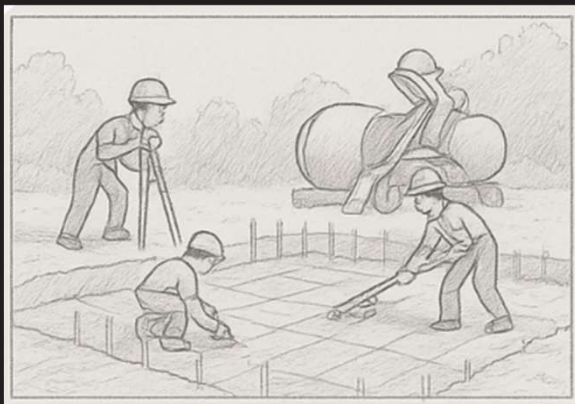




INTERVENTION AUPRÈS DES MEMBRES DE L'ENTOURAGE EN TROUBLES CONCOMITANTS



Karine Gaudreault, TS, PhD Université de Sherbrooke

Gaudreault, K., Langlois, O., Bouchard, É., Tremblay, J., Jutras-Aswad, D., Côté, M., Nazif-Munoz, J.I., Bolduc, J., Ghadiri, Djahanchah P., Ferland, F., Blanchette-Martin, N., Huynh, C.

Karine.Gaudreault@usherbrooke.ca

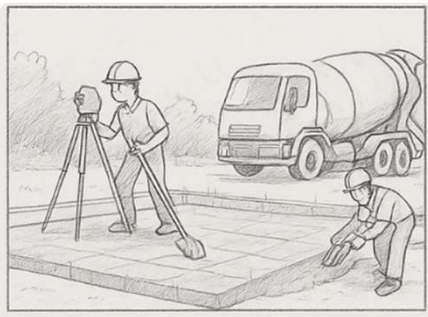


QUELQUES QUESTIONS

- 01** QUELLES CIBLES DE TRAVAIL
PRIORISER? COMMENT BIEN LES
REJOINDRE?
- 02** QUE RETENIR DANS NOS
INTERVENTIONS ET NOS SERVICES?
- 03** QUELS BESOINS ONT LES ME?



DÉFINITION



La science de l'implantation se définit comme la recherche des processus et facteurs associés à l'intégration réussie d'innovations dans un milieu donné (Allotey et al., 2008; Peters et al., 2013).

L'innovation est définie comme une idée ou une pratique perçue comme nouvelle par les organisations ou leurs acteurs (Brownson et al., 2012; Peters et al., 2013).

L'évaluation d'implantation porte sur trois éléments : les facteurs contextuels, l'opérationnalisation et les résultats (Briggs et al., 2020; Nilsen, 2015; Peters et al., 2013; Willmeroth et al., 2019).

L'implantation se concentre sur l'intégration d'innovations dans les pratiques régulières des intervenants et des institutions.

IMPLANTER DES INNOVATIONS

Cause - effet

Postulat qu'il ne peut y avoir d'impact direct cause-effet d'une innovation sans contexte (McLaughlin, 1985; Chaudoir et al., 2013; Guba & Lincoln, 1989)

Milieux

Les innovations se déroulent à l'intérieur d'un cadre institutionnel et dépendent de différentes règles (McLaughlin, 1985; Chaudoir et al., 2013)

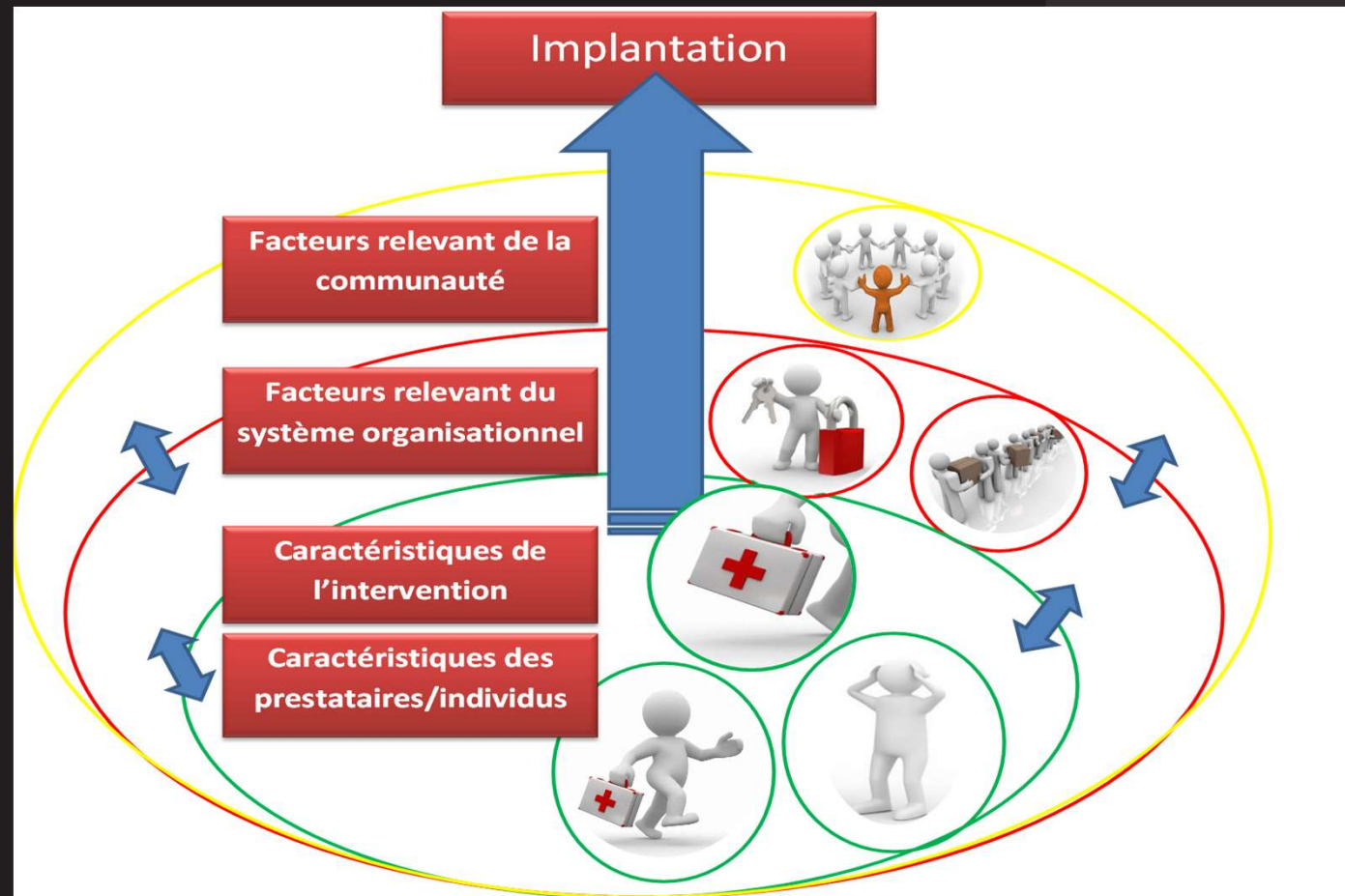
Facilitateurs - barrières

Plusieurs facteurs peuvent avoir des influences antagonistes ou synergiques (Miettinen, 1982)

Préparer

Permet de connaître les facteurs susceptibles d'influencer l'implantation d'une innovation et contribuer au meilleur choix de milieu ou de préparation de milieu pour le plein déploiement (Champagne et al., 2009; Champagne et Denis, 1992)

FACTEURS D'INFLUENCE



L'analyse écologique adaptée: ***Interactive Systems Framework*** d'une méta-analyse Durlak et DuPre (2008)

PROGRAMME RECAPS

01

Volet 1:

- Récension nous informe de plusieurs difficultés d'implantation liées à ce type d'innovation

02

Volet 1:

- Utilisation d'un modèle structurant d'implantation avec des étapes claires et un devis d'évaluation

03

Volet 2:

- Implantation dans la province: + de 60 animateurs de formés = + de 20 associations et...



PROGRAMME RECAPS : RECAPS@USHERBROOKE.CA

RÉTABLISSEMENT COLLABORATIF POUR LES
ACCOMPAGNANTS DE PERSONNES PRÉSENTANT UN
TROUBLE PSYCHOTIQUE ET UN TROUBLE
D'UTILISATION DE SUBSTANCES

RÉTABLISSEMENT COLLABORATIF POUR LES
ACCOMPAGNANTS DE PERSONNES PRÉSENTANT UN
TROUBLE PSYCHOTIQUE ET UN TROUBLE
D'UTILISATION DE SUBSTANCES

RECAPS

GUIDE D'ANIMATION

SÉANCE 1

GÉNÉRALITÉS DU PROGRAMME ET
CONNAISSANCES DES DEUX TROUBLES

DISCUSSION SUR LES CAUSES COMMUNES DU TROUBLE D'UTILISATION DE SUBSTANCES ET DU TROUBLE PSYCHOTIQUE

1. Qu'est-ce que ces deux troubles ont en commun sur le plan biologique ?
2. Qu'est-ce que ces deux troubles ont en commun sur le plan psychosocial ?
3. Quelles autres causes pourraient être communes ?



LES CAUSES BIOPSYCHOSOCIALES COMMUNES

Une aussi grande comorbidité entre les deux troubles peut amener à nous questionner sur les facteurs de risques communs. Connaître ces derniers peut fournir de l'information sur les éléments ayant influencé la problématique actuelle, mais également ce qui pourrait la maintenir et éventuellement aider à envisager des pistes de travail ayant une influence sur les deux troubles, lorsque possible.



SUR LE PLAN DES CAUSES BIOLOGIQUES COMMUNES
POUR LES PTP-TUS, NOUS RETROUVONS :

- **Sexe** : homme plus à risque pour les deux troubles ;
- **Âge** : troubles psychotiques débutent souvent à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte et les TUS sont souvent plus élevés à cet âge ;
- Une certaine **hérédité** chez les deux troubles ;
- **Super sensibilité mutuelle** : les substances apportent des conséquences plus rapidement chez les PTP et des symptômes difficiles à vivre apportent un besoin de les apaiser rapidement ;
- Les substances utilisent le **circuit de la récompense** avec la **dopamine** qui doit être régulée auprès des PTP.



RECAPS

GUIDE DES PARTICIPANTS

SÉANCE 1

GÉNÉRALITÉS DU PROGRAMME ET
CONNAISSANCES DES DEUX TROUBLES

Les causes communes du trouble d'utilisation de substances et du trouble psychotique

1. Qu'est-ce que ces 2 troubles ont en commun sur le plan biologique ?
2. Qu'est-ce que ces 2 troubles ont en commun sur le plan psychosocial ?
3. Quelles autres causes pourraient être communes ?

24

Les facteurs de risques biopsychosociaux communs des troubles psychotiques et d'utilisation de substances

- Être un jeune adulte, être un homme
- Forte présence de trauma dans les deux troubles ainsi que des symptômes d'anxiété et de dépression
- Les deux troubles apportent un certain renforcement et association

Prochaine séance :
Les troubles de l'humeur
Les substances
Les troubles psychotiques

25

Atelier

Activité modèle vulnérabilité-stress

- En équipe de 2
- Vous complétez le modèle pour votre PTP-TUS
- Au meilleur de vos connaissances
- 15 minutes
- Retour en groupe

Prochaine séance :
Les troubles de l'humeur
Les substances
Les troubles psychotiques

29

Défi et prochaine séance

Défi de la semaine :

Prochaine séance :
Les troubles de l'humeur
Les substances
Les troubles psychotiques

30

DISCUSSION SUR LES CAUSES COMMUNES DU TROUBLE D'UTILISATION DE SUBSTANCES ET DU TROUBLE PSYCHOTIQUE

1. Qu'est-ce que ces deux troubles ont en commun sur le plan biologique ?
2. Qu'est-ce que ces deux troubles ont en commun sur le plan psychosocial ?
3. Quelles autres causes pourraient être communes ?

LES CAUSES COMMUNES POUR LES PTP-TUS SUR LE PLAN...

...BIOLOGIQUE	...PSYCHOLOGIQUE

...SOCIAL

MÉTHODE

Medline, SocIndex, Psycinfo, Social work abstract, Cinahl

898

implement* or diffusion of innovation or knowledge transfer* or
deployment +
addiction or substance N2 abuse or depend* or alcoholism +
family or families or relative* or parents or sibling* or caregiver* or
carer +
meta-analysis or systematic or review

29

Choix en fonction du titre, des mots clés et résumés

14

Choix après lecture de l'article

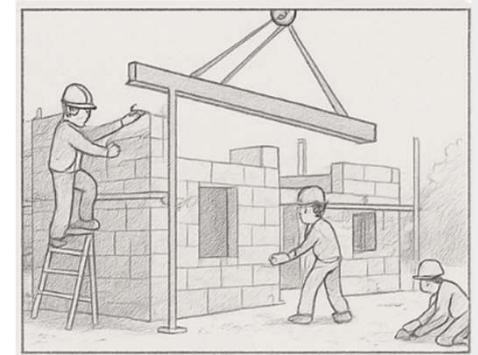
Résultats préliminaires provenant de :

- Questionnaires QUAN+QUAL de 3 groupes de formation / futurs animateurs
- Procès-verbaux de 9 communautés de pratique
- Journal de bord de 1 an de processus et appels à chaque association

01 MEMBRES DE L'ENTOURAGE : LITTÉRATURE

RECHERCHE

- Difficultés à rejoindre:
 - Lorsque les facteurs de risques sont plus élevés,
 - les cultures et vécus culturels
 - Les ME + âgés
 - Lorsque le proche refuse
 - Quand il y a un temps d'attente
- Besoins de s'adapter à la réalité, au cheminement des ME et des proches
- Les innovations doivent s'adapter aux besoins et réalités différentes d'un vécu stigmatisant et selon le genre
- Certains ME ont besoin d'intégrer plus largement la famille
- Les ME devraient être préparés à l'innovation
- Besoin d'une diversité d'innovation : prévention, intensité, en personne, littératie, autosoins, etc.
- De liens avec les intervenants et d'un "après"



(Liddle, 2016; Grant et al., 2008; Hill et al., 2010; Beaman et al., 2001; Meyers et al., 2019; Aaron et al., 2012; Selick et al., 2017; Henderson et al., 2012; Chuang et al., 2024; Selick et al., 2017)

01 MEMBRES DE L'ENTOURAGE : RECAPS

STIGMA

- Se sentent doublement mis de côté
- Ne veulent pas "voler " du temps
- Messages des intervenants et entourage

MOMENTS

- Début de parcours
- Diverses crises
- Chercher des interventions
- Long parcours



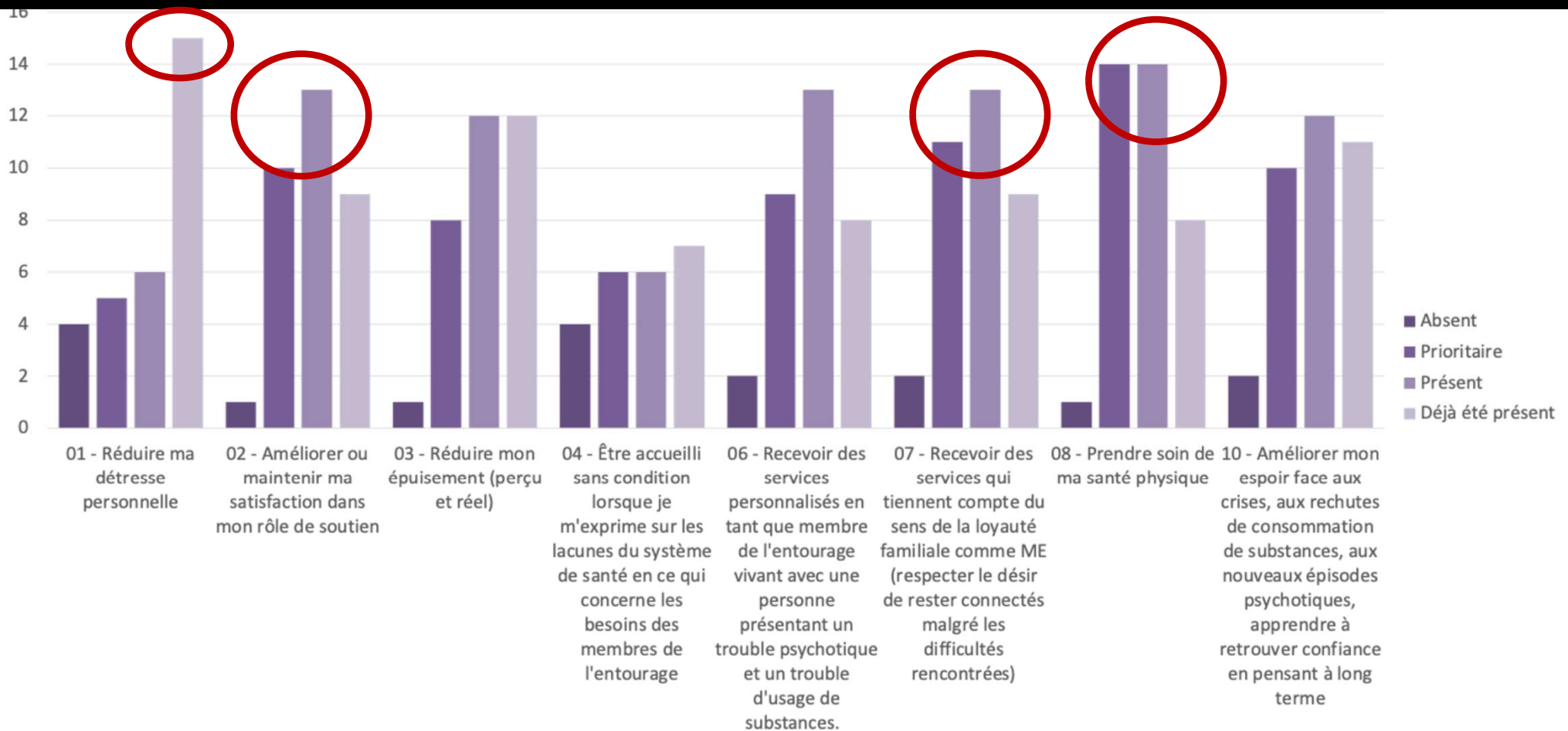
NON-JUGEMENT

- Acceptation valeurs familiales, choix
- Écoute difficultés vécues
- Besoins accompagnateur puis client
- Expertise

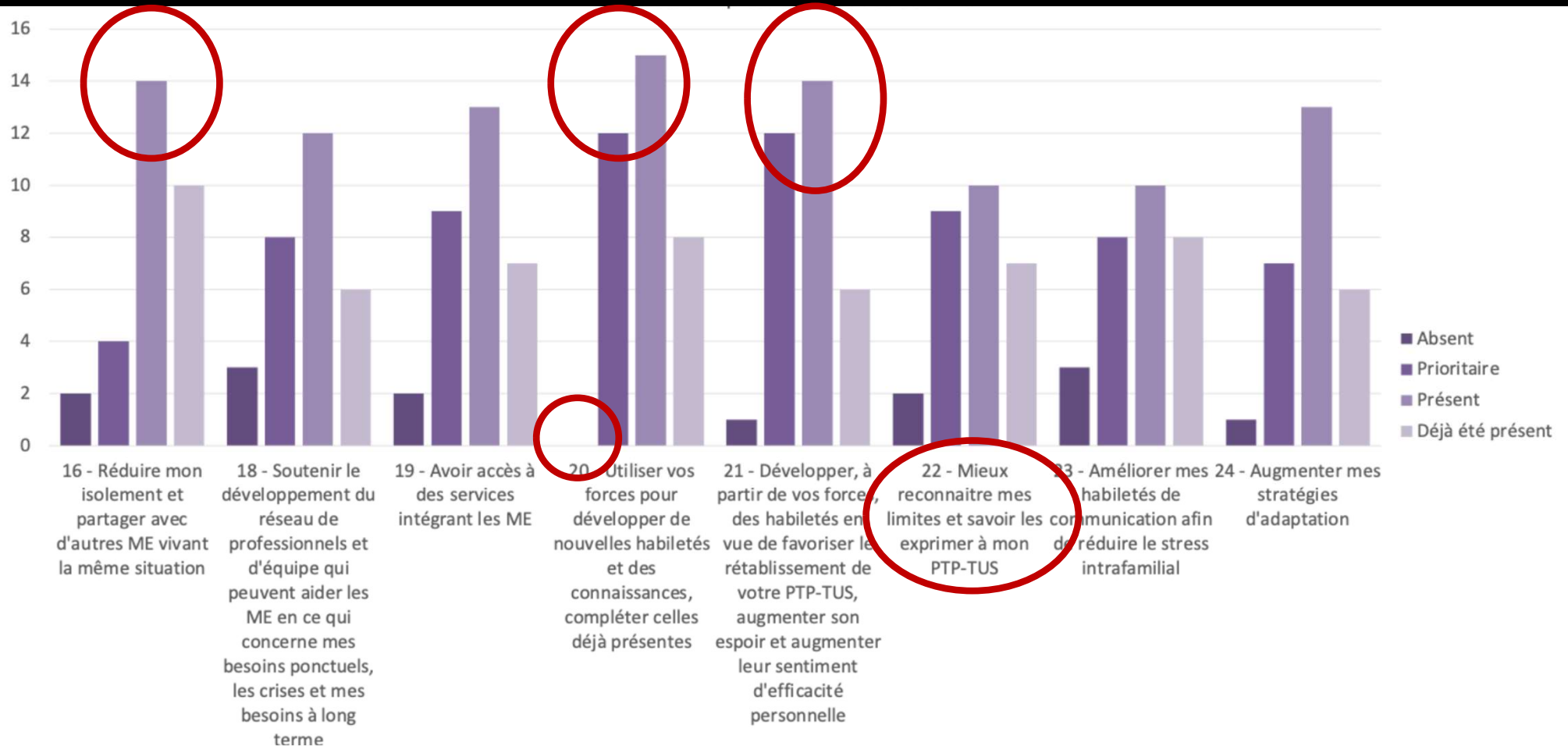
SOLITUDE

- Besoin rencontrer des personnes même vécu
- Vécu mène à l'isolement
- Agrégation familiale

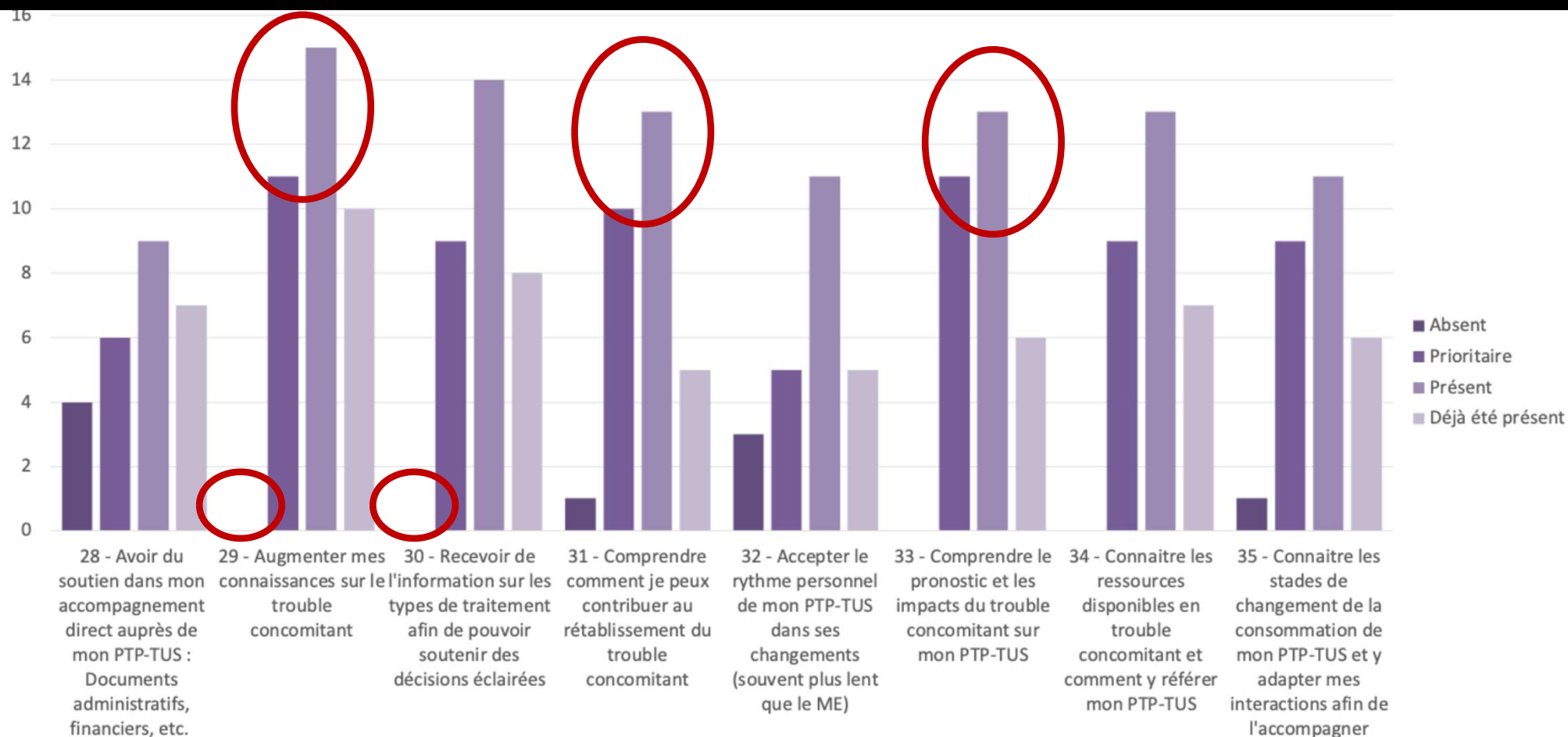
01 membres de l'entourage : besoins



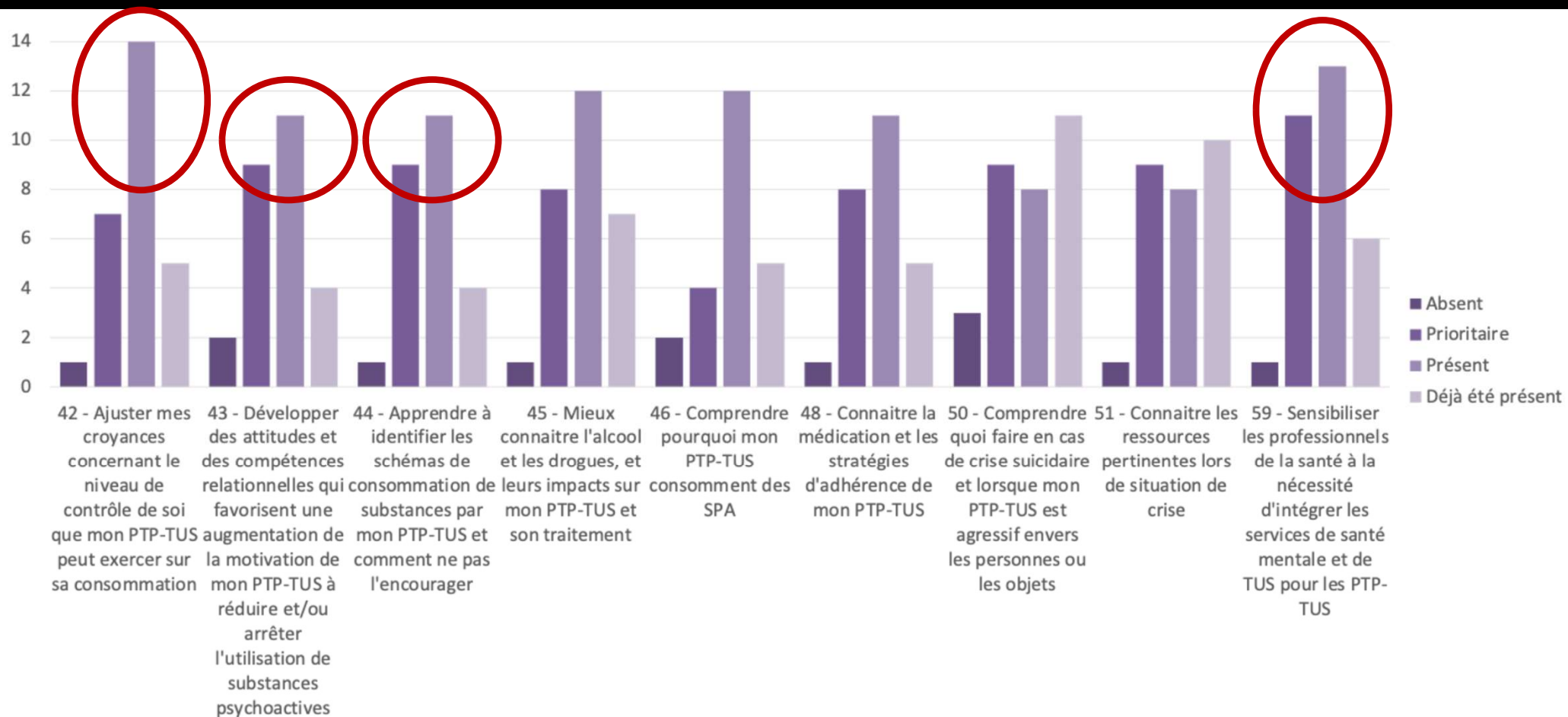
01 membres de l'entourage : besoins



01 membres de l'entourage : besoins



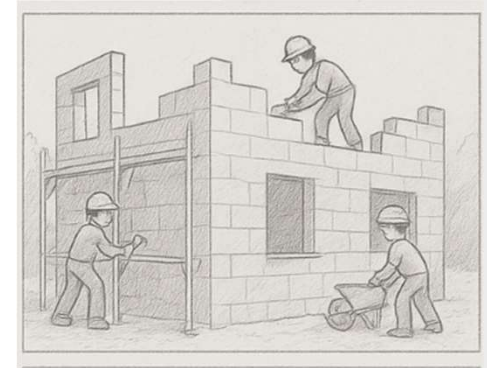
01 membres de l'entourage : besoins



01 INTERVENANTS : LITTÉRATURE

RECHERCHE

- Le temps:
 - pour se préparer
 - la durée de l'innovation
 - son utilisation
 - le moment de l'innovation
- Utiliser leur expertise pour adapter l'innovation selon leur milieu pour l'ajout de sujets en fonction des besoins, des processus en cours et répondre aux besoins
- Perception du rôle des ME incluant le rôle d'accompagnateur
- Attitudes, connaissances, expériences et perception de son rôle
- Perception de soutien de la part de leur organisation
- La formation, le soutien/supervision et le matériel permettant de réaliser l'innovation
- Développer des relations avec les autres membres de l'entourage
- Collaboration avec les autres organisations en lien avec les ME et les proches aidants famille
- Rencontres d'équipe entres intervenants auprès des ME
- Travailler dans un climat de travail positif
- Adaptation aux différentes cultures, âges et problèmes associés
- Intérêt personnel pour l'intervention auprès des ME



(Gregg et al., 2021, Aaron et al., 2012; Pilgrim et al., 1998; Liddle et al., 2016; Chuang et al., 2024; Slick et al., 2017; Cassidy et al., 2019)

01 MEMBRES DE L'ENTOURAGE : RECAPS

INTERVENIR

- Éducation psychologique VS par les forces ou EM
- Diversité de connaissances
- Humilité
- Curiosité et besoins

CROYANCES

- Centrer seulement sur les besoins de client
- "Pouvoir seulement sur soi" et "mettre ses limites"
- Abstinence
- Remises en question avec du temps

SES CHOIX

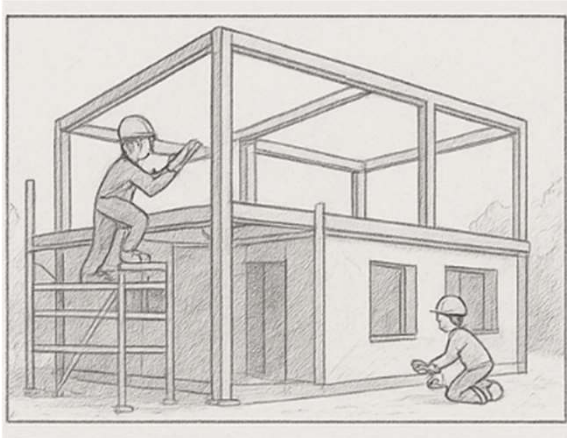
- Choisir "ses sections" ou "ses préférés"
- Approches contradictoires
- Retirer des sections
- Autonomie/appréciation VS efficacité

DISPONIBILITÉ

- Plusieurs opportunités
- Se préparer ???
- Soutien tout au long du processus
- Milieux avec temps



02 INNOVATION : LITTÉRATURE



- Structure claire : nombre de séances, de participants, temps, formation, etc.
- Matériel complet, facile d'accès, facile à utiliser, avec les informations complémentaires
- Avoir des pistes claires sur la fidélité - Comprendre la construction de l'innovation
- Avoir du matériel de soutien lors de difficultés
- Prévoir les aménagements avant la mise en place du programme en fonction des approches du milieu avec les ME
- Innovation visant une diversité de besoins et préférences
- Innovations dans une diversité de modalités, d'intensité
- Savoirs selon les besoins
- Doit contenir des informations pour faciliter : la faisabilité, l'adoption, la compatibilité
- Tension entre suivre les ME et les besoins de l'innovation
- Tension entre la construction et l'adaptation

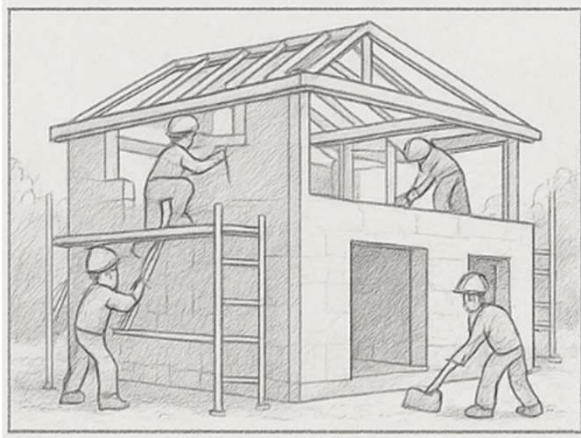
(Liddle et al., 2016; Aaron et al., 2012; Williams et al., 2011; Henderson et al., 2012; Sclik et al., 2017)

02 INNOVATION : RECAPS



- Programme complet avec des ressources:
 - Structure claire et analyse logique
 - Exercices
 - Guide animateur
 - Guide implantation
 - Manuel participant
 - Diapositives++
 - Annexes
- Choix dans le programme:
 - Ordre de séances
 - Matériel local
 - Diversité de besoins et choix pour les ME
- Formation et communauté de pratique
- Dossier commun d'échanges
- Fidélité:
 - Grille autoévaluation
 - Appels
 - Difficultés +++

03 ORGANISATION : LITTÉRATURE



- Un plan d'implantation avec une communication claire et des ressources
- Réflexions organisationnelles VS besoins des clients
- L'alignement clair entre les objectifs de l'organisation, les intervenants et les personnes utilisatrices de services: pas de pièges
- Une politique claire/créer une culture intégrant les ME et ne se limitant pas au rôle de client pour les interventions
- Climat favorisant l'innovation et ses visées, la collaboration entre les organisations et les systèmes
- Favoriser la co-intervention, la supervision et les opportunités avec des intervenants possédant des expériences complémentaires
- Prévoir la rotation du personnel
- Direction présente et impliquée

(Aaron et al., 2012; Liddle et al., 2016; Hill et al., 2010; Grant et al., 2008; Gregg et al., 2021; Meyer et al., 2019; Cassidy et al., 2019; Chuang et al., 2024; Selick et al., 2017)

03 ORGANISATION : RECAPS



- Volet 1 : des défis de direction
 - Volet 2 : des défis de direction
 - Volet 1 : des défis de garder les animateurs
 - Volet 2 : des défis de garder les animateurs
 - Volet 1 : des défis de rejoindre les ME
 - Volet 2 : des défis de rejoindre les ME
 - Volet 1 : des besoins de temps et d'outils pour s'approprier l'innovation
 - Volet 2 : des besoins de temps et d'outils pour s'approprier l'innovation
 - Volet 1 : adoption VS 1 groupe
 - Volet 2 : adoption VS 1 groupe chaque X années
-
- Volet 2 : difficultés à envisager une diversité de besoins chez les ME
 - Volet 2 : difficultés à maintenir la fidélité d'une innovation VS la culture des milieux



04 COMMUNAUTÉ



Littérature

- ME victime de stigmatisation
- Entrée en traitement ou groupe de partage difficile
- Les messages de santé publique peuvent être contradictoires
- Le financement et l'efficacité de nos services reposent sur un postulat de services individuels sur la personne présentant la problématique
- Messages aux femmes de «prendre soins» ou «bien faire»
- Souplesse pour s'adapter aux besoins et développer un réseau multiplicateur

RECAPS

- Défis dans l'intégration des services:
 - Silos
 - Dépendance + santé mentale
- Climat difficile pour les intervenants
- Culture de l'individualité et besoins entourage
- Changement prend du temps

(Meyer et al., 2019; Grant et al., 2008; Liddle et al., 2016; Pilgrim et al., 1998)

QUELQUES LEÇONS

01 SATISFACTION ET ACCEPTABILITÉ

Un bon premier pas mais nous avons besoin de plus pour implanter une innovation auprès des ME

02 EFFICACITÉ

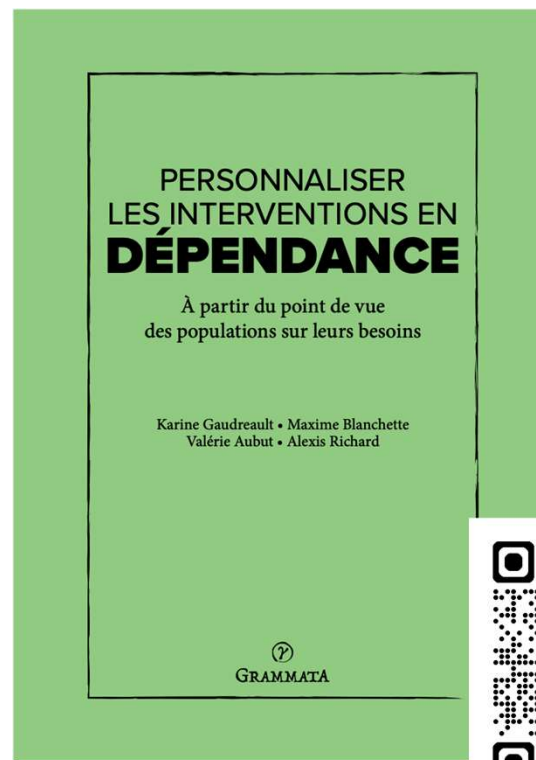
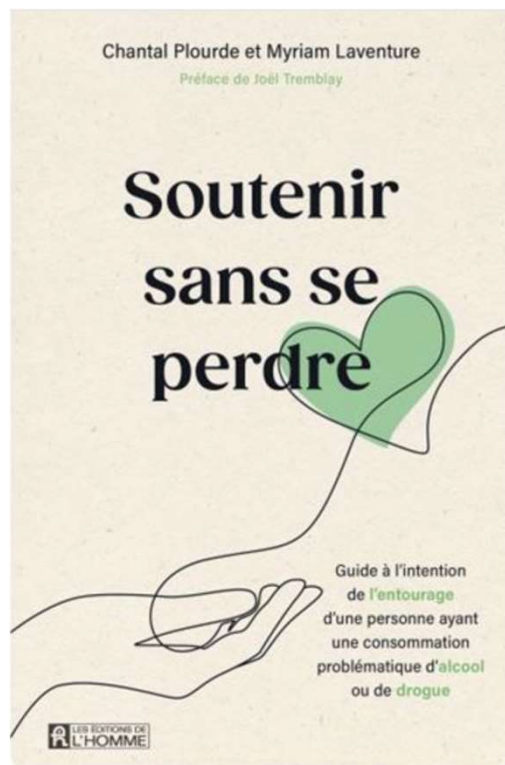
Un bon premier plan mais réfléchir également aux tensions avec les adaptations et les besoins de nos ME

03 UN BON PLAN

Un essentiel mais... En équipe, s'adapter, communiquer, inclure toutes les parties prenantes!

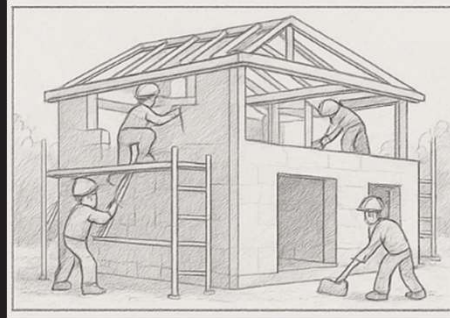
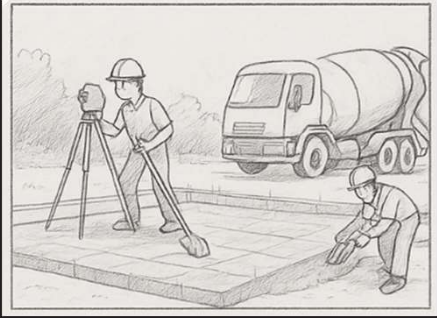


ALLER PLUS LOIN 😊



ARTICLES





MERCI !



Bibliographie

- Aarons, G. A., Miller, E. A., Green, A. E., Perrott, J. A., & Bradway, R. (2012). Adaptation happens: a qualitative case study of implementation of The Incredible Years evidence-based parent training programme in a residential substance abuse treatment programme. *Journal Of Children's Services*, 7(4), 233-245. doi:10.1108/17466661211286463
- Briggs, M. S., Rethman, K. K., Crookes, J., Cheek, F., Pottkotter, K., McGrath, S., ... & Quatman-Yates, C. C. (2020). Implementing patient-reported outcome measures in outpatient rehabilitation settings: a systematic review of facilitators and barriers using the consolidated framework for implementation research. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 101(10), 1796-1812.
- Cassidy, A. & Weng Cheong Poon, A. (2019) A Scoping Review of Family-Based Interventions in Drug and Alcohol Services: Implications for Social Work Practice. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2019.1659068>
- Champagne, F., & Denis, J. L. (1992). Pour une évaluation sensible à l'environnement des interventions: l'analyse de l'implantation. *Service social*, 41(1), pp.143-163.
- Champagne, F., Contandriopoulos, A. P., & Tanon, A. (2009). *L'Évaluation: concepts et méthodes*. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Chaudoir, S. R., Dugan, A. G., & Barr, C. H. (2013). Measuring factors affecting implementation of health innovations: a systematic review of structural, organizational, provider, patient, and innovation level measures. *Implement Sciences*, 8(1), pp.22.
- Chuang, E., Bunger, A., Smith, R., Girth, A., Phillips, R., Miech, E., Lancaster, K., Martin, J., Gadel, F., Himmeger, M., McClellan, J., Millisor, J., Willauer, T., Powell, B. J., Dellor, E., & Aarons, G. A. (2024). Collaboration strategies affecting implementation of a cross-systems intervention for child welfare and substance use treatment: A mixed methods analysis. *Implementation science communications*, 5(1), 127. <https://doi.org/10.1186/s43058-024-00666-w>
- Durlak, J. A., & DuPre, E. P. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American journal of community psychology*, 41(3-4), pp. 327-350.
- Grant, R., Gordon, S., & Cohen, S. (1997). An innovative school-based intergenerational model to serve grandparent caregivers. *Journal Of Gerontological Social Work*, 28(1/2), 47-61.
- Gregg, L., Adderley, H., Calam, R., & Wittkowski, A. (2021). The implementation of family-focused practice in adult mental health services: A systematic review exploring the influence of practitioner and workplace factors. *International journal of mental health nursing*, 30(4), 885-906. <https://doi.org/10.1111/inm.12837>
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Thousand Oak, CA. Sage Publications.
- Henderson, J., Milligan, K., Niccols, A., Thabane, L., Sword, W., Smith, A., & Rosenkranz, S. (2012). Reporting of feasibility factors in publications on integrated treatment programs for women with substance abuse issues and their children: a systematic review and analysis. *Health Research Policy And Systems*, 1037. doi:10.1186/1478-4505-10-37
- Hill, L. G., Goates, S. G., & Rosenman, R. (2010). Detecting selection effects in community implementations of family-based substance abuse prevention programs. *American Journal Of Public Health*, 100(4), 623-630. doi:10.2105/AJPH.2008.154112
- Liddle, H. A. (2016). *Multidimensional Family Therapy: Evidence Base for Transdiagnostic Treatment Outcomes, Change Mechanisms, and Implementation in Community Settings*. *Family Process*, 55(3), 558-576. doi:10.1111/famp.12243
- McLaughlin, M.W. (1985). *Implementation realities and evaluation design*. Dans Shortland, R.L. & Mark, M. M., *Social Science and Social Policy*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA. pp. 96-120.

Bibliographie

- Meyer, J. P., Isaacs, K., El-Shahawy, O., Burlew, A. K., & Wechsberg, W. (2019). Research on women with substance use disorders : Reviewing progress and developing a research and implementation roadmap. *Drug and alcohol dependence*, 197, 158-163. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.01.017>
- Miettinen, O. S. (1982). *Causal and preventive interdependence: elementary principles*. Scandinavian journal
- Morgan, T. B., & Crane, D. R. (2010). Cost-effectiveness of family-based substance abuse treatment. *Journal Of Marital And Family Therapy*, 36(4), 486-498. doi:10.1111/j.1752-0606.2010.00195.x
- Nilsen, P. (2015). Making sense of implementation theories, models, and frameworks. In *Implementation Science 3.0* (pp. 53-79). Cham: Springer International Publishing.
- Peters, D. H., Adam, T., Alonge, O., Agyepong, I. A., & Tran, N. (2013). Implementation research: what it is and how to do it. *Bmj*, 347.
- Pilgrim, C., Abbey, A., Hendrickson, P., & Lorenz, S. (1998). Implementation and impact of a family-based substance abuse prevention program in rural co/mmunities. *The Journal Of Primary Prevention*, 18(3), 341-361. doi:10.1023/A:1024659012360
- Selick, A., Durbin, J., Vu, N., O'Connor, K., Volpe, T., & Lin, E. (2017). Barriers and facilitators to implementing family support and education in Early Psychosis Intervention programmes: A systematic review. *Early intervention in psychiatry*, 11(5), 365-374.
- Thomas, R. E., Baker, P. A., Thomas, B. C., & Lorenzetti, D. L. (2015). Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (2), CD004493. doi:10.1002/14651858.CD004493.pub3
- Wandersman, A., Duffy, J., Flaspohler, P., Noonan, R., Lubell, K., Stillman, L., ... & Saul, J. (2008). Bridging the gap between prevention research and practice: The interactive systems framework for dissemination and implementation. *American journal of community psychology*, 41(3-4), 171-181. of work, environment & health, pp.159-168.
- Williams, E. C., Johnson, M. L., Lapham, G. T., Caldeiro, R. M., Chew, L., Fletcher, G. S., McCormick, K. A., Weppner, W. G., & Bradley, K. A. (2011). Strategies to implement alcohol screening and brief intervention in primary care settings: A structured literature review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(2), 206-214. <https://doi.org/10.1037/a0022102>
- Willmeroth, T., Wesselborg, B., & Kuske, S. (2019). Implementation outcomes and indicators as a new challenge in health services research: a systematic scoping review. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 56, 0046958019861257.