

Pour assurer une continuité de soins,  
la réduction des méfaits ne peut pas  
demeurer la finalité de l'intervention.

*Natalie Bremshey*

Chef de service

*Troisième colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes.  
Genève - les 18 et 19 octobre 2012*



- Population : 401,870 habitants
- Laval est la 3<sup>e</sup> plus grande ville au Québec sur la Rive-Nord de Montréal

# Histoire du programme T.D.O. à Laval

## Au commencement en 1999

- Un médecin lavallois demande au Centre de réadaptation en dépendance Laval (Centre Le Maillon de Laval) de pouvoir offrir un service de traitement à la méthadone aux héroïnomanes résidents sur le territoire;
- La Régie Régionale offre une somme d'argent pour un support psychosocial équivalant à un poste de travail de 20 heures/semaine.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## De 2000 à 2002

### ■ Implantation du programme :

- ½ journée - médical;
- 1 journée - infirmière;
- 2 journées - psychosocial.

### ■ Clientèle :

30 clients

- transférés du CRAN de Montréal;
- stabilisés sur le plan médical, pas de suivi psychosocial;
- médecin portait seul le suivi.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

- La réduction des méfaits étant le premier objectif

## Méthadone :

- Diminution des effets néfastes liés à la consommation d'héroïne :
  - diminution de la propagation du VIH;
  - diminution de la criminalité;
  - diminution des problèmes de santé.

- **Au Québec :**

L'ensemble des dépendances, alcoolismes, toxicomanies et jeux pathologiques était considéré davantage comme des problèmes d'ordre biopsychosocial. Donc, pourquoi la consommation d'héroïne se limitait-elle au bio?

- **L'équipe** ne voulait plus se limiter à la demande initiale du client, soit la méthadone seulement.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## En 2002

- Mise sur pied d'un comité de travail pour adresser le mandat du programme, les objectifs et l'offre de services en réadaptation
  - 2 intervenants psychosociaux;
  - 2 infirmières;
  - 1 chef de service.
  
- Défi important : délimiter les rôles et responsabilités.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2002 (suite)

### Rédaction et mise en place d'une offre de service « Programme méthadone »

- Services psychosociaux pour l'ensemble de la clientèle;\*\*\*
- Contrat d'engagement;
- Évaluation avec IGT;
- Références dans les groupes thérapeutiques;
- Rencontre d'équipe, 1 fois/semaine;
- Tournée des pharmacies;
- 45 clients.

### Résultats mitigés :

- Résistance importante des clients;
- Ressources d'hébergements thérapeutiques refusaient la clientèle méthadone;
- Résistance de la part des intervenants;
- Par contre : Diminution importante des crises.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2005

- Augmentation de la demande;
- Toujours à ½ journée – médical;
- Création d'une liste d'attente;
- Médecin réfère des clients stabilisés aux intervenants psychosociaux pour la remise des ordonnances;
- Service tentait de s'adapter aux clients très désorganisés (60 clients en suivi), mais malaise important au niveau mandat/sécurité.



# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## Automne 2007

- Médecin avise de ne plus poursuivre au Centre;
- Lettre au Collège des médecins du Québec;
- Transfert des 30 clients vers d'autres régions;
- Préparation d'un plan de « sevrage ».

Un médecin d'un autre Centre offre un support de dépannage à ½ journée/semaine.

30 clients toujours en suivi.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2008

### **La réduction des méfaits donne sa place à une vision de réadaptation partagée par l'ensemble de l'équipe**

Regroupement de médecins généralistes de Laval qui travaillaient aussi pour le Service correctionnel du Canada s'engagent à donner une journée/semaine en rotation entre 6 médecins. Ces médecins demandent un soutien en premier plan de l'équipe du CRD Laval (infirmière et psychosocial).

- 30 nouveaux clients ont pu être intégrés progressivement;
- Le traitement d'hépatite C est intégré dans l'offre de services par une femme médecin, toujours dans le mandat de la réadaptation;
- Début du traitement de suboxone;
- La clientèle du Programme méthadone est desservie au même titre que les autres clients du CRD Laval.  
Par contre, ils n'ont pas accès aux hébergements thérapeutiques.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2010

Soumission d'un **projet de services de désintoxication avec hébergement** sur le territoire de Laval incluant la clientèle T.D.O.

Financement reçu par le Ministère de la Santé et des Services sociaux pour l'ouverture du Service régional en désintoxication de Laval.

Partenariat entre le CRD Laval et La Maisonnée Paulette Guinois (un hébergement thérapeutique de 21 jours).

Ouverture prévu en septembre 2011

- Pas d'effectifs médicaux attachés au projet.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2010 (suite)

### Enjeux :

- Nos médecins prescripteurs ne sont pas familiers avec la désintoxication (sevrage, risque, médicaments, etc.);
- Peu familiers avec le traitement d'hépatite C;
- Ne peuvent pas assurer une garde de 24/7 pour les lits de désintoxication.

### Sur le plan financier :

- Rémunération limitée pour le suivi de la clientèle.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2010 (suite)

### Quitter le micro pour adresser le macro

- Besoins pour toute la clientèle lavalloise aux prises avec des problèmes de dépendance :
  - Évaluation spécialisée;
  - Accès à un service de désintoxication sous supervision médicale (ASAM III.2 à III 7);
  - Traitement de T.D.O.;
  - Traitement d'hépatite C;
  - Programme de réadaptation externe;
  - Programme d'hébergement thérapeutique interne;
  - Programme de réinsertion sociale;
  - Soutien adapté pour problème de santé mentale.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2010 (suite)

- Soumission d'une demande à l'Agence pour avoir accès à des heures rémunérées pour des médecins qui desserviraient l'ensemble de la clientèle du CRD Laval et des 2 centres d'hébergement.
- Tenir compte des heures de garde, du nombre de lits, de la vulnérabilité de la clientèle et des besoins en T.D.O.

Cette demande a été rédigée conjointement avec nos partenaires de la région.

Le Traitement T.D.O. n'étant plus marginalisé, mais intégré dans l'offre de services, les partenaires obtiennent la certification et la formation nécessaire pour accueillir cette clientèle.

L'Agence répond favorablement en octroyant le temps médical, avec une rémunération ajustée pour la garde, pour tous les clients du CRD et des partenaires associés.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## 2010 (suite)

Pour recruter de nouveaux médecins, l'offre s'avère beaucoup plus stimulante :

**1. Sur le plan financier**

**2. Sur le plan clinique :**

- Désintoxication;
- Santé mentale;
- Santé physique;
- T.D.O.;
- Hépatite C.

**3. Sur le plan professionnel :**

- Travailler avec une équipe multidisciplinaire dans un mandat de réadaptation et en collaboration avec les partenaires médicaux et communautaires de la région de Laval;
- Possibilité de faire de la médecine familiale à la Ressource avec la clientèle la plus vulnérable;
- Accès à des locaux, matériel et support administratifs.

# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## Depuis septembre 2012

- Recrutement de 2 jeunes médecins pour la région de Laval, dédiés à la clientèle avec des problèmes de dépendance (équivalant à 6 jours/sem.).
- 8 lits de désintoxication;
- Support à l'hébergement thérapeutique 21 jours;
- Support à l'hébergement en réinsertion sociale;
- Traitement d'hépatite C, T.D.O. et santé mentale;
- Possibilité de prise en charge par un médecin de famille pour la clientèle vulnérable.

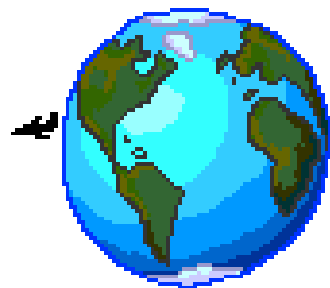


# Histoire du programme T.D.O. à Laval (suite)

## Depuis septembre 2012 (suite)

Actuellement, au Programme T.D.O., au CRD Laval :

- 102 clients;
- Pas de liste d'attente à Laval;
- L'ensemble de la clientèle en démarche de réadaptation avec un suivi régulier, avec un intervenant psychosocial;
- Référence et participation aux groupes thérapeutiques avec les autres clients;
- Évaluation spécialisée et plan d'intervention incluant des suivis de couples et familiaux;
- Accès à l'hébergement thérapeutique et la réinsertion sociale.



Retour au Québec

**MERCI!**