

Notes de la rencontre du 21 mai 2026 (COMPOS-TC)

Présentation de l'Équipe de rétablissement en troubles concomitants (ERTC) du CISSS des Laurentides

- Présentation des représentants de l'équipe de Rétablissement en troubles concomitants du CISSS des Laurentides

[Ste-Marie B, Tra C, Brousseau A, Blondin M, Bourget K. \(2026\). Équipe de rétablissement en troubles concomitants \(ERTC\)-CISSS des Laurentides. CISSS des Laurentides. \(PowerPoint\)](#)

- La première phase de l'équipe consistait en un groupe de trois personnes (psychiatre, infirmière et agent de relations humaines).
 - Ce projet était dans un contexte de changement à plus large échelle dans la direction santé mentale et dépendance (création de politique et procédures par rapport aux troubles concomitants). Toutefois, le changement de culture dans les équipes n'était pas encore installé à ce moment.
 - Le souhait était de faire du soutien-conseil auprès des équipes, mais plusieurs prises en charge ont été faites finalement, ce qui n'était pas souhaité afin de ne pas créer un goulot d'étranglement avec une équipe traitant les personnes ayant des troubles concomitants.
 - Il y a eu beaucoup de mouvement dans les membres de l'équipe puisque lors de l'embauche, les réglementations internes ne permettaient pas de mettre un critère d'expérience en troubles concomitants dans l'affichage des postes. Ainsi, les personnes qui faisaient partie de l'équipe n'étaient pas toujours à l'aise d'y participer finalement et ne considéraient pas posséder les compétences pour conseiller les équipes par rapport à leurs impasses en lien avec les troubles concomitants.
 - Pour diverses raisons, la phase 1 du projet a cessé.
- La deuxième phase de l'équipe est partie de la base de la phase 1, de valeurs communes et une refonte a été faite.
 - L'ERTC est maintenant plus en soutien-conseil auprès des équipes. Certaines prises en charge peuvent être réalisées par les psychiatres de l'équipe si certains critères sont respectés comme une situation d'échec dans toutes les tentatives faites par l'équipe traitante. L'ERTC peut aussi assouplir certaines trajectoires de soin en facilitant certains accès, et guider les intervenants afin de trouver certaines ressources ou formations, tout en les encourageant à faire en sorte que toute leur équipe suive les formations identifiées.
 - Pour le moment, il n'y a pas de procédure identifiée pour la suite une fois que les prises en charge par l'ERTC sont terminées puisque l'équipe est jeune et n'a pas encore fait face à cela.
 - L'ERTC ne remplace jamais l'équipe traitante, elle la soutient.
 - Les critères pour avoir accès à l'équipe ne sont pas trop rigides.
 - L'équipe est composée de personnes venant d'équipes variées en santé mentale et en dépendance et représentant différentes professions afin de s'assurer de toucher tout le

Notes de la rencontre du 21 mai 2026 (COMPOS-TC)

monde. Il y avait un souhait de ne pas être médico-centriste. Chaque représentant de l'ERTC soutient sa propre équipe et réfère les personnes en ayant besoin aux services de l'ERTC. Les membres de l'équipe ne sont pas à temps complet dans celle-ci, ils ont un certain nombre d'heures dédiées par semaine.

- L'équipe se rencontre une fois par semaine en virtuel afin de faire le point sur les demandes reçues et les suivis du jour. Cette rencontre a lieu en présentiel une fois par mois. Elle garde contact en tout temps grâce aux outils Teams.
- Pour obtenir du soutien clinique, un formulaire a été créé afin que les demandeurs partagent à l'avance les informations pertinentes pour aller directement à l'enjeu d'impasse dans la rencontre avec l'ERTC. Ceci a été fait dans un souci d'économie de temps et d'opérationnalisation du projet.
- Pour l'instant, l'équipe offre des services à St-Jérôme, mais dans le futur, cela sera élargi aux autres parties des Laurentides (certains autres secteurs ont déjà été touchés non officiellement).
- L'ERTC souhaite éviter les silos, prendre des décisions concertées de manière rapide, collaborer rapidement dès le début des suivis le nécessitant.
- L'objectif de l'ERTC maintenant est d'un jour ne plus exister puisque les équipes et les intervenants seront capables de travailler avec les personnes ayant des troubles concomitants et de collaborer ensemble de manière autonome.
- Les psychiatres de l'ERTC ont fait preuve de leadership auprès de leurs collègues afin de les amener à travailler davantage les troubles concomitants, la réduction des méfaits, les traumas, la collaboration.
- Puisque les membres de l'ERTC viennent de plusieurs équipes, la promotion des services s'est faite de manière organique à travers chaque équipe. Lorsqu'un besoin émerge, le représentant de l'ERTC dans une équipe donnée finit par être sollicité (la structure même de l'équipe permet cela). Il y a aussi eu des présentations dans certains comités au début, une page intranet et du « bouche à oreille » grâce aux personnes qui ont bénéficié des services et qui ont été satisfaites.
- Les équipes sont maintenant au courant de comment fonctionne l'ERTC et font des démarches de manière autonome avant d'interpeller l'ERTC (travaillent les troubles concomitants seules ou en collaboration le plus loin qu'elles peuvent aller, créent des partenariats, cherchent du soutien ailleurs) pour s'assurer d'avoir passé à travers les autres options avant.
- L'ERTC souhaite que les équipes soient capables d'accueillir, de repérer, d'évaluer les troubles concomitants, d'enseigner les autosoins et de réaliser les interventions de base.
- Ce qui a permis à l'équipe de vivre un succès est :
 - L'engagement et la volonté de changer les choses des membres de l'équipe ainsi que des valeurs communes.

Notes de la rencontre du 21 mai 2026 (COMPOS-TC)

- Le projet n'a pas été imposé, les membres ont volontairement levé la main lorsque les chefs de leurs équipes ont présenté le projet.
- Il y a eu un effort d'aller chercher les bonnes personnes et de les garder engagées.
- Le projet a été coconstruit ensemble. Il est en constant développement, l'équipe se remet en question, évalue ce qui est fait et vise une amélioration continue.
- La possibilité de faire preuve de créativité, ce qui est amusant, et de faire des essais-erreurs, et d'ensuite structurer les actions s'il est souhaité de les conserver. Permet de sortir du moule et d'avoir une bouffée d'air frais. Permet d'avoir une flexibilité de pratique (dont pour les psychiatres).
- Une chimie d'équipe s'est créée à force de se côtoyer.
- Il y a une collaboration.
- Il n'y a pas un sentiment d'avoir un surplus de tâches. C'est un temps qui est investi différemment. Des cas complexes devaient déjà être gérés, mais maintenant ils ont accès à une équipe pour le faire, leur sentiment de confiance et de compétence a augmenté et des résultats positifs/succès sont vécus.
- Les gestionnaires et les psychiatres faisant partie de l'équipe ont fait preuve de leadership motivant.
- Les autres équipes qui se réfèrent à l'ERTC apprécient les services et encouragent le projet.
- Les pièges à éviter avec ce genre d'équipe sont :
 - Vouloir implémenter trop de choses en même temps. L'équipe a beaucoup d'idées, mais il faut s'assurer d'avoir les moyens de ses ambitions.
 - Il est aidant de structurer et de documenter son fonctionnement.
 - Documenter les retombées de l'équipe, ses résultats est aussi une bonne idée afin de montrer sa plus-value, son utilité pour permettre sa pérennité dans le futur.
- Ce modèle d'équipe pourrait être transférable dans d'autres régions du Québec si la direction santé mentale et dépendance soutient le projet afin d'éviter des efforts en contresens et pour que le projet soit un succès.

Sujet de la prochaine rencontre :

- Présentation d'un service pour les membres de l'entourage des personnes ayant des troubles concomitants