

CONCEPTION D'UN OUTIL SERVANT À MESURER L'INCIDENCE DE LA DURÉE DU SÉJOUR DU BÉNÉFICIAIRE SUR LES RÉSULTATS DE TRAITEMENTS

APERÇU

Préparé pour : Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes, a/s du Nechi Training, Research and Health Promotions Institute
Préparé par : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Équipe de projet : Colleen Anne Dell, Greg Graves
Remerciements : Alan Ogborne
Date : Le 25 mai 2005

En 2003, le Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes a collaboré avec le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) à un projet visant à examiner le rôle de la durée du programme et de la durée du séjour du bénéficiaire dans la conception d'un programme de traitement en résidence de l'abus de solvants à l'intention des jeunes. La principale conclusion qui en est ressortie révèle qu'il y a encore beaucoup à apprendre sur les programmes de traitement en résidence à l'intention des jeunes autochtones qui abusent de solvants et que les questions de durée du programme et de durée du séjour du bénéficiaire sont loin d'être résolues¹.

Ce projet visait à déterminer des indicateurs de la durée de participation du bénéficiaire à un traitement en résidence pour l'abus de solvants et à concevoir un outil exploratoire de collecte des données et un guide connexe. À cette fin, des données relatives au bénéficiaire et au programme ont été recueillies au Centre de guérison Nimkee NupiGawagan, un des huit centres de traitement en résidence de l'abus de solvants du Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes à l'intention des jeunes autochtones du Canada. L'outil et le guide seront continuellement perfectionnés, appliqués et mis à l'essai au Centre de guérison avant leur adoption éventuelle à d'autres centres du Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes. Il est important de souligner qu'il sera nécessaire de modifier l'outil et le guide de façon à tenir compte des aspects particuliers des divers programmes du Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes.

Dans le cadre de ce projet, on a adopté une méthode de recherche inductive et axée sur la collectivité. Les indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire ont été déterminés à l'aide d'une triangulation des méthodes : (1) examen des écrits recueillis pour le rapport de recherche 2003 du CCLAT/Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes en plus d'un examen mis à jour, (2) examen des outils d'évaluation et des modalités de traitement du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan et (3) observations sur les lieux, entrevues et

¹ Dell, C., Ogborne, A., Begin, P., Roberts, G., Ayotte, D., Blouin, M. and Dell, D. (2003). *Conception d'un programme de traitement en résidence de l'abus de solvants chez les jeunes : Un examen du rôle de la durée du programme et de la durée du séjour des clients*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

groupes de discussion organisés avec le personnel au Centre de guérison Nimkee NupiGawagan.

Ce projet a commencé par un examen approfondi des indicateurs de la durée de séjour du bénéficiaire à un traitement pour l'abus de solvants à l'intention des jeunes dans les écrits cités (c.-à-d. examinés par les pairs) et la littérature grise (p. ex., publications gouvernementales et rapports du centre de traitement). Étant donné le peu de renseignements disponibles, des secteurs généraux ont également été examinés afin d'avoir un meilleur aperçu du sujet, y compris le traitement en résidence à l'intention des Autochtones et d'autres jeunes aux prises avec des problèmes d'abus de substances, les programmes en résidence à l'intention des jeunes ayant d'autres types de problèmes (p. ex., santé mentale) et les programmes de traitement en résidence à l'intention des adultes qui font un usage abusif de substances. Les indicateurs ont par la suite été classés dans les catégories spécifiques au contenu *bénéficiaire* et *programme*, la dernière catégorie incluant les *caractéristiques du conseiller*.

Il est également important de prendre particulièrement en considération la façon dont les facteurs externes (p. ex., un jeune est malade et quitte le programme, des parents retirent un jeune du programme) ont une incidence sur la durée du séjour du bénéficiaire. Cette information est saisie dans l'outil élaboré sous l'indicateur d'« événement marquant » du bénéficiaire. Ce qui est important ici est de reconnaître que les facteurs externes interagissent avec les facteurs relatifs au bénéficiaire et au programme, qui à leur tour influencent la durée du séjour du bénéficiaire et en bout de ligne le résultat à long terme.

Un total de 22 indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire ont été décelés à partir des écrits : 12 indicateurs propres au bénéficiaire, sept indicateurs propres au programme et trois indicateurs propres au conseiller. On a constaté qu'entre une et neuf mesures étaient associées à chacun des 22 indicateurs. Par exemple, on a déterminé dans les écrits que l'indicateur « antécédents de traitement » était mesuré en fonction des deux points suivants : admissions précédentes à un programme de traitement des toxicomanies et traitement précédent pour des problèmes de santé mentale. Les 22 indicateurs relevés dans les écrits et leurs mesures ont servi de point de départ à l'évaluation de leur applicabilité au Centre de guérison Nimkee NupiGawagan. On a déterminé l'applicabilité des indicateurs et de leurs mesures grâce à a) un examen des modalités de traitement et des outils d'évaluation du Centre de guérison et à b) des observations sur le terrain, des entrevues et des groupes de discussion organisés avec le personnel du Centre. Ce processus a également suscité l'ajout d'un indicateur relatif au bénéficiaire et de cinq mesures de cet indicateur, la création d'une catégorie associée au programme et de huit mesures connexes et l'établissement d'une catégorie propre au conseiller et de 14 mesures connexes. Tous les indicateurs et toutes les mesures connexes sont présentés dans les sections portant sur l'outil et le guide de cet aperçu.

a) Examen des ressources du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan

Dès le début du projet, les ressources générales du Centre de guérison ont été examinées et des discussions ont eu lieu avec le directeur général en vue de comprendre globalement le programme. Ensuite, les modalités de traitement et les outils d'évaluation du Centre

ont été systématiquement examinés de façon à connaître le type de données que le Centre recueille et afin de comprendre de façon plus approfondie le programme lui-même. Ces activités étaient essentielles à la conception d'un outil de mesure et d'un guide appropriés pour le Centre de guérison. Les ressources du Centre ont été examinées aux niveaux suivants : les outils de dépistage et d'évaluation administrés au départ, les plans complétés de traitement du bénéficiaire, les modalités de prestation du traitement, les descriptions du programme et les rapports du fournisseur du traitement et les observations cliniques à la fin du traitement. On a pris appui sur toutes ces ressources tout au long du projet afin d'aider à remettre en contexte la définition d'indicateurs convenables de la durée du séjour du bénéficiaire.

b) Observations, entrevues et groupes de discussion sur le terrain

On a fait des observations au Centre de guérison Nimkee NupiGawagan, en plus d'avoir organisé des entrevues et des groupes de discussion avec le personnel. Les employés à temps plein ainsi que ceux à temps partiel ont été interrogés. Deux chercheurs du CCLAT ont visité le Centre de guérison entre le 9 et le 12 janvier 2005. L'objectif des entrevues et des groupes de discussion était de connaître les points de vue du personnel sur la pertinence des indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire relevés dans les écrits et sur les autres indicateurs qui semblent être importants et appropriés selon les expériences de première ligne du personnel.

Dans le cadre de la visite des chercheurs au Centre de guérison, il y a eu au total six heures d'observation du programme et d'interaction avec les bénéficiaires. Le groupe des bénéficiaires était composé de neuf filles âgées entre 13 et 17 ans. Les chercheurs ont observé diverses composantes du programme en plus d'y avoir pris part, y compris la cérémonie d'ouverture, les activités récréatives, les programmes prévus et les activités à l'heure du goûter. Ils ont également eu droit à une visite guidée de l'établissement en compagnie d'un membre du personnel cadre dès leur arrivée.

La majorité des entrevues ont eu lieu sous forme de groupes de discussion, comptant en moyenne quatre personnes par entrevue et s'échelonnant sur deux à trois heures. Cinq groupes de discussion ont eu lieu avec 18 personnes pour un total de 11,5 heures. L'effectif total en personnel du Centre de guérison était d'approximativement 30 personnes. Un des cinq groupes de discussion ciblait particulièrement le personnel d'administration et de gestion. Deux entrevues individuelles ont été organisées avec des membres du personnel cadre dans le but de donner suite à des questions qui ont été soulevées dans le cadre des groupes de discussion.

En se fondant sur les données recueillies, comme il est décrit dans les sections a) et b) ci-dessus, un outil et un guide exploratoires ont été conçus afin de déterminer les indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire que le Centre de guérison Nimkee NupiGawagan recueille actuellement, et de discuter de ces indicateurs, de même que les indicateurs qu'il pourrait peut-être vouloir recueillir à l'avenir. Les renseignements suivants sont déterminés pour chaque indicateur dans l'outil :

- si l'indicateur est une caractéristique du bénéficiaire ou un facteur du programme;

- le niveau de pertinence des indicateurs relevés dans les écrits pour le Centre de guérison Nimkee NupiGawagan (c.-à-d. faible, modéré, élevé, essentiel);
- une brève discussion de la signification de chaque indicateur déterminé dans les écrits en relation avec le Centre de guérison.

L'objectif du guide connexe consiste à déterminer et à amener une brève discussion des facteurs soulevés par le personnel au Centre de guérison. Leur degré de pertinence (c.-à-d. faible, modéré, élevé, essentiel) est également indiqué.

L'Annexe A du rapport complet est en fait un élargissement de l'outil, et elle indique

- si l'indicateur contribue à une augmentation ou une diminution de la durée du séjour;
- si l'indicateur est recueilli par le Centre de guérison, les notes préliminaires sur l'outil d'évaluation avec lequel il est recueilli et le format de la collecte des données, le stade du traitement auquel il est recueilli (c.-à-d. début, au cours du traitement, à la fin et/ou après le traitement), et qui recueille l'information (c.-à-d. conseiller, bénéficiaire);
- si l'indicateur est statique (c.-à-d. caractéristiques qui demeurent les mêmes au cours du traitement, comme le nombre de fois qu'une personne a déjà dû suivre un traitement) ou dynamique (c.-à-d. caractéristiques qui changent au fur et à mesure qu'un bénéficiaire progresse dans le traitement, notamment, une meilleure estime de soi).

L'Annexe A réunit les écrits et les indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire relevés par le personnel.

Autre information recueillie

Avant de discuter de l'outil et du guide, on présente brièvement les thèmes dominants qui ont été déterminés pendant la recherche, mais qui n'étaient pas essentiels au centre d'intérêt de cette recherche au début. Ces thèmes sont particulièrement liés aux mérites du Centre de guérison, qui à son tour pourrait avoir un lien avec les raisons possibles pour lesquelles les jeunes complètent entièrement leur traitement. On a déterminé les thèmes lors de deux occasions particulières de collecte des données. On a d'abord posé une question de recherche à tout le personnel interrogé, pour ensuite procéder à une analyse des commentaires officieux reçus des bénéficiaires. Il est important de mentionner que les principaux thèmes soulevés dans les réponses à la question posée au personnel et dans les commentaires reçus des bénéficiaires justifient les indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire relevés dans les écrits et dans les entrevues avec le personnel. Dans l'ensemble, la culture avait un rôle très omniprésent et influent au Centre de guérison, et cette constatation est devenue encore plus évidente au fur et à mesure que le processus de recherche avançait.

a) Question de recherche posée au personnel

Dans les réponses à une question posée à chacun des membres du personnel à la fin de leur groupe de discussion, on a relevé sept grands thèmes. Voici la question qui leur a été

posée : « *Si vous aviez à choisir une chose qui a contribué à faire en sorte que le jeune a continué son traitement ici, quelle serait-elle?* » En prenant note que les membres du personnel n'ont pas restreint leur réponse à un indicateur, les grands thèmes qui ont été soulevés étaient d'une grande ressemblance aux indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire déterminés dans l'analyse des entrevues intégrales et des groupes de discussion. Parmi les thèmes les plus importants soulevés après avoir examiné la question posée aux membres du personnel, il y avait notamment le fait que la **culture** est d'une importance primordiale pour le programme du Centre de guérison. Ce thème était suivi du concept connexe de la **spiritualité**, définie comme la croissance de l'esprit grâce à l'apprentissage et à la pratique des traditions culturelles. Le concept de **la résilience** est étroitement lié aux concepts de la culture et de la spiritualité. Le centre de traitement a été décrit comme étant guidé par un concept holistique de résilience qui est axé sur l'esprit de l'individu. Ensuite, le thème de la **sécurité des jeunes**, défini comme étant le mieux-être physique, social, émotionnel et spirituel, a été soulevé. Un autre thème important en relation avec la durée du séjour du bénéficiaire était que les **jeunes se sont faits entendre** au Centre de guérison. Le point de vue exprimé est que le centre de traitement a été conçu pour les jeunes, alors, leur rétroaction sur leurs expériences du programme est de la plus grande importance. Cette rétroaction a ensuite été structurée en diverses composantes du programme. Ensuite, le **plaisir** et les **activités récréatives** visant à améliorer les expériences d'apprentissage chez les jeunes ont été soulevés à titre d'éléments essentiels du maintien de leur participation au traitement. La structure et l'organisation bien implantées mais tout de même souples du Centre de guérison étaient perçues comme des éléments contribuant à sa **croissance continue**, qui à son tour était perçue comme ayant une influence sur la durée du séjour du bénéficiaire. Le fait que les membres du personnel représentent des **modèles** positifs pour les jeunes qui suivent un traitement, en qualité d'employés du Centre de guérison et compte tenu de leur engagement évident envers le Centre et de leurs propres expériences de vie, a été le dernier grand thème à être soulevé dans les réponses du personnel.

b) Commentaires officiels des bénéficiaires

Environ 30 lettres et notes de remerciement reçues depuis 1996 par le directeur général du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan ont été examinées de façon analogue dans le but de soulever les grands thèmes. Certains commentaires visaient particulièrement à remercier le directeur général, tandis que d'autres visaient de façon plus générale le programme. Même si les commentaires n'ont pas directement expliqué la raison pour laquelle les jeunes sont demeurés au Centre ou à l'inverse pourquoi ils n'ont pas continué le traitement, ils ont soulevé les aspects du traitement qui étaient importants pour eux. Veuillez noter que l'on ne savait pas si les jeunes avaient complété leur traitement.

La « **démarche vers la guérison a été difficile au début** » est le commentaire le plus important que l'on ait soulevé chez les jeunes. Ce commentaire est important puisque les jeunes ont continué le programme même s'il y avait des périodes difficiles. Ils ont en très grande partie indiqué que leur force personnelle à cet égard était la source de l'apprentissage de leur **culture et de leur tradition** et également par le fait que le programme nourrissait leur **esprit**. Les jeunes ont parlé des « murs auxquels ils se sont heurtés » lorsqu'ils sont retournés dans leurs collectivités, ayant connu de bonnes et de

mauvaises expériences, et suite à ces expériences, prenant appui sur leur force intérieure. En plus de regretter les pratiques traditionnelles du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan, les jeunes ont également indiqué qu'ils **regrettaient l'absence du personnel et les amitiés avec leurs pairs**. Ils ont également reconnu les aspects **amusants** du programme, en particulier les sorties. Les jeunes étaient très clairement disposés à partager leurs accomplissements, de même que les situations difficiles auxquelles ils ont dû faire face depuis qu'ils ont quitté le programme de traitement, y compris la sobriété, les grossesses, le fait de défendre leur culture, la participation à Alcooliques Anonymes, l'obtention de leur permis de conduire, faire de la sobriété une priorité avant de penser à un partenaire possible ou à un bébé, l'attachement continu envers le programme et l'appréciation de ce dernier, les problèmes survenus à la maison, la pression de l'entourage, vouloir retourner en traitement, devoir suivre à nouveau un traitement, les compliments qu'ils ont reçus depuis qu'ils sont retournés à la maison, l'inscription à l'école et la fierté ressentie.

Vous trouverez plus loin des détails sur l'outil et le guide qui ont été conçus dans le cadre de cette recherche. L'outil vise à souligner le degré de soutien non couvert dans cette recherche (grâce aux entrevues et aux groupes de discussion, aux observations sur le terrain et à un examen des outils d'évaluation et des modalités de traitement du Centre de guérison) des indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire relevés dans les écrits. Le guide connexe vise à déterminer et à assurer une brève discussion des indicateurs supplémentaires définis par le personnel au Centre de guérison qui n'ont pas été révélés dans les écrits actuels. Comme il est indiqué ci-dessus, l'Annexe A réunit en une seule section les écrits et les indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire relevés par le personnel.

Outil

Dans l'ensemble, l'analyse des entrevues et des groupes de discussion, les observations sur le terrain et les outils d'évaluation et les modalités de traitement du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan ont révélé une bonne continuité des indicateurs de la durée du séjour du bénéficiaire relevés dans les écrits. Selon les données propres au Centre de guérison qui ont été recueillies, le degré de soutien signalé pour chaque indicateur était classé comme étant essentiel, élevé, moyen ou faible. Il est important de souligner que le niveau élevé de soutien du personnel à l'égard des indicateurs relevés dans les écrits pourrait être en partie attribuable à deux facteurs contributifs : le petit nombre d'indicateurs de base étant donné la quantité limitée d'écrits (c.-à-d. on ne pouvait pas choisir entre un grand nombre d'indicateurs; alors, il ne devrait pas y avoir beaucoup de désaccords) et le contexte du projet, et son centre d'intérêt ciblant le traitement en résidence de l'abus de solvants à l'intention des jeunes autochtones était au premier rang de la définition et du fusionnement des indicateurs compilés à partir des écrits (c.-à-d. les indicateurs relevés à partir des écrits étaient spécifiques au centre d'intérêt de ce projet, et donc encore une fois, il y aura possiblement peu de désaccords). D'autres indicateurs ne faisant pas partie des écrits ont également été soulevés par le personnel du Centre de guérison, et ces indicateurs sont notés dans le guide connexe. Le

rapport complet présente une brève discussion de la signification de chaque indicateur en relation avec le Centre de guérison.

INDICATEUR	MESURE	DEGRÉ DE PERTINENCE POUR LE CENTRE DE GUÉRISON
<i>Bénéficiaire</i>		
1. Consommation de drogues	<ul style="list-style-type: none"> - Consommation immédiatement avant l'admission - Aucun ralentissement de la consommation avant l'admission - Polytoxicomanie - Durée de la consommation/l'abus - Gravité de la consommation/l'abus 	Faible
2. Motivation	<ul style="list-style-type: none"> - Percevoir le besoin d'un traitement - Niveau de participation - Coopération avec les pairs et le personnel - Attentes du bénéficiaire - Préparation du bénéficiaire au changement - Engagement du bénéficiaire à commencer le traitement - Participation forcée 	Modéré
3. Événement marquant	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalisé au cours du traitement - Le parent a retiré le jeune du programme - La police appréhende le jeune 	Modéré
4. Maturité	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Sociale - Psychologique (développement) - Spirituelle 	Faible
5. Antécédents au traitement	<ul style="list-style-type: none"> - Admissions antérieures à un programme de traitement pour toxicomanies - Traitement antérieur pour des problèmes de santé mentale 	Élevé
6. Études	<ul style="list-style-type: none"> - Moins de notes d'échec - Inscrit à l'école au moment de l'admission au programme de traitement 	Élevé
7. Psychopathologie (comportements anormaux que l'on peut diagnostiquer)	<ul style="list-style-type: none"> - A-t-on posé un diagnostic de DSM IV? 	Modéré
8. Réponse	<ul style="list-style-type: none"> - Résolution de problèmes - Assertivité - Maîtrise de la colère - Résilience 	Élevé
9. Pairs	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien par les pairs (collectivité, programme) - Abus de solvants chez les pairs - Statut inférieur au sein d'un groupe (collectivité, programme) 	Élevé
10. Culture		Essentiel
11. Crime	<ul style="list-style-type: none"> - Antécédents criminiaux - Total des arrestations/condamnations 	Faible
12. Antécédents familiaux	<ul style="list-style-type: none"> - Violence/abus par un membre de la famille - Abus d'alcool/de drogues dans la famille - Stabilité de la famille 	Élevé
<i>Programme</i>		

1. Traitement personnalisé	<ul style="list-style-type: none"> - Approche souple/axée sur le bénéficiaire - Appuyer la croissance du bénéficiaire - Orientation pratique et personnelle vers la résolution de problèmes 	Élevé
2. Participation au traitement	<ul style="list-style-type: none"> - Famille - Amis - Collectivité 	Élevé
3. Structures et processus du programme	<ul style="list-style-type: none"> - Donner des renseignements détaillés sur le programme lors de l'évaluation et à l'admission - Organisation/structure (heures pour les activités prévues, temps libre) - Clarté - Souplesse - Environnement sécuritaire - Couverture en soirée - Ratios jeunes-personnel - Sécurité du bénéficiaire - Courte période entre l'évaluation préliminaire et la première séance de thérapie 	Élevé
4. Approche du programme	<ul style="list-style-type: none"> - Approche de réduction des méfaits - Vaste approche psychosociale du contenu du programme - Encouragements en reconnaissance des efforts du bénéficiaire - Répondre aux besoins de groupes particuliers - Encourager l'expression des sentiments 	Élevé
5. Culture	<ul style="list-style-type: none"> - Pour les jeunes autochtones, incorporer les croyances et les pratiques traditionnelles et respecter les besoins, les pratiques et les croyances spirituels - Mettre en œuvre des approches adaptées à la culture visant à incorporer et à renforcer le style de vie autochtone 	Essentiel
6. Services du programme	<ul style="list-style-type: none"> - Besoins des bénéficiaires comblés - Déterminer et éliminer les obstacles auxquels les bénéficiaires doivent faire face pour réussir leur traitement 	Modéré
7. Autorisation officielle	<ul style="list-style-type: none"> - Accrédité - Autorisé en Ontario 	Élevé
Conseiller		
1. Caractéristiques du personnel	<ul style="list-style-type: none"> - Respectueux/impartial - Offre son soutien/engagé - Énergique - Leadership - Accueillant 	Élevé
2. Perception des jeunes	<ul style="list-style-type: none"> - Perception positive des compétences du conseiller - Lien que le jeune établit avec le personnel/gestionnaire des cas 	Élevé
3. Certification/formation		Élevé

Guide

Le guide vise à déterminer les indicateurs qui n'ont pas déjà été recueillis par le Centre de guérison de même qu'à évaluer leur degré de pertinence en fonction des renseignements recueillis.

INDICATEUR	MESURE	DEGRÉ DE PERTINENCE POUR LE CENTRE DE GUÉRISON
<i>Bénéficiaire</i>		
1. Consommation de drogues	Consommation pendant le traitement	Faible
2. Motivation	L'environnement encourage la motivation interne	Modéré
3. Études	Bon rendement à l'école pendant le traitement	Élevé
4. Réponse	Aptitudes sociales	Élevé
5. Antécédents familiaux	Trauma (lié au fait de ne pas faire confiance)	Élevé
6. Emplacement géographique	Si les bénéficiaires sont d'une collectivité isolée ou qu'ils ne se retrouvent pas dans le secteur général du Centre de guérison, ils ne peuvent pas simplement prendre un autobus et partir pour la maison.	Essentiel
<i>Programme</i>		
1. Structures et processus du programme	Programme pour les bénéficiaires de même sexe plutôt qu'un programme mixte Programme momentané plutôt que continu Les commentaires du personnel sont entendus	Élevé Élevé Élevé
2. Approche du programme	Les points de vue des jeunes sont entendus Milieu de traitement positif Accent sur la résilience/les forces des jeunes Participation communautaire (activités/loisirs) (lien avec la culture/tradition) Approche de la famille	Élevé Élevé Élevé Élevé Élevé
3. Culture	Seven Grandfather Teachings (sept enseignements) Fait partie de la (nouvelle) formation de l'identité Dans tous les aspects du programme (d'une classe structurée à des activités non structurées) Le personnel représente les modèles dans leurs pratiques culturelles et l'apprentissage Fusionner la médecine traditionnelle et celle de l'Ouest	Essentiel Essentiel Essentiel Essentiel Essentiel
4. Croissance du programme	Croissance et développement à titre d'organisme, y compris le programme et le personnel. Le programme est passé d'un programme de dépendance à un programme d'autodétermination	Élevé Élevé Élevé
<i>Conseiller</i>		
1. Caractéristiques du personnel	Guérison Humeur Famille Fiable Apprentissage continu Satisfaction à l'égard de l'emploi Modèles Honnêteté Réflexion Styles individuels	Élevé Élevé Élevé Élevé Élevé Élevé Élevé Élevé Élevé Élevé
2. Certification/formation	Études postsecondaires Accréditation	Élevé Élevé

	Formation du personnel Réputation dans la collectivité	Élevé Élevé
3. Uniformité chez les conseillers	Permet au programme de se développer, de se stabiliser, de prendre de l'expansion plus qu'à l'habitude, engagement	Élevé

Comme il a déjà été mentionné, l'outil de collecte des données et le guide connexe mis au point dans le cadre de ce projet de recherche sont de nature exploratoire et nécessitent un perfectionnement, une application et une mise à l'essai continus au Centre de guérison Nimkee NupiGawagan avant leur adoption à d'autres centres du Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes. En outre, pour déterminer la mesure dans laquelle les indicateurs sont prédictifs du résultat (p. ex., santé psychosociale améliorée et ajustement du style de vie), une étude quantitative doit être menée auprès d'un échantillon représentatif de jeunes participants et appliquée dans un plan de recherche à l'aide d'un groupe expérimental ou de comparaison. Cela est nécessaire étant donné que les taux de réussite des jeunes inscrits au Centre de guérison Nimkee NupiGawagan ces dernières années (2003-2005) varient entre 80 et 90 %. Par conséquent, on constate une faible variance des niveaux d'abandon aux fins du test statistique à l'aide de la conception d'un outil validé mesurant le résultat (c.-à-d. un taux d'abandon de 10-20 %). Une étude quantitative peut être perçue comme un objectif de recherche à long terme.

En attendant la mise en œuvre d'un plan de recherche sur le résultat à long terme, on recommande les étapes suivantes afin de peaufiner la conception et l'application de l'outil et du guide suggérés au Centre de guérison. Cette étape intérimaire vise à fournir des renseignements cliniques précieux au directeur et au personnel affecté au counselling du Centre de guérison grâce à un examen systématique de la façon dont certains indicateurs influent sur la durée du séjour du bénéficiaire.

Vous trouverez ci-dessous des suggestions pour un projet de suivi axé sur une meilleure explication et application de l'outil et du guide connexe au Centre de guérison, de même que des suggestions de recherches éventuelles.

Projet de suivi visant à appliquer l'outil et le guide

- **Examiner le rapport et les indicateurs** : La direction et le personnel du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan devraient examiner ce rapport, et particulièrement les indicateurs suggérés et leurs significations en vue de déterminer une liste définitive et afin d'améliorer les descriptions suggérées. Cet examen devrait également inclure une évaluation du degré de pertinence des indicateurs, de façon à déterminer s'ils ont contribué à une augmentation ou à une diminution de la durée du séjour, de l'outil et du format dans lequel ils sont actuellement recueillis, etc. De plus, pour ce qui est des indicateurs relevés par le personnel, il est nécessaire de déterminer de quelle façon ils seront mesurés si l'information n'est pas déjà recueillie par le Centre de guérison. En outre, pour ce qui est des indicateurs relevés dans les écrits, un examen complet des écrits doit être mené en vue de déterminer la meilleure façon de les mesurer.

- **Examiner l'outil et le guide :** Dans le contexte de fonctionnement du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan, la direction et le personnel devraient systématiquement examiner l'outil et le guide connexe du point de vue de la facilité de collecte des indicateurs relevés en général (p. ex., collecte de données sur les indicateurs déterminées par le personnel dans les instruments actuels, compilation des données tirées des divers outils).
- **Concevoir l'outil d'évaluation :** Concevoir des outils d'évaluation faciles à administrer permettant d'examiner les facteurs relatifs au bénéficiaire, au programme et au conseiller qui influencent la durée du séjour du bénéficiaire. Le plan définitif peut inclure la création de nouveaux outils d'évaluation abrégés (p. ex., outils de notation du bénéficiaire et du conseiller) qui sont administrés et évalués de façon intégrée dans le cadre du cycle de traitement actuel.
- **Administrer l'outil d'évaluation :** Après être parvenu à une entente et après une orientation sur la façon d'administrer l'outil d'évaluation, le personnel de counselling peut commencer à administrer l'outil auprès des nouveaux participants au programme.
- **Collecte des données :** Déterminer une méthode servant à recueillir et à consigner l'information grâce aux outils d'évaluation, méthode qui peut être intégrée aux protocoles d'information actuels (p. ex., entrée systématique dans une base de données existante).
- **Perfectionner l'outil :** Dès l'application de l'outil, réviser le contenu et les procédures d'application en se fondant sur les expériences de première ligne.
- **Examiner l'outil :** La direction et le personnel du Centre de guérison Nimkee NupiGawagan devraient examiner les résultats des outils d'évaluation à la fin de chaque cycle de traitement afin de prendre des décisions cliniques éclairées sur l'incidence des indicateurs relatifs au bénéficiaire, au programme et au conseiller dans la mesure où ils sont liés à la durée du séjour du bénéficiaire.

Autres recherches

- **Adapter l'outil d'évaluation :** Après une mise en œuvre sur la base du projet pilote au Centre de guérison Nimkee NupiGawagan, l'outil d'évaluation peut être adapté pour fins de mise en œuvre à d'autres sites de traitement du Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes afin d'étudier les différences des modèles de prestation sur quatre mois et sur six mois.
- **Concevoir de nouveaux indicateurs :** La nature exploratoire de ce projet n'a pas permis d'aborder la spécificité du sexe, de l'âge et la spécificité culturelle des indicateurs. Un suivi est nécessaire sur ce point.

- **Concevoir des indicateurs culturels :** Concevoir un projet qui vise particulièrement à mesurer la culture à titre d'indicateur.
- **Analyser les résultats :** Une fois qu'un échantillon représentatif de données sur les jeunes est recueilli à l'aide des outils d'évaluation, procéder à une analyse des résultats de la recherche et à une évaluation de la pertinence de concevoir un projet de recherche quantitative visant à mesurer les résultats de façon valide et fiable et/ou de l'application continue de l'outil pour aider à la prise de décisions cliniques.