

# Guide d'animation

## Dépendance et troubles concomitants

Capsule de réflexion clinique de l'IUD

### Objectifs de l'activité :

Permettre l'échange et la réflexion en équipe autour de sujets ou de situations pouvant être complexes pour une personne intervenant en dépendance. Le but est de vous permettre de :

- Mettre des mots sur votre vécu et vos questionnements en contexte d'intervention
- Discuter ensemble de ces situations et de leurs conséquences
- Réfléchir ensemble aux solutions les plus adaptées face à ces situations et ces ressentis
- Établir un climat de partage et de confiance dans l'équipe

Les activités proposées servent d'outils pour atteindre ces objectifs. Il n'est pas obligatoire d'utiliser l'ensemble des éléments de la capsule, l'important est de favoriser des échanges et la libération de la parole autour de la thématique abordée.

### Nombre de personnes participantes :

L'activité est pensée pour être réalisée en petit groupe (2 à 8 personnes), afin de permettre l'expression de l'ensemble des individus dans un climat sécurisant. Il est important d'adapter le temps prévu pour la rencontre en fonction du nombre de personnes qui y participent.

### Animation : rôle et déroulement

Ce rôle peut être assumé par toutes personnes qui souhaitent proposer cette capsule de réflexion clinique à leur équipe, autant celles assumant des fonctions en coordination clinique qu'en intervention.

En amont, la personne prépare et organise la rencontre et choisit les activités qu'elle souhaite proposer au groupe.

Le jour J, son rôle est de créer un climat **propice à l'échange**, de **garder le temps** et de gérer les **tours de parole**. Le rôle de la personne responsable de l'animation n'est pas de répondre aux questions qui émergent, mais de favoriser les échanges et le partage dans le groupe.

## Durée de l'activité :

Nous vous conseillons de prévoir au moins une heure pour cette activité, à adapter en fonction du nombre de personnes qui participent aux activités sélectionnées. En tant que responsable de l'animation, vous pouvez décider de fixer le temps alloué à chaque étape. Nous vous conseillons de conserver quelques minutes à la fin pour rédiger une synthèse des échanges avec le groupe.

## Descriptif des activités proposées :

### Activité 1 : Tour de table, vos expériences

- Comment percevez-vous ces données par rapport à ce que vous observez dans votre pratique?
- Quel(s) type(s) de trouble concomitant représente un défi dans votre pratique?

Durée : 15 minutes ou au moins 2 minutes par personne.

### Activité 2 : Vignettes cliniques

La vidéo vous propose deux vignettes cliniques portant sur des difficultés différentes. Nous vous conseillons d'en sélectionner une par rencontre, et de choisir celle qui vous semblera la plus adaptée aux besoins de votre groupe.

Durée : au moins 30 minutes par vignette, à adapter selon le nombre de participants

#### Vignette 1

Marius est intervenant en CRD. Il reçoit pour une première rencontre Sylvain, un jeune homme de 25 ans sans emploi. Sylvain possède déjà un dossier au CRD. En le consultant, Marius apprend que Sylvain a reçu un diagnostic de schizophrénie en 2016. Après avoir reçu des soins psychiatriques adaptés, il a demandé de l'aide au CRD pour stopper sa consommation de cannabis en 2017. Il a réussi à atteindre son objectif, et son état semblait stable lorsque le suivi a été interrompu en 2018.

Durant la rencontre, Sylvain apparaît désorganisé et agité. Marius parvient à comprendre que suite à la perte de son emploi, il y a six mois, Sylvain a repris sa consommation de cannabis. Sylvain explique qu'il demande de l'aide au CRD, car depuis quelque temps, il se sent menacé par ses voisins quand il fume seul chez lui. Il pense que ses voisins l'espionnent, que la police l'écoute et le surveille en permanence. Il a peur de perdre son appartement et de finir à la rue.

Marius se demande si la consommation de cannabis n'aurait pas provoqué la réapparition des symptômes psychotiques de Sylvain. Il ne sait pas s'il est en mesure de l'aider et se demande si une intervention en psychiatrie ne serait pas à prioriser.

Qu'en pensez-vous?



## Vignette 2

Depuis deux mois, Lucie, intervenante en CRD, rencontre régulièrement Marion concernant sa consommation d'alcool.

Lorsqu'elle demande de l'aide, Marion a pris l'habitude de consommer une grande quantité d'alcool le soir et commence à ressentir des symptômes de sevrage au réveil. Suite à ses rencontres avec Lucie, Marion a décidé de limiter sa consommation à trois verres par jour.

Après plusieurs tentatives, Marion constate qu'elle ne parvient pas à contrôler sa consommation d'alcool, car lorsqu'elle se limite, elle souffre de douloureuses insomnies. Chaque soir, elle est envahie par des pensées angoissantes et une immense détresse qu'elle juge insupportables. Marion explique que c'est justement pour calmer ces symptômes qu'elle consomme de l'alcool, car c'est la seule chose qui lui permet de dormir.

Lucie se demande si Marion ne présente pas un trouble anxieux non diagnostiqué. Que pourrait faire Lucie pour aider Marion?

Vous pouvez utiliser cette vidéo et ses activités comme bon vous semble et sélectionner les parties les plus pertinentes pour votre équipe. Toutefois, nous vous proposons plus bas un exemple de déroulement détaillé ainsi que de petites astuces pour vous aider dans l'animation de cette rencontre.

## Avant de poursuivre...

Nous aimerions beaucoup pouvoir avoir votre retour sur cette activité! Pour cela, vous pourrez nous faire parvenir votre retour synthétique en [cliquant ici](#). Vous pourrez également nous transmettre vos commentaires sur cette capsule.

Sachez aussi que la collection de la [Bibliothèque québécoise sur les dépendances \(BQD\)](#) porte principalement sur les dépendances, avec et sans substances. Elle traite aussi des disciplines connexes, comme la santé mentale, l'itinérance, la criminalité, la délinquance, etc. Elle compte plus de 10 500 documents imprimés, électroniques ou audiovisuels.

Pour toutes questions, vous pouvez contacter :

**Axelle Moreau, Ph. D.**

Professionnelle de recherche,

[axelle.moreau.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:axelle.moreau.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)



## Exemple de déroulement et astuces :

Planifier un moment avec votre groupe pour réaliser cette activité, idéalement en étant ensemble dans la même pièce (l'activité peut également se faire via vidéoconférence au besoin).

1. Accueillez et saluez votre groupe, faire les présentations au besoin. Rappelez les objectifs de l'activité, et son déroulement (vidéo de quelques minutes, suivies de l'activité **tour de table**, puis d'une (ou deux) **vignette clinique**).
2. Diffusez d'abord la première partie de la vidéo qui présente des résultats de recherches récentes (environ 4 minutes).
3. Une fois arrivé à la partie « tour de table », faites « pause ». Proposez à chaque personne présente de répondre aux deux questions proposées. Le but de cette étape est de **briser la glace** et de permettre à chacun de s'exprimer dans un tour de table rapide.
4. Une fois le tour de table terminé, vous pouvez remercier les personnes qui ont partagé avec le groupe. Vous proposez ensuite de réfléchir ensemble grâce à une **vignette clinique** illustrant la situation d'une personne intervenant en contexte de dépendance vivant des difficultés en lien avec la thématique. Vous relancez la vidéo pour écouter la première vignette clinique. Vous proposez ensuite au groupe de discuter de la situation présentée.

### Conseils pratiques pour le tour de table :

- Essayez de partager équitablement le temps de parole.
- Si dès cette partie, les échanges sont productifs et que des éléments importants émergent, vous pouvez encourager le groupe à poursuivre leurs échanges et réflexions. Il est important de privilégier l'échange, quitte à reporter à une autre rencontre la suite de l'activité.
- Essayez d'encourager et de soutenir la parole des personnes présentes. Voici quelques exemples de relances pouvant vous aider :
  - « il n'y pas de mauvaise réponse »,
  - « toutes les formes de participations sont les bienvenues »,
  - « personne ne va juger ou critiquer ce qui sera dit »,
  - « nous sommes ici pour échanger et nous entraider ».

### Conseils pratiques pour les vignettes cliniques :

Vous pouvez choisir de ne proposer qu'une seule des deux vignettes en fonction du groupe que vous rencontrez et du temps dont vous disposez.

Voici quelques questions que vous pouvez poser au groupe pour les soutenir dans l'analyse de ces vignettes :

- Vous êtes-vous déjà retrouvé dans la même situation que la personne qui intervient dans cette vignette ?
- D'après vous, quel type d'émotions ou de pensées peut avoir cette personne ?
- Qu'est-ce qui provoque ces émotions et ces pensées ?
- Quelles conséquences pourraient avoir cette situation ?
- Qu'est-ce qui pourrait aider la personne qui intervient ?

5. Rédiger avec le groupe une petite **synthèse des échanges**. Cela permettra au groupe de prendre du recul sur les échanges, et de formuler une conclusion pour terminer la rencontre. Vous trouverez en annexe un **gabarit de synthèse** pour vous aider.

## Gabarit de synthèse

Vous pouvez aussi remplir ce [gabarit de synthèse en version électronique](#) afin de nous faire parvenir vos réponses ainsi que vos commentaires et en recevoir vous-même une copie.

- Quels sont les principaux éléments qui ont été discutés par le groupe durant cette rencontre ?

---

---

---

---

---

- Que retenez-vous de ces échanges ?

---

---

---

---

---

- Quelle conclusion pourrait être formulée par le groupe pour terminer cette rencontre ?

---

---

---

---

---

- Éventuellement, quelles seraient les suites à donner à cette rencontre ?

---

---

---

---

---