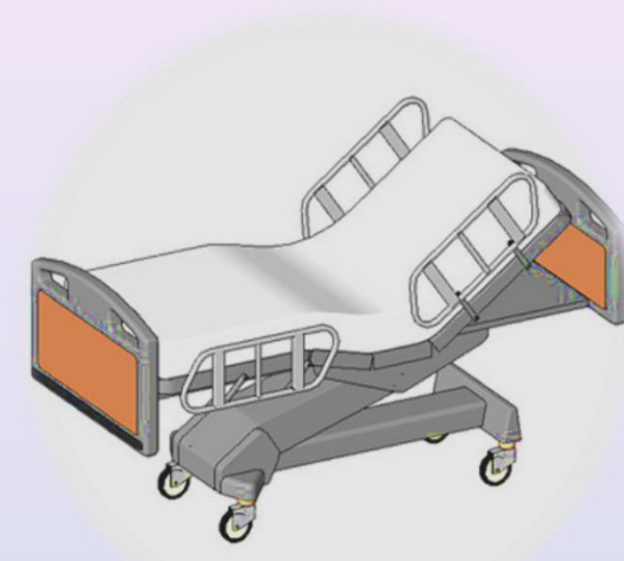


L'évaluation de la pré-implantation d'une nouvelle pratique dans le domaine de l'urgence psychiatrique



Alex Drolet-Dostaler, Doctorante, sous la direction de Line LeBlanc, Ph.D
Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais

Contexte théorique

- **Problème** : Interventions restrictives en contexte d'urgence psychiatrique
- **Clientèle à risque** : **Personnes avec des troubles mentaux graves** (LeBlanc, 2014)
→ difficultés d'obtention du consentement en situation de crise
- **Solution** : Directives anticipées (DAs) en psychiatrie, visant à promouvoir l'autonomie et le respect du consentement libre et éclairé
- **Plan de Crise Conjoint (PCC)** : Type de DA proposant une collaboration entre usagers, équipes traitante et facilitateurs pour anticiper la crise
 - ↓ hospitalisations involontaires (Henderson et al., 2004)
 - ↑ alliance thérapeutique, mais **nécessité d'évaluer l'attitude des cliniciens à l'égard du PCC** (Thornicroft et al., 2013)
- Peu de données sur la pré-implantation d'innovations (Wisdom et al., 2013)

Objectif

Examiner les facteurs individuels et organisationnels, ainsi que les caractéristiques propres au PCC, pouvant mener ou non à l'implantation de cette nouvelle pratique dans le système de soins en santé mentale de Gatineau

Méthodologie

- **Devis** : Étude de cas unique intégrée (Yin, 2014) → collecte de données mixtes
- **Participants** : 30 cliniciens et 12 gestionnaires du CSSS de Gatineau et du Centre d'Aide 24/7, 6 directeurs communautaires du ROCSMO¹ et 7 usagers (*N* total ≈ 55)
- **Instruments basés sur** : *Théorie de la diffusion de l'innovation* (Rogers, 2003)
 - **Questionnaire** adapté de Guilbert et al. (2011)
 - **Entrevues semi-structurées** avec la clientèle (45 min) : expériences, intérêts en matière d'intervention de crise et opinion sur le PCC
 - **Groupes de discussion** avec les professionnels (2 h), questions adaptées du guide de l'ARHQ (2008) :
 - Compatibilité avec le contexte organisationnel
 - Coûts et bénéfices anticipés à l'implantation
 - Obstacles et éléments facilitants

¹Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de l'Outaouais

Analyses projetées

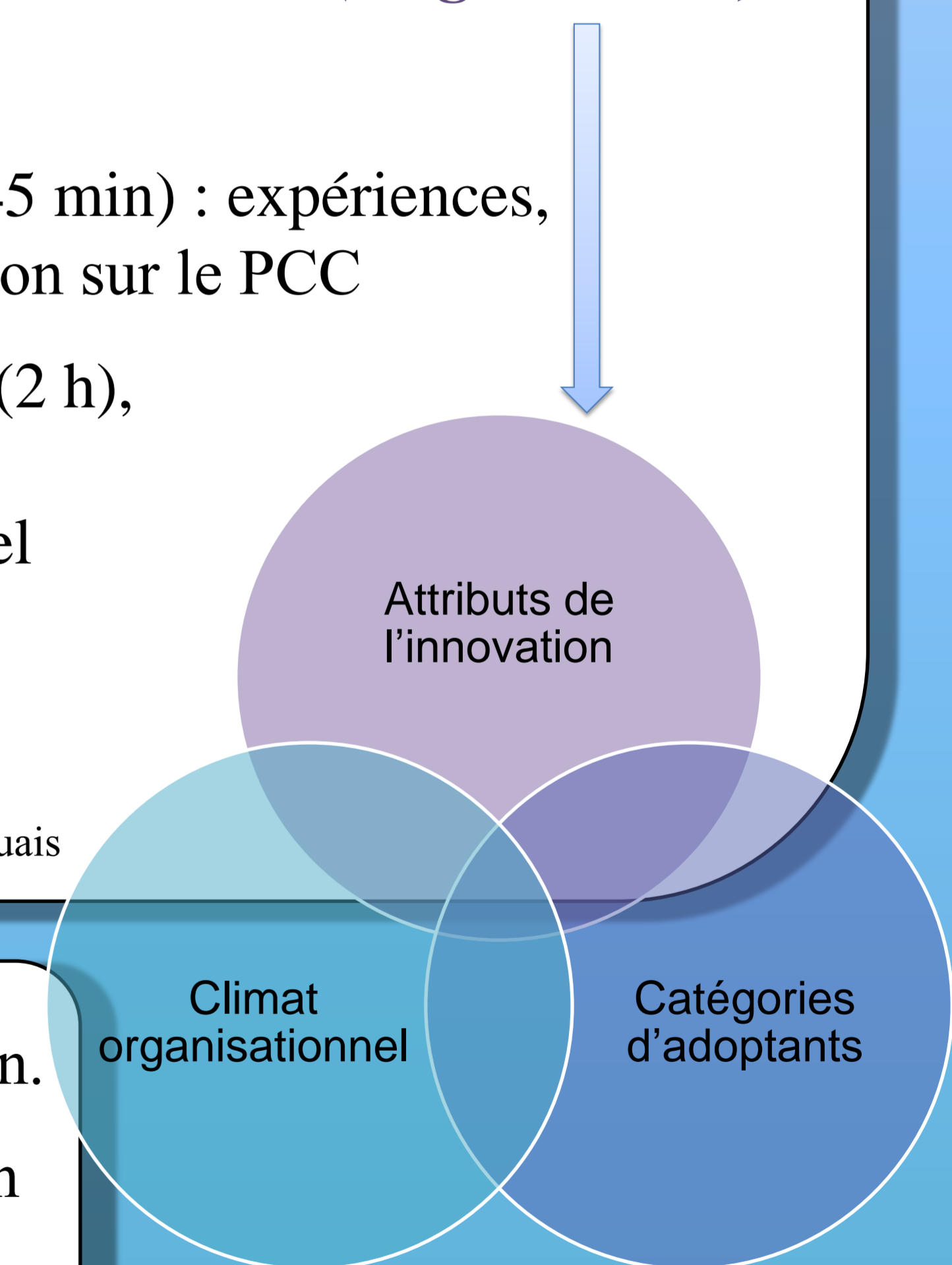
- Matrice divisée par concepts et ordonnée par rôles (Miles, Huberman & Saldaña, 2014)
 - Codage déductif et inductif
 - **Triangulation des données** (↑ validité de l'étude de cas)

Résultats préliminaires

- **Clientèle** : Le PCC favoriserait des soins personnalisés et pourrait humaniser l'hospitalisation.
- **Gestionnaires** : Le PCC correspondrait aux valeurs organisationnelles et permettrait d'agir en amont, mais la concertation nécessaire entre établissements serait complexe.

VARIABLES DE ROGERS (2003)	Compatibilité	Avantage relatif	Complexité	Mise à l'essai	Observabilité
UNITÉS D'ANALYSE / RÉPONDANTS					
Clientèle					
Cliniciens					
Gestionnaires					
Facilitateurs					

Adoption?



• Agency for Healthcare Research and Quality [AHRQ] (2008). *Will It Work Here? A Decisionmaker's Guide to Adopting Innovations*. Rockville, MD: RTI International.

• Guilbert, E. R., Morin, D., Guilbert, A. C., Gagnon, H., Robitaille, J., & Richardson, M. (2011). Task-shifting in the delivery of hormonal contraceptive methods: Validation of a questionnaire and preliminary results. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 315-321.

• Henderson, C., Flood, C., Leese, M., Thornicroft, G., Sutherby, K., & Szmukler, G. (2004). Effect of joint crisis plans on use of compulsory treatment in psychiatry: Single blind randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 329(7458), 136.

• LeBlanc, L. (2014). Évaluation de l'implantation d'un nouveau protocole de garde en établissement : Profil de la clientèle, audit de dossiers et recommandations. *Revue Santé Mentale au Québec*, 39(1), 291-309.

• Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook (3rd ed.)*. Arizona State University: SAGE Publications.

• Rogers, E. (2003). *Diffusion of innovation (5th ed.)*. New York: Free Press.

• Thornicroft, G., Farrelly, S., Szmukler, G., Birchwood, M., Waheed, W., Flach, C., . . . Marshall, M. (2013). Clinical outcomes of Joint Crisis Plans to reduce compulsory treatment for people with psychosis: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 381(9878), 1634-1641

• Wisdom, J. P., Chor, K. H. B., Hoagwood, K. E., & Horwitz, S. M. (2013). Innovation adoption: A review of theories and constructs. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, No Pagination Specified.

• Yin, R. K. (2014). *Case study research: Design and methods (5th ed.)*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.