

Composantes efficaces des interventions en ligne pour les jeunes qui consomment du cannabis

Mathieu Goyette

Valérie Aubut

Danika Lambert

Mathieu Gougeon

Kettly Pinchinat Jean-Charles

Jean Dragon

Jorge Flores-Aranda

projet.stop-cannabis@usherbrooke.ca

Low Intensity

High

Intensity

#### **E-Mental Health Service Options** Self Directed Peer and crisis support Mild to moderate needs Low needs Examples: bibliotherapy, Examples: online forums, online learning modules texting services, chat forums Education/ Support **Promotion** Coordination and **Treatment** Monitoring Recovery/ Prevention Oriented Online interactional, expert-Patient progress monitoring, assisted, intensive system navigation group/individual therapy Moderate needs Examples: Chatbot, iCBT Example: OnTheWagon

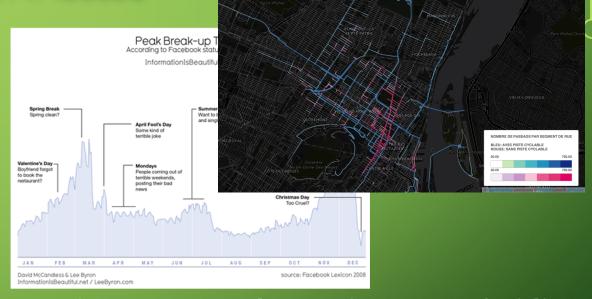
# AU-DELÀ DE LA SIMPLE TRANSPOSITION D'INTERVENTIONS CONVENTIONNELLES



Engager



Autogestion de la consommation et des conduites à risque



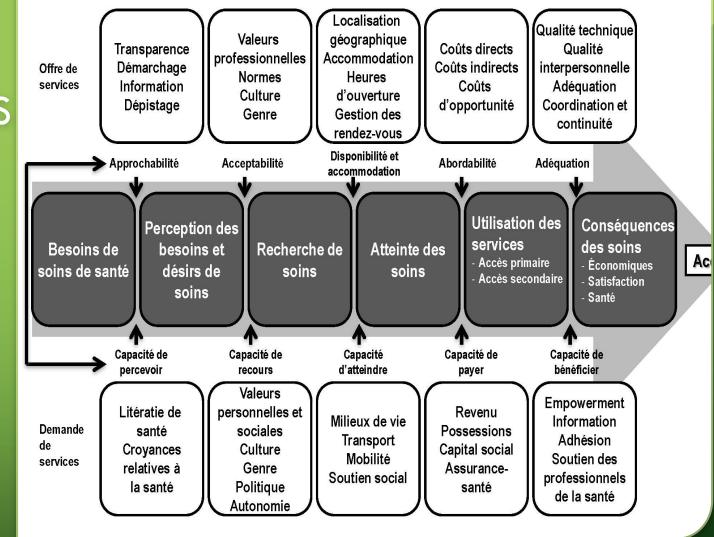
Monitorer une problématique et la fluidité des trajectoires de service



Intervenir au moment opportun où la personne se trouve

(Fraser et al., 2018; Kairouz et Goyette, 2018)

- coûts de maintenance
- 1 stigmatisation
- **1** Couverture temporelle et géographique
- 1 Adaptation à des caractéristiques / besoins spécifiques
- **1** Favorise l'autonomisation



(Lévesque et al., 2013)

POUR QUI ? (JONAS ET AL., SOUS PRESSE; PALFAI ET AL., 2016; TAIT ET AL., 2013)

- Interventions en ligne liées au cannabis (adultes)
  - Le genre et l'âge ne sont pas liés à l'efficacité des interventions
  - + Disposition au changement (phase d'action)
  - + Objectif (Abstinence vs pause/diminution)
  - + Capacité modérée ou élevée de réflexion sur soi
  - + Nombre de jours de consommation avant l'intervention
  - + Préférence pour la recherche d'un effet modéré lié à la consommation

# COMPOSANTES QUI FAVORISENT L'ENGAGEMENT DES INTERVENTIONS SUR

**INTERNET** (MILWARD ET AL., 2018)

Personnalisation de l'intervention

Disposition au changement

SEP

Objectif

Rendu

Images

Vidéo

Une seule séance

Rappels

Courriel

Incitatifs

Récompenses liées au maintien de l'abstinence

... maintien de l'utilisation

Soutien social

Pairs

Pro

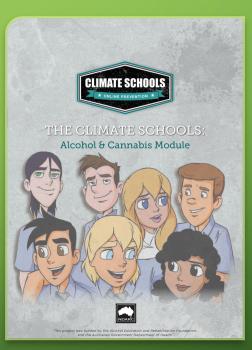
Ludification

#### EFFICACITÉ (BOUMPARIS ET AL., 2019; CHAMPION ET AL., 2013)

- Les programmes de prévention/intervention précoce entourant la consommation de cannabis sont généralement efficaces (taille d'effets = faible, maintien à travers le temps)
  - Programmes efficaces : 4 à 12 séances; sessions de rappel semblent un plus
  - Composantes : éducation normative, capacité de refus, réduire les attentes positives liées
     à la consommation
- Les programmes d'intervention en lien au cannabis sont prometteurs (taille d'effets = faible, <u>non maintien à travers le temps</u>)
- Effet généralement plus faible que celui observé en présentiel

### CLIMATE SCHOOLS (BOUMPARIS ET AL., 2019; CHAMPION ET AL., 2016)

- Prévention universelle en lien à la consommation d'alcool et de cannabis auprès d'élèves de 12 ans et plus
- Repose sur l'importance de l'influence sociale dans une approche de réduction des méfaits
- Bandes dessinées informationnelles
- 12 séances en ligne (20 minutes) accompagnées par des activités de l'enseignant (discussion, JdeR, feuilles de travail) + 2 séances de rappel
- Aucun effet sur l'intention et la consommation de cannabis





# MA RÉUSSITE, MON CHOIX (CÔTÉ ET AL., 2019; GAGNON ET AL., 2012; TESSIER ET AL., 2019)

- Prévention ciblée / intervention précoce auprès de jeunes de 18 à 24 ans qui fréquentent les centres d'éducation aux adultes au Québec
- Approche visant l'arrêt de la consommation du cannabis
- 5 expositions brèves à l'ordinateur (environ 10 minutes) à intervalles de 2 semaines
- 35 messages éducatifs en fonction du profil
- 16 messages de renforcement possibles selon l'évolution de la consommation dans le dernier mois
- Réduction de la consommation de cannabis et augmentation de l'intention de ne pas consommer





Lootsy >

(Laszlo, 2019)



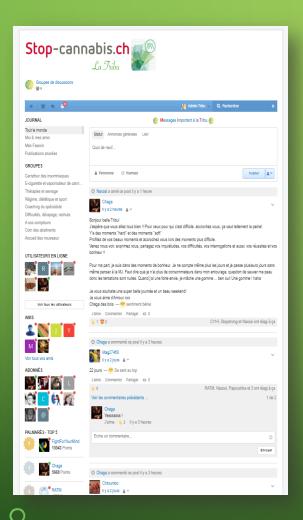


- Le fil conducteur → un coaching personnalisé
- Le principe → un algorithme simple à partir de déclencheurs (date d'installation, date d'arrêt, âge, sexe, profil de consommation, etc.) couplés aux comportements dans l'application (réussites, craving, symptômes de sevrage, rechute, etc.)
- Les contenus → basés sur les théories de l'addiction, de l'entretien motivationnel et de la balance décisionnelle.
- L'évaluation → un questionnaire (ASSIST)
- La technique → un codage en Reac Nativ (iOS et Android)
- **La fréquentation** → 1500 à 1600 nouveaux utilisateurs par mois



#### APPLICATION STOP-CANNABIS





#### La tribu, un espace communautaire modéré

:

- Un espace de discussions spontanées, conviviales, empathiques et bienveillantes
- Une inscription anonyme (pseudo)
- Des groupes de discussions thématiques
- Une équipe de modérateurs selon une approche pyramidale
- Des outils de modération
- Un règlement d'utilisation
- Une charte de modération
- Le respect du RGPD européen
- Actuellement 1953 utilisateurs

(Laszlo, 2019)

#### TROUBLES CONCOMITANTS ? (SUGERMAN ET AL., 2017)

- Interventions en ligne limitées à la consommation d'alcool et troubles de santé mental
- **SHADE** (Self-Help for Alcohol and other Drug use and Depression) (9 scéances, TCC/MI): Efficacité similaire présentielle
  - Récemment adaptées aux jeunes adultes **Deal** (Depression –Alcool)
  - ITreAD: DEAL + réseaux sociaux + « espace de respiration »
- Climate Schools Combined : consommation de SPA + symptômes dépressifs/ d'anxiété pour les jeunes de 13-15 ans

#### PROBLÈME 1 : QUALITÉ

Applications mobiles pour l'alcool accessibles

"For example, 3 apps used hypnosis features, and 2 were linked to church with the possibility of asking for prayers and motivational quotes related to the Bible. One app offered the user the possibility of creating a 'magic' spell."

- Faible qualité du contenu et des stratégies d'auto-changement disponibles
- 58 % payant, une partie importante des apps gratuites comportaient des annonces ou des achats de contenu
- Aucune différence sur le plan de la qualité

Sites Internet sur la dépendance au cannabis accessibles (Khazaal et al., 2008) (N= 57)

- Faible qualité de différentes dimensions (intégrité intellectuelle/transparence, interactivité, qualité du contenu et esthétisme)
- Le sceau de qualité "Health on the Net" n'est pas associé à la qualité globale
- Prédominance des sites d'entreprise (64,9%)



PROBLÈME 2 : ACCESSIBILITÉ (ROGERS ET AL., 2017) 106 interventions en lien à la consommation de substances qui reposent sur une ECR

17 (16 %) ont encore un site web accessibles, dont deux sur la consommation de cannabis

12 sont sans frais (11%)

4 destinés aux étudiants universitaires (liés à l'alcool et incluant des frais d'utilisation)

2 sont accessibles en français (Stop-Tabac.ch et Checkyourdrinking.net)

2 portent sur la consommation de cannabis (Quit the Shit [Allemand], Reduce Your Use [Angl.])

Un aperçu des pages d'accueil : <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5384">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5384</a>
996/bin/jmir v19i3e90 app1.pdf

#### CONCLUSION

- Interventions en ligne semblent prometteuses pour favoriser un changement entourant la consommation de cannabis
- Peu d'interventions vont au-delà de l'intervention précoce auprès des jeunes consommateurs de cannabis
- Développement actuel orienter vers 1) les troubles concomitants, 2) le développement d'applications qui potentialisent la « composante mobile »

Défis : interventions adaptées aux jeunes et au contexte québécois, en langue française, engageantes, de qualité, orientées vers la réduction des méfaits et accessibles

# MERCI DE VOTRE ATTENTION QUESTION ? / COMMENTAIRES / DISCUSSION

## Avec la participation de :

Santé Canada

et

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sudde-l'Île-de-Montréal



## Mention spéciale

«Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.»

«Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé et des Services sociaux.»

> Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sudde-l'Île-de-Montréal

