

## Rencontre Table dépendance 8 octobre 2025

### Présences

Geneviève Lecours, CIUSSSE-CHUS  
Maude Larose, MVHS  
Carolyne Roger, L'éveil BM  
Arianne Davidson, CJE CE  
Hugo Lévesque, CIUSSSE DSPu  
Karen Lacroix, Campus BM-CSVDC  
Maÿlis Pivin, Cellule Jeune et famille  
Manuel Grosset, RDSBM  
Léa Richer-Leduc, Maison de la famille des Frontières  
Mélanie Tétreault, MDJ Cowansville  
Marc-André Jean-Fontaine, Service de police de Bromont  
Nathalie Demers, Horizon pour elle  
Alexandre McGovern, Cel. Jeunes et Familles  
Marlène Bouchard, CSSVDC  
JF Pomerleau, MDJ Farnham  
Patricia Duscheneau, FGA Anglo CBM  
Jocelyn Darou, Cellule Jeune et famille

Prise de note : Jocelyn Darou

Changement ordre du jour : Tour de table avant la discussion Réduction des méfaits

### Tour de table

Discussion brève autour de l'interdiction des cellulaires dans les écoles secondaires:

- Ça se passe relativement bien!
- Apprendre à « se gérer » vs interdiction pas évident pour certain.e.s
- Plusieurs élèves trouvent ça positif

Mel : Augm violence conjugale, criminalité, contamination dans les substances. Problématique du coin de rue du Sud et Church. Nuit des sans abris le 17 octobre. Journée des maisons des jeunes vendredi 10 octobre.

Cellule : Crise du logement, augmentation interventions policières et crises, augmentation demande de matériel de conso et Naloxone. Projet de recherche sur analyse d'urine continue jusqu'à la semaine prochaine. Projet de déménagement, plus d'info à venir! Ateliers de prévention dans les écoles continue et commencera dans certaines écoles primaires.

Maude MVHS : beaucoup de consommation de champignons étonnamment!

Farnham : un peu plus de conso d'alcool chez les jeunes

### Vidéo et discussions sur réduction des méfaits et stigmatisation

Beaucoup de discussions intéressantes! Hugo nous enverrons de l'information et des documents en lien avec la présentation. **Voir annexe 2 pour la documentation.**

### Suivi projet écran, projet MVHS

Pause du projet vu réduction de personnel dans les écoles et à cause du fait que l'interdiction des cellulaires à l'école est nouvelle.

**Proposition de Caroline, appuyée par JF d'allouer 500\$ pour le budget du projet, provenant du budget de la table.**

### Festif

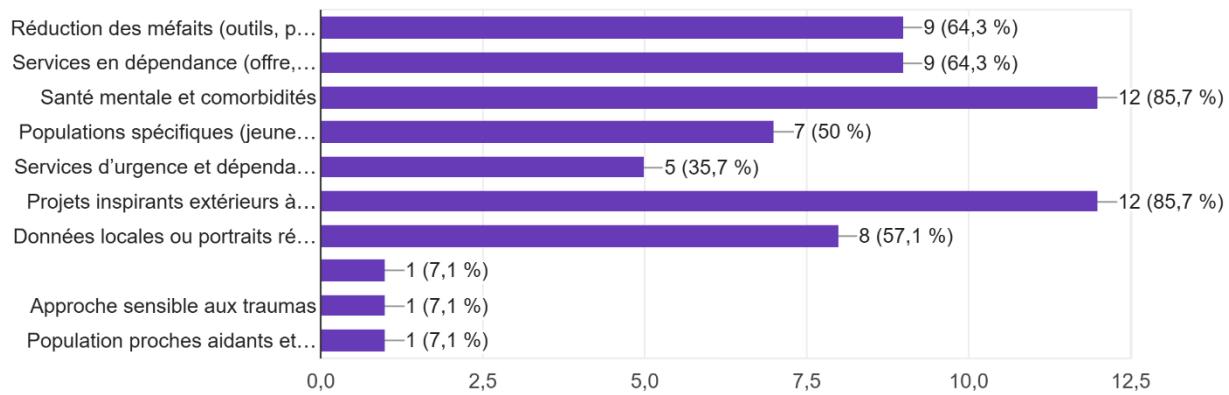
Belle expérience à Soif de Musique, à refaire! Beau travail entre organismes. Possibilité à d'autres événements. Faire suivre les idées d'autres événements à l'équipe de la Cellule

### Sondage

Hugo présente les résultats du sondage sur le fonctionnement de la table, les sujets de discussion, etc.  
Voir annexe 1

## Annexe 1

Parmi les thématiques suivantes, lesquelles aimeriez-vous explorer davantage lors des rencontres de la Table? Elles sont à titre de suggestions, donc ...r vos idées (surtout si elles sont plus spécifiques)  
14 réponses



Si vous avez coché autres, indiquez ici vos idées

3 réponses

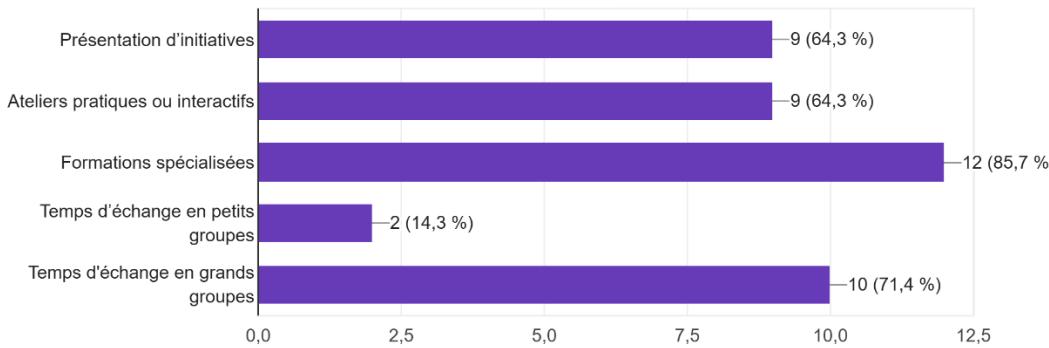
criminalité chez les jeunes

Inviter un.e formateur ou formatrice à venir dans la région pour offrir une formation sur l'approche sensible aux traumas ou l'approche tenant compte des traumas et des violences (c'est deux noms différents pour essentiellement la même chose)

Population proches aidants et membres de l'entourage

Quels types de formats souhaitez-vous voir à la Table? (cochez tout ce qui s'applique)

14 réponses



**Y a-t-il des sujets ou formations que vous souhaiteriez recevoir pour votre équipe ou votre organisme (même en dehors des rencontres de la Table)?**

4 réponses

Les écrans et outils d'intervention

Interactions entre les différentes drogues et/ou médication

Des formations en gestion crise, les approches informer par la traumatisme, etc...

Traitements pharmacologiques pour la santé mentale. Approche motivationnelle. Intervention en contexte de crise (dépendance et santé mentale).

**Avez-vous des ressources, projets ou expertises que vous aimeriez partager avec la Table?**

5 réponses

Pas pour l'instant

Réduction des méfaits, intervention auprès de personnes consommatrices de substances, démythifier la consommation, présentation de matériel et outils (ex: test de détection de fentanyl) en réduction des méfaits

Cdc bm infos son plan d action

Non mais, il serait intéressant de partager des projets réalisés en concertation que nous pourrions reproduire sur notre territoire.

Notre projet pilote en prévention au primaire

**Commentaires ou suggestions supplémentaires?**

3 réponses

Merci!

Je pense que tous les thématiques mentionné sont tellement pertinent à la table et je ne veut pas sacrifiée certaines pour autres s'il y a des nouvelles informations que sort pour ses sujets là.

Merci beaucoup pour tout !

## **Annexe 2**

### **« Penser autrement : Réduction des méfaits, justice sociale et stigmatisation – et si on changeait de paradigme ?**

Lien de la vidéo : [Réduction des méfaits et consommation à moindre risque : Outils et stratégies d'intervention](#)

#### **⌚ Déroulement de l'atelier**

Écouter de la vidéo en 4 blocs et répondre aux questions et/ou échanger sur nos réflexions.

#### **Bloc 1. Changements législatifs, mythes et réalités**

**Objectif :** Dresser un portrait post-légalisation du cannabis et discuter des perceptions sociales et politiques.

La vidéo est de 2022. Jean-Sébastien Fallu disait qu'il était encore un peu tôt pour évaluer la post-légalisation. Aujourd'hui, en 2025, votre perception sur :

- Quels impacts réels a eu la légalisation sur la consommation ?
- Qu'est-ce qui n'a pas changé ou s'est détérioré (âge légal, accès, lieux publics) ?
- Comment votre organisation aborde-t-elle la consommation dans ses politiques internes? Avez-vous constaté des changements depuis la légalisation ?

⌚ Format : exposé court (0 à 7 min dans la vidéo) + table ronde (10 min)

---

#### **Bloc 2. Du risque au plaisir : repenser les usages**

**Objectif :** Explorer la consommation sous un angle plus nuancé que l'opposition dépendance / abstinence.

- Peut-on parler d'**usages bénéfiques**? Que pensez-vous de ce que dit Jean-Sébastien Fallu ?
- Que pensez-vous du **spectre** des usages vs la typologie classique (usager·ère occasionnel·le vs dépendant·e) ?
- Comment ces différents angles influencent vos interventions?

⌚ Format : exposé court (7 à 11 min dans la vidéo) + table ronde (10 min)

---

### **Bloc 3. Stigmatisation : obstacles invisibles, impacts réels**

**Objectif :** Identifier les impacts de la stigmatisation sur les personnes et les interventions.

- Dans Brome-Missisquoi, observez-vous des effets de la stigmatisation sur l'accès aux soins, au logement, à l'emploi ?
- Avez-vous été témoin d'interventions stigmatisantes, même involontaires ? Que peut-on faire pour les éviter ?
- Comment, malgré nous, les professionnel·le·s peuvent reproduire des stigmas ?

❖ Activité : exposé court (11 à 18 min dans la vidéo) + table ronde (10 min)

---

### **Bloc 4. Intervenir autrement : la réduction des méfaits comme philosophie**

**Objectif :** Outiller les participant·e·s avec des principes et stratégies concrètes.

- Que signifie concrètement la réduction des méfaits dans vos pratiques quotidiennes (en tenant compte des barrières systémiques comme l'âge légal, lieux de consommation, etc.)?
- Comment intégrer une approche pragmatique et non moralisatrice dans nos milieux d'intervention ?
- Quelles pratiques de terrain vous semblent les plus efficaces (ex. planification de la consommation, discussion sur les quantités, soutien plutôt que contrôle) ?
- Quelles initiatives locales ou exemples inspirants pourraient être renforcés ou développés ?

❖ Activité : exposé court (18 à 23 min dans la vidéo) + table ronde (10 min)

---

### **Livrable ou suite à donner????**

#### **Passer à l'action ensemble**

**Objectif :** Stimuler l'engagement à repenser nos pratiques ou PAS!

- Que puis-je faire concrètement dans mon rôle ?
- Que peut faire mon organisation ?
- Que peut faire la Table dépendance BM?

❖ Activité : « Engagement en 1 phrase » (chaque participant écrit une chose qu'il ou elle veut changer dans sa pratique / milieu)

## Ressources / outils identifiés (à valider selon votre jugement professionnel

puisque créer avec l'aide CHAT GPT) :

Nom	Ce que c'est / statut	Ce que ça pourrait apporter concrètement
« Outils et guides / IUD – section Réduction des méfaits »	Section du site de l'Institut universitaire sur les dépendances qui recense des guides et outils de pratique clinique reliés à la réduction des méfaits, populations spécifiques, substances psychoactives, etc. ( <a href="http://iud.quebec">iud.quebec</a> ) <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Accès à divers guides déjà formulés (protocoles, outils d'évaluation, fiches pratiques) : ce sont des ressources que les intervenants peuvent adapter localement.</li> <li>– Outils pour formation des intervenants, matériel pour discussion avec des usagers.</li> <li>– Potentiellement des outils spécifiques jeunesse, selon les sous-rubriques.</li> </ul>
Recension des écrits sur les pratiques de prévention et réduction des méfaits (Ressource PUDS #14)	Rapport “PUDS 14 – Recension des écrits” qui compile les meilleures pratiques, les outils, les modèles d'évaluation (p.ex. SBIRT) et identifie les lacunes. ( <a href="http://iud.quebec">iud.quebec</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Modèle <b>SBIRT</b> : dépistage (screening), intervention brève, orientation vers traitement.</li> <li>– Liste d'outils d'évaluation existants pour le repérage/détection/prédiction (questionnaires, barèmes), avec leur validité.</li> <li>– Des pratiques à éviter ou moins efficaces, pour guider ce qu'il faut mettre de côté.</li> <li>– Recommandations pour intégrer la réduction des méfaits dans prévention/intervention précoce.</li> </ul>
« Pour une meilleure adoption de la réduction des méfaits liés au cannabis auprès des jeunes » (rapport gestionnaires)	Guide / note de gestion / profil “faits saillants” produit par l'équipe de Fallu, Dagenais, etc. destinée aux gestionnaires pour expliciter les stratégies possibles, les barrières, les besoins, les attentes. ( <a href="http://cresp.ca">cresp.ca</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Outil d'aide à la décision pour les gestionnaires : ce que leur milieu pourrait faire comme changements organisationnels.</li> <li>– Stratégies concrètes pour faciliter l'adoption de réduction des méfaits dans les services jeunesse.</li> <li>– Points d'entrée pour former, sensibiliser, modifier les protocoles internes.</li> </ul>
<a href="#"><u>Application mobile « Joint Effort »</u></a> <a href="#"><u>Application Apple</u></a>	Projet <u>en cours</u> financé pour adapter et évaluer une appli mobile de prévention / réduction des méfaits pour consommateurs de cannabis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Outil numérique pour auto-gestion de la consommation : aide à planifier, à monitorer, comprendre les effets, appliquer des stratégies protectrices.</li> <li>– Possibilité de diffusion à large échelle avec coût modéré.</li> <li>– Peut être utilisé comme complément aux interventions de terrain ou de</li> </ul>

<sup>1</sup> Liens web utilisable via la version électronique de ce document

Nom	Ce que c'est / statut	Ce que ça pourrait apporter concrètement
		counselling.
<b>Projet « La réduction des méfaits auprès des jeunes en difficulté »</b> (Fallu & Ferlatte, FRQSC)	Recherche en cours avec plusieurs volets : recensions d'interventions, focus groups/entrevues, enquête quantitative large, mobilisation des connaissances (fiches, infographies, cellphilms). ( <a href="http://cresp.ca">cresp.ca</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fiches d'information / infographies adaptées aux jeunes de 18-24 ans MSG sur cannabis et réduction des méfaits.</li> <li>– Cellphilms (vidéos créées par les jeunes) pour exprimer leurs expériences et stratégies.</li> <li>– Recommandations pour intervenants : quels outils sont acceptables, quels obstacles, ce qui fonctionne selon le contexte.</li> <li>– Stratégies de transfert des connaissances (modèles pratiques, exemples) pour favoriser l'adoption dans les milieux.</li> </ul>

Voici les données les plus récentes disponibles concernant l'impact de la légalisation du cannabis au Québec, en date de 2025 (**à valider selon votre jugement professionnel puisque créer avec l'aide CHAT GPT**) :

### 1. Consommation générale

Selon l'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC) 2024, 18 % des Québécois âgés de 15 ans et plus ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est restée stable par rapport à 2023 (17 %) et représente une légère augmentation par rapport à 2018 (14 %) [INSPQ](#).

### 2. Réduction du marché illégal

La proportion de consommateurs actifs de cannabis s'approvisionnant auprès de sources illégales a diminué de 22,2 % en 2019 à 6,5 % en 2023, ce qui suggère une transition vers le marché légal [INSPQ](#).

### 3. Méthodes de consommation

En 2024, les méthodes de consommation les plus courantes étaient :

- Fumer : 81 %
- Ingestion (produits alimentaires) : 32 %
- Vapotage : 25 %
- Gouttes orales : 21 %

- Boissons : 14 %

Aucune variation significative n'a été observée par rapport aux années précédentes [INSPQ](#).

#### 4. Perception des risques

La perception des risques associés à la consommation de cannabis a augmenté, avec 63 % des Montréalais en 2022 estimant que la consommation occasionnelle ne présente aucun risque pour la santé, contre 47 % en 2018 [Santé Publique Montréal](#).

Ces données suggèrent que la légalisation du cannabis au Québec a entraîné une stabilisation de la consommation, une réduction du marché illégal et une évolution des méthodes de consommation, tout en influençant les perceptions sociales et les comportements des consommateurs.

Des données récentes indiquent une **légère diminution de la consommation de cannabis chez les jeunes de 18 à 20 ans au Québec** depuis la légalisation. Selon l'Enquête québécoise sur le cannabis 2024, la proportion de jeunes de 18 à 20 ans ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois est passée de **33 % en 2021-2022 à 28 % en 2023-2024** [lactualite.com](#).

Cependant, cette tendance n'est pas uniforme. Par exemple, une étude canadienne a observé que la légalisation des produits comestibles et extraits de cannabis, perçus comme plus accessibles, a entraîné une **augmentation de la consommation chez les adolescents** dans les provinces où ces produits étaient légaux, contrairement au Québec où ils sont interdits [PMC](#).

Il est important de noter que les jeunes de 18 à 20 ans présentent des comportements de consommation plus risqués que les jeunes adultes plus âgés. Ils sont plus enclins à vapoter du cannabis, à l'utiliser en combinaison avec d'autres substances comme le tabac ou l'alcool, et à le consommer à des fins de gestion émotionnelle ou de santé [INSPQ](#).

En résumé, bien que la consommation de cannabis chez les jeunes de 18 à 20 ans semble avoir diminué légèrement au Québec, des facteurs tels que la disponibilité de produits comestibles et extraits dans d'autres provinces, ainsi que des comportements de consommation plus risqués, influencent cette tendance.