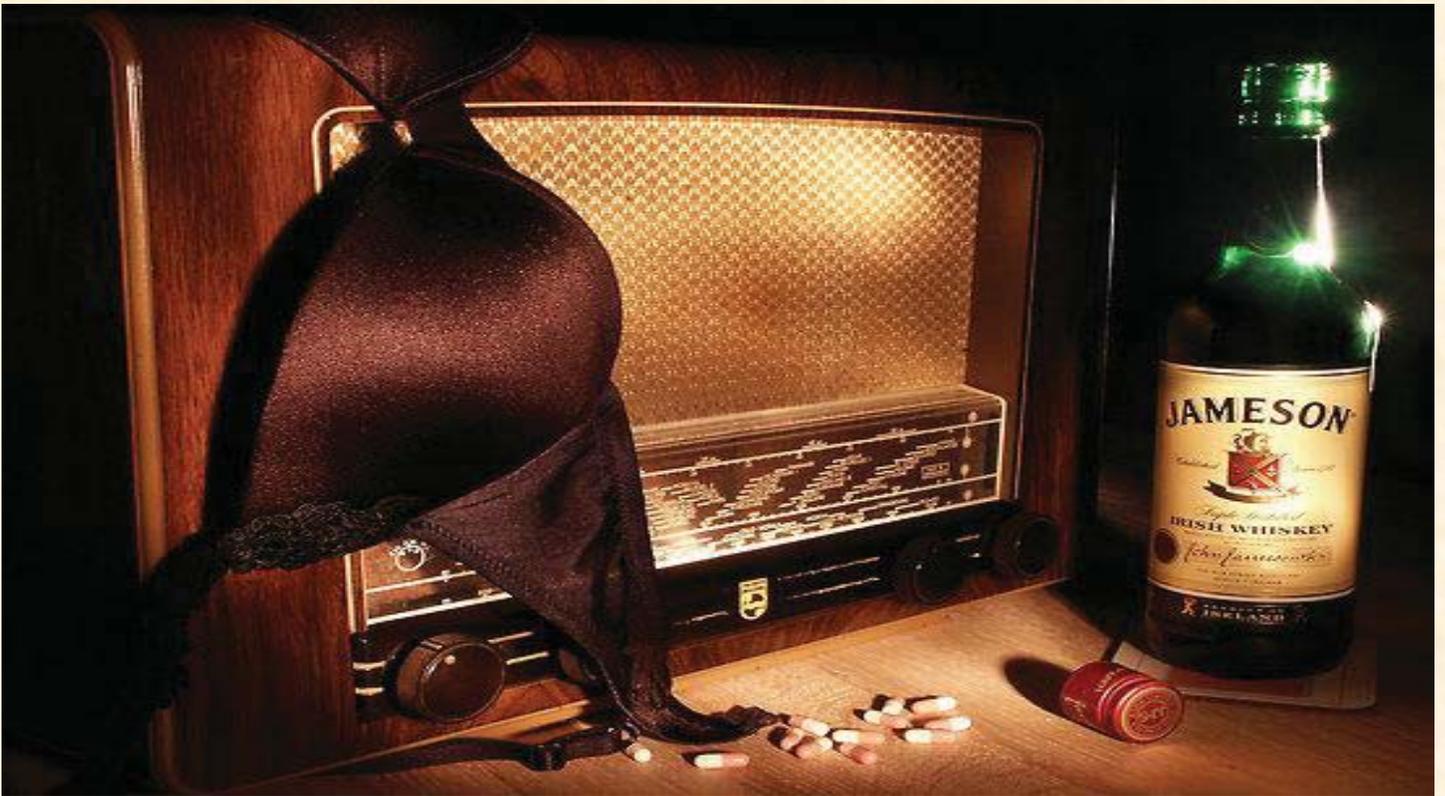


# Santé Mentale et Dépendance: Petite boîte à outils



*My Friday Night*, extrait de <http://youngandrestless.ca/sex-drugs-and-your-twenties/>

**Un petit atelier pour développer  
sa propre boîte à outils  
en santé mentale  
(et pour la conserver aussi!)**

Jean Clermont-Drolet, inf.  
atelierstoxjcd@yahoo.ca

Institut Universitaire  
de Santé Mentale de Québec

CATIE, Montréal, 12 mars 2014

# Une petite présentation

- Pour acquérir le goût de travailler en santé mentale et en dépendance;
- Pour développer le plaisir d'œuvrer dans ce domaine;
- Pour favoriser l'utilisation d'outils et de méthode permettant les actions et interventions adéquates;
- Pour mieux prendre soin de soi.

## **Sujets abordés dans cette présentation**

- 1 Petite introduction et données statistiques**
- 2 Test portant sur un test à questionner**
- 3 Outils et instruments**
- 4 Santé mentale, Dépendance et toxicomanie**
- 5 Prendre soin de soi**

**Quels types de problèmes  
rencontrez-vous le plus souvent?**



I thought you should know...

**“46% of Canadians think people use the term mental illness as an excuse for bad behaviour”**

There's no excuse for stigma

Defeat denial.  
Help defeat mental illness

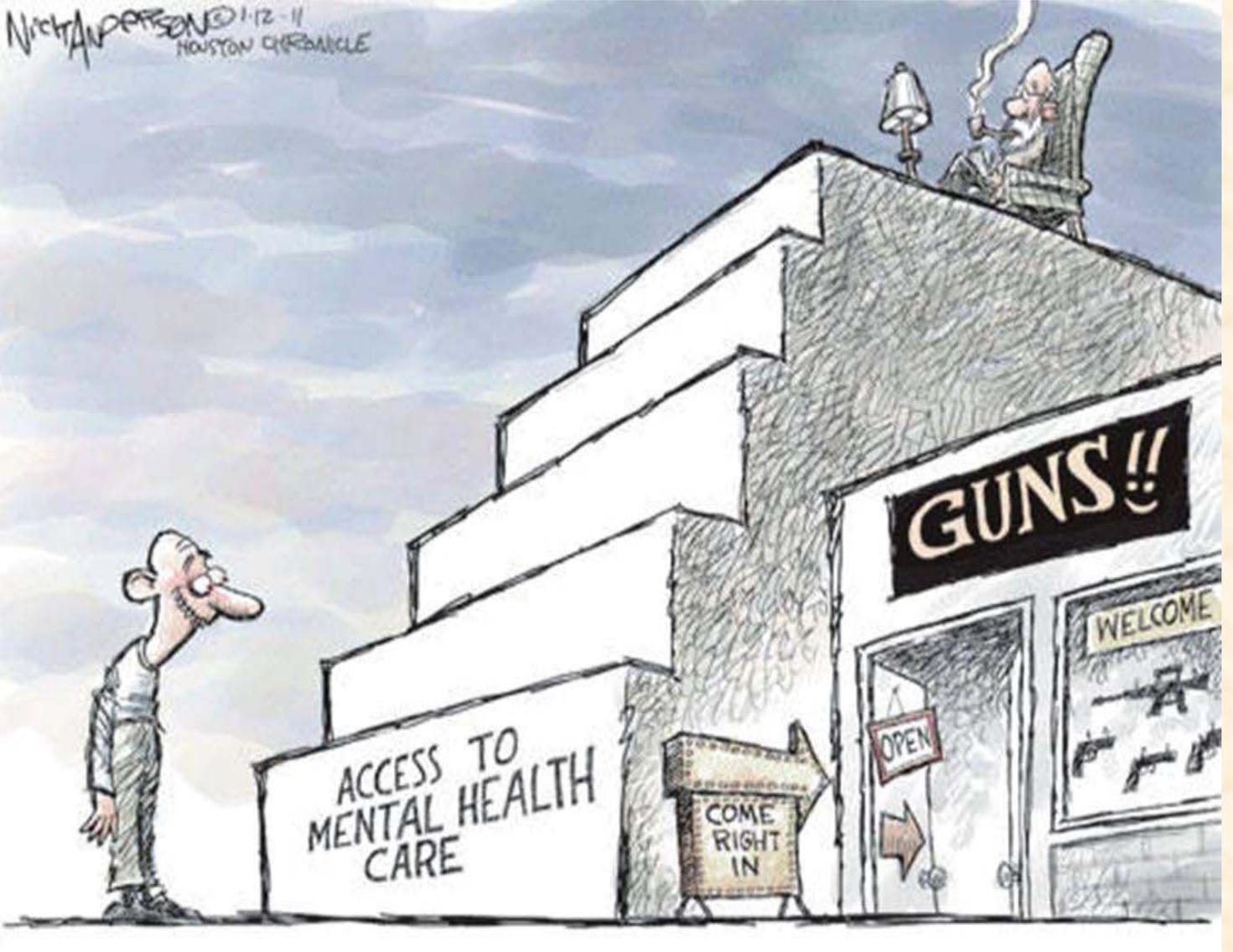
**camh**  
Centre for Addiction and Mental Health

## LA COMMISSION CHARBONNEAU ET LA SANTÉ MENTALE ...



LE DOCTEUR JOHNSON, PSYCHIATRE À L'HÔPITAL DOUGLAS DÉCOUVRE QUE LEO ZAMPITO, GERALD TREMBLAY, MONSIEUR TROITTOIR, MONSIEUR EGOUT ET MONSIEUR ASPHALTE NE SONT PAS DES ESCROCS MAIS SIMPLEMENT DES MALADES MENTAUX SOUFFRANT DU TROUBLE OBSESSIONNEL DE LA CORRUPTION ET DU TROUBLE OBSESSIONNEL DE LA COLLUSION (TOCTOC)

Nick Anderson 1-12-11  
HOUSTON CHRONICLE



## Loin des grands enjeux...



# Mais près de la réalité





# LES MALADIES MENTALES ENLÈVENT 1 QUÉBÉCOIS SUR 6

Les maladies mentales, comme la dépression, frappent à tout moment. Si vous en souffrez, ou l'un de vos proches en est affligé, nous pouvons vous aider. Appelez-nous sans tarder au 514 529-1000 ou sans frais au 1 888 529-5354. [fondationdesmaladiesmentales.org](http://fondationdesmaladiesmentales.org)



**Fondation  
des maladies  
mentales**

*S'ouvrir, c'est déjà s'aider*

Fondation des maladies mentales



*Reprendre sa vie en main ...*

Image tirée du document 1

# Santé Mentale selon OMS

- État de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté.
- Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté.

# Caractéristiques de la santé mentale

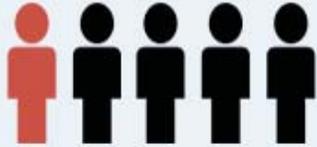
- Capacité d'aimer la vie;
- Résilience;
- Équilibre
- Accomplissement personnel;
- Souplesse

# Maladies Mentales

- Caractérisées par des altérations de la pensée, de l'humeur ou du comportement (ou une combinaison des trois), et par un dysfonctionnement persistant sur une longue période.
- Les symptômes varient de légers à graves, selon le type de maladie mentale, la personne, la famille et l'environnement socio-économique.

# Signes précurseurs

- Des changements d'humeur soudains et inattendus;
- Une perte d'intérêt à l'égard des passe-temps et un retrait social;
- Une consommation excessive de drogues ou d'alcool;
- Des changements physiques inexplicables – tels qu'une perte ou un gain de poids;
- Un manque de confiance;
- De la difficulté à penser clairement.



In Canada, only 1 out of 5 children who need mental health services receives them.

**70%**

70% of mental health problems and illnesses have their onset during childhood or adolescence.

**3.2  
MILLION**

The total number of 12-19 year olds in Canada at risk for developing depression is a staggering 3.2 million.

**3rd  
HIGHEST**

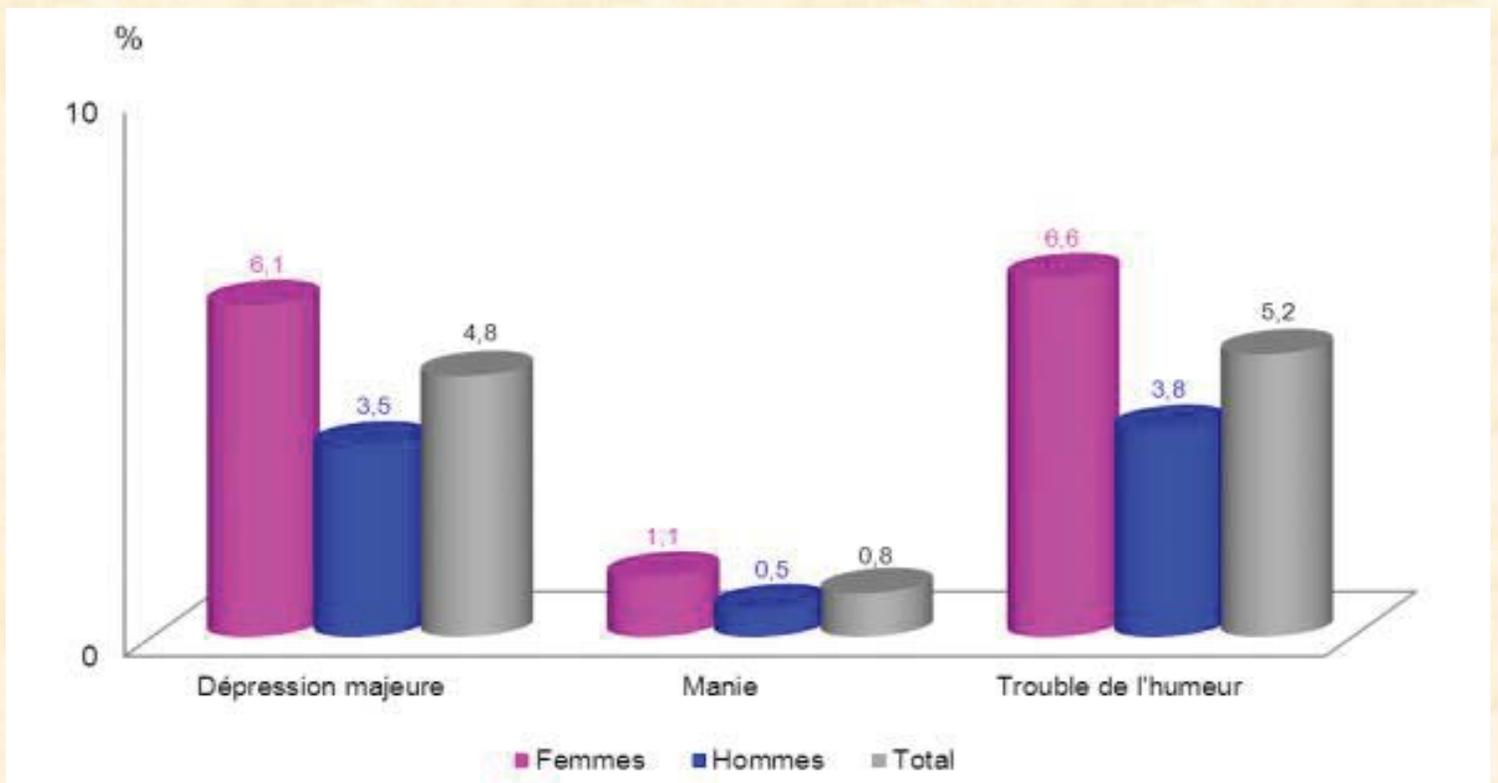
Canada's youth suicide rate is the third highest in the industrialized world.

**2nd  
HIGHEST**

Surpassed only by injuries, mental disorders in youth are ranked as the second highest hospital care expenditure in Canada.

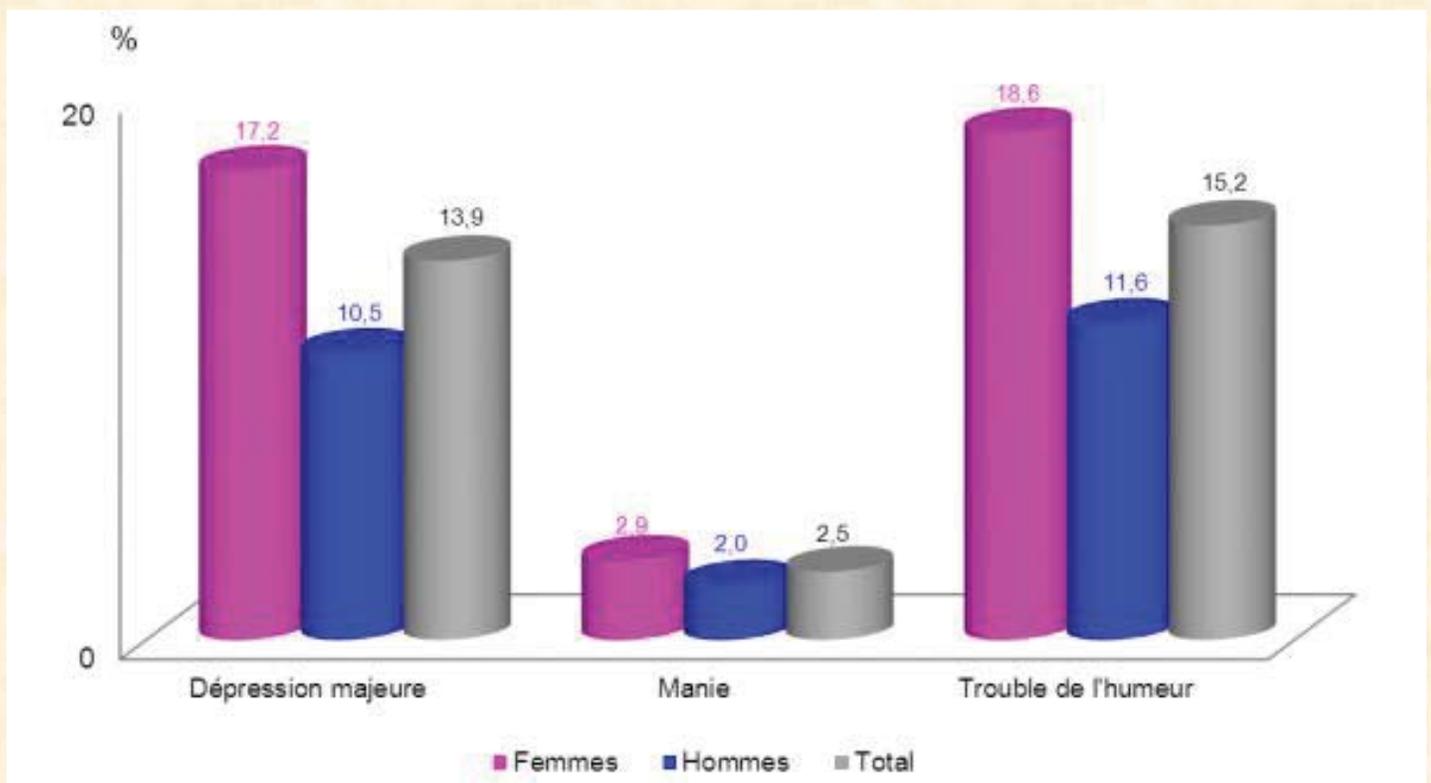
Source non précisée

## Prévalence de la dépression majeure , de la manie et d'au moins 1 trouble de l'humeur sur une période de 12 mois, selon le sexe, personnes de 15 ans et plus, Québec, 2002



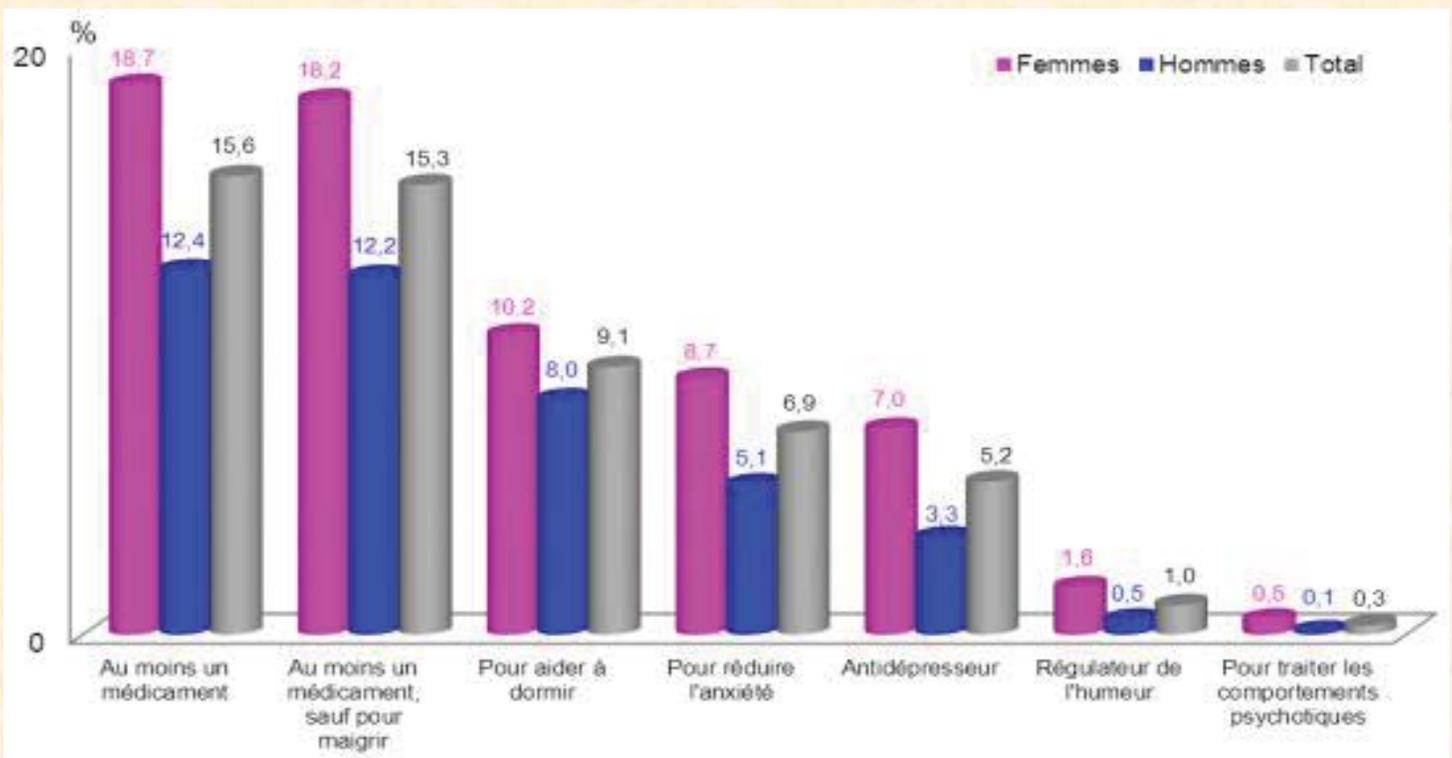
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), volet Santé mentale et bien-être, cycle 1.2, Statistique Canada, fichier de partage, Québec, 2002

## Prévalence de la dépression majeure , de la manie et d'au moins 1 trouble de l'humeur au cours de la vie, personnes âgées de 15 ans et plus, selon le sexe, Québec, 2002



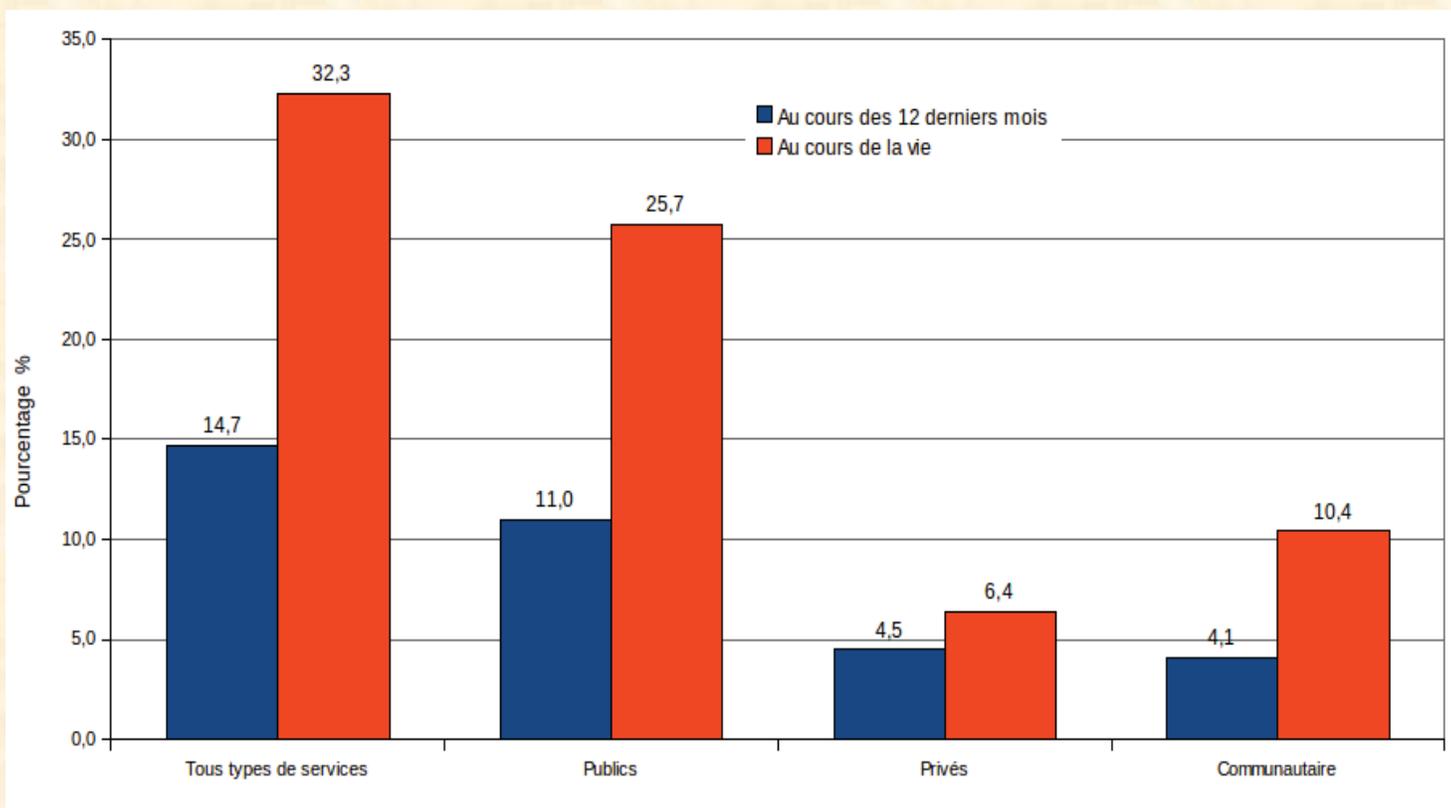
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), volet Santé mentale et bien-être, cycle 1.2, Statistique Canada, fichier de partage, Québec, 2002

## Consommation de certains médicaments, prescrits ou non, liée à des problèmes de santé mentale, selon le sexe, Québec, 2002



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), volet Santé mentale et bien-être, cycle 1.2, Statistique Canada, fichier de partage, Québec, 2002

# Recours à des services pour des raisons de santé mentale (Montréal)

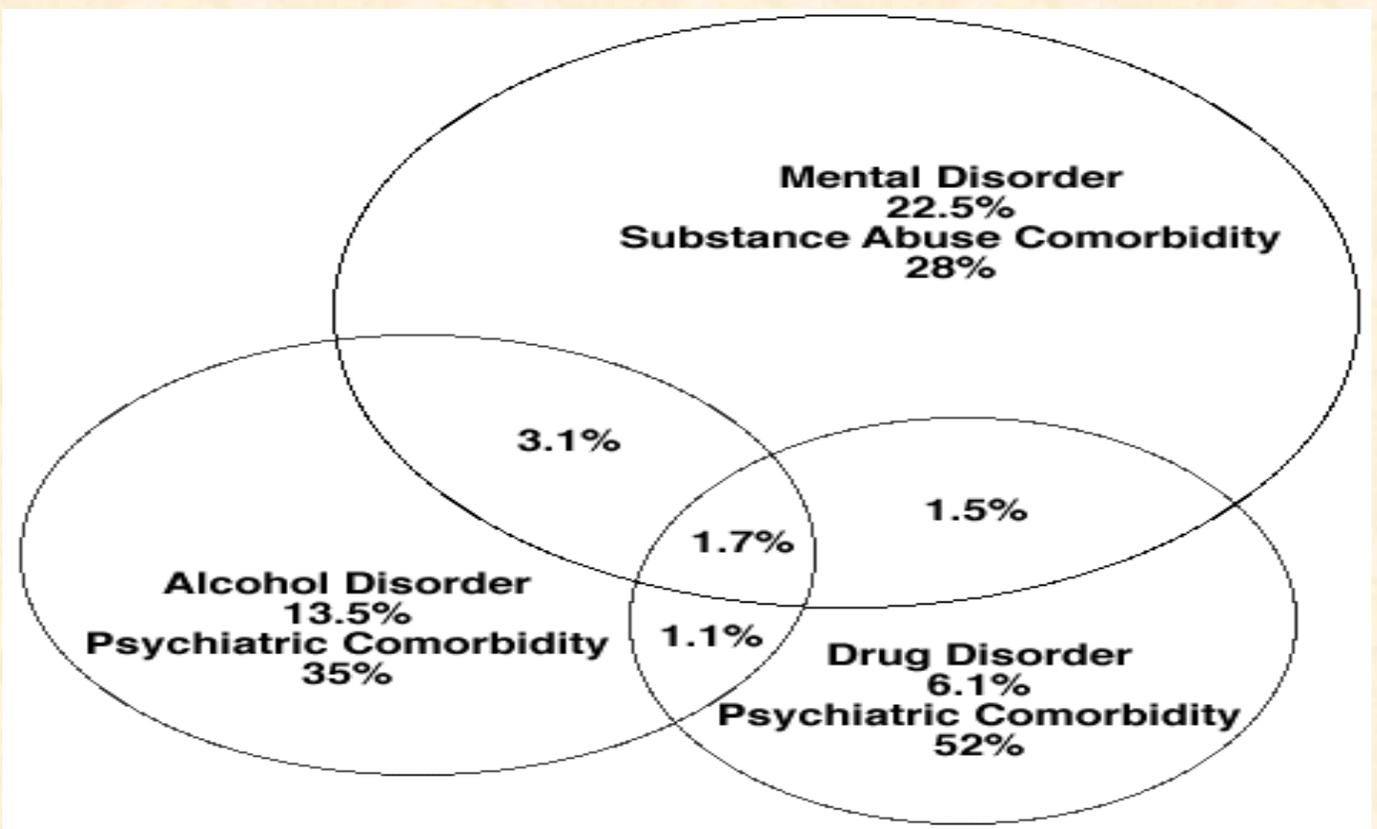


Conseil pour le développement local et communautaire d'Hochelaga-Maisonneuve ( CDLCHM )

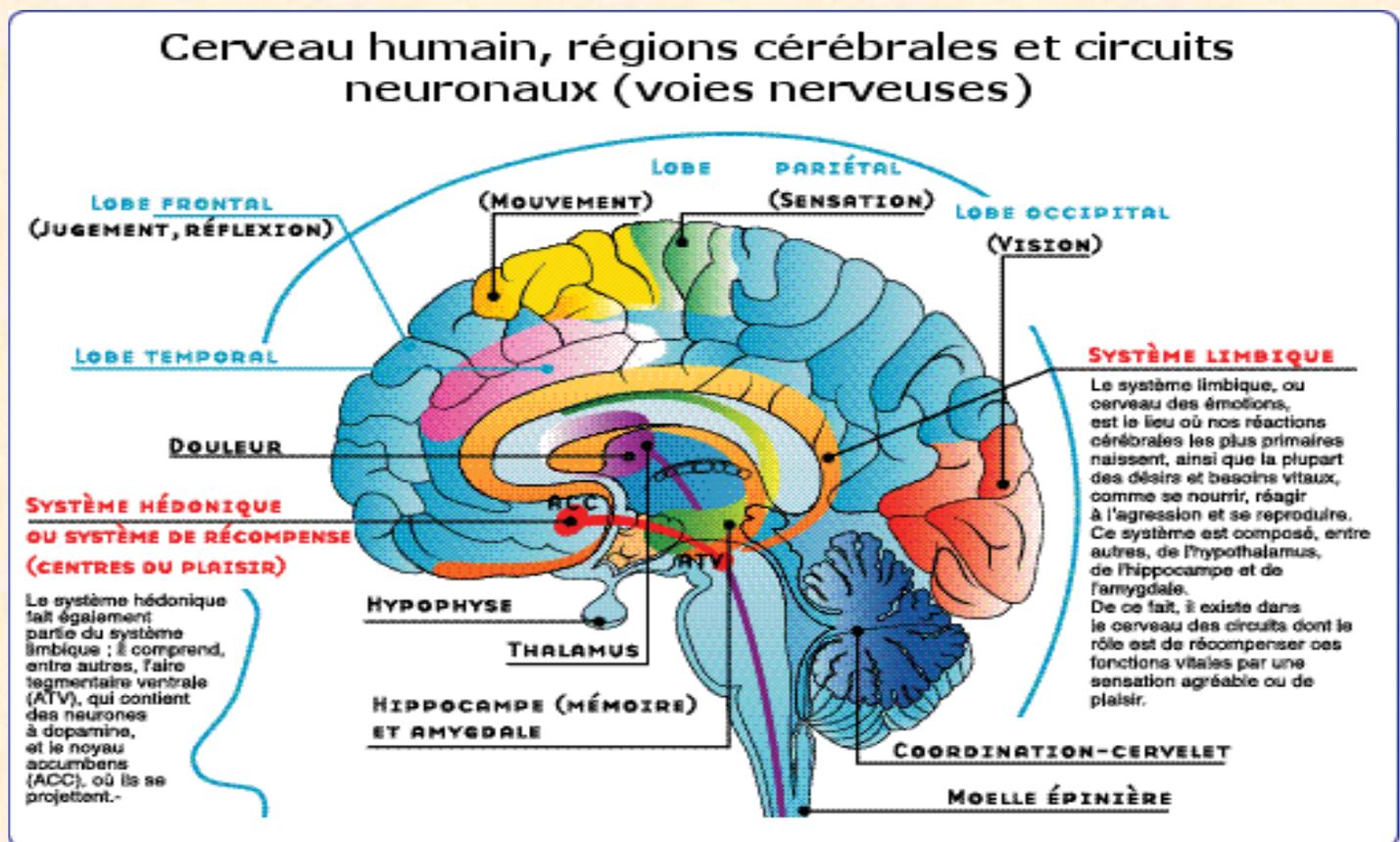
# Troubles concomitants (TC)

- Une situation où une personne a un trouble psychiatrique en plus d'une toxicomanie ou d'un problème de jeu.
- Il ne faut pas oublier que ces termes couvrent un large éventail de problèmes (trouble psychiatrique, etc.).
- Il y a donc plusieurs types de troubles concomitants.

# Lifetime Prevalence of Comorbid Mental and Addictive Disorders in the United States

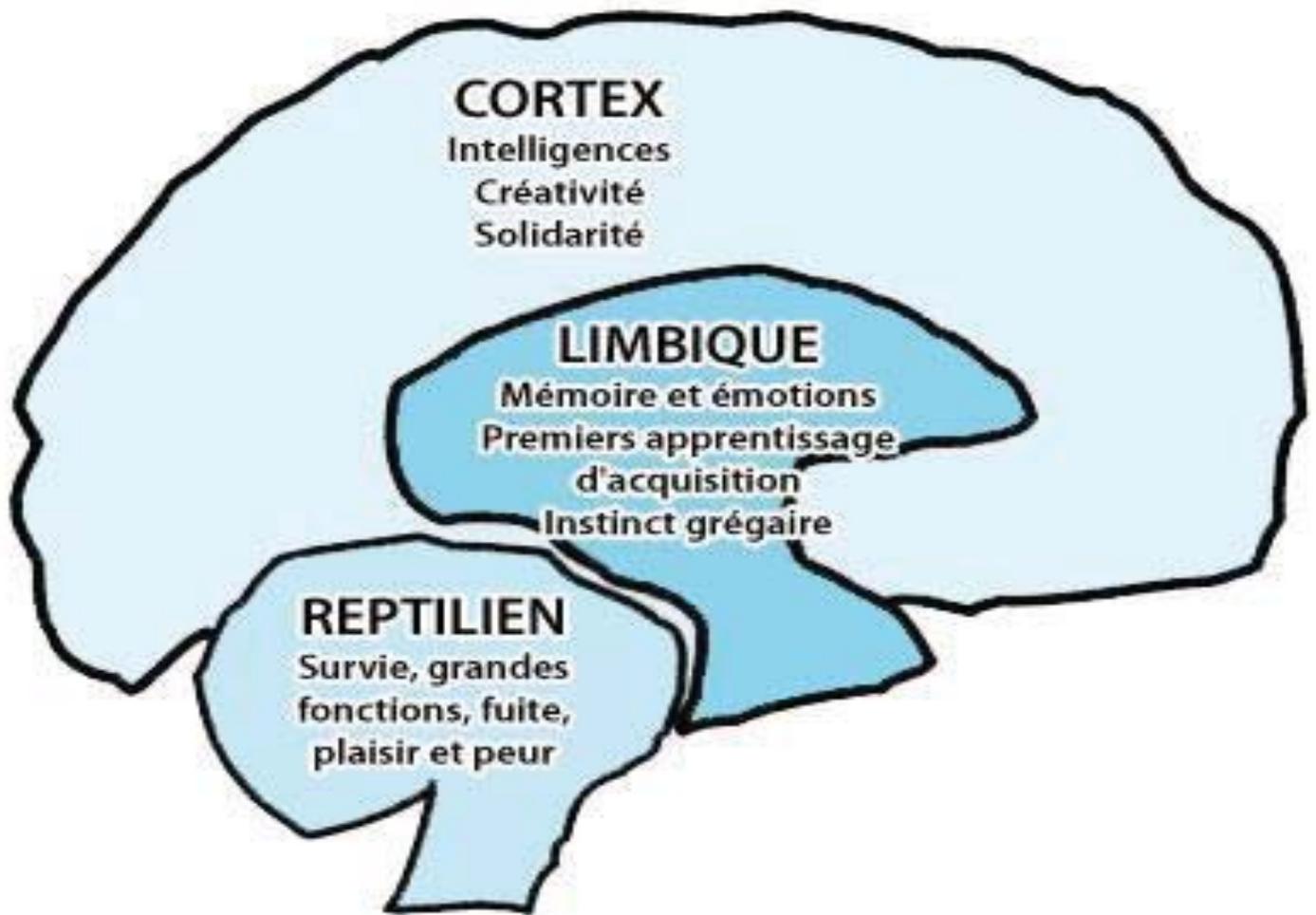


# Car tout se joue là-dedans



# Classification des drogues

DÉPRESSEURS	STIMULANTS	PERTURBATEURS
Alcool	Café, Thé	Cannabis,
Barbituriques	Cocaïne,	LSD,
Benzodiazépines	Crack	PCP, Kétamine
Opiacés	Amphétamines	Champignons
GHB	Antidépresseurs	Solvants, colles



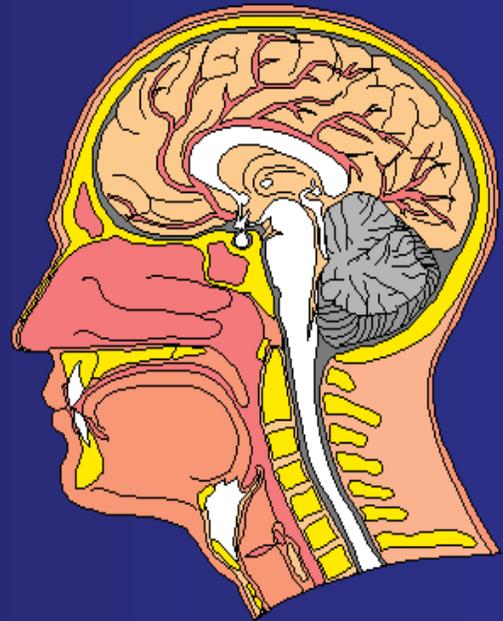
Et maintenant un test  
(ou une épreuve) pour

## Solliciter les 3 parties du cerveau

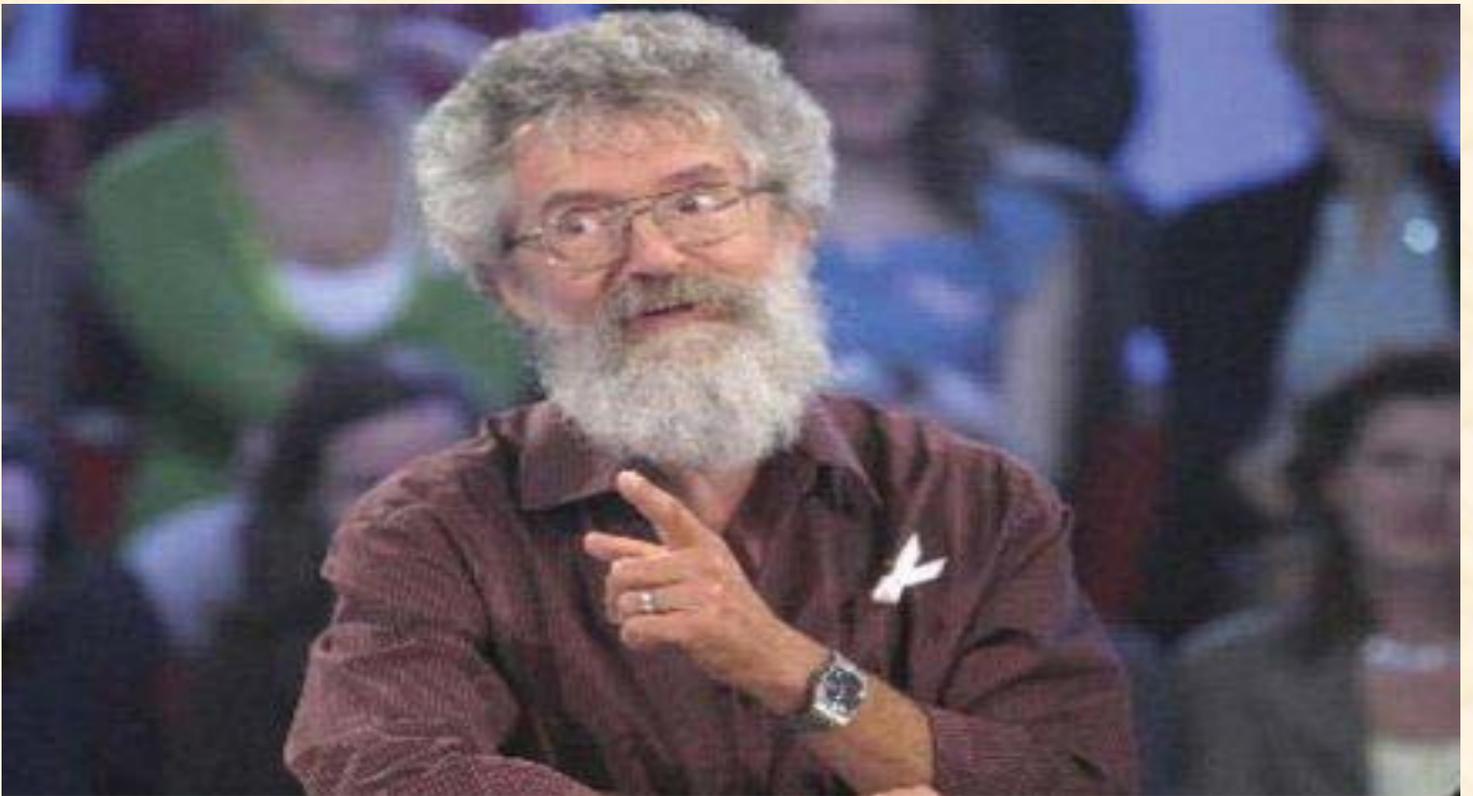
Argumentation rationnelle

Emotions favorables

Impact direct sur la décision



# Propos controversés, pour solliciter votre partie frontale



Source: La Presse

## Propos sur le QI

- Le plaignant, Jean Djoufo, un homme de race noire, dit avoir été choqué et bouleversé par les propos du docteur Mailloux qui a mentionné en ondes **des études qui démontreraient que le quotient intellectuel moyen des Noirs et des Autochtones est inférieur à la moyenne.**

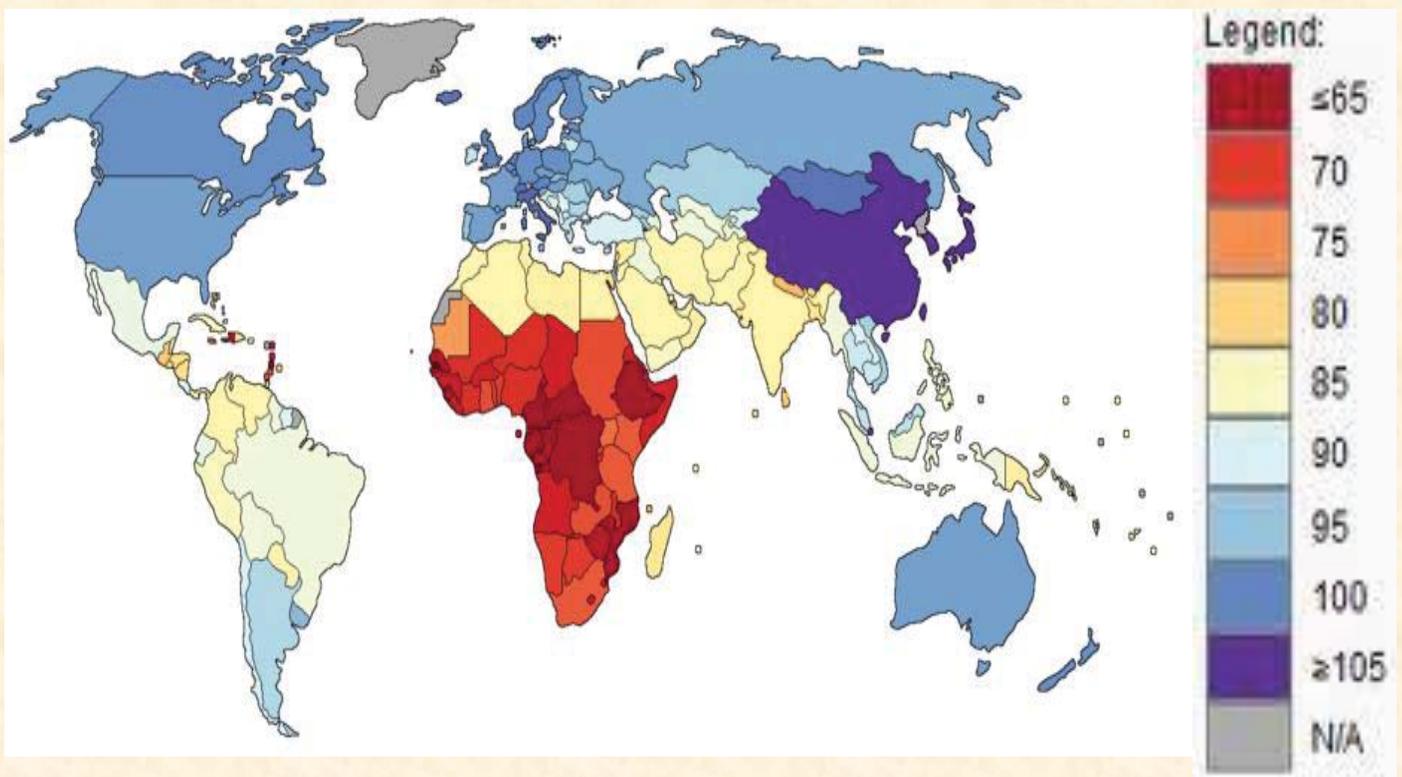
**Selon vous, est-ce vrai?**

# Résultats troublants

Rank	Country	IQ estimate	Rank	Country	IQ estimate	Rank	Country	IQ estimate
*	 Hong Kong	107	29	 Russia	96	56	 Fiji	84
1	 South Korea	106	30	 Slovakia	96	57	 Iran	84
2	 Japan	105	31	 Uruguay	96	58	 Marshall Islands	84
3	 Taiwan	104	32	 Portugal	95	59	 Puerto Rico	84
4	 Singapore	103	33	 Slovenia	95	60	 Egypt	83
5	 Austria	102	34	 Israel	94	61	 India	81
6	 Germany	102	35	 Romania	94	62	 Ecuador	80
7	 Italy	102	36	 Bulgaria	93	63	 Guatemala	79
8	 Netherlands	102	37	 Ireland	93	64	 Barbados	78
9	 Sweden	101	38	 Greece	92	65	 Nepal	78
12	 Switzerland	101	39	 Malaysia	92	66	 Qatar	78
13	 Belgium	100	40	 Thailand	91	67	 Zambia	77
14	 China	100	41	 Croatia	90	68	 Congo	73
15	 New Zealand	100	42	 Peru	90	69	 Uganda	73
16	 United Kingdom	100	43	 Turkey	90	70	 Jamaica	72
17	 Hungary	99	44	 Colombia	89	71	 Kenya	72
18	 Poland	99	45	 Indonesia	89	72	 South Africa	72
19	 Australia	98	46	 Suriname	89	73	 Sudan	72
20	 Denmark	98	47	 Brazil	87	74	 Tanzania	72
21	 France	98	48	 Iraq	87	75	 Ghana	71
22	 Mongolia	98	49	 Mexico	87	76	 Nigeria	67
23	 United States	98	50	 Samoa	87	77	 Guinea	66
24	 Canada	97	51	 Tonga	87	78	 Zimbabwe	66
25	 Czech Republic	97	52	 Lebanon	86	79	 Democratic Republic of the Congo	65
26	 Finland	97	53	 Philippines	86	80	 Sierra Leone	64
27	 Spain	97	54	 Cuba	85	81	 Ethiopia	63
28	 Argentina	96	55	 Morocco	85	82	 Equatorial Guinea	59

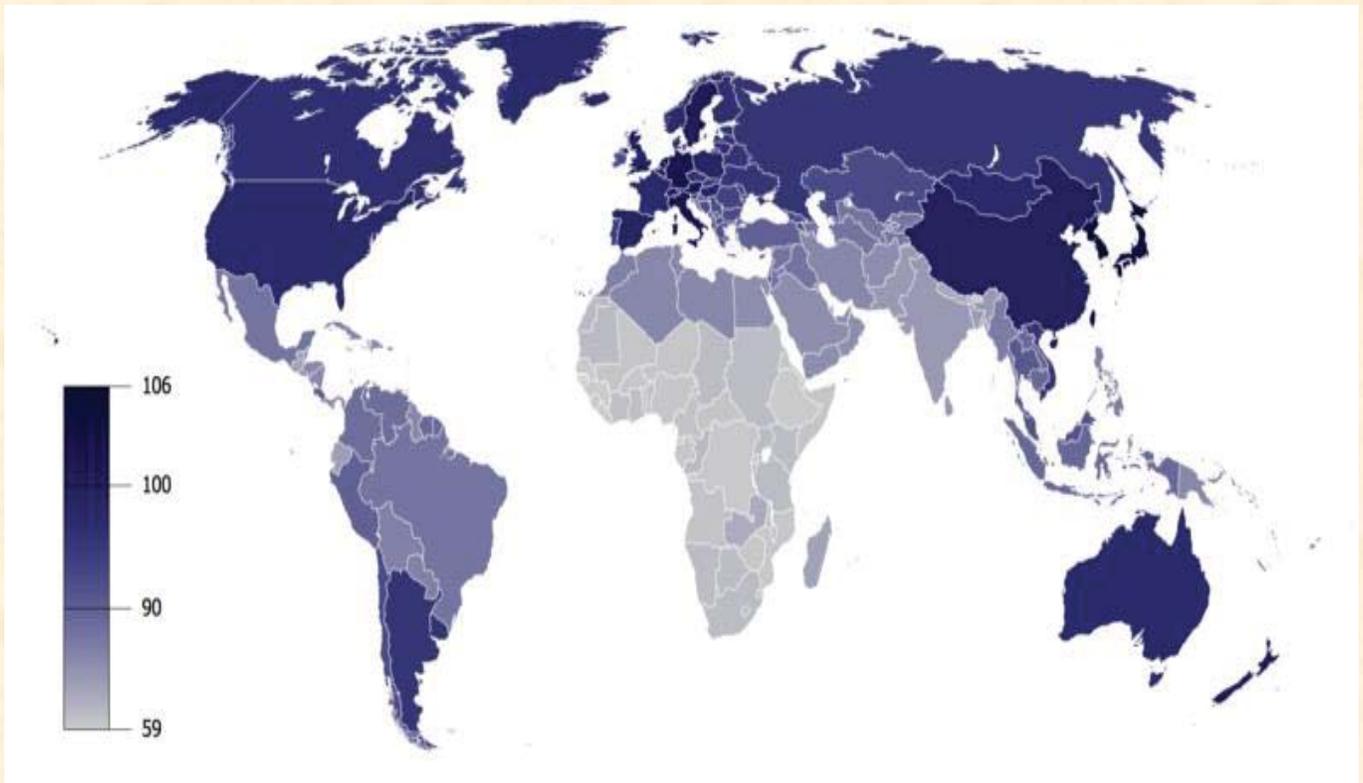
<http://hcrepin.wordpress.com/>

# Indice moyen QI par nation



[http://en.wikipedia.org/wiki/Nations\\_and\\_intelligence](http://en.wikipedia.org/wiki/Nations_and_intelligence)

# Indice moyen de QI



Wikipedia

## Mais il faut dire...

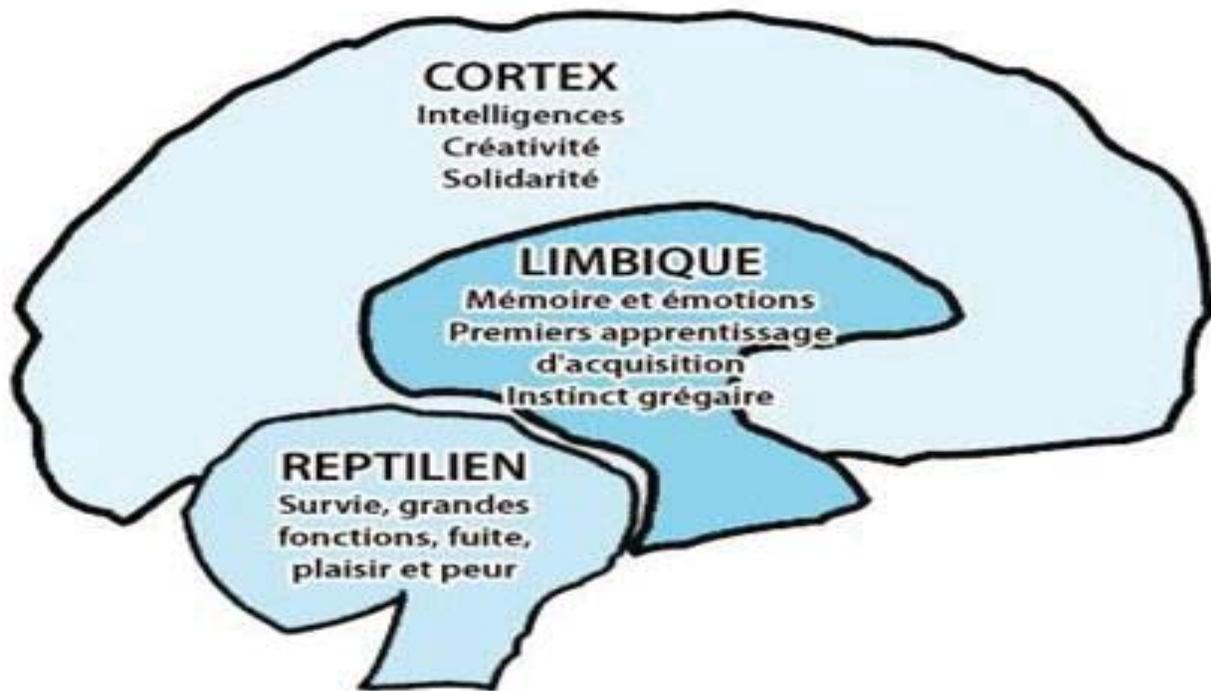
- Nous noterons ici des éléments troublants que Lynn ne soulève absolument pas, les pays en queue sont tous des pays en guerre, en guerre civile et ayant été durablement traumatisés par des razzias, colonisation et sont également souvent des dictatures féroces.
- Cependant, 3 éléments sont surprenants sur ces chiffres de l'Afrique Noire, les QI moyen à partir 85 sont des déficiences mentales légères et à 70 des déficiences moyennes supposant ne pas réussir à dépasser le niveau d'un enfant moyen de 12 ans.
- **Ceci supposerait que 75% de la population d'Afrique Noire serait incapable de lire, écrire et calculer correctement tout au plus estimer et déchiffrer.**

# Le QI mesure-t-il l'intelligence ?

## NON !!!

- Qu'est-ce que l'intelligence?
- Le test de QI ne mesure pas ni ne prétend mesurer :
  - l'ouverture d'esprit ;
  - la créativité (ou inventivité), bien que les sujets à fort QI se montrent souvent imaginatifs ;
  - la capacité à dépasser un problème pour le placer dans une perspective plus générale.
- Ces points jouent néanmoins un rôle important dans beaucoup de travaux intellectuels.

# Rester en mode frontal

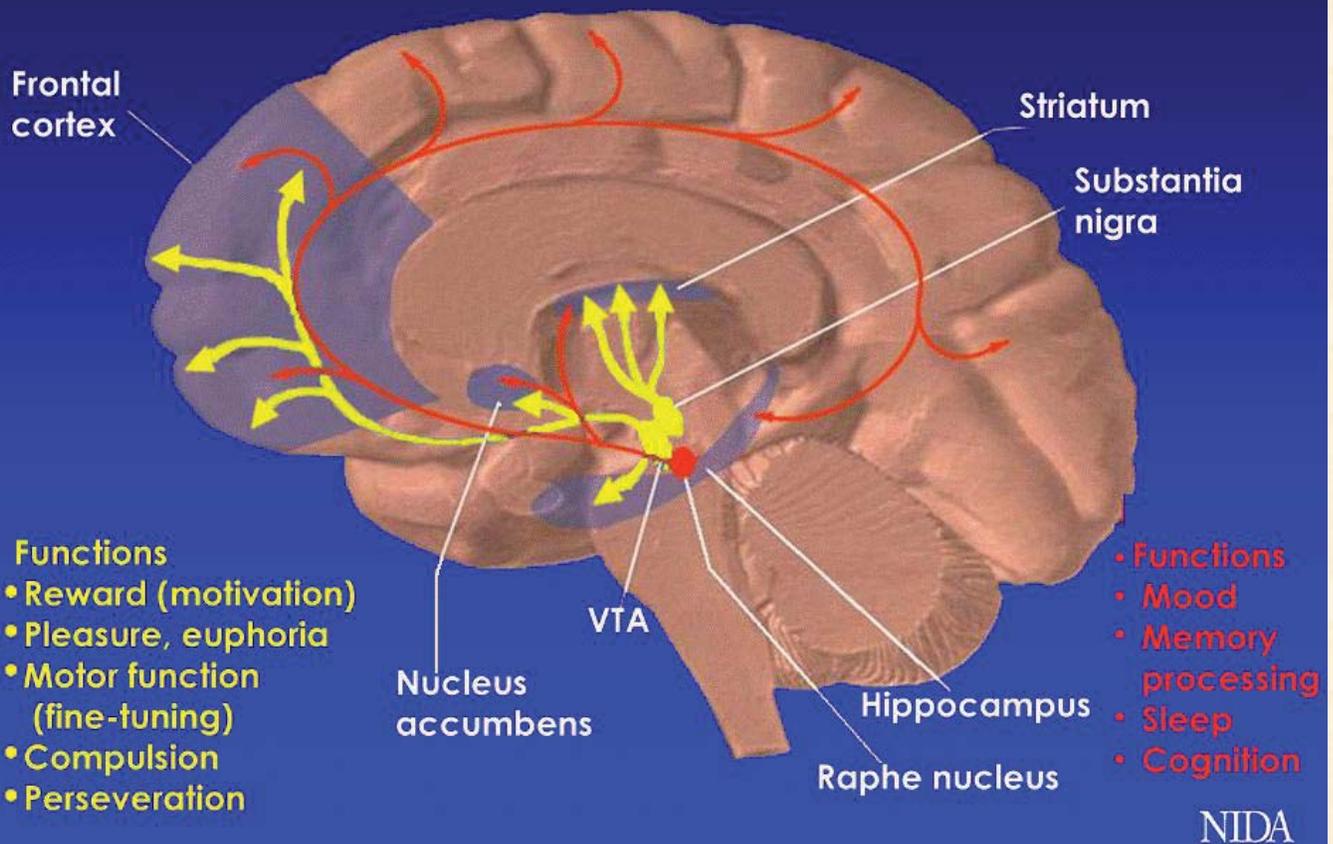


139 Corporation

139 Corporation

## Dopamine Pathways

## Serotonin Pathways



## **CONCLUSION: trois éléments**

- Questionner la pertinence de mes outils;
- Questionner la pertinence des “éléments scientifiques” ou d’apparence scientifique;
- **Questionner la qualité de ma présence et de mon écoute;**

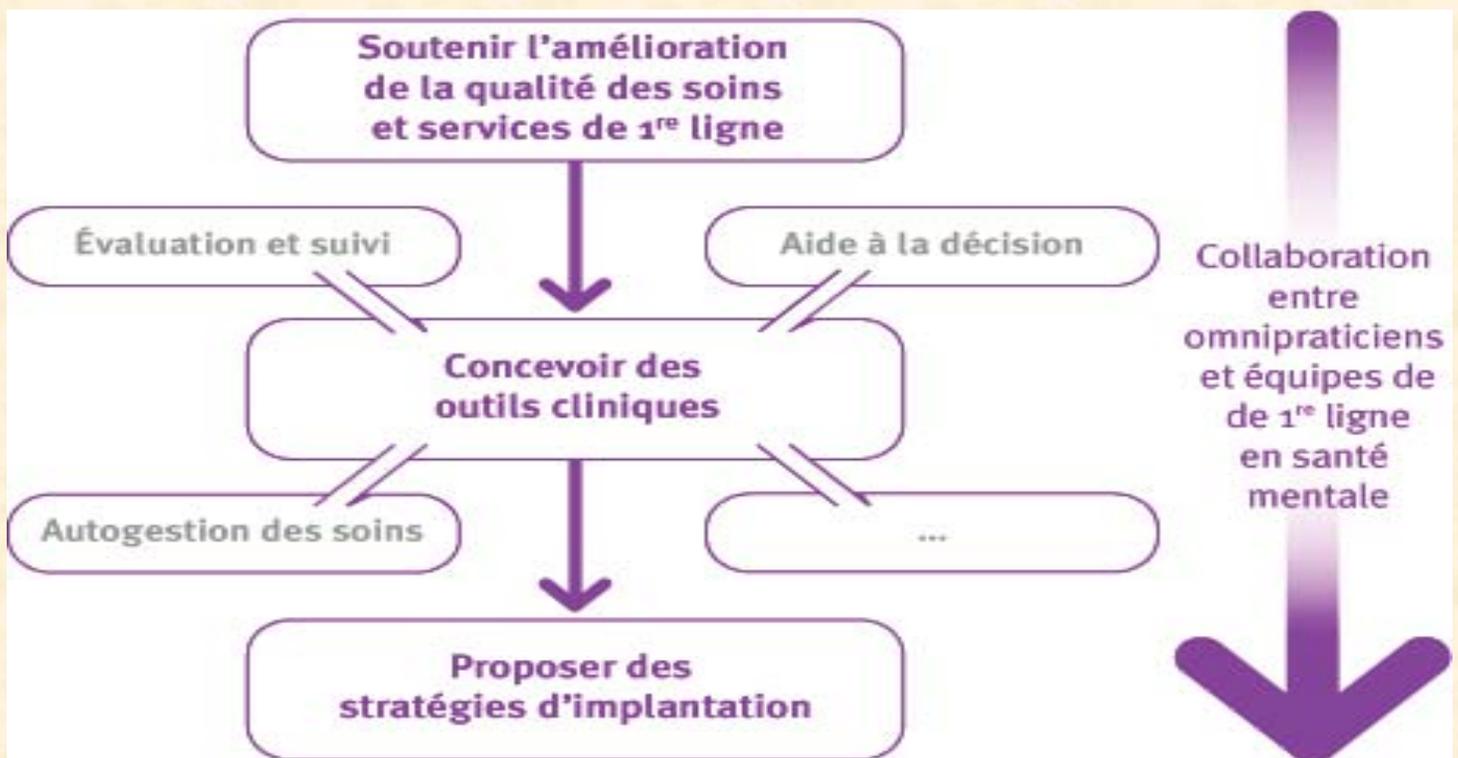
# Questions pour tous mes outils

- À être utilisé auprès de **QUI?**
- Pour mesurer **QUOI?**
- **COMMENT?** De quelle façon?
- **OÙ?** Dans quel contexte?
- **POURQUOI?** Pour quelle fin ou utilité?
- Résultats valides pour quel **PÉRIODE DE TEMPS?**

# Quelques tests de dépistage cognitif

<b>INSTRUMENT</b>	<b>Référence</b>	<b>Durée (min)</b>	<b>Score seuil/Score total</b>
<b>Mini-examen de l'état mental</b>	Folstein et al., 1975	7-10	≤23-26/30
<b>Test d'apprentissage verbal de Hopkins – mémoire totale</b>	Frank et Byrne, 2000	5	≤14-18/36
<b>Dépistage des troubles cognitifs</b>	Buschke et al., 1999	4	≤4/8
<b>Test du dessin d'horloge</b>	Royall et al., 1992	1-3	Méthodes de notation variées
<b>Examen cognitif de Cambridge</b>	Lolk et al., 2000	20	≤80/107
<b>Mini-examen modifié de l'état mental</b>	McDowell et al., 1997	10-15	≤77-86/100
<b>Entrevue de dépistage communautaire de troubles cognitifs</b>	Hall et al., 1993	30	Formule utilisée
<b>Évaluation cognitive de Montréal</b>	Nasreddine et al., 2005	10	≤25/30
<b>Évaluation neurologique comportementale Formule complète</b>	Darvesh et al., 2005	40-50	≤182/250
<b>Évaluation neurologique comportementale Formule abrégée</b>	Darvesh et al., 2005	20-30	≤82/114

# Selon vous, quel est le meilleur instrument en santé mentale?

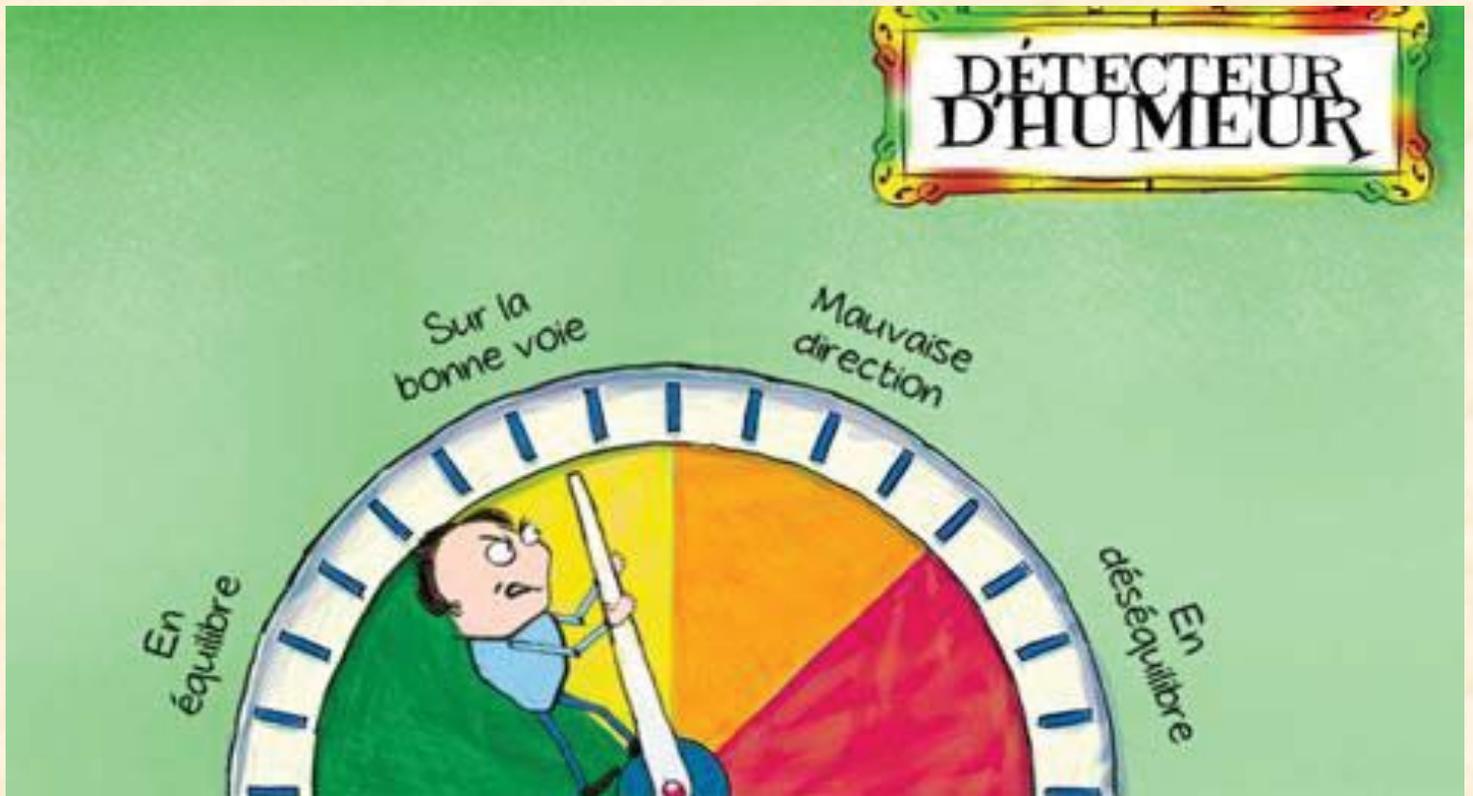


**Réponse: MOI-MÊME**



Source: lameca.org

# Se connaître et se reconnaître



# Se connaître et se reconnaître

- Deux outils intéressants à faire individuellement ou en équipe:

## – ÉNNÉAGRAMME

- [www.enneagramme.com](http://www.enneagramme.com)

## – MBTI (Myers-Briggs Type Indicator)

- <http://www.16-types.fr/>

# Deux éléments importants pour évaluer la santé mentale

- **Rapport à soi-même:**
  - Capacité d'introspection;
  - Capacité d'autocritique;
- **Rapport aux autres:**
  - Capacité d'écoute et d'accueil;
  - Capacité d'établir de saines frontières;

# Savoir bien se situer dans l'action

## Énoncés descriptifs de la profession infirmière:

- le partenariat infirmière-client;
- la promotion de la santé;
- la prévention de la maladie, des accidents, des problèmes sociaux et du suicide;
- le processus thérapeutique;
- la réadaptation fonctionnelle;
- la qualité de vie;
- l'engagement professionnel.

# Savoir distinguer

Critères essentiels relatifs:

- au **CLIENT**;
- à l'infirmière ou au **professionnel/INTERVENANT**;
- à l'**ORGANISATION** des services et l'**ENVIRONNEMENT**.

**Mélange = possible épuisement**

# Prioriser les besoins



# Échanger et dialoguer: Le rêve de tout intervenant



Source de l'image: <http://paristempslibre.blogspot.ca/>

# La réalité: Personne en crise = émetteur



Source: wikipedia

# La réalité, perçue par l'entourage



# Quel chapeau portes-tu?



# Confidentialité Secret

- le fait de s'assurer que l'information n'est seulement accessible qu'à ceux dont l'accès est autorisé;
- En éthique et en droit, certains types de communication entre une personne et un de ces professionnels sont dites «privilégiées», et ne peuvent être discutées avec, ou divulguées à des tierces parties.

# Diagnostic en santé mentale

- Long et difficile à établir;
- Peut varier dans le temps;
- Selon les traitements amorcés;
- Importance d'accepter tout sur un continuum pouvant varier +++ dans le temps.



## Variations possibles dans le temps



**Trait - État - Trouble**

## Modèle du continuum de la santé mentale



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fluctuations normales de l'humeur</li> <li>• Calme et capable de mettre les choses en perspective</li> <li>• Sens de l'humour</li> <li>• Bon fonctionnement</li> <li>• Maîtrise de soi</li> <li>• Sommeil normal</li> <li>• Peu de difficultés à dormir</li> <li>• Bonne santé physique</li> <li>• Beaucoup d'énergie</li> <li>• Activités physiques et sociales</li> <li>• Aucune consommation d'alcool ou faible consommation / Pratique peu ou ne pratique pas les jeux de hasard</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritabilité / impatience</li> <li>• Nervosité</li> <li>• Tristesse / Accablement</li> <li>• Sarcasm déplacé</li> <li>• Procrastination</li> <li>• Oublis</li> <li>• Problèmes de sommeil</li> <li>• Pensées intrusives</li> <li>• Cauchemars</li> <li>• Tension musculaire/maux de tête</li> <li>• Manque d'énergie</li> <li>• Activités en baisse/Socialisation en baisse</li> <li>• Consommation d'alcool régulière mais maîtrisée / Pratique des jeux de hasard régulière mais maîtrisée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colère</li> <li>• Anxiété</li> <li>• Tristesse profonde / Désespoir</li> <li>• Négativité</li> <li>• Mauvais rendement/intoxication au travail</li> <li>• Manque de concentration / mauvaises décisions</li> <li>• Sommeil agité et perturbé</li> <li>• Images récurrentes / cauchemars</li> <li>• Maux et douleurs plus nombreux</li> <li>• Fatigue plus importante</li> <li>• Évitement</li> <li>• Retrait</li> <li>• Consommation accrue d'alcool / Pratique accrue des jeux de hasard habitudes mal maîtrisées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crises de colère / Agressivité</li> <li>• Anxiété excessive / Attaques de panique</li> <li>• Idées dépressives / suicidaires</li> <li>• Excès d'insubordination</li> <li>• Incapacité à exécuter ses fonctions, à maîtriser son comportement ou à se concentrer</li> <li>• Ne peut s'endormir ou rester endormi</li> <li>• Excès de sommeil ou manque de sommeil</li> <li>• Maladies</li> <li>• Problèmes de santé physique</li> <li>• Fatigue chronique</li> <li>• Ne sort pas et ne répond pas au téléphone</li> <li>• Dépendance à l'alcool ou au jeu</li> <li>• Autres dépendances</li> </ul>
--	--	--	--

# P-38

- **LOI SUR LA PROTECTION DES PERSONNES DONT L'ÉTAT MENTAL PRÉSENTE UN DANGER POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI**
- Évaluation par psychiatre ou md
- Garde préventive;
- Garde provisoire;
- Garde en établissement.

# P-38

## 1. GARDE PRÉVENTIVE

- Mesure exceptionnelle qui autorise un médecin (md) d'un CH à mettre une personne sous garde contre son gré, sans autorisation du tribunal et sans évaluation psychiatrique, s'il est d'avis que son état mental présente un danger grave et immédiat (pour soi/autrui);
- Durée maximale : 72 heures.

# P-38

## 2. GARDE PROVISOIRE

- Garde ordonnée par le tribunal pour soumettre une personne à une évaluation
- psychiatrique, afin de déterminer si son état mental présente un danger (pour soi/autrui);
- Durée maximale de 48 heures à compter de l'ordonnance de garde provisoire (demandée par le CH), lorsque la personne se trouve déjà en garde préventive et qu'elle refuse de se soumettre à une évaluation psychiatrique;
- Durée maximale de 96 heures à compter de la prise en charge de la personne par le CH, lorsque la personne y a été conduite suite à une ordonnance de garde provisoire demandée par un tiers ou un md.

# P-38

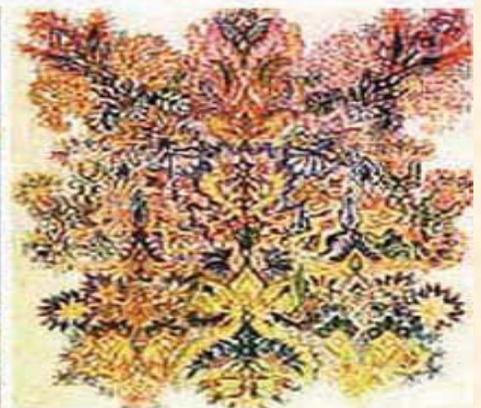
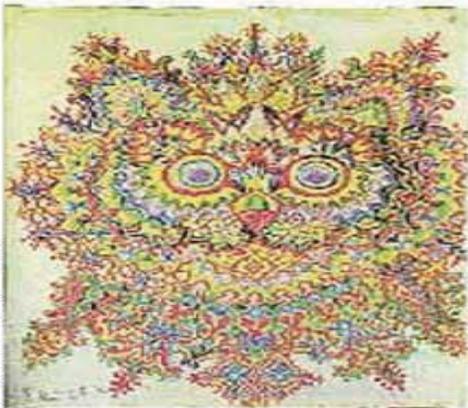
## 3. GARDE EN ÉTABLISSEMENT

- Appelée également la garde régulière, elle est la garde autorisée par le tribunal lorsque l'évaluation psychiatrique conclut en la nécessité de la garde;
- Durée de la garde fixée par le tribunal (souvent pour 21 jours).

# Schizophrénie

- Se développe généralement **au début de la vie adulte**.
- Caractérisée par des difficultés à partager une interprétation du réel avec les autres, ce qui entraîne des comportements et des discours bizarres, parfois délirants.
- Les facteurs connus pour être liés au développement d'une schizophrénie sont multiples : d'ordre génétique, environnemental, psychologique, neurobiologique et encore social. Ils sont cependant encore **largement incompris**.
- **Le mécanisme de la pathologie est lui aussi incomplètement compris.**

# Évolution: Chats de Louis Wain



© Louis Wain (1860 - 1939)

Wikipedia

<b>Symptômes caractéristiques des troubles bipolaires pouvant évoquer un trouble borderline</b>	<b>Symptômes caractéristiques du trouble borderline pouvant évoquer un trouble affectif bipolaire</b>
Impulsivité lors d'un épisode hypomane ou maniaque	Labilité de l'humeur (ou «instabilité affective»)
Variations de l'humeur	Impulsivité
Expression de colère	Irritabilité
Comportements inadaptés ou auto-agressifs	Expression de colère
Comorbidité avec les abus de substances	Dysphorie
Symptômes psychotiques	Psychose transitoire
Hypersociabilité ou familiarité excessive, excentricité, communicabilité, distractibilité	«Dépendance hostile»
Instabilité dans les projets ou les activités	Sentiment de vide ou de solitude
Mode relationnel mouvementé ou conflictuel	Ennui, désespoir, indécision, pessimisme
Echecs scolaires ou professionnels	Culpabilité, remords, mauvaise estime de soi

**Tableau 1. Symptômes «à cheval» entre les deux diagnostics.**

# Savoir QUOI et COMMENT communiquer



# Diffusion vs Réception

Ce que je crois  
transmettre



Ce qui est reçu



# Aider, soutenir, encourager



**1**

- > Le problème doit être spécifique, clair et précis.
- > Il faut mettre l'accent sur un seul problème à la fois.
- > Éviter d'accuser ou de blâmer autrui.

**Définir le problème**

**2**

- > Envisager toutes les options - Il y a souvent plusieurs solutions à chaque problème.
- > Faire preuve de créativité pour trouver de nouvelles solutions.

**Trouver des solutions possibles**

**3**

- > Pourquoi les solutions vont bien fonctionner?
- > Pourquoi les solutions ne vont-elles pas fonctionner?
- > Les solutions sont-elles justes pour tout le monde?

**Évaluer les solutions**

**4**

- > Choisir, parmi toutes les solutions, celle qui semble la plus efficace.
- > Tout le monde doit être d'accord sur la solution choisie.

**Choisir une solution**

**5**

- > Tout le monde promet de résoudre le problème en équipe.
- > Tout le monde promet d'utiliser la solution choisie et que, si la solution ne fonctionne pas, il faudra revoir les options.

**Résoudre le problème**

# DSM-IV: Axes

- **Axe I** : tous les troubles de santé mentale (p. ex., la schizophrénie, le trouble bipolaire, le trouble de dépendance à une substance)
- **Axe II** : les troubles de la personnalité et le retard mental.
- **Axe III** : les affections médicales pouvant contribuer aux problèmes psychologiques (ex., les maladies infectieuses).
- **Axe IV** : les problèmes psychosociaux et environnementaux (ex., les problèmes de logement).
- **Axe V** : appréciation générale de la capacité de fonctionnement (dans quelle mesure une personne parvient à composer avec son quotidien).

# S

**Chief Complaint:** 23 year old male presents w/ a chief complaint of: "my lower left back jaw has been sore for the past few days"

**History of Present Illness:** Pt relates history of swelling for past 3 days, asymptomatic previously

**Medical History:**

Med Conditions	Medications	Allergies	Past Sx	Social Hx:
Asthma	Albuterol	None	Ear Lac 2009	Tobacco + ETOH +

**Vitals:** BP 123/78      HR 67      Temp 98.7

**Clinical Exam**

**Extraoral:** (Asymmetry, Swelling, Erythema, Pain, Parathesia, TMJ)

No asymmetry, no swelling. Patient points to exactly to #17 (FDI #38) for pain extraorally

**Intraoral:** (Swelling, Exudate, Erythema, Hemorrhage, Mobility, Occlusion, Pain, Biotype, Hard Tissues)

#16 (FDI #28) Supra erupted and occluding on pericoronal tissues of #17.

#17 Partially erupted, erythematous gingival tissue, no hemorrhage, slight exudate, fetid odor; pain to palpation pericoronal tissues #17

**Radiology:** (PA, Pano, CT)

Pano - #17 partial bony, vertically impacted molar. No IAN involvement

Endodontic Testing

Tests: #      #      #      #

Cold:

EPT:

Perc:

Palp:

Prob:

Mob:

# O

**Assessment:**

1. Asthmatic - exercise induced
2. Smoker (1 ppd)
3. #16 supraerupted and occluding on opposing gingiva
4. #17 Pericoronitis

# A

**Plan:** (Pericoronitis and timing of extractions can be controversial. This is for example purposes)

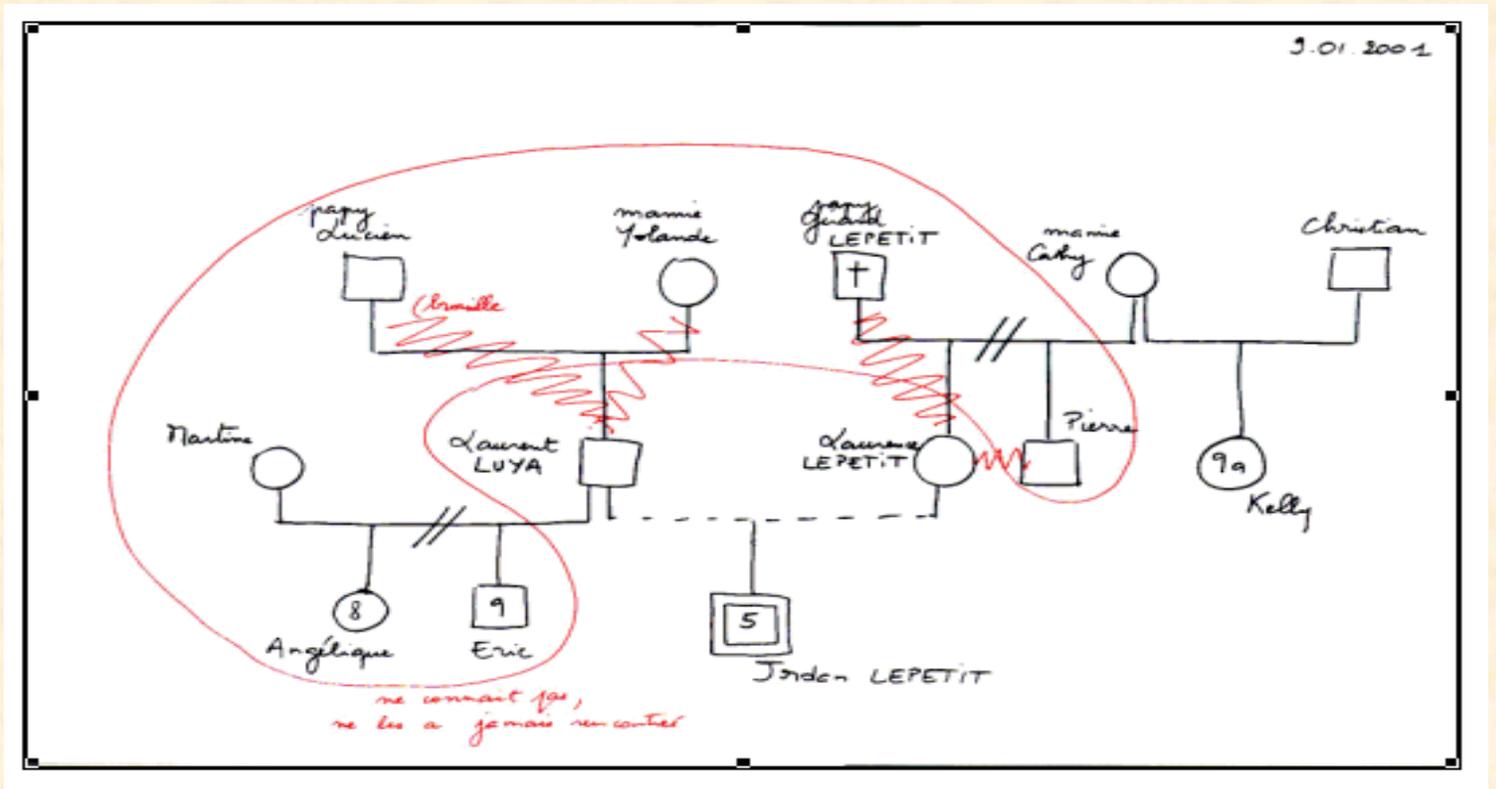
1. Extraction #16 today and/or operculectomy #17
2. Antibiotics x 10 days (Pen/Amox)
3. Extraction #17 -
4. Analgesics
  - a. Motrin 600 mg Q4-6h x 4 days
  - b. Tylenol 500mg Q4-6h x 4 days
  - c. Percocet T2 prn pain - Do not operate vehicles,
5. Followup (prn)

# P

**Treatment Rendered Today:** Consent signed.

34mg Lidocaine + 0.017 mg epi. Operculectomy #17, Rx'd antibiotics, CHX 0.12% BID x 10 days, Reappointed for exo #17 under local anesthetic. Post surgical instructions.

# Génogramme



*Treating a Biobehavioral Disorder Must Go  
Beyond Just Fixing the Chemistry*

**We Need to Treat the  
Whole Person!**

**Pharmacological  
Treatments  
(Medications)**

**Behavioral Therapies**

**Medical Services**

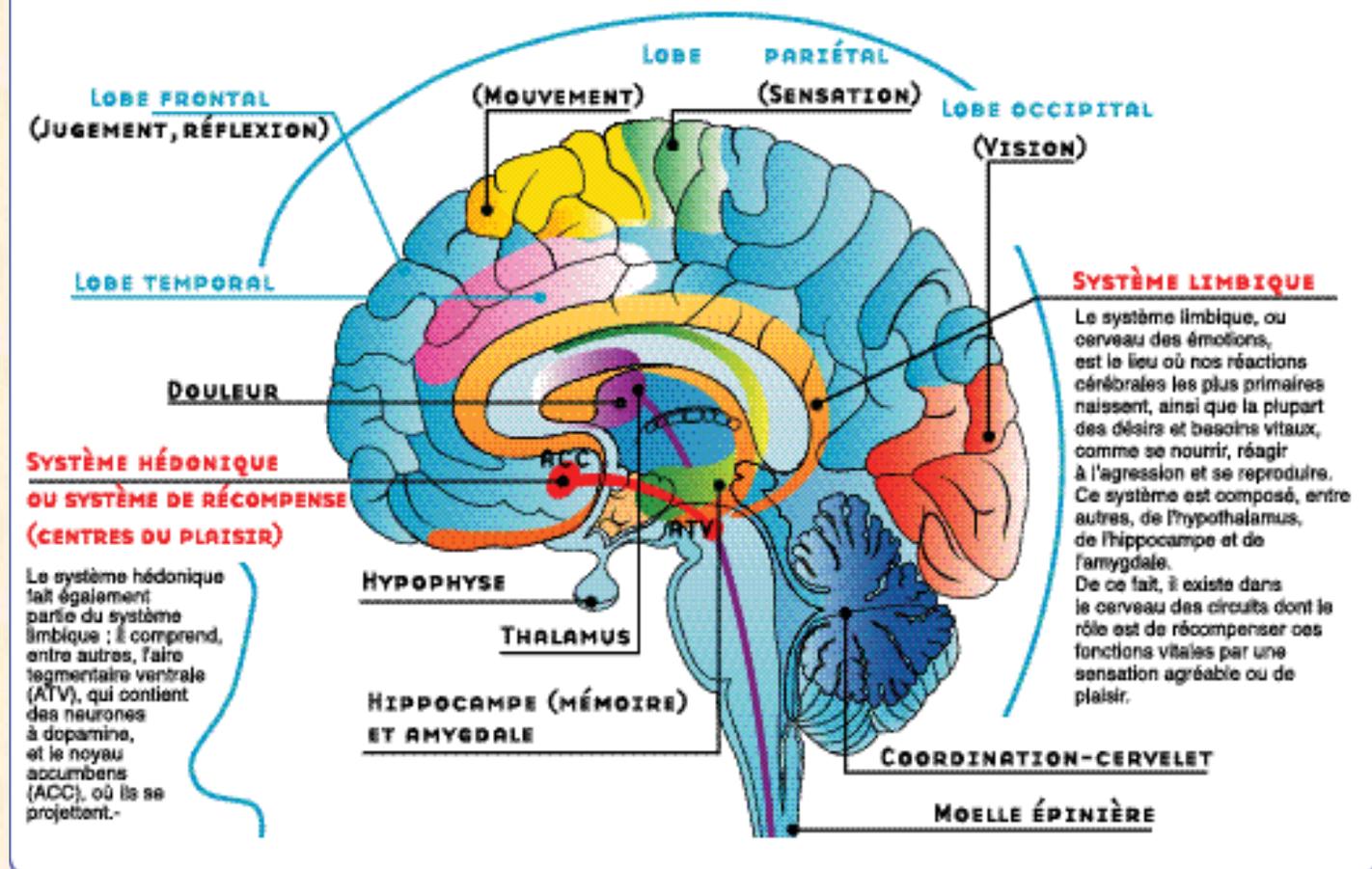
**Social Services**



**In Social Context**

NIDA

## Cerveau humain, régions cérébrales et circuits neuronaux (voies nerveuses)



# Classification des drogues

DÉPRESSEURS	STIMULANTS	PERTURBATEURS
Alcool	Café, Thé	Cannabis,
Barbituriques	Cocaïne,	LSD,
Benzodiazépines	Crack	PCP, Kétamine
Opiacés	Amphétamines	Champignons
GHB	Antidépresseurs	Solvants, colles

# STIMULANTS

Doux	MODÉRÉS	<b>FORTS</b>
Cacao	Ritalin	Cocaïne
Caffeine	Concerta	Amphétamine
Nicotine	Adderall	Methamphétamine
Anti-Dépresseurs	Éphedrine	

## Effets d'une drogue

$$E = S + I + C$$

Les effets d'une drogue sont en lien étroit avec:

- la **Substance** consommée;
- l'**Individu** qui la consomme;
- et le **Contexte** de consommation.

$$E = S + I + C$$

**EFFETS = SUBSTANCES + INDIVIDU + CONTEXTE**



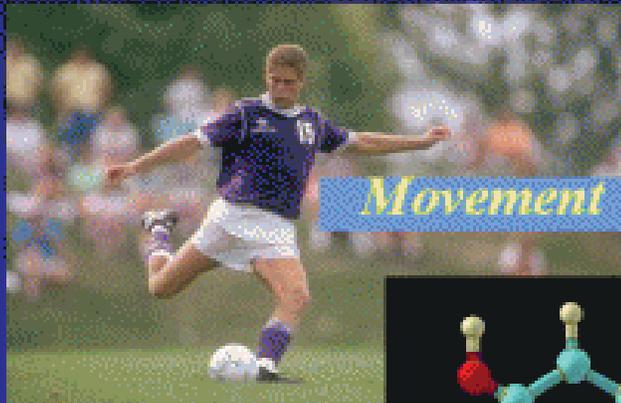
**DÉPRESSEURS**

**HALLUCINOGENES**

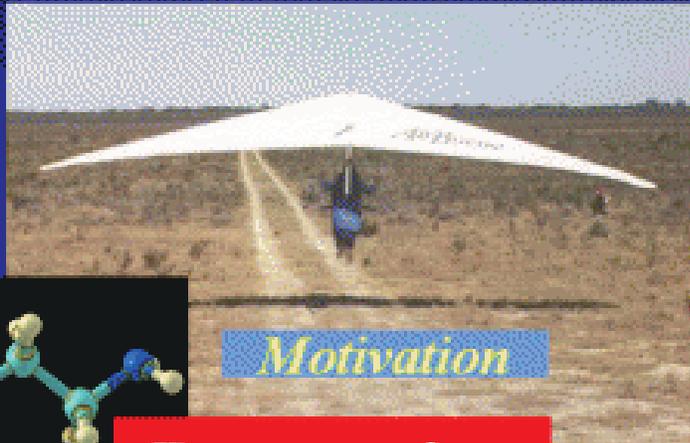
**STIMULANTS**

Priorité = **LE PLAISIR**





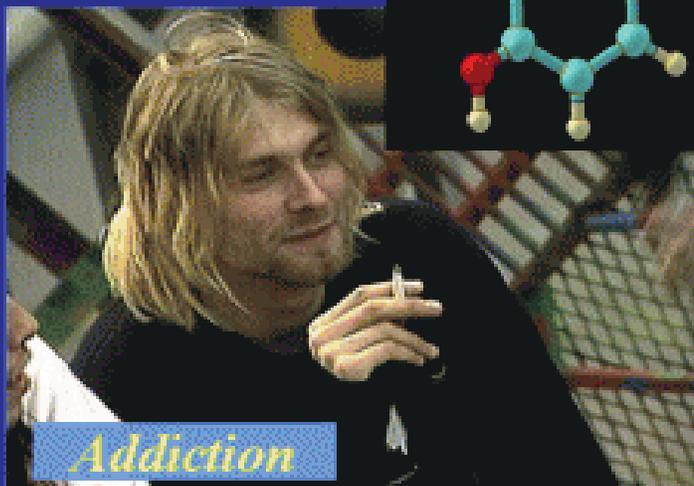
*Movement*



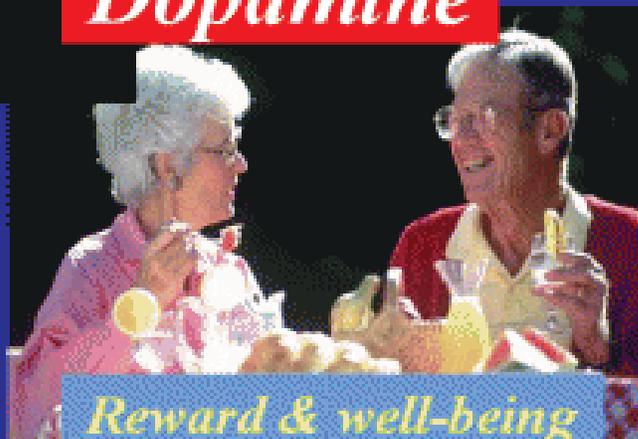
*Motivation*



***Dopamine***



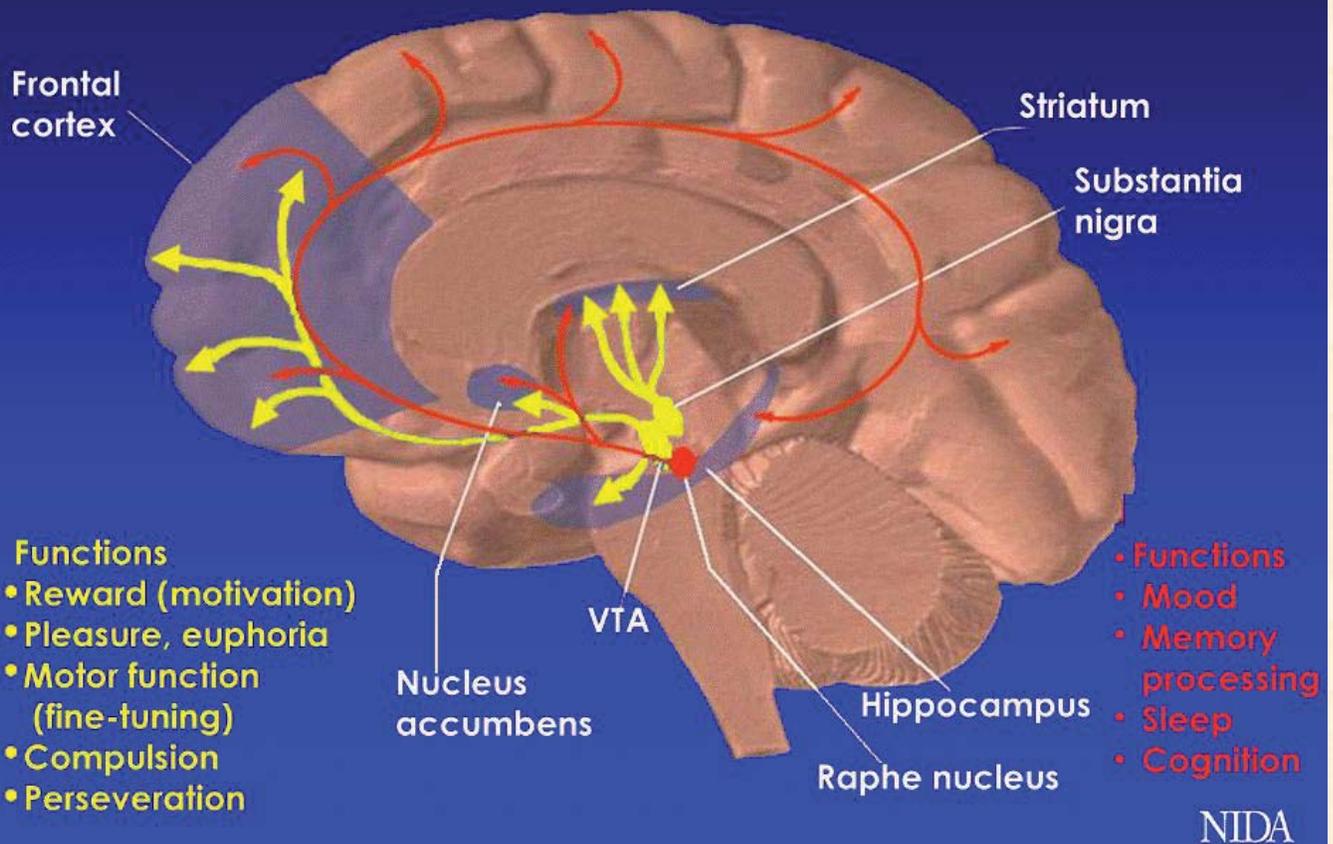
*Addiction*



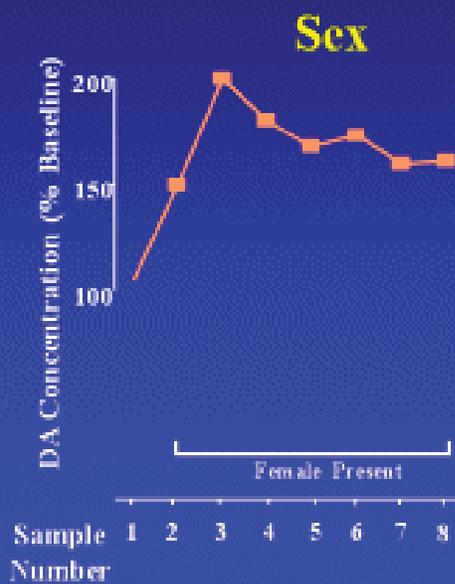
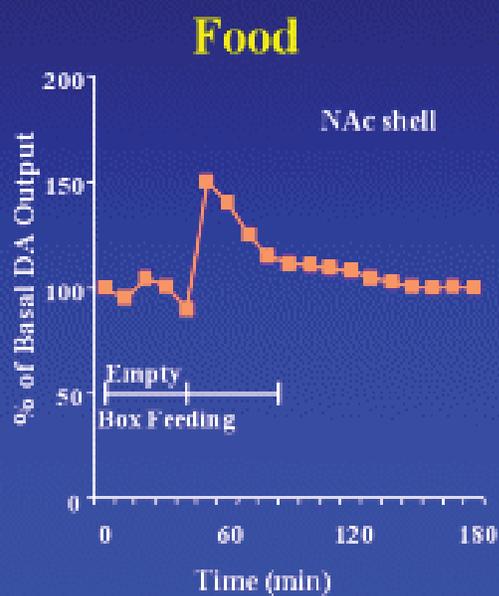
*Reward & well-being*

## Dopamine Pathways

## Serotonin Pathways



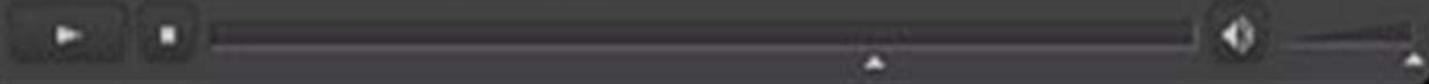
# Natural Rewards Elevate Dopamine Levels



Di Chiara et al., Neuroscience, 1999., Fiorino and Phillips, J. Neuroscience, 1997.

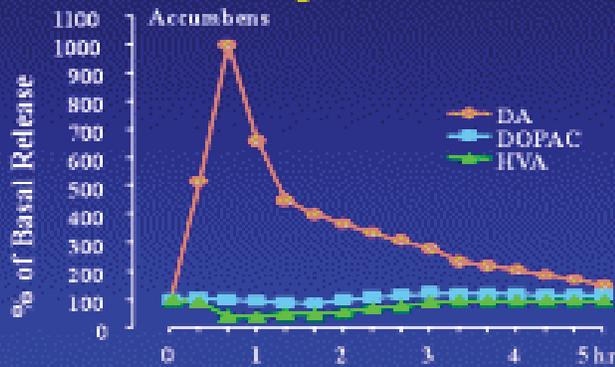
NIDA

DOPAMINE RELEASE

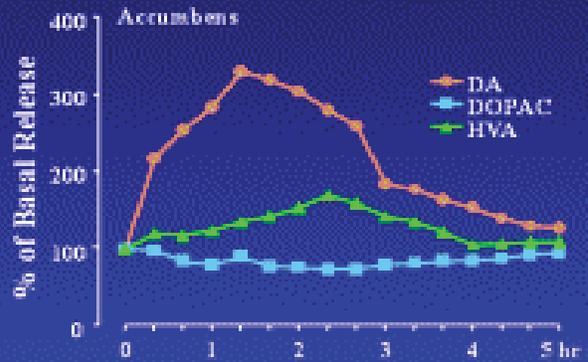


# Effects of Drugs on Dopamine Release

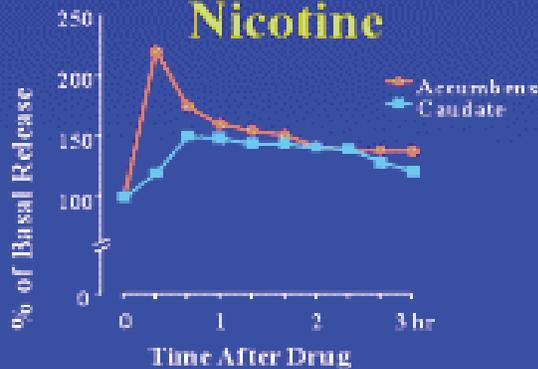
## Amphetamine



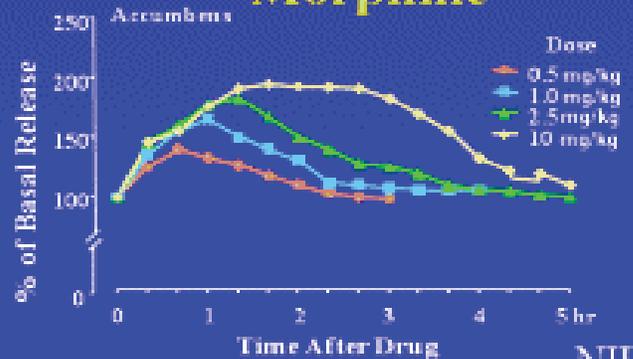
## Cocaine



## Nicotine



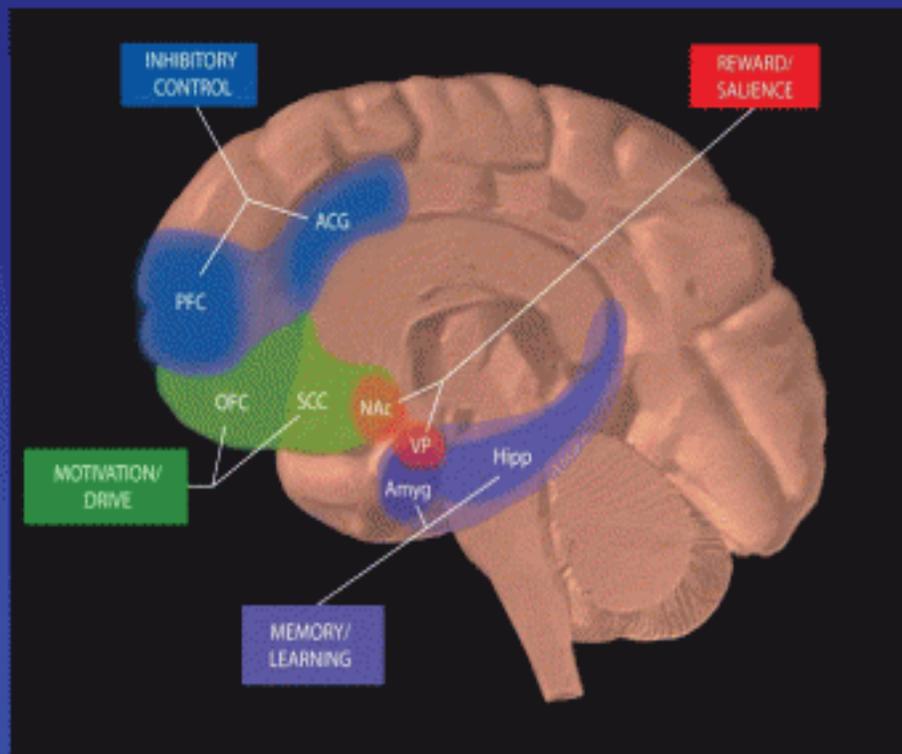
## Morphine



Di Chiara and Impenato, PNAS, 1988

NIDA

## *Circuits Involved In Drug Abuse and Addiction*

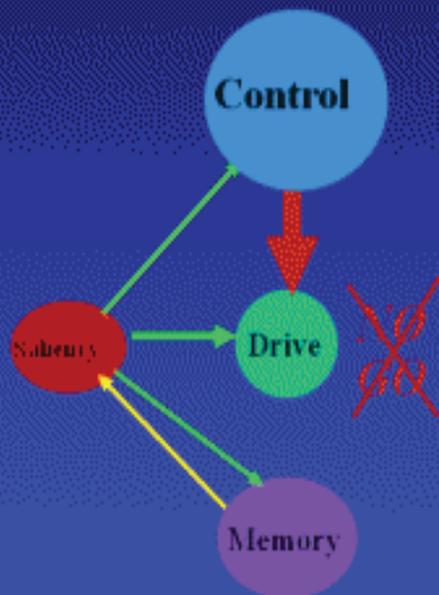


All of these brain regions must be considered in developing strategies to effectively treat addiction

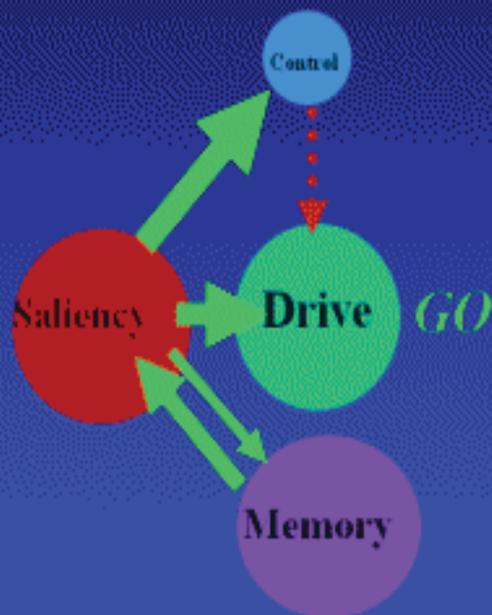
NIDA

# Why Can't Addicts Just Quit?

Non-Addicted Brain



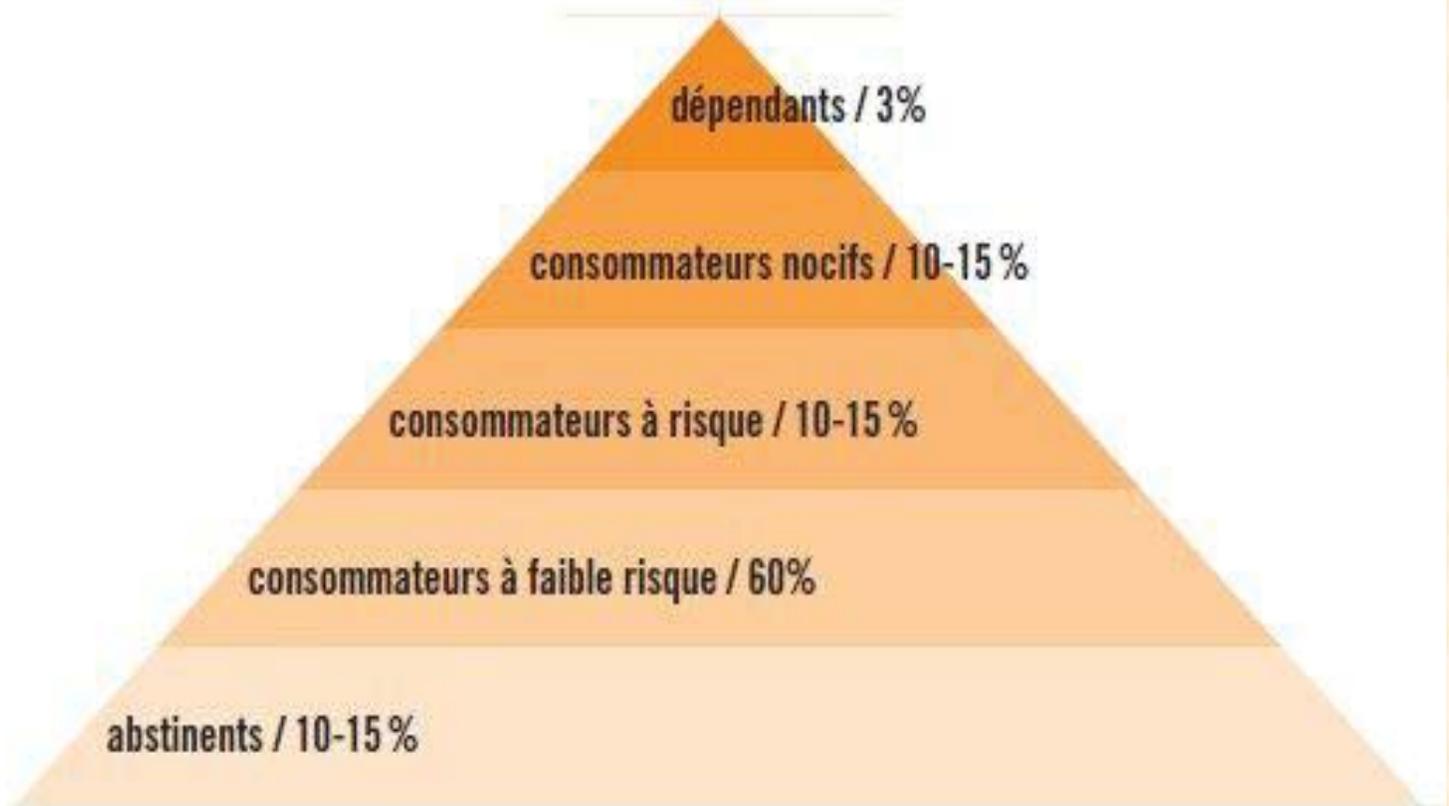
Addicted Brain



*Because Addiction Changes Brain Circuits*

*Adapted from Volkow et al., Neuropharmacology, 2004.*

NIDA

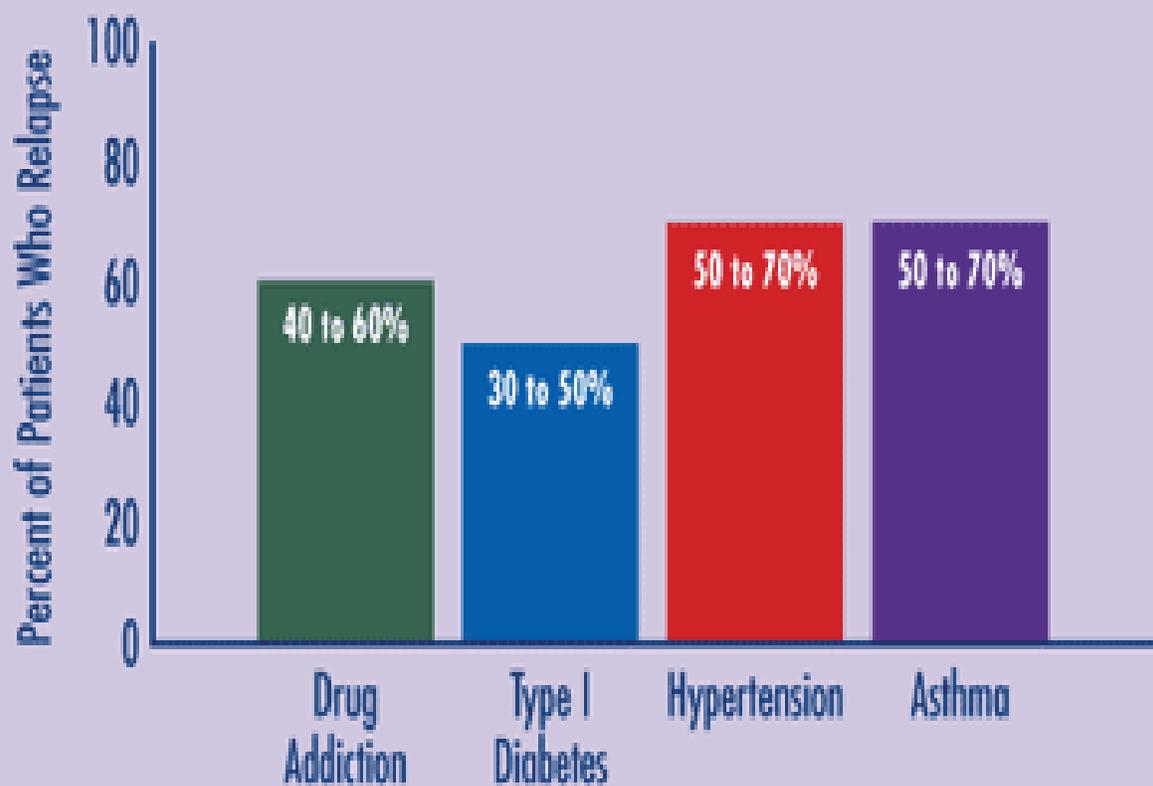


**Figure 1. Pyramide Skinner classant les adultes selon un risque alcool croissant de la base au sommet**



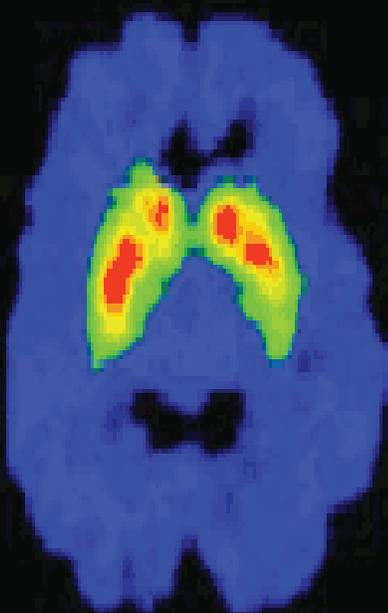
GREa, 20 idées fausses sur la réduction des risques, extrait de: [http://www.grea.ch/divers/RDR/20\\_idees.html](http://www.grea.ch/divers/RDR/20_idees.html)

## COMPARISON OF RELAPSE RATES BETWEEN DRUG ADDICTION AND OTHER CHRONIC ILLNESSES

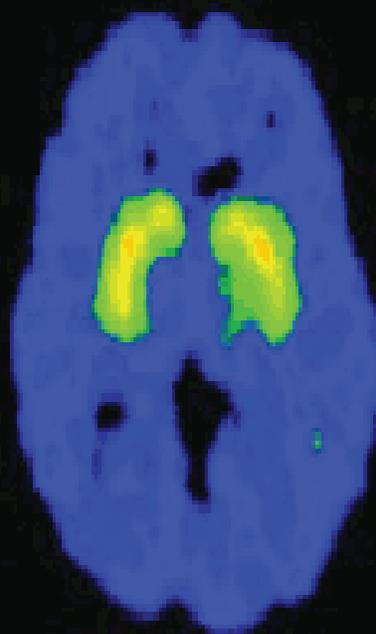


Source: *JAMA*, 284:1689-1695, 2000

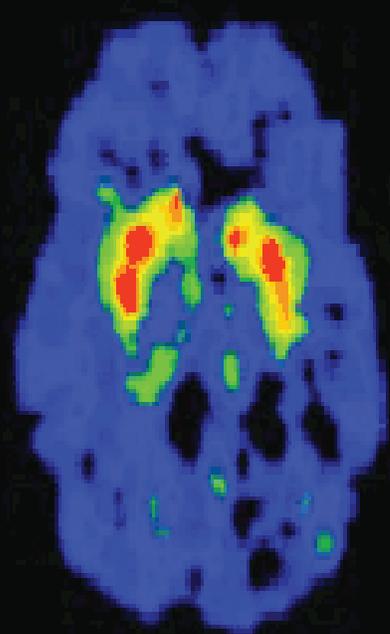
## BRAIN RECOVERY WITH PROLONGED ABSTINENCE



Healthy Person



METH Abuser  
1 month abstinence



METH Abuser  
14 months abstinence

Source: *The Journal of Neuroscience*, 21(23):9414-9418. 2001

**Table 1) Presence of cognitive dysfunction after cessation of heavy drinking**

	Acute detox	Early abs	Mid abs	Late abs
	Less than 2 weeks	2 weeks to 2 months	2 months to 5 years	7 years average
Distractibility	YES	NO	NO	NO
Mild confusion	YES	NO	NO	NO
Irritability	YES	NO	NO	NO
Attention and concentration	YES	YES	NO	NO
Reaction time	YES	YES	NO	NO
Verbal learning ability	YES	YES	NO	NO
Verbal abstract reasoning	YES	YES	NO	NO
Verbal short-term memory	YES	YES	NO	NO
Nonverbal abstract reasoning	YES	YES	YES	NO
Mental flexibility	YES	YES	YES	NO
Nonverbal short-term memory	YES	YES	YES	NO
Visuospatial abilities	YES	YES	YES	MAYBE

Fein, G et al. (2006). Cognitive performance in long-term abstinent alcoholic individuals. *Alcoholism, clinical and experimental research*. 30 (9), 1538-44

# OUTIL: L'entrevue motivationnelle

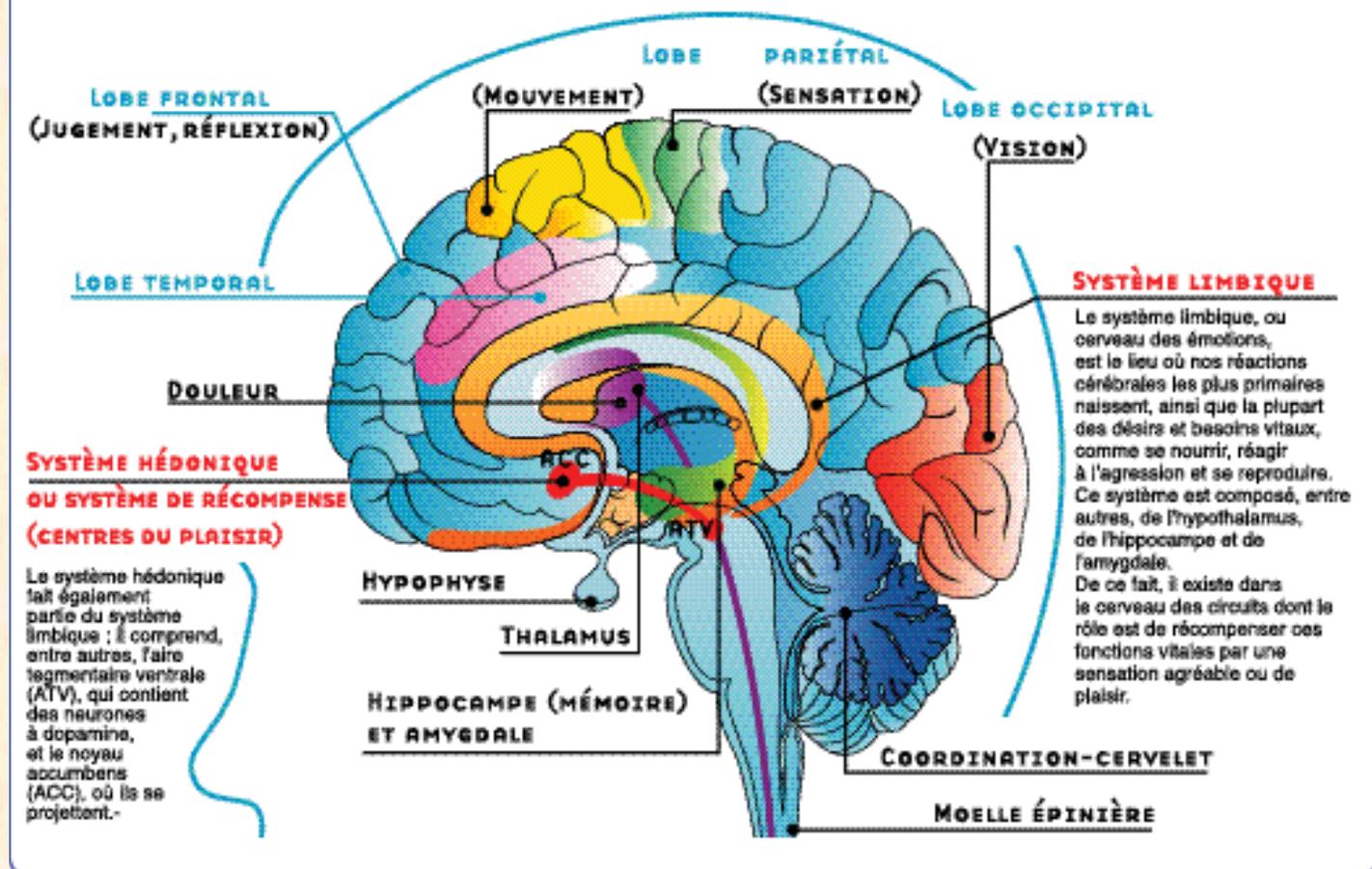
- Inclut des **lignes directrices** pour affronter la résistance et l'ambivalence ou la résistance au changement .
- Elle **insiste sur la responsabilité personnelle à changer ou à modifier un comportement.**

# Exemples de techniques d'entrevue motivationnelle

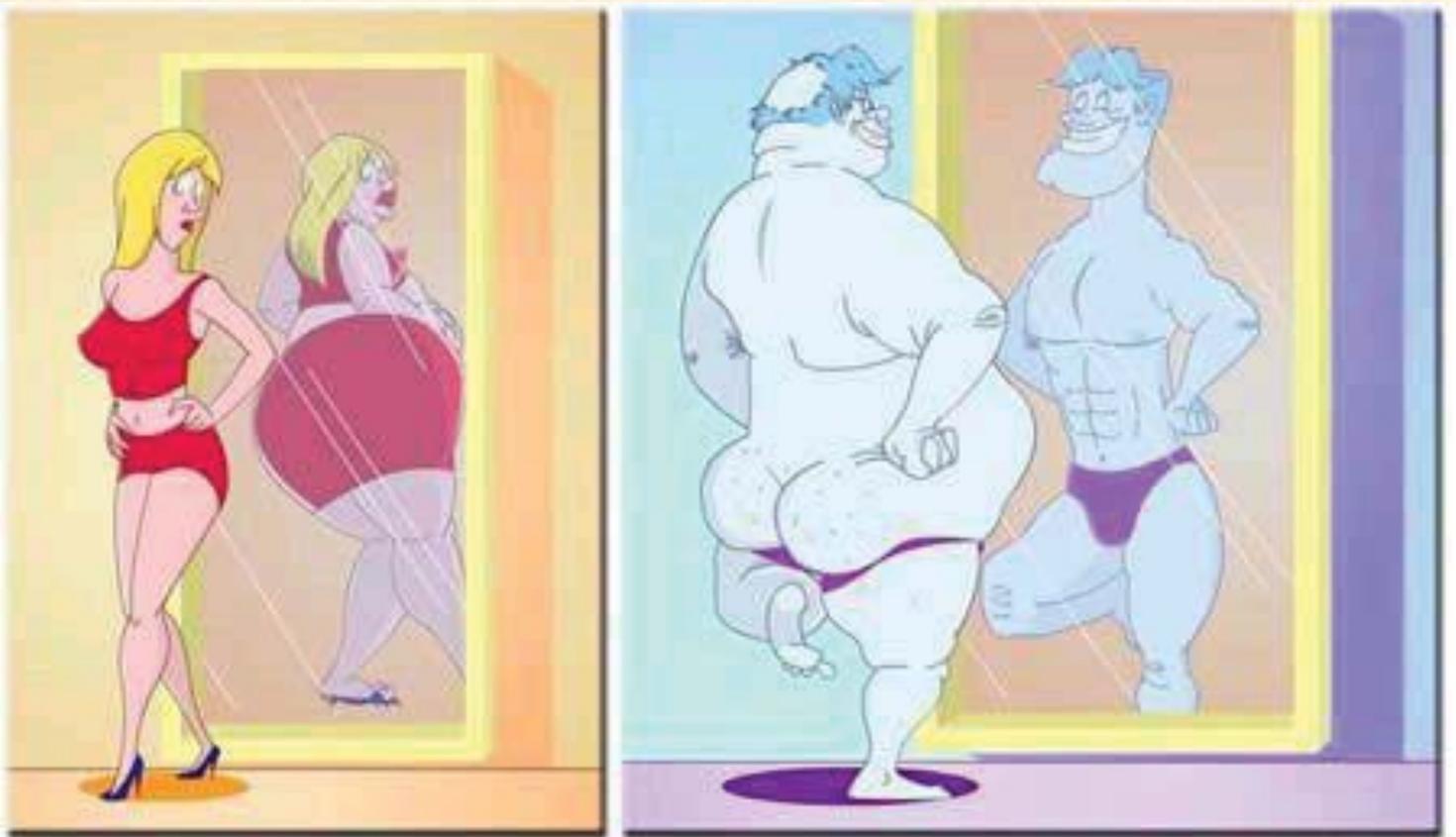
Technique	Exemple
Questions ouvertes	Quel est l'effet de ta consommation d'alcool pendant la fin de semaine sur tes devoirs?
Reformulation	On dirait que tu es très perturbé par ta récente rupture avec ta copine. Je me demande si tu risques davantage de boire dans une telle situation?
Affirmations	La décision de ne pas aller à cette soirée me semble bonne. Tu pourrais avoir de la difficulté à éviter de boire si tu y allais.
Récapitulation	Il est important de pouvoir te rassembler avec tes amis. Fais-tu d'autres activités avec ce groupe?
Discours favorisant le changement	Peux-tu me nommer des choses que tu aimerais changer?

Société Canadienne de Pédiatrie (2008) La réduction des méfaits : Une démarche pour réduire les comportements à risque des adolescents en matière de santé, *Paediatr Child Health*. 2008 janvier; 13(1): 57-60

## Cerveau humain, régions cérébrales et circuits neuronaux (voies nerveuses)

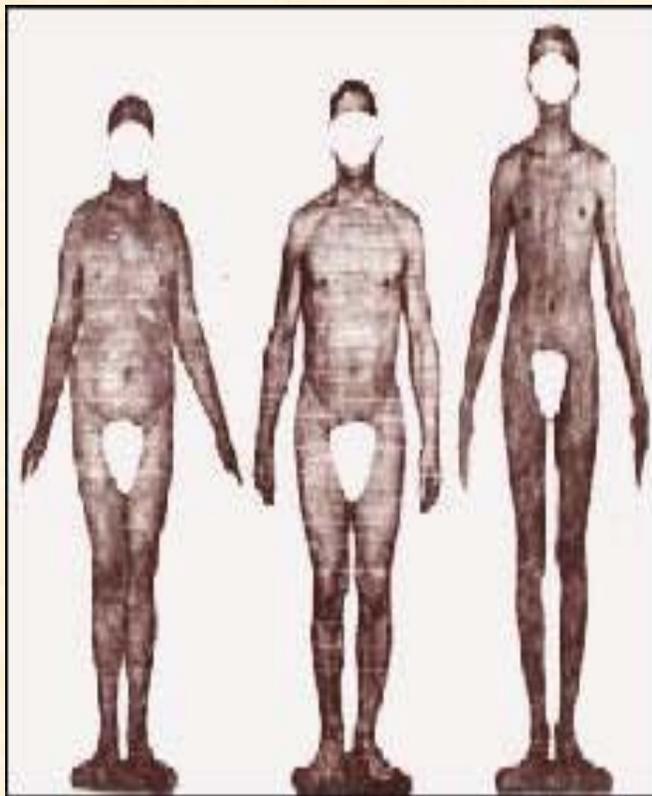


# Image Corporelle



***The Difference Between Women & Men***

# Types Morphologiques



- **Endomorphe** prend facilement du poids, a une petite ossature, un aspect rond, épaules tombantes, poitrine large, cou et membres courts, hanches larges.
- **Mésomorphe** a une grosse ossature, peu d'excès de graisse les muscles sont bien développés, poitrine et épaules larges.
- **Ectomorphe** a des os longs une ossature fine et peu de graisse, il prend difficilement du poids, mince, cou et membres longs, tronc court, hanche et poitrine étroites.

**LOVE**

For recorded info on ecstasy and safe sex call  
415.985.7477

**YOUR**

S.F. AIDS Foundation, Haight-Ashbury Free Clinics Inc.,

**BODY**

This flyer is in no way meant to encourage the use of ecstasy

## Selon Skinner (2005)

les problèmes de santé mentale peuvent être répartis en **quatre groupes** :

- les troubles de l'anxiété;
- les troubles de l'humeur;
- la psychose;
- les troubles liés à l'impulsivité (Skinner, 2005).

# Types de troubles anxieux

- Troubles de panique;
  - Phobies;
  - Trouble de stress post-traumatique (TSPT);
  - Trouble obsessionnel-compulsif (TOC);
  - Trouble anxieux généralisé (TAG).
- 
- Ces troubles touchent **12% des canadiens.**

# Troubles anxieux

## Principales formes

- Anxiété sociale
- Anxiété généralisée
- Trouble panique, avec ou sans agoraphobie
- Agoraphobie sans antécédent de trouble panique
- Phobie spécifique
- trouble anxieux dû à une affection médicale générale
- Trouble anxieux induit par une substance

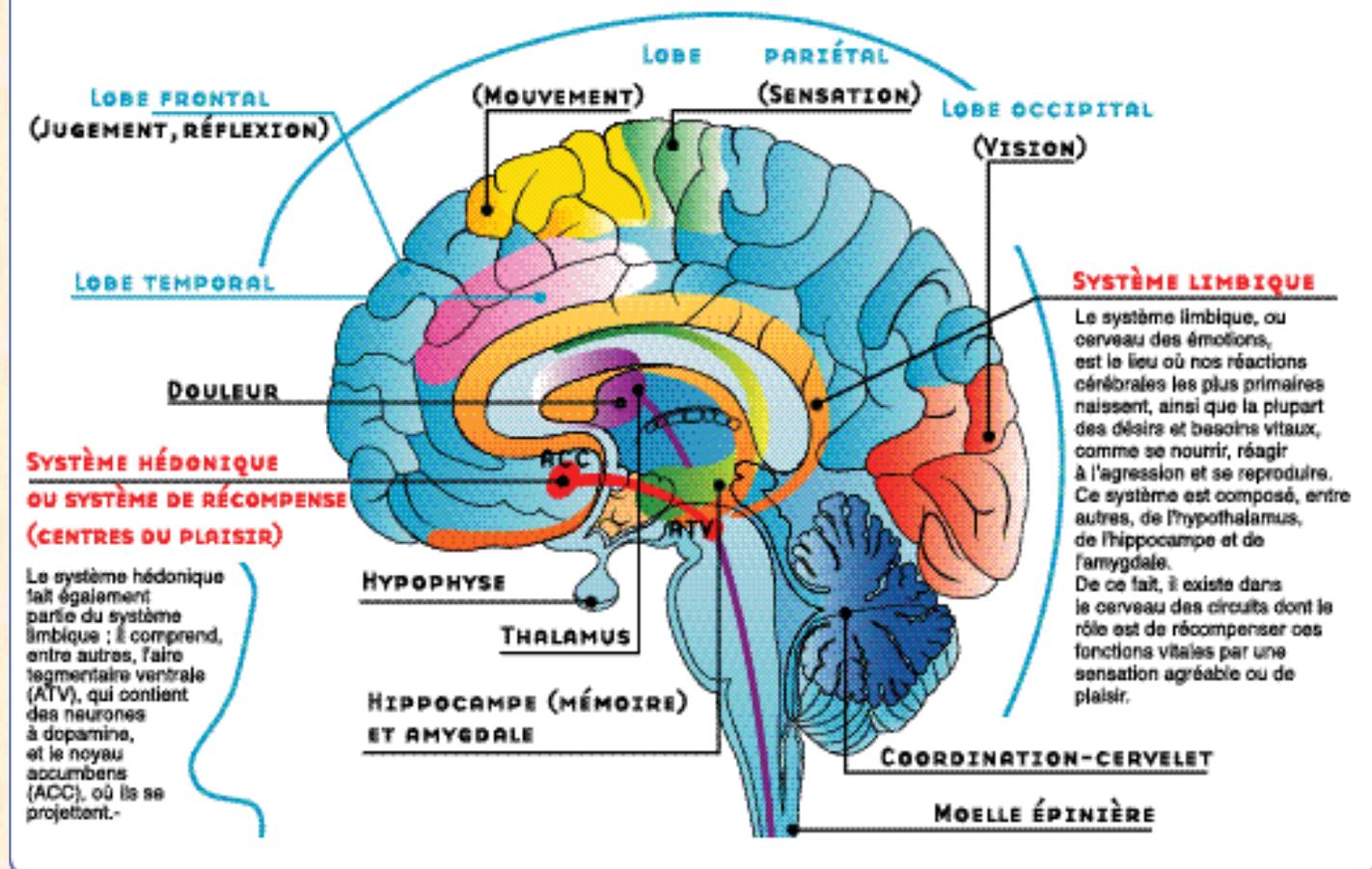
# Troubles anxieux

- Les troubles anxieux constituent un ensemble de troubles psychologiques et neurologiques représentant plusieurs formes de peur et d'anxiété anormales ou pathologiques.
- Gelder, Mayou & Geddes (2005) expliquent que les troubles anxieux sont classifiés en deux groupes : symptômes continus et symptômes épisodiques.
- Le critère diagnostique psychiatrique actuel reconnaît une **large variété de troubles anxieux**.
- De récentes analyses ont démontré que **18 % des Américains** étaient annuellement affectés par un ou plusieurs de ces troubles

# Troubles anxieux

- Les individus souffrant de ces troubles ne sont pas des malades mentaux et leurs troubles **peuvent être guéris entièrement**.
- L'anxiété elle-même n'est pas en soi pathologique mais elle peut devenir un trouble anxieux lorsque cette émotion devient envahissante et qu'elle entraîne de manière permanente ou discontinue une souffrance significative à l'individu.
- Personne n'est à l'abri de ces problèmes. Une anxiété intense peut être présente pour ceux qui ont des troubles psychiatriques sévères : dont la dépression , elle est ou peut être alors associée à d'autres pathologies.

## Cerveau humain, régions cérébrales et circuits neuronaux (voies nerveuses)



# Psychothérapie cognitivo-comportementale

- Ensemble de traitements des troubles psychiatriques (addictions, psychoses, dépressions et troubles anxieux) qui partagent une approche selon laquelle la thérapeutique doit être **basée sur les connaissances**.
- Démarche de médecine **basée sur les faits**.
- Les TCC ont pour particularité de s'attaquer aux difficultés du patient dans « **l'ici et maintenant** » par des **exercices pratiques** centrés sur les **symptômes observables** au travers du comportement et par l'accompagnement par le thérapeute qui vise à intervenir sur les processus mentaux dits aussi processus cognitifs, conscients ou non, considérés comme à l'origine des émotions et de leurs désordres.

# Béhaviorisme ou Comportementalisme

- Approche psychologique qui consiste à se concentrer sur le comportement observable déterminé par l'environnement et l'histoire des interactions de l'individu avec son milieu.
- Par exemple, l'apprentissage y est décrit comme une modification du comportement observable, due à la modification de la force avec laquelle une réponse est associée à des stimuli extérieurs (environnement externe) ou à des stimuli intérieurs (environnement interne) sur l'organisme.

# Trouble de stress post-traumatique (TSPT)

- Type de trouble anxieux sévère qui se manifeste à la suite d'une expérience vécue comme traumatisante.
- Réaction psychologique consécutive à une situation durant laquelle l'intégrité physique et/ou psychologique du patient et/ou de son entourage a été menacée et/ou effectivement atteinte (notamment accident grave, mort violente, viol, agression, maladie grave, guerre, attentat).

# Trouble de stress post-traumatique (TSPT)

- Les capacités d'adaptation (comment faire face) du sujet sont débordées. La réaction immédiate à l'événement aura été traduite par une peur intense, par un sentiment d'impuissance ou par un sentiment d'horreur.
- Le TSPT est moins fréquent que la réponse aigüe au stress.
- « 68 % des personnes prostituées interrogées répondent aux critères d'un syndrome post-traumatique. » (Panorama du médecin no 5256)

# Troubles de l'humeur

- Trouble dépressif majeur
- Trouble bipolaire
- Hypomanie
- Dépression

# Symptômes de la dépression

- une **perte d'intérêt** et l'absence de plaisir dans les activités, y compris les relations sexuelles;
- le **retrait** des situations sociales;
- des **sentiments permanents** de tristesse, d'anxiété, d'inutilité, de désespoir, de culpabilité;
- des **modifications** de l'appétit ou une fluctuation de poids inexplicée;
- un **manque d'énergie**; la personne se plaint de fatigue;
- des **troubles du sommeil** (insomnie ou sommeil excessif );
- une **perte ou une diminution de la concentration**, une perte de mémoire;
- des plaintes de **mauvaise santé physique** sans cause identifiable;
- des pensées suicidaires.

Quand on souffre  
de  
dépression  
Ceci  
est  
l'Everest.



Fondation  
des maladies mentales

Quand on souffre  
de  
dépression  
Ceci  
est une  
Tornado



Fondation  
des maladies mentales

**Allez chercher de l'aide  
avant qu'ils n'aillent trop loin**



**La majorité des personnes qui souffrent  
de dépression ont des idées suicidaires.  
La dépression, c'est une maladie. Ça se soigne.**

 **Fondation  
québécoise  
des maladies mentales**  
[www.fqmm.qc.ca](http://www.fqmm.qc.ca)  
(514) 525-6000



# Étapes du deuil (Kübler-Ross)

- **Choc, déni** : cette courte phase du deuil survient lorsqu'on apprend la perte.
- **Colère** : phase caractérisée par un sentiment de colère face à la perte. La culpabilité peut s'installer dans certains cas.
- **Marchandage** : phase faite de négociations, chantages...
- **Dépression** : phase plus ou moins longue du processus de deuil qui est caractérisée par une grande tristesse, des remises en question, de la détresse.
- **Acceptation** : Dernière étape du deuil où l'endeuillé reprend du mieux. La réalité de la perte est beaucoup plus comprise et acceptée.

# Syndrome frontal = lésions

Tenir compte des éléments suivants :

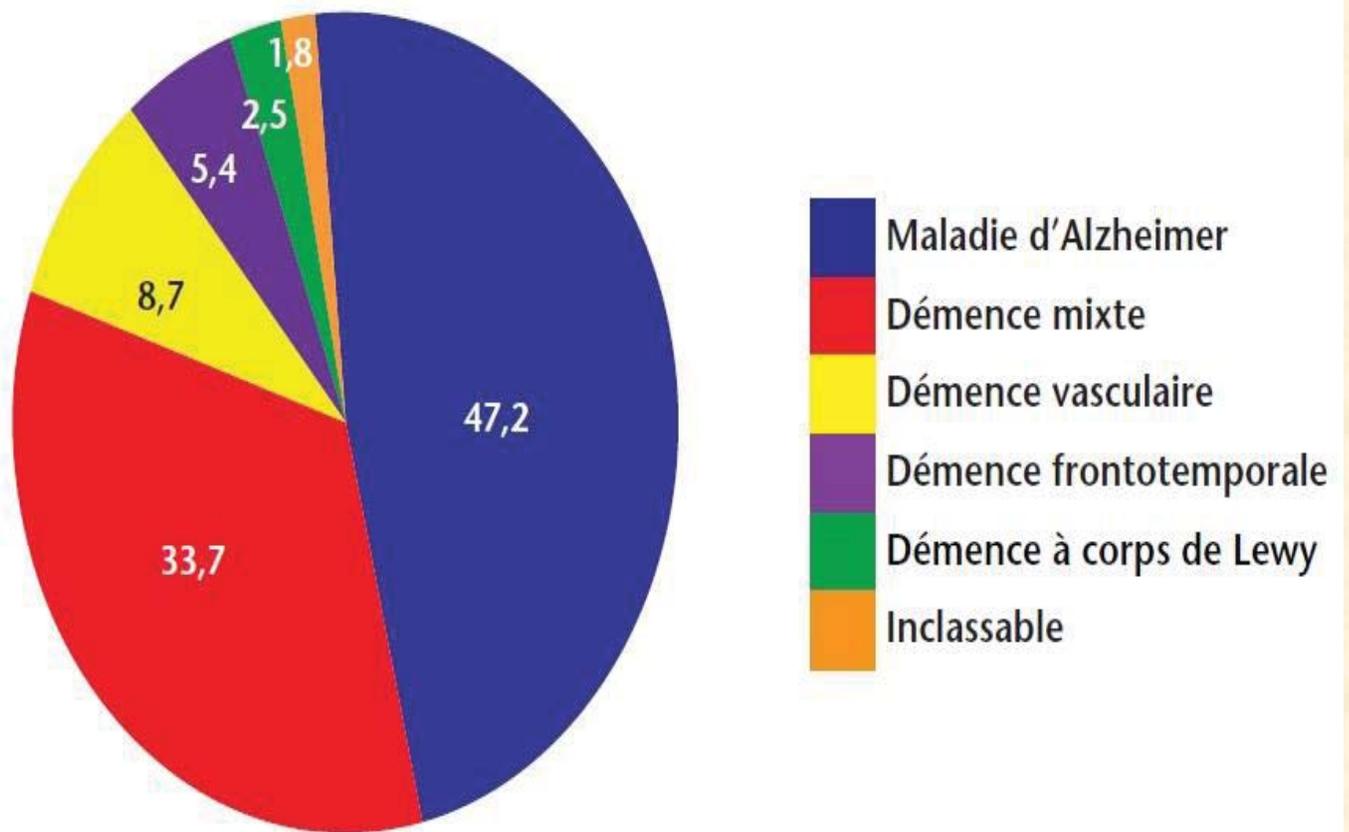
- le client « frontal » peut poser des actes totalement inappropriés ;
- il apprend peu des conséquences de ses comportements (punition, etc.) ;
- il présente une émotion émoussée, déconnectée ;
- il a peu de contrôle sur son comportement ;
- il n'est pas touché par l'impact de ses actes sur les autres et ne montre pas de culpabilité ou d'empathie.

Ces clients ont besoin, en priorité, d'encadrement

# Démences

- Sérieuse perte ou réduction des capacités cognitives suffisamment importante pour retentir sur la vie d'un individu et entraîner une perte d'autonomie.
- Les fonctions cérébrales particulièrement atteintes peuvent être la mémoire, l'attention, et le langage. Elle peut être **temporaire**, suite à une lésion cérébrale majeure ou à un **déclin psychologique à long-terme**.

## Types de démence



Types de démences au Canada: Santé Canada

# Échelle de détérioration globale (Reisberg)

## **Stade 1: Pas de déficit cognitif**

- N'éprouve aucune difficulté dans la vie quotidienne.

## **Stade 2: Déficit cognitif très léger**

- Oublie les noms et l'emplacement des objets.
- Peut avoir de la difficulté à trouver ses mots.

## **Stade 3: Déficit cognitif léger**

- A de la difficulté à s'orienter dans un endroit inconnu.
- A de la difficulté à fonctionner au travail.

## **Stade 4: Déficit cognitif modéré**

- A de la difficulté à accomplir des tâches complexes (finances, magasinage, planification d'un repas avec des invités).

# Échelle de détérioration globale (Reisberg)

## **Stade 5: Déficit cognitif relativement grave**

- A besoin d'aide pour choisir ses vêtements.
- A besoin qu'on lui rappelle que c'est l'heure de la douche ou du bain.

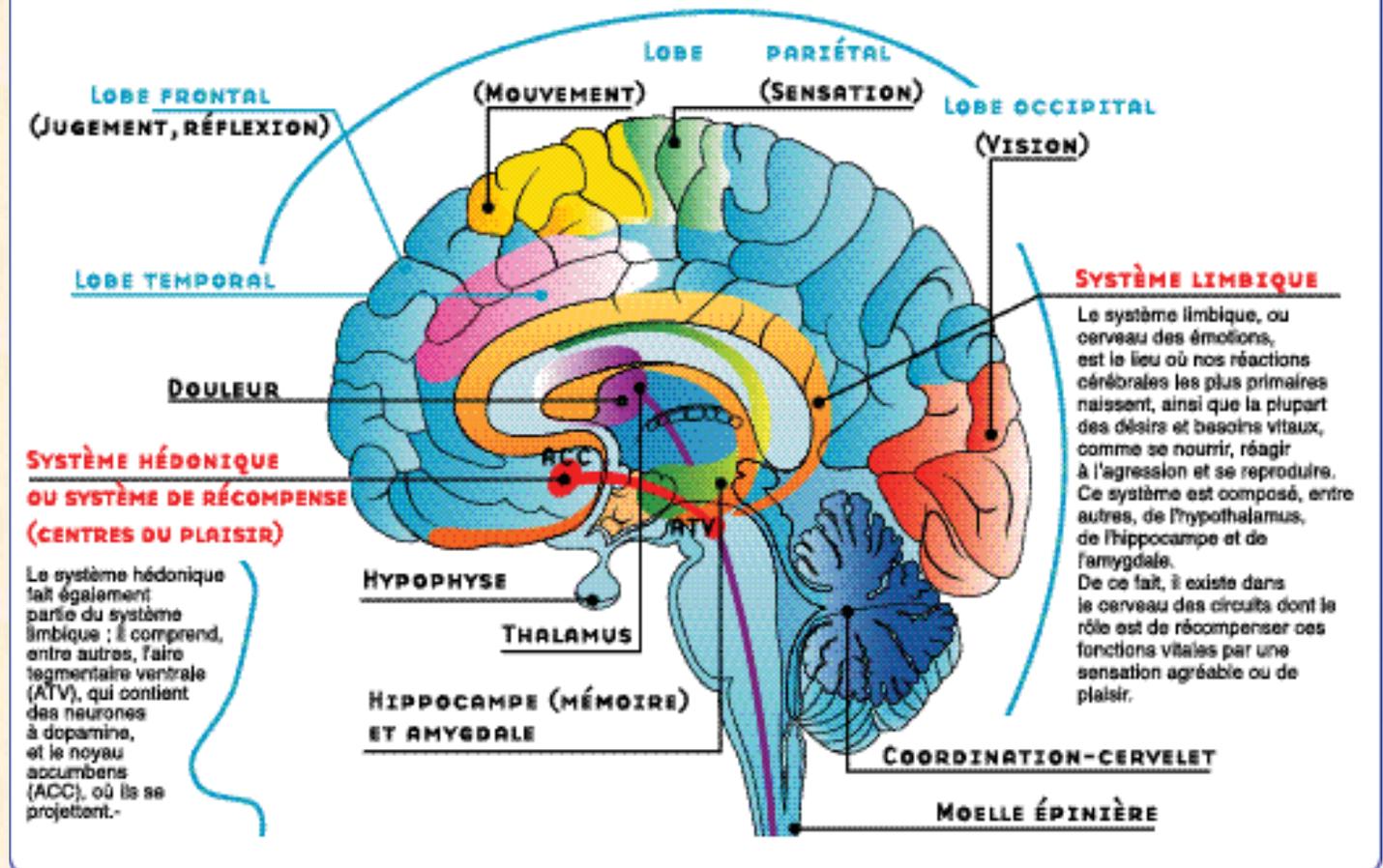
## **Stade 6: Déficit cognitif grave**

- Perd la notion des expériences et événements récents de sa vie.
- A besoin d'aide pour prendre son bain, ou a peur de prendre son bain.
- A de plus en plus besoin d'aide pour aller aux toilettes ou est incontinent.

## **Stade 7: Déficit cognitif très grave**

- Utilise un vocabulaire très restreint qui se réduira bientôt à quelques mots seulement.
- Perd la capacité de marcher et de s'asseoir.
- A besoin d'aide pour manger.

## Cerveau humain, régions cérébrales et circuits neuronaux (voies nerveuses)



# Troubles de la personnalité

- Expression des traits de personnalité de façon inappropriée et éventuellement mésadaptée;
- Difficiles à traiter = longues thérapies:
  - Irritabilité, intolérance, méfiance ou paranoïa continue;
  - Pensées et émotions chaotiques;
  - Relations tumultueuses et difficultés à s'entendre avec les autres;
  - Mauvaise maîtrise des impulsions.

<b>Trouble de la personnalité</b>	<b>Croyances fondamentales ou attitudes</b>	<b>Stratégies (comportements adoptés)</b>
<b>Personnalité paranoïaque</b>	Les gens sont des adversaires potentiels.	Être sur ses gardes. Comportements méfiants et belliqueux
<b>Personnalité schizoïde</b>	J'ai besoin de beaucoup d'espace.	Isolement
<b>Personnalité schizotypique</b>	Les choses ne sont pas ce qu'elles semblent être.	Excentricité Méfiance
<b>Personnalité antisociale</b>	Les gens sont là pour être dupés / utilisés.	Agression Attaque
<b>Personnalité limite (borderline)</b>	Je ne peux pas me contrôler.	Impulsivité
<b>Personnalité histrionique</b>	Je dois impressionner.	Dramatisation Théâtralisme
<b>Personnalité narcissique</b>	Je suis spécial / exceptionnel.	Surestimation de soi
<b>Personnalité évitante</b>	Je risque d'être blessé	Évitement
<b>Personnalité dépendante</b>	Je suis impuissant. Je ne peux rien faire seul.	Attachement
<b>Personnalité obsessionnelle-compulsive</b>	Les erreurs sont mauvaises / catastrophiques, je dois les éviter	Perfectionnisme

# Traits / Troubles de personnalité

Trait de personnalité	Ma	Relation	avec le Monde
<b>Antisocial</b>	Je	<b>&gt;</b>	Monde
<b>Dépendant</b>	Je	<b>&lt;</b>	Monde
<b>Limite</b>	Je	<b>≠</b>	Monde

## Variations possibles dans le temps



**Trait - État - Trouble**

# Dix types de troubles de la personnalité

**Groupe A** : Distant (excentrique, bizarre)

1. **La personnalité paranoïaque** : méfiance soupçonneuse envers les autres dont les intentions sont interprétées comme malveillantes.
2. **La personnalité schizoïde** : détachement des relations sociales et restriction de la variété des expressions émotionnelles.
3. **La personnalité schizotypique** : gêne aiguë dans les relations proches, distorsions cognitives et perceptuelles et conduites excentriques.

# Dix types de troubles de la personnalité

**Groupe B** : Impulsif (dramatique, émotionnel).

4. **La personnalité antisociale** : mépris et transgression des droits d'autrui.

5. **La personnalité borderline** : impulsivité marquée et instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects.

6. **La personnalité histrionique** : réponses émotionnelles excessives et quête d'attention.

7. **La personnalité narcissique** : fantasmes ou comportements grandioses, besoin d'être admiré et manque d'empathie.

# Dix types de troubles de la personnalité

**Groupe C** : Anxieux et peureux.

8. **La personnalité évitante** : inhibition sociale, sentiments de ne pas être à la hauteur et hypersensibilité au jugement négatif d'autrui.

9. **La personnalité dépendante** : comportement soumis et « collant » lié à un besoin excessif d'être pris en charge.

10. **La personnalité obsessionnelle compulsive** : préoccupation de l'ordre, de la perfection et du contrôle.

# Comportements liés à une bonne santé mentale

- Fluctuations normales de l'humeur;
- Calme et capable de mettre les choses en perspective;
- Sens de l'humour;
- Bon fonctionnement;
- Maîtrise de soi;
- Sommeil normal et peu de difficultés à dormir;
- Bonne santé physique et beaucoup d'énergie;
- Activités physiques et sociales;
- Aucune consommation d'alcool ou faible consommation et pratique peu ou ne pratique pas les jeux de hasard.

# Favoriser la santé mentale

## 1. Ayez confiance en vous

- Déterminez vos points forts et vos points faibles, acceptez-les, tirez-en parti et faites de votre mieux avec ce que vous avez.

## 2. Acceptez les compliments

- Bon nombre d'entre nous avons de la difficulté à accepter les compliments que l'on nous fait, mais nous avons tous besoin de nous rappeler de signes de reconnaissance positifs lorsque nous vivons des moments difficiles.

# Favoriser la santé mentale

## **3. Réservez du temps pour les membres de la famille et les amis**

- Nous devons entretenir ces relations; si nous manquons d'égard envers ces personnes, elles ne seront pas là pour partager nos joies et nos peines.

## **4. Offrez votre aide et acceptez d'en recevoir**

- Les relations avec nos amis et les membres de notre famille sont renforcées lorsqu'elles sont mises à l'épreuve.

# Favoriser la santé mentale

## 5. Etablissez un budget sensé

- Les problèmes financiers sont une source de stress. Souvent, nous dépensons pour des choses souhaitées plutôt que pour des choses nécessaires.

## 6. Faites du bénévolat

- Participer à des activités communautaires donne souvent un but précis à notre vie, et nous en tirons une satisfaction que le travail rémunéré ne peut apporter.

# Favoriser la santé mentale

## 7. Gérez votre stress

- Nous avons tous des éléments stressants dans notre vie, mais nous devons apprendre à les surmonter afin de conserver notre santé mentale.

## 8. Trouvez la force dans le nombre

- Le fait de partager un problème avec des personnes qui ont vécu des expériences semblables peut vous aider à trouver une solution et à vous sentir moins isolé.

# Favoriser la santé mentale

## 9. Identifiez vos humeurs et faites-leur face

- Nous avons tous besoin de trouver des façons constructives et sécuritaires d'exprimer notre colère, notre peine, notre joie et notre peur.

## 10. Soyez en paix avec vous-même

- Apprenez à vous connaître, à savoir ce qui vous rend vraiment heureux, et trouvez un équilibre entre ce que vous pouvez changer en vous et ce que vous ne pouvez pas changer.

tu es  
formidable

ADULTES

le sais-tu?

**COFFRE À OUTILS  
2013**



Association canadienne  
pour la santé mentale  
Québec  
*La santé mentale pour tous*

le réseau québécois  
de l'Association canadienne  
pour la santé mentale



## Quelques liens utiles

- Association Canadienne pour la Santé Mentale (CMHA): <http://www.cmha.ca/>
- Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) <http://www.camh.ca>
- Association canadienne pour la santé mentale, (Québec) <http://www.acsmquebec.org>

## Quelques liens utiles

- Commission de la santé mentale du Canada  
<http://www.mentalhealthcommission.ca>
- Santé Canada: Santé mentale <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/mental/index-fra.php>
- Santé et Services Sociaux Québec: Santé Mentale  
[http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob\\_sante/sante\\_mentale/index.php?accueil](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/sante_mentale/index.php?accueil)

## Quelques liens utiles

- Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ) <http://www.aitq.com/>
- ToxQuébec <http://www.toxquebec.com/>
- Santé et Services Sociaux Québec:  
Dépendances  
<http://www.dependances.gouv.qc.ca/index.php?toxicomanie>

## Quelques liens utiles

- Centre québécois de documentation en toxicomanie  
<http://cqdt.dependancemontreal.ca/>
- Centre québécois de lutte aux dépendances (CQLD) <http://www.cqld.ca/>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA)  
<http://www.drugabuse.gov/>

## Quelques liens utiles

- Institut universitaire en santé mentale de Montréal <http://www.iusmm.ca/institut.html>
- Institut universitaire en santé mentale Douglas <http://www.douglas.qc.ca/>
- Institut universitaire en santé mentale de Québec <http://www.institutsmq.qc.ca/>

## Déjà la fin...



Source : Femme Actuelle .fr

**Merci de votre attention**



**Jean Clermont-Drolet, infirmier  
atelierstoxjcd@yahoo.ca**

Lever de soleil, Pessamit, Février 2012