

# TINTIN EN AMÉRIQUE



## *Itinérance* et santé mentale

## *Comment intervenir ?*

**Gilbert A. Tremblay**  
Psychologue

*Institut universitaire en santé mentale Douglas*

*9 avril 2013*

# Objectifs

## Connaître et comprendre les méthodes d'évaluation et d'intervention

### 1) La clientèle (15 min.)

- L'hétérogénéité
- Les facteurs de risques

### 2) L'évaluation et l'intervention (15 min.)

- Le cadre de l'intervention
- La détection et l'évaluation
- L'engagement du client

# 1. La clientèle

## EXCLUSION et DÉSENGAGEMENT

- Hétérogénéité
  - De tous âges
    - De plus en plus de **Jeunes, Femmes, Aînés, Personnes atteintes de tr. mentaux**
  - De problématiques variées
    - **Humeur, Anxiété, Alcoolisme/Toxicomanie, Troubles psychotiques, Troubles de la personnalité**
  - Milieux divers
    - **Immigrants, Autochtones, Scolarité**
- Facteurs de risques biographiques
  - Séparation des parents
  - Pauvreté des liens parentaux
  - Vécu d'ordre traumatique
    - abus, négligence
  - Désavantage socio-économique
- Facteurs de risques psychopathologiques
  - Trouble de la conduite
    - Expulsion et décrochage scolaire
    - Placements
  - Trouble de l'humeur
  - Alcoolisme/Toxicomanie

Pour faire en sorte qu'ils ne soient pas

des clients difficiles

ni ...



## 2. L'évaluation et l'intervention

BIEN AU-DELÀ d'une MÉTHODE...

### Dose élevée d'humanité

- pour les plus démunis
- les sans voix
- l'extrême détresse

### Ce « outreach » - Là !

- Bureau, Clinique externe, appartement
  - Sous un pont, ruelle, parc
- Garde manger
  - Soupe populaire, vidanges, resto
- Risque +

Prévenir le contre-transfert : la frustration, la culpabilité, le sentiment de rejet, la coercition

*Clinique Extrême Bonjour !*



## 2. L'évaluation et l'intervention : Le cadre

### BIEN AU-DELÀ d'une MÉTHODE...

- Entretien motivationnel

- Autodétermination

Markland, D., Rayn, R. Tobin, V.J., Rollnick, S. (2005), Motivational interviewing and self-determination theory, *Journal of social and clinical psychology*, 24 (6), 811-831.

- Rétablissement

Bellack, A.S., (2006), Scientific and consumer models of recovery in schizophrenia : concordance, contrats, and implications, *Schizophrenia Bulletin*, 32 (3), 432-442.

Whitley, R., Drake, R.E., (2010), Recovery : A dimensional Approach, *Psychiatric services*, 61 (12), 1248-1250.

- Stades du changement

- Précontemplation

- Contemplation

- Préparation

- Action

- Maintien

## 2. L'évaluation et l'intervention : Le cadre

# ESPOIR et RÉTABLISSEMENT

- Précontemplation
- Contemplation
  - *Peu ou pas d'intention de changer sa situation*
  - *Situation est perçue comme étant plus avantageuse que le contraire, et la personne n'est pas prête ou n'est pas dans des conditions pour agir autrement*
- EM
  - **Collaboration**  
*/ Confrontation (ex. déni ! »)*
  - **Évocation**  
*/ Éducation*
  - **Autonomie**  
*/ Autorité*
  - *Recourir à l' **Empathie***
  - *Développer les **Divergences***
  - *Travailler avec la **Résistance***
  - *Soutenir l' **Efficacité person.***

## 2. L'évaluation et l'intervention : Le cadre

# ESPOIR et RÉTABLISSEMENT

### ■ Précontemplation

### ■ Contemplation

- *Peu ou pas d'intention de changer sa situation*
- *Situation est perçue comme étant plus avantageuse que le contraire, et la personne n'est pas prête ou n'est pas dans des conditions pour agir autrement*

### ■ Précontemplation

- *Engendrer le doute*
- *Accroître la perception par le client des risques associées à ses comportements*
- *Faire ressortir les conduites paradoxales et discordances*

### ■ Contemplation

- *Engendrer le mouvement par un « inventaire des avantages et inconvénients »*
- *Évoquer les risques à ne pas changer*
- *Accroître le sentiment d'efficacité*

## 2. L'évaluation et l'intervention : La détection

# TRAITEMENT INTÉGRÉ

Détecter l'ensemble des dimensions « à l'œil nu »

### 1) Santé mentale

- *Apparence (santé physique), Attitude (Axe II), Niveau d'activité, Humeur et affect, Niveau d'énergie (activité), Orientation, Contenu et forme de la pensée, Attention et concentration, Autocritique et jugement, Perception*

### 2) Alcoolisme / Toxicomanie

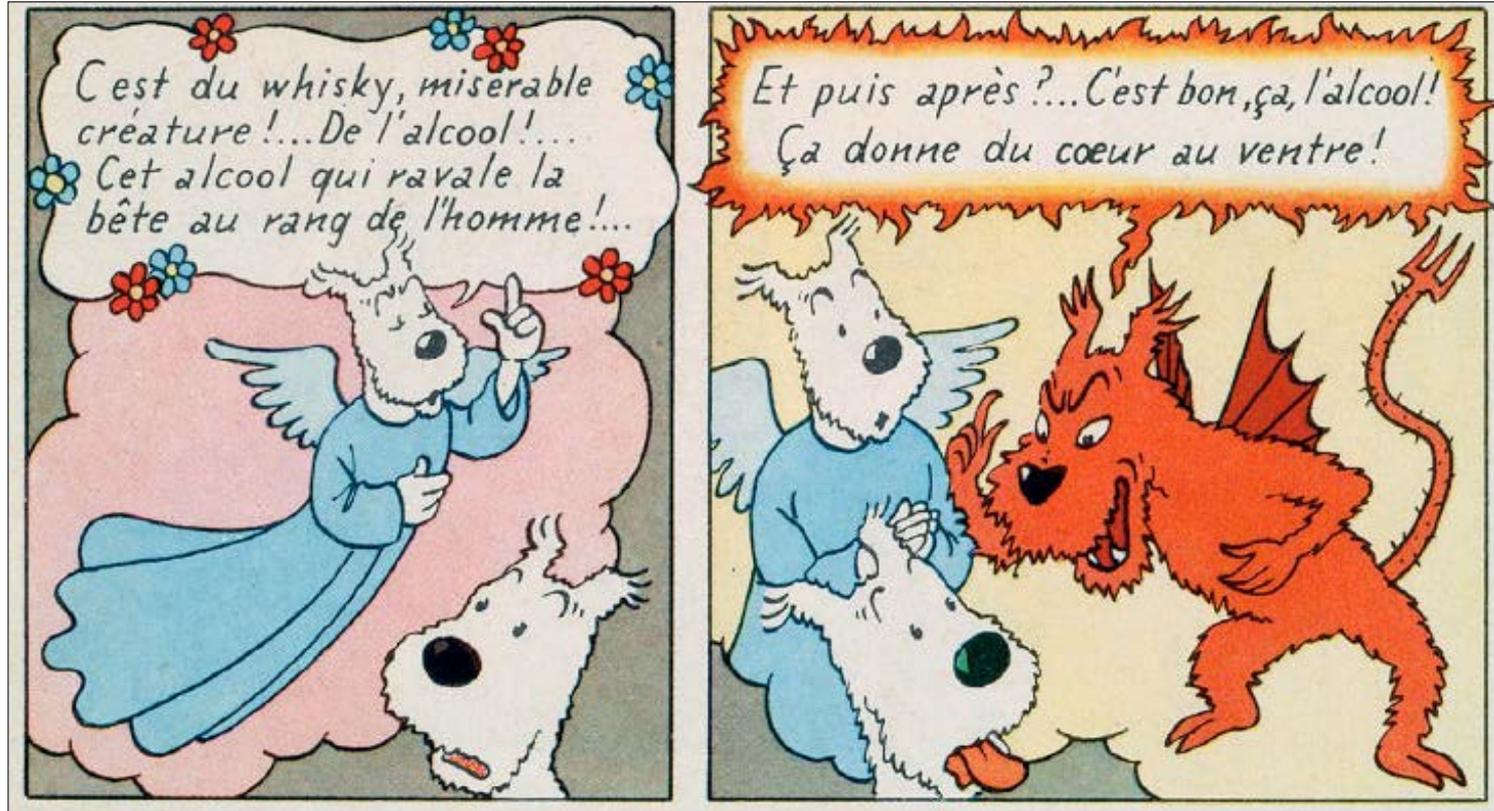
- *Identifier la/les substance(s)*
- *Apprécier sévérité*
  - *Historique / Durée, Quantité, Conséquences négatives*

### 3) Niveau de disposition au changement

- *Disponibilité relationnelle*
- *Percevoir / Connaître / Avoir les ressources pour soutenir le changement*
- *Disposer d'un Désir / Intention / Volonté (degré de la détresse)*
- *Avoir un Objectif / But / Rêve*

## 2. L'évaluation et l'intervention : La détection

**L'AMBIVALENCE** c'est le noeud du conflit



## 2. L'évaluation et l'intervention : L'engagement

# TRAITEMENT INTÉGRÉ

### ■ **Priorisation des objectifs du client**

*Avoir de la nourriture, des vêtements, un toit temporaire / stable*

*Éviter et Régler ses problèmes légaux*

*Avoir ses « papiers », un « chèque »*

*Voir une infirmière / médecin*

*Disposer d'un réseau, d'une occupation*

*Contacter la famille*

*Aller en / Recevoir un traitement*

### ■ **Priorisation des objectifs de l'intervenant**

*« Outreach » régulier et fréquent*

*Soutien et aide pratique*

*Intervention de crise*

*Soulagement de la détresse (soutien médical et psychosocial / psychologique)*

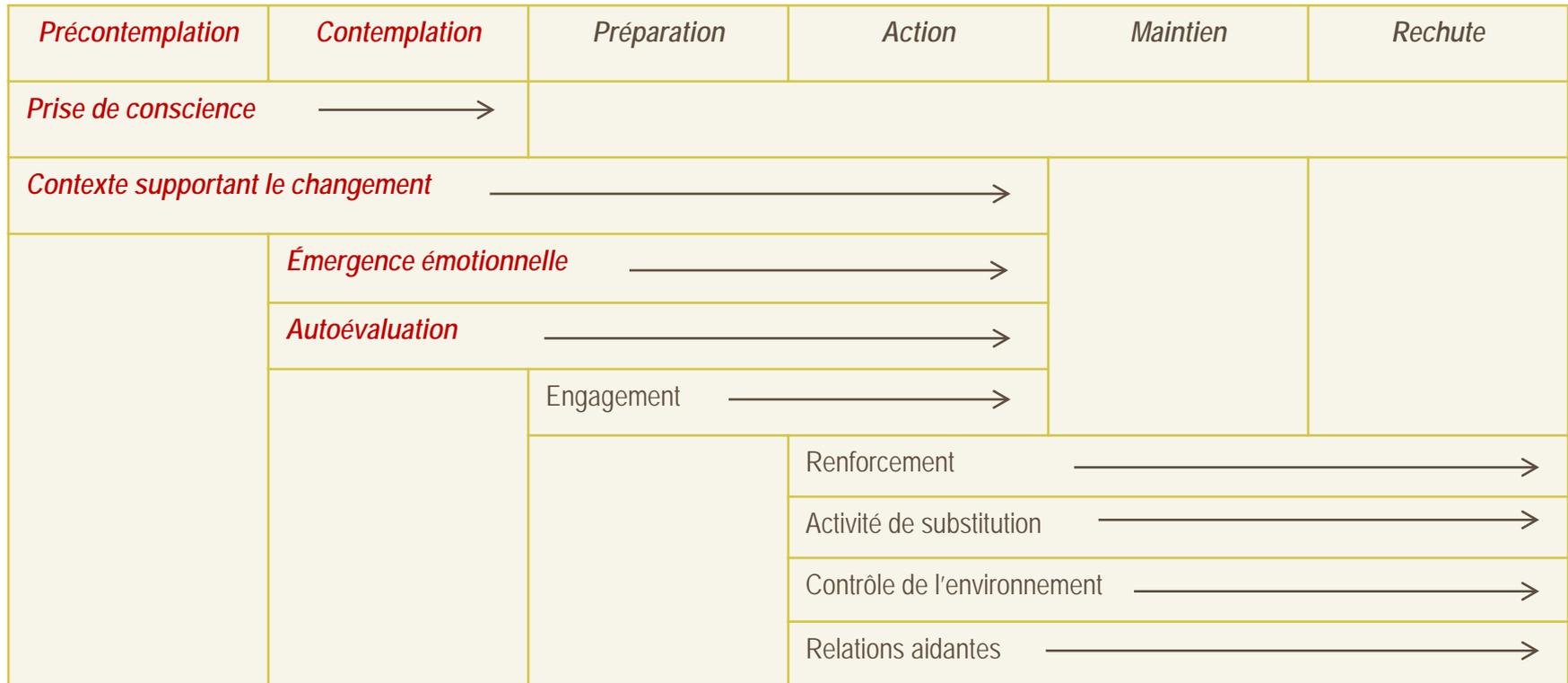
*Susciter les stratégies de maintien de l'alliance, maintien des progrès, maintien des acquis*

*Susciter le questionnement sur les obstacles à résoudre*

*Soutenir l'engagement à prendre soin de soi*

## 2. L'évaluation et l'intervention : L'engagement

# TRAITEMENT INTÉGRÉ



Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., Norcross, J.C., (1992), In search of how people change : applications to addictive behaviors, American psychologist, 47 (9), 1102-1114.

## 2. L'évaluation et l'intervention : L'engagement

# TRAITEMENT INTÉGRÉ

Exprimer l'empathie	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Fonder le processus de changement sur l'alliance thérapeutique (transfert)</li><li>▪ L'acceptation facilite le changement. Montrer qu'on accepte et qu'on comprend le client</li><li>▪ L'écoute active est essentielle</li></ul>
Préciser la responsabilité	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Souligner que c'est le client qui doit prendre la décision de changer de comportement</li><li>▪ Montrer qu'on respecte le libre arbitre et qu'on accepte la décision du client</li><li>▪ Souligner que ce sont les valeurs du client qui seront priorisées</li></ul>
Offrir de la rétroaction	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Donner une rétroaction pour amener le client à mieux comprendre sa situation</li><li>▪ Identifier les conséquences négatives des comportements à changer (inventaire)</li><li>▪ Susciter le mécanisme (non-essentiel) de l'autocritique</li></ul>
Offrir des conseils	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Donner des conseils pour aider à cerner les problèmes</li><li>▪ Parler de la nécessité de changer</li><li>▪ Aider à verbaliser (mentaliser)</li></ul>
Offrir un menu	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Suggérer un éventail de stratégies qui favorisent le changement</li></ul>

## 2. L'évaluation et l'intervention : L'engagement

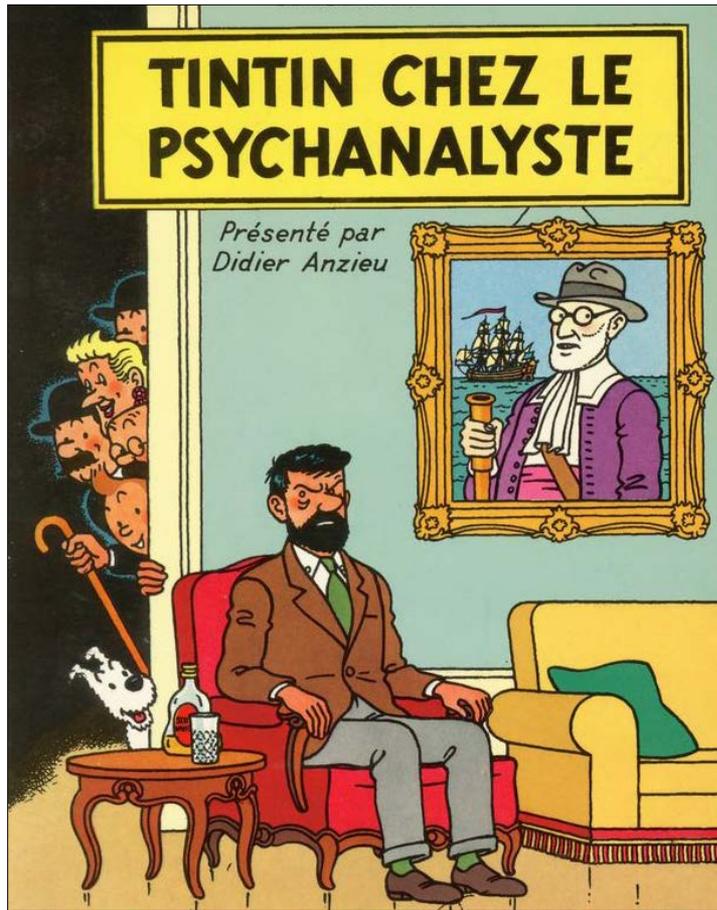
# TRAITEMENT INTÉGRÉ

Promouvoir l'auto-efficacité	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Identifier les domaines de compétences du client</li><li>▪ « Convaincre » le client qu'il est capable d'appliquer une stratégie de changement</li></ul>
Travailler avec la résistance	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Elle est une manifestation de l'ambivalence</li><li>▪ La confronter serait refuser la détresse éprouvée</li><li>▪ Savoir attendre le bon moment pour intervenir est essentiel</li><li>▪ La compréhension de sa situation et l'affect associé qu'a le client peuvent changer...</li><li>▪ Le client peut changer sa perspective</li></ul>
Souligner les discordances	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Souligner les conséquences négatives. Le client s'y attend</li><li>▪ Montrer les contradictions entre les objectifs de santé et les comportements réels</li><li>▪ Explorer la décision de changer</li></ul>
Clarifier les objectifs	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aider à formuler des objectifs réalistes pour accroître la chance qu'ils se réalisent</li></ul>

Miller, W. R., Rollnick, S. (1991), *Motivational interviewing : preparing people to change addictive behavior*, The Guilford Press, New York.

## 2. L'évaluation et l'intervention : L'engagement

### PIÈGES À ÉVITER



- *Attendre la demande*
- *La nécessité du changement*
- *L'expertise et la connaissance*
- *L'étiquetage*
- *La focalisation rapide*
- *L'argumentation*

## 2. L'évaluation et l'intervention : L'engagement

# TRAITEMENT INTÉGRÉ

- **Suivi d'intensité variable** (« case management »)
  - *Réseau communautaire et/ou public*
  - *Avec ou sans le modèle Logement d'abord (« Housing First »)*
  - *Avec ou sans le modèle du Soutien à l'emploi (IPS)*
  
- **Suivi intensif** (« case management partagé »)
  - *Réseau public*
  - *Avec ou sans le modèle Logement d'abord (« Housing First »)*
  - *Avec ou sans le modèle du Soutien à l'emploi (IPS)*
  
- **L'intégration de nos services et systèmes**



[gilbert.tremblay@douglas.mcgill.ca](mailto:gilbert.tremblay@douglas.mcgill.ca)