

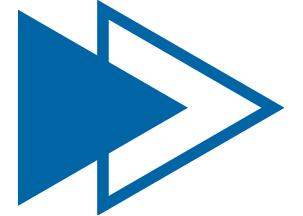


UNITÉ DOMRÉMY DE STE-THÉRÈSE
ORGANISME COMMUNAUTAIRE AUTONOME D'INTERVENTION EN DÉPENDANCES

DÉPENDANCE

Capter. Aborder. Guider.





UNITÉ DOMRÉMY

Aider, accompagner et soutenir les personnes ayant un problème de dépendance (alcool, drogues, médicaments, nourriture, jeux, etc.) et leur famille dans une philosophie d'entraide et de développement d'un mieux-être sans consommation.

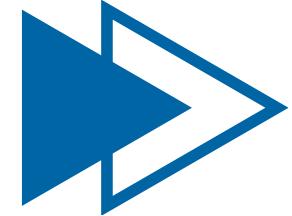
Nos services visent à prévenir la rechute et le transfert vers d'autres dépendances en développant des moyens pour se libérer du cycle de l'assuétude et de la co-dépendance, notamment par le développement de l'intelligence émotionnelle, la restructuration cognitive, la restauration de l'estime de soi et des habiletés de communication.

Toutes nos activités sont gratuites et libres d'accès.



Sébastien, coordonnateur





PLAN

PARTIE 1 **CAPTER**

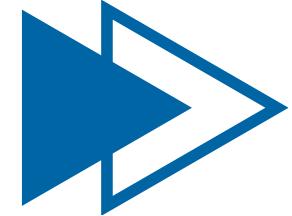
± 25 minutes

PARTIE 2 **OUVRIR le dialogue**

± 10 minutes

PARTIE 3 **MOBILISER**

± 10 minutes



LA DÉPENDANCE

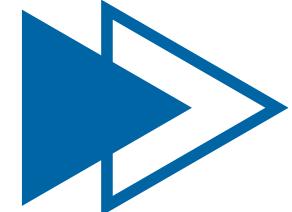
“ La dépendance, c'est un problème de **paresseux** qui manquent de volonté. ”

PARTIE 1

La dépendance : reconnaître
POUR CAPTER

Ce que c'est, la prévalence, les types, les signes communs, comorbidité, etc.

± 25 minutes



LA DÉPENDANCE

DÉFINITION

- La dépendance, c'est un besoin difficile à contrôler de consommer une substance ou de faire une action particulière. Il est parfois vu comme un **mécanisme d'adaptation déficitaire**, voir un **comportement appris qui se cristallise***. Satisfaire ce besoin apporte un sentiment de bien-être, mais si on ne peut pas y répondre, cela peut causer un manque, parfois très inconfortable, avec des effets qui varient selon le degré de dépendance. Ce comportement engendre des conséquences néfastes dans la vie de la personne.
- Aujourd'hui, le DSM-5, le manuel de référence pour les troubles mentaux, utilise le terme « trouble de l'usage » plutôt que « dépendance » ou « abus ». Ce trouble peut être classé comme « léger », « modéré » ou « sévère » en fonction du nombre et de l'intensité des symptômes observés chez la personne.

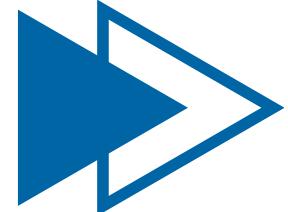
PRÉVALENCE

- Alcool : les troubles liés à son usage touchent environ 30% de la population générale au Québec, et les hommes sont un peu plus représenté que les femmes.
- Cannabis : En 2023, près de 17 % des Québécoises et des Québécois de 15 ans et plus avaient consommé du cannabis dans les douze derniers mois



La dépendance s'inscrit dans un continuum, c'est-à-dire comme le produit d'une réalité changeante. Autrement dit, une personne peut être plus sujette à la dépendance à un moment précis de sa vie où elle se sent particulièrement vulnérable ou impuissante, mais pourra décider de réduire ou d'arrêter dans des conditions différentes et de moins grande vulnérabilité. On ne le voit pas toujours venir!

-J. Suissa, 2009



LA DÉPENDANCE



Figure 2 - Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2020-2021

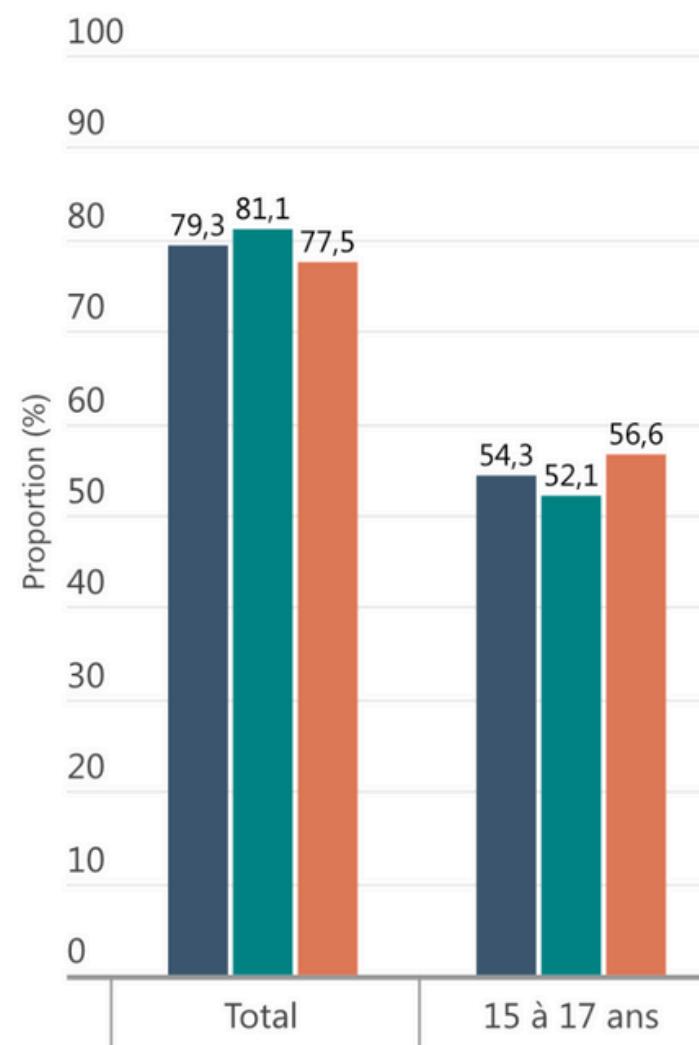
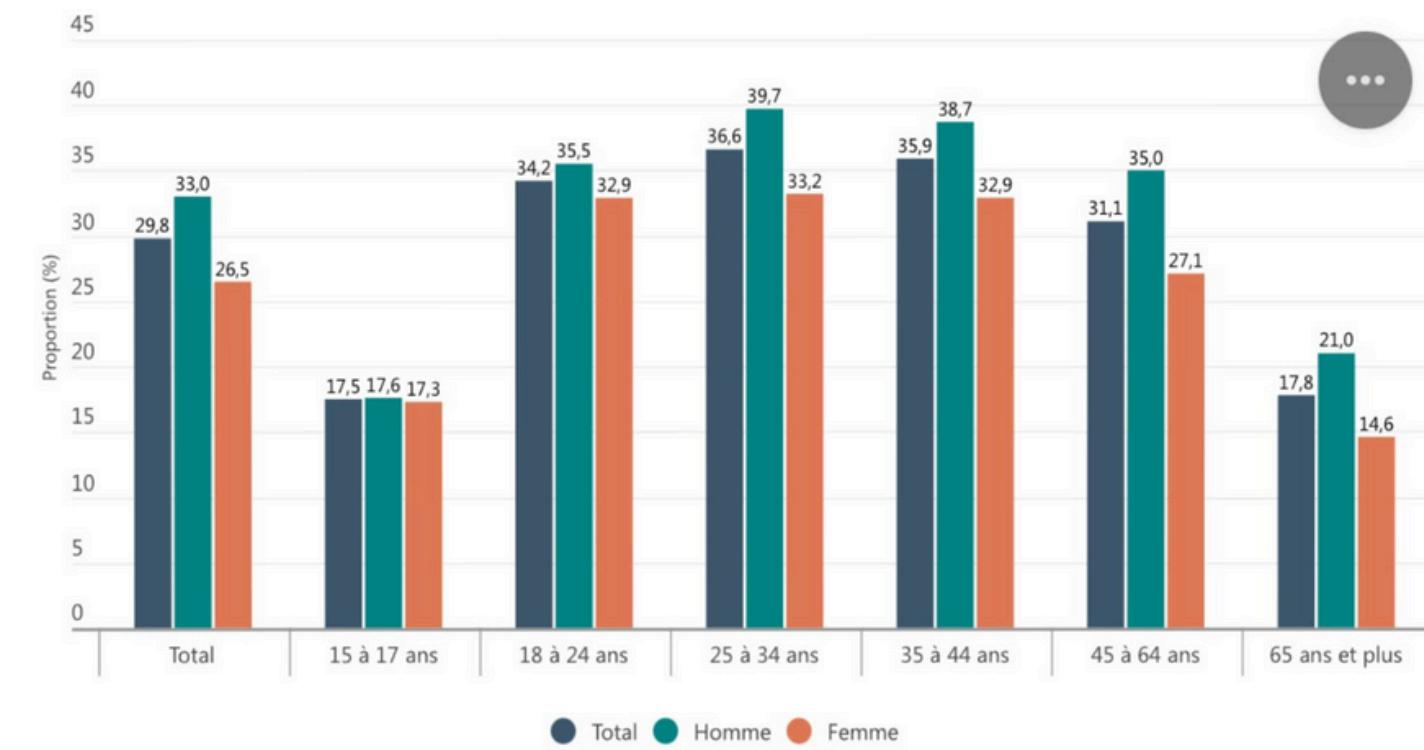
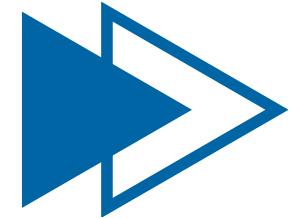


Figure 3 - Consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois, Québec, 2020-2021

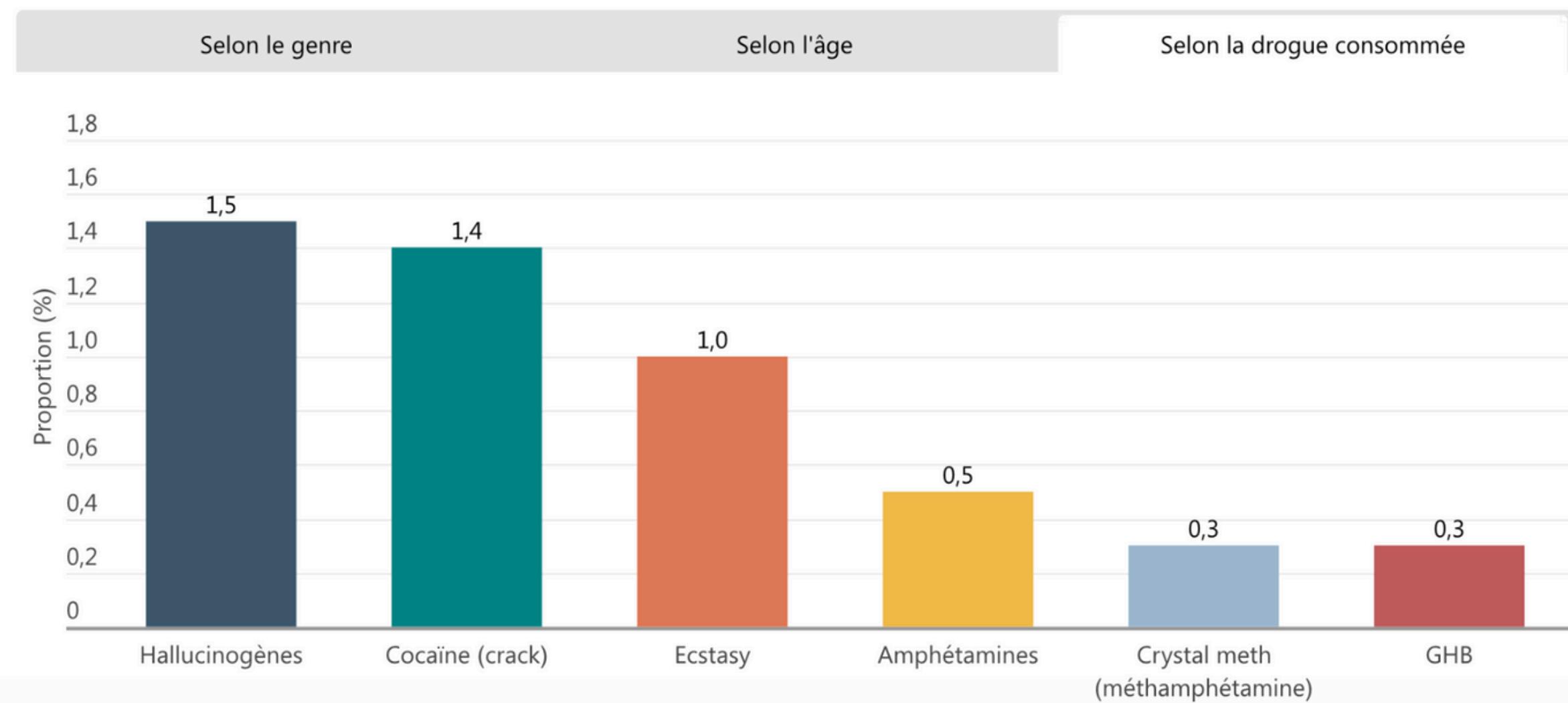


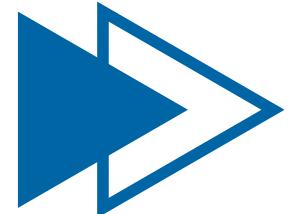


LA DÉPENDANCE



Figure 1 - Consommation de drogues au cours des 12 derniers mois selon le genre, l'âge et les drogues consommées, population de 15 ans et plus, Québec, 2020-2021





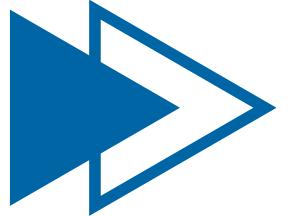
MALADIE...OU PAS?

UNE PRÉDISPOSITION

- Certains théoriciens laissent entendre que les alcooliques métaboliseraient moins bien l'alcool.
- Il pourrait y avoir, chez certaines personnes, une sous-stimulation du système dopaminergique qui diminuerait la sensibilité aux récompenses, forçant ainsi le consommateur à compenser.
- Les plus récentes données démontrent que la génétique explique environ 50 % du risque de développer un TLUA, alors que les comportements acquis, surtout issus de l'environnement familial et social, expliquent l'autre 50 %
- Les personnes aux prises avec des dépendances tendent à être plus impulsives (TDA/H = impulsivité ++), téméraires et enclines aux comportements compulsifs, ce qui peut les amener à expérimenter des substances. Pourtant, indépendamment de ces caractéristiques de personnalité, leur motivation profonde reste la même : **elles cherchent avant tout à se sentir mieux, à combler un besoin de bien-être ou d'apaisement.**

50%
">>>>

**PROPORTION ASSOCIÉE AU
BAGAGE GÉNÉTIQUE
D'UNE PERSONNE QUI
POURRAIT FAVORISER
L'APPARITION D'UNE
DÉPENDANCE.**



PRINCIPAUX TYPES DE DÉPENDANCE

SUBSTANCES

- Alcool, drogues, médicaments, tabac (vapotage)

COMPORTEMENTAL

- Dépendance affective ou sexuelle
- Magasinage compulsif | Workaholism

JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

- Jeu raisonné (Poker, Blackjack)
- Loterie, etc.
- Casino (en ligne ou présentiel)

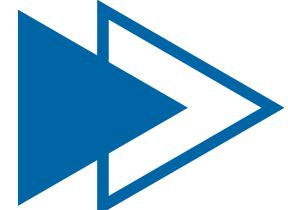
CYBERDÉPENDANCE

- Internet
- Jeux-vidéos

NOURRITURE

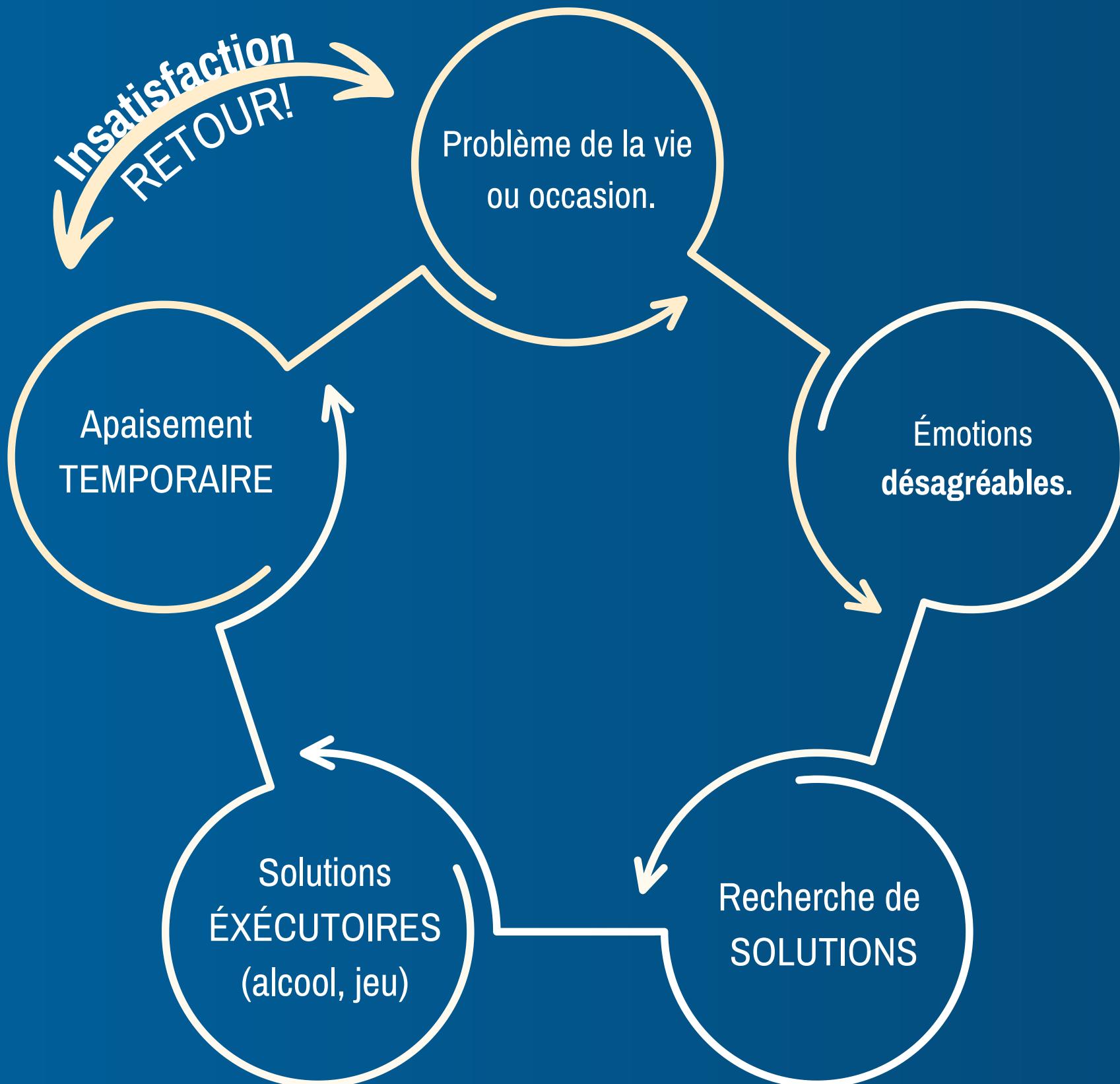
- Hyperphagie
- Suralimentation compulsive

Toutes ces manifestations n'ont pas le même impact sur le système nerveux central au point de perturber ou altérer le fonctionnement de la personne. Par exemple, la nicotine n'affecte pas l'état de conscience, alors que l'alcool influence notamment l'inhibition. Cependant, elles stimulent toutes, à leur manière, **le circuit de la récompense**, ce qui favorise le développement d'une dépendance.

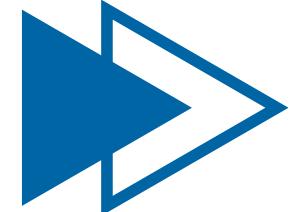


LE CYCLE DE L'ASSUÉTUDE

L'enjeu, c'est la relation avec la substance, la fonction qu'elle prend dans la vie des gens.



Élaboré par Peele (1982), il s'agit d'un ensemble composé de différents états, de différents degrés d'intensité, où l'on peut passer continuellement d'un état à l'autre, menant vers l'accoutumance et au terme, la perte de contrôle. C'est là que la dépendance **devient une stratégie d'adaptation mal-adaptée** pour donner l'impression de revenir à une perception d'un état soutenable au lieu de modifier son environnement.



LA PERTE DE CONTRÔLE

L'IMPULSIVITÉ

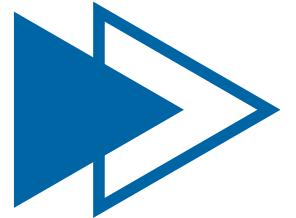
- Les bénéfices **immédiats** de la consommation versus ceux, à plus long terme, de l'abstinence implique le deuil du « tout, tout de suite », ce qui représente un défi majeur, surtout pour l'impulsif à la recherche de gratification immédiate.
- L'impulsivité peut être décomposée **en quatre dimensions** : le sentiment d'urgence, le manque de persévérance, la difficulté à prémediter, et la recherche de sensations. Parmi celles-ci, seule la recherche de sensations est un trait de tempérament stable ; les autres relèvent des choix décisionnels, sur lesquels chacun peut exercer un certain contrôle. En d'autres termes, il est possible de canaliser cette impulsivité de manière constructive, mais ce n'est pas ce que font les personnes dépendantes, qui ont systématiquement plus souvent ce trait de personnalité.

PRENDRE DES DÉCISIONS NOCIVES MALGRÉ LES CONSÉQUENCES

- La personne devient difficilement capable de réfléchir de manière logique, notamment en adoptant une conduite incohérente par rapport à ses intérêts et ses objectifs [prise de risques, témérité]
- Les autres sphères de la vie sont négligées [famille, retard au travail] —
- Une **tension** de plus en plus manifeste en l'absence de l'objet de compulsion (besoin irrésistible)
- Des tentatives infructueuses d'arrêt et impression d'impuissance et de découragement
- Une satisfaction temporaire, mais immédiate, ressentie au moment de l'action (consommer, jouer, magasiner)

TRAVAIL

- Impact sur jugement, vigilance et sécurité
- Effets résiduels (ex.: gueule de bois) affectant le rendement
- Blessure ou maladie
- Absentéisme et baisse de productivité
- Obsession d'acquisition de substances
- Baisse de concentration
- Activités illicites (vente de drogues) au travail
- Effets psychologiques dus à un proche consommateur



EN MILIEU DE TRAVAIL

LE COÛT \$\$\$

- Une étude révèle que l'abus de substances représente des dépenses de 39,8\$ milliards (indirects + directs)*

IMPACT SUR LE RENDEMENT

- Diminuerait le rendement de 25 à 35% sans compter les dangers associés+
- On parle de « frais d'entretien » associés aux 1/4 du salaire de l'employé

DES SIGNES PROPRES AU WORKAHOLIC

- Il consacre la plupart de son temps au travail (désintérêt pour les autres domaines de sa vie)
- C'est par choix et non par obligation
- Il ne prend pas plaisir à s'investir de la sorte (perfectionnisme)

BONNE OU MAUVAISE CHOSE?

- le « bon » workalcolic : pleinement satisfait, productif, peu de répercussions négatives
- le « mauvais » : peu productif malgré tout, insatisfaction et inconfort psychologique, **stress**, obsessif, perte de contrôle

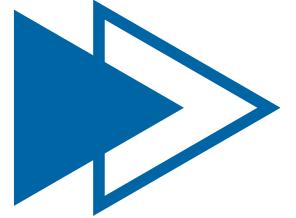
D'AUTRES SIGNES MANIFESTES

- Entre en conflits avec ses collègues
- Travaille seul, a de la difficulté à déléguer et a peur de l'échec∞

∞ Scheen (2013)

+Nadeau (1991)

*Rehm et coll., 2006



SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCE

AUTOMÉDICATION

Tendance qu'ont certaines personnes à apaiser leur douleur (psychologique ou physique), sans supervision ni recommandations médicales, par le biais de substances psychotropes, notamment. En d'autres mots, il y a de ceux qui, au-delà des sensations agréables et des effets euphoriques, cherchent surtout à se soigner eux-mêmes, à soulager leurs différents malaises et qui, ultimement, finissent par développer un usage problématique, voire une dépendance

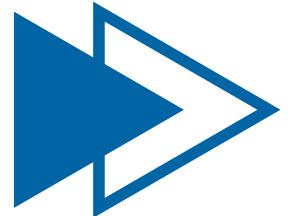
3 CATÉGORIES

Troubles concomitants - INSPQ (2020)

1. Les troubles de l'utilisation d'une substance (TUS) qui se développent en raison d'un enjeux de santé mentale.
2. Les troubles induits par une substance, soit les troubles mentaux et les maladies physiques qui découlent directement de la consommation tels que les psychoses toxiques ou la cirrhose du foie;
3. Les intoxications, qui correspondent aux états de perturbations physiques et cognitives qui sont directement consécutifs à un épisode de consommation.

« La proportion de troubles mentaux en 2016-2017 est environ trois fois plus élevée dans la population ayant un trouble lié aux substances psychoactives » Ainsi, si quelqu'un présente **des enjeux le plan de la santé mentale, ça devrait vous alerter.**

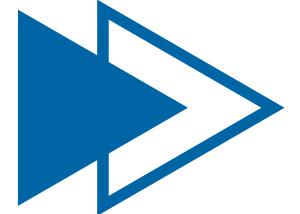




SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCE

QUELQUES EXEMPLES

Enjeu(x)	Substance	Fonction
« Workhalism »	Amphétamine (stimulant)	Énergie, performance, maintien d'un horaire atypique
Burnout (dépression)	Alcool Benzodiazépine	Anesthésie des émotions Impression de relaxation
Anxiété de performance Stress	Cannabis	« Aide » au sommeil Impression de s'évader
Trouble panique	Alcool	« Courage artificiel »
TOC Anxiété	Méthamphétamine (non prescrit)	Impression de concentration et centration sur la tâche



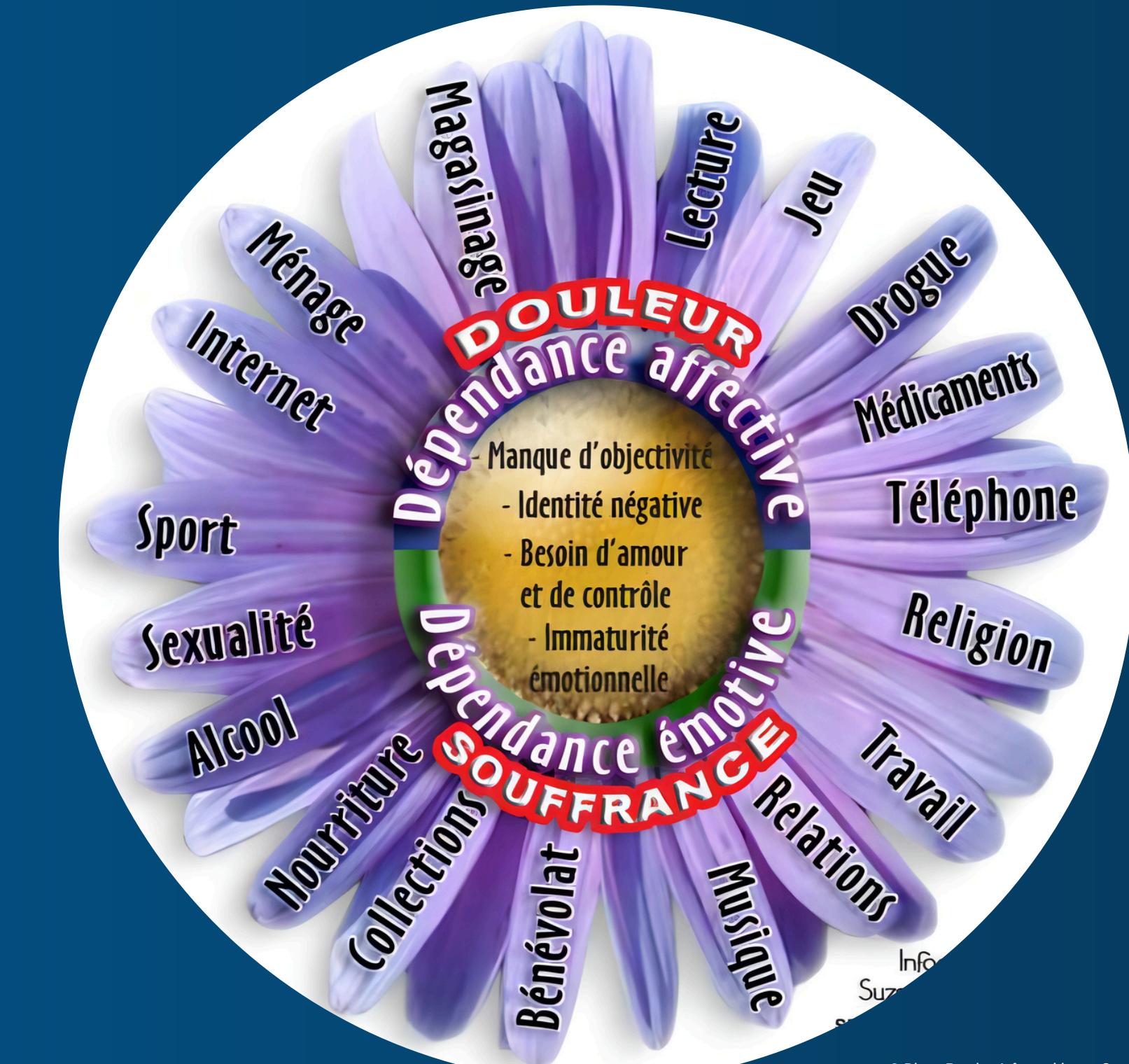
LA FLEUR DES DÉPENDANCES

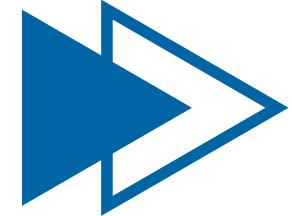
4 AXES COMMUNS

- Selon ce modèle, les dépendances sont parfois dissimulées (celles qui sont émitives et affectives) alors que d'autres font office de symptômes manifestes (ex : alcoolisme). Ce qui est visible devient la manifestation de ce qui ne l'est pas. Un individu qui compulse dans une substance, une occupation ou une relation en vient à l'illusion qu'il ne peut vivre **sans l'objet de sa compulsion**. Au même titre qu'un noyau, certains éléments se trouvent au cœur de la dynamique du codépendant : le manque d'objectivité, l'identité négative, le besoin d'amour et de contrôle ainsi que l'immaturité émotionnelle.



C'EST L'APPROCHE QUE NOUS UTILISONS
À L'UNITÉ DOMRÉMY





LA FLEUR DES DÉPENDANCES

L'IDENTITÉ NÉGATIVE [EX : HONTE]

Le codépendant, marqué par une faible estime et un sentiment d'infériorité, se voit incapable de valoriser sa vie. En dépendant du regard des autres pour exister, il renonce à croire en sa capacité de changer et s'enferme dans un quotidien douloureux et auto-dévalorisant.

LE MANQUE D'OBJECTIVITÉ [EX : DISTORTIONS]

Le codépendant est ancré dans des croyances erronées (dramatisation, minimisation, généralisation) qui l'empêchent de remettre en question sa réalité. Ce filtre, cultivé depuis l'enfance pour se protéger d'une réalité effrayante, devient sa zone de sécurité, le préservant de tout ce qui pourrait ébranler son cadre de référence.

L'IMMATURITÉ AFFECTIVE [EX : VICTIMISATION]

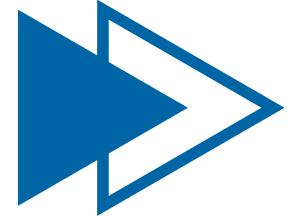
L'Individu est privé de son ressenti émotionnel ; il se voit incapable d'exprimer ou d'identifier comment il se sent (refoulement), étant donné la souffrance que cela lui procure. Il peut réagir avec intensité et gère mal ses émotions.

Être à l'affut de ces signes (attitudes, façons de penser) permet de mieux reconnaître les personnes à risque de vouloir soulager ces facettes de leur vie de manière inadaptée.

LE BESOIN D'AMOUR ET DE CONTRÔLE

Le co-dépendant entretient l'idée qu'il a besoin de contrôler son environnement (ex: chantage émotif) pour préserver ses liens et peut même être persuadé qu'il dépend de l'amour de l'autre pour survivre. Il distingue mal la notion de besoin vital du désir d'expérimenter une relation qui perdure. Blessure d'abandon ++.

Diane Borgia, 1990 à 2011 (Amour Toxique, 2011).



LES SIGNES VISIBLES

Ben Amar, Léonard (2002)

SYMPTÔMES PHYSIQUES



- Yeux **rouges** et dilatation des pupilles
- Sécheresse de la bouche
- Augmentation de **l'appétit** (munchies)
- Ralentissement des réflexes et de la coordination
- Odeur distinctive (moufette, sol mouillé par la pluie)
- Somnolence ou, au contraire, hyperactivité (selon les souches)



- Odeur d'alcool sur l'haleine
- Altération de la coordination motrice et du langage
- Bouffées de chaleur ou transpiration excessive
- Hypertension ou rythme cardiaque irrégulier
- Perte d'équilibre, chutes ou accidents
- Nausées et vomissements, surtout lors de la consommation excessive



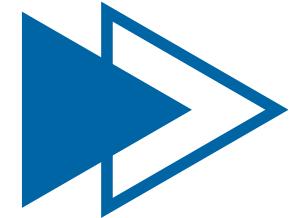
- Dilatation des pupilles
- Augmentation du rythme cardiaque et de la tension artérielle
- Sécheresse de la bouche et transpiration excessive
- Pertes de poids rapides
- Hyperactivité et mouvements répétitifs (machoire)
- Saignements de nez, croûtes nasales, ou sinusites

SYMPTÔMES PSYCHOLOGIQUES

- Troubles de la mémoire et de la concentration
- Paranoïa, **anxiété** ou attaques de panique
- Lenteur de pensée ou confusion
- Apathie, baisse de motivation
- Isolement social
- Sommeil non-récupérateur/rêves étranges (craving)

- Changements d'humeur brusques et **irritabilité**
- Comportements impulsifs ou agressifs
- Épisodes de dépression ou **d'anxiété**
- Difficultés relationnelles, conflits familiaux ou sociaux
- Dépendance émotionnelle à l'alcool pour faire face au stress
- Isolement social ou désintérêt pour les activités habituelles

- État de vigilance excessive ou **d'agitation**
- Paranoïa intense, hallucinations auditives ou visuelles
- Instabilité émotionnelle, allant de l'euphorie à la dépression
- Agressivité et impulsivité accrues
- Symptômes dépressifs lors des « descentes » (le « crash »)
- IMPACT FINANCIER (\$\$\$)**



LES SIGNES VISIBLES

SYMPTÔMES PHYSIQUES



Syndrome du canal carpien (engourdissement, picotements dans la main qui s'accompagnent de douleur et d'une perte de dextérité)
Sécheresse des yeux, maux de tête et migraines chroniques,
Négligence de l'hygiène personnelle
Alimentation irrégulière, repas escamotés et de mauvaise qualité
Insomnies ou modifications dans le cycle du sommeil.



Euphorie temporaire
Fatigue (jouer toute la nuit)
Négligence de l'hygiène personnelle

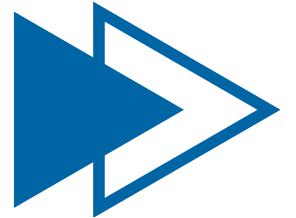
SYMPTÔMES PSYCHOLOGIQUES

Sentiment de vide
Dépression
Anxiété
Irritabilité

Obsessions liées au jeu
Irritabilité et agitation
Négligence des responsabilités
Isolement social : jouer en secret
Distorsions de la pensée (chance, hasard, adon)
Détresse émotionnelle : anxiété, honte, culpabilité, désespoir



Trouble d'attachement
Relations amoureuses toxiques qui perdurent ou se multiplient
Fusion avec l'autre (couple fusionnel)
Soumission à l'autre ou contrôle
Le don de soi à outrance et sentiment d'incomplétude



HISTOIRE DE CAS

CAPTER

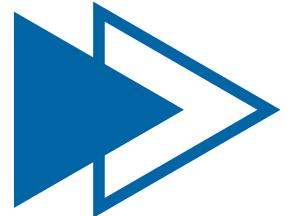
CAPTER

“

Martine, 44 ans, est une gestionnaire expérimentée dans une entreprise de taille moyenne. Elle est appréciée par son équipe pour son écoute et sa capacité à gérer des situations stressantes. Toutefois, depuis plusieurs semaines, certains changements de comportement ont été observés. Elle arrive régulièrement au travail avec un teint fatigué ou donne l'impression d'avoir mal dormi. Ses collègues remarquent qu'elle a parfois du mal à suivre les discussions ou à se concentrer. Lors de récentes réunions, elle a perdu son calme à plusieurs reprises et a même eu des éclats de colère inhabituels. Elle a aussi annulé plusieurs fois des rencontres entre collègues en prétextant un mal de tête ou de la fatigue. Une collègue qui l'a raccompagnée en voiture après une soirée de travail a été sollicité par Martine, cette dernière lui demandant de lui prêter quelques dollars pour « quelque chose » en restant vague, promettant de la rembourser.

”

QUELS SONT ÉLÉMENTS QUI NÉCESSITENT NOTRE ATTENTION?



HISTOIRE DE CAS

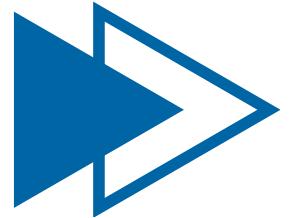
CAPTER

“

Maxime, 29 ans, est un agent de sécurité. Il a toujours été apprécié pour sa ponctualité et sa fiabilité. Cependant, ces dernières semaines, il a commencé à être souvent en retard et à demander des avances sur son salaire. Ses collègues ont remarqué qu'il passe de longues heures à consulter son téléphone, parfois pendant les heures de travail, où il semble anxieux et absorbé. Lorsqu'on lui pose des questions, il minimise en disant qu'il « suit les résultats des matchs sportifs », mais plusieurs personnes ont constaté des notifications d'applications aux icônes lumineuses et attrayantes. Maxime a aussi demandé à plusieurs reprises des petits prêts à ses collègues, ce qui ne lui ressemblait pas auparavant. Son humeur varie énormément : il est parfois euphorique, notamment quand le Canadien l'a emporté la veille, mais rapidement déprimé et irritable à d'autres moments. Dans des conversations informelles, il critique ou louange l'état major de nos glorieux, sans nuance. Il utilise très souvent des slogans relatifs à la chance.

”

QUELS SONT ÉLÉMENTS QUI NÉCESSITENT NOTRE ATTENTION?



HISTOIRE DE CAS

CAPTER

“

Camille, 22 ans, a tout récemment intégré l'équipe (travail social). Depuis son arrivée, elle est très engagée dans son travail, mais ses gestionnaires ont remarqué qu'elle passe presque toutes ses pauses sur son téléphone ou son ordinateur portable, et parfois, même en pleine journée de travail, elle semble distraite par des notifications.

Elle prétend que les moyens qui existent ne fonctionnent pas pour elle. Elle semble irritable si elle ne peut pas consulter ses appareils pendant un certain temps et devient agitée lors de ses rencontres avec ses usagés. En dehors des heures de travail, elle se montre peu enclue à rejoindre ses collègues pour des activités sociales, disant qu'elle préfère « relaxer chez elle ». Une de ses collègues, amie avec elle sur Instagram, remarque qu'elle systématiquement en ligne lorsqu'elle l'est. Certains collègues pensent même qu'elle dort très peu, car elle semble épuisée, avec des cernes sous les yeux, et avoue parfois qu'elle « n'a pas vraiment dormi », sans donner plus d'explications.

”

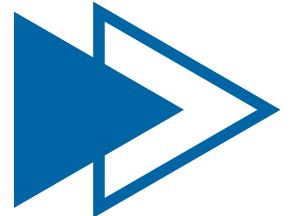
QUELS SONT ÉLÉMENTS QUI NÉCESSITENT NOTRE ATTENTION?

PARTIE 2

La dépendance : capter
POUR OUVRIR
LE DIALOGUE

Meilleures pratiques, faire et ne pas faire

± 10 minutes



OUVRIR LE DIALOGUE

RECONNAITRE TES MALAISES

- Déterminer ses limites, sa zone de confort. Accepter que la conversation puisse se conclure hâtivement.

DÉTERMINER TON OBJECTIF

- À qui ai-je affaire? Quel impact je souhaite avoir sur la personne? Quelle est mon observation?
- Nommer clairement le but de l'intervention (ex : je souhaite ton bien ; je suis inquiet)

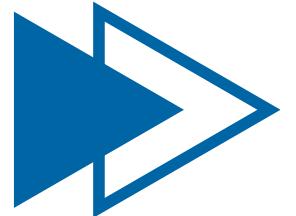
CHOISIR LE « BON MOMENT »

- Attendre que la personne soit réceptive, **non-intoxiquée**, calme, disposée.
- Choisir un endroit où on ne risque pas d'être interrompu

DÉPERSONNALISER

- Vous arborez votre rôle de capteur, ce n'est pas personnel
- Dépersonnaliser la personne de ses comportements (tu agis versus tu es)
- Miser sur la liberté de choix (participation libre et volontaire)





OUVRIR LE DIALOGUE

ADOPTER LA BONNE POSTURE

- Miser sur les faits (« j'ai remarqué que ____ »)
- Utiliser des termes conditionnels (« j'ai l'impression que ») face à des éléments subjectifs
- Jouer à la nouille sympathique (« j'me trompe peut-être »)
- Copier la posture (elle est assise, assieds-toi, elle est debout, reste debout) et le niveau de langage
- Écoute active (répéter, refléter) SANS thérapeutiser ni argumenter

TERMINER SUR UNE BONNE NOTE

- Assurer une continuité
- Si aucune solution n'est nécessairement évoquée, demandez-lui la permission de reprendre cette discussion
- Valoriser la transparence et reconnaître le courage
- Prendre entente verbalement (reprise de la discussion, démarches à faire)
- Orienter ou mobiliser (donner un numéro de téléphone, inviter à consulter un site internet, etc.)
- Accompagner au besoin et selon vos meilleures pratiques

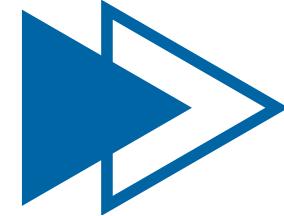
POUR UN ÉQUILIBRE OPTIMAL

Les conditions sont-elles idéales dans le moment présent?

Un haut niveau d'anxiété est-il susceptible d'être rattaché à cette conversation?

La qualité de la relation est-elle suffisante?

Si c'est déséquilibré (ex : conversation très difficile avec une relation embryonnaire, construire la relation d'abord)



FAIRE | NE PAS FAIRE

FAIRE	NE PAS FAIRE
Laisser la personne terminer son propos et valider si elle a terminé.	Interrompre la personne et réaffirmer quelque chose qui a déjà été nommé.
Accueillir sans jugement Renforcer l'honnêteté	Juger, reprocher (« ben voyons, tu'l sais que c'pa bon pour toi » ; « alors là, tu fais des drôles de choix » ; « pourtant, ce n'est pas autorisé »)
Équilibre en questions ouvertes et fermées	Continuellement poser des questions fermées qui n'encouragent pas le dialogue, mais la fermeture
Souligner les efforts, valider les étapes franchies	Réprimander, culpabiliser, « pousser dans le derrière »
Référer « Je ne connais pas personnellement la solution, mais je peux t'orienter vers les bonnes ressources »	Laisser la personne dans un cul-de-sac (« je ne sais pas trop quoi te dire » ; « j'sais pas...»)
Évoquer les solutions. Normaliser la détresse.	Poser un ultimatum.
Responsabiliser avec compassion	Banaliser, relativiser ou excuser les gestes (« c'est pas ta faute, t'es malade » ; « c'pa si pire »)

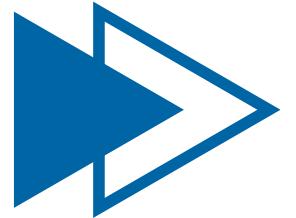
PARTIE 3

La dépendance : en parler

ORIENTER pour MOBILISER

Mécanisme de référence. L'Unité Domrémy.

± 10 minutes



MÉCANISME DE RÉFÉRENCE

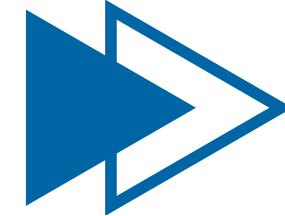
PROBLÈMATIQUE	voie d'accès	PROCESSUS	DÉLAI D'ATTENTE
Substances, jeu et cyberdépendance	811 Référencement interne Guichet d'accès au CRDL	Évaluation	Variable
Substances, jeu, trouble alimentaire, dépendance affective, etc.	Fraternités anonymes (NA, CA, AA, DAA, OMA)	Libre accès	Instantané
Jeu	Maison Jean-Lapointe	Contact initial, évaluation	2 mois (nov. 2024)
Substances, jeu, trouble alimentaire, dépendance affective, etc.	Organisme communautaire (ex : Unité Domrémy)	Libres d'accès + évaluation	Instantané 2 à 14 jours
Cyberdépendance	Jeu aide et référence	Appel (soutien et référencement)	24/7
Quelconque	www.trouvetoncentre.com	En ligne	N/A

EXTERNE

INTERNE



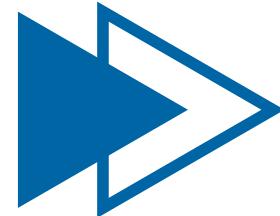
AIDE AU SEVRAGE



VERS DES SOLUTIONS

ET LA PRISE EN CHARGE...

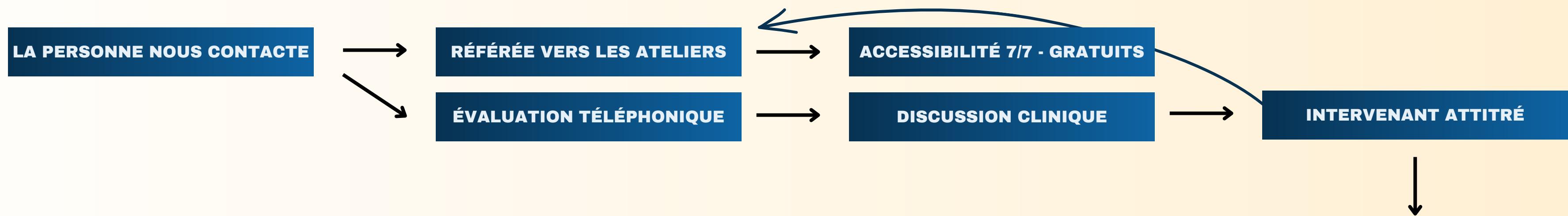
TECHNIQUE	IMPACT
Donner un pamphlet	Favorise le contact avec une solution, prise de possession d'un symbole
Assurer la continuité	Suscite l'espoir, sort de l'isolement et l'impression de vivre cela seul
Appeler avec la personne	Soutien, démontre le sérieux de la démarche
Référer vers une ressource	Crédibilité de votre rôle, valide l'état de détresse de la personne, cultive l'empathie
Encouragements Prise de nouvelles	Soutien le sentiment d'efficacité personnelle, renforce le lien
Donner un numéro de téléphone	Offre des solutions alternatives, une opportunité de faire le 1er pas



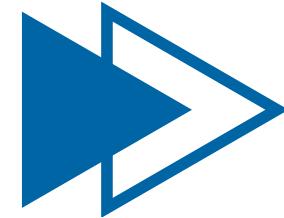
UNITÉ DOMRÉMY

TRAJECTOIRE TYPIQUE

Nos activités de groupe sont libres d'accès et ne nécessitent aucune inscription. Nul besoin d'avoir participé à une édition précédente. Bien que les thèmes varient durant l'année, durant une période déterminée, le même sujet est abordé (ex : anxiété), mais l'accent varie en fonction des éléments de la problématique. Toutefois, les demandes de suivi individuel font l'objet d'une évaluation préalable par une intervenante.



- PAS DE CRITÈRES D'EXCLUSION OUTRE L'INTOXICATION AU MOMENT DE LA VISITE
- Une personne peut se voir « refuser » un suivi individuel si : ses besoins ne collent pas avec notre mission, si elle est déjà accompagnée et donc prise en charge, si sa collaboration est nulle (« obligée »)
- LE SUIVI SE POURSUIT TANT QUE LES BESOINS SONT PRÉSENTS
- FRÉQUENCE : aux 2 semaines versus un espace-ment selon les besoins
- Malgré leur complémentarité, les ateliers ne sont pas obligatoires pour être accompagné-e
- Pas en réduction des méfaits. Désir sincère d'atteindre l'abstinence.



UNITÉ DOMRÉMY

IMPACTS

- Prévenir la rechute et le transfert vers d'autres dépendances.
- Développer des moyens pour se libérer du cycle de l'assuétude et de la co-dépendance : développement de l'intelligence émotionnelle, restructuration cognitive.
- Se réapproprier le **pouvoir d'agir** : développer la réflexion, l'**autonomie** et la responsabilisation
- Favoriser la réadaptation communautaire : améliorer les habiletés de communication interpersonnelle et sociale

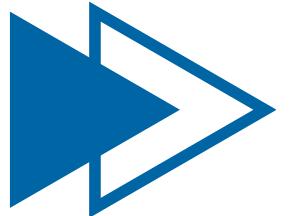
Approche globale de la personne. Nous sommes un milieu de vie, un lieu d'accueil, d'appartenance et d'entraide.

MOYENS

- Documentation des savoirs - Accès aux outils (prévention-sensibilisation)
- Atelier de développement personnel
- Mieux-être par l'art
- Relaxation et méditation
- Suivi individuel ou familial
- Activités communautaires sans consommation

- À tout adulte ou adolescent vivant des difficultés en lien avec un problème de dépendance (alcool, drogues, médicament, jeux, nourriture, dépendance affective, etc...) (**15 ans et +**)
- Aux proches des personnes vivant un problème de dépendance





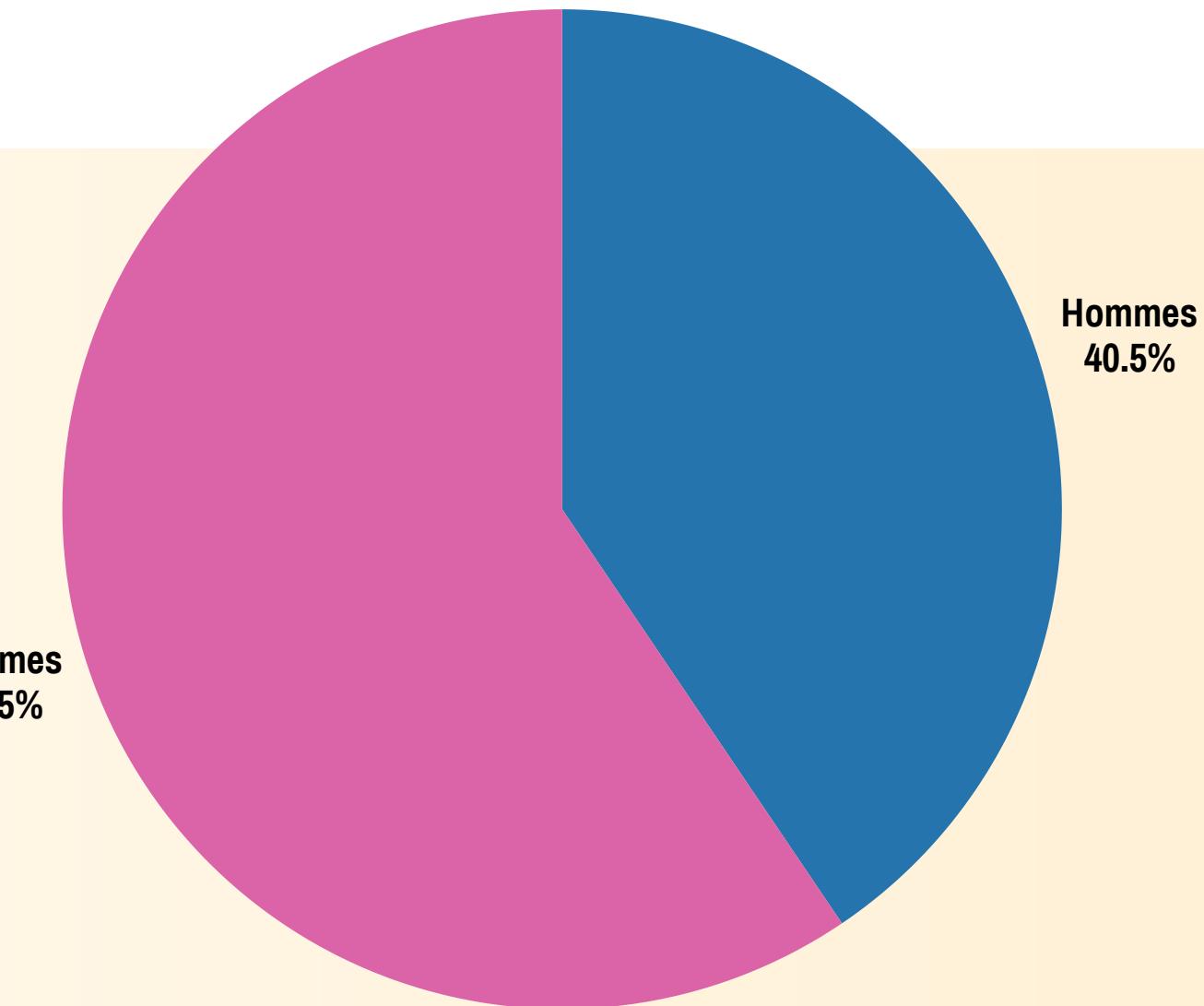
UNITÉ DOMRÉMY

PROFIL DES PERSONNES

- Plus de femmes que d'hommes demandent de l'aide
- Moyenne d'âge la plus représentée : 36 à 65 ans
- Types de dépendances les plus fréquents

Dépendance affective et Trouble de l'usage Alcool

- Augmentation de + de 120% en 4 ans
- Plus de 553 personnes différentes en 2023, déjà **580** en 2024



OUTILS ACCESSIBLES

- Podcast : Balad'ô cœur du rétablissement
- Section « Outils » en ligne
- Atelier virtuel et capsules réseaux sociaux
- Articles de blogues



PÉRIODE DE QUESTIONS

A dark blue-tinted photograph of a person in professional attire, a white shirt and a patterned tie, seated at a desk. They are looking slightly to their right. The background is blurred, suggesting an office or conference room environment.

Merci!

± 10 minutes