

Notes de la rencontre du 11 septembre 2025 (COMPOS-TC)

Trafic de substances dans les établissements de santé

- Quelle est votre réalité par rapport à la possession et au trafic de substances dans vos services ?
 - Le trafic de substances est présent dans différentes régions du Québec et dans différents types de ressources (hébergement, externe, unités de soins). Ce peut être de petites quantités ou de grandes quantités. Les substances sont accessibles dans les villes assez facilement et les usagers peuvent en rapporter dans les ressources d'hébergement et dans les unités d'hospitalisation suite à une sortie malgré les fouilles lors de l'arrivée des usagers.
 - Il peut y avoir des revendeurs parmi les usagers dans les ressources ou des revendeurs extérieurs qui entrent en contact avec les usagers dans la ville lors de sorties ou sur le terrain des ressources.
 - La raison de faire du trafic peut être associée à un accès limité aux substances pour certains, à la volonté de certains de rendre service ou de créer des liens avec d'autres usagers, alors que pour d'autres, c'est associé à une volonté de s'enrichir.
 - On observe que la consommation et le trafic représentent un enjeu de sécurité avec des répercussions négatives pour un bon nombre d'usagers qui nuit à leur stabilisation et leur rétablissement.
 - Certains services sont encore dans une approche punitive face à la consommation et cela n'est pas en accord avec les valeurs de certains intervenants. D'autres services n'utilisent plus l'approche punitive et sont plus dans une approche d'aider les usagers sans punir le symptôme de leur consommation. Le trafic entre dans une autre catégorie puisqu'elle implique des enjeux de sécurité.
 - Il y a un sentiment d'impuissance chez les intervenants et les gestionnaires face au trafic.
- Identifiez-vous des différences significatives par rapport au trafic entre des services d'hébergement et des unités d'hospitalisation ?
 - La grande différence est si on peut mettre fin au traitement ou non. Si le type de service et le code de vie de ce service permettent une fin de séjour/traitement clairement énoncée selon la situation, il peut être plus simple de gérer le trafic. Lorsqu'on ne peut pas mettre fin au traitement ou empêcher les personnes de sortir et revenir à la ressource, les options sont moindres pour avoir un impact sur le trafic. La gestion ne peut pas se faire de la même manière entre les deux types de services.
- Comment gérer le trafic de substances dans les établissements ?
 - Une ressource d'hébergement en Estrie n'a pas vraiment de trafic présent puisqu'ils ont instauré une règle claire connue de tous que si un usager fait du trafic de substances, il y a un arrêt immédiat de son hébergement. Il y a aussi un protocole à suivre lorsqu'une personne revient

Notes de la rencontre du 11 septembre 2025 (COMPOS-TC)

intoxiquée à la ressource où elle est mise à l'écart des autres résidents afin qu'elle fasse un dégrisement avec une infirmière afin de ne pas impacter les autres usagers.

- Dans des appartements supervisés en Estrie, les personnes qui font du trafic sont visées directement afin qu'elles n'impactent pas les autres résidents. On va travailler de manière individuelle avec ces personnes, essayer de comprendre le besoin sous-jacent au trafic et essayer de trouver une autre façon d'y répondre. On va parler de manière ouverte de consommation pour que les personnes se sentent à l'aise de se confier et les revendeurs (internes ou externes) peuvent être abordés directement afin de les décourager à vendre des drogues aux résidents.
- Certaines ressources ont indiqué dans leur code de vie qu'il pourrait y avoir une fin de séjour selon le contexte. La fin de séjour n'est pas une pratique uniformisée/automatique dès que des substances sont trouvées. Les situations qui permettraient aux usagers de rester sont les rechutes ou si la personne avait une petite quantité de drogues sur elle sans intention de la donner à d'autres usagers par exemple. Certains usagers le disent d'emblée aux intervenants lorsqu'ils ont des drogues sur eux. Les situations qui mettraient fin au séjour sont lorsqu'une personne prend des commandes d'usagers pour un revendeur, distribue des substances aux autres ou encourage leur consommation dans le service par exemple. Il y a une discussion avec la personne avant de prendre une décision.
- Certains mentionnent que chaque décision est prise en conséquence des valeurs de la ressource et de si le comportement a un impact sur les autres usagers et la communauté. Les décisions sont individualisées.
- On mentionne qu'avoir une procédure claire sur les situations de consommation et de trafic (et la distinction entre les deux) est aidant pour faire respecter les règles.
- Certains travaillent avec l'approche motivationnelle en intervention sociale pour amener les usagers à réaliser les conséquences de la consommation, reprendre un certain contrôle sur leur vie et leur situation malgré les mesures légales, et des résultats positifs ressortent de cette façon de travailler.
- Certains rapportent que l'utilisation de casiers à cannabis, par exemple, ou des interventions motivationnelles où on amène les personnes à faire des choix éclairés ont pu réduire la consommation illicite ou le besoin de recourir aux substances accessibles via du trafic.
- Pour certains, les conduites associées au trafic ou à la consommation sont une opportunité pour sensibiliser, éduquer, réduire les méfaits, motiver les usagers à entreprendre des changements et faire des choix responsables en matière de leur consommation et de leurs conduites au sein des services. Ils abordent ces éléments en se centrant sur le rétablissement des personnes.
- Certaines ressources d'hébergement vont faire des interventions de groupe afin de travailler la culture, l'esprit de groupe, aider les résidents à faire des choix éclairés.
- On souligne qu'une gestion adéquate des sevrages par les équipes traitantes peut réduire le besoin de recourir aux substances accessibles via le trafic.

Notes de la rencontre du 11 septembre 2025 (COMPOS-TC)

- Certains proposent d'améliorer le côté occupationnel des unités d'hospitalisation, surtout dans les régions isolées géographiquement, afin que les usagers puissent trouver d'autres passe-temps que la consommation.
- Certains services tentent d'atténuer les conséquences associées au trafic en faisant de la surveillance, des fouilles aléatoires, des dépistages de drogues de rue aléatoires, de la gestion par contingences ce qui permet aux équipes de rester au courant des substances qui circulent sur les lieux et de faire des interventions psychosociales auprès des usagers au niveau de la motivation au changement, sur les conséquences de faire du trafic.
- On propose d'avoir des liens avec la sécurité publique afin de les informer d'où les substances arrivent, quelles sont les substances. Ce peut être vu comme une plainte anonyme sans nommer de nom d'utilisateur et peut contribuer à aider le travail de la sécurité par rapport aux drogues.
- Lorsque des questions au niveau de la confidentialité des usagers dans des situations illégales de trafic se présentent, on peut faire appel au comité d'éthique de son établissement et au contentieux. Cela peut donner des repères lorsque les droits d'une personne empiètent sur les droits d'une autre.
- On mentionne qu'avoir des pairs aidants dans les équipes peut être aidant par rapport au trafic. En montrant qu'il y a un espoir de rétablissement, les usagers peuvent être encouragés à éviter de faire du trafic afin de ne pas mettre en danger le rétablissement du/des pair.s aidant.s. Cela peut devenir un sujet de conversation entre les usagers par la suite ce qui impacte plusieurs personnes à la fois.
- Propositions de lecture :
 - [Lennox R, Martin L, Brimner C, O'Shea T. \(2021\). *Hospital policy as a harm reduction intervention for people who use drugs*. International Journal of Drug Policy, 97: 103324.](#) (Document de lecture)
 - [Olding M, Rudzinski K, Schmidt R. \(2024\). *Perspectives on Diversion of Medications From Safer Opioid Supply Programs*. JAMA Netw Open. 7\(12\): e2451988.](#) (Document de lecture)
 - [Fan M, Tscheng D, Hamilton M, Hyland B, Reding R, Trbovich P. \(2019\). *Diversion of Controlled Drugs in Hospitals: A Scoping Review of Contributors and Safeguards*. Journal of Hospital Medicine. 14\(7\) : 419-428.](#) (Document de lecture)
- Partage d'outils de membres du COMPOS-TC sur la gestion de la consommation et du trafic de substances sur les unités d'hospitalisation
 - [Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. \(2015\). *Établissement d'un dialogue avec les clients qui utilisent des substances*. Toronto, Ontario : Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario.](#) (Document de lecture) / [Version anglaise](#)
 - [Canadian Society of Hospital Pharmacists. \(2019\). *Controlled Drugs and Substances in Hospitals and Healthcare Facilities: Guidelines on Secure Management and Diversion Prevention*.](#) (Document de lecture)

Notes de la rencontre du 11 septembre 2025 (COMPOS-TC)

- [CISSS de la Montérégie-Ouest. \(2023\). **Annexe III - Spécificités par milieu - Procédure Fouille et saisie à l'endroit des usagers.**](#) (Document de lecture/Outil)
- [CISSS de la Montérégie-Ouest. \(2023\). **Annexe IV - Aide-mémoire – Consentement - Procédure Fouille et saisie à l'endroit des usagers.**](#) (Document de lecture)
- [CISSS de la Montérégie-Ouest. \(2023\). **Annexe V - Contenu de la note évolutive - Procédure Fouille et saisie à l'endroit des usagers.**](#) (Document de lecture)
- [CISSS de la Montérégie-Ouest. \(2025\). **Contact avec les policiers – Fouille et saisie à l'endroit des usagers.**](#) (Document de lecture)
- [CISSS de la Montérégie-Ouest. \(2025\). **Fouille et saisie à l'endroit des usagers – Activités complémentaires.**](#) Mises en situation. (Document de lecture)
- [CISSS de la Montérégie-Ouest. \(2025\). **Réflexions sur chaque étape – Procédure Fouille et saisies à l'endroit des usagers.**](#) (Document de lecture)
- [CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. \(s.d.\). **Contrat d'entente relatif à la consommation et à l'entreposage de cannabis dans la résidence.**](#) (Document de lecture)
- [CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. \(2019\). **FOR - Consentement à la fouille et déroulement.**](#) (Document de lecture/Outil)
- [CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. \(2019\). **FOR - Fouille des effets personnels de l'utilisateur et de son environnement.**](#) (Document de lecture/Outil)
- [Clarke S, Dunham K, Kahan M, Wyman J. \(2024\). **Primary care management of substance use.**](#) Toronto, ON: META:PHI. (Document de lecture)
- [Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte. \(2016\). **Politique fouille et saisie sécuritaire.**](#) CISSS des Laurentides. (Document de lecture)
- [Direction du programme de santé mentale adulte et dépendance – RNI santé mentale. \(2024\). **Directives – Usager en état d'intoxication à l'unité Dahlia de la RI Gingras.**](#) CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (Document de lecture)
- [Direction du programme de santé mentale adulte et dépendance – RNI santé mentale. \(2025\). **Ressources intermédiaire spécialisée – Fonctionnement pour l'accès au casier d'auto-distribution.**](#) CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (Document de lecture)
- [Donroe JH, Calcaterra SL, Simon C, Weimer MB, Huxley-Reicher Z, Puglisi LB, Torres-Lockhart K, Trent Hall O, Bhandary-Alexander J, Encandela J, Martin M. \(2025\). **Recommendations for Addressing In-Hospital Substance Use From a National Delphi Consensus Process.**](#) JAMA Network Open. 8(8): e2528703. (Document de lecture)
- [Gauthier C. \(2019\). **Procédure sur la fouille des usagers et de leurs effets personnels, des sacs et colis des visiteurs.**](#) CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (Document de lecture)
- [Martin M, Snyder HR, Otway G, Holpit L, Day LW, Seidman D. \(2022\). **In-hospital Substance Use Policies: An Opportunity to Advance Equity, Reduce Stigma, and Offer Evidence-based Addiction Care.**](#) J Addict Med. 17(1): 10-12. (Document de lecture)
- [Ministère de la Santé et des Services sociaux. \(2025\). **Utilisation appropriée de certaines substances désignées dans les services préhospitaliers d'urgence au Québec : Orientations ministérielles - 2025.**](#) Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (Document de lecture)

Notes de la rencontre du 11 septembre 2025 (COMPOS-TC)

- [Ontario Drug Policy Research Network \(ODPRN\). \(2024\). *Hospital Care: Experiences of People Who Use Drugs. What we heard at the town hall meeting on experiences of people who use drugs accessing hospital care.*](#) (Document de lecture)
- [Ribes Turgeon G, Laberge-Boutin F. \(2021\). *Guide de gestion de la consommation du cannabis en RNI – Ressources intermédiaires et ressources de type familial.* Direction adjointe SAPA – Assurance qualité, gestion des mécanismes d'accès et soutien. CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec.](#) (Document de lecture)
- [Roy M, Chapey D, Breton LX, Desjardins M. \(2024\). *Procédure clinique - vérification des effets personnels et vérification de chambres - Hébergement dépendance.* Le Centre Jean-Patrice-Chiasson. CIUSSS de l'Estrie-CHUS.](#) (Document de lecture)
- [Sanon PN. \(2023\). *Politique fouille et saisie à l'endroit des usagers.* CISSS de la Montérégie-Ouest.](#) (Document de lecture)
- [Vallières A. \(2023\). *Procédure clinique - Fouille et saisie à l'endroit des usagers.* CISSS de la Montérégie-Ouest.](#) (Document de lecture)
- [Vancouver Coastal Health. \(2025\). *Frequently Asked Questions in Substance Use Care.*](#) (Document de lecture)

Sujet de la prochaine rencontre :

- Potentiellement : Cyberdépendance chez les jeunes