de son entourage. Ainsi, l'ensemble des usagers considèrent avoir atteint leur objectif de départ à 67,8 % (écart-type = 29,6). Voici la distribution des scores. Il est à noter qu'aucune différence significative n'est notée entre les membres de l'entourage et les consommateurs quant au degré d'atteinte de l'objectif initial.

Tableau 29. Distributions des consommateurs et des membres de l'entourage en fonction de la perception du degré d'atteinte de leur objectif

<b>42. Jusqu'à quel point avez-vous atteint votre objectif principal? (n = 195)</b>	<b>Proportion (%)</b>	
	Consommateurs	Entourage
100 %	34,8	17,5
75 %	29,7	45,6
50 %	22,5	17,5
25 %	5,8	10,5
0 %	7,2	8,8
Moyenne (écart-type)	69,7 % (29,8)	63,1 % (29,1)

Nous avons ensuite comparé le degré d'atteinte des objectifs des consommateurs en fonction du type d'objectifs qu'ils se sont fixés (voir le tableau 30). On y constate que les usagers qui ont pour objectif l'abstinence l'atteignent significativement plus que ceux qui visent à contrôler leur consommation ou à en réduire les conséquences négatives. Le sens de ces données est difficile à interpréter. En fait, les usagers ayant choisi l'abstinence sont peut-être en fait plus motivés au traitement que les autres. Ou encore, il est peut-être plus probable qu'un individu atteigne son objectif s'il vise l'abstinence que le boire contrôlé puisqu'une consommation, si légère soit-elle, ne peut être contenue à ce faible niveau. Sans pouvoir expliquer la cause de cet écart, nous pouvons à tout le moins le signaler.

Tableau 30. Comparaison du degré d'atteinte des objectifs chez les consommateurs en fonction du type d'objectifs fixés

41a. Quel est votre objectif principal en matière de consommation? (n = 145)	42. Jusqu'à quel point avez-vous atteint votre objectif principal? (n = 145)
Arrêter toute consommation ( $\underline{n} = 67$ )	78% <sup>ab</sup>
Arrêter ma consommation de certains produits ( $\underline{n} = 23$ )	75 %
Contrôler ou diminuer ma consommation ( $\underline{n} = 35$ )	61 % <sup>a</sup>
Réduire les conséquences négatives de ma consommation ( $\underline{n} = 16$ )	53 % <sup>b</sup>

Les variables qui ont la même lettre sont statistiquement différentes à  $p < .05$

**Question 43. Avez-vous des suggestions pour améliorer la qualité des services du CRUV?**

La question 43 est une question ouverte sur les suggestions pour améliorer la qualité des services du CRUV. Une bonne partie des répondants 62 %, c'est-à-dire 129 personnes, ont choisi de nous faire part de leurs commentaires à cet effet. En consultant le tableau 30, on peut constater que 29 % d'entre eux ont fait des commentaires positifs qui ne soulignent pas d'aspects particuliers à améliorer. Cependant, d'autres répondants ont fait des commentaires très spécifiques qui sont regroupés sous les thèmes suivants. La liste complète des commentaires est disponible en annexe 6.

Tableau 31. Commentaires visant l'amélioration des services

Commentaires	Proportion parmi tous les usagers (n = 207)
Commentaires positifs	29 %
Adéquation des services	5 %
Ne pas avoir à passer par l'urgence en cas de crise	1 %
L'homogénéité des groupes	3 %
Lieux	8 %

Commentaires	Proportion parmi tous les usagers (n = 207)
Centre de jour	6 %
Commentaires des parents	7 %
Les services en général	10 %
Les changements d'intervenants	2 %
Informations entre les organismes	3 %
La rapidité des services	4 %
L'évaluation	2 %
Les intervenants	7 %
Augmenter le personnel	4 %
Faire connaître les services	2 %

**Annexe1 : Questionnaire de satisfaction des usagers envers le processus d'évaluation**

# Protocole

Évaluation de la satisfaction de la clientèle au regard de notre mode d'organisation de l'évaluation

- Bonjour, je voudrais parler à \_\_\_\_\_. (Si la personne est absente, ne pas laisser de message pour maintenir la confidentialité )
- Mon nom est \_\_\_\_\_ du centre de réadaptation Ubald-Villeneuve. Nous évaluons actuellement la satisfaction de notre clientèle à l'égard de notre service d'évaluation. Votre nom a été sélectionné au hasard. J'aurais quelques questions à vous poser, très simples et cela ne devrait prendre que 10 minutes de votre temps.
- Il est important que vous sachiez que votre participation est complètement confidentielle, c'est-à-dire que votre intervenant ne sera pas au courant si vous avez accepté de participer et ne sera pas informé de vos réponses.
- Même si vous acceptez de participer, vous êtes libre de cesser en tout temps et peu importe votre décision, cela n'affectera en rien la qualité des services que vous recevez présentement, ou pouviez recevoir éventuellement. Est-ce que vous acceptez de participer?
- Au mois de \_\_\_\_\_ vous avez rencontré l'un de nos intervenants pour une évaluation. Est-ce que vous vous souvenez d'avoir répondu à toute une série de questions concernant vos habitudes de consommation et divers aspects de votre vie ?
- C'est en pensant à ces rencontres d'évaluation que nous vous demandons de répondre aux questions suivantes.
- Procéder avec le questionnaire.
- Je vous remercie grandement pour votre participation. Cela nous aidera à continuellement améliorer la qualité de nos services. Merci beaucoup. Au revoir.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'interviewer\*

\_\_\_\_\_  
Date

\*L'interviewer signe à titre de témoin du consentement verbal donné par la personne participante.









**Annexe 2 : SaCliC ou le questionnaire de Satisfaction de la clientèle du  
CRUV. Version 1.1**













### **Annexe 3 : Aspects les plus aidants dans notre service?<sup>3</sup>**

Nous rapportons ici les réponses des usagers à la question 39 du questionnaire SaCliC. À noter que 156 personnes, soit 75 % des répondants ont fourni une réponse à cette question permettant de recueillir 335 commentaires (puisque'un individu émet fréquemment une opinion sur plus d'un aspect des services reçus). Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre total de commentaires pour chaque section et le pourcentage correspond à la proportion en rapport au nombre total de commentaires (c.-à-d. x/335).

#### **Les moyens/techniques thérapeutiques (113 ou 34 %)**

##### **L'écoute (48)**

- L'écoute (12).
- Pouvoir parler du problème de rechute.
- Parler avec les intervenants de mes problèmes ou de ce que je ressens
- Jaser, communiquer.
- Une intervenante a vu que je ne filais pas et elle m'a demandé si je voulais la rencontrer. J'y suis allée et ça a été super.
- Les discussions, jaser.

---

<sup>3</sup> Le pourcentage, entre les parenthèses situées à la suite des grandes entêtes, indique la proportion, parmi les 335 commentaires (émis par 156 personnes), se classifiant sous cette entête.

- D'avoir quelqu'un à qui parler. Quand on est toxicomane, on est renfermé, si on a quelqu'un à qui parler et que c'est confidentiel, quelqu'un qui ne raconte pas tout, ne juge pas, ça aide.
- Parler, sortir de ma coquille.
- Avoir quelqu'un à qui parler, en qui j'ai confiance.
- La communication avec un intermédiaire ça aide à comprendre davantage (elle et sa fille).
- Parler à quelqu'un, ça m'a aidé à voir plus clair sur certaines choses, à mettre le doigt sur le bobo.
- Je peux pleurer, je peux dire ce que je ressens.
- La qualité de l'écoute, ça m'a amené à poser les gestes qu'il faut.
- Que les gens m'écoutent ça fait que je me sens plus légère après.
- Elle voulait m'aider, m'écoutait.
- Parler de la qualité de vie, de mon fonctionnement. J'ai encore du cheminement à faire, mais ça va très bien, je suis satisfaite du service reçu.
- Discuter avec elle.
- Parler avec elle.
- Raconter ce que je vis.
- L'écoute attentive (3).
- Pouvoir en parler avec quelqu'un.
- La bonne écoute, pouvoir parler avec quelqu'un et être écouté, dire ce que je pense de la société et des abus que j'ai connus.
- La rencontre, jaser.
- Parler, parler de mon vécu.
- Parler, être ouvert, avant je ne parlais qu'en boisson.
- La bonne grande écoute.
- La communication, parler.
- Mon fils me manipulait alors jaser a bien fait.
- Les dialogues.
- En gros je parlais et l'intervenant me donnait son opinion de temps en temps.
- Pouvoir parler de ce qui me tracasse avec l'intervenant.
- Elle écoute beaucoup.

### L'écoute active (3)

- Il posait les bonnes questions pour me faire parler.
- La compréhension.
- La prise de conscience grâce au reflet.

### L'effet du groupe (15)

- Les commentaires des [autres] parents.
- Les rencontres de parents.
- Les rencontres avec les autres personnes.

- Les rencontres de groupe, les gens qui étaient là, voir que je n'étais pas la seule qui avais de la peine et qui prenais ça comme elle, avec peine et inquiétude.
- Les rencontres du mercredi soir pour m'aider à comprendre (rencontres de groupe).
- Voir des gens, entendre des témoignages.
- Entendre les autres, que je ne suis pas la seule avec ces problèmes.
- Faire ressortir de bons arguments, les miens. Entendre les arguments des autres me donne un coup de pouce, ne pas être seul, être en groupe.
- Les rencontres de parents, s'apercevoir qu'on est pas seul dans la situation.
- Voir qu'on n'est pas tout seul à vivre le problème dans les rencontres de groupe, qu'il y a des gens avec des problèmes pires, des gens qui en sont victimes.
- La dynamique de groupe.
- Entendre les histoires des autres et se comprendre à travers.
- Les discussions en sous-groupes sur les sujets établis, les tours de table et dire ce qu'on pense était super.
- En groupe ça aide écouter les autres.
- La communication, parler en groupe.

#### **L'alliance thérapeutique ou la relation de confiance (14)**

- Avoir quelqu'un à qui parler, en qui j'ai confiance.
- La rencontre avec une personne.
- Partager le fardeau, car nous étions essoufflés et démunis.
- Un bon entourage pour s'encourager, l'excellente relation de confiance avec le thérapeute.
- Ça a créé le climat de confiance pour pouvoir parler beaucoup avec ma fille. Si on avait été seules, on aurait pas parlé autant.
- J'ai fait confiance à l'intervenant.
- J'ai eu confiance en mon intervenant.
- Me sentir en confiance parce que je ne fais pas confiance au début.
- J'ai beaucoup apprécié un intervenant à la maison U-V et une autre intervenante au centre de jour.
- La relation thérapeutique de très grande qualité

#### **La perception de la bienveillance de l'aidant**

- Elle voulait m'aider, m'écoutait.
- Jaser avec elle, c'est une bonne personne.

#### **Émettre une opinion, donner un conseil, répondre aux questions (7)**

- En gros je parlais et l'intervenant me donnait son opinion de temps en temps.
- Les bons conseils (1). Les conseils de devenir plus mature (1).

- Il (l'intervenant) répond aux questions (2), il donne des conseils sur certaines affaires. Ils donnaient des trucs.
- Elle répond de façon objective.

### **Éduquer (6)**

- Les enseignements (1), l'éducation donnée (1), les explications (2),
- L'information donnée. La documentation sur papier donnée.

### **Supporter (5)**

- Pouvoir vider mon sac, avoir des encouragements, du support.
- Les encouragements de mon intervenant, ça m'a aidé à trouver une autre job.
- Le support.
- Ses encouragements
- Le support des gens (les intervenants).

### **Recourir à des métaphores ou paroles synthèses (4)**

- Les outils de mon intervenant (le fauteuil rose, la table à trois pattes).
- Le symbole de la valise : la personne met ce qu'elle veut dedans et elle n'a pas à porter la valise des autres.

### **Bien référer (4)**

- Les références psychologiques.
- Mon intervenant m'avait parlé des AA et de groupes de fraternité et je m'y suis engagé.
- Les intervenants nous réfèrent à la bonne place, ils changent au besoin.
- Avoir été bien référée.

### **Confronter (3)**

- L'obligation de remettre ça en question à chaque semaine, faire le point.
- Me mettre mes vérités en pleine face.
- Ça m'a donné un coup de pied au cul pour me faire avancer un peu, ça m'a aidé à avancer un peu, mais j'aurais eu besoin de plus.

### **Proposer des lectures (2)**

- Les conseils de lecture (2)

### **Des ateliers thématiques (2)**

- Les ateliers pour se découvrir (2).

### **Donner des tâches entre les entrevues (1)**

- Parler avec elle. Elle me disait des affaires à faire, comme des devoirs.

### **Laisser l'utilisateur amener le thème de l'entrevue (1)**

- Il n'y a pas de thèmes imposés donc on respecte ma liberté et mes besoins du moment.

## **Les qualités/attitudes des intervenants (88 ou 26 %)**

### **Le non-jugement, le respect (25)**

- Le non-jugement.
- Le non-jugement, il ne juge pas, c'est réconfortant.
- L'échange sans jugement.
- Parler et discuter à quelqu'un qui ne juge pas.
- Ne pas être jugé (3).
- L'écoute et la compréhension sans jugement.
- La compréhension, le non-jugement de l'intervenant.
- De me comprendre, retrouver ma confiance, de m'ouvrir dans une relation où j'ai été totalement accepté.
- Le fait de parler avec quelqu'un qui écoute sans juger, pouvoir dire ce que je veux, ne pas être gêné de vivre des émotions, c'est confidentiel ça sortira pas, ça fait du bien.
- Son respect qui était très grand.
- L'ouverture.
- Sa compréhension.
- La compréhension des intervenants.
- L'état d'esprit qui nous est proposé par l'équipe, le respect humain.
- La grande compréhension des intervenants.
- La compréhension du personnel.
- La compréhension
- Elles (les intervenantes) sont toujours de bonne humeur.
- Leur sympathie, leur façon de faire.
- La compréhension des intervenantes.
- Le respect dans l'approche qu'il souhaitait (réduction des méfaits).
- Le respect.

### **Une attitude accueillante, chaleureuse (21)**

- Me sentir bien compris et accueilli dans l'équipe d'intégration même si ce n'est pas ma première visite au centre de jour.
- L'accueil, le fait d'avoir une semaine d'intégration.
- L'accueil d'une intervenante, c'est à cause d'elle que je suis restée.
- L'accueil, l'humanité.
- L'accueil des gens.
- L'accueil (3).
- L'accueil dans le respect et le non-jugement.
- Le personnel présent, accueillant.
- Sentir l'affection du personnel autour de moi, ça comble l'affection.
- Le contact.
- L'accueil reçu.
- Le bon contact, il était doux.
- Le sourire de mon intervenant.
- Sa gentillesse.
- Elle est chaleureuse.
- L'approche humanitaire des deux intervenants.
- Les intervenantes femmes étaient joyeuses, souriantes, attentives, douces, fines. Un intervenant était excellent, mais j'ai moins aimé les autres intervenants hommes.
- Les 2 intervenants que j'ai rencontrés, je ne me suis pas fait « bourasser ».

### **La disponibilité (18)**

- La disponibilité des intervenants.
- La disponibilité de l'écoute du personnel à la demande ou au besoin, la porte était ouverte, on a du temps.
- La disponibilité de l'intervenant, une fois j'étais mal prise et j'ai eu son retour d'appel.
- La disponibilité de l'une de mes intervenantes, je me sentais comme quelqu'un, je me sentais apprécié. Elle ne pouvait pas toujours me rencontrer, mais elle me disait que je pouvais l'appeler.
- La facilité d'être répondu rapidement.
- La disponibilité du service, j'y allais avec mon horaire.
- Qu'ils répondent assez vite à notre demande, ça n'a pas trop traîné, on a eu notre place tout de suite la même semaine. Ça donnait une autre lumière sur le problème.
- La rencontrer à toutes les semaines et au besoin, elle était très disponible et super professionnelle.
- Mon intervenante a toujours été là, même elle m'a donné son numéro de téléphone chez elle. Je suis très contente.
- L'horaire bien adapté, c'est facile de laisser des messages, on a des retours d'appel, la bonne qualité des services.
- La disponibilité de l'intervenant(e) (2).

- La disponibilité lors des appels téléphoniques, la démarche avec ma fille.
- La disponibilité, la rapidité des services quoiqu'un peu longs 1<sup>1/2</sup> mois.
- Le personnel est toujours là.
- La disponibilité des intervenantes.
- Le temps pris pour la thérapie, le temps qu'il a suivi thérapie.
- Il était très disponible même si je travaille, il était intéressé à ce que je continue.
- La compréhension. Je suis monoparentale donc je ne pouvais pas aller aux rencontres de parents, mais l'intervenante m'appelle régulièrement, elle me supporte, je n'étais pas oubliée, j'ai eu un suivi.
- Son dévouement.

### **La compétence (14)**

- Le personnel est très compétent.
- La compétence du professionnel.
- L'intervenante savait de quoi elle me parlait, elle connaissait les deux extrêmes et elle pouvait me rassurer que je pouvais m'en sortir. Je n'avais pas besoin de convaincre l'intervenante, elle était consciente des problèmes que ça peut amener.
- L'approche de l'intervenant face à la situation.
- La qualité de l'intervenante.
- Le cheminement que l'intervenant a pris, il m'a mis en situation, m'a évalué.
- L'intervenant était correct avec moi, il me disait quoi faire et ne pas faire.
- Le fait que la personne soit ouverte et connaisse son affaire.
- La perspicacité des intervenants. Ils nous font ouvrir les yeux sur le changement. Ils avaient beaucoup de douceur, de sagesse, ils n'ont rien ordonné, ils nous ont fait voir, ils sont patients.
- La compétence du personnel.
- Mon intervenant, je l'ai trouvé compétent.
- Sa compétence, il savait de quoi il parlait. Ça m'a donné confiance, m'a sécurisée, m'a aidée.
- L'intervenante, son professionnalisme, elle est compétente.
- L'expérience, le vécu de l'intervenant, sa compréhension, il est clairvoyant.

### **Une attitude non-coercitive (4)**

- La liberté de choisir, ne pas être forcé. Pour le laps de temps que je suis allé, il est correct le service.
- Me laisser prendre mes décisions.
- On me laisse libre et responsable
- Elle me laisse aller à mon rythme, me fixer mes objectifs à moi, elle offre beaucoup d'alternatives.

### **Le franc-parler (2)**

- Mon intervenant parce qu'il était direct et franc et c'est ce que ça me prenait pour m'aider.
- Sa franchise, sa manière de comprendre le problème.

### **La persévérance (1)**

- J'ai jamais connu quelqu'un qui m'a aidé comme mon intervenant. Il n'abandonne pas, il ne me laisserait pas tomber, il cherche pourquoi quand je rechute.

### **Commentaires généraux (3)**

- La personnalité de l'intervenant.
- Les intervenant (e)s (3).
- L'avoir vécu de l'intervenant, je me sentais à l'aise.

## **Les résultats du travail en consultation (86 ou 26 %)**

### **Mieux se comprendre, prise de conscience (27)**

- Me comprendre, mon épouse et mes enfants. Comprendre mon ado.
- L'intervenant a mis le doigt sur le bobo.
- Se découvrir (2)
- Ça m'a fait voir qu'il y a autre chose que la bouteille.
- La connaissance de soi.
- J'ai identifié que je recherchais les figures parentales, le côté protecteur. En thérapie ça m'a aidé, j'en avais besoin.
- Ça m'a éclairé un peu sur les choses que je sais, mais pour lesquelles je veux de l'aide.
- La prise de conscience grâce au reflet.
- La réflexion, la prise de conscience.
- Les prises de conscience (3).
- Les prises de conscience sur la vie et sur soi-même.
- Me mettre mes vérités en pleine face.
- La prise de conscience de mes comportements avec d'autres personnes qui me nuisaient.
- Me faire comprendre les effets néfastes. Plus j'y allais, plus j'évoluais.

- Ils sont allés chercher des choses que j'avais oublié ou que je ne voyais pas, ils m'ont fait ouvrir les yeux, je m'étais mis des barrières.
- La connaissance de soi, faire connaître les contradictions en soi qu'on voit.
- Ça m'amenait à comprendre par moi-même tranquillement, ça m'a fait réaliser des choses.
- Comprendre mon couple, voir la réalité de notre situation au lieu de me la cacher.
- Bien chercher la cause et comprendre le problème, apprendre à me voir sans jugement, suivre le rythme.
- Voir clair, comprendre ce que j'ai réellement perdu et ce qui me reste.
- Me faire voir que j'étais capable d'arrêter toute seule, que je n'avais pas besoin d'aide pour la consommation, pour ne pas boire.
- Faire le bilan sur moi-même.
- Faire des liens entre mes problèmes familiaux et ma consommation.

### **Mieux comprendre un proche et ma relation à lui ou elle (13)**

- Mieux comprendre ce qui se passe (5) (surtout les parents).
- Mieux comprendre notre jeune(2).
- Comprendre mon épouse et mes enfants. Comprendre mon ado.
- Mieux comprendre ma fille qui consomme, j'ai reçu les explications à tout ce que je me demandais.
- Prendre l'information, les attitudes à adopter, comment répondre à la situation.
- Comprendre que la consommation des parents peut influencer l'enfant.
- Comprendre les gens qui consomment et le milieu, c'était intéressant, pas vague. Ça a répondu à mes attentes. Prendre contact avec le monde de la consommation, apprendre les sortes de drogues et les instruments.

### **Améliorer les habiletés relationnelles (7)**

#### La communication/affirmation de soi (5)

- Les techniques de communication.
- Apprendre comment parler et fonctionner avec mon garçon, comment lui faire comprendre, tenir mon idée, garder mes décisions, être plus sûre de moi, me donner des moyens.
- J'ai appris à m'exprimer sans blesser les autres. L'amélioration de mes relations familiales, de couple et avec les enfants.
- Avoir appris à nous entendre à nous deux, on se chicanait. Mon mari consomme moins.
- Apprendre à mettre mes limites et à me protéger.

#### Recourir au support d'autrui (2)

- Apprendre à penser à moi, avoir d'autres contacts, ne pas rester seul.

- Prendre du temps pour moi et mon couple.

### **Améliorer les habiletés parentales (7)**

- Ça m'a apporté les outils nécessaires pour que mon fils se prenne en main, j'ai réussi à trouver des choses pour que ça fonctionne mieux.
- Apprendre comment fonctionner avec les enfants (2).
- Avoir des outils pour régler les conflits avec mon ado.
- Apprendre comment parler et fonctionner avec mon garçon, comment lui faire comprendre, tenir mon idée, garder mes décisions, être plus sûre de moi, me donner des moyens.
- Comprendre qu'on peut influencer notre jeune, mais qu'on n'a pas le pouvoir, ne pas me sentir coupable, utiliser les arts comme outil thérapeutique pour la communication.
- Les façons de « dealer » avec l'ado. Parler de certaines situations, comment agir avec mon fils.

### **Mieux se prendre en charge, assumer son développement (6)**

- Apprendre à cheminer pour moi (2).
- Ils donnaient des façons de vivre avec le problème sans régler le problème, ils ne disaient pas de faire « ça ».
- Comprendre qu'on peut influencer notre jeune, mais qu'on a pas le pouvoir, ne pas me sentir coupable. Me déculpabiliser [lien parent-jeune toxicomane].
- Apprendre comment « dealer » avec ce que je vois de moi.
- Faire le pas pour moi, me décentrer de seulement ma fille, faire le point pour moi.

### **La gestion des pensées et apprendre à penser, réfléchir (5)**

- Se changer les idées.
- L'incitation à la réflexion.
- Je raisonne plus
- Mon intervenant m'a montré à analyser mes comportements, à me regarder faire.
- Apprendre à grandir, le questionnement, ça m'a ouvert une porte sur la recherche de mon problème.

### **Développer un regard réaliste sur soi et son entourage (4)**

- Apprendre à me concentrer sur ce que je peux changer.
- Apprendre à baisser les attentes pour ne pas être toujours déçu.
- Dédramatiser, ça permet d'aller voir ensuite les problèmes plus profonds.

- Pouvoir se replacer un peu les pieds sur terre, prendre un temps d'arrêt, voir un peu la vie.

### **Mieux gérer son stress et ses émotions (2)**

- Apprendre à relaxer, on m'a donné des façons de relaxer.
- Comment gérer les émotions.

### **Être plus tolérant au délai (1)**

- C'est pratique et ancré dans la réalité, concret. Les dessins parce que c'est pas censuré, ça fait voir l'évolution, ça pratique la patience et la tolérance.

### **Effets positifs généraux**

#### **Un gain de confiance en soi (7)**

- Retrouver ma confiance (3)
- Ça m'a donné confiance.
- Le fait de savoir qu'il existe un organisme a mis fin à ma peur, ça a géré ma panique au départ, ça m'a fait croire que je pouvais régler ça, ça m'a rassuré.
- Reprendre confiance en nous comme parents.
- Le personnel m'a redonné confiance, ils m'ont apprivoisée tranquillement, m'ont reconfortée, je me suis sentie sur le même pied d'égalité que les autres.

#### **Se sentir plus outillé (5)**

- J'ai reçu des outils (3): avoir des outils pour mieux cheminer dans la vie.
- Ça donne de bons outils.

#### **Une libération intérieure (2)**

- Ça a libéré des choses prises à l'intérieur, des bibittes prises en dedans qui m'amenait à consommer.
- La libération de la toxicomanie, des émotions.

#### **Une amélioration des relations interpersonnelles (2)**

- Les rencontres, ça m'a plus rapproché de ma famille.
- J'ai fait du ménage dans mes relations.

#### **Une diminution des angoisses (2)**

- Être sécurisés de savoir que l'enfant est entre bonnes mains, plus qu'à l'école.
- Être sécurisée.

### Une amélioration générale de la vie (1)

- Recommencer à vivre parce que j'étais pas mal bas quand je suis arrivé là.

## **Les services (40 ou 12 %)**

### **La structure et l'encadrement (11)**

- Avoir des horaires fixes, des obligations, un encadrement, se faire bosser, retomber dans un « beat » de jour.
- Ça me donnait un but pour me lever le matin, pouvoir rencontrer des gens, une belle journée encadrée, m'éloigner de la pensée de consommer.
- L'enfant bénéficie de l'influence des autres (les parents, les jeunes, les intervenants).
- Reprendre un rythme de vie normal, réapprendre à socialiser.
- L'aide pour arrêter de prendre de la drogue.
- La discipline des rencontres.
- Être bien encadré.
- L'aide à ne pas consommer.
- Le fait d'avoir pris mon fils en main.
- Elle m'encadre et m'aide à ne consommer qu'un jour sur deux.
- L'obligation de garder la sobriété (maison U-V).

### **Le suivi (10)**

- Le suivi apporté m'a aidé à m'orienter.
- Les rencontres individuelles.
- Le suivi, les rencontres.
- Les rencontres avec mon intervenant et les rencontres de groupe.
- Ma rencontre avec mon intervenante.
- Le suivi avec mon intervenant au CLSC.
- Le suivi.
- La thérapie (2).
- L'ensemble de l'activité (groupe parents)

### **L'évaluation (4)**

- L'évaluation, mais je ne suis pas allée plus loin.
- Le portrait plutôt précis qu'on a pu tracer de moi et de ma consommation, ils m'ont fait me regarder avec un tableau précis.
- L'exactitude de l'évaluation de la toxicomanie de mon jeune et l'orientation après, le lien entre les organismes, de comprendre l'ivresse mentale, le bon accompagnement.

- L'évaluation du début pour savoir si j'avais besoin de services (même si ça été un peu rough). Ils filtrent bien les besoins.

### **Les soins médicaux (3)**

- La médication prescrite, ma consommation était en lien avec un problème psychologique.
- Ajuster ma médication.
- Pouvoir rester stable sur la méthadone, avoir la possibilité de faire des plateaux.

### **La confidentialité (2)**

- Le fait de parler avec quelqu'un qui écoute sans juger, pouvoir dire ce que je veux, ne pas être gêné de vivre des émotions, c'est confidentiel ça sortira pas, ça fait du bien.
- La confidentialité.

### **La collaboration entre intervenants (2)**

- Sentir un travail d'équipe entre les intervenants (TS, psychiatre, psychologue).
- La collaboration entre les différents intervenants.

### **La continuité des services entre les institutions (1)**

- La continuité des soins entre la détox et la réadaptation.

### **Le rôle des secrétaires (1)**

- Les secrétaires sont tellement gentilles, elles se rappellent de ton nom, ça donne beaucoup confiance.

### **Les autres services (6)**

- J'ai adoré l'acuponcture.
- L'acuponcture.
- J'y allais parce que j'aimais ça, j'ai aimé l'acuponcture, avec la tisane ça fait bien.
- Découvrir l'acuponcture comme aide.
- Avoir la possibilité de travailler à l'atelier de réinsertion et de gagner un salaire.
- Le fait d'avoir une semaine d'intégration.

### **La motivation du client (8 ou 2 %)**

- Ma motivation et ma décision de m'impliquer.
- J'étais prêt à faire les démarches.
- Réaliser que si on veut on peut ( il dit s'en être sorti lui-même).
- Reprendre le contrôle de la situation.
- Se passer de fumer du pot.
- J'étais décidé de cesser.
- Moi-même, ma motivation.
- Le fait que j'ai concrétisé ma décision d'aller à mon rendez-vous.

### **Commentaires généraux (14)**

- Rien, je ne comprenais pas ce que je faisais là.
- L'ensemble des services.
- Tout est important.
- Tout l'ensemble, tout en général.
- L'ensemble des choses, des services.
- Tout le monde, les deux services m'ont aidé (centre de jour et rencontres individuelles).
- Le simple fait de savoir qu'il y avait un programme disponible pour la population générale, même pour quelqu'un qui n'a pas d'argent. Ils ont pointé dans la bonne direction, mais il lui fallait d'autres services.
- La modération des consommations.
- Le sérieux du service, prendre le temps de traiter le problème sérieusement.
- Pouvoir s'inscrire, pouvoir avoir une place auprès des intervenants.
- J'ai pas eu de problème, j'ai bien aimé mon séjour là.
- Les rencontres avec mon intervenant étaient constructives.

## **Annexe 4 : Qu'est-ce qui a été le plus nuisible dans nos services?**

Nous rapportons ici les réponses à la question 40 du questionnaire SaCliC qui se libelle comme suit : « Qu'est-ce qui, dans nos services, vous a le plus nui dans votre démarche? ». Un total de 123 commentaires ont été émis par 62 personnes sur 207 répondants (30 % des répondants). Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre total de commentaires pour chaque section et le pourcentage correspond à la proportion en rapport au nombre total de commentaires (i.e. x/335).

### **Les services offerts (49 ou 40 %)**

### **Les difficultés liées au groupe (17 ou 14 %)**

#### Certains participants difficiles (amotivation, vol) (7)

- Certains vont là sans vraiment vouloir arrêter. J'ai gardé un contact avec quelqu'un qui a continué sa consommation et il m'a fait essayer la « coke ».
- Des clients racontent des exploits de consommation au fumoir, ça n'aide pas.
- Les autres parlaient de boisson (durant les temps morts).
- Quelqu'un disait toujours qu'il allait recommencer à consommer, il aurait fallu le faire arrêter de dire ça.
- Les autres personnes du groupe. Certaines journées, je partais de mauvaise humeur.
- J'ai trouvé que les autres n'étaient pas sérieux et il y avait beaucoup de paraître.

- Je me suis fait voler mes choses par les autres participants. Il y aurait beaucoup de vols.

### Trop de temps libres (3)

- Il y avait trop des temps morts et les autres parlaient de boisson!
- Je sentais que j'étais laissé à moi-même, il y avait trop de temps libres entre les activités.
- Les temps morts, mais les gens étaient l'fun.

### Manque de liens entre usagers du groupe (trop hétérogène) (3)

- Il n'y avait pas de complicité et d'entraide entre nous, mais les intervenants étaient numéro un.
- J'ai pas pu développer de ressemblances avec les gens du groupe, trop de différences entre les participants, le contact a nui,
- Le groupe était pas homogène, ça avait l'air d'une grosse garderie.

### Un trop petit groupe (1)

- La très grande lourdeur des silences en thérapie de groupe où nous n'étions que trois, c'était un petit groupe.

### Le manque de temps pour parler (1)

- Il faudrait s'exprimer le temps qu'on aurait voulu, mais ça nous met face à nous et on règle le problème (on le fait par soi-même).

### Divers (2)

- C'est global, si on y va il faut commencer au début avec les autres même si on a déjà fait ces étapes-là... On pourrait passer certaines étapes qui ont déjà été faites.
- J'ai entendu dire qu'ils organisaient des voyages en gang, mais j'ai pas été appelée.

### **Des activités inappropriées ou qui ne tiennent pas compte des choix de l'utilisateur (10)**

- Ils ne m'offrent que des suivis en groupe, mais j'aurais voulu des rencontres individuelles.
- Je ne voulais pas rencontrer un TS au début, je voulais un psychologue. Je voulais changer, mais il insistait, alors j'ai essayé, mais je ne voulais pas le blesser. J'aurais voulu savoir comment lui dire que je veux changer.
- La passe d'animer l'atelier. Je ne me sentais pas capable et je suis parti.
- J'aurais eu besoin d'être plus supporté et c'était pas juste un problème d'alcool, c'était un problème avec moi-même. Il aurait été bien que ce soit abordé.
- C'était pas assez encadré pour mon fils, ça répondait pas à ses besoins, il avait besoin de coucher là.

- Ils auraient pu me proposer autre chose que des rencontres une fois par semaine.
- Les gens (les autres parents) ne vivaient pas tout à fait la même chose que moi, les jeunes étaient plus jeunes ( le sien est adulte) et c'était pas tout à fait ce que je vivais.
- Rien, ils étaient de bonne foi, mais il faudrait faire des rencontres avec le conjoint concerné au besoin.
- J'ai eu de la difficulté à obtenir le groupe que je désirais (il avait été dans un certain groupe avant et voulait un autre groupe). J'ai ressenti que le thérapeute d'un certain groupe faisait de la discrimination.
- Je n'ai pas rencontré de médecin tel qu'entendu.

## **Encadrement (7)**

### Des règles trop strictes (3)

- Me faire mettre à la porte après ma rechute (aux rencontres de groupe). Je me suis sentie comme une moins que rien, je n'ai pas développé de sentiment d'appartenance et ma volonté n'était pas assez pour arrêter (elle était enceinte).
- On pouvait pas se coucher, ça incite à faire des mauvais coups.
- J'aimais pas être obligé de faire des affaires à tel moment et à tel autre moment telle autre chose etc. C'était comme si on était en prison, il y avait beaucoup d'autorité, j'ai trouvé ça ridicule.

### L'absence de coordination avec les autres types d'intervention (e.g. avec AA) (2)

- Les contradictions entre ce que je recevais comme notions le soir aux meetings AA (ex. agir aisément) et me sentir forcé à m'exprimer dans les thérapies de jour.
- Il n'y a pas de liens avec des gens qui ont des années de sobriété, ça donnerait un message d'espoir.

### Ne pas être suffisamment informé concernant les décisions prises (2)

- Notre fils a fait une fugue et il a changé de service. On aurait aimé être rappelés pour voir comment ça allait, faire un compte rendu de comment ça va là-bas, etc. C'est loin.
- Le manque d'explications sur les changements et les décisions me concernant. Ils donnent le minimum d'information possible pour ne pas avoir de protestations.

## **L'évaluation (5)**

### **Ne pas croire la gravité vécue du problème de consommation rapporté (2)**

- On n'a pas considéré l'impact négatif de ma consommation même si c'était en petites quantités. Pour moi ça avait un impact énorme, un impact psychologique.
- Ne pas avoir été prise en charge, ne pas avoir été crue (elle avait une consommation thérapeutique de deux joints et elle s'est fait dire que c'était correct, mais c'est devenu un mode de vie, maintenant elle fume quand elle en a envie).

### **L'évaluation trop longue (1)**

- Le questionnaire d'évaluation a été trop long, ça pourrait être fait en deux ou trois étapes. J'étais épuisée et je ne pouvais pas bien décider de ce qui m'était offert.

### **Remplir le questionnaire tout seul (1)**

- Le premier intervenant était bizarre. J'ai fait le questionnaire tout seul, il aurait fallu qu'il le fasse avec moi.

## **La mauvaise communication entre les organismes (4)**

- Des rapports qui suivent à un autre organisme.
- Il faudrait faire connaître les associations en lien ou pas pour avoir des choses à faire.
- Ne pas avoir eu l'information sur d'autres ressources après, quoi faire après.
- La communication entre les différents organismes, n'était pas excellente.

## **Les soins médicaux (2)**

- Les pilules reçues ne m'aidaient pas, c'est du Xerax prescrit au lieu de la mess.
- Les services ne sont pas organisés pour les traumatisés crâniens, ils n'ont pas su reconnaître les soins dont j'avais besoin pour mon traumatisme crânien. La mauvaise médication, trop forte selon Centre François-Charron.

## **La résidence de fin de semaine (2)**

- La fin de semaine à la maison Ubald-Villeneuve.
- Un intervenant à la maison U-V est pas bon.

### **L'ambiance générale (1)**

- Il n'y avait pas le même accueil (qu'ailleurs), pas la même ambiance,

### **Le manque de coordination entre intervenants du CRUV (1)**

- La pertinence des travaux est inégale (plus ou moins approfondi, plus ou moins appliqué à sa situation). Il y a de la répétition.

### **Organisation des services (35)**

#### **L'insuffisance de la durée ou de la fréquence des services (11)**

- L'info était donnée rapidement, il y avait beaucoup de matériel et beaucoup de gens qui parlent, le contenu était très dense. Ça aurait pris plus de temps, c'était rapide.
- Ça passait trop vite!
- Ça n'a pas été assez long.
- Ça été trop court.
- Pas assez de temps pour les échanges et évacuer ce que ça soulevait (en groupe). La matière passait trop vite, on avait pas assez de temps pour digérer, pas assez temps pour se situer face à ça. Ils ont dit que ce n'était pas groupe d'entraide, mais des cours, il y avait un manque d'ouverture dans les thématiques.
- Malgré le programme à suivre, ils auraient pu s'attarder à certaines choses précises au besoin, ça manque de temps (rencontres de parents de soir).
- Trois semaines c'était pas assez long, ça aurait pu être plus long, au moins quatre semaines ou six semaines, plus court qu'un mois c'est pas assez.
- Plus de temps pour échanger (rencontres de parents en groupe).
- Ça m'a aidé à avancer un peu mais j'aurais eu besoin de plus.
- J'étais pas vue assez longtemps.
- Avoir des rendez-vous pas assez souvent, c'est pas assez aux deux ou trois semaines.

#### **L'accessibilité aux services (10)**

- Il n'y a pas assez de possibilités de services, d'ouverture de services et de ressources, même s'il y a moins de personnes.

#### **Des heures de disponibilité qui ne conviennent pas (3)**

- Les heures d'ouverture restreintes, mon mari doit couper ses heures de travail pour y aller, ouvrir le soir ce serait mieux.

- J'allais à l'école et je devais m'absenter de mes cours, donc l'horaire des rencontres.
- Le manque d'accessibilité au service continu (centre de jour). Il aurait fallu que je lâche ma job pour le faire. C'est difficile d'avoir le service en continu.

#### La distance pour se rendre aux services, le transport (2)

- Rien mais j'étais tannée de voyager en hiver, l'autobus et marcher, etc. pour avoir un intervenant disponible.
- Le moyen de transport.

#### Devoir payer le stationnement (2)

- J'ai du payer 75 \$ de stationnement quand j'étais au centre de jour.
- Payer pour le stationnement.

#### Ne pas pouvoir changer d'intervenant (1)

- J'ai pas trouvé d'intervenante femme qui pourrait m'aider. Je suis pas capable d'être avec un homme.

#### Ne pas pouvoir rejoindre d'intervenant pour un long délai (1)

- Les intervenants en vacances.

#### Trop de formalités pour modifier les services (1)

- La demande de services dans un autre point de services, il y avait beaucoup de formalités.

### **Le délai avant de recevoir des services (10)**

- Ça a été long avant de pouvoir commencer, avant d'avoir l'acuponcture.
- Ça a été long avant d'avoir les services.
- L'attente de deux mois avant de rencontrer l'intervenante.
- Le parcours en ratées (ex. la stagiaire qui devait la suivre en janvier), le laps de temps long entre l'évaluation et le suivi.
- On s'est occupé de faire mon évaluation, mais pour l'été j'ai pas su qui s'occuperait de moi, j'ai pas eu de réponse, pas eu de nouvelles (peut-être à cause des vacances, mais quand même). Il faudrait avoir un suivi plus rapide, avertir s'il n'y a pas de service, informer s'il y a un délai.
- La lenteur avant de recevoir les services.
- Le délai trop long, si j'aurais eu les services avant ça aurait amené une dynamique différente.
- L'attente de deux-trois mois c'est trop long.
- La démarche a été longue.
- L'attente ne m'a pas nui (8 mois). Je voulais arrêter en débutant ma thérapie. Je gardais confiance qu'on me rappellerait.

### **Les changements non désirés d'intervenant (4)**

- Le départ de mon intervenante. On m'a proposé un autre intervenant mais ma situation a changé et je n'ai pas continué et ce n'est pas pareil tout recommencer avec un autre intervenant.
- Le changement d'intervenant m'a fait abandonner, je n'ai pas réussi à créer un lien avec l'autre.
- Avoir à changer d'intervenante après l'avoir rencontrée plusieurs fois.
- Le fait d'avoir changé d'intervenant sans qu'on m'avertisse, il y a eu un changement d'intervenant trop vite.

### **Les intervenants (21)**

#### **Attitude inappropriée (11)**

##### **Manque d'empathie, de chaleur, de tact (6)**

- Mon intervenant a eu un commentaire bête à la fin avec moi.
- L'attitude d'un intervenant (trop raide, bête).
- L'attitude de l'intervenant (manque de respect, raide, indiscret).
- Les rencontres étaient impersonnelles, le suivi pas excellent, c'était dur de voir l'intérêt, ça manquait d'intérêt pour moi.
- On m'a rappelé pour me dire de revenir et on m'a dit que j'étais obligée alors je me suis sentie forcée, comme si je ne le faisais pas pour mon bien mais parce que j'étais obligée.
- Le manque de respect, de confidentialité et de communication à la pharmacie.

##### **Trop peu interventionniste (trop d'écoute, pas assez d'intervention) (4)**

- J'aurais aimé que la thérapeute vienne plus me chercher.
- Les rencontres étaient correctes, mais ça aboutit pas à grand chose, ils écoutent seulement, j'aurais aimé avoir plus de paramètres.
- Je voulais plus d'encadrement et de profondeur. Le contact a nui, j'aurais préféré que les intervenants s'impliquent plus.
- Les intervenant(es) n'écoutaient pas ce que je disais, elles ne répondaient pas à mes questions, elles me faisaient me sentir comme de ne pas savoir la réponse. Mais c'était correct avec les autres participants. J'ai pas eu les réponses que je recherchais, c'était comme si j'avais pas rapport là parce que j'avais quitté mon conjoint.

##### **Trop intellectualisant (1)**

- L'analyse ou la suranalyse d'un intervenant.

### **Mauvaise alliance (7)**

- Rien à part un intervenant que j'ai pas aimé. Le reste était très bien.
- Si ça aurait été juste de moi, je serais pas allé la voir partout. Elle n'avait pas l'air d'aimer ce que je disais.
- La stagiaire était très mal à l'aise avec moi, je ne savais pas où m'en aller avec elle.
- Le contact a nui, j'aurais préféré que les intervenants s'impliquent plus.
- Me faire dire « vous étiez saoul », ne pas me sentir compris dans mes incapacités.
- L'intervenant prend le côté de l'une des personnes (membre de l'entourage), de celle qui consomme alors l'autre doit tout accepter. Mais c'est pas ça, je ne me sentais pas comprise, je devais justifier mes dires, ça m'a pas aidé moi.
- C'était un peu vite fait, les rencontres parfois étaient trop courtes, trop mécaniques, je sentais parfois que j'étais allée là pour rien, c'était tannant de répéter les mêmes choses au psychologue et au psychiatre, même si c'était pour voir si j'avais de la suite dans les idées.

### **Manque de souplesse, d'options dans les interventions (2)**

- C'était trop drastique, pas assez souple, il n'offre pas d'autres possibilités, son approche est globale, je n'aimais pas sa façon de voir les choses. Je me sentais comme si j'avais à moi seule le poids des changements à faire.
- Ça m'a fait rester au même point. L'approche était centrée sur une seule solution, on a pas envisagé d'autres solutions.

### **Trop d'accent sur la consommation pas assez sur l'histoire de vie (1)**

- Ils ont trop mis l'accent sur la consommation, il faut regarder aussi le pourquoi, le passé, pas juste combien on a consommé.

### **Divers (1)**

- J'ai eu l'impression que le thérapeute avait manqué de contrôle dans une réunion et cela m'a fait peur. C'était trop, on donnait trop le droit de rechutes pour le jeune.

### **Les aspects de l'usager (10)**

#### **Motivation trop faible ou difficulté à s'investir dans le traitement (6)**

- J'étais pas prête à ce moment-là, j'avais trop de problèmes à régler pour m'occuper de ma consommation.

- Je me sentais pas assez malade pour aller là et je manque de confiance en moi-même. La douleur et le manque de motivation.
- J'étais mêlé, diabétique et parfois pas capable d'y aller. J'ai continué à consommer après, mais je me suis arrêté moi-même.
- Ça été une perte de temps, j'attendais une pilule. Ça revenait toujours à ce que je savais déjà. J'avais déjà de l'écoute autour de moi et de bons conseils.
- Rien, c'est moi qui ne mets pas en application les recommandations.
- Je n'avais pas confiance au début.

### **Absence de support de l'entourage (2)**

- Mon mari aime pas que j'y aille, j'ai bien de la misère avec ça.
- C'était difficile moralement les rencontres, je me sentais peu appuyée par ma famille d'y aller mais ce n'était pas inutile d'y aller.

### **Attentes irréalistes (1)**

- La guérison va pas assez vite...

### **Difficulté à supporter la tension propre au cheminement (1)**

- Me sentir coupable avec ce qu'on m'apprenait.

### **Les techniques et outils utilisés (3)**

- On a pas rencontré quelqu'un en individuel pour parler de notre collecte de données de la première semaine. Je me demande ce que ça donné, j'ai pas eu de réponses à mes questions. On peut pas comparer ou voir notre évolution. C'est pas assez personnalisé.
- Les films vidéo étaient vieux, il faudrait moderniser le matériel, interroger des gens d'aujourd'hui, c'était pris moins au sérieux.
- Une collation m'aurait aidé, j'avais faim.

### **Autres raisons non classifiées (5)**

- Tout l'aspect industriel du traitement, se rendre compte qu'il y avait autant de monde qui avaient le problème (ça lui a fait peur puis il s'est arrangé, il a opté pour un stage à l'extérieur du CRUV).
- Le manque d'aération, il faisait chaud et c'était bruyant si on ouvrait la fenêtre.
- Rien, excellent service dans tout sauf que ce service n'était pas adapté à mes besoins.

- J'ai pas arrêté parce que je n'aimais pas quelque chose, j'ai arrêté par choix personnel.
- Rien, juste mon propre horaire, mais l'intervenant est rentré plus tôt pour moi.

## **Annexe 5 : Quel était votre objectif principal lors de vos consultations (membres de l'entourage)?**

Nous rapportons ici les réponses à la question 41b de SaCliC qui se libelle comme suit : « Quel est (ou quel était) votre objectif principal lors de vos consultations ». Cette question était réservée aux membres de l'entourage. Tous les répondants membres de l'entourage ( $n = 58$ ) ont identifié leur objectif principal lors de leurs consultations. Toutefois, l'objectif exprimé en comportait fréquemment plus d'un. C'est pourquoi on retrouve un total de 75 objectifs distincts identifiés par 58 usagers. Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre total de personnes pour chaque section et le pourcentage correspond à la proportion en rapport au nombre total de commentaires (i.e.  $x/75$ ).

### **Changer le consommateur, intervenir auprès de lui (22)**

- Pour la faire réagir (la personne de son entourage qui consomme).
- Réveiller mon fils, le sortir de son engrenage, il se détériorait, on avait tout essayé et on a essayé ça et ça a marché.
- Que mon fils prenne conscience que la consommation amenait des problèmes, le conscientiser, arrêter de m'en faire pour lui et le laisser vivre.
- Remettre le jeune à la réalité, que ça redevienne vivable dans la maison, pour recréer une famille.
- Aider mon fils
- Avoir un regard différent sur sa situation, mais qu'il se sente valorisé.
- Accompagner, me sentir accompagnée pour accompagner mon fils, j'avais moins besoin de renseignements, c'était plus pour accompagner.
- Savoir comment agir avec notre jeune.

- Régler le problème de consommation de ma jeune fille.
- Aider mon jeune à se sortir de son problème.
- Aider mon jeune, j'étais tanné qu'il consomme.
- Remettre notre fils sur le droit chemin.
- Diminuer les consommations, améliorer l'humeur de l'autre.
- Arrêter mon enfant de consommer (au début).
- Que notre jeune arrête de prendre de la drogue.
- Faire cesser la consommation de ma fille.
- Aider mon conjoint pour sa consommation, aller voir plus loin.
- Aider ma fille à se sortir du problème de toxicomanie et des autres problèmes.
- L'aider [notre jeune] dans son cheminement.
- Avoir des conseils, des trucs pour arrêter la consommation du jeune.
- Avoir des outils pour éviter les rechutes, comprendre pour l'aider à ne pas rechuter, savoir quoi faire, quoi dire pour éviter les rechutes.
- Avoir des outils pour que mon garçon cesse de consommer.

### **Comprendre la situation (20)**

- Une prise de conscience de la consommation de mon fils et des conséquences.
- Comprendre mon fils.
- Avoir un regard différent sur sa situation, mais qu'il se sente valorisé.
- Mieux comprendre le problème.
- Me faire aider, me faire voir une autre facette de la situation, voir de façon différente.
- M'aider à trouver des réponses.
- Comprendre le pourquoi de la consommation de mon fils.
- Comprendre notre jeune.
- Savoir ce qu'il faisait là-bas, comment ça se déroulait au centre. Je me suis rendue compte que c'était plus l'acceptation qui était traitée, qu'il y avait des échanges entre les parents.
- Comprendre ma fille qui consomme.
- Comprendre plus.
- Accompagner mon conjoint (le père du jeune qui consomme) dans sa démarche, comprendre ce qui se passe, trouver des solutions.
- Me faire éclairer.
- Comprendre mon mari dans ses consommations.
- Comprendre la situation de mon couple.
- Essayer de comprendre davantage.
- Comprendre ce que c'était, arranger le couple
- En apprendre le plus possible sur la drogue, surtout les nouvelles, comment détecter la consommation chez mes jeunes.
- Apprendre des choses parce que j'étais ignorante à propos de choses, pour m'aider à parler à mon fils.

- Prendre de l'information, dédramatiser la situation, remettre en contexte, apprendre des attitudes à avoir.

### **Développer les habiletés relationnelles envers le consommateur (11)**

- Avoir un regard bienveillant.
- Améliorer ma relation avec ma fille.
- Faire des choix face à mon garçon (s'il reste à la maison ou non, s'il reste mais qu'il suive les règles...), avoir un certain contrôle dans ma maison.
- Une meilleure entente avec mon jeune.
- Voir comment se reprendre dans le couple si on reste ensemble, reprendre la confiance, arrêter de jouer à la maman avec mon mari, m'enlever mes propres peurs, ne pas essayer de le sauver, m'enlever mes craintes personnelles.
- J'avais jamais raison, me montrer que je suis une personne respectable, que je peux avoir du respect.
- Ça a aidé à changer notre façon d'être, ça a changé notre vision, notre attitude et nos comportements [envers notre jeune].
- Réagir adéquatement au problème, ne pas me tromper.
- « Dealer » avec ça.
- Apprendre à « dealer » avec ça, accepter la situation, avoir d'autres idées, d'autres façons de voir.
- Trouver des solutions, beaucoup de solutions, des trucs sur l'approche avec son enfant.

### **Développer un mieux-être personnel dans cette situation (11)**

- Améliorer ma condition à moi, me refaire confiance.
- Être mieux avec le problème que je vivais.
- Vivre avec ça sans être trop malheureuse, sans me rendre malade.
- Ne pas sombrer dans la dépression (ont un jeune consommateur).
- Apprendre à être moins tendue avec la situation, savoir quoi faire, savoir les possibilités, regarder ça plus froidement sans me sentir atteinte.
- Voir comment se reprendre dans le couple si on reste ensemble, reprendre la confiance, arrêter de jouer à la maman avec mon mari, m'enlever mes propres peurs, ne pas essayer de le sauver, m'enlever mes craintes personnelles.
- Je n'avais plus le goût de vivre, j'avais jamais raison, me montrer que je suis une personne respectable, que je peux avoir du respect.
- Être moins affecté par les consommations de ma conjointe.
- Pour m'aider moi-même aussi, on se sentait impuissants.
- Vivre mieux mes choses à moi.
- [Arrêter mon enfant de consommer] par après avoir des outils pour mieux vivre cette situation.

### **Recevoir du soutien, de l'aide (5)**

- Avoir du support affectif.
- Trouver du soutien, être avec des gens qui vivaient la même chose que moi.
- Obtenir de l'aide psychologique.
- Avoir du support moral, des façons, des outils et des trucs pour vivre cette difficulté (ne pas mettre sa tête dans la valise de l'autre).
- Avoir du support pour savoir comment réagir dans certaines situations, avoir de l'aide et des conseils, voir des gens d'expérience, amener l'harmonie.

### **Autres (6)**

- Faire face au problème que je vivais, pas le régler même si j'aurais bien voulu.
- Régler des problèmes.
- Régler le problème, trouver des solutions au problème.
- Pour sauver tous les jeunes, avoir des outils pour aider les jeunes.
- Être bien guidée pour que les choses s'arrangent et être sûre de placer notre fils à la bonne place.
- Trouver d'autres possibilités, de l'aide, une autre porte de sortie ou un point de vue de base, je voulais pas le jeter dehors.

## **Annexe 6 : Avez-vous des suggestions pour améliorer la qualité des services du CRUV?**

Nous rapportons ici les réponses des usagers à la question 43 concernant leurs suggestions pour améliorer la qualité des services du CRUV. Une bonne partie des répondants 62 %, c'est-à-dire 129 personnes, ont choisi de nous faire part de leurs commentaires à cet effet. Tous les répondants membres de l'entourage ( $n = 58$ ) ont identifié leur objectif principal lors de leurs consultations. Toutefois, l'objectif exprimé en comportait fréquemment plus d'un. C'est pourquoi on retrouve un total de 75 objectifs distincts identifiés par 58 usagers. Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre total de personnes pour chaque section et le pourcentage correspond à la proportion en rapport au nombre total de commentaires (i.e.  $x/75$ ).

### **Pas de suggestions d'amélioration, services très appréciés (61)**

- Ça a ben de l'allure.
- Je suis ben content d'y avoir été, ça m'a aidé beaucoup.
- Le centre doit rester, ils prennent toujours le temps.
- Correct en général, pas grand chose à améliorer, mais il manquait une philosophie, il faudrait inculquer une philosophie.
- L'équipe de soir est excellente.
- Il n'y a pas de mots pour décrire mon appréciation envers mon intervenant, mon intervenant a fait ça sur mesure, je serais allé bien avant si j'avais su.
- Ça a été très rapide, bien, juste correct, ça m'a fait voir d'autres avenues. J'avais besoin d'être écoutée et ça a été fait.

- Non, quand on veut on peut, si on a quelqu'un pour nous aider ça va.
- Je suis ben content, mais le stationnement est plein parfois.
- Non, ça a été super correct, super bien.
- Ça été bien super.
- Je peux pas demander ben ben mieux, c'est satisfaisant, très satisfaisant.
- Les secrétaires sont bien fines.
- Je suis très satisfait de ce que j'ai reçu en services.
- Non, ils sont tous compétents, je suis très satisfaite, ça m'a sauvé.
- C'est complet comme ça, on est très reconnaissants.
- Non, tout a été correct, j'ai arrêté d'y aller à cause de moi-même.
- Non, bon contact, bonne approche, beau sourire.
- Elle est parfaite.
- Tout était correct.
- Non, j'ai trouvé ça bon.
- J'ai été avisée quand il y a eu un retard une fois et ça a été correct, ils devraient continuer à faire ça (aviser quand intervenant est en retard).
- J'ai pas eu de misère, c'était correct.
- Je suis très satisfaite, rien ne me semble nécessaire pour avoir un meilleur service.
- Elle est fine, gentille, super, simple, elle a toutes les qualités.
- C'était ben correct.
- C'était correct en général.
- Non, j'ai trouvé tout ça correct, j'ai été bien accueilli.
- C'était parfait comme ça.
- 100 % correct.
- Je suis satisfait à 100 %.
- Je suis satisfait parce que j'ai eu ce que j'ai voulu, une thérapie individuelle la porte fermée.
- Ça été correct.
- Je suis satisfaite des services que je reçois.
- Je suis satisfaite, je ne changerais rien, je pouvais communiquer au téléphone tant que j'en avais besoin (il faut garder ça). Il faudrait voir à ce que tous les intervenants soient aussi disponibles et compétents que lui.
- Mon intervenant était excellent, je pouvais laisser des messages sur le répondeur.
- Ce qu'ils font est très bon.
- J'ai eu de l'information et du support, ça été super.
- L'acupuncture m'a calmée, après l'acupuncture je me suis dit que j'étais capable toute seule alors j'ai beaucoup diminué. Je suis appuyée et je n'avais pas besoin de thérapie.
- Tout a été bien, ça m'a intéressé si non je n'y serais pas allé.
- Non, on prend ce qu'on a, c'était correct.
- Non, j'ai aimé l'approche et le personnel.
- J'ai pas vraiment de suggestions.
- Tout est très bon.
- Non, tout a été bien.

- Je suis très satisfaite de façon générale.
- Tout a été numéro un, les heures étaient faciles, c'était pas trop loin, j'ai aimé qu'il vienne en CLSC pour être plus près, le contact a été très rapide après l'hôpital.
- Difficile à améliorer, c'est un très bon service.
- Non, ils font leur possible.
- J'ai été très bien servie, c'était à l'heure, régulier, etc.
- Non, c'est correct.
- Les intervenants sont très bien selon ce qu'ils sont et selon les groupes, j'ai été satisfaite dans l'ensemble même si ça n'a pas réussi pour mon fils.
- C'est quand même bien, c'est intéressant même si ma situation n'était pas la même que celle des autres.
- Ne rien changer, j'aimais ça comme ça, j'étais obligé d'y aller, mais je l'ai fait pour moi. Il faut laisser les deux intervenantes ensemble, elles se complètent. J'ai appris par les témoignages des autres.
- Les rencontres de groupe des stagiaires m'ont beaucoup aidé, les services m'ont beaucoup aidé.
- Ça été bien en tant que parent, on est tombé sur un bon groupe, ça été bien avec tous les intervenants.
- Comme parent j'ai été bien satisfaite, j'ai arrêté parce que j'ai pas accepté que ma fille rechute. Les intervenantes m'ont fait un suivi très adéquat.
- Tu peux appeler n'importe quand, y'a pas de niaisage, ils te rappellent, ils sont à l'écoute, ils supportent bien. Ça nous a beaucoup soulagé, ils nous ont beaucoup aidé. Ce qu'ils ont fait était parfait, ils ont réussi à rendre mon fils de bonne humeur et il aimait les gens là-bas!
- Je n'ai pas un mot à dire, on a été accueillis à bras ouverts et écoutés, on est très satisfaits.
- Il n'y a pas de criage même en gang c'est rare, les éducatrices étaient bien.
- C'était ben correct, j'ai ben aimé ça, les gens étaient francs.

### **Adéquation des services**

#### **Augmenter la fréquence du service au besoin**

- Mon intervenant m'aide en maudit, c'est un bon service pareil, mais pas à long terme (si la consommation est plus grande, donner des services plus gros), mettre plus de services d'aide psychologique.

#### **Améliorer la disponibilité**

- Être plus disponibles n'importe quand.

- Qu'il y ait des intervenants disponibles le soir, ce serait plus pratique (il ne pouvait plus y aller à cause de son travail).

### **Faire une différence entre le type de service offert en fonction des professions**

- Référer au bon intervenant (psychologue ou travailleur social) selon la situation parce qu'il y a une différence selon ce qu'il a appris, ça dépend des personnes.

### **Améliorer la communication entre intervenants du CRUV**

- Avoir une meilleure communication entre les intervenants au sujet des médicaments.

### **Offrir des services même si la consommation n'est pas sévère**

- Ne pas négliger l'impact du problème de la personne malgré la quantité consommée, offrir quand même des moyens, des moyens appropriés, beaucoup de moyens pour qu'il puisse choisir de façon adaptée.
- Avoir quelqu'un qui amène vraiment des solutions, offrir du suivi même si la consommation est pas élevée.

### **Améliorer les services à l'atelier de reliure**

- Faire une enquête approfondie à l'atelier de reliure : comparer les chartes avec ce qui est fait, regarder les compétences réelles des intervenants, les qualifications et les champs d'intervention de chaque travailleur, on ne devrait pas jouer avec la psyché des gens, il faut référer au besoin.

### **Offrir la gamme des services à l'utilisateur**

- L'intervenante ne m'a pas parlé de l'ensemble des services offerts, il faudrait qu'ils les disent pour pouvoir choisir, mais l'intervenante était très gentille.
- Informer plus sur le groupe des conjointes, fournir les coordonnées.
- Donner la liste des services offerts.

### **Intervenir auprès de l'entourage de l'utilisateur consommateur**

- Faire des rencontres avec l'entourage, pas juste l'utilisateur, pour donner une vue d'ensemble.

### **Bien dépister les troubles de maladie mentale**

- Hospitaliser au besoin et faire attention à l'évaluation surtout si l'utilisateur est psychiatrisé et référé de l'un à l'autre. Si l'alcoolisme est une maladie, qu'ils la traitent!

### **Ne pas avoir à passer par l'urgence en cas de crise**

- Organiser des services pour gérer les crises (par exemple les crises émotives) au lieu d'envoyer quelqu'un à l'urgence.
- On ne devrait pas avoir à passer par l'urgence, on devrait pouvoir y aller directement, il faudrait aider quand la personne a besoin, quand le besoin est là, faire des recherches sur la méthadone, trouver quelque chose de plus efficace et qui crée pas de dépendance. Mais je suis satisfait.
- Que si on est mal pris on peut y aller sans rendez-vous, comme ça vient, avoir une place où tu peux aller sans rendez-vous ça aiderait, selon les événements. On a pas toujours quelque chose à dire tel jour telle date.

### **L'homogénéité des groupes**

- Que les clients soient préparés à vivre un climat de groupe plus respectueux, appairer les cas qui se ressemblent (ex. les flasheux ensemble).
- Expliquer mieux les trois groupes en centre de jour pour savoir à quoi s'attendre, le sérieux des participants. Choisir le groupe après la semaine d'intégration à la dernière journée. Améliorer la communication avec le B8.
- Faire les groupes en fonction de l'âge, proposer de prendre un repas par semaine ensemble, faire des groupes plus homogènes en fonction par exemple du dossier judiciaire, s'il y a eu de multiples thérapies, si la consommation est en intraveineuse, etc.
- Faire des groupes différents dépendant du niveau du problème.

### **Éviter d'avoir des trop petits groupes**

- Admettre plus de gens pour ne pas finir à trois dans le groupe.
- Que ceux dans le groupe C (individuel), ceux qui ont de la difficulté en groupe, ne pas leur demander de parler de leur vie, qu'ils fassent l'individuel et après les mettre en groupe.
- Mettre une fois par semaine des rencontres à thèmes, pas juste libre, en mettre cinq fois par semaine, ne pas passer de jour.

### **Transport et stationnement**

- Offrir des « parking » plus faciles.
- Ne pas payer pour le stationnement.
- Avoir un stationnement gratuit et accessible.

- Avoir plus de choix de pharmacies (difficultés de transport).
- Améliorer le stationnement.
- Pas de frais de stationnement, contrôler autrement les stationnements.

### **Confidentialité**

- Insonoriser plus les murs, ce n'est pas très confidentiel, on entend les sons des autres. Il faudrait enlever le stationnement payant, ça retarde parce qu'on va stationner plus loin.

### **Lieux**

- Agrandir les locaux.
- Le fumoir est trop petit et il manque d'aération.
- Guetter pour les vols des choses des autres participants, on m'a beaucoup aidée.
- Ne pas couper les cadenas si on quitte avant la fin.
- Avoir l'air conditionné au PSFA et des lits pas en plastique qui font transpirer pendant la nuit.
- Le local à la pharmacie est retiré et il manque d'air, c'est étouffant.
- Ne pas toujours changer de local (dans un CLSC ou dans l'autre), pouvoir fumer dans le local.
- Les locaux sont bien ordinaires, il faudrait relocaliser, les locaux sont très vieux.
- Le bureau est petit.
- Conserver la salle d'attente fumeur.

### **Centre de jour**

- Que le temps soit mieux structuré (il y a trop de temps libres), offrir les meeting systématiquement (AA), inclure la spiritualité dans la dimension thérapeutique.
- J'ai bien aimé ça, mais il y a trop de temps libres en centre de jour. Ils devraient mettre le séjour plus long, plus d'ateliers, des ateliers plus longs.
- Le manque de professionnalisme, trop de temps libres, de temps perdu. Quand ils peuvent sortir ils ne devraient pas avoir le droit de boire, mettre plus de conséquences si ils boivent.
- Il y a trop d'activités libres, de temps morts.
- Diminuer la difficulté à changer de groupe si on en a connu un autre.
- Que l'accueil soit fait par des personnes qui ont le même problème, qui l'ont vécu, des gens qui ont passé par le système et qui puissent témoigner de son efficacité.

- Le séjour devrait être complété par deux rencontres individuelles, accorder plus de temps pour les rencontres individuelles, faire un bilan aux deux tiers et à la fin pour augmenter l'efficacité. Il y avait un bel accueil, beaucoup de respect, mais il manque un peu de ressources.
- J'ai aimé la thérapie, il faudrait nous garder plus longtemps que trois semaines en dedans et pas de sorties les fins de semaine, on est encore fragiles, perdus, pas en sécurité, ne pas nous traiter comme des enfants si on arrive en retard, ne pas nous narguer si on a une raison valable.
- Proposer d'autres pointages pour les présences (le .5), être plus précis dans les indications requises pour se rendre aux activités (locaux).
- Faire des rencontres libres à chaque semaine ou des gens qui font des témoignages, avoir plus de fermeté, confronter un peu quand les gens ont consommé. Si notre intervenant est pas là, pouvoir en voir d'autres. Avoir des bénévoles pour aider, par exemple à l'accueil etc.
- Ajuster l'horaire du centre de jour par rapport à l'acupuncture, donner feedback à la collecte des données, avertir les participants de surveiller leur langage (les sacres, le sexe, la consommation), mais j'ai été très satisfaite.
- J'ai vu des gens prendre peu au sérieux leur thérapie, il faudrait offrir une fin progressive au lieu de se retrouver sans rien après.

### **Commentaires des parents**

- Avoir des rencontres de soir pour les parents (elle n'en avait pas été informée).
- Le contrôle au centre de jour pour jeunes est insuffisant, l'interne serait une formule plus appropriée pour ceux qui consomment plus.
- Laisser vivre les émotions et les commentaires, prendre le temps si ça bouleverse trop même si on est avertis que c'est un cours et que c'est concentré (rencontres de parents). Faire connaître plus la ressource.
- Être plus à l'écoute des besoins des personnes qui sont là, voir si les rencontres de groupe suffisent aux besoins, proposer des services plus individuels au besoin, s'ajuster selon ce que ça fait vivre aux gens, laisser plus de place à des échanges constructifs, évacuer le ressenti si ça empêche de fonctionner (les rencontres de parents).
- Les ateliers sont corrects, regarder ce qui peut être fait avec le jeune selon son degré de consommation.
- Avoir l'information avant, par exemple à la première offense faire un téléphone ou envoyer un papier, faire connaître les services (rencontres de parents). Avoir du support pour les frères et sœurs parce qu'ils souffrent et sont isolés avec ça, par exemple les faire rencontrer le même intervenant que nous. Faire des rencontres deux fois par semaine au début pour vider notre sac puis une fois par semaine après.
- Avoir le témoignage d'un vrai jeune, pas juste un vidéo, ou de parents d'ados ou de grands enfants (sur le vidéo c'était des adultes).

- Avoir des vidéos plus actuels, avec des mises en situation et faire des cas concrets puis des discussions. Montrer les conséquences de la consommation aux jeunes, pas juste en lecture ou en discussions. Séparer les groupes si en savent plus ou moins, si c'est plus ou moins grave, avoir des conférences avec de vraies personnes.
- J'aurais aimé être accueillie mieux au groupe (elle est arrivée à la deuxième rencontre). J'aurais aimé d'autres activités par exemple du plein air avec les parents et les jeunes ou finir avec un repas, souligner la fin, les efforts, prendre des parents à part parfois, plus de support.
- Faire participer les frères et sœurs à la thérapie, ça ferait avancer et devenir un travail d'équipe, implanter la facette dans la famille. Ça m'a beaucoup aidée en tant que parent, ça a fait sortir le surplus d'émotions, ça nous a guidés et réorientés.
- Avoir plus de temps pour partager entre nous (rencontres de parents).
- Avoir une approche plus ouverte avec les jeunes, ne pas faire sentir ça comme une menace, comme s'il fallait tout changer, mettre les jeunes en confiance, leur donner un peu plus d'espoir, ne pas dire que s'il ne veut pas y a rien à faire, pour se sentir moins coupables et responsables.
- Être plus sévère avec les jeunes, ils peuvent quitter.
- Avoir moins de paperasse à lire, mettre ça plus tard parce que 19h c'est trop tôt quand tu as des enfants, le souper etc. mettre ça à 20h (les rencontres de parents).
- Il faudrait encadrer plus les jeunes, ils peuvent partir comme ça, il faudrait les retenir là (centre d'accueil).

### **Les services en général**

- Avoir des collations ou de la bouffe si on a trop faim, des coupons de bouffe ou d'argent ou payer le transport en échange de petits services. Fournir des coupons de bus si on en a besoin, si on est mal pris, vraiment cassé.
- Avoir un centre fermé et poursuivre avec un suivi, faire travailler des ex-toxicomanes abstinents depuis longtemps, travailler sur les comportements, nous aider à confronter nos idées, nous reprendre même si on rechute, ne pas fermer la porte ou référer ailleurs.
- Avoir plus d'interventions individuelles.
- Avoir des intervenants disponibles le soir.
- Rappeler si l'usager ne va plus à ses rencontres pour voir pourquoi il n'y va plus, faire un suivi du dossier pour voir s'il est fermé ou non (sauf que si c'est une technique de thérapie, ne pas rappeler après...).
- Offrir encore du support après la thérapie.
- Assurer le suivi après le service.
- Expliquer mieux.
- S'assurer que des suivis de dossier se fassent.
- Maintenir les services d'acupuncture.

- Avoir la possibilité de groupes pour une à deux fois par semaine (genre de sept à dix personnes), des ateliers et échanges.
- Les services sont limités, il faut recommencer ailleurs si on veut compléter les services, il y a un manque de continuité des services. Les psychologues sont très professionnels et offrent un excellent service.
- Avoir des rencontres plus fréquentes, plus dirigées, plus soutenues, plus engageantes, avec des choses à lire, à faire et on évalue les résultats, un encadrement plus serré, genre deux-trois fois par semaine. Nous mettre en contact avec les AA, nous accompagner solidement après la détox parce qu'on a besoin de support, peut-être faire du bénévolat, avoir l'appui du TS, etc.
- Maintenir un suivi poste-thérapie.
- Combler le vendredi (en thérapie de groupe), boucher les trous (temps morts) pendant la journée.
- Faire attention de prendre assez de temps pour les rendez-vous pour pas que les autres attendent, prévenir la personne si c'est plus long quand elle attend. C'est correct pour des services gratuits, c'est d'assez bonne qualité, ils laissent assez de marge de manœuvre aux gens.
- Mettre plus de temps, une heure c'est pas assez long pour que les deux conjoints parlent, rencontrer les deux personnes en individuel avant pour leur faire vider leur sac et après les mettre ensemble, l'intervenant les connaît et mettrait tout ça ensemble.
- Débloquer du budget pour mieux traiter, ils font ce qu'ils peuvent avec le gouvernement. Le programme du gouvernement pourrait être fermé par exemple ton chèque de BS est coupé si tu y vas pas comme en Ontario. Ne pas donner le conseil de fumer pour diminuer douleur, regarder tout le tableau avant de donner conseils.
- Faire des plus petits groupes (maximum sept ou huit personnes) pour que tout le monde ait suffisamment le temps de parler. C'était beaucoup quatre fois par semaine, parfois on avait rien à dire, ça me touchait moins personnellement. Faire des groupes plus homogènes. Séparer le groupe en deux groupes de deux fois par semaine (ça ferait moins de monde et moins souvent).
- J'aimerais qu'on offre des activités encadrées par le CRUV après le stage au centre de jour pour m'occuper le jour.

### **Pouvoir choisir son intervenant ou pouvoir changer**

- Avoir le service qu'on demande quand il est demandé, par exemple avoir une intervenante femme.

## **Les changements d'intervenants non désirés**

- Aviser les gens des départs des intervenants, préparer un palliatif lorsque les gens partent en départ prolongé de maladie, pas seulement de voir un thérapeute sur le mode « crise ».
- Avertir d'avance les changements d'intervenants.
- Donner de l'information du processus pour les services quand on fait une demande, si le dossier est transféré ou si ça change d'intervenant. Mais je suis très satisfaite, mon intervenante fait du bon boulot, elle fait bien son travail, c'est une bonne personne, elle est humaine.
- Garder toujours le même intervenant.

## **Information entre organismes**

- Avoir accès à mon dossier en tout temps (il a des craintes que ce qui est inscrit lui nuise), qu'il y ait plus de gens comme certains intervenants, attention au manque de confidentialité (information inter-ressources, la cour, etc.).
- S'informer des maladies des traumatismes crâniens.
- Donner des ressources.
- Faire plus de publicité des services, que les médecins en parlent aussi du service.
- Quand ils donnent une référence, s'assurer qu'on a été bien servis, si le service a fait ce qu'il devait faire parce que parfois ils réfèrent, mais le service n'offre pas ce qu'il dit offrir.
- Diriger vers d'autres services au besoin pour être réévalué par d'autres.
- Informer plus les gens des associations, faire connaître les services, donner le nom des associations où on peut appeler lorsque ça ne va pas.

## **La rapidité des services**

- Aller plus vite pour obtenir des services individuels (monsieur a du faire pression par sa famille, avocats et psychologues).
- Diminuer le temps d'attente, mais ils font bien la job.
- Diminuer l'attente avant, c'est terrible d'attendre si longtemps, si j'avais pas été capable d'arrêter toute seule pendant ce temps avant de recevoir le service, ce service n'aurait rien donné. Beaucoup de choses peuvent changer en 2 mois!
- Réduire le délai entre la demande et la première entrevue (c'est paniquant).
- Améliorer l'attente, c'est trop long, il peut arriver n'importe quoi (suicide, etc.).
- Ne pas avoir deux-trois mois d'attente parce qu'il faut être vraiment décidé, c'est trop long, il y a plein de choses qui peuvent arriver. C'est long pour entrer dans le système mais une fois entré c'est correct.
- Diminuer l'attente avant de débiter la thérapie.
- La démarche a été longue.

- Un peu long avant d'avoir des services.

## **L'évaluation**

- Revoir le questionnaire d'évaluation. Il y a des questions sur la sexualité qui ont moins rapport, je ne trouve pas ça scientifique et ça ne sert pas tellement, le psychologue ne s'y réfère pas, c'est trop exhaustif.
- Que la première rencontre soit moins longue, la faire en plusieurs étapes, nous donner du temps pour réfléchir quand ils nous proposent une démarche à faire, donner plusieurs choix de choses à faire (des propositions) et nous donner le temps d'y réfléchir. Faire groupes homogènes au centre de jour.
- Mettre un thérapeute, pas un TS pour l'évaluation, quelqu'un qui l'a déjà vécu et qui comprend bien, qui peut donner des trucs. Je me suis sentie jugée, j'ai pas aimé ça, l'intervenante était trop jeune et elle avait jamais consommé, etc.
- Avoir à la première entrevue une évaluation et on peut passer certaines étapes si on les a déjà faites (rencontres de parents de groupe).

## **Les intervenants**

- Éviter le retard de plus d'une heure du thérapeute aux activités.
- C'est très bien structuré, très bien organisé, sauf un intervenant qui n'apporte pas de solutions. Je lui ai dit, mais il n'a pas changé. Ils font du bon travail, certains manquent un peu d'expérience, mais ils font leur possible, il faut qu'on se sente une personne importante.
- Un intervenant à la maison la fin de semaine, il l'a pas pantoute, il me guettait, je n'aimais pas son attitude.
- Avoir plus d'intervenants qui ont passé par là et qui ont une formation en psychologie. Prendre plus le temps si on a besoin de parler maintenant, régler ça le plus vite possible. Comprendre que si on fait une rechute c'est pas parce qu'on se fout du programme, mais c'est qu'on a fait une gaffe, essayer plutôt de nous remonter le moral.
- Il faut être miséricordieux et se donner en toute liberté et en toute volonté, gagner en bonté et en divinité.
- L'approche était directive, les solutions sont radicales rendu à cet âge là (pour son jeune), sans autres opportunités. J'allais chercher des outils, mais je me suis fait dire de le jeter dehors. Prendre le temps d'expliquer, voir plus de points de vue, donner des outils, se soucier de la personne.
- Faire attention aux préjugés de ceux qui ont des problèmes de justice, ne pas les mettre à part.
- Avoir la possibilité de changer d'intervenant lorsqu'il y a difficultés de compatibilité de caractère.
- L'intervenant devrait réviser son attitude, il est trop raide avec des clients qui n'ont pas tous besoin de se faire traiter comme ça.

- J'aurais aimé une intervenante qui ne prenait pas les choses contre elle personnellement, qui ne se sente pas menacée.
- Avoir plus de disponibilité des intervenants, plus que deux jours par semaine. Il prenait le temps de m'écouter, si mon horaire serait correct je le verrais peut-être encore.
- Que l'intervenante soit là, plus disponible, on peut pas l'appeler. Être capable de mieux la rejoindre. C'est une ben bonne madame.
- On a apprécié que l'intervenant ait un cellulaire parce qu'on pouvait le rejoindre même s'il allait dans plusieurs CLSC.
- Maintenir la disponibilité des intervenants.

### **Augmenter le personnel**

- Avoir plus de personnel, ils sont débordés, si ils deviennent brûlés ce n'est plus le même service, ils sont au courant des derniers développements en toxico alors c'est correct.
- Former d'autres animatrices et leur faire faire la même chose, elles ont été exceptionnelles en général, j'ai aimé la façon dont c'était présenté, elles étaient aimables, gentilles, etc.
- Faire des rencontres plus rapprochées pour que l'intervenant se souvienne mieux d'une fois à l'autre, qu'il y ait plus d'intervenants.
- Mettre plus de personnel pour augmenter les services, pour répondre en urgence, au besoin, élargir les services, mettre quelqu'un libre n'importe quand, une ligne téléphonique pour les parents, répondre aux questions et écouter quand on en a le plus besoin (surtout quand on a pas de conjoint).
- Engager plus de personnel pour diminuer les délais.
- Il manque de personnel.
- Avoir plus de personnel, des psychologues et des travailleurs sociaux pour le suivi.
- Le manque de personnel, long pour avoir une rencontre.

### **Faire connaître les services**

- Que ce cours soit plus connu, aider plus tôt, faire connaître le cours plus tôt, que l'on y réfère les gens dès la première offense ou infraction du jeune (aurait voulu connaître ce cours avant).
- Plus de publicité pour faire connaître le service, par exemple par les CLSC.
- L'acupuncture est pas assez connue, elle est pas assez reconnue, il faudrait la supporter mieux. Les services ne sont pas assez connus, on pense avoir affaire au CLSC, on sait pas qu'il y a ce service au CLSC qui peut aider.
- Le service devrait être plus diffusé, ça devrait être fait en prévention, faire des groupes plus souvent, former d'autres intervenants pour avoir plus de possibilités de groupes.

- L'éducation est bonne, c'est correct, mais il manque d'informations sur le centre, savoir ce qu'on peut faire. Il faudrait par exemple des affiches, des pamphlets, faire connaître les services même sans avoir fait d'overdose, faire connaître les services gratuits.