

Rencontre provinciale Dépendance et itinérance

16 septembre 2025



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

Plan de la rencontre

1. Présentation de l'ESCODI
2. Présentation des nouveaux outils organisationnels en dépendance et itinérance:
 - a) RDM dans l'organisation des services
 - b) Itinérance
 - c) Dépendance et itinérance dans les milieux hospitaliers
 - d) État de situation régional des services en dépendance et itinérance
3. Échange sur les enjeux et les besoins dans l'organisation des services
4. Fin de la rencontre

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

Notre équipe offre un soutien au niveau des enjeux cliniques et d'organisation des services pour l'ensemble des équipes du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

[Découvrir l'ESCODI](#)
[Demander du soutien →](#)


Notre mission

L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) permet d'assurer un service de soutien interdisciplinaire aux professionnels et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) offrant des services aux populations ayant des enjeux liés à la dépendance de substances psychoactives et/ou vivant des situations de précarité (itinérance).

L'ESCODI offre de l'aide directe aux professionnels et gestionnaires, assure la liaison avec des experts au besoin et développe des outils d'amélioration de la pratique et des activités de transfert des connaissances sur les enjeux de la dépendance aux substances psychoactives et sur la précarité (itinérance).

Dre Marie-Ève Goyer, Directrice scientifique

Karine Hudon, Coordinatrice
karine.hudon.gatien.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Andres Alonso Larrea Burneo, Agent de planification, de programmation et de recherche
andres.alonso.larrea.burneo.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca@ssss.gouv.qc.ca

Maud Marie Mazaniello-Chezol, Agente de planification, de programmation et de recherche
maud.marie.mazaniello-chezol.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Marie-Josée Dion, Agente d'information
marie-josée.dion.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Léonie Archambault, Chercheuse d'établissement, IUD
leonie.archambault.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Sarah Bell, Travailleuse sociale, Consultante externe

Sophia Dobischok, Professionnelle de recherche

Dre Julie Horman, Médecin-conseil

Dre Maya Nader, Médecin-conseil

Barbara Rivard, Consultante externe avec un savoir expérientiel

Dre Anne-Sophie Thommeret-Carrière, Médecin-conseil

Notre mandat

Concrètement, notre mandat est de :

- ✓ Recueillir des données probantes.
- ✓ Créer des outils, des guides, des activités de transfert de connaissances et des espaces de concertation dans une approche interdisciplinaire visant l'amélioration des pratiques en dépendance et itinérance.
- ✓ Rédiger des propositions ou des recommandations sur des enjeux liés à la dépendance et l'itinérance.
- ✓ Offrir de la supervision clinique.
- ✓ Offrir un soutien clinique et organisationnel personnalisé aux demandes reçues : escodi.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.
- ✓ Participer à des colloques, comités consultatifs, comités d'experts, etc.
- ✓ Centraliser l'information pertinente, approuvée et fiable sur une plateforme Web et la diffuser dans un [bulletin de nouvelles](#) mensuel.

Site Web: dependanceitinerance.ca

Pour nous joindre: escodi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Outils actuellement disponibles pour vous soutenir

The screenshot displays the ESCODI website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Nos productions', 'Ressources par thème', 'Événements', 'À propos', and a 'Demander du soutien' button. The main heading is 'Outils organisationnels', followed by a subtext: 'Des outils et des ressources de sources approuvées et fiables afin de soutenir les gestionnaires et les directions dans l'adaptation et la réorganisation des services.' Below this, there is a search bar with the placeholder 'Rechercher dans ce thème' and a magnifying glass icon. To the right of the search bar, it says 'Toutes les catégories' and '72 résultats'. The content area is divided into two columns. The left column lists 'CATÉGORIES' (COVID-19, Les incontournables, Organisation des services, Portrait régional des services en TUO, Projet Barrières, Rencontres des gestionnaires, Téléconsultation) and 'TYPES DE DOCUMENT' (Approche tenant compte des traumatismes et de la violence (ATTV), Approvisionnement plus sécuritaire (APS), TAO). The right column shows four tool cards. The first card is titled 'Outil de soutien pour faciliter l'accompagnement des personnes en situations d'itinérance utilisant les services de santé et services sociaux' and is categorized under 'Organisation des services'. The second card is titled 'Outil de soutien visant la mise en place de la réduction des méfaits dans l'organisation des services' and is categorized under 'Les incontournables' and 'Organisation des services'. The third card is titled 'Approche tenant compte des traumatismes et de la violence en dépendance et itinérance' and is categorized under 'Organisation des services'. The fourth card is titled 'Supporting people who use substances during extreme cold events' and is categorized under 'Organisation des services'.

- ✓ Soutien organisationnel pendant le début de la pandémie (12 [rencontres des gestionnaires](#));
- ✓ [Stratégie de recrutement de médecins de famille et d'optimisation de l'interdisciplinarité auprès des populations ayant un trouble de l'usage de substances et en situation de précarité](#)
- ✓ [Optimisation du rôle du pharmacien auprès des personnes en situation de précarité](#)
- ✓ Ensemble d'outils pour l'[Accompagnement des personnes avec un TUO](#)
- ✓ Guide québécois [Approche tenant compte des traumatismes et de la violence en dépendance et itinérance](#)
- ✓ Outils sur l'[enseignement à l'injection à risque réduit](#)
- ✓ Outil [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 – Version RSSS](#)

Les nouveautés soutenant l'organisation

Les nouveautés de l'ESCODI soutenant l'organisation des soins et des services



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



Outil de soutien visant la mise en place de la RDM



Outil de soutien visant la mise en place de la réduction des méfaits dans l'organisation des services

L'approche de réduction des méfaits consiste à :

- Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de la personne;
- Offrir des services adaptés à ses besoins dans une perspective holistique;
- Réduire et prévenir les risques sans exiger l'abstinence.



Une attention spéciale doit être portée à l'aménagement physique des lieux afin que les personnes s'y sentent les bienvenues. Les établissements doivent mettre à la disposition des équipes les outils permettant l'implantation et l'opérationnalisation concrète de la philosophie de la réduction des méfaits et de la vision holistique. Plusieurs services et mesures peuvent être mises en place afin de réduire les risques liés à la consommation de substances psychoactives.

Voici une liste de mesures en réduction des méfaits pouvant être mises en place :

Matériel essentiel de réduction des méfaits

- Offrir dans les bureaux d'intervention du matériel de consommation et de protection des ITSS;
- Enseigner l'utilisation à moindre risque du matériel de consommation pour l'injection à risque réduit;
- Offrir des bandelettes de détection du fentanyl aux personnes utilisatrices de SPA du marché illégal et enseigner son utilisation;
- Offrir directement de la naloxone et faire l'enseignement associé à son utilisation. Penser à inclure l'entourage de la personne, si elle le désire, dans l'enseignement;
- Connaître les endroits où la personne et son entourage peuvent se procurer de la naloxone dans la communauté;
- Offrir une liste à jour où sont présentées les ressources de réduction des méfaits, les sites de prévention des surdoses, les services d'injection supervisée et les endroits où il y a de l'analyse de SPA.



Pour effectuer une commande de matériel de consommation et de protection des ITSS, contacter l'équipe de votre direction régionale de santé publique ou demander au CAMI de votre site, s'il y en a un.

Pour avoir des bandelettes de détection du fentanyl, commander les par le service de gestion des ressources matérielles.

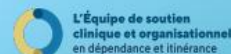
Pour avoir de la naloxone à remettre et en avoir pour son administration sur les lieux, contacter la pharmacie de votre établissement. Un avis du MSSS de 2019 soutient cette démarche. À titre d'exemple, voici le Guide d'implantation des services de trousse de naloxone en milieu clinique qu'a produit la direction régionale de santé publique du CCSMTL.

Formation sur l'administration de la naloxone pour inverser les effets d'une surdose d'opioïdes (Formation de l'INSPQ sur l'ÉNA - ID 2388) <https://www.ripc.quebec.ca/ena-2020/index.html>
Vidéo: administrer de la naloxone par injection, INSPQ <https://www.youtube.com/watch?v=0u0hFGK-cT8k>
Vidéo: administrer de la naloxone par voie nasale, INSPQ https://www.youtube.com/watch?v=X0h_BtyenCM

En cas d'urgence

- Savoir reconnaître et agir lors d'une intoxication sévère ou d'une surdose liées à la consommation de substances psychoactives ou d'un sevrage d'alcool, voir outil;
- Avoir une procédure code bleu, incluant une procédure spécifique liée aux surdoses et savoir comment agir en conséquence;
- Avoir un chariot à code ou, à défaut, un défibrillateur externe automatique (DEA) à proximité et savoir comment l'utiliser;
- Avoir une modalité et un processus clairs pour intervenir rapidement à l'extérieur du bâtiment en cas de surdose (par exemple un sac d'intervention d'urgence).

Pour s'assurer que le code bleu inclut un processus lié aux surdoses, avoir un chariot à code répondant au besoin, avoir un DEA externe automatique et établir un processus pour intervenir rapidement à l'extérieur en cas de surdose, contacter la personne répondante au code bleu du secteur et s'assurer que les processus respectent les directives en place de votre CISSS-CIUSSS.



Outil de soutien visant la mise en place de la réduction des méfaits dans l'organisation des services

Disposition sécuritaire du matériel de consommation de substances psychoactives

- Avoir des bacs de récupération de seringues dans les toilettes;
- Avoir des bacs de récupération de seringues sur les murs extérieurs du bâtiment où les services sont offerts;
- S'assurer qu'il y a des rondes de récupération de seringues et de déchets en lien avec le matériel de consommation à l'abord du bâtiment où les services sont offerts, vidéo sur la technique.



Adapter les toilettes de façon sécuritaire

- Surveiller les toilettes lorsqu'une personne en état de consommation les utilise et avoir une clé pour déverrouiller rapidement en cas d'urgence;
- Dans les services où plusieurs surdoses ou pertes de conscience ont lieu dans les toilettes, il peut être installer un détecteur d'absence de mouvement ou une porte avec un grillage ou une ouverture en bas pour vérifier si la personne est consciente.



Pour modifier les toilettes, contacter le gestionnaire de site et les services techniques.

Pour du soutien:
✉ escodi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

🌐 dependanceitinérance.ca



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

Faciliter l'accompagnement des personnes en situations d'itinérance utilisant les services de santé et services sociaux



Outil de soutien pour faciliter l'accompagnement des personnes en situations d'itinérance utilisant les services de santé et services sociaux

Cet outil s'adresse à l'ensemble du personnel des services du réseau de la santé et des services sociaux.

Il contient des adaptations spécifiques visant à améliorer l'accueil des personnes en situation d'itinérance, à garantir leur sécurité ainsi qu'à faciliter leur accès aux soins et aux services requis.



Vous trouverez ci-après un ensemble de mesures destinées à soutenir ces personnes dans leur démarche au sein du réseau de la santé et des services sociaux :

Faciliter l'accueil

- Offrir une approche sans jugement, basée sur la réduction des méfaits et l'approche tenant compte des traumatismes et de la violence.

Réduction des méfaits :

Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de la personne ;
Offrir des services adaptés à ses besoins dans une perspective holistique ;
Réduire et prévenir les risques sans exiger l'abstinence lors de consommation de substances psychoactives.



Approche tenant compte des traumatismes et de la violence :

Reconnaître que chaque personne peut avoir vécu des traumatismes et de la violence ;
Contribuer à réduire les risques de retraumatisation ;
Accueillir sans jugement, sans obligation de divulgation de traumatisme ou de violence et offrir une sécurité physique et émotionnelle.

- Établir un cadre thérapeutique souple pouvant s'adapter à la capacité et au rythme de la personne.

Accompagner la personne en situation d'itinérance



- Respecter l'autonomie ainsi que le rythme de la personne, sans prendre de décisions à sa place ;
- Repérer et évaluer l'instabilité résidentielle : [Questionnaire IRIS](#) (CREMIS) ;
- Intégrer des pratiques de base envers une personne en situation d'itinérance : [Fiche Accueillir](#), [Fiche Répondre aux besoins](#), [Fiche donner des soins](#) et [Fiche Accompagner](#) (CREMIS).

Faciliter la navigation dans les services pertinents pour la personne



- Connaître les ressources d'hébergement, les centres de thérapie, les services en dépendance et les organismes communautaires pertinents (vêtements, nourriture, fiduciaire, etc.) afin de soutenir la personne et de faciliter ses démarches vers les services appropriés.

Info-Social 811, [211](#), [Progues aide et référence](#) (24/7) et [Trouve ton centre](#)

Page 1/2



Outil de soutien pour faciliter l'accompagnement des personnes en situations d'itinérance utilisant les services de santé et services sociaux

Soutenir les démarches administratives selon la situation de la personne



- S'assurer de la possession d'une carte d'assurance maladie valide ;
- Émettre un certificat de couverture temporaire, lorsque pertinent ;
- Connaître les endroits proposant le [processus allégé d'obtention de la carte d'assurance maladie pour les personnes en situation d'itinérance](#) (PACAM) dans la communauté ;
- Utiliser l'[exemption de photo et/ou de signature](#) (RAMQ) en cas d'hospitalisation ;
- S'assurer de la validité de l'assurance médicaments et de la capacité à payer la franchise, le cas échéant ;

Pour faire une demande ou réactiver le régime public d'assurance médicaments :

Les personnes ne disposant pas d'une couverture d'assurance médicaments valide doivent entreprendre les démarches suivantes pour régulariser leur situation, soit avoir accès à des soins et pour l'achat de médicaments :
1) Obtenir une confirmation d'inscription (TT19) de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Cela peut être fait dans les établissements de santé et de services sociaux.

Ce document temporaire est **valable pour 45 jours** et la démarche doit être faite par téléphone. L'envoi du document est fait par télécopieur.

- Si la carte d'assurance maladie (CAM) est valide, perdue ou expirée depuis moins de 6 mois, il n'y a pas de limite de demande de TT19 ;
- Si la CAM est expirée depuis 6 mois ou plus, un seul TT19 peut être émis et la personne doit être référée à un établissement pour faire sa demande de renouvellement CAM.

Numéro pour les membres de l'équipe de soins : 1-800-528-2975

Numéro pour les personnes en situation d'itinérance : 1-800-561-9749

- Si l'utilisation du télécopieur est impossible, l'attestation d'inscription (TT05) pourrait être demandée. Pour l'obtenir, il faut contacter le 1-800-561-9749 et celle-ci sera postée au domicile désigné par la personne (p. ex. organismes communautaires).

2) S'assurer qu'une démarche d'inscription à la RAMQ soit entamée afin d'obtenir une CAM avant l'expiration du TT19. Ces deux démarches peuvent être faites simultanément.

- Soutenir la personne dans ses démarches permettant l'inscription ou la reprise de la couverture d'aide-sociale ;
- Suggérer la signature par le médecin traitant d'un [rapport médical pour contrainte à l'emploi](#) (MESS) et/ou d'un [certificat médical de transport](#) (MTESS), lorsque pertinent.

Pour la couverture des médicaments, des soins et services de santé des personnes des Premières Nations et Inuit : [Programme des services de santé non assurés \(SSNA\)](#), 1-877-483-1575

Pour la couverture des médicaments, des soins et services de santé des personnes réfugiées et en demande d'asile : [Programme fédéral de santé itinéraire \(PFSI\)](#)
Pour du soutien : **PRAIDA**, numéro pour les membres de l'équipe : 514 484-7878 poste 64850



Pour du soutien :
escodi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca



dependanceetitinérance.ca



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

Page 2/2

Dépendance et itinérance dans les milieux hospitaliers

Fiches – Rôles et responsabilités



Médecins



Infirmières



Travailleur.euse
social.e



Équipe de liaison spécialisée
en dépendance



Fiche Équipe de liaison spécialisée en dépendance



Dépendance et itinérance dans les milieux hospitaliers

Rôles et responsabilités pouvant être faits par les équipes de liaison spécialisée en dépendance

Cet outil a pour objectif de faciliter la collaboration entre les équipes des urgences, de l'hospitalisation, des cliniques externes et les équipes de liaison spécialisées en dépendance lorsqu'une personne présente des enjeux de dépendance ou de précarité résidentielle/itinérance.

Il permet de clarifier les rôles et les responsabilités de chacun des acteurs et de favoriser l'adoption de meilleures pratiques. Si l'établissement de santé et de services sociaux ne possède pas d'équipe de liaison spécialisée en dépendance, il est possible d'émigrer le soutien de l'infirmière de liaison ou du travailleur social pour certaines tâches.

Il ne se veut pas prescriptif, mais vise à guider les professionnels dans les tâches à effectuer et les outils disponibles. La capacité à effectuer les éléments ci-bas peut différer entre un contexte d'urgence, d'hospitalisation ou de clinique externe.

Professionnel la psychosocial.e de l'équipe de liaison spécialisée en dépendances

Infirmière de l'équipe de liaison spécialisée en dépendances

[Pour en savoir plus](#)



COLLABORATION

- ☐ Offrir une approche sans jugement, basée sur la réduction des méfaits et l'approche tenant compte des traumatismes et de la violence (ATCVD)
- ☐ Soutenir l'implantation d'un cadre thérapeutique souple favorisant la réduction des méfaits durant le séjour en milieu hospitalier (p. ex. sorties pour fumer, gestion de la consommation à l'hôpital, etc.)
- ☐ Soutenir les équipes de l'urgence, de l'hospitalisation et des cliniques externes en participant aux discussions de cas concernant le plan de traitement, l'orientation, le cadre thérapeutique, etc.
- ☐ Recevoir les références des personnes repérées par l'équipe de l'urgence hospitalière ou de l'hospitalisation
- ☐ Effectuer des visites régulières aux personnes hospitalisées et soutenir l'équipe traitante

[Pour en savoir plus](#)



ITINÉRANCE

- ☐ Connaître les ressources d'hébergement de la communauté pour les personnes en situation d'itinérance, les centres de thérapie, les ressources d'hébergement en dépendance et les organismes communautaires pertinents : 2024-2025 - Aide et référence (OAT), Travaux de terrain et Info-Soutien 811
- ☐ Repérer et évaluer l'instabilité résidentielle : Questionnaire IRIS (CREMIS)
- ☐ Évaluer une personne en situation d'itinérance : Fiche Passage en centre hospitalier (CREMIS)

[Pour en savoir plus](#)



DÉPENDANCE

- ☐ Connaître l'ensemble des substances psychoactives et leurs effets
- ☐ Évaluer le niveau d'aide requis des personnes référées pour : alcool et autres SPA (RISQ), personne adolescente (RISQ), dépendance aux jeux vidéo (RISQ), utilisation excessive d'internet (RISQ)
- ☐ Évaluer la personne qui consomme des substances psychoactives (SPA) :
 - Effectuer un entretien détaillé de la consommation de SPA (RISQ) (légal/illégal)
 - 1. Partage de matériel de consommation (récent ou ancien);
 - 2. Comportements sexuels non protégés;
 - 3. ATCVD et risque de surdose;
 - 4. Consommation dans des situations à risque (p. ex. : conduite d'un véhicule automobile)
- ☐ Documenter les ATCVD de complications de sevrage (particulièrement le délirium tremens et les convulsions) et les traitements antérieurs (particulièrement les essais de TAO)
- ☐ Reconnaître les intoxications et les sevrages pouvant mettre la vie de la personne en danger : Savoir reconnaître et agir (RISQ)
- ☐ Évaluer le niveau de soins requis pour la prise en charge d'un sevrage et faciliter l'orientation vers les ressources appropriées : SD-EP (RISQ)



Orientation 2
UN PARCOURS
PLUS FLUIDE

Vers des services de qualité
qui comptent pour les citoyens
Prioriser l'efficacité et la pertinence des soins

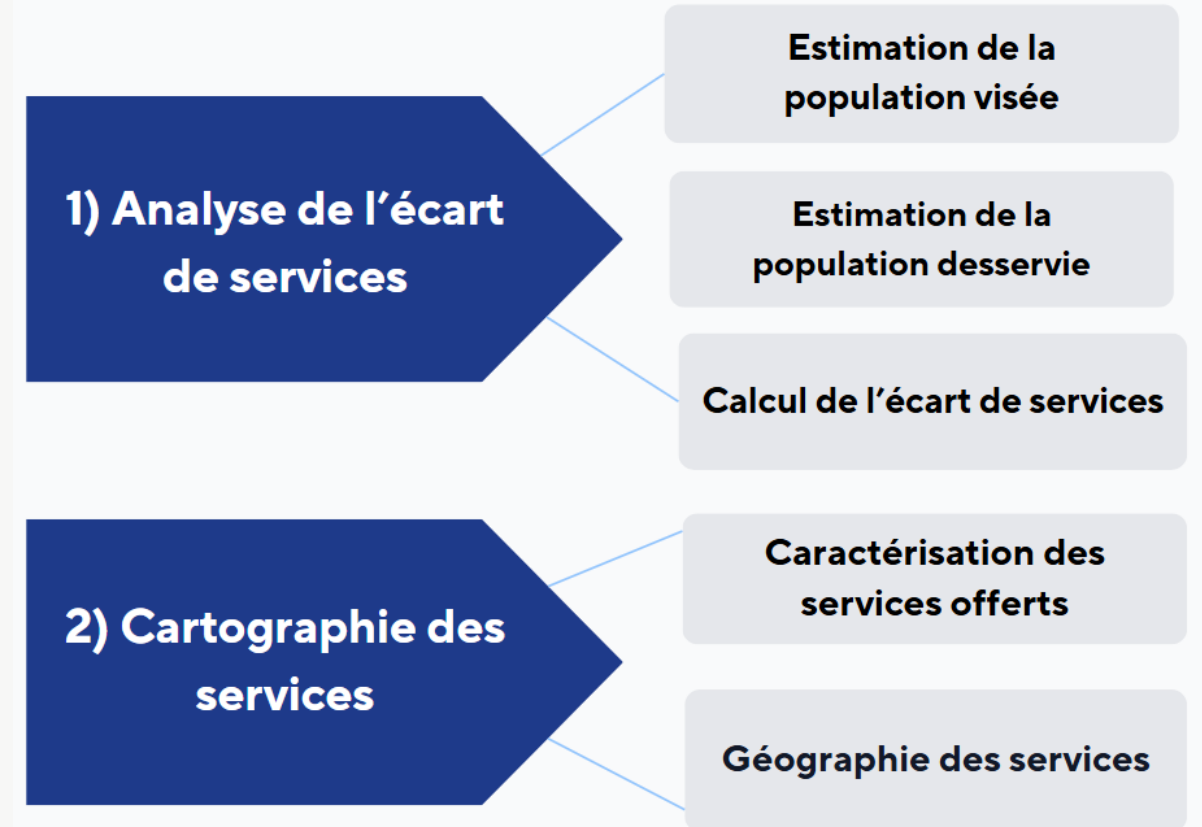
OBJECTIFS	INDICATEURS		MESURE DE DÉPART	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027	CIBLE 2027-2028
2.1 Coordonner la prise en charge des grands utilisateurs et des populations vulnérables (jeunes en difficulté, aînés en perte d'autonomie, santé mentale)	6	Nombre de jours d'hospitalisation des grands utilisateurs de lits d'hôpitaux	1,364 M	1,364 M	1,350 M	1,336 M
	7	Pourcentage d'utilisateurs ayant eu accès à un service du programme Jeunes en difficulté dans le délai prescrit	64,29 %	65,0 %	70,0 %	75,0 %
	8	Pourcentage d'utilisateurs ayant eu accès à un service en santé mentale dans le délai prescrit	63,26 %	65,0 %	70,0 %	75,0 %
2.2 Optimiser l'efficacité et la fluidité des trajectoires de soins et de services sociaux (urgence, chirurgies, hospitalisation)	9	Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus d'un an*	6 316	3 000	1 500	1 000
	10	Durée moyenne de séjour au service d'urgence pour les patients admis	24,7 h	23,5 h	21,5 h	19,5 h
	11	Taux d'hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires (par 100 000 habitants)	253	250	240	230
2.3 Prioriser l'offre de soins et services selon la pertinence, la qualité et la valeur créée pour la population	12	Nombre d'établissements ayant priorisé leur offre de service en fonction des portraits de santé des populations	Mesure de départ à venir : printemps 2025	15	25	30
	13	Nombre d'indicateurs standardisés de qualité, de sécurité et de pertinence soutenant les meilleures pratiques**	3 indicateurs	5 indicateurs	7 indicateurs	10 indicateurs

*L'indicateur sera complété par des indicateurs portant sur la pertinence des chirurgies, tels que le nombre de chirurgies en attente hors des délais prescrits, basés sur des standards internationaux.
**Exemples d'indicateurs de qualité et de sécurité : erreurs liées aux médicaments, taux de réadmission, taux de complication, etc.

État de situation régionale des services en dépendance et itinérance

Objectifs:

- Outil stratégique pour la planification régionale des services
- Vise une compréhension territoriale des besoins et de l'offre
- Appuyé sur l'analyse:
 - des populations cibles
 - de l'offre de services actuelle
 - de la couverture territoriale des services
 - de l'organisation des services
 - des partenariats internes et externes



Résumé de la démarche

Étape 1 – Analyse de l'écart de services



Étape 2 – Cartographie des services



Étape 1 – Analyse de l'écart de services



OBJECTIFS

Analyser la disparité entre les besoins de services de la population et les services offerts actuellement, sur la base d'une approche quantitative.

TÂCHES PRINCIPALES

- Estimation de la population visée par les services
- Estimation de la population desservie
- Calcul de l'écart de services

Analyse de l'écart de services

- Estimation de la population visée par les services dans la région
 - Recensements de la population en situation d'itinérance
 - Enquêtes épidémiologiques sur les dépendances
 - Données collectées par les répondants régionaux
- Estimation de la population desservie
 - SIC-SRD
 - I-CLSC
 - D'autres banques de données à venir
- [Outil d'analyse d'écart de services](#)

Région analysée:		Saguenay–Lac-Saint-Jean
Indicateur populationnel	Pourcentage	Habitants
Population totale	100	286 768
0-19 ans	19,5	55 920
20-64 ans	54,3	155 715
65 ans et plus	26,2	75 133
Total adultes (19-65+)	80,5	230 848
Cases à remplir:		
Cases à remplissage automatique:		

Données de l'Institut de la statistique du Québec

Estimation de la population visée

Sources mobilisées:

- Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec
- Énumération de l'itinérance hébergée
- Enquête québécoise sur la santé de la population
- Enquête canadienne sur la consommation de substances
- Réseau SurvUDI

Indicateur EQSP	Prévalence provinciale (%)	Population régionale
Consommation d'au moins une consommation d'alcool par jour tous les jours au cours des 12 derniers mois	5,6	12 928
Épisode de consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois	23,6	54 480
Consommateurs quotidiens de cannabis au cours des 12 derniers mois	3,2	7 387
Consommateurs réguliers de cannabis au cours des 12 derniers mois	4,1	9 465
Consommation d'opioïdes prescrits au cours des 12 derniers mois	12,9	29 779
Consommation d'opioïdes non prescrits au cours des 12 derniers mois	2,3	5 310
Consommation de drogues au cours des 12 derniers mois	19,2	44 323
Consommation de drogues par injection au cours de la vie	0,7	1 616

Calcul de l'écart de services

	Indicateur régional de population visée		Indicateur de population desservie		Écart de services potentiel	% de couverture
	Personnes qui ont déjà ressenti le besoin d'obtenir de l'aide professionnelle pour leur consommation d'alcool, de cannabis ou de drogue (ECCS)		Personnes suivies pour une dépendance aux SPA (SIC-SRD)		Écart de services en dépendance maximum potentiel	
Chiffre	14 112		250		13 862	1,77%
	Personnes à risque élevé de troubles liés à la consommation d' alcool d'après AUDIT (ECCS)		Personnes suivies pour une dépendance à l'alcool (SIC-SRD)		Écart potentiel de services en dépendance à l'alcool	
Chiffre	7 849		55		7 794	0,70%
	Personnes à risque élevé de problèmes liés à la consommation de cannabis d'après ASSIST (ECCS)		Personnes suivies pour une dépendance au cannabis (SIC-SRD)		Écart potentiel de services potentiel en dépendance au cannabis	
Chiffre	693		80		613	11,55%

	Usage problématique d'analgésiques opioïdes au cours de la dernière année (ECCS)		Personnes suivies pour une dépendance aux opioïdes (SIC-SRD)		Écart potentiel de services en dépendance aux opioïdes	
Chiffre	2 308		40		2 268	1,73%
	Total de personnes décomptées en situation d'itinérance sur le territoire (DPSIQ)		Nombre d'usagers distincts dont la raison de l'intervention est 3612 itinérance (I-CLSC)		Écart potentiel de services en itinérance	
Chiffre	177		20		157	11,30%
	Total de personnes décomptées en situation d'itinérance sur le territoire (DPSIQ)		Total de capacité d'hébergement des points de services d'hébergement recensés (ÉIH)		Écart potentiel de services d'hébergement	
Chiffre	177		269		-92	151,98%

Étape 2 – Cartographie des services



OBJECTIFS

Analyser l'ensemble de l'offre disponible dans tous les points de service du territoire régional.

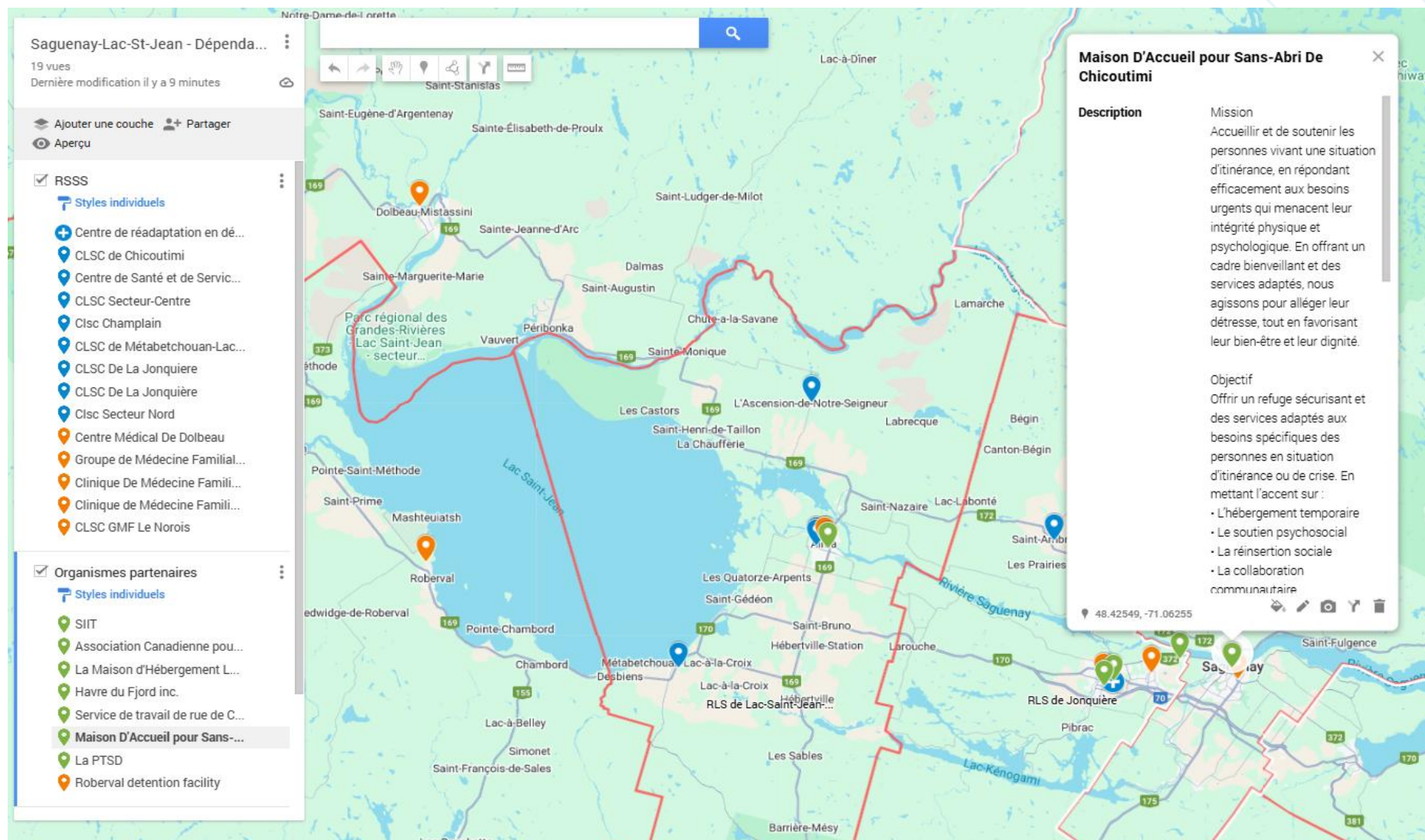
TÂCHES PRINCIPALES

- Caractérisation des services offerts
- Géographie des services

Cartographie des services

Éléments préparés:

- Document de méthodologie
- [Tutoriel vidéo](#)
- Canevas de cartographie



Questions / Commentaires



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

Échange sur les enjeux et les besoins dans l'organisation des services:



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

À venir

Activités à venir:

- ✓ Série de webinaires sur l'Approche tenant compte des traumatismes et de la violence sur l'heure du lunch:

Webinaire #2:

[Mise en oeuvre dans l'intervention individuelle](#), le 23 septembre 2025

Webinaire #3:

[Mise en oeuvre dans l'organisation des services](#), le 7 octobre 2025

Webinaire #4:

Mise en oeuvre sur le plan personnel, le 27 janvier 2026

- ✓ Discussions cliniques sur l'heure du lunch tous les deux mois, prochaine date: 22 septembre 2025
- ✓ Discussions sur les relations thérapeutiques sur l'heure du lunch tous les deux mois, prochaine date: 31 octobre 2025
- ✓ Journée annuelle printemps 2026, date à venir en version hybride
- ✓ Poursuite des échanges sur le volet organisationnel des services ???

Travaux en cours:

- ✓ Fiches sur les SPA et conduites cliniques
- ✓ Recension des écrits sur les concepts de rétablissement, réinsertion et réadaptation en dépendance et itinérance
- ✓ TUS et continuum de soins et services en périnatalité: Guide interdisciplinaire

Pour ne rien manquer, [s'abonner au bulletin de nouvelles](#)

Merci

Pour nous joindre: escodi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca



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