

# **PROGRAMME DE FORMATION**

## **TRAITEMENT DES TROUBLES LIÉS À L'USAGE D'OPIOÏDES :**

Une approche de collaboration interdisciplinaire

**Volet psychosocial**

**Documents annexés**

## HISTOIRES DE CAS – VOLET PSYCHOSOCIAL

### Madame Linda.

C'est une femme de 38 ans. Elle travaillait comme danseuse dès ses vingt ans. Elle aimait faire la fête et consommait beaucoup d'alcool et de cocaïne (fumée et sniffée). À 31 ans, elle a eu un gros accident de voiture, étant intoxiquée à l'alcool. Elle est restée dans le coma pendant 2 mois. Par la suite, elle a été traitée avec des opioïdes pour des douleurs cervicales. Elle continue à boire de l'alcool et à consommer de la cocaïne, mais moins régulièrement et en moins grande quantité.

Elle a progressivement augmenté ses doses d'opioïdes, pour les consommer IV à l'âge de 33 ans. Elle fait maintenant de l'escorte et a quelques clients réguliers, qui lui permettent de payer sa consommation et de garder son appartement. Elle bénéficie aussi d'un chèque d'aide sociale avec contrainte sévère à l'emploi.

À 37 ans, elle est trouvée sans connaissance et amenée à l'hôpital : elle fait une grave endocardite avec d'autres complications de santé. Elle reste à l'hôpital 6 mois, reçoit une valve au cœur et est mise sous méthadone. Elle est admise à votre centre peu de temps après sa sortie de l'hôpital. Elle a pu sous-louer son appartement, ce qui lui a permis de le garder. Elle a beaucoup de suivis médicaux à faire. Elle mentionne, à l'admission, boire un pack de 6 bières par jour et fumer de 1 à 2¼ de crack par jour. Sa dose de méthadone est de 65 mg. Elle n'a pas de demandes précises, souhaite simplement maintenir ses acquis et retrouver une qualité de vie satisfaisante.

Plusieurs mois après son admission, l'équipe se questionne sur la motivation de madame et son engagement au traitement. Elle est souvent en retard ou manque simplement ses rendez-vous. Il lui arrive parfois de se présenter une autre journée que la journée prévue du rendez-vous. Lorsque sur place, elle est très sympathique et son discours est plein de bonne volonté. Par contre, ses besoins sont multiples et il devient de plus en plus difficile de suivre madame à l'intérieur du cadre convenu.

- Quelle est votre compréhension du problème?
  
- Quelles sont les aspects médicaux à considérer?
  
- Quelles seraient les pistes d'intervention psychosociales/leviers thérapeutiques à explorer?
  
- Discussion en sous groupe 15 minutes et retour en plénière



