



# Rencontre des gestionnaires en dépendance et itinérance

**Amélioration des pratiques de prise en  
charge en dépendance et en itinérance**

Équipe de soutien clinique et organisationnel en  
dépendance et itinérance

12 avril 2021

## Avec la participation de

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (IUD):

- Dre Marie-Ève Goyer, directrice scientifique
- Karine Hudon, coordonnatrice
- Annie Larouche, professionnelle de recherche

## Pour assurer le bon déroulement

- Identifiez-vous lorsque vous intervenez afin de situer les participants:
  - Nom
  - Profession
  - Lieu et région
- Les présentations sont enregistrées et diffusées sur notre site Web, mais les périodes d'échanges seront retirées afin de permettre une discussion libre.

## Objectifs de la rencontre

- ❖ Échanger sur la planification des prochaines rencontres visant à réfléchir à l'amélioration des services offerts en dépendance et en itinérance, principalement ceux dédiés aux personnes en situation de précarité.
- ❖ Illustrer comment les 10 propositions d'amélioration des pratiques issues du Guide TUO s'opérationnalisent dans un continuum de soins et services auprès des personnes ayant un TUS et/ou en situation de précarité.
- ❖ Présenter les travaux à venir de l'Équipe qui soutiendront la pratique en dépendance.

# Plan

1. La programmation des prochaines rencontres de soutien aux services en dépendance et en itinérance et autres travaux de l'Équipe.
2. Une brève présentation du projet visant le soutien à l'identification des barrières d'accès et de rétention dans les services offrant le TAO.
3. Un survol du Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge du trouble lié à l'utilisation des opioïdes.

## Notre mandat pour 2020-2024

- ❖ Notre mandat est d'offrir des outils, du mentorat et de la formation au niveau clinique et de l'organisation de services pour les équipes en dépendance et itinérance du RSSS.
- ❖ L'objectif est de soutenir l'amélioration de l'offre de services en dépendance et itinérance en fonction:
  - ❖ des meilleures pratiques;
  - ❖ de l'adaptation des services aux personnes en situation de précarité ayant un trouble lié à l'utilisation de substances (TUS);
  - ❖ de l'implantation de l'approvisionnement plus sécuritaire (safer supply) des différentes substances pour les populations ayant un TUS.

# Qui sommes-nous?

Des professionnels de recherche et des conseillères cliniques et organisationnelles en soutien **aux équipes offrant des services en dépendance et itinérance du RSSS**

## Que faisons-nous ?

- Recueillir des données probantes
- Créer des outils, des activités de transfert de connaissances et des espaces de concertation
- Rassembler une panoplie d'informations sur une plateforme Web  
<http://dependanceitinerance.ca/>
- Répondre aux demandes de soutien clinique et organisationnel grâce à une ligne téléphonique/textos
  - lundi au vendredi de 9:00 à 17:00 : **514 863-7234**
  - une adresse courriel: [soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)
- Collaborer avec des consultants experts, cliniciens et gestionnaires, de tout le Québec afin de répondre aux besoins spécifiques de chacune des régions

# Année 2020-2021 en bref

## Activités et rencontres

[Webinaires: Trajectoire itinérance et COVID-19](#) (14 avril 2020)

[La pharmacothérapie de remplacement des substances psychoactives en contexte de la COVID-19 au Québec. Discussion autour du projet de guide clinique à l'intention des prescripteurs](#) (1er mai 2020)

[1<sup>ère</sup> rencontre des gestionnaires – Organisation face à la 2e vague de COVID-19](#) (5 octobre 2020)

[COVID-19 et Approvisionnement plus sécuritaire de substances psychoactives \(safer supply\): Enjeux au Québec](#) (14 octobre 2020)

[2<sup>ème</sup> rencontre des gestionnaires – Consignes de PCI](#) (27 octobre 2020)

[3<sup>ème</sup> rencontre des gestionnaires – L'ajustement des critères d'accès et l'adaptation des services en dépendance et itinérance en période de pandémie](#) (16 novembre 2020)

[4<sup>ème</sup> rencontre des gestionnaires – La crise des surdoses et des pratiques novatrices mises en place au Québec pour y faire face](#) (7 décembre 2020)

[5<sup>ème</sup> rencontre des gestionnaires – La téléconsultation : comment l'adapter pour mieux rejoindre les personnes ayant un TUS ou en situation d'itinérance](#) (11 janvier 2021)

[Événement virtuel sur la crise des surdoses : Des données aux actions](#) (17 février 2021)

[Événement virtuel : Opioides et approvisionnement plus sécuritaire](#) (23 mars 2021)

# Année 2020-2021 en bref

## Création d'outils et de matériel de soutien

[Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge du trouble lié à l'utilisation des opioïdes \(TUO\)](#) (Mars 2020)

[La pharmacothérapie de remplacement des substances psychoactives dans le contexte de pandémie de COVID-19 au Québec: Guide clinique à l'intention des prescripteurs](#) (Juin 2020)

[6 capsules sur l'approvisionnement plus sécuritaire](#) – opioïdes, tabac, alcool, benzodiazépines, cannabis, stimulants (Été 2020)

[Outil organisationnel soutenant la tolérance à la consommation de substances psychoactives en unité d'isolement](#) (Octobre 2020)

[Boîte à outils pour la mise en place d'un site répondant à un besoin urgent en matière de santé publique \(SBUSP\)](#) (Janvier 2021)

[Différences entre une demande d'exemption à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances pour un site de consommation supervisée et pour un site temporaire répondant à un besoin urgent en matière de santé publique](#) (Janvier 2021)

[Comment implanter un site de prévention des surdoses ? Entretien avec Richard Cloutier, coordonnateur de la Stratégie nationale pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre, Direction générale de la santé publique au MSSS](#) (Janvier 2021)


[Savoir reconnaître et agir lors d'une intoxication sévère ou d'une surdose liée à la consommation de substances psychoactives ou d'un sevrage d'alcool](#) (Février 2021)

[Guide d'utilisation de la morphine à libération lente unquotidienne \(Kadian<sup>MC</sup>\) dans le cadre d'un traitement par agonistes opioïdes \(TAO\)](#) (Mars 2021)



## Travaux qui s'inscrivent dans notre mandat


- ❖ Poursuivre la rédaction du guide clinique québécois en TUO:
  - ✓ Fait: morphine à libération lente unquotidienne (Kadian<sup>MC</sup> )
  - ✓ À faire/en cours: implants et injections de buprénorphine
  - ✓ Savoir être de l'équipe de soins partenaires
  - ✓ Cas complexes, etc.
  
- ❖ Rendre disponible un outil d'orientation pour les milieux d'isolement COVID+ accueillant des personnes ayant une consommation chronique d'alcool
  
- ❖ Élaborer un guide clinique et opérationnel québécois sur les programmes de gestion d'alcool
  
- ❖ Produire des capsules de formation sur les intoxications sévères et les sevrages
  
- ❖ Poursuivre les activités en approvisionnement plus sécuritaire



# Programmation des rencontres de soutien organisationnel aux services en dépendance et en itinérance

# Calendrier des rencontres à venir

Dates	Thèmes	Objectifs
<b>12 avril</b> 13 :00 à 15 :00	Survol du Guide TUO (10 propositions)  Présentation de l'offre de soutien à l'identification des barrières d'accès et de rétention dans les services offrant le TAO.  Programmation des futures rencontres	Présenter le Guide québécois d'amélioration des pratiques en TUO, (continuum de services, notamment pour les personnes en situation de précarité, et sur le rôle de chacun des acteurs du réseau)  Présenter l'offre de soutien de l'ESCODI pour l'amélioration du continuum
<b>17 mai</b> 13 :00 à 15 :00	L'ancrage de la pratique dans une philosophie de réduction des méfaits et une vision holistique  La démocratisation des services	Illustrer comment la philosophie de réduction des méfaits et une vision holistique peuvent s'ancrer dans la pratique auprès des personnes ayant un TUS et/ou en situation de précarité  Démontrer comment les services peuvent être organisés de façon flexible, adaptée et individualisée
<b>14 juin</b> 13 :00 à 15 :00	<a href="#">Le panier minimal de services</a>	Présenter ce que devrait comprendre le panier minimal de services dans une équipe qui offre le traitement du TUO
<b>13 septembre</b> 13 :00 à 15 :00	<a href="#">L'offre de service adaptée aux besoins et demandes de la personne en situation de précarité</a>	Présenter les principes du continuum de services en population vulnérable et le panier de services élargi pour les personnes en situation de précarité




# Soutien à l'identification des barrières d'accès et de rétention dans les services offrant le TAO

## **Objectifs du projet: Soutien à l'identification des barrières d'accès et de rétention dans les services offrant le TAO (2021-2024)**

- 1) Accompagner les équipes à l'identification des barrières d'accès et de rétention dans les services offrant le TAO.
- 2) Soutenir les gestionnaires et cliniciens à l'implantation des modalités qu'ils auront identifiées dans leur région respective, afin d'améliorer l'accès et la rétention en traitement du TUO, développer la pharmacothérapie de remplacement (approvisionnement plus sécuritaire) et améliorer les pratiques en TUO.

## **Propositions de soutien**

- ❖ Accompagnement personnalisé à chaque équipe qui le souhaite
- ❖ Outils d'aide à l'identification des barrières d'accès et de rétention et à la planification des interventions à mettre en place
- ❖ Développement de formations et d'outils sur des thématiques se rapportant aux propositions du Guide TUO



# Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge du trouble lié à l'utilisation des opioïdes

## Projets menés entre 2018 et 2020

### ***Vers de meilleures pratiques pour les personnes en situation de précarité et dépendantes aux Opioides: optimiser l'accès et l'organisation des soins de santé et des services sociaux au Québec***

- 6 régions visitées
- 7 gestionnaires
- 24 cliniciens (md, infirmières et intervenants psychosociaux)
- 26 intervenants d'organismes communautaires
- 37 personnes utilisatrices d'opioïdes

### **La prise en charge médicale de la gestion du sevrage des TUO dans les CRD au Québec**

- 5 régions visitées
- 6 gestionnaires
- 10 cliniciens (md et infirmières)

Projets multicentriques approuvés par le comité éthique de la recherche - Dépendances, inégalités sociales et Santé publique du CIUSSS CCSMTL





### POUR LES ÉQUIPES DE SOINS PARTENAIRES

Cette appellation désigne l'équipe interdisciplinaire qui soutient de près la personne en traitement de son TUO, c'est-à-dire un médecin, une infirmière, un intervenant psychosocial, un pair aidant et un pharmacien communautaire. Les membres de l'équipe font partie du même service ou sont des collaborateurs grâce à des partenariats formels. En fonction de l'intensité du soutien requis et de la précarité de la situation de la personne, l'équipe peut être réduite ou augmentée.



### POUR LES SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Cette appellation désigne l'établissement qui offre des services de traitement du TUO, c'est-à-dire les gestionnaires des équipes de soins partenaires et la direction responsable de l'offre de services.



### POUR LES DÉCIDEURS

Cette appellation désigne les personnes responsables de l'organisation des soins et des services au Québec, c'est-à-dire le ministère de la Santé et des Services sociaux et ses différentes directions ainsi que ses partenaires interministériels. Les ordres professionnels de chacun des membres de l'équipe interdisciplinaire sont aussi inclus dans cette appellation.

## L'application de la proposition 1 permettrait à une personne utilisatrice d'opioïdes de dire :

Les services qui me sont offerts s'harmonisent avec mes objectifs, ma réalité et mes préférences et visent l'amélioration de ma qualité de vie.

L'abstinence n'est pas un objectif obligatoire de mon traitement, à moins que je le souhaite.

On m'accueille avec respect et sans jugement, peu importe l'endroit où je vais chercher des services.

Je me sens physiquement et émotionnellement en sécurité au sein de mon équipe et je sens que mes choix sont pris en compte.

Mon accompagnement tient compte des multiples facettes de ma personne.

Mes forces, mes aspirations, mes difficultés et mes besoins sont au cœur de mes interactions avec mon équipe partenaire.





PROPOSITION

1

Ancrer la pratique auprès des personnes  
[...] dans une philosophie de réduction  
des méfaits et une vision holistique

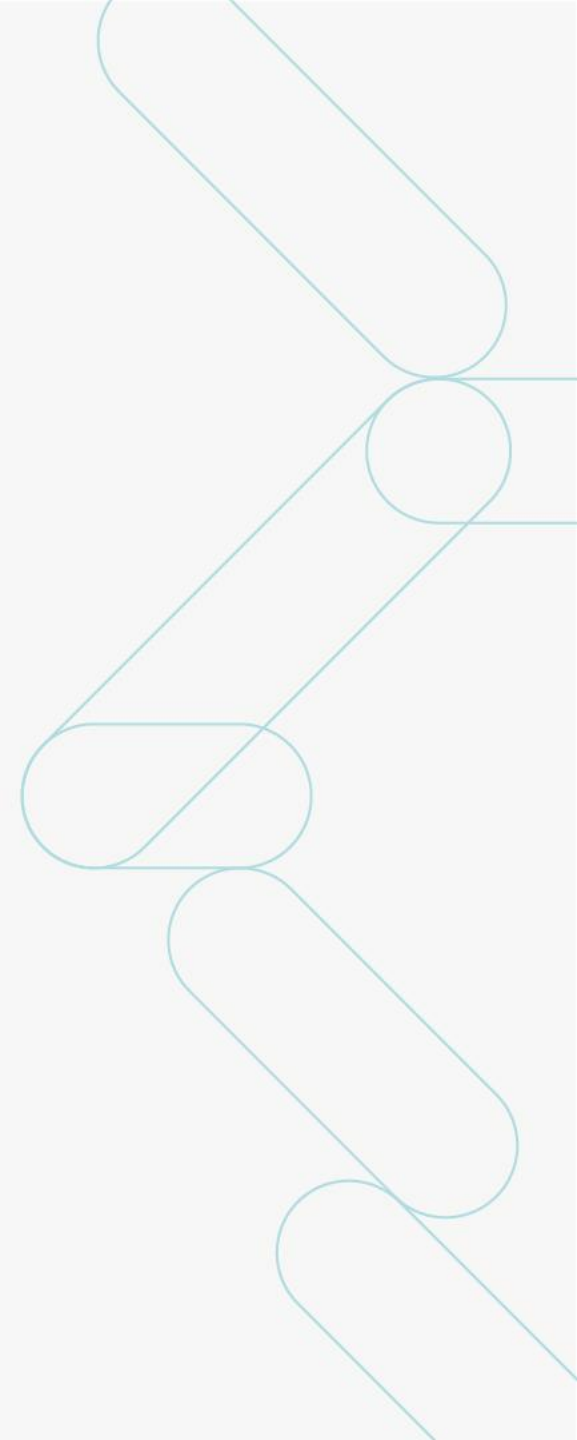
## Proposition 1 – Ancrer la pratique auprès des personnes [...] dans une philosophie de réduction des méfaits et une vision holistique

Les personnes [...] sont accueillies avec respect et considération et des efforts sont constamment déployés afin de diminuer la **stigmatisation** dont elles font l'objet. La philosophie de la réduction des méfaits guide les interventions qui visent l'amélioration de la **qualité de vie** des personnes [...]. Les personnes [...] sont perçues dans une vision holistique et les services sont adaptés en fonction de leurs besoins.

## Approche sensible aux traumatismes (*trauma-informed care*)

### 6 principes fondamentaux :

- un cadre sécurisant physiquement et psychologiquement;
- transparence et honnêteté;
- soutien par les pairs;
- collaboration et réciprocité dans les relations;
- autonomisation (*empowerment*) et autodétermination;
- prendre en compte les spécificités de la personne (genre, culture, ethnicité, orientation sexuelle, etc.).





PROPOSITION

2

Démocratiser l'accès au traitement [...]

## Proposition 2 – Démocratiser l'accès au traitement [...]

Les personnes [...] ont facilement accès au traitement à proximité de leur domicile. Les obstacles à l'accès et à la rétention au traitement sont réduits au minimum. L'ensemble des équipes du Québec offrant le traitement [...] vise à le rendre flexible et individualisé. Le [traitement est initié] à divers endroits, dont les services spécialisés, mais aussi les urgences, les services psychiatriques, les centres de détention et les GMF.



## PROPOSITION

# 3

Assouplir le cadre réglementaire des ordres professionnels pour permettre la mise en place de modalités de traitement du TUO flexibles et adaptées



## PROPOSITION

# 4

Accueillir la demande initiale de services  
et assurer la sécurité de la personne [...]

## **Proposition 4 – Accueillir la demande initiale de services et assurer la sécurité de la personne [...]**

La demande initiale de services effectuée par une personne [...], peu importe l'endroit où elle est reçue dans le réseau de la santé et des services sociaux, est acheminée directement et rapidement à une équipe qui offre le traitement [...]. Cette dernière procède à son évaluation spécialisée. Dès la demande initiale, la personne se voit systématiquement remettre le matériel essentiel de réduction des méfaits, dont la naloxone.



## Matériel essentiel de réduction des méfaits



Distribution et enseignement de la naloxone



Distribution de matériel de consommation et de protection




Liste de ressources disponibles dans la communauté, dont les services d'injection supervisée lorsqu'existants



PROPOSITION

5



Effectuer une évaluation adaptée, débiter rapidement le [ traitement ] et choisir le meilleur contexte de soins

## **Proposition 5 – Effectuer une évaluation adaptée, débiter rapidement le [ traitement ] et choisir le meilleur contexte de soins**

Les personnes [...] sont évaluées directement par une équipe qui offre le traitement [ ... ] . Cette évaluation initiale est rapide, adaptée et mène à l’amorce d’un [traitement] dans les plus courts délais. Elle permet l’orientation de la personne vers des services internes ou externes en début comme en cours de traitement.



## PROPOSITION

# 6

Favoriser des collaborations formelles  
avec les acteurs clés

## Proposition 6 – Favoriser des collaborations formelles avec les acteurs clés

Des collaborations formelles sont établies avec les principaux partenaires institutionnels et **communautaires** de la région, ce qui permet d'offrir un soutien optimal à la personne en traitement [ ... ] . Ces collaborations facilitent l'accès aux services et favorisent la continuité des soins.



**Questions**

-

**Pause (5 min)**



PROPOSITION

7

Intégrer les demandes de sevrage d'opioïdes dans un plan de traitement et d'accompagnement à long terme de la personne

## **Proposition 7 – Intégrer les demandes [ ... ] dans un plan de traitement et d'accompagnement à long terme de la personne**

Il convient d'éviter le sevrage d'opioïdes chez une personne ayant un TUO. Dans cette optique, lors d'une demande de sevrage, l'équipe de soins entame une discussion complète avec la personne et l'informe que le sevrage d'opioïdes est fortement déconseillé en raison des risques qui y sont associés. Si la personne souhaite tout de même entamer un sevrage d'opioïdes malgré les contre-indications, l'équipe de soins met en place les conditions pour en réduire les risques et favoriser un transfert en tout temps et sans délai vers un traitement de maintien. La demande de sevrage doit constituer une porte d'entrée dans le RSSS et une occasion de permettre à la personne d'accéder aux ressources qui pourront l'accompagner à long terme.



# Outils disponibles pour accompagner une personne désirant un sevrage d'opioïdes

## Liste des éléments à aborder lors d'une demande de sevrage faite par une personne utilisatrice d'opioïdes

Lorsqu'une personne utilisatrice d'opioïdes fait une demande de sevrage, vous devez vous assurer de transmettre l'ensemble des renseignements suivants. Il est de votre responsabilité, en tant que professionnel de la santé et des services sociaux, de vous assurer que la personne comprend les risques associés à un sevrage d'opioïdes.

## Faire un choix éclairé face à sa dépendance aux opioïdes

Ce document a été conçu pour démystifier la dépendance aux opioïdes et mettre en lumière les différents éléments à prendre en compte pour faire un choix sécuritaire et adapté à la réalité de chaque personne dans une planification à long terme du traitement de sa dépendance.

## Conditions pour réduire les risques associés au sevrage

Après avoir mené une discussion complète détaillant les risques associés au sevrage ainsi que le meilleur traitement pour le TUO (c'est-à-dire le traitement de maintien), il se peut qu'une personne souhaite tout de même entamer un sevrage d'opioïdes malgré les contre-indications<sup>A</sup>. Il serait judicieux que l'équipe remplisse alors le formulaire de consentement<sup>B</sup> et accompagne la personne afin qu'elle puisse continuer à bénéficier d'un soutien et entamer son sevrage dans les conditions les moins délétères possible.

## Formulaire de consentement lors d'une demande de sevrage pour un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO)



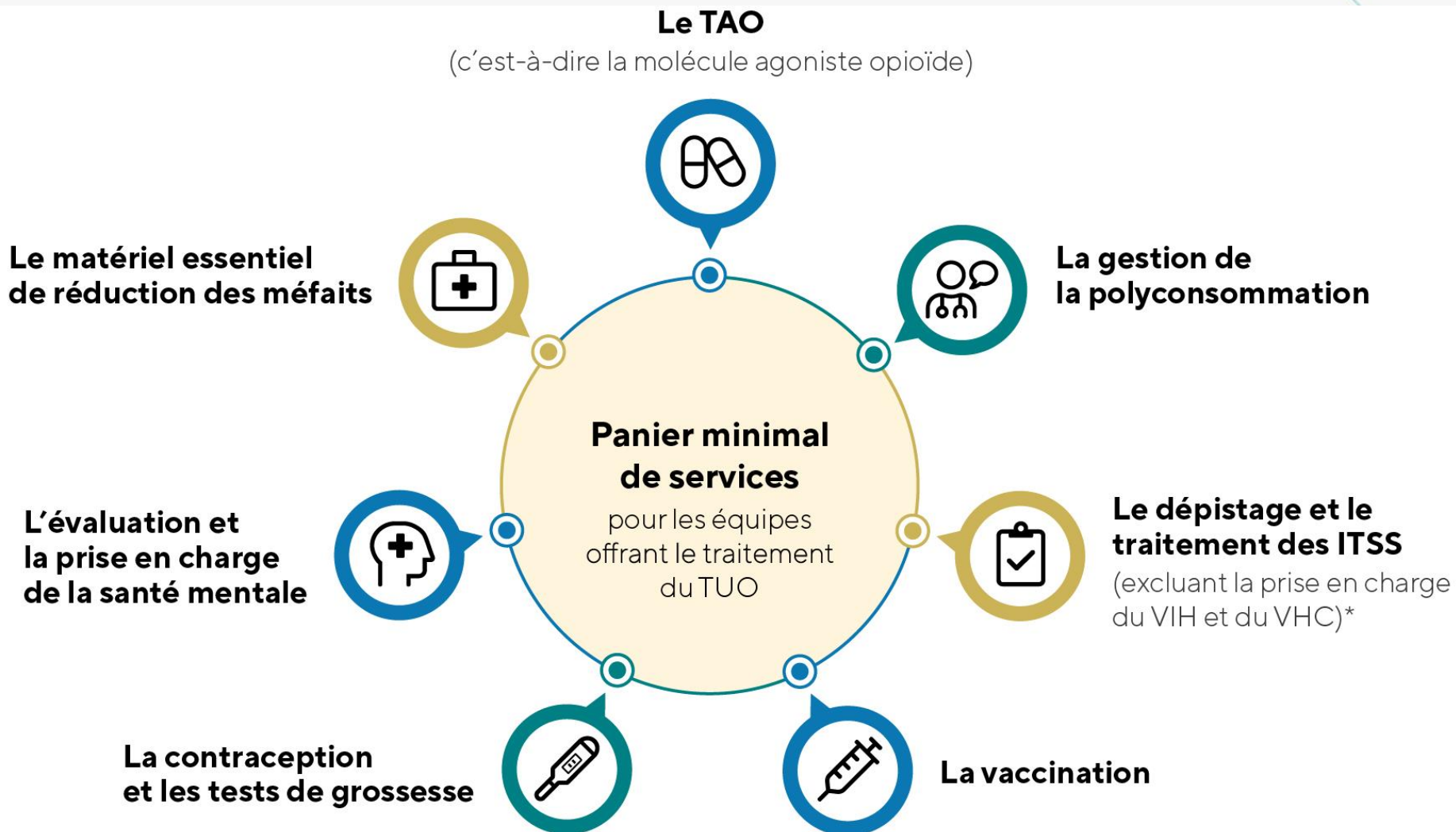
## PROPOSITION

# 8

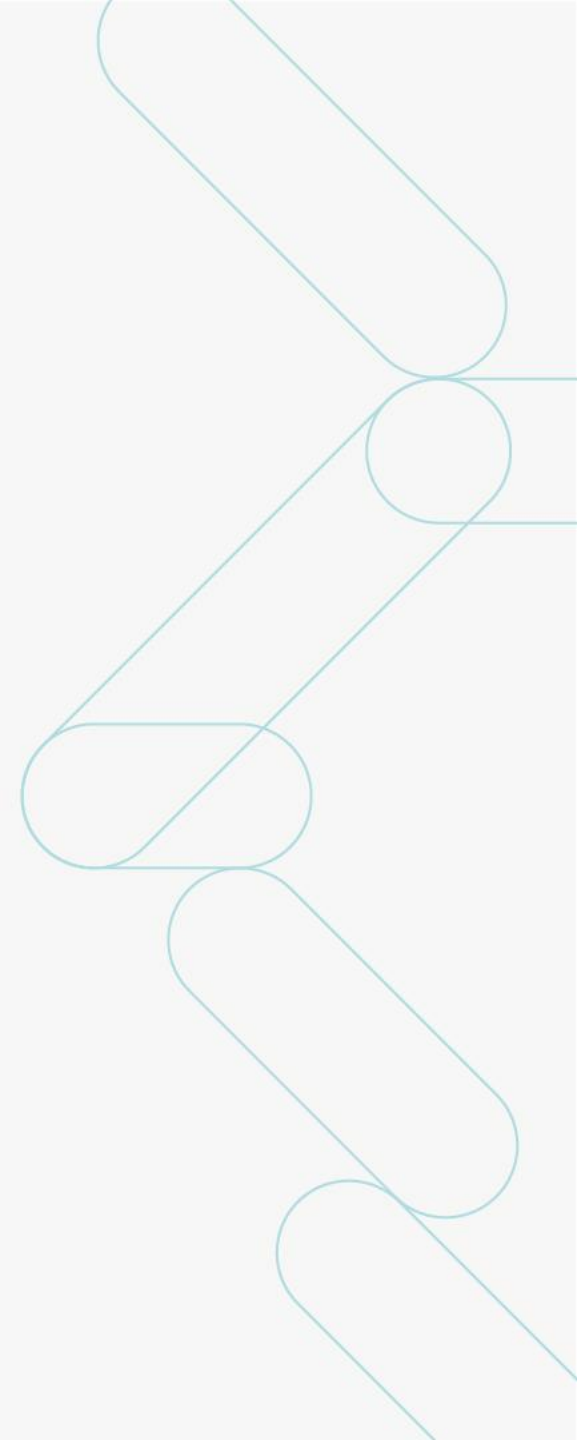
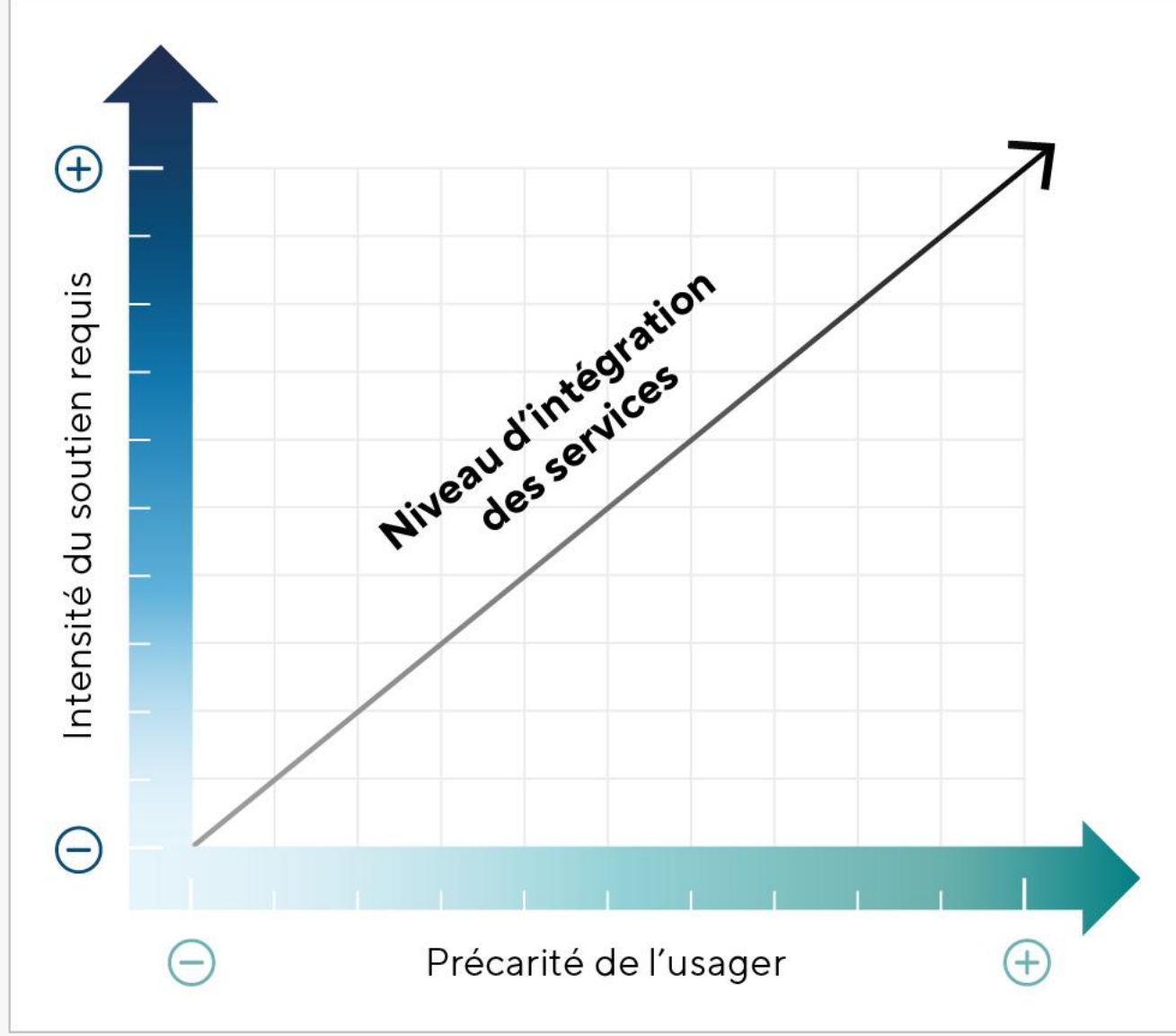
Offrir le suivi du traitement [ ... ] en continu et en fonction de la précarité de la situation de la personne

## Proposition 8 – Offrir le suivi du traitement [ ... ] en continu et en fonction de la précarité de la situation de la personne

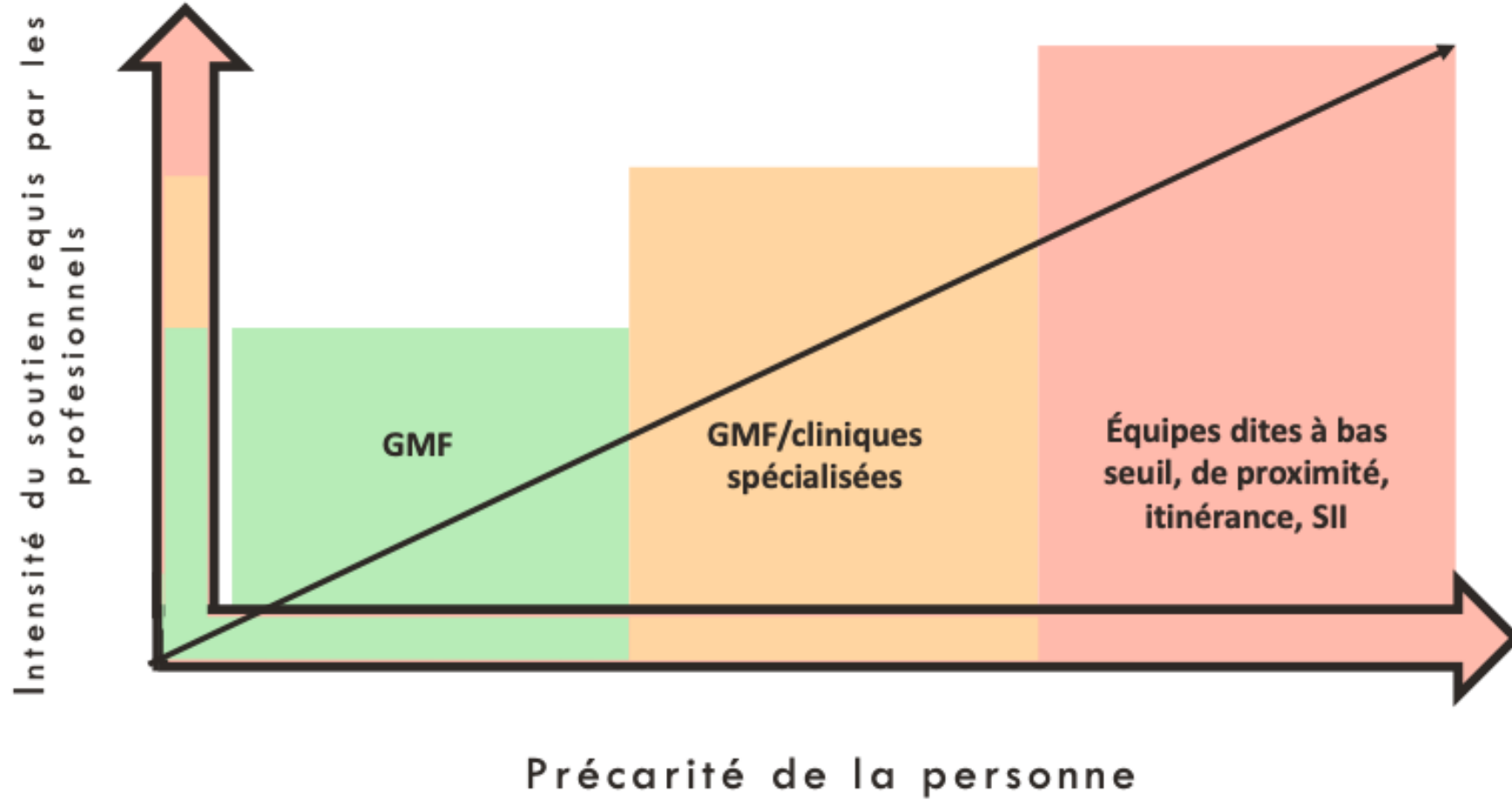
- Le panier minimal de services est offert par l'ensemble des équipes effectuant le suivi.
- Les services sont offerts de façon continue et permettent la reprise rapide du traitement.
- La hiérarchisation des soins en traitement selon la précarité de la situation de la personne pour établir l'intensité du soutien qu'elle requiert.
- Personnes en situation de précarité = un soutien intensif et à une offre de services élargie intégrée au sein d'un même établissement, autant que possible («*one stop shop*»).



\* La prise en charge du VIH et du VHC ne fait pas partie du panier minimal bien que celle-ci soit encouragée, spécifiquement pour le traitement du VHC qui constitue un traitement rapide et circonscrit dans le temps.



## Continuum de l'offre de services en population vulnérable



En plus du panier minimal de services de la figure B :





## PROPOSITION

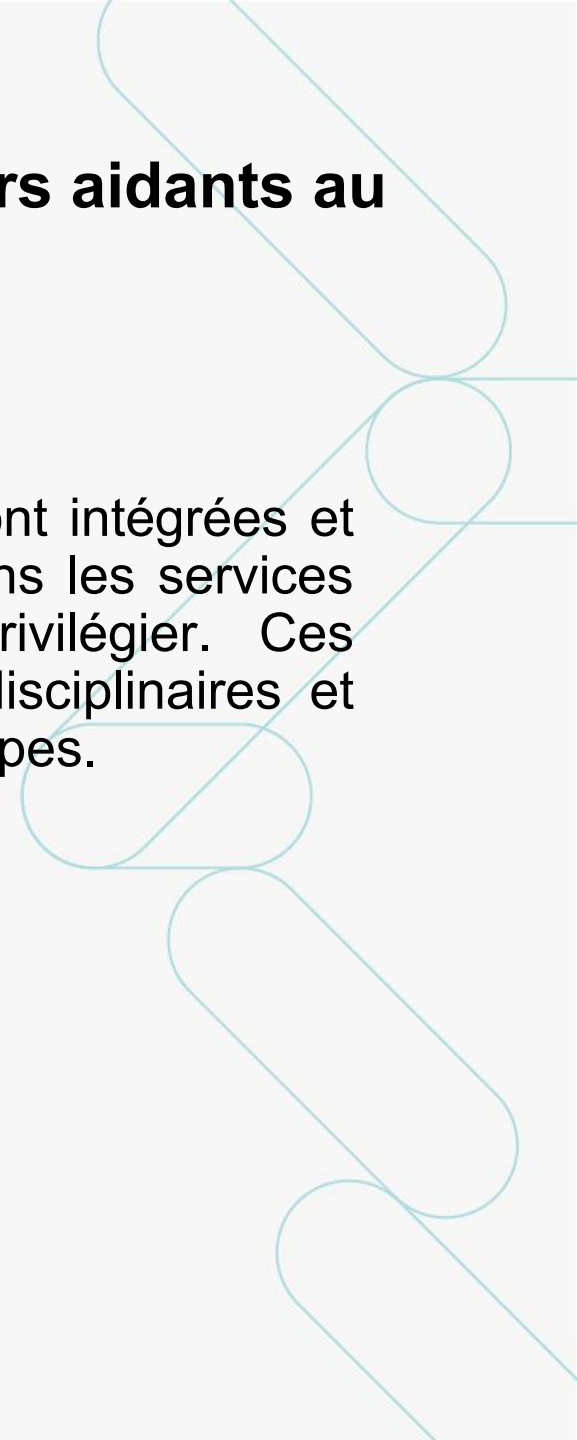
# 9

Promouvoir l'intervention par les pairs  
aidants au sein des équipes [ ... ]



## **Proposition 9 – Promouvoir l’intervention par les pairs aidants au sein des équipes offrant [ ... ]**

Des personnes possédant un savoir expérientiel (pairs aidants) sont intégrées et interviennent au sein d’équipes [ ... ]. L’ajout de pairs aidants dans les services destinés aux personnes en situation de précarité est à privilégier. Ces professionnels font partie intégrante des équipes de soins interdisciplinaires et travaillent en complémentarité avec les autres membres de ces équipes.





PROPOSITION

10

Soutenir la stabilité des équipes [ ... ]

## Proposition 10 – Soutenir la stabilité des équipes [ ... ]

Pour offrir des services de qualité aux personnes [ ... ], les équipes [ ... ] ont accès à de la formation, à un guide et à des outils cliniques à jour. Un programme de mentorat québécois [ ... ], des réunions d'équipes interdisciplinaires ainsi que des espaces de soutien clinique sont mis en place et formalisés.





## GUIDE CLINIQUE

Ces guides sont une production de l'Institut universitaire sur les dépendances (IUD) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.



Une page dédiée au Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge des TUO est disponible sur notre site Web:

<http://dependanceitinerance.ca/dependance/guide-tuo/>



# Questions

## Activités à venir



**Discussions cliniques  
sur l'approvisionnement  
plus sécuritaire au Québec**

**POUR QUI?**  
Pharmaciens, médecins, infirmières,  
intervenants psychosociaux

**QUAND?**  
Le lundi 26 avril de 12 h à 13 h

Pour vous inscrire: <https://www.eventbrite.ca/e/billets-discussion-clinique-sur-lapprovisionnement-plus-securitaire-148370645595>



**SÉRIE DE WEBINAIRES THÉMATIQUES  
COVID-19 ET PERSONNES  
EN SITUATION D'ITINÉRANCE**

**En ligne**

Les 26, 27, 28 et 29 avril 2021  
de 12h00 à 13h30

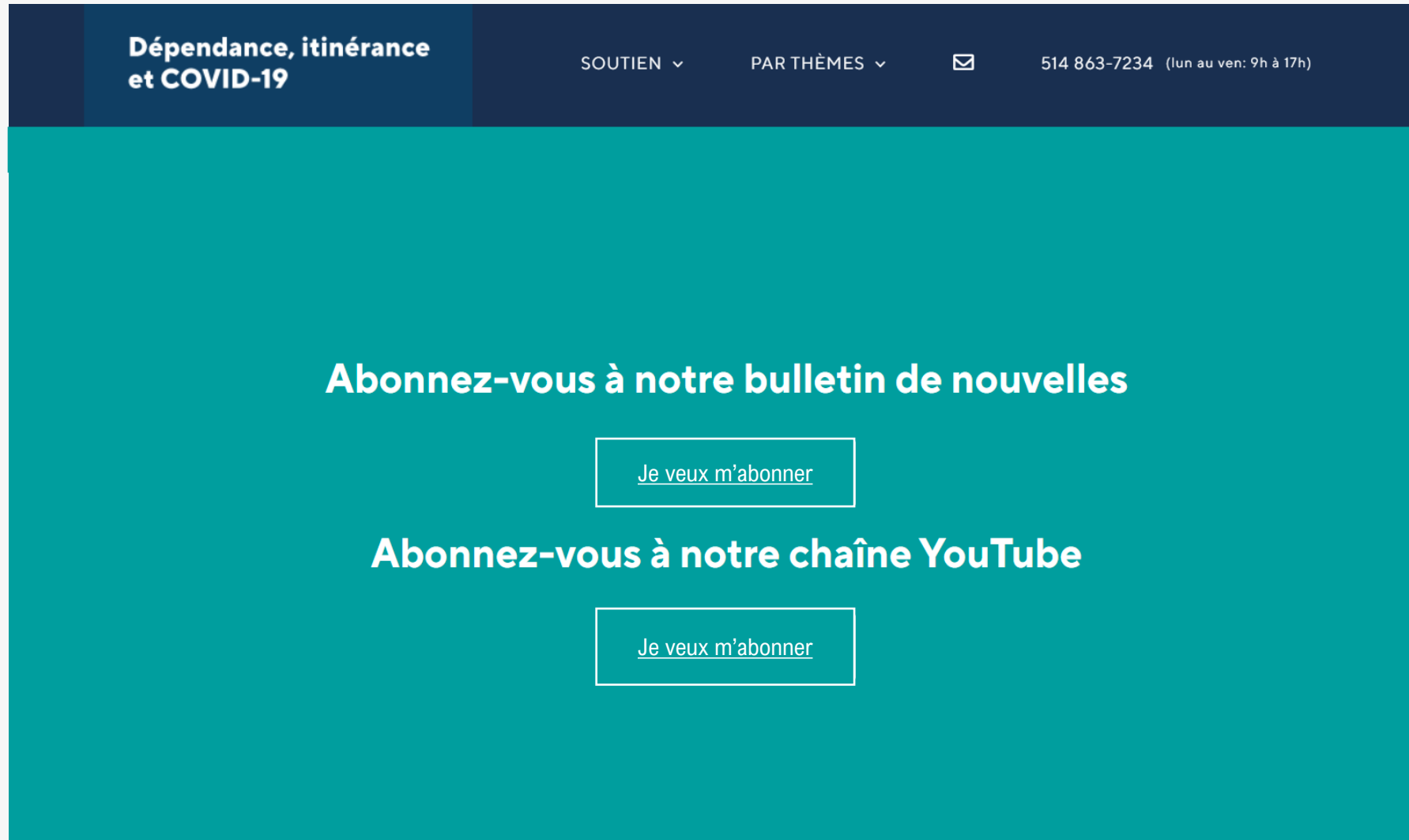
Une collaboration entre l'Équipe de recherche Itinérance-COVID de l'Université de Montréal,  
l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, IUD et CREMIS

Université de Montréal | L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance | IUD INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES | CREMIS Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de logement


***Crise sanitaire : Implantation de l'unité d'isolement  
COVID-19 du Royal Victoria de Montréal  
29 avril de 12h à 13h30***

Pour vous inscrire: <https://www.eventbrite.ca/e/billets-serie-de-webinaires-covid-19-et-personnes-en-situation-ditinerance-148336714105>

# Suivez l'Équipe!



**Dépendance, itinérance  
et COVID-19**

SOUTIEN ▾ PAR THÈMES ▾  514 863-7234 (lun au ven: 9h à 17h)

**Abonnez-vous à notre bulletin de nouvelles**

[Je veux m'abonner](#)

**Abonnez-vous à notre chaîne YouTube**

[Je veux m'abonner](#)



# MERCI

**Prochaine rencontre 17 mai 13:00-15:00**

- L'ancrage de la pratique dans une philosophie de réduction des méfaits et une vision holistique
- La démocratisation des services

**L'Équipe de soutien clinique et organisationnel  
en dépendance et itinérance**

Téléphone ou textos: 514 863-7234

Courriel:

[soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

Site web: <http://dependanceitinerance.ca/>