

## Notes de la rencontre du 10 mars 2026 (COMPOS-TC)

### Présentation de la ressource intermédiaire Dahlia du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

- Présentation d'**Éric Parent**, chef de service RNI santé mentale, et de **Janick Paquin**, spécialiste en activités cliniques RNI santé mentale adulte, du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
  - Le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, suite à un appel d'offres, a créé le projet de la ressource intermédiaire (RI) Dahlia. La ressource a ouvert en janvier 2025 et a eu des admissions de manière progressive jusqu'en octobre 2025. Les dix places sont maintenant toutes comblées.
  - Une spécialiste en activités cliniques dédiée au développement de projets pour les ressources non institutionnelles (RNI) a fait une revue de littérature sur les RI en troubles concomitants existantes et sur les bonnes pratiques, et a visité d'autres ressources similaires pour avoir des idées et de l'inspiration.
  - La clientèle souhaitée pour la RI au début en était une hétéroagressive, mais cela a évolué vers une clientèle troubles concomitants vu la réalité et les besoins changeant dans la région depuis 4-5 ans.
  - La mission de la RI Dahlia est de stabiliser les usagers, de soutenir leur cheminement et de favoriser une transition vers un projet de vie porteur de sens. Son modèle repose sur quatre piliers : une tolérance accrue, la réduction des méfaits (permet la consommation, mais ne l'accepte pas), des interventions préventives et un accompagnement vers de nouvelles habitudes de vie. Le but est aussi de gérer les comportements liés à la consommation de substances pour que les personnes puissent retourner dans la communauté ou dans une RI moins contraignante après leur séjour dans cette ressource. C'est une RI transitoire.
  - Une clientèle assez homogène, mais qui se complète, est nécessaire pour le bon fonctionnement de la RI. Les personnes souhaitées pour la ressource sont celles qui ont une surutilisation de substances et un trouble de comportement. Il y a un souhait de ne pas accueillir de personnes avec un trouble de personnalité antisociale pour ne pas déstabiliser les autres usagers.
  - Malgré la cohabitation de plusieurs personnes ayant des troubles complexes, le climat n'est pas plus explosif que si elles étaient réparties dans différentes ressources. Les rassembler ensemble permet de leur offrir plus de services et que ceux-ci soient davantage adaptés à eux. De plus, les autres RI de la région fonctionnent mieux depuis que les personnes qui amenaient des défis pour la réadaptation des autres résidents sont maintenant à Dahlia pour mieux travailler avec eux.
  - Il y a une collaboration avec la psychiatrie légale pour le choix des usagers présents dans la RI. Idéalement, les usagers sont sous ordonnance de traitement puisque le cadre légal vient donner un levier d'action pour les interventions, mais ce n'est pas un critère d'admission.
  - C'est le Mécanisme d'accès en santé mentale adulte (MASMA) qui dirige les usagers vers cette RI afin que les critères de sélection soient respectés. Une attention est portée afin d'avoir un bon jumelage, la RI ne conviendra pas à tout le monde. Des ressources externes ne peuvent pas faire de demande d'accès directement auprès de la RI.
  - La durée de séjour souhaitée par usager est de 12 à 36 mois. Lorsqu'il est observé que la personne est prête à aller dans une autre RI, le MASMA est contacté afin de trouver une place pour la personne, une visite de la ressource proposée est faite avec la personne et un intervenant de la RI Dahlia et le

## Notes de la rencontre du 10 mars 2026 (COMPOS-TC)

départ est préparé. Si une personne a besoin de revenir à la RI Dahlia après avoir eu un congé, cela est possible.

- Si après trois mois une personne ne se mobilise pas à la RI, il y a une révision de son dossier pour décider si on la conserve dans la ressource ou si on lui donne congé.
- La ressource se situe dans une bâtisse qui héberge une autre ressource intermédiaire de 16 places sur le même étage pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble de spectre de l'autisme. La bâtisse se situe en ville près de tous les services, mais est plus loin du centre-ville.
- La RI Dahlia est un modèle hybride entre une RI et un milieu institutionnel selon les limites des ressources disponibles et sa réalité.
- La RI compte deux éducateurs (plus dans le clinique) et un assistant en réadaptation (plus dans le vivre ensemble) de jour du lundi au vendredi, et deux intervenants et un assistant en réadaptation de soir du lundi au vendredi. Ce sont des employés du CIUSSS et ils ont un bureau dans la RI. D'autres intervenants (ergothérapeute, éducateur spécialisé) du CIUSSS travaillent aussi dans la RI, mais partagent leur temps avec l'autre RI dans la même bâtisse. Leur présence auprès des usagers est organisée par des rendez-vous. La RI Dahlia a aussi un préposé aux bénéficiaires par quart de travail et une coordonnatrice clinique qui gère la ressource. Finalement, une spécialiste en activités cliniques des RNI soutient toutes ces personnes.
- Une infirmière attitrée aux RNI est présente à la ressource aux deux jours. Un lien avec l'infirmière à l'urgence qui vient du programme en dépendance est aussi présent.
- Pour embaucher les employés, la convention syndicale est respectée, mais la mission par rapport aux troubles concomitants et l'approche préconisée est mentionnée afin de s'assurer que les personnes qui appliquent sont à l'aise avec le tout.
- L'approche utilisée est le vivre avec. Cela implique de ne pas être dans une structure 24h/24, d'éviter de faire de l'intensification clinique et d'être moins dans la confrontation. Il n'y a pas non plus un programme d'un certain nombre de mois à suivre avec des étapes. Ceci est le principal obstacle pour le personnel, mais cet encadrement différent donne de bons résultats jusqu'à maintenant.
- La sensibilisation sur la réduction des méfaits/risques dans les RI-RTF de la région n'est pas encore systématisée, mais le sera éventuellement.
- Des casiers à cannabis qui contiennent la consommation quotidienne des usagers sont disponibles. Les usagers peuvent aller y chercher leur consommation de manière autonome tous les jours. Le cannabis doit venir de la SQDC, le personnel de la RI peut soutenir les usagers dans le choix de leur cannabis au besoin. La quantité maximale de possession pour une même adresse est respectée. Pour les autres substances non légales, il y a des balises d'utilisation claires qui mentionnent que les usagers ne devraient pas avoir ce genre de consommation avec eux. Le mot d'ordre est que les usagers doivent gérer cette consommation eux-mêmes et le personnel ne doit pas voir les substances puisqu'il devra les récupérer et le dénoncer le cas échéant.
- Les médicaments des usagers sont gérés et distribués sur place. Les usagers vont la chercher à des heures établies.

## Notes de la rencontre du 10 mars 2026 (COMPOS-TC)

- Dans la RI Dahlia, il y a une salle d'apaisement et du matériel sportif (vélos stationnaires, vélos pour se déplacer à l'extérieur, table de ping-pong). Les usagers ont une carte d'accès à un gym à proximité et un kinésiologue vient deux fois par semaine. Le tout permet de garder un environnement calme dans la ressource. S'il y a un besoin dans le futur, une salle de dégrisement pourrait être créée.
- Dès l'arrivée de la personne à la RI, le départ est travaillé afin d'éviter que la personne souhaite y rester à long terme. Il y a un souhait que la personne soit bien à la ressource, mais avec certains inconforts afin qu'elle veuille se mobiliser et passer à une prochaine étape.
- L'officialisation du cadre clinique est à venir et la RI sera présentée aux services et organismes de la région par la suite.
- Une révision de la RI sera réalisée afin de s'assurer qu'elle répond bien aux besoins des usagers et à la réalité expérimentée dans la ressource depuis la dernière année. La trajectoire des résidents sera aussi observée ainsi que les séjours qui ont pris fin prématurément afin d'identifier ce qui s'est passé pour analyser la situation et faire de potentiels ajustements.
- Plusieurs résidents de la RI Dahlia qui sont sous ordonnance ne payent pas leur place ce qui devient un obstacle par rapport à leur consommation puisqu'ils se retrouvent avec plus d'argent pour acheter leurs substances habituelles, des substances plus fortes et/ou des quantités plus grandes. Des pressions sur Santé Québec/le ministère de la Santé et des Services sociaux ont lieu afin de modifier la façon de fonctionner pour le paiement des places pour contrecarrer cet obstacle.
- La gestion du voisinage a été un défi. Lors de l'annonce de l'ouverture de Dahlia, plusieurs personnes ont déménagé du quartier. Il y a aussi un Carrefour jeunesse-emploi à proximité et les intervenants de la RI ont dû faire de l'enseignement auprès des résidents afin de permettre une meilleure cohabitation et d'éviter qu'ils cachent leur consommation sur les lieux du Carrefour.
- Un des obstacles de la RI Dahlia est d'être dans la même bâtisse qu'une autre RI moins contraignante où une personne qui faisait de la vente de substances était présente et fournissait les résidents de Dahlia. Si cela était possible, établir la RI dans un endroit où il n'y a pas d'autres ressources serait aidant, ou être jumelé avec une clientèle différente.
- Il y a un projet d'ouvrir huit lits dans une unité institutionnelle pour les personnes qui ne contrôlent pas de manière autonome leur consommation de substances et qui ont besoin d'un encadrement qui dépasse la capacité de la RI Dahlia. Des partenaires en dépendance seraient présents. Il s'agirait d'une solution pour les personnes qui ont besoin de soins de plus longue durée, mais qui ne sont pas prêts à aller à Dahlia encore. Ce serait entre un milieu institutionnel et une RI. Les usagers iraient par la suite à la RI Dahlia.
- L'expérience de Dahlia amènera les autres RI de la région à faire un changement de culture par rapport aux troubles concomitants. Cela est un souhait de l'équipe des RNI.
- Un élément qui a permis la réussite de cette RI est l'équipe dans la ressource et autour. Être bien équipé pour travailler avec cette clientèle plus complexe et avoir des intervenants sur place en plus

## Notes de la rencontre du 10 mars 2026 (COMPOS-TC)

des préposés aux bénéficiaires est aidant. Cela demande une certaine professionnalisation des intervenants. Travailler le plus possible en collaboration avec les usagers est aussi une force.

- Une collaboration étroite avec la police de la région est en cours. Des fiches d'intervention policière qui précisent comment intervenir selon la personne dans les situations qui nécessitent une intervention ont été créées pour la grande majorité des usagers à la RI. Le consentement des usagers afin de créer et partager ces fiches avec la police est demandé et révisé aux trois mois.
- Une collaboration avec un intervenant du programme en dépendance Domrémy a été développée.
  - Des rencontres d'informations avec l'intervenant de Domrémy et un policier communautaire portant l'habit traditionnel des policiers (afin d'associer l'image de la police à une expérience positive/humaine pour le futur) ont lieu auprès des usagers pour leur expliquer certaines règles, discuter de divers sujets et répondre aux questions des usagers. Ces rencontres sont bien accueillies par ces derniers. Du café et des beignes sont aussi un incitatif pour qu'ils participent.
  - Lorsqu'un usager mentionne être prêt à devenir abstinente, une trajectoire accélérée avec l'intervenant de Domrémy est mise en place. Si une personne devenue abstinente rechute, le personnel de la RI Dahlia gère la rechute avec la personne.
- Une collaboration avec l'organisme Tandem Mauricie qui offre des services d'analyse de substances a lieu afin d'offrir ce service aux résidents de la RI Dahlia (la RI a aussi une trousse d'analyse sur place), de faire des activités d'enseignement avec eux pour faire de la prévention et de récupérer les substances illégales saisies dans la RI (elles peuvent aussi être données à la police).
- Il y a un souhait de collaborer avec des psychiatres et des médecins omnipraticiens, mais divers obstacles ont prévenu cette collaboration jusqu'à maintenant. Pour le moment, c'est le psychiatre traitant de l'usager qui le voit.
- Une autre RI en troubles concomitants en Montérégie-Centre a remarqué que depuis qu'ils permettent la consommation du cannabis, la consommation d'autres substances a diminué.
- Une approche intéressante avec les usagers est de passer progressivement du faire pour, au faire avec, au faire seul.
- On propose de réaliser des activités avec les résidents du style jardinage ou cuisine.
- On mentionne qu'il est important que l'équipe se soutienne et ait de l'espace pour ventiler.

### Sujet de la prochaine rencontre :

- Communication optimale (à l'interne et à l'externe, entre cliniciens et gestionnaires)