



Cocaïne, santé mentale et prise de risque : portrait de la situation et pistes pour l'intervention.

Douzième formation croisée à partir des résultats du projet COSMO

Activité de transfert des connaissances dans le cadre du projet COSMO (dirigé par les Dres Élise Roy et Julie Bruneau, équipe de recherche émergente sur le développement d'approches novatrices de prévention du VIH et de l'hépatite C chez les usagers de cocaïne souffrant de problèmes de santé mentale).

Cahier du participant

9 avril 2014

Institut universitaire en santé mentale Douglas

Cette journée est financée par *Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)* et le *Programme Prends Soins de Toi (Fondation)*



Bienvenue à cette 12^e session d'échanges

Activité de transfert des connaissances dans le cadre du projet COSMO (dirigé par les Dres Élise Roy et Julie Bruneau, équipe de recherche émergente sur le développement d'approches novatrices de prévention du VIH et de l'hépatite C chez les usagers de cocaïne souffrant de problèmes de santé mentale).

Qu'est-ce que la « formation croisée » ?

La **formation croisée** (« cross training ») est une approche de plus en plus utilisée pour améliorer le fonctionnement des services en réseau. Elle vise une meilleure compréhension du rôle de chacun des partenaires pour ainsi assurer une continuité des services plus optimale. Les programmes de formation croisée impliquent généralement des **rotations de personnel** dans différentes équipes œuvrant auprès d'une même clientèle pour permettre à des intervenants d'acquérir des connaissances sur d'autres organisations et d'autres modes d'interventions, favorisant ainsi l'amélioration de la collaboration professionnelle et du continuum de services. Depuis 2007, nous avons ajouté des **sessions d'échanges** comme celle d'aujourd'hui.

En quoi consiste cette 12^e session d'échanges ?

Elle vise à dresser un portrait de la **situation actuelle chez les usagers de cocaïne** souffrant de problèmes de santé mentale et échanger autour des méthodes d'évaluation et d'intervention. Elle permettra aussi de présenter les premiers résultats et certaines des contributions du **projet COSMO**, qui vise à décrire et comprendre les liens entre les problèmes de santé mentale et les conduites de consommation à risque de VIH et VHC chez les usagers de cocaïne.

La session d'échanges à laquelle vous participez aujourd'hui est composée des activités suivantes :

- Conférences et présentations;
- Ateliers de discussion autour de vignettes de cas;
- Groupes de discussion afin de documenter le point de vue d'intervenants;
- Panel.

Au nom de tous les partenaires impliqués dans la mise en place de ce projet, je vous souhaite une bonne et joyeuse session d'échanges.



Qui sont les participants?

Cette session d'échanges rassemble par visioconférence des personnes réunies dans huit sites distincts, soit à Montréal, à Trois-Rivières, à Shawinigan, à Gatineau (2 salles), Maniwaki, Buckingham et Ottawa. Au total, près de 400 intervenants participent à cette journée. Ils proviennent surtout des secteurs de la psychiatrie, de la toxicomanie, de la santé publique, des réseaux jeunesse et scolaires, ainsi que de la sécurité publique. On compte aussi, parmi les participants et les personnes impliquées dans l'organisation de la journée, des intervenants d'établissements du réseau de la santé ainsi que des milieux alternatifs, communautaires et universitaires.

Suis-je un participant modèle?

- Le participant modèle saura répondre à ses besoins primaires (boissons, collations, repas, toilette) pendant le temps alloué aux pauses et respectera l'horaire de celles-ci;
- Le participant modèle aura pris soins de couper le son de son téléphone, pagette, tablette, gramophone ou télégraphe avant le début des présentations;
- Le participant modèle sera heureux de savoir que les repas ont été préparés par «*La part du Chef*», une entreprise d'économie sociale. S'il a déclaré, dans son formulaire d'inscription, une allergie alimentaire, le participant trouvera une boîte à lunch identifiée à son nom, aux tables d'accueil du Douglas Hall. En cas de doute, il peut s'adresser à Louise Bénard ou à tout autre membre de la formidable équipe de Michel Perreault.

Remerciements

Cette activité vous est offerte grâce au financement de : *Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)*, de *l'Institut Douglas*, du Programme *Prends Soins de Toi* (fondation) et de la contribution des organismes qui soutiennent la participation de leurs intervenants. Un merci tout spécial à nos collaborateurs de l'Université de Sherbrooke (campus Longueuil), du CSSS de Gatineau et du Centre de réadaptation en dépendance Domrémy de la Mauricie/Centre du Québec ainsi qu'aux personnes qui ont, une fois de plus, généreusement accepté de participer à l'organisation de la journée à titre de conférenciers, de responsables d'atelier, de rapporteurs ainsi que ceux et celles qui se sont joints à l'équipe de recherche pour soutenir l'événement. Merci !

S'il-vous-plaît, adressez-vous à la formidable équipe de Michel Perreault pour vos questions :

Accueil	Diana	514-761-6131 poste 2829 diana.milton@douglas.mcgill.ca
Repas	Louise	514 761-6131 poste 3459 louise.benard@douglas.mcgill.ca
Coordination de l'événement	Michaël	514-761-6131, poste 2835 michael-sam.tion@douglas.mcgill.ca
Responsable du programme	Michel	514-761-6131, poste 2823 michel.perreault@douglas.mcgill.ca

Vignettes

Vignette (jeune adulte) : Véronique, 29 ans

Véronique a 29 ans. Plus jeune, son père et sa mère, tous deux déjà divorcés, n'avaient jamais été présents quand elle avait besoin d'eux. Elle a commencé à consommer de l'ecstasy et du speed à l'adolescence, à 15 ans, avec son petit ami. Un peu plus tard, lors d'une fête avec des amis, elle s'est initiée à la cocaïne (sniffée) substance qu'elle consommait les week-ends, tout en continuant de prendre de l'ecstasy et des amphétamines. Véronique a lâché l'école en secondaire IV à cause de ses mauvaises notes et de ses difficultés à se concentrer. Le psychoéducateur avait tenté en vain de la motiver à poursuivre ses études. À partir de ce moment elle a cumulé les emplois précaires.

À l'âge de 24 ans, à la suite d'une dépression majeure pour laquelle elle a reçu un diagnostic mais n'a pas fait de suivi, Véronique perd son emploi, son logement et s'éloigne de ses amis et de sa famille. Elle se retrouve dans la rue et débute des activités de prostitution. Dans la rue, elle s'initie à la cocaïne injectée avec un client. De l'âge de 24 à 29 ans, Véronique n'a pas eu de domicile fixe. Dans la rue, elle a eu plusieurs interactions avec des policiers et elle a aussi passé quelques nuits au poste de police. Durant cette période, lorsque sa consommation de cocaïne était très intense, elle a partagé son matériel d'injection (seringue et *stéricup*¹) avec des compagnons de consommation, des clients et avec son copain. Il y a trois ans, Véronique a été diagnostiquée séropositive au VIH et au VHC. Elle n'utilise pas systématiquement un préservatif avec ses clients ni avec son copain. Véronique explique ces conduites à risque par le fait qu'elle n'a plus aucun intérêt dans la vie et que son seul but est de consommer.

Véronique voit sa vie comme un cumul d'échecs et elle voudrait en finir rapidement avec la souffrance que sa consommation et son mode de vie génèrent. En raison de cette situation, elle décide de demander de l'aide dans un centre hospitalier afin d'éviter de se rendre au suicide. Suite à cette demande d'aide, Véronique est référée vers une thérapie à l'interne, où elle demeure trois mois.

À sa sortie, Véronique se retrouve dans la rue et recommence à consommer. Cette situation génère chez elle un sentiment d'échec qui l'a mené à faire une tentative de suicide. Suite à cet épisode, Véronique est référée à un service psychiatrique et, par la suite, à un centre de traitement en toxicomanie mais elle n'est pas très assidue dans son suivi. Les professionnels ne savent pas vraiment pourquoi c'est le cas mais ils pensent que c'est parce que le contact entre les intervenants et Véronique n'a possiblement pas encore été établi de manière à l'impliquer dans son suivi. Les professionnels sont inquiets et se demandent comment la retenir dans les services.

¹ Un stéricup contient un récipient en aluminium (pour remplacer la cuillère), un filtre en coton (pour remplacer le filtre "artisanal") et un tampon sec (pour tamponner le point d'injection après l'administration).

Cinq questions de discussions

1. Le cas de Véronique est-il représentatif de la clientèle avec laquelle vous travaillez ?
₁ L'ensemble ₂ La majorité ₃ Une minorité ₄ Aucun
2. Dans le cadre de votre pratique, de quelle manière pourriez-vous aborder la situation de Véronique? Quelles seraient les actions à mettre en place sur le plan clinique?
3. Quels sont les services ou programmes existants qui pourraient être mis à profit pour aider Véronique?
4. Selon vous, qu'est-ce qui aurait pu être fait, alors qu'elle était adolescente, pour prévenir la situation de crise dans laquelle se trouve Véronique?
5. Dans un monde idéal, si vous aviez la possibilité d'améliorer l'offre de services en matière de problèmes concomitants de santé mentale et de consommation de cocaïne, que proposeriez-vous?

Vignette (adulte) : Jordan, 45 ans

Jordan a débuté sa consommation de crack à 35 ans avec son ex-conjointe. La première fois qu'il en a consommé il dit avoir eu une expérience quasi-orgasmique. Expérience qu'il a par la suite cherché en associant sa consommation de crack à la sexualité (intra et extraconjugale). Dans les années qui ont suivi, la consommation de crack de Jordan s'est intensifiée et il y dépense tous ses revenus. Sa conjointe et lui consultent au CLSC pour leurs problèmes de couple. Aucune référence à des ressources adaptées à leurs difficultés reliées à leur consommation de crack et à leur sexualité n'est effectuée. Peu de temps après, Jordan fait faillite, perd la petite compagnie de construction qu'il possédait et se sépare de sa conjointe.

Jordan s'installe à Montréal afin de trouver du travail et dans l'espoir de diminuer sa consommation de crack. Il travaille durant quelques mois mais se blesse et doit arrêter de travailler. Durant les premiers mois à Montréal, Jordan consomme uniquement du cannabis car il ne connaissait pas comment se procurer du crack. Lorsqu'il entre en contact avec un fournisseur de crack, sa consommation augmente très vite et atteint le même niveau qu'elle avait avant son déménagement à Montréal. Se retrouvant dans un nouvel environnement, Jordan ne sait pas comment se procurer du matériel stérile de consommation et achète des pipes usagées auprès d'autres consommateurs. Il considère que le partage de la pipe à crack n'est pas dangereux en raison de la température que la pipe peut atteindre, bien qu'il ait déjà reçu de l'information sur les risques du partage de ce type de matériel. Bien qu'au début, Jordan associait sa consommation de crack à la sexualité, il affirme que plus sa consommation devient importante moins il s'intéresse à la sexualité.

Jordan est inquiet car il vit des épisodes de paranoïa et il ne sait pas s'ils sont une conséquence de sa consommation. Ces symptômes font en sorte que le réseau qu'il était en train de se créer à Montréal s'éloigne de lui. Ainsi, Jordan initie et rompt des relations avec d'autres consommateurs et des fournisseurs de façon fréquente. Il devient de plus en plus agressif et il commence à s'automutiler. Un jour, lorsqu'il se trouvait dans une « piaule », il vit un épisode psychotique. Il est par la suite amené aux urgences d'un centre hospitalier par les policiers car il a menacé verbalement de faire du mal aux personnes avec qui ils consommaient car il pensait que celles-ci voulaient lui implanter des puces électroniques dans son cerveau. Plusieurs semaines après, on le réfère vers un centre de traitement de la toxicomanie. Au centre de traitement, il est suivi à l'externe et reçoit une référence pour un service psychiatrique. Plus tard, son intervenant au centre de traitement apprend que Jordan a abandonné son suivi psychiatrique. De plus, afin de se procurer de l'argent, Jordan vend ses pipes à crack usagées et il rapporte partager du matériel avec d'autres consommateurs. Jordan refuse de passer des tests de dépistage d'ITSS affirmant que les délais d'attente sont trop longs et que cela n'existe pas car il s'agit d'un complot des compagnies pharmaceutiques pour vendre des médicaments.

Cinq questions de discussions

1. Le cas de Jordan est-il représentatif de la clientèle avec laquelle vous travaillez ?
₁ L'ensemble ₂ La majorité ₃ Une minorité ₄ Aucun
2. Dans le cadre de votre pratique, de quelle manière pourriez-vous aborder la situation de Jordan? Quelles seraient les actions à mettre en place sur le plan clinique?
3. Quels sont les services ou programmes existants qui pourraient être mis à profit pour aider Jordan?
4. Selon vous, qu'est-ce qui aurait pu être fait pour prévenir la situation dans laquelle se trouve Jordan?
5. Dans un monde idéal, si vous aviez la possibilité d'améliorer l'offre de services en matière de troubles concomitants de santé mentale et de consommation de cocaïne, que proposeriez-vous?

Où trouver votre atelier ?

- **Ateliers # 1 à # 7 : Sous-sol du Douglas Hall**
- **Ateliers # 8 à # 11 : Salle Bowerman du Pavillon Dobell**
- **Groupe de discussion A : Salle Maurice-Forget, 2^e étage du Douglas Hall**
- **Groupe de discussion B : Salle K-3223, 3^{ème} étage du Pavillon Porteous**
- **Groupe de discussion C : Salle K-3126.2, 3^{ème} étage du Pavillon Porteous**
- **Groupe de discussion D : Salle K-3325, 3^{ème} étage du Pavillon Porteous**

Comment se rendre au Pavillon Porteous ?

Par l'intérieur : Descendez au sous-sol du Douglas Hall et suivez les flèches. Les indications permanentes peuvent également vous être utiles. Rendu à l'ascenseur, montez au 3^e étage. La **salle K-3223** se trouve dans **l'aile B**, soit dans le couloir derrière vous. Un membre de l'équipe organisatrice s'assurera de pouvoir vous ouvrir la porte du couloir. La **salle K-3325** se trouve dans **l'aile C**, soit à votre gauche en sortant de l'ascenseur. La **salle K-3126.2** se trouve dans **l'aile A**, soit à votre droite en sortant de l'ascenseur.

Par l'extérieur : Sortez du Douglas Hall par la porte principale. Empruntez le chemin qui se trouve à votre droite et tournez à droite. Le Pavillon Porteous se trouve sur votre gauche, après l'Urgence. Lorsque vous entrez dans le Pavillon Porteous, vous devez attendre que la première porte en vitre soit complètement refermée avant de pouvoir ouvrir la seconde porte en vitre. Prenez l'ascenseur jusqu'au 3^e étage. La **salle K-3223** se trouve dans **l'aile B**, soit dans le couloir derrière vous. Un membre de l'équipe organisatrice s'assurera de pouvoir vous ouvrir la porte du couloir. La **salle K-3325** se trouve dans **l'aile C**, soit à votre gauche en sortant de l'ascenseur. La **salle K-3126.2** se trouve dans **l'aile A**, soit à votre droite en sortant de l'ascenseur.

Retour à l'auditorium du Douglas Hall à 13h45. Soyez ponctuels, svp.