

## Notes de la rencontre du 11 avril 2024 (COMPOS-TC)

### Groupe A (Animatrice : Natalie Bremshey)

#### Présentation d'une démarche de transformation de service

- Projet d'amélioration présenté : Ève Pichette et Ariane Gosselin, Équipe spécialisée en troubles concomitants du CIUSSS de la Capitale-Nationale

[-Direction des programmes santé mentale, dépendances et itinérance \(DSMDI\) du CIUSSS de la Capitale-Nationale. \(2024\). Présentation de l'offre de service de l'équipe spécialisée en troubles concomitants.-](#)

- Un cadre de référence clinique qui vient légitimer l'équipe a été élaboré. Des travaux dans le but d'être aussi dans la politique de l'établissement pour être présent au niveau plus macro sont en cours.
- Il n'y a pas d'obligation de faire appel à l'équipe dans la direction. Les demandes reçues viennent beaucoup du bouche-à-oreille.
- Lors des formations, soutien aux équipes et discussions de cas offerts par l'équipe spécialisée, tous les intervenants d'une équipe sont présents ensemble afin de créer une cohérence d'équipe par la suite (mélange des différents rôles).
- On mentionne les bienfaits pour les équipes d'avoir un lieu pour ventiler, se sentir moins seuls avec les cas complexes, d'avoir de la bienveillance et un accueil de leur charge de travail et de leur perte d'espoir parfois.
- Il y a la possibilité de soutenir les équipes avec des dossiers jeunesse s'ils en font la demande, mais il n'y a pas de mandat spécifique pour cela actuellement (cas par cas).
- L'équipe spécialisée est à capacité réduite en personnel. On mentionne la difficulté de pourvoir des postes avec des profils de compétences spécialisées en troubles concomitants et d'avoir du soutien médical.

#### Réduction des méfaits

- On souligne la présence d'une incompréhension des concepts de réduction des méfaits et de ses impacts dans les équipes souvent. Il y a une présence d'obstacles pour l'appliquer, de contraintes, d'incertitudes qui causent des conflits dans les équipes parfois.
- On nomme que les efforts actuels pour appliquer la réduction des méfaits sont faits avec des petits pas et que cela semble une bonne façon de fonctionner vu le contexte où plusieurs intervenants sont inquiets face à cette approche.

## Notes de la rencontre du 11 avril 2024 (COMPOS-TC)

- On relève les responsabilités légales des professionnels et des médecins/infirmières à considérer. Des contraintes légales chez les jeunes et les patients en santé mentale amènent des enjeux pour tolérer la consommation. On propose d'encourager la Cour à être plus souple sur certaines règles pour faciliter les démarches.
- On mentionne l'importance d'avoir une cohérence entre le fonctionnement des ressources jeunesse et des ressources adulte afin de faciliter le moment du transfert chez les usagers.
- On suggère de travailler la stigmatisation vécue par des usagers qui consomment dans des équipes en santé mentale.
- On mentionne qu'il doit y avoir une gamme de services internes et externes qui répondent à l'ensemble des besoins de rétablissement des usagers (au-delà des principes de réduction des méfaits), centrés sur le besoin de l'utilisateur et nous devons faire le lien et les arrimages. Il faut assurer une continuité des soins sans nécessairement que tout le monde offre tous les services, mais s'assurer qu'il n'y ait pas de trous de services.
- On souligne l'importance de bien connaître les différents services existants au Québec et d'offrir des services compatibles/adaptés avec les objectifs des usagers.
- On suggère de faire le bilan de ce qui fonctionnait durant la pandémie par rapport à l'adaptation des services quand la population était limitée dans ses déplacements et isolée. Plusieurs initiatives avaient vu le jour.
- On nomme le besoin d'avoir des lignes directrices des DPSMDI pour faire descendre des politiques et des procédures permettant aux intervenants de s'y appuyer (dont pour baliser la prise de risques).
- On propose d'avoir accès à une formation provinciale sur la réduction des méfaits pour tous les professionnels (même en dehors de la dépendance et de la santé mentale) afin de généraliser cette approche.
- On précise l'importance de développer une compréhension commune, un langage commun et clair. Il faut discuter de cela ensemble et avancer ensemble, ne pas être à la carte.

---

### Groupe B (Animateur : Jean-Marc Ménard)

#### **Présentation d'une démarche de transformation de service**

- Projet d'amélioration présenté : Hugo Tremblay, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal  
*-Présentation PowerPoint à venir plus tard dans la bibliothèque-*

## Notes de la rencontre du 11 avril 2024 (COMPOS-TC)

- Des efforts de convergence sont faits pour utiliser les ressources en place et les projets déjà en cours de réalisation pour la mise en place d'une gouvernance en matière de dépendance et d'itinérance.
- Une politique en matière de dépendance a été élaborée pour soutenir les actions sur le terrain.
- Des efforts de communication ont été faits pour faire connaître les initiatives mises en place dans les différents secteurs et pour créer des liens entre les professionnels travaillant quotidiennement avec la clientèle troubles concomitants ([communauté de pratique interne](#), [webinaires](#) (dont sur les [initiatives en concomitance](#)), [publications dans le journal de l'organisation](#), fiches d'informations, etc.).

### Commentaires suite à la présentation :

- Questionnement sur les distinctions et les impacts différentiels de l'adoption d'une politique vs un cadre de référence en matière de troubles concomitants.
- On souligne la pertinence de créer formellement des lieux d'échanges et de partage autour de la pratique en matière de troubles concomitants.
- On propose de profiter de la proximité physique des équipes en dépendance et en santé mentale pour mettre sur pieds des réunions cliniques où on aborde spécifiquement les usagers présentant des troubles concomitants en profitant des expertises de chacun.
- Présentation d'initiatives s'apparentant à des communautés de pratique : Regroupent les professionnels des différents secteurs pour faire des présentations et discussions de cas, se soutenir mutuellement dans les interventions, et faire connaître les différents secteurs de la direction, leurs initiatives et leur façon d'aborder différentes situations cliniques en matière de troubles concomitants. Ces lieux utilisent et valorisent des expertises variées, déjà présentes au sein des organisations.
- On propose de miser sur faire connaître ce qu'on fait, partager les expériences, plutôt que de montrer ce qu'on ne fait pas ou ce qu'on devrait faire.
- On mentionne la pertinence de travailler sur des « quick wins » pour mobiliser les acteurs et mettre en perspective des retombées tangibles.
- On souligne l'importance de l'engagement formel des directions dans un processus d'accompagnement au soutien-conseil du CECTC pour légitimer les efforts qui sont faits dans le but de mieux répondre à cette clientèle. Cet engagement permet aux professionnels qui étaient déjà impliqués auprès de cette clientèle de sortir de leur isolement, de se sentir soutenus et d'agir comme agent de changement au sein de leur organisation.

## Notes de la rencontre du 11 avril 2024 (COMPOS-TC)

### Réduction des méfaits

- On souligne les enjeux de stigmatisation, le contexte actuel de la légalisation du cannabis, la multiplication des substances dont le contenu est préoccupant et leur accessibilité, le trafic de substances au sein des organisations, les intoxications et risques de surdose sur les unités de soins, etc.
- On nomme les défis pour concilier les enjeux de sécurité pour la clientèle et les équipes soignantes, les droits des usagers, les cultures variées au sein des équipes selon les niveaux de soins, les niveaux d'encadrement, les différents professionnels, leurs croyances et convictions personnelles, leurs rôles, etc.
- On précise l'importance d'accueillir et d'accompagner les équipes aux prises avec un sentiment d'impuissance et de détresse éthique, dans un contexte difficile qui confronte les équipes sur le plan éthique et émotionnel.
- On propose de se centrer sur des méfaits spécifiques qu'on souhaite réduire.
- Présentation de la mise en place formelle de centres d'accès au matériel d'injection et d'inhalation ([CAMII](#)), de centre de prévention des surdoses et de services de test des substances à même leurs organisations, ainsi que la promotion qui en est faite pour informer sur les retombées positives de ces pratiques.
- On souligne la pertinence d'une approche responsabilisante auprès des usagers sur des unités de soins ouvertes pour concilier la sécurité des usagers, leurs propres objectifs de rétablissement et la gestion sécuritaire des intoxications ou de la consommation illicite en contexte de toxidrome. On rappelle l'utilité de la gestion des contingences dans de tels contextes où les usagers sont informés des orientations prévues, des privilèges associés aux conduites sécuritaires et des recours dont ils disposent au besoin, pour les maintenir dans une démarche de décision autonome et partagée.

### Sujet de la prochaine rencontre :

- Stratégies pour diminuer la porte tournante à l'urgence et entre les établissements.