

# Réponses

## Jeu-questionnaire sur l'intervention en dépendance dans un contexte de concomitance d'un problème mental

---

### 1. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**PARTIE 1 – SAVOIR**

**Cochez la bonne définition d'un trouble mental selon le *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*\*.**

**Réponse :** Un trouble mental se définit comme un syndrome caractérisé par des perturbations cliniquement significatives dans la cognition, la régulation des émotions, OU le comportement d'une personne qui reflètent un dysfonctionnement dans les processus psychologiques, biologiques, ou développementaux sous-jacents au fonctionnement mental.

### 2. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

**Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.**

**a) La substance est souvent prise en quantité plus importante ou pendant une période plus prolongée que prévu.**

**Réponse : vrai**

### 3. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

**Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.**

**b) Il existe un désir persistant ou des efforts infructueux, pour cesser l'utilisation de cette substance.**

**Réponse : faux**



---

4. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

- c) Beaucoup de temps est passé à des activités nécessaires pour obtenir la substance, utiliser la substance ou récupérer de ses effets.

**Réponse : vrai**

5. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

- d) «Craving» ou une envie intense de consommer la substance.

**Réponse : vrai**

6. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

- e) L'utilisation répétée de la substance conduit à la perte de sommeil et d'appétit.

**Réponse : faux**

7. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

- f) Utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par les effets de la substance.

**Réponse : vrai**

---

8. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

- g) Des activités sociales, occupationnelles ou récréatives importantes sont abandonnées ou réduites à cause de l'utilisation de la substance.

**Réponse : vrai**

9. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

- h) Utilisation répétée de la substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux.

**Réponse : vrai**

10. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

- i) L'utilisation de la substance est poursuivie bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par cette substance.

**Réponse : vrai**

11. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.

---

**j) Tolérance, définie par l'un des symptômes suivants :**

- **besoin de quantités notablement plus fortes de la substance pour obtenir une intoxication ou l'effet désiré**
- **effet notablement diminué en cas d'utilisation continue d'une même quantité de la substance**

**Réponse : vrai**

## 12. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

**Le DSM-5 a abandonné le diagnostic d'abus et le diagnostic de dépendance pour le remplacer par un seul : le TUS (trouble d'utilisation de substances). Pour chacun des énoncés suivants, dites s'il s'agit d'un critère du trouble d'utilisation de substances selon le DSM-5.**

**k. Sevrage, caractérisé par l'une ou l'autre des manifestations suivantes :**

- **syndrome de sevrage caractérisé à l'alcool**
- **l'alcool (ou une substance proche, telle que benzodiazépine) est prise pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage**

**Réponse : vrai**

Dans le DSM-5, le trouble d'utilisation de substances propose trois degrés de sévérité et remplace les diagnostics d'« abus de substances » et de « dépendance à une substance » décrits dans la précédente édition du DSM. Par ailleurs, le DSM-5 présente les critères spécifiques à chaque substance ou catégorie de substances, soit l'alcool, la caféine, le cannabis, les hallucinogènes, les inhalants, les opioïdes, les sédatifs, les hypnotiques ou anxiolytiques, les stimulants, le tabac et les autres substances ou les substances inconnues.

Par exemple, les 11 critères mentionnés plus haut s'appliquent à l'alcool, mais pas à la phencyclidine, puisque les symptômes et les signes de sevrage ne sont pas établis. D'autres spécificités existent pour les troubles liés aux opiacés qui, par exemple, le critère de sevrage n'est pas considéré comme valable lorsque les opiacés sont consommés uniquement sous surveillance médicale.

Enfin, il est à noter que le DSM-5 sert à évaluer le trouble d'utilisation de l'alcool, l'intoxication, le sevrage et les autres troubles liés à l'usage.

*Référence : American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*

---

13. Question

**Catégorie: Complétez**

**Selon le DSM-5, il existe trois degrés de sévérité de TUS. Quels sont-ils ?**

**Réponse :** les trois degrés de sévérité selon le DSM-5 sont :

- Trouble léger
- Trouble modéré
- Trouble sévère

*Source : American Psychiatric Association, Mini DSM-5® Critères diagnostiques, p.211.  
Elsevier Masson, 2016, 347 pages*

14. Question

**Catégorie: Complétez**

**Selon le DSM-5, les degrés de sévérité d'un TUS sont établis en fonction d'un nombre de critères. Inscrivez le nombre de critères présents pour chaque degré de sévérité.**

**Réponse :**

- Trouble léger : 2-3 critères
- Trouble modéré : 4-5 critères
- Trouble sévère : 6 critères ou plus

15. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

**Selon vous, est-ce que les définitions suivantes correspondent aux deux types de rémission définies dans le DSM-5?**

2. Rémission précoce : lorsque tous les critères de troubles liés à la consommation de substances psychotropes ont été préalablement présents, mais qu'aucun n'est réapparu pour une période de 3 à 12 mois, sauf le critère se rapportant à l'envie irrésistible de consommer qui, lui, peut être présent.

**Réponse : oui**

16. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

**Selon vous, est-ce que les définitions suivantes correspondent aux deux types de rémission définies dans le DSM-5?**

3. Rémission prolongée : lorsque tous les critères de troubles liés à la consommation de substances psychotropes ont été préalablement présents, mais qu'aucun n'est jamais réapparu sur une période d'au moins 12 mois,

---

sauf le critère se rapportant à l'envie irrésistible de consommer qui, lui, peut être présent.

**Réponse : oui**

### 17. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

**Selon le guide d'intervention, les problèmes mentaux concomitants d'une dépendance réfèrent à l'association d'un trouble d'utilisation de substances (TUS) et de tout problème mental, que celui-ci soit subclinique, soupçonné ou diagnostiqué.**

**Réponse : vrai**

Parmi les personnes qui manifestent un TUS, la plupart connaît des problèmes mentaux associés. La nature et la sévérité de ces problèmes varient et ceux-ci ne sont pas toujours diagnostiqués. Il faut toutefois s'assurer que les interventions tiennent compte de la concomitance probable de ces problèmes.

*Guide, page 6*

### 18. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**La complexité d'un trouble concomitant dépend de plusieurs facteurs. Cochez ceux qui sont en cause.**

**Réponse : toutes ces réponses sont bonnes.**

En complément aux informations fournies dans le guide (page 8), il est aussi possible de faire le parallèle avec le modèle de loi de l'effet qui est largement reconnu dans le domaine de la toxicomanie. Selon ce modèle, l'effet que procure l'usage de substance, ses risques et ses conséquences dépendent de l'interaction entre la substance (S), l'individu (I) et le contexte (C). Cliquez ici pour en savoir plus sur la loi de l'effet. Ainsi, dans l'évaluation d'un TUS, il faut considérer les substances consommées, leur mode de consommation (c'est-à-dire fumé, injecté, inhalé ou prisé), la qualité, la quantité, la fréquence, les interactions possibles entre les substances. L'évaluation doit aussi tenir compte du profil de, c'est-à-dire : son âge, son sexe, son état physique et mental, ainsi que ses expériences de vie. Finalement, l'évaluation doit s'attarder au le contexte dans lequel évolue l'individu et se fait l'usage de SPA influence aussi l'usage, cela inclus : l'environnement familial, social et politique, les conditions sociales, les revenus, les responsabilités, l'occupation du temps, etc. des personnes qui font usage de SPA. (Tremblay et Wener, 1991; Quirion et Plourde, 2009, p.10, Suissa, 2009, Santé Canada, 2010).

---

## 19. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**Parmi la population en centre de traitement, quelle est la prévalence des troubles concomitants de dépendance et de santé mentale à vie ?**

**Réponse : 50% et 75%**

Selon le Guide, page 7, Chauvet et coll. confirment que les troubles concomitants de dépendance et de santé mentale sont la règle plutôt que l'exception parmi les individus ayant recours au traitement pour les TUS ou pour les problèmes psychiatriques. Ils spécifient que, selon les recherches, entre 50 % et 75 % des usagers des centres de réadaptation en dépendance présentent un trouble mental à vie.

## 20. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**Quels sont les liens possibles entre un problème mental et un TUS ?**

**Réponse : toutes ces réponses sont bonnes.**

Selon Tupker (2004), l'usage de SPA (d'alcool ou de drogues) peut : créer, exacerber, camoufler, précipiter ou être indépendants des symptômes psychiatriques ou troubles mentaux.

Source : TUPKER, Elisabeth (2004). Premier contact : Traitement de courte durée pour les jeunes usagers d'alcool ou de drogues ayant des problèmes de santé mentale, Toronto, Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), réf. du 13 juillet 2009.

## 21. Question

**Catégorie: Jeu d'association**

**Il existe 4 grandes catégories de médicaments psychotropes: les antidépresseurs, les sédatifs/anxiolytiques/hypnotiques, les stabilisateurs d'humeurs et les antipsychotiques. Associez les médicaments selon leur catégorie.**

**Réponses :**

**Antidépresseurs :** Celexa<sup>®</sup> (Citalopram), Paxil<sup>®</sup> (Paroxétine), Zyban<sup>®</sup> (Bupropion), Effexor<sup>®</sup> (Venlafaxine)

**Sédatifs/anxiolytiques/hypnotiques :** Ativan<sup>®</sup> (Lorazépam), Rivotril<sup>®</sup> (Clonazépam), Xanax<sup>®</sup> (Alprazolam), Valium<sup>®</sup> (Diazépam)

**Stabilisateurs de l'humeur :** Lithium<sup>®</sup> (Carbonate de lithium), Neurontin<sup>®</sup> (Gabapentine), Épival<sup>®</sup> (Divalproex / Acide valproïque)

---

**Antipsychotiques : Seroquel<sup>®</sup> (Quétiapine), Largactil<sup>®</sup> (Lamotrigine), Risperdal<sup>®</sup> (Rispéridone)**

22. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**Quel est le % de suicide associé à la consommation ?**

**Réponse : entre 25% et 50%**

**Selon le Guide, page 19, « Entre 25 % et 50 % des suicides sont associés à un abus d'alcool ou de drogues. De plus, la prévalence à vie du suicide chez les personnes abusant d'alcool ou de drogues est estimée à 15 %. »**

**MESSAGE IMPORTANT**

Tel que mentionné dans le Guide, le risque suicidaire doit demeurer une préoccupation pour tout intervenant œuvrant auprès d'usagers qui présentent un TUS. Cette préoccupation est encore plus importante lorsque la personne dépendante est aussi atteinte d'un problème mental induit ou non par l'usage de substances, **ce qui introduit une importante dimension de dangerosité d'un passage à l'acte.**

**TOUT INTERVENANT EN DÉPENDANCE DEVRAIT RECEVOIR UNE FORMATION COMPLÈTE SUR L'INTERVENTION EN CAS DE CRISE SUICIDAIRE POUR ÊTRE EN MESURE D'ESTIMER CETTE DANGEROSITÉ.**

23. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**Quel est le % de personnes en traitement présentant une concomitance qui avaient fait une tentative de suicide dans l'année précédant le traitement ?**

**Réponse : 23%**

Selon le Guide, 23 % des personnes en traitement présentant une concomitance avaient fait une tentative de suicide dans l'année précédant leur traitement (ajouter plus si nécessaire) *Guide, page 19*

24. Question

**Catégorie: Complétez**

**PARTIE 2 – PLANIFIER**

**Selon l'American Society of Addiction Medicine (ASAM), il existe 6 dimensions à prendre en compte lors d'une évaluation d'un client avec un TUS. Complétez les énoncés pour chacune de ces dimensions en inscrivant les bons mots dans les espaces appropriés.**



---

**Réponses :**

- Dimension 1 : symptômes de sevrage
- Dimension 2 : biomédicaux
- Dimension 3 : émotifs, cognitifs
- Dimension 4 : motivation
- Dimension 5 : rechute
- Dimension 6 : favorisant, nuisant

25. Question

**Catégorie: Complétez**

Selon les critères de l'ASAM, il existe 3 formes de gravité s'appliquant à chacune des dimensions évaluées. Quelles sont-elles ?

**Réponses :**

- Très grave
- Légèrement ou modérément grave
- Antérieur

26. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Les problèmes émotifs, comportementaux ou cognitifs de la dimension 3 de l'ASAM, inscrit ci-après, peuvent entraver la réadaptation de la dépendance et le traitement des problèmes mentaux et doivent être pris en compte dans l'élaboration du plan d'intervention. Dites par VRAI ou FAUX si les problèmes suivants se rapportent à la présente affirmation.

1. La dangerosité de la personne dépendante, notamment son niveau «d'impulsivité » et le risque d'homicide, de suicide ou d'autre forme d'atteinte à soi, aux autres ou à la propriété

**Réponse : vrai**

27. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Les problèmes émotifs, comportementaux ou cognitifs de la dimension 3 de l'ASAM, inscrit ci-après, peuvent entraver la réadaptation de la dépendance et le traitement des problèmes mentaux et doivent être pris en compte dans l'élaboration du plan d'intervention. Dites par VRAI ou FAUX si les problèmes suivants se rapportent à la présente affirmation.

2. La qualité des relations et du fonctionnement social de l'individu (responsabilités, travail, études, loisirs)

**Réponse : vrai**

---

28. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Les problèmes émotifs, comportementaux ou cognitifs de la dimension 3 de l'ASAM, inscrit ci-après, peuvent entraver la réadaptation de la dépendance et le traitement des problèmes mentaux et doivent être pris en compte dans l'élaboration du plan d'intervention. Dites par VRAI ou FAUX si les problèmes suivants se rapportent à la présente affirmation.

3. Les capacités de la personne à prendre soin d'elle (hygiène personnelle, etc.)

**Réponse : vrai**

29. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

Les problèmes émotifs, comportementaux ou cognitifs de la dimension 3 de l'ASAM, inscrit ci-après, peuvent entraver la réadaptation de la dépendance et le traitement des problèmes mentaux et doivent être pris en compte dans l'élaboration du plan d'intervention. Dites par VRAI ou FAUX si les problèmes suivants se rapportent à la présente affirmation.

4. Le cours prévisible du problème en tenant compte de son historique

**Réponse : vrai**

30. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

Selon SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration), lequel de ces énoncés définit le rétablissement ?

**Réponse :**

SAMSHA définit le rétablissement comme « Le processus de changement à travers lequel les individus améliorent leur santé et leur bien-être, aspirent à vivre une vie autonome et s'efforcent d'atteindre leur plein potentiel ».

Source : SAMHSA's Working definition of recovery – 10 guiding principles of recovery, PEP12-RECDEF First printed 2012

31. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

Selon SAMHSA, quatre principales dimensions caractérisent le rétablissement. Quelles sont-elles ?

---

**Réponses :** les quatre (4) principales dimensions, selon SAMHSA's Working definition of recovery – 10 guiding principles of recovery, PEP12-RECDEF First printed 2012, sont:

- **La santé :** surmonter ou gérer sa ou ses maladies, vivre de façon saine physiquement et émotionnellement
- **Un chez soi:** un endroit stable et sécuritaire pour vivre
- **De l'intérêt :** activités quotidiennes significatives (travail, école, bénévolat, gardiennage familial), efforts créatifs, participation sociales (revenus, ressources...)
- **En communauté :** relations et réseaux sociaux qui fournissent le soutien, amitié, amour et espoir.

32. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

L'ASAM propose des plans d'intervention par niveau de soins (stepped care) pour les personnes dépendantes, dont celles en situation de concomitance. Vrai ou faux, cette approche implique : 1. une évaluation rigoureuse

**Réponse : vrai**

33. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

L'ASAM propose des plans d'intervention par niveau de soins (stepped care) pour les personnes dépendantes, dont celles en situation de concomitance. Vrai ou faux, cette approche implique : 2. d'offrir à l'individu un niveau de soins qui tient compte de ses besoins, de ses attentes et de ce que requiert sa condition.

**Réponse : vrai**

34. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

L'ASAM propose des plans d'intervention par niveau de soins (stepped care) pour les personnes dépendantes, dont celles en situation de concomitance. Vrai ou faux, cette approche implique: 3. que toute intervention débute par un traitement résidentiel.

**Réponse : faux**

---

35. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

L'ASAM propose des plans d'intervention par niveau de soins (stepped care) pour les personnes dépendantes, dont celles en situation de concomitance. Vrai ou faux, cette approche implique : 4. que le profil des besoins de la personne dépendante est établi relativement aux six dimensions définies par l'ASAM.

**Réponse : vrai**

36. Question

**Catégorie: Vrai ou faux**

L'ASAM propose des plans d'intervention par niveau de soins (stepped care) pour les personnes dépendantes, dont celles en situation de concomitance. Vrai ou faux, cette approche implique : 5. que toute intervention débute par un traitement externe.

**Réponse : faux**

37. Question

**Catégorie: Complétez**

Le plan d'intervention en présence d'un TROUBLE CONCOMITANT requiert un double objectif. Quels sont les deux éléments essentiels que l'on doit retrouver dans ce double objectif?

**Réponses :** Favoriser la réadaptation du trouble de l'usage de substance TUS ET Favoriser la diminution des symptômes mentaux associés.

38. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

Lesquels de ces éléments devraient être pris en considération dans l'élaboration du plan d'intervention?

**Réponses : Toutes ces réponses**

Le plan d'intervention devrait comprendre au moins tous ces éléments, être rédigé et suivi avec minutie et revu régulièrement. Cochez toutes les bonnes réponses.

---

### 39. Question

**Catégorie: Jeu d'association**

**Associez le pourcentage équivalent au degré d'impact des facteurs sur le succès de l'intervention.**

**Réponses :**

- **Les facteurs extra : personnels, sociaux et familiaux : 40%**
- **La relation thérapeutique : 30%**
- **L'espoir et les attentes du client : 15%**
- **Les techniques et approches : 15%**

**Asey et Lambert, 1999; Lundahl et Burke, 2009; Lecomte, 2010  
Guide, pages 16, 17 et 18, Les conditions de succès de l'intervention...**

### 40. Question

**Catégorie: Complétez**

**L'outil recommandé pour faire l'évaluation du risque suicidaire est :**

**Réponse : la Grille d'évaluation de la dangerosité du passage à l'acte suicidaire**

**MESSAGE IMPORTANT**

Tel que mentionné dans le Guide, le risque suicidaire doit demeurer une préoccupation pour tout intervenant œuvrant auprès d'usagers qui présentent un TUS. Cette préoccupation est encore plus importante lorsque la personne dépendante est aussi atteinte d'un problème mental induit ou non par l'usage de substances, ce qui introduit une importante dimension de dangerosité d'un passage à l'acte.

**TOUT INTERVENANT EN DÉPENDANCE DEVRAIT RECEVOIR UNE FORMATION COMPLÈTE SUR L'INTERVENTION EN CAS DE CRISE SUICIDAIRE POUR ÊTRE EN MESURE D'ESTIMER CETTE DANGÉROSITÉ.**

Guide, page 20

### 41. Question

**Catégorie: Jeu d'association**

**PARTIE 3 – INTERVENIR**

**Associez l'approche/le modèle/les techniques (reposant sur des données probantes efficaces en dépendance et face à un problème de santé mentale) avec les éléments qui la ou les caractérisent.**

**Réponses :**

- **Motivationnelle : importance, confiance et bon moment**

- 
- **Cognitivo-comportementale** : le comportement est appris, des chaînes d'habitude peuvent être remplacées par de nouveaux apprentissages
  - **Médication** : substitution, sevrage et traitement des symptômes mentaux
  - **Soutien et entraide** : le modèle en douze étapes
  - **Prévention des rechutes** : les situations à risques

#### 42. Question

**Catégorie:** Complétez

**Complétez trois des outils de référence reconnus auxquels vous pouvez vous référer lorsqu'il y a risque suicidaire.**

**Réponses :**

- **Prévention du suicide** Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux du MSSS
- **Les recommandations de SAMHSA**
- **La grille d'estimation de la dangerosité du passage à l'acte suicidaire (Centre de réadaptation Dollard-Cormier et SAM)**

**Guide, page 20, Les interventions à privilégier**

#### 43. Question

**Catégorie:** Jeu d'association

**Insérez le niveau de service approprié dans le schéma du modèle des 4 quadrants.**

**Réponses :**

1. **Gravité du trouble de dépendance : Grave**
2. **Gravité du trouble de dépendance : Léger à modéré**
3. **Gravité du trouble santé mentale : Léger à modéré**
4. **Gravité du trouble santé mentale : Grave**

**Guide, page 22, section L'intensité de service selon la gravité du problème, figure 1.**

#### 44. Question

**Catégorie:** Complétez

**Selon les experts du milieu, les approches qui ont démontré leur efficacité dans la réadaptation des dépendances respectent certaines conditions de succès. Notamment, elles font de la rétention en traitement une priorité d'action en :**

**Réponses :**

1. **Systématisant l'entourage (entretien) immédiat (motivationnel) en début de traitement**
2. **Planifiant des activités (relances) physiques (systématiques) tout au long du traitement**
3. **Accordant une grande importance à la qualité de l'activité (alliance) physique (thérapeutique)**
4. **Désignant rapidement un traitement (intervenant) efficace (pivot)**

**Guide, page 22, section Les collaborations entre les partenaires**

---

45. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**D'après vous, quelles sont les répercussions de la concomitance sur le traitement?**

**Réponses :**

- Difficulté d'accès aux services
- Embuches au déroulement et la poursuite de la réadaptation
- Difficulté dans l'évolution et l'issue du traitement

**Guide, page 10, 11 et 12, section Répercussion de la concomitance**

46. Question

**Catégorie: Complétez**

**PARTIE 4 – APPROPRIATION DU GUIDE**

**Nommez les six (6) fiches en soutien de l'intervention contenues dans le *Guide d'intervention en dépendance, dans un contexte de concomitance d'un problème mental* ?**

**Réponses :**

- TUS et problèmes d'anxiété
- TUS et symptômes de stress post-traumatique
- TUS et symptômes dépressifs
- TUS et personnalité difficile : la personnalité antisociale
- TUS et personnalité difficile : la personnalité limite
- TUS et symptômes du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)

**Guide, page 23, section 7**

47. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

**Lesquels de ces éléments constituent le contenu de la partie SAVOIR dans chacune des six fiches du Guide d'intervention en dépendance, dans un contexte de concomitance d'un problème mental ?**

**Réponse : toutes ces réponses**

**Tous ces éléments sont contenus dans la partie SAVOIR de chacune des six fiches du Guide d'intervention en dépendance, dans un contexte de concomitance d'un problème mental.**

---

48. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

Lesquels de ces éléments constituent le contenu de la partie PLANIFIER dans chacune des six fiches du *Guide d'intervention en dépendance, dans un contexte de concomitance d'un problème mental* ?

**Réponse : toutes ces réponses**

Tous ces éléments sont contenus dans la partie PLANIFIER de chacune des six fiches du *Guide d'intervention en dépendance, dans un contexte de concomitance d'un problème mental*.

49. Question

**Catégorie: Choix de réponses**

Lesquels de ces éléments constituent le contenu de la partie INTERVENIR dans chacune des six fiches du *Guide d'intervention en dépendance, dans un contexte de concomitance d'un problème mental* ?

**Réponse : toutes ces réponses**

Tous ces éléments sont contenus dans la partie INTERVENIR de chacune des six fiches du *Guide d'intervention en dépendance, dans un contexte de concomitance d'un problème mental*.