

# ECHO<sup>®</sup> CHUM

## Troubles concomitants

Programme de télémentorat accrédité  
par le DPC de l'Université de Montréal

Sujet de la capsule :

**Guide d'animation de groupes thérapeutiques en  
ergothérapie, un exemple du CHUM**

Date de la séance : **14 et 21 novembre 2023**

**Marc-Olivier Castonguay, erg., M. Sc.**

Ergothérapeute, Chargé d'enseignement de clinique

Chercheur Professionnel de la santé CRCHUM

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

**Nom du conférencier :** Marc-Olivier Castonguay

**Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel  
en lien ou non avec le contenu de cette présentation.**

# Objectifs de la capsule de formation

- 1 Prendre connaissance de l'unité d'hospitalisation visée par l'outil
- 2 Comprendre les raisons derrière sa mise en place
- 3 Saisir les groupes offerts et répartir les rôles
- 4 Apprécier les impacts fonctionnels potentiels des sevrages de substances en groupe

# Unité d'hospitalisation du service de médecine et de psychiatrie des toxicomanies (SMPT)

## Unité fermée de 18 lits:

- 10 lits du service médecine des toxicomanies
  - Personne vivant avec au moins un trouble d'usage
  - Durée d'hospitalisation en moyenne de 5 jours\*
- 8 lits du service de psychiatrie des toxicomanies
  - Personne vivant avec au moins un trouble d'usage et au moins un trouble de santé mentale
  - Durée d'hospitalisation en moyenne de 8-14 jours\*

\*Données recensées au moment de rédiger le guide en décembre 2020.

# Raisons derrière la mise en place de l'outil

- Fournir un **outil accessible destiné à tous les praticiens en ergothérapie** intéressés par des concepts fondés sur des données probantes, des stratégies concrètes et des exemples graphiques **concernant l'animation de groupe**.
- Offrir un **point de départ** à une démarche de **partage sur différents types d'intervention** utilisés en ergothérapie, en **animation de groupe**, en **troubles concomitants** ou autres **unités d'hospitalisation** similaires.

# Groupes offerts sur l'unité

- **2 à 3 fois par semaine – Durée 45 à 60 minutes**
- **Thème principaux:**
  - Gestion de l'anxiété
  - Prévention de la rechute
  - Motivation au changement
- **Heures et jours fixes**
- **Type : groupe de partage**

# Distinction des rôles – animateur/co-animateur\*

## Animateur

- Présenter les questions et les transitions
- Écrire au tableau
- Expliquer et démontrer si applicable

## Partagés

- Observer les usagers
- Écoute active
- Maintenir le cadre thérapeutique et le respect du temps
- Utilisation du langage et attitude professionnelle

## Co-animateur

- Identifier la langue de communication, traduire au besoin
- Mener l'introduction des participants et des règlements proposés
- Adapter les exercices aux habiletés des usagers
- Accompagner les usagers sur l'unité

CECTC

Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants

ECHO

CHUM

\*Cole, M. B. (2012). *Group dynamics in occupational therapy: the theoretical basis and practice application of group intervention* (4th ed.). Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

# Impacts fonctionnels symptômes de sevrage ROH

Jour	Comportements observables	Niveau de fonctionnement	Jour	Comportements observables	Niveau de fonctionnement
J1 ♂ 44a	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Affect démonstratif (trop?)</li> <li>-Agitation psychomotrice (jambe)</li> <li>-Participation active, utilise l'humour</li> <li>-Exprime plan +/- clair</li> </ul>	Élevé	J6	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hygiène préservée</li> <li>-S'exprime avec clarté</li> <li>-Se relie aux autres de manière adéquate</li> </ul>	Élevé
J4 ♂ 53a	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tremblements marqués</li> <li>-Anxieux</li> <li>-Labilité de l'affect</li> <li>-Difficultés à comprendre questions</li> <li>-Ralenti, n'initie pas contacts</li> <li>-Demande à quitter après 15 mins</li> <li>-Aide externe pour écrire</li> </ul>	Faible	J9	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Labilité réduite</li> <li>-Tremblements réduits</li> </ul>	Modéré



# Exemples d'outils concrets

Annexe 3 : Canevas d'une note d'observation pour un usager ayant assisté à une discussion de groupe

\*FUM-1017\*

"FUM-1017"



CONSULTATION PROFESSIONNELLE

## ERGOTHÉRAPIE

# DE DOSSIER

Nom, Prénom  
Ch. #

UNITÉ DE MÉDECINE ET DE PSYCHIATRIE DES TOXICOMANIES –  
NOTE D'INTERVENTION DU GROUPE SUR LA GESTION DU STRESS / PRÉVENTION DE LA RECHUTE  
Via iPad & application ZOOM à sa chambre vu COVID-19

Nom du professionnel : \_\_\_\_\_ Date du groupe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Co-animé avec : \_\_\_\_\_

Entrée en matière : M./Mme a été vu pour une période de 1h dans le cadre d'un groupe offert au Service interne de la Médecine des Toxicomanies.

- Les buts du groupe sont de favoriser la mentalisation, de travailler sur la disposition au changement, sur la prévention de la rechute, sur l'engagement dans ses activités significatives et de fournir des outils pour apprendre à mieux gérer son stress.
- Les modalités sont variées : discussion de groupe, exercices de réflexion, psychoéducation, des exercices de yoga/respiration Les habitudes de vie, l'horaire occupationnel, les routines, la consommation ainsi que la gestion des émotions sont également abordés.

### Observations

- 1 – Comportement général  
Adequat [ ] Désorganisé [ ] Évitant [ ] Passif [ ] Agressif [ ] Désinhibé [ ] Provocateur [ ] Inadéquat [ ]  
*Commentaires :*
- 2 – Humeur/affect  
Euthymique [ ] Congruent [ ] Incongruent [ ] Autre [ ] (émoussé, plat, labile, agité, triste, anxieux, etc.)  
*Commentaires :*
- 3 – Niveau d'attention  
Attention soutenue durant tout le groupe [ ] Attention fragile [ ] Somnolent [ ]  
*Commentaires :*
- 4 – Comportement moteur  
S/P [ ] Posture inadéquate [ ] Raideur [ ] Maniérismes [ ] Tremblements [ ] Agitation psychomotrice [ ]  
*Commentaires :*
- 5 – Symptomatologie positive et négative  
S/P [ ] Hallucinations [ ] Délires [ ] Avolition [ ] Apathie [ ] Anhédonie [ ] Autocritique/jugement : [ ]  
*Commentaires :*

Signature : \_\_\_\_\_

Date de rédaction : 2020 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\*FUM-1017\*

"FUM-1017"



CONSULTATION PROFESSIONNELLE

Nom, Prénom  
Ch. #

## ERGOTHÉRAPIE

# DE DOSSIER

- 6 – Difficultés a/n du discours et de l'organisation de la pensée  
S/P [ ] Incohérent [ ] Désorganisé [ ] Volubile [ ] Logorrhéique [ ] Tangentiel [ ] Circostanciel [ ] Ralent [ ] Fuite des idées [ ] Pauvreté de la pensée [ ] Capacité à comprendre les questions [ ]  
*Commentaires :*
- 7 – Difficultés a/n habiletés sociales et de la communication  
S/P [ ] Contact visuel [ ] Conscience des autres (se relie, échange, commente) [ ] Propos non adaptés [ ] Respect tour de parole [ ] Respect discours des autres [ ] Tolérance au groupe [ ] Écoute des autres [ ]  
*Commentaires :* Ton de la voix [ ]
- 8 – Niveau de participation aux échanges  
Exagéré (très volubile) [ ] Adéquate [ ] Nécessite stimulation [ ] Aucune participation [ ]  
*Commentaires :*

### Subjectif

L'usager/ère rapporte que \_\_\_\_\_

### Analyse

M./Mme a présenté les habiletés cognitives \_\_\_\_\_

### Plan et recommandations

M./Mme pourra appliquer les stratégies enseignées (prise de conscience de l'impact de la consommation, modification d'habitudes de vie, stratégies de prévention de la rechute, établissement de priorités, exercices de relaxation) au quotidien, au meilleur de ses capacités et pourra pratiquer ces techniques sur l'unité d'hospitalisation même, ainsi qu'à la sortie de l'hôpital.

M./Mme sera convié(e) aux autres groupes de discussion offert par les professionnels de la santé sur l'unité s'il est encore hospitalisé sur la prévention de la rechute (mercredi 9h30) et l'entretien motivationnel (vendredi à 9h30).

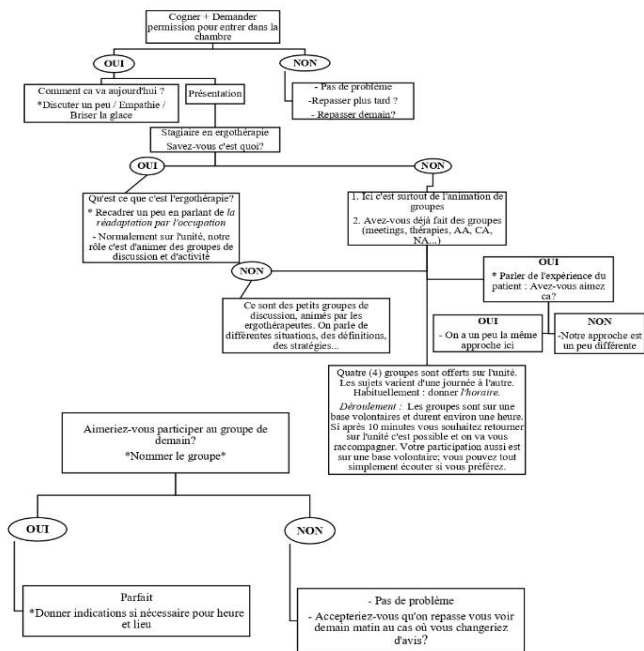
M./Mme est d'accord avec ce plan d'intervention

Signature : \_\_\_\_\_

Date de rédaction : 2020 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# Exemples d'outils concrets

Annexe 4 : Schéma sur l'introduction, la présentation et l'explication des groupes



# Exemples d'outils concrets

Semaine	1	2	3	4	5	6
2 stagiaires ergo	Observation	Mineur Intervention	50-50	Majeur Intervention	Majeur Intervention	Joue rôle à 100%
1 stagiaire ou 1 nouveau professionnel	Observation	Mineur Intervention	Mineur Intervention	50-50	Majeur Intervention	Joue rôle à 100%

# Références

- Ahmadi, J., Kampman, K., Dackis, C., Sparkman, T. et Pettinati, H. (2008). Cocaine Withdrawal Symptoms Identify “Type B” Cocaine Dependent Patients. *The American journal on addictions*, 17(1), 60-64.
- American Psychiatric Association (2013).  
Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2017).  
Troubles liés à une substance et troubles addictifs. Dans P.Boyer, M.-A. Crocq, J. D. Guelfi, C. Pull et M.-C. Pull-Erpelding (dir.), *Mini DSM-5 Critères Diagnostiques* (5<sup>e</sup>éd., p.205-248). Elsevier Masson.
- Berteau, G., Jalbert, C., et Gascon, E. (2018).  
Le groupe d'une seule rencontre en travail social de groupe. École de travail social Université du Québec à Montréal (UQAM).
- Bullock, A., et Bannigan, K. (2011).  
Effectiveness of activity-based group work in community mental health: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(3), 257-266.
- CHU Ste-Justine. (2017).  
Les crises tonico-cloniques.  
Repéré à <https://www.chusj.org/fr/epilepsie/crises/tonico-cloniques>
- CHUM. (2020a).  
À propos.  
Repéré à: <https://www.chumontreal.qc.ca/a-propos>
- CHUM. (2020b).  
Sommaire par unité.  
Repéré à :[https://vision360.chumontreal.qc.ca/pages/sm\\_unite\\_periode.php?cbIndic=110](https://vision360.chumontreal.qc.ca/pages/sm_unite_periode.php?cbIndic=110)

# Références

- CHUM. (2020c).

MÉDECINE DES TOXICOMANIES.

Repéré à: <https://repertoire.chumontreal.qc.ca/fiches/medecine-des-toxicomanies>

- Cole, M. B. (2012).

Group dynamics in occupational therapy: the theoretical basis and practice application of group intervention (4th ed.). Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

- Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal. (2018).

Portail documentaire du CECTC, veille informationnelle, avis et formations.

Repéré à : [http://www.ruis.umontreal.ca/CECTC\\_portail\\_documentaire](http://www.ruis.umontreal.ca/CECTC_portail_documentaire)

- Crocq, L. (2004).

Histoire du debriefing. Pratiques psychologiques, 10(4), 291-318.

- Fox, L. D., Rejeski, W. J., et Gauvin, L. (2000).

Effects of leadership style and group dynamics on enjoyment of physical activity. American Journal of Health Promotion, 14(5), 277-283.

- Gilbert, J. M., Hills, S., et Rife, M. L. (2005).

Substance Abuse Treatment: Group Therapy. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 41. Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

- Gouvernement du Québec. (2004).

L'intégration des services de santé et des services sociaux. Le projet organisationnel et clinique et les balises associées à la mise en oeuvre des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2004/04-009-08.pdf>

**CECTC**  
Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# Références

- Gouvernement du Québec. (2017a).

Alcool.

Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/alcool/>

- Gouvernement du Québec. (2017b).

Amphétamines.

Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/amphetamines/>

- Gouvernement du Québec. (2017c).

Cocaïne.

Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/cocaine/>

- Gouvernement du Québec. (2017d).

Connaitre les drogues et leurs effets.

Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/#c17044>

- Gouvernement du Québec. (2017e).

Méthamphétamine.

Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/methamphetamine/>

- Gouvernement du Canada. (2019).

À propos des opioïdes.

Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioides/apropos.html>

# Références

- Gouvernement du Québec. (2019).

Risques liés à l'usage des opioïdes.

Repéré à <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/risques-lies-a-l-usage-d-opioides/>

- Kollins, S. H. (2003).

Comparing the abuse potential of methylphenidate versus other stimulants: a review of available evidence and relevance to the ADHD patient. The Journal of clinical psychiatry.

- Lalonde, P., & Pinard, G.-F. (2016).

Psychiatrie clinique : approche bio-psycho-sociale (4e éd.). Montréal: Chenelière éducation.

- Lloyd, C. et Maas, F. (1997).

Occupational Therapy Group Work in Psychiatric Settings. The British Journal of Occupational Therapy, 60(5), 226-230.

- Manojlovic, S. et Nikolic-Popovic, J. (2016).

Specifics of communication with schizophrenic patient. European Psychiatry, 33, S580-S581.

- Miller, W. R., Rollnick, S. et Moyers, T. B. (2013).

Motivational interviewing : helping people change. New York, NY: Guilford Press

- Mosnier-Pudar, H., et Hochberg-Parer, G. (2008).

Éducation thérapeutique, de groupe ou en individuel: que choisir? Médecine des maladies Métaboliques, 2(4), 425-431.

- O'Brien, CP (2011).

Drug addiction, in Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. (12e éd.). New York, McGraw-Hill.

# Références

- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2009).

L'ergothérapie en santé mentale.

[https://www.oeq.org/DATA/CHRONIQUE/12~v~sante\\_mentale.pdf](https://www.oeq.org/DATA/CHRONIQUE/12~v~sante_mentale.pdf)

- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2013).

Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec.

[https://www.oeq.org/DATA/NORME/13~v~referentiel-de-competences\\_2013\\_couleurs.pdf](https://www.oeq.org/DATA/NORME/13~v~referentiel-de-competences_2013_couleurs.pdf)

- Paquette Houde, C., Abdel Baki, A., Lecomte, T., Lussier-Valade, M et Ngô, T. L. (2018).

Guide de pratique pour le traitement cognitif-comportemental des troubles psychotiques. TCC Montréal

[https://tccmontreal.files.wordpress.com/2018/10/guidetccp\\_16-final-22-10-2018-version-isbn.pdf](https://tccmontreal.files.wordpress.com/2018/10/guidetccp_16-final-22-10-2018-version-isbn.pdf)

- Québec. (2020).

Services de santé et de services sociaux de première ligne.

Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/services-de-sante-et-services-sociaux-de-premiere-ligne/>

- Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal. (2018).

Portail documentaire du CECTC, veille informationnelle, avis et formations.

Repéré à : [http://www.ruis.umontreal.ca/CECTC\\_portail\\_documentaire](http://www.ruis.umontreal.ca/CECTC_portail_documentaire)

- Roset, P. N., Farré, M., de la Torre, R., Mas, M., Menoyo, E., Hernández, C. et Camí, J. (2001).

Modulation of rate of onset and intensity of drug effects reduces abuse potential in healthy males. Drug and alcohol dependence, 64(3), 285-298.



# Références

- Solomon, P. (2004).  
Peer support/peer provided services underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatric rehabilitation journal*, 27(4), 392.
- Toseland, R. W., et Rivas, R. F. (2005).  
An introduction to group work practice (5th ed.). Boston; Montreal: Pearson/Allyn and Bacon.
- Weiss, R. D., Jaffee, W. B., de Menil, V. P. et Cogley, C. B. (2004).  
Group Therapy for Substance Use Disorders: What Do We Know? *Harvard Review of Psychiatry*, 12(6), 339-350.

# QUESTIONS? COMMENTAIRES?

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# MERCI!

Pour information

**Contactez**

echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca

**Contactez Marc-Olivier Castonguay**

marc-olivier.castonguay.chum@ssss.gouv.qc.ca

**Visitez notre site :**

<https://ruiss.s.umontreal.ca/cectc/services/echo-troubles-concomitants/>

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants

