

- Que sont les troubles mentaux?
- Qu'est-ce que la toxicomanie ou la dépendance? *
- La dépression
- Le trouble affectif bipolaire
- La dépression du postpartum
- Le trouble affectif saisonnier
- Les troubles d'anxiété
- Le trouble obsessionnel-compulsif
- Le trouble de stress post-traumatique
- Le trouble de panique
- La schizophrénie
- Troubles de l'alimentation et image corporelle
- Maladie d'Alzheimer et autres formes de démence
- Troubles concomitants: troubles mentaux et problèmes de toxicomanie
- Ensemble des troubles causés par le syndrome alcoolique fœtal *
- Le tabac
- Suicidé : reconnaître les signes avertisseurs
- Traitement pour troubles mentaux *
- Traitements complémentaires et parallèles pour troubles mentaux *
- ▶ Traitements en matière de toxicomanie *
- Comment se rétablir de troubles mentaux
- Dépendances et prévention des rechutes
- Réduire les dommages
- Prévenir les dépendances
- Parvenir à une santé mentale positive
- Stress
- Troubles mentaux et dépendance en milieu de travail
- Problèmes de santé mentale et de dépendances chez les aînés *
- Troubles mentaux chez les enfants et les jeunes *
- L'abus d'alcool ou d'autres drogues chez les jeunes *
- Violence sexuelle envers les enfants: un problème de santé mentale *
- Stigmatisation et discrimination entourant les troubles de santé mentale et les dépendances
- Différences culturelles et problèmes de santé mentale et de dépendances *
- Chômage, santé mentale et dépendances
- Logements pour les personnes souffrant de troubles mentaux et de dépendances *
- Coûts économiques des troubles mentaux et des dépendances
- Coûts personnels des troubles mentaux et des dépendances
- Relations entre les troubles mentaux, la toxicomanie ou l'alcoolisme et la question de la violence *
- Que faire en cas de crises et d'urgences touchant à la santé mentale *
- Troubles de santé mentale : quelle aide la famille et les amis peuvent-ils apporter? *
- Comment obtenir de l'aide pour des troubles de santé mentale *
- Comment obtenir de l'aide en cas de problèmes de toxicomanie *

* En français!

Traitements en matière de toxicomanie

• Treatments for Addictions •

Quand Tom a finalement compris qu'il ne contrôlait plus son problème de boisson, il a songé à suivre un traitement... Et puis, il s'est posé des questions sur le traitement : « Est-ce un endroit où je vais essayer de changer en vivant dans un milieu contrôlé? Est-ce un processus qui me fera sortir de ma dépendance, me rendant sobre à la fin? Est-ce nécessaire? Est-ce que cela aide? »

Ce sont de bonnes questions. Le traitement n'est pas simplement un endroit ou un processus. Il peut mener à la sobriété, mais ce ne serait pas nécessairement le but. Un traitement ne s'adresse pas uniquement à un usage de substances ou à des comportements dont le contrôle nous échappe. De plus, même s'il n'est pas nécessaire au changement, il peut être très utile.

Pour comprendre clairement ce qu'est un traitement, et ce qu'il peut être aussi, il nous faut tout d'abord en préciser le but. Nombre de gens pensent que suivre un traitement est associé à la toxicomanie. La toxicomanie se définit comme une consommation de substances ou un comportement, qui sont caractérisés par un besoin obsessionnel, et associés à une perte de contrôle et à la poursuite de la consommation ou du comportement, en dépit de conséquences négatives.

De fait, le traitement vise la toxicomanie ou des comportements se situant sur un spectre où la toxicomanie ne représente qu'une forme d'usage inquiétant. La gamme de ce spectre s'étend de l'usage potentiellement dangereux à une consommation qui s'accompagne des conséquences négatives de la toxicomanie complète, selon la description figurant au paragraphe ci-dessus.

À tout point de ce spectre, il est possible d'intervenir d'une manière qui réduit le dommage que l'on inflige, tant à soi qu'aux autres, et en prévient d'autres. Le but de ces interventions est de guérir la personne, dans sa totalité. Cela signifie qu'au lieu d'essayer simplement d'aborder le problème de la toxicomanie, les interventions de traitement doivent s'attaquer à d'autres problèmes qu'éprouve ou a éprouvés cette personne. Ces problèmes peuvent avoir conduit à l'usage de substances ou avoir été provoqués par cette consommation.

En termes très généraux, nous pouvons définir le traitement comme toute intervention visant à

aider ceux qui souffrent d'abus de substances. De plus, les réponses que nous donnons à un certain nombre de questions clés aident à définir ce que nous voulons dire par traitement.

Quelles sont les causes de la toxicomanie?

What causes substance use problems?

Pour soigner une personne souffrant d'un problème de toxicomanie, nous avons besoin de comprendre les facteurs qui contribuent à cette situation. Nombre de personnes font usage de substances sans effets négatifs, mais chez certaines, la consommation de drogues ou d'alcool occasionne des problèmes, à des degrés divers, de légers à graves.



En matière de toxicomanie, la Colombie-Britannique a adopté un modèle combinant des volets biologiques, psychologiques, sociaux et spirituels pour expliquer cet état. Cette démarche prend en considération les manières dont les diverses dimensions contribuent à la consommation et sont influencée par ses répercussions.

La dimension *biologique* constitue l'aspect physique de la toxicomanie, y compris des prédispositions génétiques ou physiologiques à la toxicomanie ainsi que les effets physiologiques de la toxicomanie sur le corps, le cerveau et le système nerveux. La plupart de ces effets sont associés à la dépendance de substances et aux comportements qui peuvent se former, ainsi qu'à l'état de manque que des individus peuvent éprouver au cours du sevrage ou de la diminution de la consommation.

La dimension *psychologique* touche à une série de facteurs possibles, qui peuvent mener à la toxicomanie, ainsi qu'aux effets psychologiques d'en

faire un usage d'une manière qui augmente la dépendance. Parmi les facteurs, il peut y avoir eu des expériences pénibles pendant l'enfance, des traumatismes et des problèmes de santé mentale qui diminuent l'aptitude des individus à affronter les défis de la vie. Parmi les effets psychologiques qui ajoutent à la dépendance, mentionnons : le plaisir intense de cette consommation ainsi que la dépression, l'anxiété, le stress et/ou l'incapacité d'éprouver du plaisir qui s'établissent entre ces usages.

La dimension *sociale* concerne l'influence qu'ont les membres de la famille, les amis, les pairs et la société sur la formation d'attitudes, de valeurs et d'opinions qui peuvent contribuer à la toxicomanie; leur action s'exerce, en général, par le biais de modèles de rôles et la pression du groupe. Au cœur du problème se trouve le problème des rapports avec les autres. Les causes peuvent être diverses : des problèmes psychologiques non résolus, la timidité, de mauvais modèles de rôles ou une habileté sociale sous-développée, mais quelle qu'en soit la raison, la difficulté à établir des relations avec les autres peut contribuer à la formation de la toxicomanie. Au fil du temps, la toxicomanie peut aussi avoir des répercussions plus importantes sur l'habileté sociale en remplaçant le contact social par un rapport plus exclusif avec une substance ou un comportement, privant ainsi l'individu de la possibilité de se développer pleinement sur le plan social.

La dimension *spirituelle* touche au sens du rapport avec la vie qui transcende les préoccupations et les buts quotidiens et constitue une nourriture spirituelle. Dans de nombreuses cultures, et depuis toujours, les substances étaient dotées d'une valeur spirituelle, et étaient considérées comme précieuses pour cette raison. Dans la société contemporaine, les gens souffrent souvent du manque de sens de

leur vie et se sentent déconnectés. Certains se tournent alors vers la consommation de substances pour retrouver un sens dans leur vie et une connexion. Cependant, les substances qui, au départ, semblent offrir ces sentiments peuvent, en fait, mener à l'aliénation, en cas de toxicomanie.

Des programmes particuliers ou certains individus peuvent mettre l'accent sur l'un ou l'autre de ces éléments. Chacun d'eux peut représenter un facteur dominant dans la toxicomanie ou l'alcoolisme d'un individu, mais il est utile de prendre en considération l'ensemble des quatre dimensions quand on songe à un traitement.

À qui est destiné le traitement?

Who is treatment for?

Traditionnellement, le traitement a principalement été axé sur l'individu concerné. La toxicomanie et le traitement existent cependant dans un contexte plus vaste. En premier lieu, les dimensions biologiques, psychologiques, sociales et spirituelles de la toxicomanie ne sont pas indépendantes du contexte des relations avec la famille, les camarades ou collègues, les collectivités et la société. Ces environnements peuvent créer des conditions qui peuvent contribuer à créer ou à aggraver la toxicomanie. En deuxième lieu, les répercussions de la toxicomanie ne s'arrêtent pas à l'individu. Ces mêmes groupes souffrent des effets de la toxicomanie en raison d'une série de problèmes d'ordre divers : questions de santé, problèmes psychologiques, sociaux, actes criminels et incidences économiques. Pour ces raisons, nous pouvons considérer que le traitement comprend des interventions destinées à aider ceux qui font usage de la drogue, mais aussi la famille, les groupes de pairs, les collectivités et la société.

Partenaires :

Partners:

Anxiety Disorders
Association of
British Columbia
(Association pour les
troubles de l'anxiété de
la Colombie-Britannique)

British Columbia
Schizophrenia Society
(Société de
schizophrénie de la
Colombie-Britannique)

L'Association canadienne
pour la santé mentale,
section de la C.-B.

Centre de recherche
sur les toxicomanies
de la C.-B.

FORCE Society for Kids'
Mental Health Care
(Société FORCE pour
les soins de santé
mentale aux enfants)

Jessie's Hope Society
(Société de l'espoir
de Jessie)

La société pour les
troubles de l'humeur
de la C.-B.

Options de traitement en Colombie-Britannique

Treatment Options in BC

Le traitement de la toxicomanie peut comporter une ou plusieurs méthodes de traitement, entre autres : psychopédagogie, pharmacothérapie (utilisation de médication), thérapie comportementale, thérapie et psychothérapie, techniques traditionnelles de guérison et programmes d'autothérapie en 12 étapes. Ces méthodes peuvent être offertes dans divers volets du traitement au sein du système de soins.

- Soins ambulatoires – disponibles dans la plupart des collectivités
- Programmes pour les enfants et les adolescents comportant des volets multiples – services variés, différents sur une base régionale
- Gestion du sevrage – en établissement, au foyer et soutien en consultation externe, pendant le retrait
- Traitement intensif, “à domicile” – programmes de traitement de jour ou de fin de semaine, les clients vivent dans leur foyer
- Traitement en établissement – traitement intensif dans un contexte structuré institutionnel
- Services de soutien à la guérison – services de soutien et maisons de transition à plus long terme
- Services de soutien pendant la grossesse – services de soutien pour les femmes enceintes à risque et pour leurs familles
- Programmes d'aide dans la rue – services de soutien créant un lien avec le système de soins
- Programmes d'échange de seringues – empêche la transmission de la maladie et fournit des liens avec les services
- Traitement par la méthadone – thérapie de remplacement pour la toxicomanie à l'héroïne
- Logement sûr subventionné – logement avec des services de soutien associés

Pour de plus amples renseignements, appelez (sans frais en C.-B.) la ligne d'information sur la santé mentale au : 1-800-661-2121

ou envoyez un courriel à : bcpartners@heretohelp.bc.ca

Site web : www.heretohelp.bc.ca

Quels sont les buts?

What are the goals?

En matière de toxicomanie, la Colombie-Britannique a adopté, comme principe directeur de base, une stratégie de réduction des méfaits. Cela signifie que les services sont guidés par le but de minimiser les dégâts pour tous les individus et les collectivités. Un grand avantage de cette démarche est que l'on peut mesurer le degré de réussite en termes de réduction des méfaits. Dans cette perspective, le système reconnaît qu'une seule forme de traitement ne peut répondre aux besoins de tous les individus souffrant de toxicomanie ou des collectivités qui subissent les répercussions de cet usage, à tous les stades du changement.

Dans le cadre de l'objectif et de la philosophie de réduction des méfaits, d'autres objectifs peuvent être appropriés pour des individus à des stades différents de changement. D'une part, on peut employer une démarche médicale avec le but de stabiliser la personne pour lui permettre de résoudre d'autres problèmes. Cette méthode générerait la toxicomanie par des médications qui peuvent réduire l'état de manque, remplacer une drogue (p. ex. l'héroïne) par une autre (p. ex. la méthadone), bloquer l'effet d'une certaine drogue, provoquer des réactions désagréables quand une substance est utilisée ou améliorer la santé psychologique d'un individu. D'autre part, l'abstinence est un but approprié pour nombre de clients et de praticiens, mais pour y parvenir, il faudra peut-être adopter à court terme d'autres objectifs, comme la réduction de l'usage et l'amélioration de la santé, pour minimiser les méfaits.

Qui a la responsabilité du changement?

Who makes the change?

Traditionnellement, la responsabilité de la guérison reposait entre les mains de professionnels qualifiés : on croyait, en effet, que les gens tiraient le plus parti des conseils et des interventions de spécialistes. Cette démarche est toujours très répandue dans les domaines de la médecine, de la santé mentale et de la toxicomanie. Une tendance plus récente, cependant, est de privilégier l'autothérapie. On considère maintenant que les professionnels et les experts aident les gens à changer, mais ne « les refont » pas. On ne perçoit plus les patients comme des objets passifs de traitement, car l'idée de base est que le traitement le plus efficace leur donne le pouvoir de déterminer ce qu'ils aimeraient changer et la manière d'atteindre ce but.



Pourtant, il est important de savoir que l'autothérapie n'est pas pour autant un projet à réaliser par vos propres moyens. La guérison devrait signifier une collaboration entre clients et praticiens qui donnerait au sujet confiance en son pouvoir et le soutiendrait dans ses efforts pour réaliser les changements qu'il désire afin d'atteindre les objectifs du traitement. Dans le cas de la toxicomanie, idéalement, la collaboration implique une participation intensive coordonnée avec des équipes de professionnels de divers secteurs : santé, santé mentale, services sociaux, organisations communautaires, services de toxicomanie, organismes de maintien de l'ordre, services correctionnels et de justice. Cette action concertée aurait aussi idéalement pour but, non seulement des objectifs individuels, mais aussi ceux des familles, des groupes de pairs, des collectivités et de la société en prévenant la toxicomanie et en réduisant les dommages associés.

Comment se produit le changement?

How does change happen?

À une certaine époque, les spécialistes des traitements croyaient qu'un changement réel ne pouvait se produire qu'après avoir atteint le stade de l'abstinence. Ce n'est qu'après avoir surmonté l'usage de substances ou le comportement de dépendance que les toxicomanes pouvaient alors recevoir du soutien pour reconstruire leurs vies.

La philosophie de la réduction des méfaits a radicalement changé cette conception. Pour de nombreux experts, l'abstinence est toujours le but final recherché. Dans beaucoup de cas, cependant, l'abstinence n'est pas un but réaliste, en particulier, au début du traitement. De plus, dans le cadre du traitement, on peut obtenir des résultats en amenant les gens à faire des choix de plus en plus sains au sujet de leur usage de substances et de leurs comportements de dépendance.

Par exemple, le simple fait de fournir des renseignements sur la quantité d'alcool que contient

un verre de vin, de bière ou de liqueur peut aider certains à prendre des décisions averties sur ce qu'ils boivent et la quantité. Pour prendre un autre exemple, la technique de l'entrevue motivationnelle constitue une méthode spéciale de thérapie qui encourage le changement, en petites doses, au fil du temps. À un niveau plus fondamental, les patients ont besoin de s'entendre dire que leur vie ou leur mort compte pour autrui, et, par conséquent, qu'il est important d'utiliser des seringues propres et des pratiques offrant plus de sécurité. Pour certains, assurer des besoins fondamentaux comme le logement et la nourriture est primordial, avant de pouvoir même considérer d'autres changements.

La conclusion est que la voie menant à la guérison comporte diverses possibilités et l'information en notre possession implique que les objectifs des traitements doivent être individualisés et fondés sur les circonstances de vie et sur la situation de tout toxicomane ou alcoolique.

Le traitement donne-t-il des résultats?

Does treatment work?

Le succès du traitement doit être mesuré par des améliorations de la qualité de vie et de la santé des individus atteints. Des décennies de recherches ont, en effet, établi des méthodes diverses qui ont le même succès que les traitements de la plupart d'autres états chroniques similaires. Ces traitements comportent une thérapie comportementale ainsi qu'une médication. Le rétablissement de la dépendance peut être un travail de longue haleine qui nécessite souvent de multiples périodes de traitements ou des soins prolongés. Les rechutes pendant le traitement sont un phénomène courant et ne signifient pas que le traitement n'est pas efficace. En réalité, il est essentiel de déterminer et d'intégrer dans le processus du traitement les leçons apprises des rechutes. Pour un maximum d'efficacité, le traitement doit être facilement disponible, adapté aux besoins individuels et faire partie d'un plan général qui prend en compte des éléments divers : besoins médicaux, psychologiques, professionnels, juri-diques, ainsi que sociaux.

Sources

Sources

- Centre for Addictions Research of BC. (2004-2006). Substance Information Link. www.silink.ca
- Gance-Cleveland, B. (2005). Motivational interviewing as a strategy to increase families' adherence to treatment regimens. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 10(3), 151-155.
- Health Canada. (1999). *Best Practices: Substance Abuse Treatment and Rehabilitation*. Ottawa, ON: Author.
- Inaba, D.S. & Cohen, W.E. (2004). *Uppers, Downers, All Arounders: Physical and Mental Effects of Psychoactive Drugs* (5th ed.). Ashland, OR: CNS Publications Inc.

Sources mises à jour en 2006

