

# ECHO<sup>®</sup> CHUM

## Troubles concomitants

Programme de télémentorat accrédité  
par le DPC de l'Université de Montréal

Soutien et intégration des soins

28 mai 2024

**Simon Dubreucq**

Psychiatrie des toxicomanies, CHUM

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



Présentation sous une [licence CC BY-NC-SA 4.0](#).



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

**Nom du conférencier :** Simon Dubreucq

**Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel  
en lien ou non avec le contenu de cette présentation.**

# Objectifs de la capsule de formation

Permettre aux partenaires de :

- 1 Comprendre l'évolution des modèles d'intégration des soins
- 2 Discuter du service soutien conseil offert par le CECTC
- 3 Explorer l'impact de l'implication du service soutien-conseil du CECTC



## Soutien-conseil aux établissements et aux équipes de santé mentale et dépendance

- Une démarche structurée d'accompagnement
- Adaptation et implantation des meilleures pratiques dans votre contexte
- Des documents de référence pour guider vos décisions
- Des outils cliniques et de transfert de connaissances
- Offert aux établissements du réseau et aux organismes communautaires

## Traitement séquentiel

- ✓ Traitement d'une première condition et traitement de l'autre condition par la suite.

## Traitement parallèle

- ✓ Les deux conditions sont traitées simultanément par deux équipes différentes.

## Traitement intégré

- ✓ Les deux conditions sont traitées simultanément par la même équipe de traitement;
- ✓ Pas une panacée, mais données dans l'ensemble soutiennent sa supériorité;
- ✓ Traitement intégré  $\neq$  service 3<sup>e</sup> ligne.

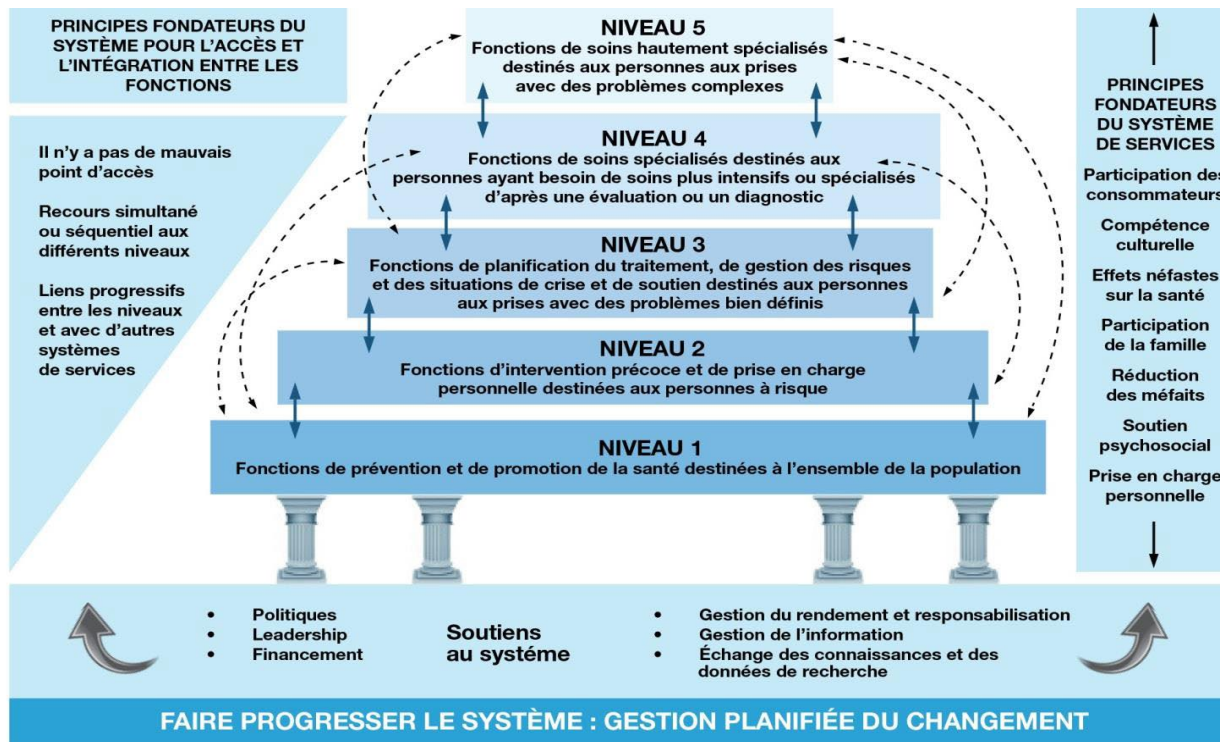
# Modèle des quadrants centré sur la référence

Où doit-on envoyer le patient ?



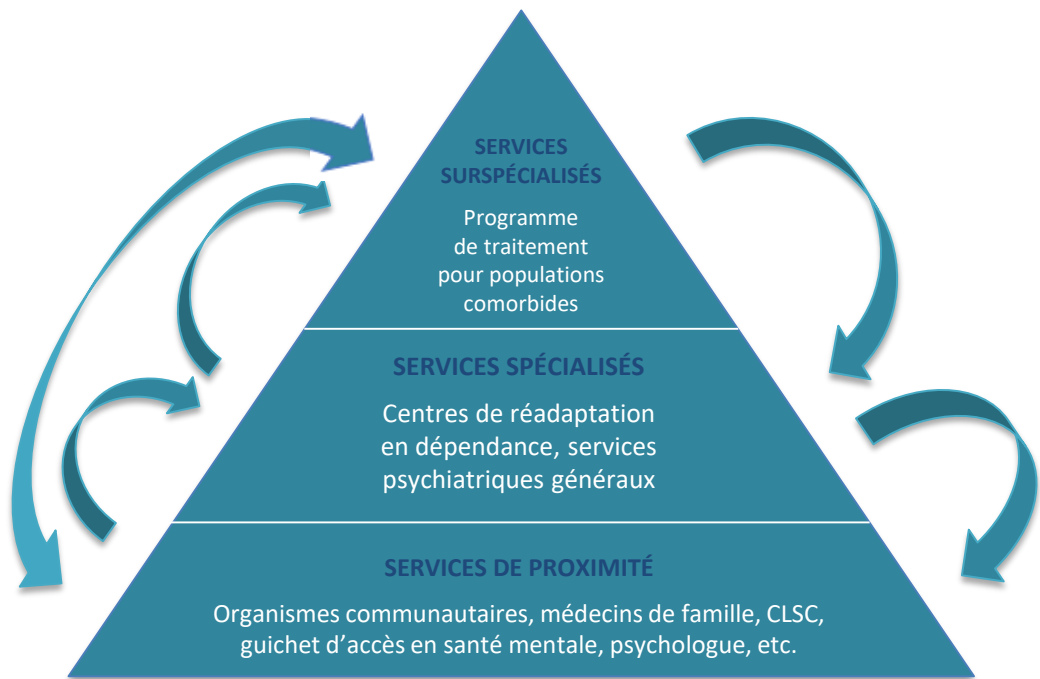
# Modèle par paliers

Améliorer la capacité d'intégration et de continuité à tous les niveaux de soins, tant pour la clientèle adulte que jeunesse



# Modèle d'organisation du Québec

Améliorer la capacité d'intégration à tous les niveaux

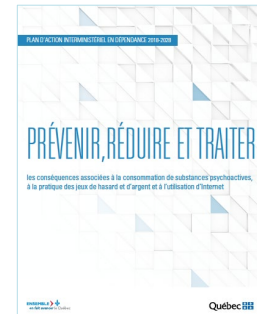


Quelques ingrédients :

- ✓ Dépistage, évaluation, interventions, référence
- ✓ Trajectoires basées sur les bonnes pratiques
- ✓ Trajectoires claires, simples et bien diffusées
- ✓ Miser sur les forces du réseau public et communautaire

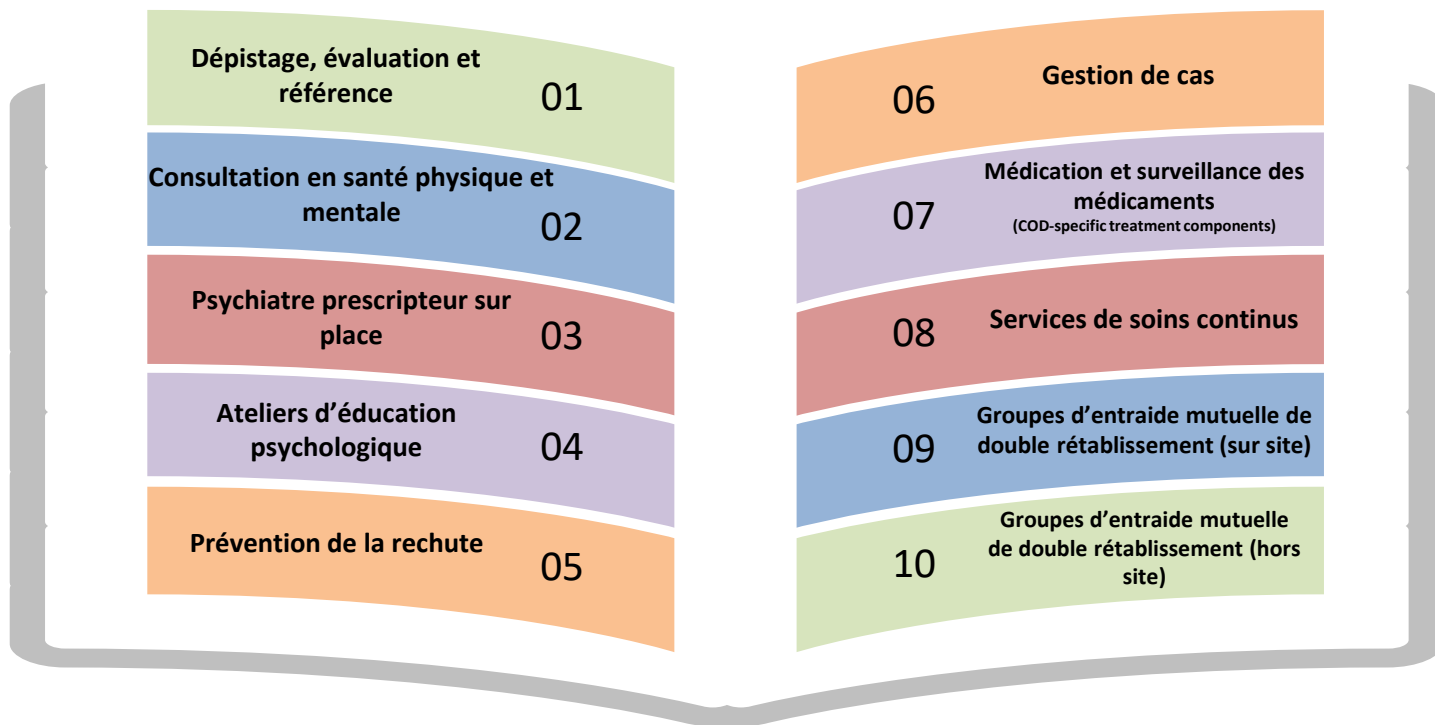


- Étant donné la fréquente concomitance et l'interdépendance des troubles mentaux et des dépendances, ces deux problèmes de santé doivent être abordés conjointement et de façon intégrée.
  - *« (Cette vision intégrée) implique une réduction des limites organisationnelles et cliniques, une révision des critères d'accès aux services et un travail de proximité... L'idée selon laquelle les personnes doivent traiter leur dépendance avant de bénéficier de services en santé mentale doit être changée. Un changement de paradigme s'impose afin que l'organisation et la prestation des services soient réellement adaptées aux réalités et aux besoins des personnes. »*
  - **Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026, MSSS**
- Mettre en œuvre, dans toutes les régions du Québec, des modèles probants d'organisation de services adaptés à la concomitance des troubles mentaux et des TUS.
  - **Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028, MSSS**

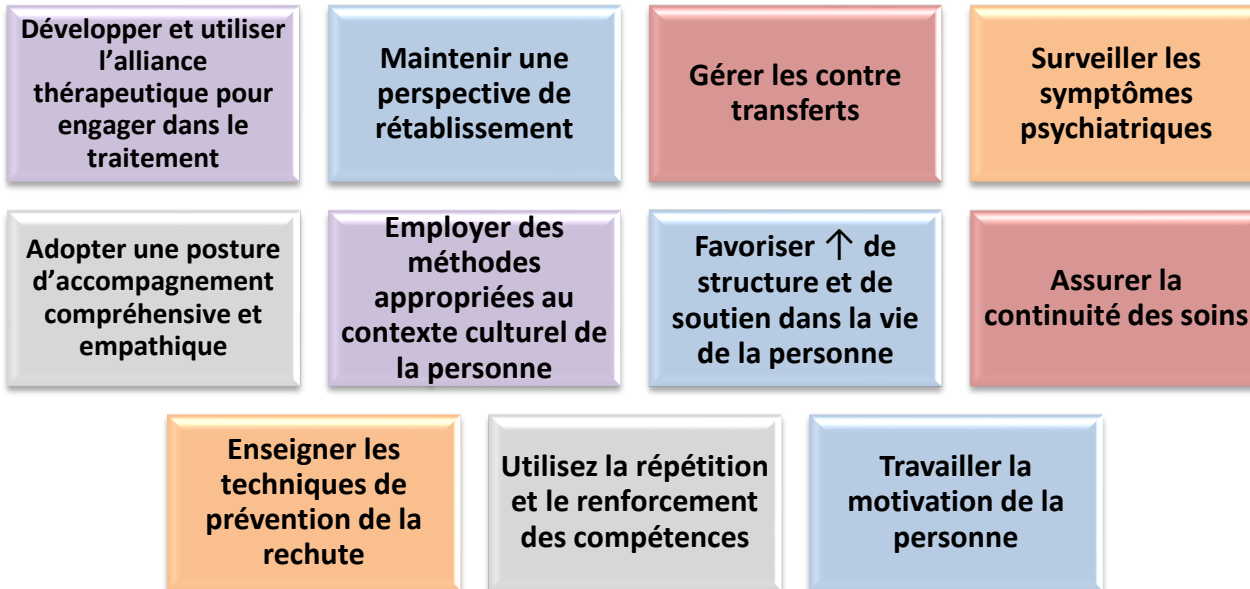


# Éléments essentiels programme TC

## Approche de SAMHSA (2020)



## Approche de SAMHSA (2020)



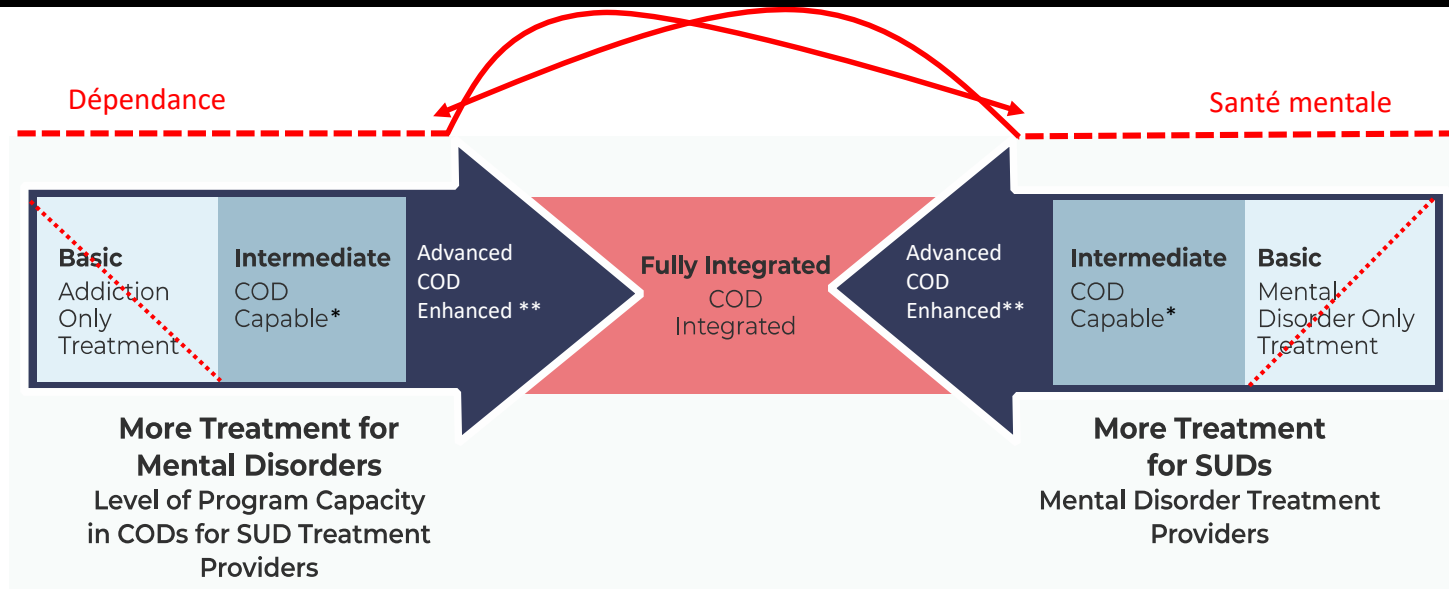
# Effacité relative des modèles de traitements intégrés

## (13 revues systématiques et 35 études primaires)

- Effacité des programmes de suivi intensif et de gestion de cas intégrés.
- Effacité des interventions brèves en dépendance combinées au traitement usuel en santé mentale.
- Effacité des interventions en santé mentale combinées à des programmes de réadaptation intensifs en dépendance.
- Effacité de la Rx combinée aux interventions psychosociales.
- Effacité selon :
  - ✓ Le niveau de flexibilité des traitements;
  - ✓ Le niveau d'intégration des services (intervention, équipe, programme);
  - ✓ Le type de trouble mental et le type de substance consommée.

# Modèle de l'ASAM

Transformation progressive des pratiques de chacun des secteurs



\*ASAM dual diagnosis capable

\*\* ASAM dual diagnosis enhanced

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Substance Use Disorder Treatment for People With Co-Occurring Disorders. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 42. SAMHSA Publication No. PEP20-02-01-004. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2020.

**Opérationnalisation : 7 dimensions & 35 éléments considérés**

McGovern & Gotham

## Pertinence de l'approche de McGovern et Gotham (DDCMHT-DDCAT)

- Outils validés qui opérationnalisent la taxonomie de l'ASAM en matière de services pour les troubles concomitants.
- Adaptés pour les services en santé mentale et en dépendance, adulte et jeunesse, pour toutes les catégories de services et de troubles.
- Fournissent des repères sur un continuum facilement transformables en indicateurs de suivi.
- Pas de coût au plan du droit d'utilisation.
- Validation conceptuelle : Scores plus élevés associés à une plus grande rétention de la clientèle TC en traitement.

# Expérience du processus d'évaluation/soutien

- Auto-évaluation
- Évaluation externe par CECTC
- Utilise des critères objectifs
- Mets en lumière les forces et les défis
  - Consolidation de certaines pratiques
- Priorisation et plan d'action

# Orientation 1: la base de données

OBJECTIFS	ACTIONS / MOYENS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS	INDICATEURS	ÉCHÉANCIERS	ÉTAT D'AVANCEMENT / SUIVIS
<b>ORIENTATION 1 : BASE DE DONNÉES</b>						
Outil plus adapté, accessible et facile d'utilisation	Remplacer base de données existante par nouveau logiciel Redcap	Dr Dubreucq – Aline	Laurie Arbour et Alice Gauchet	Réunion de finalisation du projet	Avril 2024	En cours
Diffusion et utilisation de la base de données	Présenter fonctionnement Redcap	Dr Dubreucq – Aline	Laurie Arbour et Alice Gauchet	100% équipe formée à son utilisation	Mai 2024	À planifier
	Former professionnels à son utilisation		Aline		Juin 2024	
Mieux documenter nos activités, les services donnés et la population desservie	Questions plus précises et représentatives des interventions	Dr Dubreucq – Aline	Laurie Arbour et Alice Gauchet	Réunion de finalisation du projet	Avril 2024	En cours
	Extraire données pertinentes et présentation équipe (demi-journée de réflexion)	Dr Dubreucq – Aline	Laurie Arbour et Alice Gauchet	8-10 entrées stat durant Épisode soins	Octobre 2024	À faire
Mieux systématiser les interventions	Générer un PI standardisé aux 3 mois Préciser étape du suivi systématique (motivation aux changements)	Dr Dubreucq – Aline	Équipe SPT	8 PI en moyenne au dossier pour 2 ans de suivi	Demi-journée réflexion février 2025	À faire
	DDC psychiatres/ professionnels + supervision individuelles	Dr Dubreucq – Aline	Équipe SPT	97% base de données à jour	Février 2025	En cours
Mieux suivre les demandes de transfert	Réfléchir et débiter démarches de transfert à 1 an – 6 mois avant fin épisode de soins Intégrer les démarches de transfert au suivi systématique	Dr Dubreucq – Aline	Équipe SPT	Temps réel entre envoi demande et prise en charge nouvelle équipe	Février 2025	À faire
Meilleure visibilité de notre service à l'externe	Autoriser utilisation données par les patients : consentement intégré	Dr Dubreucq – Aline	Laurie Arbour et Alice Gauchet	Nombre d'autorisation signée	Avril 2025	À faire
	Participer à des projets de recherche Présenter nos résultats et notre expertise	Dr Dubreucq – Aline	Équipe SPT/CECTC	Nombre de présence dans formation ou évènement	Décembre 2025	À faire



# Orientation 2: le parcours qualifiant

OBJECTIFS	ACTIONS / MOYENS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS	INDICATEURS	ÉCHÉANCIERS	ÉTAT D'AVANCEMENT / SUIVIS
<b>ORIENTATION 2 : PARCOURS QUALIFIANT</b>						
Favoriser intégration des nouveaux employés	Actualiser livret d'accueil nouvel employé	Aline	Genevieve Beaudet-Hillman	Livret d'accueil finalisé	juin 2024	En cours
	Programmer une journée d'accueil avec nouvel employé	Aline	Aline	Journée réalisée		À planifier
	Planifier temps de formation et d'observation équipe	Aline	Professionnels équipes	100% formation de base réalisée	Sous 2 semaines (arrivée)	À planifier
	Supervision individuelle hebdomadaire	Aline	Aline	4 supervisions hebdo 1 <sup>er</sup> mois	1 mois (arrivée)	À planifier
Consolider culture de l'équipe	Demi-journée de réflexion pour définir orientation et besoins de formation	Dr Dubreucq – Aline	Professionnels équipes	Au moins 1 demi-journée réalisée	Février 2025	À planifier
Acquérir et développer expertise des professionnels	Supervision individuelle mensuelle	Aline	Aline	8-12 supervisions annuelles	Juin 2025	En cours
	Planifier temps de formation individuelle	Aline	Professionnels équipes	98% catalogue de formation	Juin 2025	En cours
	Réviser offre de formation actuelle et l'actualiser annuellement	Dr Dubreucq – Aline	Professionnels équipes, CECTC	100% catalogue formations finalisées	Juin 2024	À planifier
Offrir formations spécialisées et avancées	Développer offre de formation sur le rétablissement	Aline	CECTC	100% équipe formée	Juin 2024	À faire
	Développer formation sur traitement psychosocial et pharmacologique	Dr Dubreucq – Aline	CECTC	100% équipe formée	Février 2025	À faire
Mieux former / outiller	Maintenir une veille : entretien motivationnelle et intervention de type cognitivo-comportementale	Aline	Anne Wittevrongel - CECTC	95% présence aux groupes mensuels	Septembre 2024 à juin 2025	Planifié
	Transférer ses connaissances : intervention supervision groupe ou réunion équipe	Aline	Professionnels équipes	Formation interne et externe pour partenaires externes	Juin 2025	À planifier

## PLAN D'ACTION

OBJECTIFS	ACTIONS / MOYENS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS	INDICATEURS	ÉCHÉANCIERS	ÉTAT D'AVANCEMENT / SUIVIS
<b>ORIENTATION 3 : DIFFUSION</b>						
Améliorer environnement du programme	Affichage matériel éducatif salle d'attente/bureaux	Aline	CECTC	80% docs affichés	Janvier 2025	À faire
	Mise à disposition de documents d'information (troubles mentaux, troubles utilisation de substances, médicaments, drogues, services existants)	Aline	CECTC	80%	Janvier 2025	À faire
	Remettre contenu spécifique d'éducation sur troubles concomitants	Aline	Professionnels équipe	Au moins 80% des patients ont eu la doc	Janvier 2025	À faire
	Développer groupes patients	Dr <u>Dubreucq</u> et Aline	Professionnels équipe		Janvier 2025	À faire
Évaluer les risques	Procédure écrite détaillée pour gestion urgence, évaluation des risques et interventions requises selon niveau de risques associés à une consommation continue de substances et gravité symptômes troubles mentaux	Dr <u>Dubreucq</u> et Aline	Professionnels équipe	98% plan gestion au dossier patient	Octobre 2024	À faire
Offrir du soutien aux proches	Développer partenariat avec ressources communautaires SM pour les proches	Aline	Arborescence?	2 groupes familles/an	Janvier 2025	À faire
	Offrir groupe de soutien et d'éducation sur les troubles concomitants	Dr <u>Dubreucq</u> et Aline	Professionnels équipe	80% des proches des patients	Janvier 2025	À faire
Standardiser continuité des soins	Élaborer plan de traitement SM et dépendance avec interventions spécifiques identifiées pour transfert	Dr <u>Dubreucq</u> et Aline	Professionnels équipe	Au moins 80% des patients ont un plan de traitement	Octobre 2024	À faire
Avoir outil diffusion actualisé	Réviser site internet	<u>Mahshid</u> et Aline	Équipe communication	Mise en ligne et % consultation	Juin 2024	En cours
	Réviser flyer clinique	Aline	Jules et Pierre	Distribution effective et mise en ligne site internet	Juin 2024	À faire

# Références

1. INESSS (2016) Modèles de dispensation des soins et services aux personnes présentant des troubles concomitants de santé mentale et de dépendance. Avis rédigé par Sébastien O'Neil et Micheline Lapalme. ETMIS 2016; 12(01) : 1-83.  
[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS\\_Avis\\_Dispensation\\_soins\\_services\\_troubles\\_concomitants.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Avis_Dispensation_soins_services_troubles_concomitants.pdf)
2. NSW Ministry of Health. Effective Models of Care for Comorbid Mental Illness and Illicit Substance Use - Publications and resources [Internet]. 2015 [cited 2018 Apr 18]. Available from: <http://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/publications/Publications/comorbid-mental-care-review.pdf>
3. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Substance Use Disorder Treatment for People With Co-Occurring Disorders. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 42. SAMHSA Publication No. PEP20-02-01-004. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2020
4. Brousselle A et al. Health Care Manage Rev. 2010 Jul-Sep;35(3):212-23
5. Rush (2010) et Rush et Nadeau (2011); fondé sur le modèle à niveaux décrit dans la Stratégie nationale sur le traitement (2008)
6. Karapareddy, Journal of Dual Diagnosis, 2018; INESSS : Modèles de dispensation des soins et services aux personnes, 2016

# QUESTIONS? COMMENTAIRES?

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# MERCI!

Pour information :  
[echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca)

Visitez notre site :  
<https://ruiss.umontreal.ca/cectc/>

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants

