Les guides de pratique: enjeux et défis pour les services sociaux

Un guide de pratique ancré dans la science et dans la réalité

Joël Tremblay, Ph.D.
Université du Québec à Trois-Rivières

Le 29 avril 2011

Meilleures pratiques et défis actuels de la réadaptation

auprès des adultes dans les centres de réadaptation en dépendance

Joël Tremblay, Ph.D., professeur UQTR, chercheur au RISQ

Karine Bertrand, Ph.D., professeure Université de Sherbrooke, chercheure au RISQ

Michel Landry, Ph.D., chercheur Centre Dollard-Cormier, Institut universitaire sur les dépendances, chercheur au RISQ

Jean-Marc Ménard, M.A., Coordonnateur des services professionnels – Domrémy M.C.Q.

DOMRÉMY MAURICIE / CENTRE-DU-QUÉBEC
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
UQTR

ASSOCIATION DES CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE DU QUÉBEC

RISQ
Recherche et intervention sur les substances psychoactives – Québec

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

CENTRE DOLLARD-CORMIER
Institut universitaire sur les dépendances

Agréé par le Conseil québécois d'agrément

ASSOCIATION DES CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE

DÉVELOPPER UNE OFFRE DE SERVICES EN TOXICOMANIE ADULTE POUR FAIRE FACE AUX DÉFIS DES PROCHAINES ANNÉES

COMITÉ DIRECTEUR DE NORMALISATION
ACRDQ

COMITÉ D'EXPERTS
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD

Analyse de l'offre de services des CRD et de leur programmation

CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS

0.1 jmm

COMITÉ DIRECTEUR DE NORMALISATION
ACRDQ

COMITÉ D'EXPERTS
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD

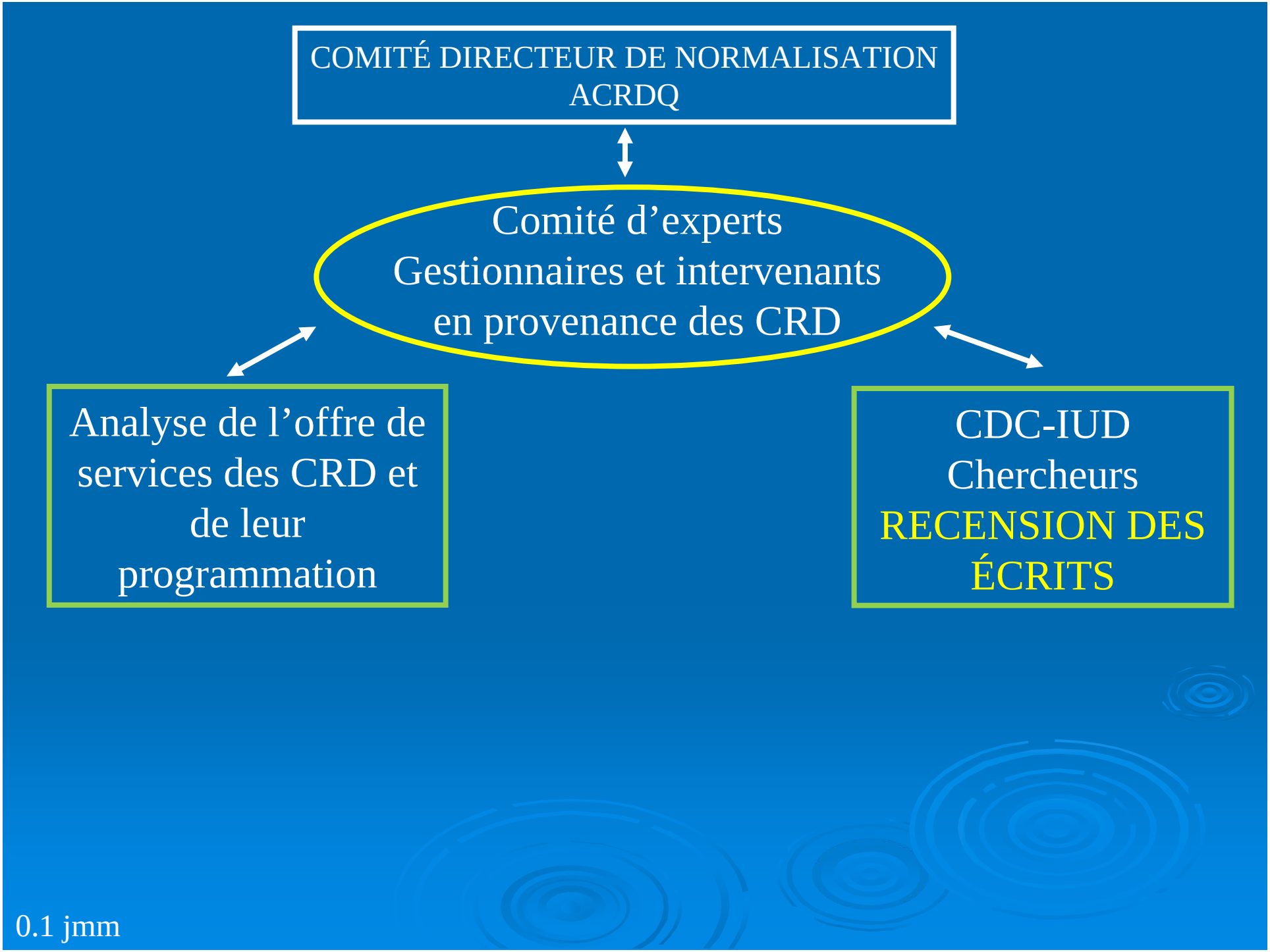
- Recension des pratiques actuelles
  - Programmation
  - Offre réellle
- *Focus group*: meilleures pratiques
  - Cadres et cliniciens
  - Actuelles et d'avenir
  - Sur la base de leurs pratiques et expériences cliniques

Analyse de l'offre de services des CRD et de leur programmation

CDC-IUD
Chercheures

RECENSION DES ÉCRITS

0.1 jmm


COMITÉ DIRECTEUR DE NORMALISATION
ACRDQ
Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD
Analyse de l'offre de services des CRD et de leur programmation
CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS

0.1 jmm

Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD

CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS

0.1 jmm

TABLE DES MATIÈRES

Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD

CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS

0.1 jmm

TABLE DES MATIÈRES

Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD

CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS

0.1 jmm

- Proposition par comité d'experts
  - Retour par équipe chercheurs
    - Certains sujets non pertinents
    - Danger d'emballement / prendre trop large
    - Proposition de revoir prémices
      - Définition de la toxicomanie
        - Impacts majeurs sur l'identification des meilleures pratiques

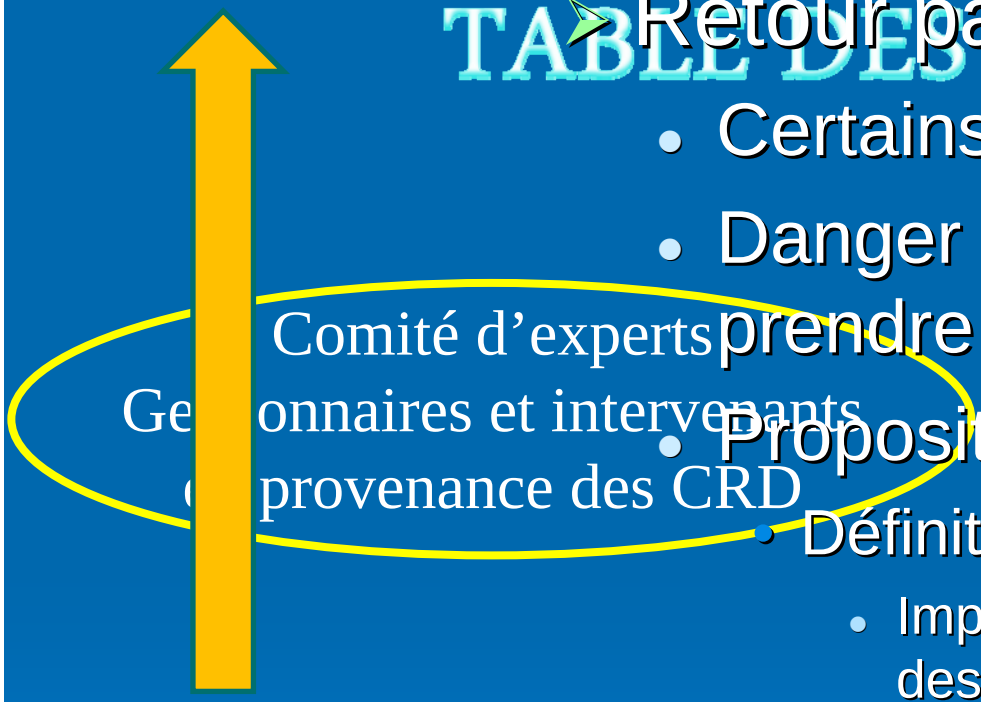


TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES

- Retour par comité d'experts
  - Certains sujets non pertinents
    - Déjà pratiques implantées
    - Pratiques qui ne changeront pas
  - Souhaits d'influencer leurs équipes cliniques
  - Certains membres ont des pratiques particulières
    - Difficile de ne pas recenser les données de littérature sur le sujet
    - Risque de découvrir que ce n'est pas bon … ménage

Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD

CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS

Des choix de départ

- Former une équipe
  - 4 chercheurs (cliniciens-chercheurs)
  - Budget pour assistants de recherche
- Lire des synthèses
  - Certains champs peuvent comporter une centaine d'études.
  - Impossible de tout lire (455 références)
- Faire ressortir les points saillants
- Qualifier le poids de la preuve
  - Toute affirmation n'a pas la même importance
- Prioriser

La notion de « meilleures pratiques »

La notion de «meilleures pratiques»

- Données probantes
- Consensus d'experts
- Le poids de la preuve
  - Meta-analyses
  - Essais contrôlés
  - Les études évaluatives en milieu naturel
  - Les consensus d'experts
- Les limites
  - Applicabilité – niveau d'implantation

La notion de «meilleures pratiques» Le poids de la preuve

- Pratiques basées sur des données probantes
  - Méta-analyses
  - Plusieurs études contrôlées arrivent à la même conclusion
- Pratiques basées sur des résultats prometteurs
  - Quelques études rigoureuses, contrôlées ou non
  - Plusieurs études rigoureuses mais résultats insuffisamment convergents

La notion de «meilleures pratiques»

- Pratiques basées sur des résultats novateurs
  - Consensus cliniques
  - S'appuient sur des théories
  - Résultats non répétitifs
  - Méthodes de recherche variées
  - Pas d'études contrôlées ou une seule

Des exemples …

Appariement

- Pertinence d'apparier la durée et l'intensité du traitement en fonction de la gravité des problèmes de toxicomanie
- Les personnes qui ont des problèmes concomitants doivent avoir des services adaptés à l'ensemble des troubles
- Importance d'une offre de service individualisée le plus possible en fonction des besoins du client : écoute des besoins et gamme de services

Interne court terme

- Durée
  - Plus d'études concluent que 15+ jours est plus efficace que plus court
  - 28 jours semble encore plus performant (que 10 jours ou 60 jours)
  - Le suivi externe suite au tx interne est tout aussi important que la durée du séjour interne
  - Pas de données maximale au-delà de laquelle d'amélioration

- Intensité
  - Pas de résultats concluants

Dimensions organisationnelles

- Taux d'efficacité, d'engagement et de rétention de la clientèle en traitement différents entre les sites et programmes de traitement malgré l'utilisation d'approches identiques ou similaires et le contrôle de la variance associée au profil des usagers (Broome et al. 1999; Gossop, 2006; Heinrich et Lynn, 2002; Joe et al. 2002)
  - Caractéristiques organisationnelles ?
  - Pratiques de gestion ?
  - Processus d'implantation des programmes et pratiques cliniques ?

- Programmes bien implantés, bien structurés, reposant sur des politiques claires et orientées vers l'atteinte d'objectifs obtiennent de meilleurs résultats

Stratégies d'intégration des pratiques innovantes en toxicomanie (Bywood et al. 2008)

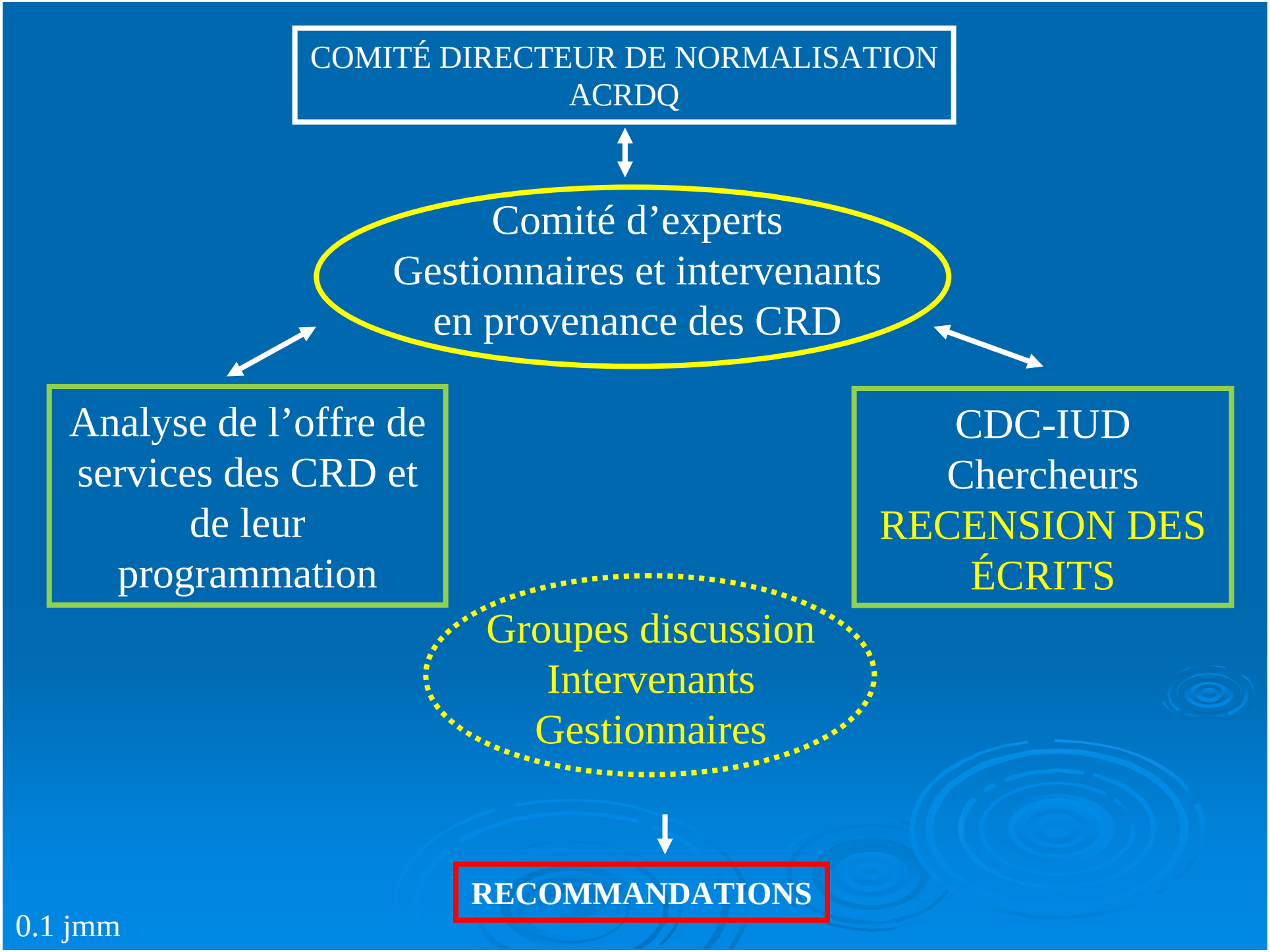
- 16 stratégies différentes
- Le matériel éducatif ou la formation, lorsqu'utilisés en solo: peu d'impact
- Les plus efficaces:
  - Ateliers de formation interactifs
  - Démarchage personnalisé auprès des praticiens
  - Processus de rappels incitant les praticiens à faire une intervention ou à éviter certaines autres
  - Processus d'évaluation et de rétroaction continus auprès des intervenants
- Plusieurs modèles d'intégration...(Fixsen et al.2005; Rogers, 2003; Simpson,2002)
- Globalement, approche de longue durée qui nécessite un soutien administratif constant avec *formation, supervision, évaluation et rétroaction*

Trois grands principes de base qui font consensus

- La toxicomanie comme une problématique chronique pour une proportion importante des usagers en traitement (diabète ou jambe cassée?)
- L'importance des dimensions organisationnelles favorisant le succès thérapeutique et l'implantation réussie de meilleures pratiques (l'efficacité du traitement attribuable à l'équipe de cadres)
- Facteurs communs: à placer en priorité (pas de guerre d'approche)

Utilisation par les centres

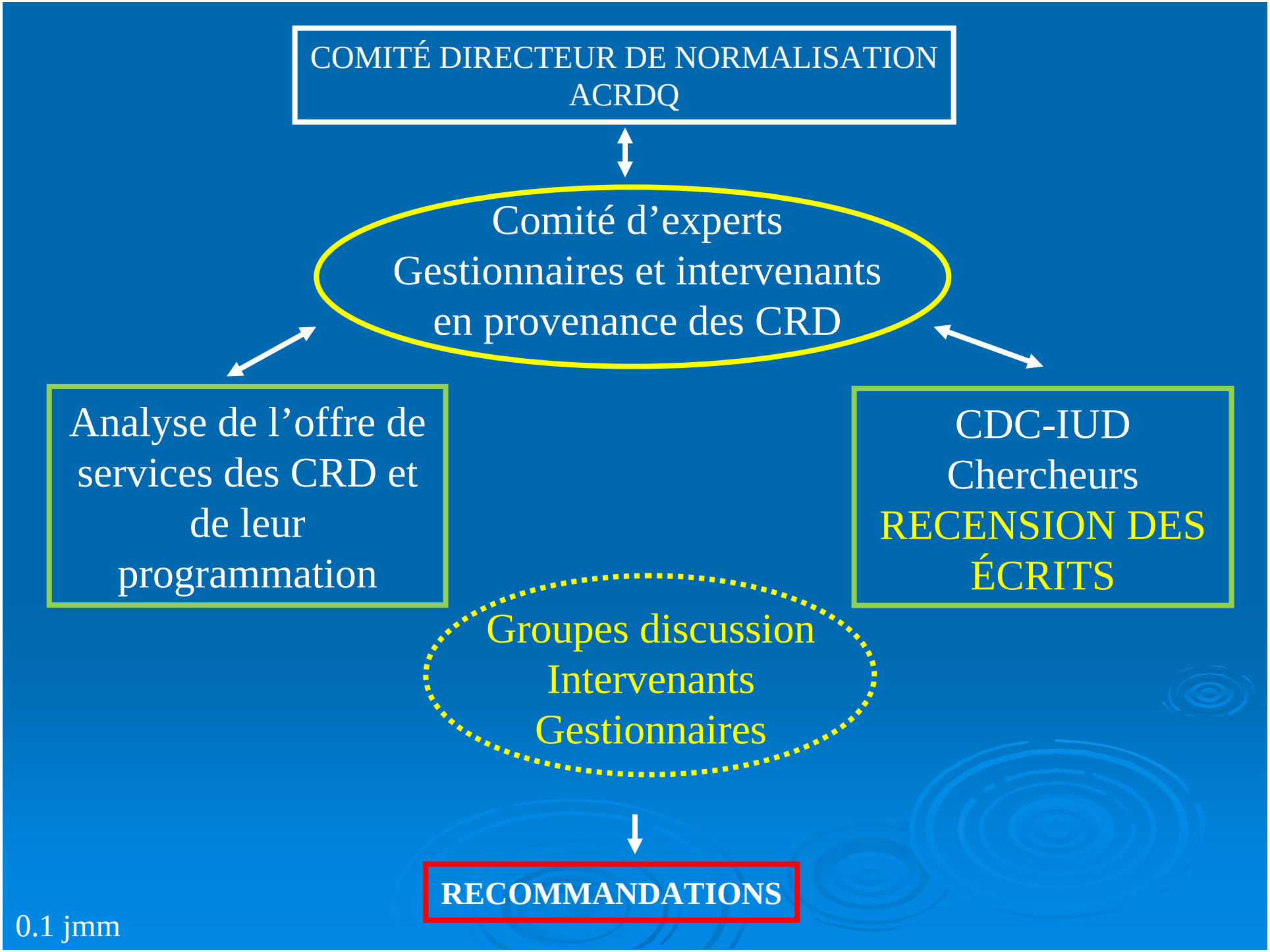
- Certains centres ont opté pour implanter les pratiques codifiées « rouges » ou probantes


COMITÉ DIRECTEUR DE NORMALISATION
ACRDQ
Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD
Analyse de l'offre de services des CRD et de leur programmation
CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS
Groupes discussion
Intervenants
Gestionnaires
RECOMMANDATIONS

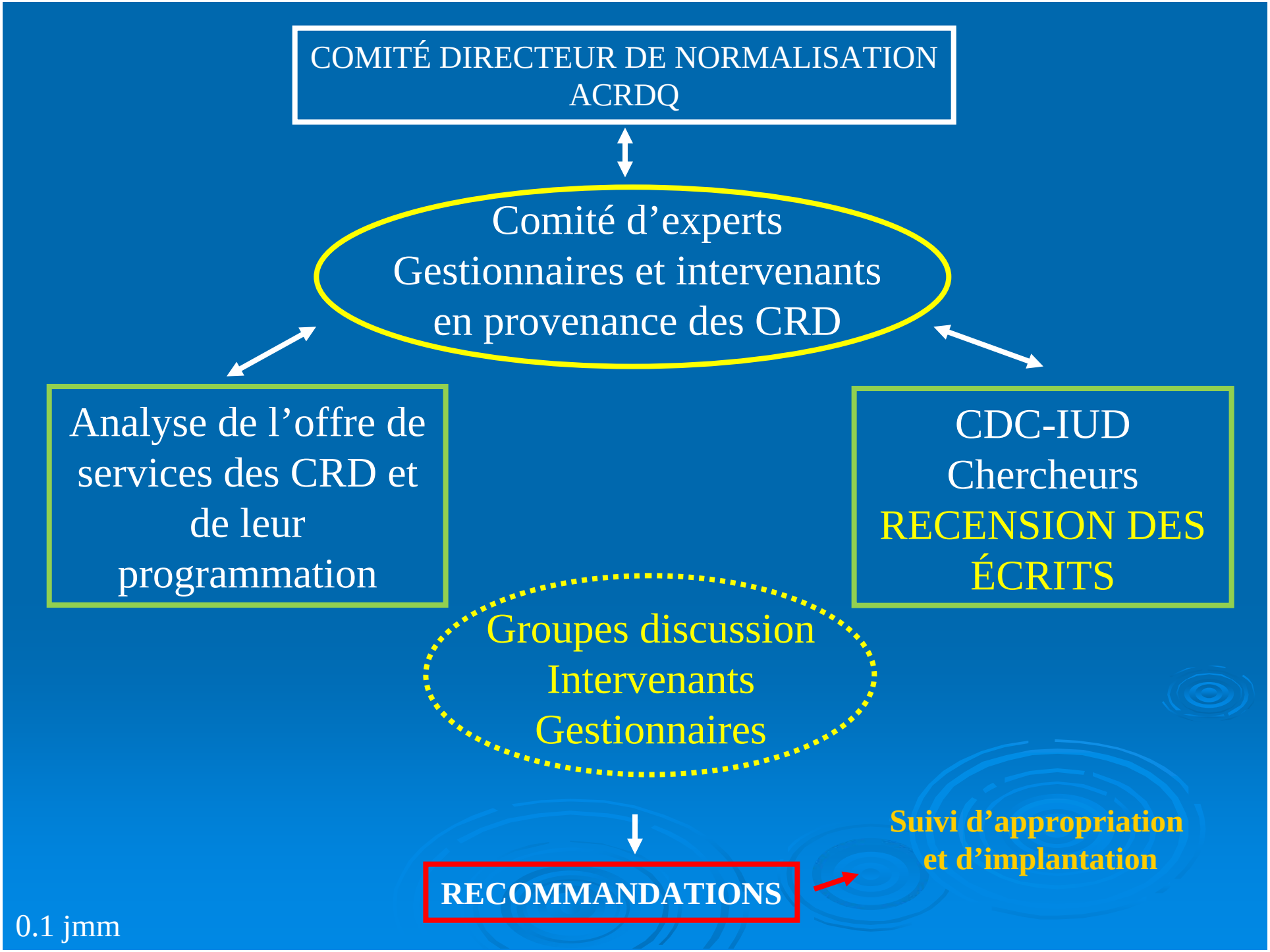
0.1 jmm

Le produit final

- Issu d'une intégration / compromis entre
  - Les pratiques probantes selon la littérature
    - Rôle central
  - La vision terrain des pratiques les plus prometteuses ou les plus efficaces
- Former équipe chercheurs et cliniciens / cadres pour produire cette intégration
- Ce produit (liste de priorités) est soumis à comités divers pour critique et ajustement
  - Processus de va et vient : qui tient la plume…


COMITÉ DIRECTEUR DE NORMALISATION
ACRDQ
Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD
Analyse de l'offre de services des CRD et de leur programmation
CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS
Groupes discussion
Intervenants
Gestionnaires
RECOMMANDATIONS

0.1 jmm


COMITÉ DIRECTEUR DE NORMALISATION
ACRDQ
Comité d'experts
Gestionnaires et intervenants
en provenance des CRD
Analyse de l'offre de services des CRD et de leur programmation
CDC-IUD
Chercheurs
RECENSION DES ÉCRITS
Groupes discussion
Intervenants
Gestionnaires
RECOMMANDATIONS
Suivi d'appropriation
et d'implantation
0.1 jmm

Valeur ajoutée

- Demande du MSSS
  - Aide à la rédaction des orientations permettant d'évaluer les meilleures pratiques lors du processus d'accréditation des organismes en toxicomanie