

La formation croisée pour mieux travailler ensemble auprès des femmes enceintes et mères qui font usage de substances : perception d'intervenants

Entre 2009 et 2013, un projet de formation croisée avec rotation positionnelle a été implanté en Mauricie – Centre-du-Québec afin d'améliorer l'intégration des services auprès des femmes enceintes et mères consommatrices d'alcool et de drogues. Le but de la présente étude est donc de comprendre, du point de vue des intervenants, comment cette formation a favorisé ou non leur changement de pratique. Des groupes de discussion ont été réalisés auprès de 14 équipes cliniques (n=121) œuvrant en protection de l'enfance, en périnatalité et petite enfance ainsi qu'en dépendance. Les résultats de l'analyse de contenu thématique montrent que les intervenants connaissent mieux leur partenaire clinique, communiquent davantage entre eux, effectuent davantage de références et sensibilisent davantage la clientèle aux impacts de la consommation pendant et après la grossesse ainsi que sur le rôle parental.

L'Espérance, N., Bertrand, K., & Perreault, M. (2016). Cross-training to work better together with women who use substances : Care provider's perceptions. *Health and Social Care in the Community*, doi: 10.1111/hsc.12333.

Problématique et objectif

L'intégration des services permet d'offrir des services cohérents et en continu chez les clientèles présentant des besoins complexes. Différentes stratégies d'intégration de service ont été répertoriées et expérimentées : gestion de cas, suivi multidisciplinaire, plan de service individualisé, etc. La formation croisée avec rotation positionnelle a été expérimentée auprès de professionnels détenant différentes expertises et a démontré une efficacité sur l'intégration des connaissances, le partage d'expertise et le travail de collaboration. En Mauricie – Centre-du-Québec un projet de formation croisée avec rotation positionnelle a été implanté de 2009 à 2013 auprès de professionnels œuvrant en protection de l'enfance, périnatalité et petite enfance ainsi qu'en dépendance. L'objectif de la présente étude est de comprendre, du point de vue des intervenants, comment cette formation a favorisé ou non leur changement de pratique.

Méthodologie

Le projet de formation croisée avec rotation positionnelle incluait une série d'activités : mise sur pied d'un comité de travail, formation conjointe d'intervenants, stage d'immersion, élaboration d'un plan d'action conjoint, développement d'outils de sensibilisation et d'information pour la clientèle. Au terme du projet, une démarche évaluative reposant sur une méthode qualitative descriptive avec groupes de discussion a été réalisée auprès des 14 équipes cliniques (n=121) impliquées dans le projet : 32 en protection de l'enfance, 37 en périnatalité et petite enfance et 52 en dépendance.

À partir des sommaires de chaque groupe de discussion, une analyse thématique à l'aide d'une grille de codification mixte a été utilisée afin d'inclure des thèmes prédéfinis et permettre l'émergence de nouveau contenu.

Faits saillants

La plupart des intervenants mentionnent :

- être mieux habiletés à aborder le sujet de façon plus objective;
- avoir une meilleure capacité à sensibiliser la clientèle aux impacts de la consommation;
- avoir amélioré leur collecte de données et processus d'évaluation en questionnant davantage les comportements de consommation et habitudes parentales;
- avoir modifié leur intervention en ayant à l'esprit une meilleure compréhension du phénomène des dépendances et les risques de rechutes associées;
- mieux connaître leur partenaire clinique, communiquer davantage entre eux et effectuer davantage de références.

En contrepartie, quelques-uns soulignent :

- avoir de la difficulté à appliquer l'entretien motivationnel;
- se sentir inconfortables lorsqu'ils ont la perception de contredire les recommandations du médecin;



- préférer référer à leurs collègues ou partenaires cliniques qui détiennent l'expertise plutôt que de s'avancer sur le sujet;
- n'avoir effectué aucun changement dans leur pratique, car ils considéraient déjà adopter une approche globale auprès de la clientèle et conserver à l'esprit de nombreuses cibles d'intervention;
- s'être sentis en conflit de valeurs entre la compréhension qu'ils ont du phénomène de la dépendance et le mandat de leur organisation (par ex. en protection de l'enfance);
- avoir trouvé difficile le travail en collaboration, en particulier lorsque des aspects ne peuvent être conciliés (retrait des enfants malgré l'engagement des parents en traitement pour une dépendance).

Conclusion

En cohérence avec d'autres études, les résultats montrent que les connaissances et compétences acquises dans le cadre de ce projet de formation croisée avec rotation positionnelle améliorent le développement d'un discours cohérent entre les professionnels de la santé, dans le cas présent, au regard des impacts de la consommation d'alcool et de drogues chez les femmes enceintes et mères. Cela a également contribué au développement d'une culture de collaboration entre les intervenants détenant différentes expertises. À cet effet, l'ouverture et le désir de travailler en collaboration manifestés par les intervenants et gestionnaires sont des éléments de succès au changement de pratiques. Par ailleurs, certaines limites méthodologiques dont le choix d'effectuer des groupes de discussion ne permet pas d'identifier le degré avec lequel les pratiques ont été intégrées par les intervenants. Également, certains sujets peuvent ne pas avoir été nommés par les participants, car les groupes de discussion ont été réalisés par la coordonnatrice du projet.

Enfin, ce projet souligne les défis associés au travail de collaboration notamment lorsqu'il y a désaccord face à certaines décisions cliniques comme le retrait d'un enfant malgré la démarche entreprise par les parents dans les services en dépendance. Il met aussi en lumière la complexité liée au changement de pratique, entre autres, lorsqu'il y a présence d'un roulement de personnel.

Pour en savoir plus

Lavergne C. & Morissette P. (2012). Nouvelle maternité en contexte de consommation abusive d'alcool et de drogue: ampleur, enjeu pour l'aide aux femmes enceintes et aux mères et pratique d'intervention. Dans M. Landry, S. Brochu, & C. Patenaude (Eds). L'intégration des services en toxicomanie (pp. 159-197). Québec : Les Presses de l'Université Laval.

Perreault M., Bonin J.P., Veilleux R., Alary G. & Ferland I. (2005). Experience in cross training within the context of integration of patient care team services in southeast Montreal. Canadian Journal of Community Mental Health 24, 35-49.

Young N.K., Nakashian M., Yeh S. & Amatetti S. (2007). Screening and Assessment for Family Engagement, Retention, and Recovery (SAFERR). DHHS Pub. No. (SMA) 07-4261. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville, MD.

Mots clés

- / Intégration des services;
- / abus de substance;
- / parentalité.

Personne-ressource

- / Nadia L'Espérance, Ph. D.
- / Agente de planification, programmation et recherche
- / Chercheuse en établissement
- / DEURI - Services de réadaptation en dépendance, CIUSSS MCQ
- / 731, rue Sainte-Julie, bur. E3-302
Trois-Rivières (Québec), G9A 1Y1, Canada
- / Courriel : Nadia_lesperance@ssss.gouv.qc.ca