

## DÉPENDANCE VIRTUELLE, PROBLÈME RÉEL

DOSSIER | MARTIN BOUCHARD

Phénomène peu documenté à ce jour, la cyberdépendance intéresse de plus en plus les chercheurs. Beaucoup de questions demeurent : quelle est la portée de cette dépendance, comment se vit-elle, comment peut-elle se traiter, par qui, comment? Les centres de réadaptation en dépendance sont-ils bien placés pour le faire? Amorce de réponses.

Il y a une quinzaine d'années, un chercheur nommé Goldberg lança sur un forum de discussion qu'un jour, certaines personnes deviendraient cyberdépendantes. « Dès le lendemain, il s'est mis à recevoir des courriels de gens se disant cyberdépendants », explique Didier Acier, psychologue chercheur au Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances (CDC – IUD). Voilà pour l'anecdote. « Quinze ans plus tard, continue le psychologue, la cyberdépendance n'est toujours pas inscrite au DSM-IV (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) et n'est pas officiellement reconnue, son diagnostic étant très imprécis. »

Toutefois, selon Didier Acier, la cyberdépendance partage au moins une caractéristique avec d'autres dépendances tels les drogues, l'alcool et le jeu pathologique : la perte de liberté. « Lorsqu'un individu passe tous ses temps libres devant un ordinateur, on commence à parler de perte de liberté. Il importe cependant de faire la distinction : un individu qui doit être devant un

ordinateur dans le cadre de son travail n'est pas cyberdépendant. »

Aux dires de l'expert, il existe quatre troncs reliés à la cyberdépendance, soit les jeux vidéo d'action et d'aventure, les jeux de hasard et d'argent, la pornographie et les relations virtuelles. « Nous pouvons retrouver une alternative à ces dépendances dans la vraie vie, sauf en ce qui concerne les jeux de rôle de type *First Person Shooter* », mentionne-t-il. Ce tronc est propre à la cyberdépendance, car il comporte un univers où un personnage évolue avec d'autres joueurs, ce qui ne peut être remplacé dans la réalité. « Le jeu *Everquest* est un bon exemple, continue Didier Acier. La fabrication même de ce jeu fait en sorte que l'on demande toujours plus de temps au joueur afin que son personnage virtuel devienne reconnu, puissant. »

### Stade embryonnaire

Cela dit, il reste difficile de mesurer l'ampleur de la dépendance selon les quatre troncs, et ce, en raison du peu d'études rela-



tives à cette problématique. Un sondage a bien été mené l'an dernier à travers les 21 centres de réadaptation en dépendance du Québec, mais ses résultats restent peu crédibles. « Selon les chiffres reçus, il y aurait eu 47 demandes d'aide en ce qui concerne les jeux d'action, 16 pour les jeux de hasard et d'argent, 13 pour les relations virtuelles et trois pour la pornographie », détaille Didier Acier. À son avis, il y a certainement plus de besoins que ce que les chiffres annoncent. « Comme il s'agit d'un phénomène relativement nouveau et qu'on en parle peu dans les médias, plusieurs personnes n'osent probablement pas se déclarer ouvertement cyberdépendantes », dit-il. De son point de vue cependant, les demandes augmenteront avec le temps, soit au fur et à mesure que les médias rapporteront la cyberdépendance. « Par contre, nous n'attendons pas d'être débordés de demandes », prévient-il.

Qu'en est-il des traitements? « Nous n'avons pas encore de traitements propres à la cyberdépendance, nous sommes cependant

en train d'écrire les lignes directrices pour une méthode d'intervention », admet Didier Acier. Ces lignes d'intervention devraient paraître en juin. Le psychologue chercheur se veut toutefois rassurant. « Nous possédons tout de même plusieurs balises, en plus des connaissances sur les courants et interventions en dépendance que le CDC – IUD a acquises au fil des années. »

La recherche devrait aussi contribuer à préciser les cibles d'intervention. D'autant que, comme l'annonce Didier Acier, deux projets de recherche ont présentement cours afin de déceler des pistes de solutions propres à la cyberdépendance. « Le premier prendra la forme d'un suivi clinique et évaluera les personnes atteintes de cyberdépendance, le tout afin d'avoir une idée de ce que vivent ces personnes », mentionne-t-il. Le deuxième projet de recherche consiste quant à lui en la création d'un instrument d'évaluation de la cyberdépendance, dans le but de soutenir les cliniciens et de renforcer l'évaluation. À suivre.



MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE |

## Au-delà de l'alcool et des drogues

Depuis leur création dans les années 60, les centres de réadaptation publics en dépendance ont démontré hors de tout doute leur capacité à venir en aide aux personnes alcooliques et toxicomanes ainsi qu'à leur famille. À un point tel, que l'expertise de nos professionnels et intervenants est désormais reconnue partout sur la planète et sert périodiquement de modèle de développement pour la mise en place de services similaires ailleurs dans le monde.

La décennie 90 a permis d'élargir le spectre d'intervention en incluant le jeu pathologique au nombre des dépendances traitées par le réseau. Cette convergence des services a mis en lumière le caractère transposable des savoirs existants et des interventions utilisées. En fait, le succès obtenu porte à croire que ces mêmes savoirs pourraient amener nos équipes à élargir les pratiques de réadaptation à d'autres phénomènes de dépendance, dont la cyberdépendance. Quoiqu'encore méconnu, le phénomène

de la cyberdépendance présente en effet certaines similarités avec les problématiques actuellement traitées dans les centres de réadaptation en dépendance.

À titre d'institut universitaire sur les dépendances, le CDC – IUD croit qu'il est de son devoir d'explorer cet univers et de débroussailler le terrain en ce qui a trait à l'intervention. Le présent numéro de Toxicoréseau met la table sur les démarches d'ores et déjà en cours à ce sujet et dresse

une première esquisse de ce phénomène. Il se veut aussi une invitation à réfléchir sur la portée des activités pouvant être réalisées par les centres de réadaptation en dépendance du Québec. Une invitation à voir plus loin et à innover.

Madeleine Roy  
Directrice générale, CDC – IUD

### Arrivée d'un nouveau conseiller aux communications

Tout récemment entré en fonction, Charles Lebeuf assurera la mise en application du plan de communication de la mission universitaire du CDC – IUD, en plus de s'occuper des besoins de communication courants. « Il faut faire connaître la mission universitaire du Centre, autant à l'interne qu'à l'externe, et mieux expliquer ce que cela implique », dit-il. À son avis, les différents travaux du Centre méritent d'être connus et d'avoir des applications pratiques dans le quotidien. À ce sujet, Charles Lebeuf mentionne que son premier mandat sera d'ajouter une section spécialement dédiée à la mission universitaire sur le site Web de l'établissement. Jouissant d'une expérience de plus de 30 ans en communication, autant en publicité qu'en télé-distribution, Charles Lebeuf est persuadé d'arriver à faire rayonner le CDC – IUD en travaillant avec des approches originales et différentes.



### Prix Innovation - Édition 2009

La période de mise en candidature pour les Prix Innovation 2009 du CDC – IUD débutera le 10 juin prochain. Encore une fois cette année, les employés de l'établissement sont invités à soumettre leur candidature dans cinq catégories distinctes, à savoir : Intervention, Soutien, Gestion, Recherche et enseignement ainsi que la Relève. Pour la première fois cette année, la catégorie Recherche inclura le volet enseignement. Ainsi, les personnes engagées dans la supervision de stages, la formation, la consultation clinique ou le Centre québécois de documentation en toxicomanie pourront désormais soumettre leur candidature dans cette catégorie. Les dossiers doivent être remis avant le 18 septembre prochain. La remise des prix est prévue pour le 27 novembre. Information : [www.centredollardcormier.qc.ca](http://www.centredollardcormier.qc.ca).



### Les cliniciens mis à contribution

Le CDC – IUD favorise l'implication des cliniciens dans sa programmation de recherche et utilise notamment pour y parvenir son programme de dégageant des cliniciens. « En intégrant les cliniciens dans les processus de recherche, un véritable partage de connaissances s'opère, ce qui enrichit la recherche et crée une influence positive entre les deux milieux », explique Véronique Landry, responsable du dossier de transfert des connaissances au sein de l'équipe de recherche du CDC – IUD. « Le transfert des connaissances est au cœur des activités du CDC – IUD, la recherche participative en est un bon véhicule », ajoute-t-elle.

Au moyen d'appels d'offres effectués auprès de l'ensemble des chercheurs de l'Institut, le programme de dégageant des cliniciens permet – comme son nom l'indique – de rembourser l'établissement qui dégagera un clinicien pour la période de recherche. La participation des cliniciens peut prendre différentes formes. Il peut s'agir d'une collaboration à la formulation des questions de recherche, à la révision des écrits, à la collecte de données ou à la coordination sur le terrain. « Les cliniciens peuvent également faire des entrevues ou participer à l'analyse des résultats et à leur diffusion », détaille Véronique Landry. Six projets de recherche incluant des cliniciens ont présentement cours, et « la demande s'en va grandissante », selon Véronique Landry.

### Le CDC – IUD représenté au Maroc

Deux représentantes de l'équipe infirmière du CDC – IUD prendront part au 4<sup>e</sup> congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones qui aura lieu du 7 au 11 juin prochain à Marrakech au Maroc. Elles y présenteront le guide et la grille d'évaluation développés pour soutenir le travail des infirmières en dépendance au regard de l'admission dans les programmes internes. Rappelons qu'en 2008, l'établissement a remporté le Prix Innovation 3M de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec – Région de Montréal pour ces outils uniques en leur genre.

### Une délégation chinoise en visite

Grâce à une subvention de l'Institut de recherche en santé du Canada, un projet d'échange entre des universitaires de Chine et du Québec œuvrant dans le domaine du traitement aux opioïdes a été rendu possible. Aussi, « dès le 6 avril, quatre délégués chinois, dont le directeur de l'Institut national chinois sur la dépendance aux drogues, participeront à une tournée qui les mènera, bien entendu au CDC – IUD, mais également à l'Hôpital Saint-Luc et au Centre de détention de Bordeaux », mentionne Michel Landry, directeur de la mission universitaire au CDC – IUD.

En contrepartie, une délégation québécoise visitera la Chine en octobre afin de constater de visu les pratiques ayant cours dans ce pays d'Extrême-Orient. « Par exemple, les Chinois ont mis sur pied un volet d'acupuncture pour le traitement des personnes dépendantes aux opioïdes. »

## Formation infirmière sur les substances psychoactives

Le CDC – IUD agit à titre d'expert en matière d'alcoolisme et de toxicomanie auprès de ses partenaires. En lien avec cette responsabilité, des membres de l'équipe en soins infirmiers ont mis sur pied une formation à leur intention en ce qui concerne les substances toxiques, déprimeurs ou stimulants, leurs effets sur les individus et ceux reliés à leur sevrage. « En plus de permettre aux partenaires de

mieux déceler les individus intoxiqués, cette formation leur offre des pistes de traitement afin de mieux intervenir », affirme Lise Richard, infirmière et instigatrice du projet aux côtés de Jacqueline Blais, également infirmière.

Concrètement, la formation recense toutes les substances psychoactives et leurs effets sur les individus. « L'expertise du CDC – IUD

a également permis de greffer à la formation les traitements requis pour un sevrage réussi ainsi que les effets rattachés à celui-ci. Ainsi, la nomenclature, le dosage, le sevrage, les conséquences sur la santé et les précautions à prendre si la personne intoxiquée est enceinte sont quelques-uns des sujets couverts par la formation », détaille Lise Richard. Selon elle, le besoin d'information des partenaires du CDC – IUD en matière de substances psychoactives ne se dément pas. Aussi, la formation est-elle offerte deux fois par année depuis quatre ans. Une trentaine de personnes assistent à chacune des formations.

Pour répondre à la demande, le document de formation est, depuis cette année,

remis aux participants. « De cette façon, fait savoir Lise Richard, la formation peut servir à un plus grand nombre de partenaires de même qu'à tous les professionnels travaillant au CDC – IUD. » De plus, comme les infirmières ne reçoivent habituellement pas d'information touchant la toxicomanie dans le cadre de leur formation, les nouvelles venues ou les stagiaires peuvent consulter le document pour se familiariser avec les termes et en apprendre un peu plus sur les substances psychoactives.

La formation sur les substances psychoactives est candidate au concours Innovation Clinique 3M de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

### Équipe de liaison en milieu hospitalier : Sur une bonne lancée

D'entrée de jeu, Luc Therrien, infirmier de liaison en dépendance au CDC – IUD, annonce que le projet avance rondement. « Nous avons fait plus de 50 évaluations depuis février 2009 et nous couvrons maintenant l'urgence physique du pavillon Maisonneuve et l'urgence psychiatrique du pavillon Rosemont », dit-il. Le projet, destiné à implanter des équipes de liaison en dépendance dans les urgences des hôpitaux du Québec, résulte d'un enlèvement du ministère de la Santé et des Services sociaux. Celui-ci vise à réduire le temps

d'hospitalisation de la clientèle dépendante en l'orientant vers le bon service plus rapidement grâce à du personnel de liaison. « Nous travaillons d'abord à implanter le projet avec l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, puisque plus de 27% de la clientèle du CDC – IUD provient de l'est de Montréal », explique Luc Therrien.

L'infirmier de liaison espère atteindre l'objectif de deux évaluations par jour d'ici trois mois. « D'ici là, des mesures sont prises pour promouvoir le service, d'abord à l'urgence, mais aussi sur les étages, par des tournées d'équipes et de la sensibilisation », termine-t-il.

### Projet NAOMI : Que du positif

Les résultats du projet de recherche NAOMI portant sur les impacts dans la communauté d'un projet de traitement avec prescription d'héroïne ont été rendus publics le 17 février 2009. Ceux-ci démontrent qu'au cours de ses trois années de fonctionnement, la clinique n'a pas eu d'impact négatif sur sa communauté. Au contraire, explique la D<sup>re</sup> Suzanne Brissette, qui a dirigé l'étude d'une durée de 12 mois, « l'analyse des données en provenance des promenades dans le quartier démontre que la quantité de débris reliés à l'injection de drogues (seringues, cuillères, etc.) a connu une diminution significative ».

De plus, toujours selon l'étude, le taux des patients qui sont allés au bout du traitement s'est accru (88%) et ces derniers ont réduit de 70% leur consommation d'héroïne illicite, diminué de 36% leurs activités criminelles et amélioré de 20% leur état de santé. Pour la D<sup>re</sup> Brissette, les sites d'injection permettent d'atteindre une clientèle très marginalisée qui ne se rendrait pas d'elle-même en désintoxication. « Les sites d'injection servent alors de porte d'entrée, ils réduisent aussi le nombre de seringues souillées abandonnées dans les parcs et les cours d'école », termine-t-elle.

## MOUVEMENT DE RÉSEAU |

**Le Spice, nouvelle substance?**

Le *Spice*, une nouvelle drogue présentée sous la forme d'un mélange d'herbes aromatiques, risque fort d'atterrir dans les poches des jeunes. Vendu sur Internet en sachet de trois grammes, le mélange de plantes exotiques contiendrait un cannabinoïde synthétisé, le JWH-018, en plus de contenir des traces de HU-210, un produit jusqu'à 800 fois plus efficace que le cannabis de culture. Le produit peut aussi être appelé *Gorilla* et *Sense*. Plus de détails à l'adresse suivante : [www.reseausanteaddictionsud.org](http://www.reseausanteaddictionsud.org).

**Maîtrise en intervention en toxicomanie**

Le campus de Longueuil de l'Université de Sherbrooke lancera à l'automne 2009 son nouveau programme de maîtrise en intervention en toxicomanie. Le programme est offert aux personnes titulaires d'un baccalauréat en sciences humaines ou sociales qui travaillent depuis au moins un an en toxicomanie ou dans un domaine connexe. Le directeur de la mission universitaire du CDC - IUD, Michel Landry, fait partie du comité de programme ayant mené à la création de cette nouvelle formation. Les cliniciens du Centre seront aussi impliqués dans la réalisation de certains essais cliniques en lien avec le programme. Pour en savoir plus, consultez le site Web : [www.USherbrooke.ca/toxicomanie](http://www.USherbrooke.ca/toxicomanie).

**Campagne de prévention du jeu pathologique**

Une campagne sur le jeu pathologique du MSSS est présentement déclinée dans plusieurs médias, notamment à la télévision et sur Internet. Vous pouvez visionner les messages publicitaires en consultant le <http://dependances.gouv.qc.ca>.

## SUR LE TERRAIN |

**Colloque Toxicomanie et Santé mentale  
Un franc succès**

Les 5 et 6 février dernier, près de 250 personnes ont assisté au Colloque Toxicomanie et Santé mentale – *Comment concilier les deux réalités?* Organisé conjointement par l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et le CDC - IUD, ce colloque visait à enrichir les pratiques et à alimenter une réflexion sur le partenariat, l'interdisciplinarité et la continuité dans les services offerts aux cliniciens dans le domaine de la santé mentale. Ces derniers se trouvent bien souvent confrontés à des personnes présentant une comorbidité et doivent, de ce fait, jouer un rôle de premier plan dans le dépistage, l'évaluation et le traitement. Un résumé des ateliers peut être consulté à l'adresse suivante [www.hlhl.qc.ca/hopital/enseignement/colloques/toxicomanie-et-sante-mentale/contenu-des-presentations.html](http://www.hlhl.qc.ca/hopital/enseignement/colloques/toxicomanie-et-sante-mentale/contenu-des-presentations.html).

**Une expertise visible dans les médias**

Experte reconnue dans le secteur de la cyberdépendance, Louise Nadeau, directrice scientifique du CDC - IUD, a été invitée à prendre part à un reportage sur le sujet produit dans le cadre de l'émission *Découverte*. Diffusé le 15 mars 2009 sur les ondes de Radio-Canada, le reportage est aussi disponible sur le site Web de l'émission à l'adresse suivante : [www.radio-canada.ca/emissions/decouverte](http://www.radio-canada.ca/emissions/decouverte). Toujours sous le thème de la cyberdépendance, Didier Acier, psychologue et chercheur au CDC - IUD, a également participé à un reportage sur la question présenté en février dernier dans le cadre de l'émission *Club social*, à TV5. Par ailleurs, à la même période, le directeur de la mission universitaire de l'établissement, Michel Landry, et Louise Nadeau participaient à l'émission *Une pilule, une petite granule* de Télé-Québec. Ils y ont parlé du programme *Alcochoix+* et de la consommation d'alcool à risque.

DANS L'ŒIL DU CHERCHEUR | MICHEL PERREAULT | HERVINE BRUNAUD |  
Institut universitaire en santé mentale Douglas  
| MICHEL LANDRY | Centre Dollard-Cormier –  
Institut universitaire sur les dépendances

## Programme de formation croisée sur les troubles de santé mentale et de toxicomanie dans le sud-ouest de Montréal

**A**u Canada, 435 000 adultes souffraient de troubles concomitants (TC) de santé mentale et de toxicomanie (Rush et coll., 2008) et jusqu'à 50 % des personnes aux prises avec des troubles psychotiques présentent aussi un TC (Bartels, Drake et Wallach, 1995), ce qui constitue un problème de santé prioritaire. L'arrimage entre les services de santé mentale et de toxicomanie est souvent fragile et occasionne des bris de continuité dans le traitement. La formation croisée vise à faciliter les liens entre les organismes impliqués auprès des personnes présentant des TC en misant sur le partage d'expertise.

Depuis 2003, l'Institut universitaire en santé mentale Douglas mène un programme de formation croisée auquel le Centre Dollard-Cormier – Institut sur les dépendances (CDC - IUD) s'est joint en 2005 grâce au financement de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (Perreault et coll., 2005; Perreault et coll., 2008; Perreault et coll., sous presse). Le projet s'est poursuivi jusqu'en 2008 et a impliqué trois réseaux de services montréalais (santé mentale, toxicomanie et sécurité publique). Le projet a permis de : a) tracer les trajectoires d'utilisation de services pour des clientèles ayant un diagnostic de comorbidité; b) estimer les besoins de formation des intervenants; c) mener des rotations positionnelles dans les ressources impliquées; et d) tenir trois sessions d'échanges avec discussions de cas en ateliers.

**Résultats (faits saillants)**

- Seulement le tiers des personnes atteintes d'un TC suivies en santé mentale a été orienté vers une ressource spécifique en toxicomanie. Des lacunes ont aussi été observées en ce qui a trait à l'information rapportée aux dossiers.
- Quatre thèmes de formation ont été proposés par les intervenants : les interventions spécifiques auprès de personnes ayant un TC; la gestion des comportements violents; le dépistage et le diagnostic du TC; et la connaissance des différents réseaux et le partenariat. La formation pratique en petits groupes et les échanges de personnel ont été retenus par les personnes consultées.
- Concernant les rotations positionnelles, 37 intervenants ont suivi un stage : 63 % des participants ont déclaré que le contenu du stage était très intéressant et 87 % ont atteint en général ou tout à fait leurs objectifs. La majorité des suggestions d'amélioration concerne la planification générale de la rotation de personnel.
- En ce qui a trait aux sessions d'échanges, 475 intervenants et gestionnaires provenant de plusieurs organismes y ont pris part. Les taux de satisfaction les plus élevés se rapportent à l'atteinte des objectifs des participants (80 % « très satisfaits ») et à l'organisation des activités (60 %).

**Principaux enseignements**

À l'issue de ce projet, les constats majeurs sont les suivants : a) l'intégration d'une démarche d'évaluation formative à l'ensemble des activités du programme de formation croisée a permis d'adapter la formule initiale en fonction des demandes des milieux concernés; b) la formule des formations croisées a été utile pour augmenter les contacts entre les différents réseaux; c) les activités de formation croisée qui ont fait appel à un rôle contributif actif de la part des participants contribuent grandement au succès du programme sur le plan de la participation et de l'appréciation des participants.

Dans le cadre du programme de financement de la stratégie antidrogue de Santé Canada, le programme de formation croisée se poursuivra pour trois nouvelles années avec la participation du CDC - IUD. Les problématiques de comorbidité santé mentale et toxicomanie chez les jeunes seront plus spécifiquement ciblées.

Pour en savoir plus : [www.douglas.qc.ca/teaching/education/cross-training/index.asp?l=f](http://www.douglas.qc.ca/teaching/education/cross-training/index.asp?l=f)

**Bibliographie**

- Bartels, S. J., Drake, R. E., Wallach, M. A. (1995). « Long-term course of substance use disorders among patients with severe mental illness ». *Psychiatric Services*, 46, p. 248-251.
- Perreault, M., Wiethaeper, D., Perreault, N., Bonin, J.-P., Brown, T.-G. (Sous presse). « Meilleures pratiques et formation dans le contexte du continuum des services en santé mentale et en toxicomanie : le programme de formation croisée du sud-ouest de Montréal ». *Santé mentale au Québec*.
- Perreault, M., Bonin, J.-P., Brown, T., Fleury, M. J. (2008). *Évaluation d'un programme novateur de formation croisée dans le contexte de continuité des services pour troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie*. Rapport final présenté aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), septembre 2008, 270 p.
- Perreault, M., Bonin, J.-P., Veilleux, R., Alary, G., Ferland, I. (2005). « Expérience de formation croisée dans un contexte d'intégration des services en réseau dans le sud-ouest de Montréal ». *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 24 (1), p. 35-49.
- Rush, B. R., Urbanoski, K., Bassani, D., Castel, S., Wild, T. C., Strike, C., Kimberley, D., et Somers, J. (2008). « Prevalence of co-occurring mental and substance use disorders in the Canadian population ». *Canadian Journal of Psychiatry*, 53 (12), p. 800-809.

RECONNAISSANCE | MARTIN BOUCHARD

# LUMIÈRE SUR mirkadancose



## Une professionnelle engagée et passionnée

Diplômée de l'Université McGill en psychologie, Mirka Dancose est psychologue au Programme jeunesse du CDC – IUD depuis plus de 20 ans. Au quotidien, son travail consiste à intervenir auprès des jeunes âgés de 12 à 24 ans et présentant une problématique de dépendance et de santé mentale.

Selon elle, il est facile de garder la passion lorsque l'on travaille avec les jeunes. « J'aime les voir grandir, et j'aime trouver des moyens d'adaptation pour développer

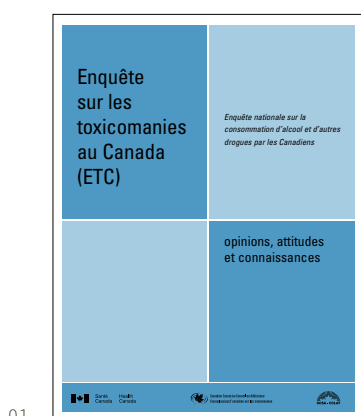
leur personnalité », dit celle qui admet être fascinée par l'être humain et la psychologie. À son avis, son travail est porteur d'espoir. « Quand un jeune vient me voir, continue-t-elle, c'est parce qu'il a envie de faire les choses différemment et qu'il a envie de se connaître, c'est très motivant. »

La psychologue avoue tout de même que son travail comporte de nombreux défis. Parmi ceux-ci, elle cite l'importance d'une interdisciplinarité harmonieuse. « Comme notre clientèle est composée de jeunes aux

prises avec des problèmes de santé mentale et de toxicomanie, il nous faut absolument travailler en réseau et nous définir un vocabulaire commun afin que nous puissions mettre nos énergies à aider le jeune plutôt qu'à le mêler davantage », insiste-t-elle d'une voix calme. De plus, selon elle, il faut également tenir compte de différents facteurs, dont la famille du jeune. « Nous devons tous travailler dans le même sens, en gardant à l'esprit que le jeune est au centre de nos préoccupations », mentionne-t-elle. Elle ajoute que parfois, même avec les meilleures intentions du monde, « si on persiste dans une direction et que personne ne nous suit, le jeune finira par écoper ».

Conséquemment, Mirka Dancose n'hésite pas à dire que sa plus grande qualité au travail demeure son engagement. « Je travaille directement avec le jeune, et au fur et à mesure que la relation se tisse, ce dernier nous perçoit comme un repère sur lequel il peut compter. » Pour elle, le fait de travailler avec des jeunes ayant souffert de différents traumas, dont l'abandon, rend impératif l'engagement. « Il me faut être présente et disponible, et ce, malgré mes propres préoccupations quotidiennes et mes failles personnelles », estime cette mère de deux enfants. « Nous n'avons pas toujours toutes les réponses, mais nous sommes là, et c'est parfois le plus important », termine-t-elle.

### Publications



01



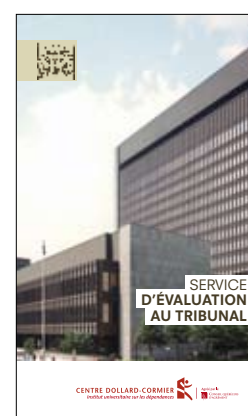
02



03



04



05

01 **Enquête sur les toxicomanies au Canada. Opinions, attitudes et connaissances**  
 ■ Enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens ■ Disponible sur le site Internet de Santé Canada au [www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt\\_formats/hecs-sesc/pdf/pubs/adp-apd/cas-etc/opin\\_att\\_knowledge-connaiss/opin\\_att\\_connaissances.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/hecs-sesc/pdf/pubs/adp-apd/cas-etc/opin_att_knowledge-connaiss/opin_att_connaissances.pdf)

02 **Faire la fête et s'enivrer**  
 ■ Nouveau dépliant du Centre de toxicomanie et de santé mentale ■ Disponible en format PDF au [www.camh.net](http://www.camh.net)

03 **Bilan des politiques publiques en matière de substitution aux opiacés**  
 ■ Académie nationale de pharmacie (France) ■ Disponible au [www.acadpharm.net](http://www.acadpharm.net) dans la sous-section *Rapports d'étude* de la section *Travaux de l'Académie*

04 **Alcool, tabac et cannabis à 16 ans**  
 ■ Observatoire français des drogues et des toxicomanies ■ Tendances ■ numéro 64 ■ Janvier 2009 ■ À consulter sur le [www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxslp1.pdf](http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxslp1.pdf)

05 **Service d'évaluation au tribunal**  
 ■ Nouveau dépliant du Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances

Le toxicoréseau est produit par la direction générale du Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances. Il est disponible en format électronique sur notre site Internet.

Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances  
 950, rue de Louvain Est ■ Montréal (Québec) H2M 2E8

Tél. : 514 385-1232 (1CDC) ■ [www.centredollardcormier.qc.ca](http://www.centredollardcormier.qc.ca)

