

LE PROGRAMME RÉGIONAL D'INNOVATION EN SANTÉ MENTALE

**Un espace apprenant en jeunes contrevenants au Québec
Volet 1**

**Rapport d'activités
(suivis d'implantation et de gestion)
Période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017**

**Présenté au
Ministère de la Justice du Canada**

**Projet financé
dans le cadre de la partie « D » du protocole d'entente supplémentaire
concernant les contributions fédérales
pour les services et programmes de justice pour les jeunes**

Août 2017

LE PROGRAMME RÉGIONAL D'INNOVATION EN SANTÉ MENTALE

Un espace apprenant en jeunes contrevenants au Québec Volet 1

Rapport d'activités (suivis d'implantation et de gestion) Période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017

Danielle NADEAU

Centre universitaire de santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Catherine LAURIER

Université de Sherbrooke – Département de psychoéducation
Institut universitaire sur les jeunes en difficulté (IUJD)
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal

Fanny AUDET PARADIS

Centre universitaire de santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Pierre CLOUTIER

Institut universitaire sur les jeunes en difficulté (IUJD)
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal

Sophie DESJARDINS

Institut universitaire sur les jeunes en difficulté (IUJD)
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal

Août 2017



Auteurs : Danielle NADEAU, psychologue-chercheure
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Catherine LAURIER, professeure
Université de Sherbrooke – Département de psychoéducation

Fanny AUDET PARADIS, assistante de recherche
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Pierre CLOUTIER, gestionnaire de projet
Institut universitaire sur les jeunes en difficulté (IUID)

Sophie DESJARDINS, agente de planification, de programmation et de recherche
Institut universitaire sur les jeunes en difficulté (IUID)

Collaborateurs : Olivier BENOÎT, éducateur spécialisé
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal

Anne-Marie DUCHARME, assistante de recherche
Institut universitaire sur les jeunes en difficulté (IUID)

Marie-France BLAIS, agente de planification, de programmation et de recherche
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal

Sophie MASSÉ, agente de planification, de programmation et de recherche
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal

Sophie ST-LOUIS, agente de planification, de programmation et de recherche
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal

Valérie LAGRANGE, agente de planification, de programmation et de recherche
Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Nadine BOLDUC, agente de planification, de programmation et de recherche
Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Julie FALARDEAU, agente de planification, de programmation et de recherche
Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Est

Linda GRÉGOIRE, agente de planification, de programmation et de recherche
Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Est

Nathalie LÉVY, conseillère aux programmes
Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Est

Mise en page : Lucille GRONDIN – CRUJeF

Dans le présent texte, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.
Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition d'en mentionner la source.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) dans le Réseau Santécom à l'adresse suivante :
<http://catalogue.santecom.qc.ca>

Pour toute information sur ce rapport d'évaluation, communiquez au :

Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)
Secrétariat
Téléphone : 418 661-6951 poste 1710
Télécopieur : 418 661-5079

Dépôt légal : 3^e trimestre 2017

Bibliothèque et Archives nationale du Québec

ISBN : 978-2-550-79369-4 (imprimé)

ISBN : 978-2-550-79370-0 (PDF)

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2017.

Remerciements

Les rédacteurs de ce rapport tiennent à remercier Justice Canada, ainsi que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie - Est, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, pour leur ouverture et leurs investissements respectifs ayant rendu possible la concrétisation et la réalisation de ce projet.

Un merci spécial également à tous les collaborateurs associés de près ou de loin à la réalisation de ce rapport, aux équipes d'éducateurs et à l'ensemble des professionnels qui dispensent au quotidien des services aux jeunes contrevenants affectés par des troubles de la santé mentale et à ceux qui les soutiennent.

Tous ont à cœur leur mission, et leur mobilisation sans faille fait aussi partie intégrante du succès de ce partenariat au profit des jeunes.

Résumé

Un nombre important de jeunes contrevenants ayant reçu une ordonnance de placement et surveillance, présente des caractéristiques pouvant être associées à la présence de troubles mentaux. De plus, leur placement en centre de réadaptation peut parfois exacerber des comportements symptomatiques découlant d'une condition qui trop souvent n'a pas été repérée avec justesse. Ils constituent en conséquence, une population présentant des défis importants pour les équipes d'intervenants. Ces derniers réclament des instruments de repérage et des méthodes d'intervention efficaces autant que des modalités de transfert et d'utilisation des connaissances. **C'est à ces besoins que le projet PRISM (Programme Régional d'Innovations en Santé Mentale) souhaite répondre.**

Son objectif général est de préserver, développer et implanter des pratiques cliniques novatrices destinées aux jeunes contrevenants québécois présentant des symptômes ou des troubles mentaux, et en assurer le transfert des connaissances au sein des établissements partenaires.

Des efforts importants furent consentis par tous les acteurs, afin que ces pratiques cliniques puissent s'adapter aux différentes réalités organisationnelles des milieux, sans en dénaturer les ingrédients actifs.

De façon plus concrète, PRISM a permis à travers des activités diverses décrites au sein de ce rapport, de consolider un espace de dialogue, de partage, d'expérimentation et d'implantation de telles pratiques au sein des organisations signataires.

Le projet s'est déployé en deux phases et ce rapport rend compte des activités de la première : le *Volet 1* de PRISM, ayant pris place en 2016-2017.

En surplus, il précise les soutiens théoriques et empiriques ayant présidé au choix des pratiques retenues ou développées, et fait état des données financières et d'implantation associées au suivi de gestion du projet.

Table des matières

	Page
1. Introduction : contexte et objectifs du projet	1
1.1. Contexte, pertinence et besoins visés par le projet.....	1
1.2. Objectifs du <i>Volet 1</i> de PRISM.....	5
1.3. Suivi de gestion et d'évaluation (considérations générales).....	6
2. Activités financées réalisées dans le cadre du <i>Volet 1</i>	7
2.1. Gestion, coordination et communication (Activités des « Lots 1 et 2 »)	8
2.1.2. Bilan et nature des activités réalisées.....	10
(i) Le Comité de coordination.....	10
(ii) Le Comité de projet.....	12
(iii) Activités de communications (Lot 2)	12
2.1.3. Conclusions sur l'atteinte des objectifs (Lots 1 et 2)	13
2.2. Implantation du MAYSI-2 (Activités du « Lot 3 »)	14
2.2.1. Le Massachusetts Youth Screening Instrument (fondements théoriques).....	15
2.2.2. Bilans des acteurs en rapport avec les activités réalisées	15
2.2.3. Indicateurs de suivis.....	17
(i) Journée de sensibilisation au MAYSI-2.....	17
(ii) MAYSI-2 administrés dans les établissements.....	21
2.2.4. Conclusion/recommandations – activités du « Lot 3 »	23
2.3. ISO-Stress et activités associées (Activités du « Lot 4 »)	25
2.3.1. ISO-Stress (contexte théorique et fondements).....	26

	<i>Page</i>
2.3.2. Bilan des acteurs en rapport avec les activités réalisées	28
(i) Rencontres et communication en phase pré-implantation.....	28
(ii) Pendant l'implantation de D&P dans les unités	29
2.3.3. Indicateurs de suivi.....	30
2.3.4. Conclusion / Recommandations – activités du « Lot 4 »	31
2.4. ART® et pratiques sécuritaires (Activités du « Lot 5 »)	33
2.4.1. Agression Remplacement Training - ART® (contexte théorique et fondements).....	34
2.4.2. Bilan des acteurs en rapport avec les activités réalisées	35
2.4.3. Indicateurs de suivi (questionnaires d'appréciation des formations)	36
2.4.4. Conclusion / Recommandations – activités du « Lot 5 »	37
2.5. Les Savoirs expérientiels (activités du « Lot 6 »)	38
2.5.1. Grille d'observation des indices potentiels d'agressivité chez le jeune et identification des interventions préventives à privilégier (contexte et fondements).....	38
2.5.2. Grille d'observation et trousse soutien TPL (contexte, justification des écarts et fondements)	40
2.5.3. Bilan des acteurs du Lot 6 en rapport avec les activités réalisées	41
2.5.4. Indicateurs de suivi.....	42
(i) Atteinte de résultats - Grille d'observation des indices potentiels d'agressivité chez le jeune et des interventions à privilégier	42
(ii) Atteinte des résultats - Trousse visant le soutien aux équipes qui travaillent auprès des jeunes ayant des traits de personnalité limite.....	42
2.5.5. Conclusion / Recommandations – activités du « Lot 6 »	43
2.6. Transfert et utilisation des connaissances (TUC) (« Lots 7 & 8 »).....	44
2.6.1. Activités réalisées des Lots 7 et 8 : considérations générales.....	44
2.6.2. Groupe de co-développement.....	45
2.6.3. Modélisation des connaissances.....	46

	<i>Page</i>
2.6.4. Bilan des acteurs Lots 7 & 8	47
(i) Bilan du groupe de co-développement et indicateurs d'évaluation.....	47
(ii) Bilan et indicateurs d'évaluation de la modélisation des connaissances.	48
2.6.5. Conclusion / Recommandations – Activités (« Lots 7 et 8 »)	49
2.7. Évaluation et suivi de l'atteinte des objectifs de PRISM (« Lot 9 »).....	50
2.7.1. Activités réalisées	51
2.7.2. Journées d'échanges professionnels : indicateurs d'appréciation	52
(i) Journée de travail et réflexion conjointe du 20 janvier	52
(ii) Journée de travail et de diffusion auprès de milieux partenaires du 8 février	54
2.7.3. Conclusion / Recommandations – Activités (« Lot 9 »)	55
2.8. Expérimentation du modèle <i>Attachment, Regulation, and Competency</i> « ARC » (Activités du « Lot 10 »).....	56
2.8.1. ARC (contexte théorique et fondements)	57
2.8.2. Bilan des acteurs en rapport avec les activités réalisées	60
(i) Présentations et démarches auprès des décideurs	60
(ii) Planification des travaux à venir	61
2.8.3. Indicateurs de suivi.....	62
2.8.4. Conclusion sur l'atteinte des objectifs – Activités (« Lot 10 »)	62
3. Budget et coûts impliqués.....	63
4. Conclusion	64
Références.....	67

Liste des tableaux

	Page
Tableau 1 Répartition des zones limites entre le 1 ^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017 CIUSSS de la Capitale-Nationale.....	21
Tableau 2 Répartition des zones limites entre le 1 ^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017 : CSSMTL.....	22
Tableau 3 Financement obtenu – coûts réclamés à Justice Canada pour PRISM, <i>Volet 1</i>	63

Liste des annexes

	Page
Annexe A – Résumé des mandats, rôles et responsabilités des divers paliers décisionnels du projet.....	75
Annexe B – Questionnaire sur la journée de sensibilisation au MAYSI-2.....	77
Annexe C – Résultats au questionnaire pour les journées de sensibilisation au MAYSI-2.....	79
Annexe D – Cédule des activités du Lot 4 – Iso-Stress	81
Annexe E – Questionnaire sur le programme Détresse et Progresse.....	83
Annexe F – Questionnaire sur le programme Détresse et Progresse (version jeunes).....	87
Annexe G – Questionnaire d’appréciation pour les journées de formation/sensibilisation à ART®	91
Annexe H – Résultats au questionnaire d’appréciation pour les journées de formation/sensibilisation à ART®	93
Annexe I – Indicateurs de processus pour le groupe de co-développement	95
Annexe J – Questionnaire d’appréciation pour la journée professionnelle du 20 janvier 2017.....	97
Annexe K – Résultats au questionnaire d’appréciation – Journée professionnelle du 20 janvier 2017	99
Annexe L – Questionnaire d’appréciation pour la journée professionnelle du 8 février 2017	101
Annexe M – Résultats au questionnaire d’appréciation – Journée professionnelle du 8 février 2017	103
Annexe N – Schéma PRISM.....	105

1. Introduction : contexte et objectifs du projet

1.1. Contexte, pertinence et besoins visés par le projet

Un nombre important de jeunes contrevenants ayant reçu une ordonnance de placement et surveillance présente des caractéristiques pouvant être associées à la présence de troubles mentaux. Selon les études, 20 % à 70 % des adolescents en garde présenteraient de telles caractéristiques (COCOZZA et SKOWYRA, 2000). Une méta-analyse révèle qu'au sein des échantillons internationaux, les symptômes les plus fréquents concernent la présence du trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, de la dépression et de la psychose (FAZEL, DOLL et LÅNGSTRÖM, 2008). Ces jeunes contrevenants sont, de plus, caractérisés par leur antisocialité et le fait qu'ils recourent à des substances psychoactives. Ces dernières données sont confirmées par les plus récentes études québécoises (LAURIER et MORIN, 2014).

Noyés dans la population générale des contrevenants typiques sous placement et surveillance, ces contrevenants aux besoins particuliers ne reçoivent pas tout le soutien nécessaire pour réduire de façon durable leurs symptômes¹ et leurs comportements de violence envers les autres contrevenants, les intervenants ou encore envers eux-mêmes (SKOWYRA et COCOZZA, 2001). Pire, le placement en centre de réadaptation peut parfois exacerber leurs comportements symptomatiques d'une condition qui trop souvent n'a pas été repérée avec justesse (National Mental Health Association, 2004). Ils constituent une population présentant des défis importants pour les équipes d'intervenants. La prise en charge clinique des jeunes contrevenants affectés de troubles de la santé mentale est donc dans un état parcellaire. Celle-ci devrait pourtant reposer sur des dimensions multiples, tant aux plans de l'évaluation que des interventions, compte tenu de l'ampleur et de la variété des besoins de cette population (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2005).

Cet état de situation amène les institutions responsables de la prise en charge de ces jeunes contrevenants, à s'interroger sur les meilleures pratiques à développer et à implanter, car leur mandat est de réhabiliter et favoriser l'inclusion sociale de ces jeunes. Dans ce contexte, plusieurs centres jeunesse ont recensé, développé et mis en place des initiatives pour tenter de mieux répondre aux besoins des jeunes contrevenants présentant des symptômes ou des troubles mentaux. C'est le cas des trois partenaires initiaux de ce projet, soit le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (« CCSMTL »), le CIUSSS de la Capitale-Nationale et le CISSS de la Montérégie-Est. C'est sur la prémisse que ces initiatives de développement locales gagnaient à être partagées, évaluées et régionalisées au profit de l'ensemble des milieux de garde juvénile du Québec, que des amorces de discussions entre les milieux ont pris place. Pour arriver à assurer un transfert plus étendu et une utilisation pérenne des connaissances issues de ces initiatives,

¹ Les adolescents en établissement pour jeunes contrevenants présentent des troubles mentaux divers. Par exemple, le TDA/H y est répertorié chez un adolescent sur 10, ce qui représente un risque deux fois plus élevé que dans la population générale (FAZEL *et coll.*, 2008). Également, une bonne proportion des adolescents en établissement pour jeunes contrevenants (plus de 15 %) présente des déficits fonctionnels et des troubles psychiatriques majeurs (affectif, psychose), parmi lesquels la dépression serait le trouble le plus fréquent (GOLDSTEIN, OLUBADEWO, REDDING et LEXCEN, 2005; TEPLIN, ABRAM, MCMCLELLAND, WASHBURN et PIKUS, 2005). On note que 11 % des garçons contrevenants en établissement présentent un trouble dépressif majeur, ce qui est deux fois plus élevé que ce que l'on retrouve chez les adolescents du même âge (GOLDSTEIN *et coll.*, 2005).

plusieurs démarches préalables devaient d'abord être réalisées, chacune portant ses objets propres sur le plan de la construction des connaissances (tacites et théoriques) et des pratiques.

Dans un premier temps, il s'est avéré essentiel pour les organisations concernées d'explorer les bases d'un premier espace de partage des savoirs inter-établissements. Ces efforts exploratoires ont donné lieu à un projet préalable à PRISM, finalisé le 31 mars 2016². Ce dernier concernait le partage de pratiques basées sur des données probantes³, de pratiques prometteuses⁴, de pratiques innovantes⁵, de même que celles issues du savoir expérientiel⁶. Ce projet préliminaire visait également l'exploration de stratégies de transfert et d'utilisation des connaissances (« TUC ») à privilégier, tout en respectant les différentes réalités organisationnelles. Ces efforts exploratoires ont permis d'identifier un noyau de connaissances probantes et expérientielles reconnues efficaces, et éventuellement exportables.

Parmi les activités proposées dans le cadre de cette démarche exploratoire, une journée *in situ* regroupant quarante personnes provenant de ces trois organisations et occupant différentes fonctions (éducateur, chef de service, coordonnateur, spécialiste en activité clinique, chercheur, professionnel, travailleur social, criminologue et psychologue) a été réalisée (NADEAU, CLOUTIER, ST-LOUIS, BOLDUC et BOILY, 2016)⁷. L'objectif était de partager les pratiques innovantes développées par chacune des organisations et de s'influencer dans l'identification des pratiques probantes et expérientielles à implanter ou développer. Suite à leur présentation, des échanges de type *focus group* ont eu lieu entre les acteurs et une synthèse des différents éléments mis en lumière par cette technique de cueillette d'information a été produite. Voici, de façon non exhaustive, ce qui est apparu comme une évidence pour les quarante spécialistes sollicités dans le cadre de cette journée :

- Il y a une volonté de repérer plus rapidement et plus efficacement ces jeunes contrevenants aux prises avec des problèmes de santé mentale ou des symptômes de troubles mentaux.
- Plus vite on dépiste et repère ces jeunes contrevenants, mieux on cible les interventions indiquées.

² Voir la demande de subvention présentée et obtenue le 3 décembre 2015 dans le cadre de l'utilisation de budgets excédentaires PS-PIR et le rapport d'activité produit en juillet 2016 par NADEAU, CLOUTIER, ST-LOUIS, BOLDUC et BOILY.

³ « Basées sur des renseignements ou faits obtenus systématiquement, soit de manière reproductible, observable, crédible ou fondamentalement justifiable. » (RYCROFT-MALONE et STETLER, 2004).

⁴ Pour qu'une pratique soit prometteuse, il y a des preuves suffisantes permettant d'affirmer que la pratique devrait atteindre efficacement son objectif de départ et que sa résultante sera positive (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2014).

⁵ Au sens entendu par LAFORTUNE, COUSINEAU et TREMBLAY (2010) : « Les *pratiques* renvoient à un ensemble assez diversifié d'interventions préventives ou curatives, aussi bien psychoéducatives, psychologiques, criminologiques que sociales, qui sont mises en place auprès des jeunes, de leur famille et de leurs proches. Par *innovantes*, on désigne ce qui explore, a le potentiel de régénérer les pratiques traditionnelles et permet de penser autrement certains problèmes. » (p. 8).

⁶ Connaissances plus subjectives, non articulées et basées entre autres sur l'expérience (BENNET et BENNET, 2008 ; IRICK, 2007 ; LAM, 2000; NONAKA, 2009).

⁷ Rapport d'activités non diffusable, présenté à Justice Canada en juillet 2016.

- Il semble nécessaire de revoir les outils actuellement utilisés auprès de la population générale en milieu de garde avec les jeunes contrevenants présentant des symptômes ou des troubles mentaux.
- Un désir d'utiliser les pratiques basées sur les données probantes est identifié.
- L'intervention devrait répondre aux besoins liés à la santé mentale *et* aux besoins criminogènes des jeunes.
- Il y a une volonté d'améliorer les collaborations entre les professionnels.
- Il y a une volonté de soutenir et préserver les collaborations entre les différents milieux de garde juvénile au Québec.
- La démarche actuelle des trois organisations devrait avoir un rayonnement provincial et les autres régions du Québec devraient être sollicitées à collaborer.
- Une certaine cohérence clinique dans les pratiques et l'adoption d'un langage commun en rapport avec la santé mentale des jeunes contrevenants au sein des différents milieux de garde juvénile est souhaitée.

Les observations et les recommandations de ces experts ont porté sur les instruments de repérage et les méthodes d'intervention autant que sur les modalités de transfert et d'utilisation des connaissances entre les établissements. De plus, il s'est avéré surprenant pour les participants de constater que des organisations similaires aux leurs aient pu mettre autant d'efforts sur les mêmes objets, tout en ayant circonscrit ces derniers uniquement et spécifiquement à leur propre milieu. Il s'agit néanmoins du cheminement habituel d'une organisation qui oriente d'abord ses efforts de développement dans le but de répondre à des problématiques spécifiques à sa réalité organisationnelle. Sur le plan du transfert et de l'utilisation des connaissances, il en résulte toutefois que ces efforts n'ont pas été élaborés et conçus dans le but d'être partagés ou bénéfiques à d'autres organisations.

Bref, il est apparu au cours de cette démarche que de grands besoins de soutien, de développement et d'amélioration des pratiques demeurent au sein des milieux de garde juvénile, notamment en ce qui concerne le repérage des adolescents présentant des caractéristiques pouvant être associées à la présence de troubles mentaux. Le projet *Programme Régional d'Innovations en Santé Mentale* (« PRISM ») propose de répondre en partie à ces besoins. Toutefois, avant d'être transférées et utilisées par d'autres milieux, en plus de s'adapter à l'écologie des réalités organisationnelles concernées, les pratiques visées doivent aussi être probantes ou prometteuses (identifiées et soutenues par la recherche) ou reposer sur des connaissances expérientielles ou « tacites », susceptible d'être évaluées. En effet, pour être performantes, les organisations se doivent d'être innovantes et de favoriser une culture d'apprentissage (organisations dites apprenantes). Or, l'innovation au sein des organisations ne repose pas uniquement sur les connaissances « explicites », au sens des connaissances objectives, rationnelles et articulées (écrites ou consignées), mais également sur des connaissances tacites, soit des connaissances plus subjectives, non articulées et basées, entre autres, sur l'expérience. Ces connaissances s'avèrent centrales non

seulement dans l'apprentissage organisationnel, mais également dans la performance même d'une organisation (BENNET et BENNET, 2008 ; IRICK, 2007 ; LAM, 2000 ; NONAKA, 2009).

Au sujet des stratégies innovantes en matière de transfert et d'utilisation des connaissances (TUC), une large littérature renseigne sur les facteurs qui influencent et favorisent le transfert et l'utilisation de nouvelles connaissances dans les organisations :

1. Le contexte social et politique.
2. La mobilisation des organisations.
3. La capacité des partenaires de la pratique à les assimiler et les mettre en pratique.
4. La mobilisation de l'équipe de recherche.
5. La capacité des chercheurs à accompagner les milieux.
6. La relation entre chercheurs et partenaires de la pratique et,
7. La qualité même des connaissances à implanter ou transférer.

(Belkhdja, Amara, Landry, et Ouimet, 2007 ; Chagnon, Gervais et Labelle, 2012 ; Dobrow, Goel, et Upshur, 2004 ; Dufault, 2004 ; Gervais et Chagnon, 2010 ; Greenhalgh, Robert, MacFarlan, Bate, et Kyriakidou, 2005 ; Landry, Amara, et Lamari, 2001 ; Orlandi, 1996 ; Rogers, 2003 ; Trocmé, Esposito, Laurendeau, Thomson et Milne, 2009). Les promoteurs ont souhaité s'appuyer sur ces critères dans leur démarche de mobilisation des trois établissements signataires, afin d'améliorer les compétences des intervenants et des gestionnaires impliqués au sein du projet. Pour ce faire, il fut misé sur la co-construction clinico-scientifique des savoirs, conjuguant les connaissances issues de l'expérience des intervenants et des gestionnaires, à celles des chercheurs mobilisés autour du projet⁸.

Les objectifs de même que la pertinence scientifique et organisationnelle de chacune des activités réalisées dans le cadre de PRISM *Volet 1* sont détaillés dans la section 2 du rapport. Mentionnons d'emblée que globalement, la pertinence sociale du projet prend aussi toute sa signification dans le contexte de l'évolution actuelle et sans précédent du réseau de la santé et des services sociaux au Québec, conséquente à l'adoption de la Loi 10. Il s'avère en effet extrêmement important de préserver le maintien et l'évolution des bonnes pratiques cliniques lorsqu'il est question de la santé mentale des jeunes contrevenants. PRISM comporte deux phases : le *Volet 1*, objet de ce rapport d'activités, a pris place du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017 ; le *Volet 2*, toujours en cours, se terminera le 31 mars 2018.

⁸ Dans cette optique, les plus récents travaux de la Chaire d'étude sur l'application des connaissances dans le domaine des jeunes et des familles en difficulté mettant de l'avant les pratiques les plus efficaces en matière de TUC, selon la littérature, ont éclairé en partie la démarche (section 2.6. du rapport).

1.2. Objectifs du Volet 1 de PRISM

Dans son ensemble, PRISM poursuit l'**objectif général** de répondre au besoin de préserver, développer, implanter et faire évoluer les pratiques cliniques destinées aux jeunes contrevenants québécois présentant des caractéristiques associées à la présence de troubles mentaux, et développer un savoir exportable les concernant.

Or, il s'agit d'une entreprise complexe pour plusieurs raisons. D'une part, ces meilleures pratiques cliniques doivent embrasser des dimensions multiples, compte tenu de la variété des besoins d'intervention de cette population (AACAP, 2005 ; ERICKSON, 2012 ; TEPLIN *et coll.*, 2005). Sans surprise, ces défis sont décuplés pour les contrevenants avec des symptômes plus sévères, qui présentent de plus un risque élevé de poser des gestes agressifs envers le personnel et les autres jeunes ou encore envers eux-mêmes (auto agression) (AACAP, 2002). Comme il a été mentionné précédemment, rappelons qu'en accord avec le cadre juridique, la culture d'intervention et les traditions d'intervention québécoises en matière de délinquance juvénile, ces pratiques s'inscrivent dans un mandat légal qui vise d'abord à réhabiliter ces jeunes et favoriser leur inclusion sociale. Finalement, une fois ce noyau de pratiques et de connaissances identifié, celles-ci doivent s'adapter à l'écologie des réalités organisationnelles des autres milieux de services que ceux où elles ont été élaborées pour être exportables. Le tout, sans négliger l'atteinte des conditions critiques de leur implantation qui seront gage de succès. C'est un grand défi dans le cadre d'un projet comme PRISM. En fait, ce projet valorise en priorité l'harmonisation de ces objectifs spécifiques, mais dans l'impossibilité de réaliser les deux mandats à la fois au sein d'un des établissements partenaires, PRISM valorise la promotion de la pratique concernée auprès du partenaire, et accompagne, le cas échéant, l'harmonisation des processus au sein d'activités préparatoires à l'implantation de la pratique en question.

En somme, les enjeux afférents à la détermination des conditions critiques d'implantation devaient d'abord être bien circonscrits au sein de tous les établissements partenaires, pour assurer de ne pas « dénaturer » les ingrédients actifs des pratiques en cause. C'est donc ce à quoi les trois organisations signataires au sein du *Volet 1* ont pu s'attarder. Au plan des **objectifs spécifiques du Volet 1**, il a s'agit ici pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le CISSS de la Montérégie-Est et le CIUSSS de la Capitale-Nationale, de mettre en place les conditions favorables en vue de travailler conjointement à :

1. Implanter certaines pratiques probantes ou novatrices et jugées prometteuses.
2. Développer, bonifier et expérimenter à titre pilote des pratiques exemplaires reconnues efficaces et basées sur les connaissances expérientielles.
3. Documenter et évaluer en partie certains aspects de l'implantation pilote de ces pratiques.
4. Développer des outils et stratégies de rayonnement dans le but concret de fédérer d'autres milieux de garde juvénile québécois autour du *Volet 2* de PRISM.

L'ensemble de ces activités ont fait l'objet d'un suivi de gestion serré du projet, à l'aide d'une structure de gouvernance bien définie et d'indicateurs d'évaluation.

1.3. Suivi de gestion et d'évaluation (considérations générales)

Au plan méthodologique, l'approche de suivi voulait demeurer souple, mais cohérente et méthodologiquement rigoureuse au plan des pratiques évaluatives et de gestion, tout en étant réaliste au plan opérationnel (compte tenu, entre autres, des agendas déjà chargés des parties prenantes). Pour ce faire, différents indicateurs ont été proposés pour analyser nos actions et nos processus, afin de pouvoir tirer profit des leçons apprises de ces expériences de développement, d'implantation, de transfert et d'utilisation des connaissances. Ainsi, dans le cadre du *Volet 1*, une équipe (Lots de travail 1 et 2) s'est vue confier le mandat de déterminer une structure de gouvernance, de s'assurer de son implantation et de son animation, et du rayonnement du projet⁹.

Une autre équipe de travail (Lot de travail 9) fut imputable du mandat suivant :

Le lot de travail *Évaluation et suivi des objectifs* a un mandat visant à faciliter le monitoring des activités et la réalisation du rapport de suivi d'activités devant être transmis à *Justice Canada*. Pour ce faire, ce comité s'assure de :

- a. Apporter soutien et expertise aux différents lots de travail dans l'identification d'indicateurs d'évaluation d'implantation et apporter un soutien dans leurs analyses, si besoin.
- b. Évaluer l'appréciation des journées professionnelles d'échanges et de travail proposées aux intervenants et gestionnaires.
- c. Coordonner la centralisation et la saisie des informations découlant des indicateurs retenus pour évaluer l'atteinte des objectifs de PRISM, et soutenir les processus de rédaction du rapport d'activités et des demandes de financement.

Ce mandat de suivi de l'atteinte des objectifs¹⁰ a contribué à alimenter une vision commune globale et transversale de PRISM, pour l'ensemble des acteurs composant les différents lots de travail de cet imposant chantier. Le tout, dans une perspective de suivi d'implantation appliqué, privilégiant une approche collaborative voulant promouvoir les efforts de développement et d'implantation des milieux partenaires (DOZOIS, LANGLOIS et BLANCHET-COHEN, 2010 ; PROCTOR, LANDSVERK, AARONS, CHAMBERS, GLISSON et MITTMAN, 2009). Cette perspective est très influencée par une vision participative, impliquant une rétroaction régulière, fluide et en continu des données recueillies aux termes des indicateurs de suivis convenus entre le milieu et l'équipe d'évaluation (BRADBURY et REASON, 2003 ; GAMBLE, 2008)¹¹.

Pour chacune des pratiques cliniques visées par le *Volet 1* de PRISM, la section suivante de ce rapport présente en détail l'ensemble des activités financées réalisées, les indicateurs d'implantation retenus le cas échéant, et les résultats obtenus se rapportant à l'atteinte des objectifs.

⁹ Section 2.1. du rapport pour la description plus exhaustive des activités de ces Lots de travail.

¹⁰ Ce mandat continue à s'appliquer en regard des mêmes objets au cours du *Volet 2* de PRISM.

¹¹ Le lecteur est référé à la section 2.7. du rapport pour plus de détails au sujet des activités et de la nature du soutien offert par le Lot 9 aux acteurs de PRISM.

2. Activités financées réalisées dans le cadre du *Volet 1*

PRISM constitue un vaste chantier d'implantation et d'innovation de pratiques cliniques au profit de la santé mentale des jeunes contrevenants. Il s'agit également d'une entreprise imposante au niveau des pratiques de gestion et de suivi de projet devant être déployées. Cette exigence devient encore plus saillante, compte tenu du contexte de partenariat inter-établissements caractérisant l'essence même du projet. En ce sens, PRISM constitue une initiative novatrice de grande envergure qui, pour atteindre ses objectifs, réunit plusieurs équipes de travail, autant *intra* qu'*inter* établissements. Dans un tel contexte, la structure de découpage des activités (plan d'action) reliées au projet dans un format réaliste et opérationnel, a donc dominé tant la conception même du projet, que les toutes premières activités de mobilisation des parties prenantes associées au développement et à l'implantation du projet, une fois l'obtention du financement confirmée.

Cette section du rapport présente les activités financées *et* réalisées, une fois la structure de découpage entérinée et « opérationnalisée » par les acteurs, car c'est en s'appuyant sur les tout premiers consensus inter-établissements ainsi élaborés en début de projet, que les activités décrites ci-après ont pu prendre place. La structure de découpage du projet prévoit différents mandats de développement et/ou d'implantation, en rapport avec chacune des pratiques cliniques identifiées. Ces mandats sont tous assumés par des équipes de travail spécifiques ou, en langage PRISM, en *Lot* de travail, souverains dans l'avancement de leurs travaux, sous la supervision du comité de projet.

Chaque sous-section qui suit reprend les rationnels et les modèles théoriques à l'appui des pratiques cliniques retenues, détaille les activités d'implantation ou de développement réalisées par ces Lots de travail et rend compte de l'analyse des écarts observés en rapport avec les activités annoncées dans la demande de subvention déposée en février 2016. Pour ce faire, en plus du soutien transversal et en continu des équipes de transfert des connaissances (Lots 7 et 8), d'évaluation (Lot 9) et de suivi de gestion (Lot 1), les responsables des lots de travail ont été appelés à fournir un bilan de leurs travaux en répondant aux questions suivantes :

1. Combien de rencontres avez-vous faites avec vos membres ?
 - Détailler si elles ont pu être faites en présentiel, par visio-conférence, par téléphone.
 - Indiquer si beaucoup de suivi par courriels ou autre se sont avérés nécessaires entre ces rencontres.
 - Décrivez ce que vous retenir de cette expérience (profitable, contraignant, etc.).

2. Quels outils/instruments ont été utilisés dans le cadre de votre Lot ?
 - Nommer les outils cliniques utilisés, indiquer leur provenance, nommer leurs objectifs.
 - Identifier les instruments complémentaires ou supplémentaires utilisés pour l'évaluation au sein de votre Lot (évaluation d'une sensibilisation, d'une formation, d'un questionnaire, d'une procédure, etc.).
 - Donner un sens aux résultats des questionnaires d'évaluation ou d'appréciation en utilisant des données quantitatives ou qualitatives.

- Indiquer le nombre de participants (intervenants, consultants cliniques, chef d'équipe : S.V.P., bien identifier le titre d'emploi et sa fonction, car les appellations et les rôles attribués diffèrent d'un établissement à un autre).
 - Indiquer le nombre d'unités de réadaptation qui ont été sollicitées, qui ont accepté de participer et si non, en indiquer la raison.
3. Estimez-vous avoir atteint vos objectifs dans le découpage structural que votre Lot s'était fixé ? Identifier les contraintes rencontrées quant à :
- La présentation de vos activités (aller susciter la participation et l'implication des intervenants ou des collaborateurs).
 - L'expérimentation et/ou l'implantation de vos activités (résultats attendus vs résultats obtenus).
 - La création de produits exportables (temps requis, assises théoriques, qualité de production).

Finalement lorsqu'ils existaient, les données associées à d'autres indicateurs d'appréciation ou d'implantation proposés et colligées aux termes du soutien offert par le Lot Évaluation (Lot 9) sont également présentées.

2.1. Gestion, coordination et communication (Activités des « Lots 1 et 2 »)¹²

Comme mentionné, une équipe (Lots de travail 1 et 2) a été responsable de convenir en début de mandat d'une structure de gouvernance paritaire, de s'assurer de son implantation et de son animation, et de promouvoir le rayonnement du projet. Les paliers gouvernance convenus relèvent de trois instances décisionnelles :

- Une instance impliquant des hauts dirigeants et des dirigeants stratégiques permettant d'assurer l'engagement ultime des établissements et l'allocation des ressources annoncées au projet (signataires de la demande financement et imputables face aux instances ministérielles).
- Une instance de coordination (le *Comité de coordination*) impliquant des gestionnaires opérationnels imputables des activités d'implantation communes comme de celles relevant de leurs établissements de rattachement à l'interne.
- Une instance imputable de la coordination et de la réalisation de l'ensemble des activités communes d'implantation (le *Comité de projet*). Le *Comité de projet* était également responsable d'animer les activités de communications concernant l'évolution du projet.

¹² Cette section rend compte des activités 1 et 2 énoncées à la demande de subvention présentée à Justice Canada en mars 2016.

Pour plus de détails, nous avons joint en annexe « A », un résumé des mandats, rôles et responsabilités des divers paliers décisionnels du projet, identifiant tous les acteurs impliqués. Une quatrième instance toutefois, opérationnelle, mais non décisionnelle au plan de l'allocation des ressources, s'est avérée déterminante dans le succès du projet. Il s'agit des Lots de travail eux-mêmes, souverains tant au plan des contenus à implanter que de leur animation. Chacun était coordonné par un responsable de Lot. Pour chacun des Lots de travail, une section semblable à celle-ci rend compte de leurs travaux au sein du rapport.

Dans les trois milieux partenaires, un gestionnaire a été désigné pour faire partie du *Comité de coordination*. En tant que personnes pivots, ces trois coordonnateurs furent imputables de la réalisation des activités associées au projet envers leurs lignes de gestion respectives, signataires de la demande de financement. À cet égard, au démarrage du projet ils étaient décisionnels en rapport avec la réalisation desdites activités. Au fil du projet, ces gestionnaires ont donné une saveur particulière à l'évolution de la discipline de *management* des organisations. En plus d'exercer une gestion participative, ils y ont associé implicitement la notion « d'organisation apprenante »¹³ dans le choix des diverses stratégies de gestion déployées envers les leaders des Lots de travail membres du *Comité de projet*. La tenue de la journée professionnelle de janvier 2017, dont nous expliquons les retombées à la section 2.7. du rapport, consiste en l'une de ces stratégies. Elle a permis de renouveler et de maintenir un sens commun autour de PRISM et de partager les leçons apprises dans le développement et l'implantation du programme, comme dans l'atteinte de ses objectifs.

Bien qu'ils aient formé un *Comité de coordination* afin de faire le point sur la réalisation du projet, c'est lors des rencontres mensuelles du *Comité de projet* comme tel, que les solutions aux divers problèmes rencontrés dans son déploiement devaient émerger. Le projet PRISM propose des changements dans l'intervention auprès des jeunes contrevenants et la gestion du projet n'a pas été exemptée de ces efforts d'innovation. Elle aussi a choisi d'évoluer, d'expérimenter, et ce, en résistant aux anciens dictats du management : planifier, organiser, diriger et contrôler. L'évolution s'est manifestée, ici, en mettant les acteurs principaux du projet au centre de ce changement. Même si PRISM fut initialement planifié par les coordonnateurs et validé par leurs lignes de gestion décisionnelles respectives, les équipes d'intervenants furent placées au cœur même des changements au fur et à mesure de leur déploiement. Le tout, en accord avec la perspective énoncée par DIONNE et ROGER (1997) :

« L'ère de l'organisation machine cède le pas progressivement à celle de l'organisation cerveau, ce qui porte à l'avant-plan l'idée que les personnes font le succès des organisations et non l'inverse ». (p. 2)¹⁴

Bref, même si le *Comité de projet* n'était pas décisionnel au plan de l'allocation des ressources et de l'imputabilité ultime des résultats, les coordonnateurs, exerçant leur leadership par le biais du *Comité de coordination*, devaient porter la vision du changement convenu pour influencer tant les

¹³ Au sens où nous l'entendons et l'avons défini à la section 1.1. de ce rapport.

¹⁴ DIONNE, P. et ROGER, J. (1997). *Le stratège du XXI^e siècle. Vers une organisation apprenante*. Gaétan Morin éditeur, 204 p.

structures administratives dirigeantes que les responsables des divers Lots de travail, dans une perspective d'implantation à la fois de type « bottom-up » et « top-down ». ¹⁵

2.1.2. Bilan et nature des activités réalisées

(i) Le Comité de coordination

Pour s'acquitter de son mandat, les membres du *Comité de coordination* ont tenu 8 rencontres statutaires, sans compter les centaines de communications par courriels ou nombreux téléphones entre eux qui furent nécessaires pour développer une philosophie de gestion commune cohérente. Ils ont également participé à une formation de 16 heures en gestion de projet offerte par la firme GPBL, encadrée par le « Project Management Institute ». Cette formation a permis aux coordonnateurs de faire le suivi de gestion du projet, dans un cadre conceptuel matriciel qui rejoint des objectifs de gestion participative, et de développement des compétences de meneurs capables d'imaginer des structures de fonctionnement souples et performantes¹⁶.

De plus, chacun des coordonnateurs agissait à titre répondant envers les responsables des Lots rattachés à son organisation, de même qu'envers le personnel participant activement au développement et à l'implantation des produits développés par PRISM. Ils devenaient donc les interfaces nécessaires pour interpeller les directions soutien (communications, directions universitaires, services techniques et informationnels, etc.) au sein de leur CIUSSS et CISSS respectifs. Or, c'est surtout à ce niveau que les coordonnateurs ont rencontré le plus de contraintes au cours du *Volet 1*.

En effet, au même moment où les activités de développement prévues se déployaient, les coordonnateurs devaient s'approprier leur nouvelle organisation, ses nouveaux rouages et, surtout, repérer les nouveaux acteurs qui pouvaient les soutenir dans la réponse aux besoins qui émergeaient de PRISM. Le projet PRISM dans son *Volet 1* se limitant à une année de réalisation, rapidement les nombreuses demandes et besoins qui émanaient des Lots de travail ne trouvaient pas de réponse assez rapide auprès des instances nouvellement fusionnées des partenaires. À titre d'exemple, les services informatiques des établissements ne pouvaient pas réaliser certains mandats dans le projet PRISM, sans que ces derniers ne soient inclus dans un nouveau processus d'approbation formalisé. À eux seuls, les délais afférents à ces nouveaux processus impactaient la possibilité de réaliser le projet dans les temps impartis par ses bailleurs de fonds. Même l'expectative de contracter à l'externe certaines parties de ces services sans le concours et

¹⁵ PROCTOR, LANDVERK, AARONS, CHAMBERS, GLISSON et MITTMAN (2009).

¹⁶ En accord avec les principes de cette formation reçue du « Project Management Institute », les gestionnaires du projet ont tenté de s'inspirer des notions de gestions dites « Agiles » utiles particulièrement dans le type de projet « mou » que le domaine des services sociaux mène. À l'opposé des approches traditionnelles (planification stratégique, plan d'action, cahier de charge), la gestion de projets « Agile » propose de vérifier au fur et à mesure que le projet évolue dans la bonne direction. Son principe est simple : il s'agit de découper le projet en plusieurs étapes ou petits projets. Chacune de ces étapes doit aboutir à la création d'un élément, qui s'inscrit dans les objectifs du projet. Au lieu de consacrer beaucoup de temps à la planification, en essayant de tout prévoir, il suffit de se fixer un objectif plus modeste, réalisable dans un délai relativement court, et de planifier la suite des choses en fonction des résultats observés. En procédant ainsi, il est possible d'ajuster ses objectifs et son budget en fonction de l'information disponible à chacune des étapes du projet. Ce sont ces notions que les coordonnateurs ont tenté d'inculquer aux responsables des Lots de travail dans le projet.

l'approbation des services de soutien des établissements partenaires s'avérait peu envisageable. En cours de route, malgré l'ampleur des mandats corporatifs auxquels ces services devaient répondre en contexte post-fusion de tous les établissements, certains d'entre eux ont réussi à s'arrimer en fin de parcours du *Volet 1*, en assouplissant leur démarche. Ainsi, ils ont pu épauler les coordonnateurs du projet, particulièrement au niveau du suivi budgétaire. L'implication des services financiers des établissements a permis aux membres du *Comité de coordination* de procéder à une reddition de compte solide et rigoureuse.

Par ailleurs, les coordonnateurs devaient aussi soutenir le déploiement des outils et des programmes de PRISM implantés dans leur région. L'ampleur du mandat a exigé, pour chaque coordonnateur, qu'il alloue un minimum d'une journée par semaine au projet. Pour les coordonnateurs de Québec et de la Montérégie-Est, cette tâche s'est ajoutée à leurs responsabilités de gestionnaire terrain. Ils ont fourni à bien des égards cet effort, mais à certains moments les contraintes opérationnelles ont pris le dessus sur la gestion du projet. Entre autres, c'est pour cette raison, que le gestionnaire de Montréal s'est vu confier une coordination plus élargie, impliquant le mandat de participer à plusieurs Lots de travail. Comme trois des responsables de lots provenaient du CCSMTL, la solution de le convier à divers travaux pour la réalisation des activités du projet prenait tout son sens. Malgré la ponction originalement faite au projet par le ministère de la Justice du Canada, il a donc été décidé, dès juillet 2016, de maintenir intégralement les efforts prévus au budget pour le gestionnaire de Montréal, ce qui explique la dépense en gestion plus importante provenant du CCSMTL, par rapport aux deux autres partenaires.

Bien qu'ayant un mandat élargi, le gestionnaire du CCSMTL fut confronté à une certaine impuissance face aux nombreux changements de personnel, ayant affecté environ 30 % des acteurs impliqués dans PRISM en cours de route. Le noyau du *Comité de projet* a connu trois départs, un coordonnateur de la Montérégie, un APPR de Québec et un de Montréal¹⁷. Quant aux participants, l'équipe des Lots 7 et 8 (Transfert et utilisation des connaissances) a aussi connu de nombreux changements. La redéfinition des mandats des professionnels dans le contexte de la vague d'instabilité, que connaît actuellement le réseau de la santé et des services sociaux du Québec, s'est ajoutée à la mobilité habituelle du personnel que connaît toute organisation. Ils ont fragilisé ainsi la pérennité des personnes désignées originalement dans le projet PRISM, dès son *Volet 1*. Par surcroît, la durée limitée du projet positionne PRISM dans les portes-feuilles des « projets spéciaux » des organisations. À tout ceci, se sont ajoutés le manque d'effectif au niveau opérationnel et certains processus d'optimisation budgétaire en cours au sein des établissements, qui ont exercé une grande pression sur le projet. Les coordonnateurs ont donc dû assurer une forte présence, auprès des responsables des Lots et des nouveaux participants au projet s'étant ajoutés en remplacement de leurs collègues lors du *Volet 1*. Sans ces efforts, PRISM aurait pu voir l'atteinte de ses objectifs menacés.

¹⁷ Explicités en section 2.6. du rapport.

(ii) Le Comité de projet

Sept réunions statutaires du *Comité de projet* tenues par visio-conférence furent nécessaires pour assurer la fluidité et la continuité des actions prévues au sein de chacune des organisations. Une moyenne de 93 % de présences aux réunions des membres de ce comité fait foi de la motivation des acteurs responsables de l'implantation et du développement de PRISM. À ce constat positif, s'ajoute la présence des coordonnateurs aux divers comités tenus par les responsables de Lots. Cette participation notable s'explique aussi par le souci d'assurer aux travaux, l'expertise d'un gestionnaire en matière d'habiletés de management et gestion du changement. De même, il était souhaité la présence d'intervenants terrain et de chercheurs à ces réunions, afin de faire émerger et organiser les connaissances appliquées plus souvent intuitivement. Tous ces acteurs ont adhéré à cette modalité, malgré les contraintes importantes que leur demandait cette présence aux nombreuses réunions de développement et de planification des divers Lots de travail. Ainsi, des compétences diverses et complémentaires furent mises à profit tout au long du projet, dans l'ensemble de ses ramifications¹⁸.

(iii) Activités de communications (Lot 2)

Cet aspect du projet a connu un recul important par rapport aux attentes initiales. Nous avons maintenu deux journées professionnelles impliquant tout d'abord les acteurs de PRISM, afin de les informer globalement de son déploiement à l'échelle des trois organisations¹⁹. La deuxième journée, s'adressait à de potentiels nouveaux partenaires pouvant être intéressés à joindre le projet dans le déploiement de son *Volet 2*, au cours de l'année 2017-2018.

La page de PRISM, hébergée par le site web du Centre de recherche et expertise jeunes en difficultés du CCSMTL (<http://cedtc.cjm-iu.qc.ca/pages/About/Fr/cedtc.aspx>) s'est difficilement maintenue à jour, par manque d'une ressource spécialisée en la matière. Nous n'avons pas pu bénéficier des services d'une stagiaire en communication, comme initialement anticipé et les services des communications des établissements à l'interne n'ont pu prendre la relève, mandatés à la réalisation d'autres produits corporatifs prioritaires. Il revenait donc à chaque coordonnateur membre du *Comité de coordination* de faire connaître le projet au sein de son propre établissement. Chacun s'est efforcé de faire circuler l'information sur le développement du projet aux différents acteurs proximaux et cadres supérieurs de son établissement et, enfin, d'intéresser d'autres CISSS et CIUSSS à rejoindre le partenariat élargi prévu au *Volet 2* de PRISM (année 2017-2018).

La direction des communications du CISSS de la Montérégie-Est, a cependant été en mesure d'offrir le soutien permettant de créer une image visuelle distinctive associée au projet et de tracer, en collaboration avec ses consœurs des deux autres partenaires, des directives claires quant aux

¹⁸ Nous aurions souhaité inviter au sein de ces groupes de travail des clients. Ils sont au centre de ces changements de pratique, car c'est entre autres pour eux que le projet est réalisé. Nous pensons non seulement que leur point de vue est nécessaire, mais que leur participation à la construction de nouvelles pratiques pouvant les aider à une meilleure réintégration sociale nous apparaît essentielle dans l'instauration d'une approche en gestion participative complète et optimale.

¹⁹ Section 2.7. pour les détails et les indicateurs d'évaluation.

consignes d'utilisation des logos et images ainsi produites, pour l'ensemble des publications issues de PRISM (s'adressant éventuellement autant à une clientèle interne qu'externe à nos organisations).

2.1.3. Conclusions sur l'atteinte des objectifs (Lots 1 et 2)

La gestion participative est un processus plus long que les méthodes de gestion habituelles. Elle demande des habiletés de communication très particulières, que chaque membre du *Comité de coordination* a déployées avec brio. De plus, malgré une bonne planification, les gestionnaires ont dû adopter un positionnement souple, pour manœuvrer à travers les nouveaux changements structuraux afférents à la réforme du réseau de la Santé et des Services sociaux du Québec. Ce sont d'ailleurs ces changements qui ont le plus percuté la réalisation des activités du *Volet 1* de PRISM, surtout au plan de sa gestion, car la démarche de co-construction clinico-scientifique et de gestion participative privilégiée dans les valeurs de ce projet, se prêtait plus difficilement avec une centralisation des pouvoirs décisionnels. Or, en contexte de réorganisation et de fusions comme celles commandées par la réforme actuelle du réseau de la Santé et des Services sociaux, une telle centralisation s'avérerait incontournable.

Les coordonnateurs ont donc dû naviguer de façon créative dans cet écart, partagés entre une gestion participative au plan des microstructures et une gestion davantage centralisée dans des macros-structures. En effet, afin de ne pas faire miroiter aux divers participants de PRISM l'expectative d'une totale liberté de création sans risquer de freiner les ardeurs nourries par des attentes irréalisables, les coordonnateurs furent prudents et stratégiques dans les messages transmis aux parties prenantes. Ils ont pu, ainsi, composer avec les contraintes de chacune de leur organisation²⁰. En ce sens, nous considérons les objectifs du mandat atteints. Les défis de gestion rencontrés et, surtout, leurs solutions pavent la voie à une plus grande efficience à prévoir sur ce plan au sein du *Volet 2* de PRISM.

Il en va de même en regard des activités de communication ayant servi à faire connaître le projet à l'intérieur et à l'extérieur des établissements partenaires. Bien que ces activités furent limitées aux milieux en délinquance juvénile (et ne visaient pas l'ensemble des milieux de pratiques auprès des jeunes, ni le grand public), les membres du *Comité de coordination* ont exercé un fort leadership en la matière, en multipliant les contacts personnalisés. Pour en faire foi, notons que deux autres CISSS se sont joints au *Volet 2* de PRISM en 2017-2018.

²⁰ Ils se référaient régulièrement à leurs supérieurs immédiats et signataires de la demande de financement. Cette démarche que plusieurs pourraient concevoir comme une épreuve de la réalité, permettait cependant à chaque coordonnateur d'avoir une lecture plus globale de sa nouvelle organisation, elle-même en mouvance et de connaître les nouveaux rouages à solliciter pour mener à bien son mandat dans PRISM.

2.2. Implantation du MAYSI-2 (Activités du « Lot 3 »)²¹

Dans le cadre des objectifs spécifiques 1 et 3 du *Volet 1* de PRISM, l'activité du Lot de travail 3 visait l'implantation du *Massachusetts Youth Screening Instrument* (MAYSI-2 ; GRISSO et BARNUM, 2000, 2003, 2006) dans les milieux de garde juvénile québécois à Québec et en Montérégie, avec le soutien du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Ce dernier ayant déjà expérimenté cette pratique d'évaluation de 2014 à 2016, il a pu jouer un rôle de soutien auprès de ses partenaires dans l'adaptation des processus afférents à ces pratiques, de même qu'un rôle de soutien clinique au plan des contenus auprès des équipes d'intervenants en phase d'implantation, pour assurer l'utilisation intègre et fidèle de l'instrument en cours de processus.

De façon plus spécifique, les livrables (extrants) associés aux activités de ce Lot concernent :

- La mise sur pied d'un comité d'implantation (ou l'équipe de travail du « Lot 3 »).
- Des prestations d'une demi-journée de formations (sensibilisation) au *Massachusetts Youth Screening Instrument* (MAYSI-2 ; GRISSO et BARNUM, 2000, 2003, 2006) dispensées par une équipe du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal au profit du CISSS de la Montérégie-Est (8 et 9 novembre 2016, 17 janvier et 9 février 2017) et du CIUSSS de la Capitale-Nationale (deux sessions dispensées le 25 octobre 2016 – une en avant-midi et l'autre en après-midi).
- L'adaptation régionale des processus d'administration et d'utilisation de l'outil aux réalités des deux nouveaux milieux d'implantation.
- Plusieurs MAYSI-2 administrés au CISSS de la Montérégie-Est (N = 17) au CIUSSS de la Capitale-Nationale (N = 59) et au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (N = 84 ; voir la section 2.2.3. (ii) du rapport pour les détails et résultats).

Au plan des autres activités réalisées comme telles et associées à cet aspect du projet, l'appréciation des journées de sensibilisation dispensées a également été évaluée et les données des MAYSI-2 administrés, colligées dans un fichier centralisé²².

²¹ Cette section rend compte de l'activité 3(i) énoncée à la demande de subvention de mars 2016.

²² Démarches sous la responsabilité de la chercheuse d'établissement CATHERINE LAURIER du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

2.2.1. Le Massachusetts Youth Screening Instrument (fondements théoriques)

Le *Massachusetts Youth Screening Instrument* (MAYSI-2 ; GRISSO et BARNUM, 2000, 2003, 2006) se veut un outil de repérage des indices de troubles mentaux ou de souffrance psychologique conçu et validé pour être utilisé auprès d'une population de délinquants juvéniles. Les items contenus dans le MAYSI-2 ont été développés, dès 1994, à partir d'une revue de la littérature scientifique portant sur les symptômes associés aux problèmes de santé mentale les plus fréquents. Ce bassin d'items a ensuite été mis à l'essai afin d'en tester la validité apparente auprès d'une population de jeunes contrevenants américains. Par la suite, le MAYSI-2 a fait l'objet d'études visant à identifier des échelles ayant une consistance interne acceptable, à développer des normes entourant sa pratique et à identifier les propriétés métriques de l'instrument, toujours auprès d'une population américaine. Son utilisation est devenue peu à peu un incontournable lorsqu'il est question de **pratique d'évaluation probante** entourant la santé mentale des jeunes contrevenants. Le *Volet 1* a permis d'implanter le MAYSI-2 dans les milieux de garde juvénile québécois et de soutenir les équipes d'intervenants à son utilisation intègre pour s'assurer d'une utilisation fidèle. Il a permis également de continuer à documenter son utilisation dans d'autres milieux que le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, dans le but éventuel de faire son évaluation et de dégager des standards québécois (seuils).

2.2.2. Bilans des acteurs en rapport avec les activités réalisées

La réalisation du mandat d'implantation du MAYSI-2 a nécessité plusieurs échanges (téléphoniques et par courriels) préliminaires, lors desquels une structure de découpage, largement inspirée de l'implantation montréalaise de 2015 au sein du projet « *Soutien aux Équipes d'Intervention en Santé Mentale* » (SÉISM), a été peaufinée, soumise, puis adoptée par les membres de l'équipe du Lot 3²³. Lors du premier et seul appel conférence effectué entre les membres de ce comité, il fut décidé que les rencontres de développement se tiendraient localement, pour chacun des établissements impliqués. Plusieurs contacts téléphoniques périodiques furent nécessaires entre le responsable du lot et les responsables locaux intra-établissements, selon les besoins. L'enjeu de l'éloignement et de la souveraineté des organisations dans l'élaboration du processus d'implantation et de passation de l'instrument a justifié un tel choix.

Comme indiqué, l'équipe du Lot 3 responsable de l'implantation du MAYSI-2 s'est appuyée sur le cadre de référence suggéré par les collaborateurs du CCSMTL. Le processus et les différents outils déjà développés et mis à l'épreuve durant les deux années d'activités de SÉISM à Montréal ont été partagés avec les responsables des organisations comme bases communes, afin de débiter les travaux de développement du Lot 3. Après ces travaux préliminaires, les responsables ont eu l'occasion de se familiariser avec les divers documents, suggestions de processus et outils associés à l'implantation du MAYSI-2 ainsi qu'avec la philosophie d'utilisation derrière ces nouvelles pratiques.

²³ Le comité de développement se composait des membres suivants : M. OLIVIER BENOIT (responsable et éducateur au CCSMTL), M. FRÉDÉRIC ALBERT (co-responsable et répondant pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale), M^{me} NATHALIE LÉVY (première répondante pour le CISSS de la Montérégie-Est), M^{me} GENEVIÈVE BIGRAS (répondante pour le CISSS de la Montérégie-Est en remplacement de M^{me} LÉVY), M^{me} CATHERINE LAURIER (chercheure au CCSMTL), M^{me} CATHERINE VACHON (assistante de recherche au CCSMTL), M. PATRICK ARIAL et M^{me} BRIGITTE MOREL (SAC au CIUSSS de la Capitale-Nationale).

Les processus d'interventions découlant des résultats du MAYSI-2 étant assujettis aux besoins soulevés et dépendant de l'organisation des services au sein des différents milieux qui l'utilisent, les responsables attirés à ce lot de travail au sein du CISSS de la Montérégie-Est et du CIUSSS de la Capitale-Nationale ont dû se pencher sur l'aspect des **processus de passation** de l'outil pouvant être adaptés, sans dénaturer les ingrédients actifs de l'outil ni son utilisation intègre. En effet, le MAYSI-2 est circonscrit par des consignes de passation strictes et standardisées, mais certains processus les entourant peuvent être adaptés en fonction des contextes de soins et services, des besoins particuliers de la clientèle et des ressources disponibles pour y répondre au sein de chacune des organisations partenaires.

Les responsables locaux ont donc été invités à étudier le processus de passation montréalais sous la lunette des besoins et des ressources de leur propre organisation, quant aux aspects suivants :

- Page de garde et consignes d'animation.
- Feuille de compilation des résultats.
- Résumé des résultats.
- Fiches d'approfondissement.
- Processus de passation.

Rapidement, les organisations ont effectué certaines modifications dans le but d'adapter ces documents (et les processus sous-jacents) au contexte propre à chacune, en tentant compte principalement, des enjeux suivants :

- Les ressources et services déjà disponibles pour répondre aux besoins révélés par les scores obtenus suite à la passation de l'outil (Offre de service en santé mentale - mécanisme d'accès aux services déjà en place, etc.).
- Les besoins de la clientèle en santé mentale (Offre de services à développer - volonté et possibilité de développement de l'organisation, etc.).

Notons que le questionnaire MAYSI-2 ne fait pas partie des documents soumis pour adaptation, car seule sa version intégrale québécoise francophone (adaptation par CATHERINE LAURIER) est utilisée dans le cadre de cette implantation. Par ailleurs, l'ensemble des autres documents afférents à l'outil n'ont fait l'objet que de modifications mineures, sauf quant à certains aspects du processus de passation (ex. : responsable, délai, cheminement des demandes et acteurs locaux pour les suites à donner, etc.). C'est davantage le processus de passation qui a nécessité un travail fastidieux de révision et des adaptations plus importantes de la part des organisations partenaires. Cette révision s'est avérée essentielle, car le processus local de passation se veut une référence pour chacune des organisations. Chacune des actions et des acteurs qui y sont mentionnés doivent refléter directement ce qui se passera dans la pratique.

Outre l'adaptation des processus de passation/interprétation et des offres de services conséquentes à l'utilisation du MAYSI-2 dans les nouveaux milieux de garde juvéniles partenaires, les activités d'implantation ont également exigé des sessions de formation/sensibilisation et la mise sur pied d'un soutien ponctuel en cours d'implantation par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, en faveur des équipes d'intervenants chez les partenaires. Nommément, lors des différentes sessions

de sensibilisation, le responsable du lot (OLIVIER BENOIT) et la chercheuse (CATHERINE LAURIER) ont eu l'occasion de se rencontrer en personne et d'échanger avec les collaborateurs (intervenants utilisateurs et responsables locaux) des différentes organisations. Par la suite, tout au long de l'implantation, les communications ont eu lieu entre le responsable et ses collaborateurs régionaux²⁴. De nombreux échanges par courriels et appels téléphoniques entre ces personnes ont été nécessaires au cours de cette phase d'implantation²⁵.

2.2.3. Indicateurs de suivis

(i) Journée de sensibilisation au MAYSI-2

Comme le suggérait la structure de découpage, une première expérimentation stratégique de l'outil MAYSI-2 était prévue en préalable à la présentation officielle (sensibilisation) du questionnaire et de son processus de passation. Pour Québec, l'expérimentation du MAYSI-2 a eu lieu du 1^{er} au 15 octobre 2016 dans trois unités, soit à l'*Orchidée* (mise sous garde fermée et encadrement intensif, filles), à *Banlieue* (mise sous garde fermée et encadrement intensif, garçons) et à *Oasis* (mise sous garde fermée, garçons). Au total, quatorze questionnaires MAYSI-2 ont été faits pour cette expérimentation. Concernant la région de la Montérégie, l'expérimentation du MAYSI-2 a débuté dans la semaine du 24 octobre 2016 dans les unités *Émergence* (mise sous garde fermée, garçons) et *Azimut* (mise sous garde fermée, garçons) et une vingtaine de questionnaires MAYSI-2 furent alors administrés.

Les objectifs de cette expérimentation étaient de :

- Favoriser une première prise de contact pour les intervenants et le jeune avec l'outil.
- Créer un certain engouement autour de l'implantation de l'outil.
- Amasser des données pour alimenter une présentation des résultats afin d'imager les possibles interprétations de l'outil.
- Permettre une première analyse des processus locaux et de leur faisabilité.

²⁴ Principalement, ces échanges se sont déroulés entre le responsable du Lot et le co-responsable (FRÉDÉRIC ALBERT) pour les questions concernant le CIUSSS de la Capitale-Nationale, et entre le responsable du Lot et la répondante pour le CISSS de la Montérégie-Est, soit M^{me} NATHALIE LÉVY dans un premier temps et M^{me} GENEVIÈVE BIGRAS, lorsque celle-ci est devenue la répondante pour son organisation.

²⁵ À ce titre, il faut mentionner plusieurs communications entre les répondants des organisations et la chercheuse CATHERINE LAURIER, pour répondre entre autres aux questions et demandes de précisions sur l'outil et ses propriétés (soutien clinique). Ces appels et/ou courriels ne provenaient pas exclusivement des répondants, mais pouvaient aussi provenir des collaborateurs (SAC, chef de service, etc.) et étaient parfois adressés dans un premier temps au responsable du Lot qui les acheminait, lorsque pertinents, à la chercheuse.

Plusieurs activités de sensibilisation sur l'outil et les processus de passation du MAYSI-2 ont aussi eu lieu. Celles-ci étaient d'une durée d'approximativement trois heures chacune et se donnaient aisément dans un format d'une demi-journée²⁶. Ce fut le cas à Québec où deux demi-journées de sensibilisation au MAYSI-2 ont eu lieu le 25 octobre 2016. En Montérégie, la sensibilisation au MAYSI-2 a eu lieu les 7 et 8 novembre 2016, également sous la forme de demi-journées.

Une première partie de la sensibilisation se rapportait aux connaissances relatives à la santé mentale des jeunes contrevenants, aux caractéristiques des outils de dépistage en santé mentale et plus spécifiquement au MAYSI-2. Une seconde partie concernait le processus de passation du MAYSI-2 et son utilisation dans un contexte de réadaptation auprès de jeunes contrevenants en garde ouverte ou fermée, ainsi qu'en hébergement d'encadrement intensif. La troisième et dernière partie de la sensibilisation était assumée par des effectifs locaux et concernait le processus de passation propre à leur organisation, les outils associés et les spécificités de leur organisation au plan du cheminement de la clientèle et des acteurs impliqués. Tous les documents produits pour les activités de sensibilisation (PowerPoint de présentation, processus établis et copies des différents outils) étaient remis aux participants.

En ce qui concerne le bilan, au CIUSSS de la Capitale-Nationale, ces activités de sensibilisation ont touché 27 personnes, travaillant au sein des unités *Banlieue*, *Oasis* et *Orchidée*²⁷. Quant au partenaire de la Montérégie, la première vague de sensibilisation s'est déroulée les 8 et 9 novembre 2016 sur le site du campus de Chambly du CISSS de la Montérégie-Est. Lors de ces deux sessions, 24 éducateurs, 2 chefs de service, 1 conseiller en développement de programme, 1 psychoéducateur et 1 coordonnateur ont été sensibilisés à l'outil MAYSI-2 ainsi qu'au processus de passation établi par leur organisation²⁸. Puis, une seconde vague de sensibilisation s'est déroulée en deux temps en début d'année 2017 : d'abord le 17 janvier sur le campus de Saint-Hyacinthe devant 7 éducatrices œuvrant en unité mixte d'encadrement intensif auprès des adolescentes en garde fermée ; et finalement le 9 février 2017, à Chambly, devant une vingtaine d'intervenants, principalement des détenteurs de postes et d'assignments à temps partiel, œuvrant auprès de garçons et de filles en garde fermée, en garde ouverte et en encadrement intensif. En bref, cinq unités du CISSS de la Montérégie-Est furent sensibilisées, soit les unités *Azimut*, *Émergence*, *Séjour*, *Éclipse* et *Versant*.

²⁶ Elles étaient co-animées par M^{me} CATHERINE LAURIER, chercheure d'établissement au CSSMTL et par M. OLIVIER BENOIT, éducateur au CSSMTL et responsable au développement du projet PRISM. La préparation des contenus de formations s'est déroulée avec l'apport de M^{me} CATHERINE VACHON, assistante de recherche au projet.

²⁷ Il était voulu que l'expérimentation du MAYSI-2, préalablement réalisée auprès de certaines unités de jeunes, puisse fournir aux présentateurs du matériel pertinent pour étoffer leur présentation. Cependant, certaines difficultés techniques dans l'acheminement des questionnaires n'ont pas permis une présentation complète des résultats. Par contre, grâce à la préparation exemplaire des intervenants de Québec, il fut possible de présenter des résultats partiels et ainsi démontrer les différentes possibilités au regard de l'interprétation des résultats du MAYSI-2.

²⁸ Toujours dans le souci d'alimenter les équipes dans la compréhension et l'interprétation des résultats des questionnaires, un volet expérimental a été réalisé dans les jours précédents la formation. Des questionnaires MAYSI-2 avaient été administrés aux jeunes de deux unités du site, pour un total de 18 questionnaires MAYSI-2 complétés. Ces données récoltées lors de l'expérimentation ont pu être présentées aux participants sous forme de profil par unité, leur permettant de mieux saisir les possibilités d'interprétations des résultats du MAYSI-2. Les participants ont effectivement constaté et reconnu que les deux profils présentés correspondaient bien à la réalité et à leur perception de ces deux groupes de jeunes.

2.2.3.1. Appréciation des activités de sensibilisation au MAISY-2 : Résultats

Un sondage de satisfaction dont un exemplaire est joint en annexe « B », fut distribué et rempli par les participants aux activités de sensibilisation. Au total, cinq journées de sensibilisation ont ainsi eu lieu (1 à Québec et 4 en Montérégie). Ces journées ont rassemblé 27 participants du CIUSSS de la Capitale-Nationale (N = 27) et 34 participants du CISSS de Montérégie-Est (N = 34). Les résultats détaillés se retrouvent à l'annexe C du présent rapport.

– **Appréciation générale de la journée**

De façon générale, les journées de sensibilisation au MAYSI-2 ont été appréciées. La presque totalité des répondants se positionnaient soit *en accord* ou *très en accord* sur les points suivants : journée bien organisée (29,5 % ; 70,5 %) ; documentation remise utile (24,6 % ; 73,8 %) ; questionnements sur le MAYSI-2 répondus (31,1 % ; 67,2 %) ; objectifs de la journée atteints (31,1 % ; 68,9 %) et réalisation d'apprentissages (24,6 % ; 75,4 %). Il n'y avait pas de différences marquées entre les deux régions.

– **Qualité des apprentissages réalisés**

Pour ce qui est de la compréhension de l'outil MAYSI-2, les réponses venant des deux régions sont quelque peu différentes, mais tout de même positives. En fait, 44,4 % des individus de la Capitale-Nationale ont répondu comprendre *assez* l'outil MAYSI-2 suite à cette journée et 55,6 % ont répondu le comprendre *beaucoup*. En Montérégie, c'est plutôt 55,9 % des participants qui ont répondu *assez*, contre 44,1 % de *beaucoup*. Concernant le processus de passation de l'outil, la majorité des répondants (52,2 %) des deux régions semble *assez* à l'aise de l'utiliser et, sinon, c'est 45,9 % qui le sont *beaucoup*. Les répondants considèrent que suite à ces journées, ils sont *assez* (49,2 %) ou *beaucoup* (49,2 %) en accord avec la possibilité que le MAYSI-2 leur permettra d'être mieux outillés dans le repérage des besoins en santé mentale. Puis, le soutien offert pour la réalisation de l'entrevue d'approfondissement est perçu comme *beaucoup* utile pour la majorité des répondants (52,5 %) et, autrement, *assez* utile pour 45,9 % des répondants.

– **Plus-value pour la pratique**

Près de 70 % des personnes provenant des deux régions ont trouvé *beaucoup* pertinente la journée de sensibilisation au MAYSI-2 à laquelle elles ont assisté. Environ 65 % d'entre elles se sont dites d'avis que l'outil MAYSI-2 bonifiera *beaucoup* leur pratique.

– **Qu'est-ce que l'utilisation du MAYSI-2 apportera de plus à votre pratique ?**

Dans les commentaires qui sont revenus le plus souvent à cette question ouverte, plusieurs ont eu trait au fait que le MAYSI-2 permettra de cibler plus rapidement les besoins des jeunes et de fournir un portrait global dès l'arrivée d'un jeune au centre de réadaptation. Plusieurs répondants ont également mentionné que cela augmenterait la rapidité au niveau du dépistage des problèmes de santé mentale et

aiderait à organiser la prise en charge, l'accompagnement, les services à offrir ou l'individualisation de ceux-ci. La prévention et l'intervention en amont furent aussi des commentaires répandus²⁹.

2.2.3.2. **Appréciation des activités de sensibilisation au MAYSI-2 : Interprétation**

Au CIUSSS de la Capitale-Nationale, les résultats furent plus que satisfaisants. Pour les journées de sensibilisation à Québec, la très grande majorité (70 %) des participants ayant manifesté une excellente appréciation de leur journée de sensibilisation. L'ensemble des participants a reconnu la valeur ajoutée de l'implantation du MAYSI-2 pour leur pratique. En Montérégie, une moins forte proportion de participants s'est dite « *pleinement satisfaite* » de la journée en général et de la qualité des apprentissages réalisés.

Le sondage laisse entendre de manière générale que les participants de la Montérégie exprimaient moins bien comprendre l'outil MAYSI-2, se sentaient moins capables de réaliser le processus de passation du MAYSI-2 et moins outillés dans le repérage des besoins en santé mentale que les participants de Québec. Ces résultats ont laissé place à quelques recommandations, mais traduisaient également des éléments qui se sont montrés garants de la réussite des diverses activités réalisées pour l'implantation du MAYSI-2. Par exemple, les résultats nous indiquaient que les éléments en lien avec l'organisation des journées de sensibilisation furent appréciés par l'ensemble des participants de Québec et de Montérégie. Toutefois, en comparaison avec les participants de la Montérégie, les participants de Québec ont rapporté avoir fait davantage d'apprentissages lors de l'activité. Ils considèrent que les objectifs ont été répondus et que leurs questions en lien avec le thème de la journée ont été répondues.

Une explication suggérée pour analyser l'écart au niveau des résultats des questionnaires de satisfaction à la sensibilisation serait que la constitution des groupes de développement et de soutien à l'implantation pour les régions de Québec et de la Montérégie était différente. Il semble que certaines conditions se soient montrées plus optimales que d'autres.

En effet, le format du groupe de Québec s'apparentait à un format de co-développement. De plus, en incluant à la fois un chef de service, des spécialistes en activités cliniques (SAC) et des éducateurs, l'appropriation des différents processus par les équipes ciblées a certainement été facilitée. Nous pensons aussi qu'un effet de contamination entre les éducateurs associés à l'implantation et leurs collègues dans les unités a pu contribuer à créer une forme d'engouement autour de l'implantation du MAYSI-2. Associer rapidement les éducateurs aux travaux s'est avéré une condition favorable à l'implantation du MAYSI-2 pour l'équipe de Québec.

La constitution du groupe associé aux travaux d'implantation en Montérégie n'a pas bénéficié de ces conditions, puisque les opérations d'implantation furent centralisées autour d'une seule

²⁹ À la dernière question ouverte suivante du questionnaire « *Auriez-vous quelque chose d'autres à mentionner dont vous souhaitez nous faire part* », la plupart des répondants n'ont rien inscrit, mais parmi les commentaires reçus, plusieurs évoquaient qu'il s'agissait d'une belle présentation et que l'animation était adéquate. Le commentaire constructif revenant le plus souvent référerait au fait que la section au sujet des statistiques dans la présentation était perçue comme trop longue par les participants.

responsable, professionnelle en soutien clinique. Par ailleurs, des impondérables ont forcé la nomination d'une nouvelle responsable en cours d'implantation et une partie du travail fait en amont s'en est donc vue affectée. Comme ces responsables n'étaient pas gestionnaires, des délais furent entraînés pour leur permettre d'obtenir les approbations requises par la ligne de gestion le cas échéant, dans le cadre des activités de développement et d'implantation. Du reste, le fait de ne pas avoir inclus d'éducateurs aux activités de développement a certainement privé l'organisation de l'effet positif par contamination tel que retrouvé dans l'équipe de Québec et pourrait, en partie, expliquer un enthousiasme plus mitigé quant aux sessions de sensibilisation.

(ii) MAYSI-2 administrés dans les établissements

Les opérations régulières de passation du MAYSI-2 au CIUSSS de la Capitale-Nationale ont débuté le 1^{er} novembre 2016 dans les trois unités sécuritaires. En date du 31 mars 2017, 59 MAYSI-2 ont été administrés à des jeunes. Les responsables de l'implantation et du soutien clinique, découlant des processus adaptés du MAYSI-2 au sein de cet établissement, ont également procédé en février 2017 auprès des équipes d'intervenants à un rappel des modalités de passations et processus de soutien. C'est aussi à cette période qu'ils ont fait les démarches nécessaires auprès des responsables de l'environnement informatique PIJ afin qu'un onglet « MAYSI-2 » soit standardisé lors de sa prochaine mise à jour.

Les analyses des 59 MAYSI administrés ont permis de classer les jeunes selon trois niveaux d'alerte (zones VERTE, JAUNE et ROUGE) pour chacune des échelles contenues dans l'outil. Ces résultats sont présentés dans le tableau 1.

Tableau 1
Répartition des zones limites entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017
CIUSSS de la Capitale-Nationale

Capitale-Nationale	Zones limites					
	Vert		Jaune		Rouge	
	N	%	N	%	N	%
<i>Troubles de la pensée</i>	29	49,2	19	32,2	11	18,6
<i>Pensées suicidaires</i>	44	74,6	4	6,8	10	16,9
<i>Troubles somatiques</i>	29	49,2	23	39,0	7	11,9
<i>Dépression/anxiété</i>	22	37,3	25	42,4	12	20,3
<i>Colère/irritabilité</i>	23	39,0	28	47,5	8	13,6
<i>Alcool/drogue</i>	38	64,4	17	28,8	4	6,8
<i>Score moyen à l'échelle d'expériences traumatiques (0 à 5)</i>	2,47					
N = 59						

Les échelles présentant des scores les plus problématiques semblent être celles concernant les troubles de la pensée, la dépression et l'anxiété ainsi que la colère et l'irritabilité. Respectivement, 50,8 %, 62,7 % et 61,1 % des jeunes y ont été identifiés dans la zone jaune ou rouge. Une brève analyse des données montre également que 30 jeunes ont au moins une cote rouge parmi les

échelles mesurées et qu'aucun n'avait été identifié dans la zone verte sur la totalité des échelles mesurées.

Du côté du CISSS de la Montérégie-Est, les opérations du MAYSI-2 ont démarré le 24 janvier 2017 dans trois unités. Nous estimons à 17 le nombre de MAYSI-2 ayant été administré à des jeunes en date du 22 mars 2017. Malheureusement, au moment de rédiger les versions finales de ce rapport à l'intérieur des délais impartis, les données n'avaient pas encore pu être communiquées à l'équipe d'évaluation³⁰. Elles seront compilées ultérieurement par cette dernière.

À Montréal, le MAYSI-2 étant déjà bien implanté depuis juillet 2015 dans sept unités de l'établissement de Cité-des-prairies, les activités se sont poursuivies. Du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017, 84 MAYSI-2 ont été administrés aux jeunes en admission à l'établissement dans les sept mêmes unités. En addition à ces premières passations, 25 jeunes ont rempli le questionnaire pour la deuxième fois, 9 l'ont passé pour la troisième fois, 3 l'ont passé pour la quatrième fois et finalement 1 jeune l'a passé pour la cinquième fois. L'analyse des 84 MAYSI des jeunes pour qui il s'agissait de la première passation est présentée au tableau 2.

Tableau 2
Répartition des zones limites entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017 : CSSMTL

Montréal	Zones limites					
	Vert		Jaune		Rouge	
	N	%	N	%	N	%
<i>Troubles de la pensée</i>	34	41,5	30	36,6	18	22,0
<i>Pensées suicidaires</i>	70	86,7	3	3,7	8	9,9
<i>Troubles somatiques</i>	60	73,2	19	23,2	3	3,7
<i>Dépression/anxiété</i>	58	71,6	17	21,0	6	7,4
<i>Colère/irritabilité</i>	62	77,5	16	20,0	2	2,5
<i>Alcool/drogue</i>	57	70,4	17	21,0	7	8,6
<i>Score moyen à l'échelle d'expériences traumatiques (0 à 5)</i>	2,17					
N = 84						

Les échelles présentant des scores les plus problématiques semblent être celles concernant les troubles de la pensée, la dépression et l'anxiété ainsi que la consommation d'alcool et de drogues. Respectivement, 58,6 %, 28,4 % et 29,6 % des jeunes y ont été identifiés dans la zone jaune ou rouge.

Une brève analyse des données montre également qu'un jeune a été identifié dans la zone rouge pour la totalité des échelles mesurées dans le questionnaire, que 26 jeunes ont au moins une cote rouge parmi les échelles mesurées et que, finalement, aucun n'avait été identifié dans la zone verte sur la totalité des échelles mesurées.

³⁰ Ces difficultés proviennent, entre autres, du changement de plusieurs acteurs-terrain responsables d'acheminer ces informations au Lot 9 en cours de route (avril, mai et juin 2017), puis du contexte des vacances (juillet et août) par la suite.

2.2.4. Conclusion/recommandations – activités du « Lot 3 »

L'implantation du MAYSI-2 au sein du CISSS de la Montérégie-Est et du CIUSSS de la Capitale-Nationale s'est avérée un franc succès. Cette réussite n'a été rendue possible qu'aux termes d'une collaboration entre de nombreux acteurs de différents horizons. Mêlant à la fois des gestionnaires, praticiens et chercheurs, il semble que la force de PRISM s'est définie par cet esprit d'entraide, de partage et ce désir d'améliorer les pratiques en santé mentale auprès des jeunes contrevenants. L'analyse subséquente des différentes rencontres/échanges/courriels par les parties prenantes elles-mêmes, combinée à l'ensemble des données d'appréciation suite aux journées de sensibilisation, permet de dégager des constats importants associés aux conditions critiques d'implantation du MAYSI-2.

D'une part, pour s'avérer optimale, l'intégration de telles pratiques novatrices par le biais de nouveaux outils et processus, a avantage à prendre en compte l'écologie organisationnelle du milieu. Pour le MAYSI-2 dans le cadre du *Volet 1*, cela fut facilité par l'identification de responsables locaux (dans chacune des régions administratives impliquées) qui ont veillé à ce que les travaux d'implantation associés à son implantation respectent les processus cliniques et les besoins des milieux concernés. L'adaptation conséquente des modalités d'utilisation de l'outil par les parties prenantes a ainsi permis de responsabiliser les acteurs et de rendre les organisations partenaires éventuellement autonomes dans l'utilisation de l'outil. **Nous croyons qu'il s'agit d'une pratique d'implantation à répéter.** L'implication des parties prenantes dans l'adaptation des processus devant ou « pouvant » être adaptés, a favorisé l'appropriation et la pérennisation des pratiques ainsi implantées.

Dans le *Volet 1*, deux modèles d'implantation différents ont été expérimentés. Un s'apparentant à un modèle de type « co-développement » (mélange d'une approche *bottom-up* et *top down*) (DURYAN, VAN MERODE, NIKOLIK, CURFS, 2014 ; PROCTOR, 2009) et un autre par le biais d'une professionnelle-pivot responsable. Ni éducatrice ni gestionnaire, elle devait travailler dans une approche d'implantation de type davantage *top-down*. Les constats découlant de nos observations comparatives permises par le suivi partiel d'implantation et mentionnées précédemment, génèrent des leçons éclairantes quant aux conditions assurant le succès d'implantation du MAYSI-2 pour l'ensemble des autres milieux de garde juvénile québécois qui souhaiteraient planter cet outil. Ils seront ainsi à même de choisir leur propre modèle. Ces conditions gagnantes et recommandations touchent également à certaines contraintes, inévitables, rencontrées et documentées en cours d'implantation.

À ce sujet, outre le renouvellement des acteurs en cours d'implantation, mentionnons la distance géographique séparant les différentes organisations. Elle s'est posée rapidement comme une contrainte dont nous devons tenir compte à chacune des étapes de l'implantation, tant pour planifier les journées de sensibilisations en présentiel que pour réunir les membres du groupe interrégional de travail afin de nous concerter sur l'évolution des travaux.

L'arrimage des différentes technologies informatiques qui auraient pu autrement aider à surmonter cette difficulté, s'est aussi avéré contraignant dans l'accomplissement des mandats dévolus aux acteurs. En effet, la difficulté à utiliser Webex (application de visio-conférence) ou d'autres technologies non compatibles avec l'un ou l'autre des équipements informatiques des partenaires a

contraint les responsables aux échanges téléphoniques et aux courriels. De plus, d'autres difficultés d'ordre techniques ont dû être surmontées lors des activités de sensibilisation (difficulté de faire lire des clés USB et impossibilité de faire parvenir les MAYSI-2 administrés pour les expérimentations, etc.).

L'adaptation du processus de passation/administration du MAYSI-2 s'inscrivant dans différentes réalités organisationnelles, il est normal qu'il ait dû être modifié et adapté afin de permettre son utilisation cohérente et efficiente dans la pratique clinique régulière. C'est une démarche qui s'est avérée complexe, mais nécessaire et qui a exigé une vigilance constante afin de s'assurer de ne pas dénaturer l'outil. Pour faciliter les prochaines implantations du MAYSI-2, nous recommandons de créer des documents génériques (page de garde et consignes d'animation, feuille de compilation des résultats, résumé des résultats et fiches d'approfondissements) ainsi qu'un processus de passation régulier « standard », susceptibles de faire office de référence.

Dans un autre ordre d'idées, afin de favoriser un meilleur suivi de l'évolution du développement local et de l'implantation, nous pensons que la réalisation de trois ou quatre rencontres statutaires de l'équipe de travail du Lot 3 au sein desquelles les responsables intra-établissements auraient déposé les documents travaillés et un bilan de leurs avancements, aurait pu favoriser un suivi plus serré des travaux par le responsable du Lot. Ceci, tout en favorisant l'émergence d'un espace d'échange où les acteurs des différentes organisations auraient pu discuter et se conseiller sur les problèmes rencontrés. C'est une suggestion d'amélioration à retenir au sein de futurs efforts d'implantation du MAYSI-2.

2.3. ISO-Stress et activités associées (Activités du « Lot 4 »)³¹

Dans le cadre des objectifs spécifiques 1 et 3 du *Volet 1* de PRISM, l'activité du Lot de travail 4 a permis d'une part de sensibiliser le CISSS de la Montérégie-Est et le CIUSSS de la Capitale-Nationale au programme ISO-Stress (premier livrable annoncé dans la demande de subvention) et, de plus, d'expérimenter l'implantation du programme au sein de trois unités au CISSS de la Montérégie-Est.

Les premières activités de sensibilisation ont pris la forme de présentations formelles les 16 septembre et 23 novembre par une équipe du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal aux lignes de gestion des établissements partenaires. La faisabilité d'implanter le programme ayant été évaluée positivement pour une implantation en Montérégie, le programme y fut donc déployé de façon pilote³². De façon plus spécifique, ces activités ont exigé entre autres :

- La constitution d'un comité d'implantation inter-établissements Montréal-Montérégie (Équipe de travail du Lot 4³³). Ici, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal offrait formation, soutien à l'implantation et expertise à son partenaire du CISSS de la Montérégie-Est. Le CIUSSS de la Capitale-Nationale s'est positionné en observateur pour cette phase.
- Planification des activités d'implantation selon une séquence précise convenue, déterminée en fonction des paramètres du programme.
- Formation des équipes d'intervenants et des jeunes hébergés.
- Animation des ateliers.
- Évaluation (Bilans et suites).

L'ensemble de ces activités de même que leur séquence d'implantation sont énoncés à l'annexe D au présent rapport, le tout, en respect des accréditations et droits d'auteurs dévolus au Centre d'Étude sur le Stress Humain (CESH), concepteur du programme.

³¹ Cette section rend compte de l'activité 3(ii) énoncée à la demande de subvention de mars 2016.

³² Le programme pourrait faire l'objet d'une implantation pilote au CIUSSS de la Capitale-Nationale dans le cadre du *Volet 2* de PRISM, si le contexte organisationnel permet de rencontrer ses conditions critiques d'implantation. En effet, les acteurs doivent tenir compte de certains impondérables imposés par la réforme actuelle du réseau de soins et services.

³³ Le Lot de travail 4 responsable de l'implantation d'ISO-Stress était sous la co-responsabilité d'une praticienne chercheuse (S. MASSÉ, CCSMTL) et d'une chef d'unité au CISSS de la Montérégie-Est (C. CAMPEAU). Il regroupait de plus de deux chefs d'unité (M. GAGNÉ et G. SAVARD) et une conseillère clinique (N. LÉVY) du CISSS de la Montérégie-Est, un chef d'unité (F. ALBERT) et une spécialiste en activité clinique (B. MOREL) du CIUSSS de la Capitale-Nationale, et un éducateur-formateur du CCSMTL (O. BENOÎT).

2.3.1. ISO-Stress (contexte théorique et fondements)³⁴

Le programme ISO-Stress est né de la fusion des programmes Stress et Cie© (S&C) et Désstresse et Progresse© (D&P). Ce dernier est un programme basé sur une approche de type cognitif-comportemental qui vise à réduire le stress chez les jeunes. En cinq ateliers de 40 minutes animés en groupe, il aide concrètement les participants à identifier les sources du stress et à trouver des solutions positives et efficaces de gestion du stress. Testé auprès de 507 adolescents de 12-14 ans de deux écoles secondaires, les résultats (LUPIEN *et al.*, 2013) démontrent que le programme a permis de diminuer le niveau de cortisol chez un nombre significatif d'adolescents de ce milieu scolaire, particulièrement chez ceux qui rapportaient un haut niveau de colère avant le programme. Le programme D&P a ensuite été adapté et validé au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, auprès des jeunes ayant vécu de l'adversité précoce et étant à risque de développer des troubles du comportement. Les évolutions significatives, observées lors du projet pilote, se sont principalement manifestées un mois après le programme : diminution du stress perçu, augmentation de l'estime de soi, diminution du niveau de dépression, amélioration de la reconnaissance des expressions de joie et diminution de la reconnaissance des expressions de peur (PLUSQUELLEC *et al.*, 2016). Ce projet pilote a obtenu un prix d'excellence de la ligue du bien-être des enfants du Canada. Désstresse et Progresse est sur le portail Canadien des pratiques exemplaires (<http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/pppractice/destress-forsuccess-program/>).

Devant ces résultats prometteurs, les intervenants ont eux aussi soulevé le besoin d'acquérir un programme sur la gestion du stress. Cette demande fut considérée très pertinente puisque, selon des chercheurs :

- Chaque semaine, près de 500 000 Canadiens s'absentent du travail en raison de problématiques se rattachant à la santé mentale (stress, anxiété, dépression) — (Alliance de la Fonction publique du Canada, 2013).
- Le stress chronique en milieu de travail est un facteur de risque majeur lié aux troubles d'adaptation (TAYLOR, REPETTI et SEEMAN, 1997).
- Une association entre la production de cortisol des travailleurs et le risque d'épuisement professionnel a été notée au sein de 34 compagnies canadiennes (MARCHAND, DURAND, JUSTER et LUPIEN, 2014 ; MARCHAND, JUSTER, DURAND et LUPIEN, 2014).
- Finalement, parmi les carrières étant les plus à risque d'être affectées par la présence de stress chronique, les professionnels de la santé et les travailleurs sociaux y sont identifiés (FELTON, 1998).

Le programme *Stress et Compagnie*, créé en 2012 à partir des mêmes concepts que *Désstresse et Progresse*, est une version Web adaptée pour les travailleurs. Il est composé de cinq modules et prend environ 1 h 30 à remplir. Il fut expérimenté auprès de 70 intervenants du Centre

³⁴ Cette section du rapport a été rédigée dans la première version par la responsable du Lot de travail 4, M^{me} SOPHIE MASSÉ, puis harmonisée par la suite pour être intégrée au contenu de notre rapport d'activités.

jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU)³⁵. Les résultats préliminaires du projet pilote de 2012-2014 témoignent des effets prometteurs que ce programme d'intervention peut avoir sur les risques d'épuisement professionnel et de burnout (FOUDA, 2015 ; Stress et Compagnie, 2015).

Selon les observations et les informations recueillies en « focus group » à la suite des deux projets pilotes (D&P et S&C), le stress des intervenants semble nuire au soutien qu'ils peuvent offrir à leurs clients dans l'apprentissage de la gestion du stress et cela, pour quatre raisons :

1. Le besoin de mise en pratique et de modeling pour l'apprentissage social (BANDURA, 1997 ; 2001 ; 2006).
2. L'impact du stress sur l'attention sélective (LUPIEN *et al.*, 2005).
3. L'impact du stress sur certains schèmes relationnels (GENDREAU, 2001) tels que l'empathie et la disponibilité du cerveau à se centrer sur les besoins et l'accompagnement du jeune dans son cheminement (LUPIEN *et al.*, 2005).
4. L'impact du stress de contagion, c'est-à-dire la **simple observation** d'une personne stressée (BUCHANAN, BAGLEY, STANSFIELD et PRESTON, 2012 ; ENGERT, PLESSOW, MILLER, KIRSCHBAUM et SINGER, 2014) ; la **transmission du stress** (crossover) par la soumission aux conséquences comportementales d'une personne stressée (WESTMAN et ETZION, 1999) et le **débordement** (spillover) du stress vécu au travail vers la maison (BUCK et NEFF, 2012).

Compte tenu de l'effet systémique du stress de contagion et des conséquences du stress chronique, tant sur le bien-être du personnel que celui de la clientèle, mais aussi d'un point de vue du fonctionnement d'un établissement et des coûts associés, il apparaît essentiel de prévenir ces risques de stress chronique en proposant un programme cohérent à l'ensemble du personnel et aux jeunes d'un établissement.

Bref, ces programmes de gestion du stress clé en main créés par le CESH (stresshumain.ca), consistent pour D&P en l'animation de cinq ateliers de 40 minutes auprès des jeunes pour leur permettre de comprendre ce qu'est le stress, comment le reconnaître et trouver des stratégies d'adaptation positive face à celui-ci (stratégies centrées sur les émotions pour se calmer et stratégies axées sur la résolution de problème pour prévenir le stress chronique). Quant à S&C, il s'agit d'une formation web de cinq modules qui couvrent les mêmes objectifs et concepts que D&P, mais adaptés pour les adultes. De plus, en présentiel, les intervenants furent sensibilisés à ce qu'était le stress de contagion, comment faire un plan d'action d'équipe et comment faire du modeling et de la

³⁵ Aujourd'hui fusionné au sein du CCSMTL.

généralisation des acquis pendant les moments de vécu partagé³⁶ avec les jeunes, en s'appuyant sur un langage commun pour nommer et gérer la réalité du stress. Un plan d'action de stress commun en équipe a aussi été réalisé.

2.3.2. Bilan des acteurs en rapport avec les activités réalisées

Dans l'ensemble, les étapes planifiées (préparation à l'implantation, implantation, suivi et bilan) se sont déroulées telles que prévues. Quelques difficultés d'ordre technique et informatique pour l'accès aux portails afférents à S&C et l'animation des ateliers de D&P avec portable, canon et clé USB, ont toutefois créé un peu de remous en début d'implantation, puisque les unités de réadaptation juvéniles n'étaient pas équipées pour pouvoir animer des activités avec ce type de matériel.

(i) Rencontres et communication en phase pré-implantation

Comme les programmes de gestion du stress existaient déjà clé en main, la majorité du travail consistait à planifier les étapes de déroulement du projet d'implantation (annexe D). La responsable et la co-responsable du Lot 4 ne se sont pas rencontrées en présentiel pour orchestrer le tout, mais elles ont beaucoup échangé par courriel et un peu par téléphone. En phase de pré-implantation, près d'une cinquantaine de courriels ont été échangés pour préparer les présentations aux paliers de la haute direction. Une trentaine d'autres furent nécessaires pour la rencontre des chefs de service des trois unités du CISSS de la Montérégie-Est ayant été identifiées pour bénéficier de l'implantation. Plus d'une quarantaine de courriels ont permis d'organiser la formation aux équipes de ces unités. Enfin, une quinzaine de courriels ont ponctué la collecte des informations et l'écriture du bilan des acteurs.

À prime abord, l'enjeu principal de l'implantation se situe au niveau de l'informatique. Nous avons tenté de trouver une solution au problème engendré par le fait que les éducateurs ne bénéficient que d'une boîte courriel d'équipe par unité. Au final, la solution proposée fut que la plateforme Web de S&C soit envoyée à tous les éducateurs *via* une adresse courriel personnelle, ce qui a occasionné un retard d'environ deux semaines. De plus, certaines difficultés se sont manifestées dans l'envoi ou la réception de ce courriel. On a accordé à chaque éducateur participant l'équivalent 2 heures pour compléter les étapes *via* la plate-forme. Ils pouvaient le faire au bureau ou encore à leur domicile. La démarche fut grandement appréciée.

Une sensibilisation a été effectuée aux chefs ainsi qu'aux psychoéducateurs avant qu'ils n'entament les modules de la plateforme Web de S&C. Puis, les six éducateurs à temps plein des trois unités retenues du CISSS de la Montérégie-Est pour l'implantation (*Émergence*, *Éclipse* et *Séjour*) ont été identifiés pour recevoir la formation ISO-Stress. Il est à noter qu'à l'*Éclipse* ainsi qu'à l'*Émergence*, des éducateurs temps partiel souvent présents ont aussi été formés. Trois journées de formation ont

³⁶ « Vécu partagé » est un concept qui réfère à l'ensemble des routines quotidiennes établies et partagées par les intervenants avec les jeunes avec qui ils sont en relation, qui permettent de provoquer des situations d'apprentissages (GENDREAU, 2001 cité dans MÉNARD ST-GERMAIN, 2013). C'est une notion très importante pour les éducateurs et psychoéducateurs dans leur modèle d'intervention clinique et le processus clinique même de la programmation des unités.

eu lieu, soit le 6 février, le 13 février et le 27 mars. En moyenne, 8 éducateurs de 3 services différents ont été présents. La plupart des éducateurs ont rempli la plateforme S&C avant la formation en présentiel, où le focus a davantage été mis sur D&P.

(ii) Pendant l'implantation de D&P dans les unités

– Unité Éclipse

À l'Éclipse (LPJ, mise sous garde ouverte), ce sont les deux mêmes animateurs qui ont été présents durant les cinq semaines d'animation des modules, sauf la deuxième semaine (un des deux animateurs a été remplacé par un autre). Les animations auprès des jeunes ont changé à quelques reprises de lieux. Elles ont eu lieu à tous les mardis soirs, sauf la dernière animation qui a eu lieu le lundi soir³⁷.

La première animation s'est avérée la plus difficile. Notre constat est que les garçons n'ont pas semblé saisir le sens du mot « *stress* ». Pour eux, seulement quelques situations de stress très intenses pouvaient s'appliquer au SPIN³⁸. De plus, la séance a duré 50 minutes, ce qui a semblé trop long pour le groupe selon les animateurs. Par la suite, les animations se sont beaucoup mieux déroulées. Les exemples du Powerpoint ont été modifiés de façon à ce qu'ils soient plus concrets pour les jeunes et davantage reliés à leur réalité de « vécu partagé ». De plus, une activité par séance a été enlevée afin de synthétiser davantage les contenus transmis, mais surtout pour favoriser l'intégration de celui-ci, compte tenu du niveau attentionnel et cognitif des jeunes du groupe.

De fil en aiguille, les garçons ont été en mesure de nommer davantage de concepts reliés à ISO-Stress et d'appliquer les techniques apprises à plusieurs situations. Ils en ont parlé à plusieurs moments dans le vécu partagé à leurs éducateurs. Toutefois, ce même point demeure un enjeu dans le sens où des éducateurs ont mentionné pour leur part, ne pas s'être sentis en mesure de « *faire vivre assez longtemps* » le programme dans le vécu partagé au sein des séances prescrites. Selon eux, l'animation de plusieurs autres séances aurait aidé à partager un langage commun et à mieux généraliser les concepts. Finalement, un événement de clôture a eu lieu pour célébrer la fin d'ISO-Stress et faire une synthèse des points importants. Selon les participants de l'unité Éclipse, il aurait été important de faire un « gala » d'ouverture en début d'implantation, ce qui n'a pas été fait vu le manque de temps. C'est une leçon apprise au profit des implantations ultérieures, le cas échéant.

³⁷ Les séances 1 et 2 se sont déroulées dans une grande salle à l'entrée, la séance 3 a eu lieu dans le salon à l'unité (sans diapositives) alors que les séances 4 et 5 ont eu lieu dans le salon d'une unité vide.

³⁸ « SPIN » est l'acronyme des quatre déterminants situationnels du stress, soit le sens du contrôle faible (S), la personnalité menacée (P), l'imprévisibilité (I) ou la nouveauté (N) — (Centre d'études sur le stress humain, 2017).

– Unité Émergence

Le même enjeu s'est manifesté dans l'implantation du programme à l'*Émergence* (Mise sous garde fermée/détention), à l'effet que les garçons n'ont pas semblé bien comprendre le principe même de « *stress* » avant la troisième séance d'animation. Ils ont donné l'impression de voir le stress comme n'importe quel malaise ou émotion forte auquel ils devaient faire face au quotidien. Nous pensons que les garçons auraient avantage à comprendre adéquatement plus rapidement les concepts d'indices physiologiques du stress et la notion même de « *stresseur* » (exemple : le « *mammoth* ») (LUPIEN, 2010) dans le déploiement des activités du programme. À l'*Émergence*, les deux mêmes animatrices ont porté l'implantation du projet D&P, sauf durant la semaine 2. Les animations ont eu lieu tous les mardis soirs. Des « galas » d'ouverture et de fermeture ont été effectués. De plus, les exemples du Powerpoint ont été légèrement modifiés ici aussi afin de mieux répondre aux besoins des garçons.

– Unité Séjour

L'animation de D&P a été un succès sur toute la ligne à l'unité *le Séjour* (Filles, encadrement intensif). Différentes animatrices ont animé les capsules et l'animation a aussi varié en terme de journées (jamais le même moment dans la semaine, ni le même jour). Rapidement, les filles hébergées ont compris le concept du construit de « *stress* » et elles ont pu l'appliquer dans le vécu partagé ainsi que dans différents contextes (télévision, école, vie personnelle, etc.). Certaines ont même intégré les stratégies « *Spiner leur stress* » dans leur plan d'intervention. Une mascotte de l'unité (un mammoth) a été achetée pour celle-ci. Les animatrices n'ont pas modifié du tout le contenu ni l'ordre des séances. Ce fut un franc succès !

– Gestion

Un plan d'action d'équipe sur des situations de stress communes a été établi avec l'*Éclipse* et l'*Émergence*. Pour ce qui est du *Séjour*, le plan d'équipe a été fait, mais beaucoup plus tard, suite aux formations. La situation s'explique par le fait que plusieurs éducateurs étaient en vacances. En conséquence, il manquait des membres importants de l'équipe. Il est primordial lorsque le plan d'équipe est réalisé, que les membres réguliers de l'équipe soient préparés et présents. L'activité du plan d'équipe a permis d'ouvrir, d'aborder et de trouver des solutions concrètes à des enjeux d'équipes. Les éducatrices et les chefs ont dit avoir apprécié l'expérience.

2.3.3. Indicateurs de suivi

L'implantation du programme a été conforme à ce qui était prévu. L'ensemble des intervenants des trois équipes ont fait S&C en ligne et la majorité d'entre eux ont fait la formation en salle (environ 8 intervenants par unité, soit environ 24). De plus, les trois chefs d'équipe, deux conseillers et une personne de la direction ont aussi fait S&C. Ils ont également reçu l'information sur le stress de contagion et l'importance du soutien aux équipes pour que ces dernières généralisent les concepts dans leur quotidien (entre membres d'équipe et avec les jeunes).

Afin d'évaluer auprès des utilisateurs certains éléments de l'implantation, de même que l'appréciation et la pertinence du programme ainsi que les apprentissages réalisés, les

questionnaires d'appréciation prévus à celui-ci ont été administrés aux animateurs et aux chefs responsables (voir le document *Questions D&P (animateurs) – ISO-Stress* de même qu'un résumé des réponses sous annexe « E »). Les jeunes ont, pour leur part, participé à un groupe de discussion à l'aide d'un protocole également balisé par les concepteurs du programme (voir le document « *Protocole pour la conduite des groupes de discussion (jeunes) – ISO-Stress* et un résumé des propos tenus sous annexe « F »).

Le lecteur intéressé aux détails est référé aux annexes pertinentes. Globalement, retenons que les réponses et propos émis témoignent du succès associé à l'implantation et à la pertinence perçue du programme, et ce, tant du point de vue des animateurs que des jeunes. Les utilisateurs ont même suggéré des pistes d'amélioration aux différentes composantes d'ISO-Stress pour le rendre encore plus près de la réalité des stress intenses vécus par les jeunes contrevenants et de la réalité de la vie en unité de réadaptation juvénile. Ils ont pu référer à plusieurs apprentissages et solutions concrètes applicables dans leur vie de tous les jours, pour aider à identifier et gérer leurs « *stresseurs* ». Les utilisateurs recommandent la généralisation du programme.

Les questionnaires d'appréciation/évaluation ont également documenté les points à améliorer, permettant de circonscrire certaines leçons au plan de différentes conditions critiques d'implantation sur lesquelles une attention particulière devrait être apportée. Particulièrement dans une perspective d'implantation ultérieure ou de généralisation au sein d'autres milieux de garde juvénile. Ces leçons sont mentionnées au sein des paragraphes qui suivent, couplées avec les suggestions des responsables du Lot 4 quant aux bons coups et aux défis qui demeurent à relever.

2.3.4. Conclusion / Recommandations – activités du « Lot 4 »

Leçons apprises et conditions critiques d'implantation

Parmi les bons coups à retenir du *Volet 1* de PRISM concernant ISO-Stress, il y a le fait de présenter le projet aux intervenants des équipes comme un moyen de « *prendre soin d'eux-mêmes* ». Les intervenants ayant participé ont ainsi perçu le projet comme un *plus*, complémentaire aux autres approches et interventions déjà en place dans les unités. Un autre élément associé aux conditions critiques d'implantation concerne la sensibilité de la ligne de gestion au vécu des intervenants et au climat régnant au sein des équipes ciblées pour l'expérimentation, afin de s'assurer que ces dernières soient disponibles tant émotionnellement, qu'en fonction du nombre de projets en cours au sein de l'unité.

Par contre, certains défis devront être pris en compte lors du *Volet 2* de PRISM en rapport avec ISO-Stress. Aux premières loges, le soutien informatique nécessaire permettant un accès personnalisé au portail de S&C pour les intervenants-éducateurs. En fait, comme déjà mentionné, les intervenants n'ont pas de courriels professionnels personnels, mais un courriel par unité, alors que les invitations d'accès à S&C doivent être envoyées individuellement. Il faut donc prévoir une adresse courriel personnelle et son accès facile pour chaque intervenant participant³⁹.

³⁹ Une solution possible serait la création de courriels professionnels individualisés pour chaque participant ou l'utilisation d'une adresse courriel personnelle. Cette dernière fût celle choisie dans le cadre du *Volet 1*.

Un autre défi à prendre en compte au sein des établissements, concerne le fait que le programme S&C nécessite l'utilisation d'internet. Or, un problème lié à la saturation de la bande passante au sein de plusieurs établissements du réseau SSSS⁴⁰ québécois complique la généralisation d'ISO-Stress au sein des milieux de garde juvéniles. Plusieurs difficultés d'arrimage pour faire jouer adéquatement les vidéos, avoir du son ou répondre aux questionnaires interactifs en découlent. De plus, tant l'organisation habituelle du temps de travail dans les unités de garde, que l'obsolescence de certains ordinateurs disponibles au sein des unités de réadaptation (dont certains n'ont pas les prérequis pour bien faire fonctionner le programme), compliquent également cet arrimage. Finalement, l'organisation actuelle du travail ne permet pas à un intervenant-plancher de compléter une capsule de formation Web de façon habituelle pendant son quart de travail.

Pour contrer ces problèmes, les intervenants peuvent soit avoir la possibilité de faire l'activité chez eux s'ils ont un ordinateur personnel qui répond aux exigences informatiques du programme, tout en cumulant le temps requis comme du temps de travail sur leur fiche de présence. Ou encore, l'établissement à l'aide de son département informatique, doit s'assurer que les profils d'utilisateurs professionnels (qu'ils soient d'unité ou individuels), disposent des ressources et des accès informatiques requis pour permettre à l'éducateur de faire fonctionner adéquatement l'application du Programme S&C *via* ces portails. De même, si cette solution est plutôt retenue, il est important que les gestionnaires (supérieurs immédiats et gestionnaires stratégiques) permettent à tous les éducateurs de l'unité où ISO-Stress est implanté, à tour de rôle, de participer au programme *via* l'ordinateur de l'unité, en prévoyant un remplaçant pour libérer les intervenants-plancher en formation Web.

Comme autre défi à retenir, il serait idéal que la formation ISO-Stress auprès des intervenants puisse se dérouler en une seule journée auprès de l'ensemble des membres de l'équipe (volet d'équipe de S&C en avant-midi, et volet animation et soutien D&P pour les jeunes en après-midi). Toutefois, des intervenants réguliers doivent rester présents dans l'unité avec les jeunes. Si le climat le permet, une possibilité serait de procéder à deux journées de formation pour chacune des équipes participantes, en dispensant la formation à la moitié de l'équipe à la fois.

En bref, ISO-Stress s'avère adaptable pour les milieux de garde en jeunes contrevenants et il semble profiter tant aux jeunes qu'à leurs éducateurs. Pour assurer un succès d'implantation concernant la généralisation possible d'ISO-Stress à d'autres milieux de garde au Québec, rappelons que les différentes étapes d'implantation (incluses dans le calendrier avec les ajustements requis par les leçons apprises ci-haut), doivent d'abord être identifiées, planifiées et entérinées au préalable par un engagement ferme de la ligne de gestion. Parmi ces conditions critiques, notons entre autres l'identification des équipes participantes en fonction des disponibilités de celles-ci (i.e. climat d'équipe, stabilité, nombre de mandats ou de projets en cours, etc.) et l'envoi d'une invitation de S&C à l'équipe de soutien informatique pour la vérification des exigences et la mise en place de solutions viables.

⁴⁰ SSSS : Soins de Santé et Services Sociaux.

2.4. ART® et pratiques sécuritaires (Activités du « Lot 5 »)⁴¹

Le premier livrable des activités dévolues à l'équipe du Lot 5 fut de procéder à une activité de sensibilisation à l'harmonisation et à l'actualisation des pratiques du programme ART® avec les approches sécuritaires en cours dans les établissements partenaires. Cette activité, s'inscrivant dans le cadre des objectifs 1, 2 et 3 du *Volet 1*, a pris la forme de journées de formation/sensibilisation dispensées par le CISSS de la Montérégie-Est en faveur des deux autres établissements partenaires. De plus, un lien a été fait avec l'équipe de travail des Lots 7 et 8 (Transferts des connaissances), pour débiter la modélisation des connaissances afférentes à l'adaptation de ART® au contexte des milieux de garde juvéniles du Québec.

De façon plus précise, les activités d'implantation associées à cet aspect du projet ont nécessité :

- La création d'un comité de travail inter-établissement (l'équipe de travail du Lot 5) composé de représentant du CCSMTL et du CISSS de la Montérégie-Est (4 rencontres).
- Des journées de formation/sensibilisation dispensées par le CISSS de la Montérégie-Est au profit des intervenants de deux unités de garde du CCSMTL.
- La planification pour que des membres du comité de travail du Lot 5 assistent à une formation offerte aux États-Unis en avril 2017, portant sur le modèle sécuritaire *Life Crisis Space Intervention* (LSCI) intégrant le programme ART® (formation de 3 jours).
- Des travaux transversaux avec les membres de l'équipe de travail des Lots 7 pour le début des analyses supportant la modélisation des connaissances des travaux du Lot 5⁴² (4 rencontres).

De plus, des questionnaires d'appréciation pour les journées de formation/sensibilisation des 21 et 22 mars 2017 tenues à Montréal ont été administrés aux participants. Un exemplaire de ces questionnaires est présenté à l'annexe G.

⁴¹ Cette section rend compte de l'activité 4(i) énoncée à la demande de subvention de mars 2016.

⁴² L'équipe de travail de ces deux comités est composée de sept membres permanents soit : provenant du Lot 5, deux intervenants du CCSMTL (D. VINETTE et O. BENOÎT), deux intervenants du CISSS de la Montérégie-Est (N. LÉVY et I. KANASH), un contractuel spécialiste de contenu en rapport avec ART® (ROBERT CALAME), deux gestionnaires coordonnateurs membres du Lot 1 (P. CLOUTIER du CCSMTL et C. PAQUIN du CISSS de la Montérégie-Est) et deux professionnelles spécialistes en transfert et utilisation des connaissances (M.-F. BLAIS et C. TÊTREAUULT du CCSMTL provenant des Lots 7 & 8 afin de contextualiser le travail de modélisation des connaissances autour de la formation ART® offerte par le CISSS de la Montérégie-Est. Le CISSS de la Capitale-Nationale ayant identifié tardivement son représentant (F. ALBERT), il fût décidé que ce dernier s'insérerait aux activités de ce Lot de travail sur une base régulière plutôt dans le cadre du *Volet 2* de PRISM, le cas échéant.

2.4.1. Agression Remplacement Training - ART® (contexte théorique et fondements)

ART® est un programme issu des approches cognitives-comportementales. Ces modes d'intervention ont fait leurs preuves auprès d'une clientèle délinquante adolescente (GREENWOOD, 2010 ; LEBLANC et VIRAT, 2015 ; LIPSEY, LANDERBERGER et WILSON, 2007). Plus particulièrement, le programme ART® est venu répondre au besoin de se doter d'un programme d'intervention de groupe destiné aux adolescents, visant la réduction de l'agressivité et de la violence par le biais d'activités structurées. Afin de favoriser le développement d'une nouvelle pensée automatique pro-sociale chez le jeune, le contenu des activités cible l'acquisition d'habiletés sociales (apprendre des alternatives aux comportements inadéquats), la régulation de la colère (capacité à tempérer ses émotions et à en reprendre le contrôle) et le développement d'un raisonnement moral (comprendre les raisons qui motivent ses choix et pourquoi les mêmes erreurs sont répétées).

Des études confirment que ART® est reconnu comme une pratique d'intervention probante auprès de jeunes contrevenants typiques (AMANDOLA et OLIVER, 2010 ; ELLIOT et FAGAN, 2017). À la lumière de ces résultats, nous croyons aux apports positifs qui peuvent résulter de la généralisation de ce programme dans les services d'hébergement concernés, auprès des jeunes contrevenants présentant des caractéristiques pouvant être associées à la présence de troubles mentaux. ART® est implanté au sein des unités de réadaptation jeunesse du CISSS de la Montérégie-Est depuis 2008. De son côté, le CCSMTL applique aussi une intervention issue de l'approche cognitive-comportementale depuis 15 ans. Parallèlement au souci d'implanter un programme tel que ART®, outiller le personnel pour faire face aux comportements agressifs des jeunes contrevenants s'avérait nécessaire. C'est par l'entremise de formations spécialisées que les gestionnaires promeuvent l'adoption de comportements et d'attitudes spécifiques en ce sens. Les méthodes dites sécuritaires font partie de ces programmes. Ce sont des techniques d'intervention ayant pour but de protéger le jeune, l'intervenant et la relation thérapeutique qui existe entre ceux-ci. C'est un cadre théorique d'intervention qui permet une standardisation de la lecture des comportements violents des adolescents par les intervenants de façon à ce qu'ils puissent en reconnaître l'expression, en anticiper la manifestation et développer des réflexes plus sécuritaires pour eux-mêmes et les autres (BOURDEAU 2005, ROBITAILLE, 2009).

Diverses méthodes sont donc utilisées dans les milieux d'hébergement où l'intervention physique peut s'avérer nécessaire. En dépit de certaines nuances ces interventions dites sécuritaires^{43 44 45}, proposent une même posture empirique d'intervention, laquelle permet une standardisation de la

⁴³ Au CISSS de la Montérégie-Est, c'est le modèle « Intervention Thérapeutique lors de Conduites Agressives » (I.T.C.A.) (BOURDEAU, 2005) qui est utilisé depuis plus de 8 ans. Ce programme d'intervention vise à identifier de façon précoce le cycle d'agression du client (déclencheurs, signes précurseurs, interventions à préconiser) et à outiller l'intervenant et le milieu de vie pour faire face aux situations de comportements agressifs manifestés par la clientèle.

⁴⁴ Au CIUSSS de la Capitale-Nationale, c'est le modèle dit de « L'approche sécuritaire ». Ce cadre théorique situe l'intervention en fonction d'une échelle de « *perte ou de prise de contrôle* » qui permet « d'opérationnaliser » de façon uniforme et convenue la dangerosité que représente un comportement observable. L'échelle comprend cinq stades faisant référence au niveau d'agitation observable et aux comportements émis (BEAUCHAMPS et MIREAULT, 2001; ULRICH, 1992, cité dans MARCHESSAULT *et coll.*, 2010).

⁴⁵ Au CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal, c'est l'approche Omega qui est utilisée. Ce modèle guide la gestion de crise selon une « pyramide d'interventions » verbales, psychologiques et physiques (pacification, trêve, requête alfa, recadrage, alternative, option finale, intervention physique) et en fonction de la « grille du potentiel de dangerosité », notamment (ROBITAILLE, 2009).

lecture des comportements violents des adolescents par les intervenants. Ainsi, ces derniers sont à même de mieux comprendre les moments de grande tension, de déterminer à quels besoins ces derniers peuvent répondre, d'apprendre à mieux contrôler les conduites agressives, à mieux se contrôler comme intervenant et à proposer des alternatives aux jeunes. Comme il est illustré ci-après, PRISM dans son *Volet 1* a permis d'intégrer au sein des activités structurées de ART®, l'apport des pratiques sécuritaires dans une perspective de bonification du programme favorisant une meilleure adaptation à la réalité des milieux de garde juvénile québécois.

2.4.2. Bilan des acteurs en rapport avec les activités réalisées

Le comité de travail du Lot 5 s'est rencontré en présentiel quatre fois⁴⁶. Ces rencontres ont permis d'établir les objectifs de travail, de mettre en commun les informations et d'amorcer le travail de collaboration au processus de modélisation des connaissances entamé par les spécialistes en techno pédagogie du Lot 7. Plusieurs courriels furent ici nécessaires pour partager les documents de travail, de lecture et de réflexion ainsi que pour confirmer les rencontres. Celles-ci ont permis d'atteindre les objectifs visés en suscitant le partage des différentes pratiques sécuritaires de nos établissements – Montréal avec Oméga⁴⁷, Québec avec les approches Sécuritaires⁴⁸ et la Montérégie avec I.T.C.A.⁴⁹ – tout en permettant de faire ressortir un langage commun.

La participation de ROBERT CALAME (spécialiste de contenu) au comité de travail du Lot 5 a rapidement permis de savoir qu'il existait déjà une pratique sécuritaire intégrée à ART® appelée LSCI (Life Crisis Space Intervention)⁵⁰ — (LONG, WOOD, FECSER, 2001). Suite à cette information, quatre membres du comité de travail sont retenus pour assister en avril 2017 à trois jours de formation aux États-Unis portant sur ce modèle, et ce, afin de devenir de potentiels formateurs accrédités LSCI, si le projet PRISM adopte ce modèle dans une éventuelle dissémination concurrente avec le modèle ART®. Advenant que cette option ne soit pas retenue, cette formation, prévue dans le *Volet 2* de PRISM, permettra tout de même d'optimiser l'intégration de concepts généraux en matière de pratique sécuritaire appliquée au programme ART®. Cela se fera sans y intégrer les pratiques sécuritaires spécifiques à chaque organisation participante à PRISM, chacune voulant conserver son modèle.

Le programme ART® traduit en français et proposé par le CISSS de la Montérégie-Est déjà vieux de dix ans. Dans un souci de proposer un programme ART® le plus adapté possible au site d'intervention en délinquance juvénile en contexte québécois, l'équipe du Lot 5, avec le concours des membres du Lot 7 (Transfert de connaissances), a décidé de modifier la formation actuelle en

⁴⁶ Soit le 10 janvier, le 31 janvier, le 21 février et le 14 mars. Les rencontres se sont tenues en alternance au Campus de Chambly en Montérégie ou dans un bureau de Montréal.

⁴⁷ ROBITAILLE, 2009.

⁴⁸ ULRICH, 1992, cité dans MARCHESSAULT *et coll.*, 2010.

⁴⁹ Intervention Thérapeutique lors de Conduites Agressives (I.T.C.A.) — (BOURDEAU, 2005).

⁵⁰ LSCI est une stratégie thérapeutique et verbale pour transformer les situations de crise en opportunités d'apprentissage chez les enfants et les jeunes présentant des problèmes de comportements chroniques. LSCI fournit aux personnes travaillant avec les jeunes, aux parents et aux autres adultes qui s'occupent de soins de santé une carte routière des conflits avec les résultats escomptés, en utilisant les problèmes comme une occasion d'enseigner et de créer des relations positives avec les jeunes (Life Space Crisis Intervention, 2017).

s'inspirant des pratiques appuyées par les données probantes américaines et le programme de réadaptation du CISSS de la Montérégie-Est. À cet égard, des défis importants ont jalonné les travaux. Le premier concernait l'atteinte d'une bonne coordination des travaux entre les ressources du Lot 5 et l'équipe du Lot 7 à qui fut confié le mandat de modéliser cette adaptation. Le deuxième défi concernait le fait de capter finement les composantes du programme proposé par le CISSS de la Montérégie-Est et de le mettre à jour à la lumière des données probantes récentes. L'expertise de contenu des membres du Lot 5 jumelée à celle déterminante de M. CALAME, eu égard aux meilleures pratiques valorisés par les auteurs américains, a joué ici un rôle primordial dans la qualité de l'apport de contenu à modéliser par les membres du Lot 7. La modélisation de ces diverses connaissances débutée dans le cadre du *Volet 1* de PRISM n'a pu être achevée au 31 mars 2017 et se poursuivra dans le cadre du *Volet 2*.

Le dernier défi des groupes de travail fut d'assurer le respect intégral des droits de propriétés intellectuelles mis en cause dans les divers contenus explorés et adaptés, tant ceux afférents au programme ART®, que ceux des programmes relatifs aux pratiques sécuritaires que l'équipe de travail voulait également intégrer à la nouvelle formation en devenir. Le respect de la propriété intellectuelle et la préservation des droits des différents auteurs en cause feront l'objet d'un traitement minutieux dans le *Volet 2* de PRISM. Des propositions légales sont actuellement à l'étude et elles feront l'objet de validations par les contentieux des organisations participantes intéressées à exporter cette nouvelle mouture de la formation ART® que l'on s'attend de finaliser au sein du *Volet 2* de PRISM.

En attendant l'aboutissement de ces travaux, les établissements de Montréal et Québec ont manifesté leur désir de recevoir la formation ART® telle qu'elle existe et animée par le CISSS de la Montérégie-Est. Cette pratique fait école aux yeux de tous les partenaires de PRISM. Toutefois, au CIUSSS de la Capitale-Nationale, des raisons logistiques (manque de personnel, réorganisation de l'établissement, changements de rôles et responsabilités de certains acteurs, etc.) n'ont pas permis à cette étape-ci de dispenser la formation comme anticipé initialement⁵¹. Au CCSMTL, les équipes des unités *L'Aube* et *La Place* ont pu recevoir la formation ART®⁵² dans le cadre du *Volet 1*, laquelle a rejoint en tout vingt personnes (17 éducateurs(trices), 2 spécialistes en activités cliniques et 1 chef de service).

2.4.3. Indicateurs de suivi (questionnaires d'appréciation des formations)

Les résultats qui ressortent du questionnaire d'appréciation des deux journées de formation ART®, présentés dans à l'annexe H, sont positifs. Les répondants se sont dits soit *plutôt d'accord* ou *totalelement en accord* avec le fait que les documents de référence étaient perçus clairs et utiles et que l'environnement où était dispensé la formation favorisait le climat de travail. Les opinions étaient davantage mitigées concernant la durée et le rythme des activités. À ce sujet, 11,8 % des participants se sont avérés *totalelement en désaccord*, 29,4 % *plutôt en désaccord*, 47,1 % *plutôt en accord* et 11,8 % *totalelement en accord*.

⁵¹ Le projet est reporté à l'automne 2017, soit dans le cadre du *Volet 2* de PRISM.

⁵² Les formations se sont déroulé les 21 et 22 mars 2017.

Concernant les objectifs de la formation, la majorité des répondants les ont trouvés clairs, précis et réalisables (76,5 % *totalemment en accord*), en plus de penser qu'ils rejoignaient les besoins du groupe (94,1 % *totalemment en accord*). En ajout à cela, 94,1 % des individus ont mentionné être *tout à fait en accord* avec le fait de percevoir le contenu de ces journées comme pertinent et suffisant par rapport aux objectifs annoncés. De plus, les exercices proposés auraient permis aux répondants de mieux comprendre la matière.

Au sujet de l'animation et la participation, la plupart des répondants ont indiqué que le contenu fût présenté clairement, que les personnes-ressources maîtrisaient la matière transmise, faisaient des liens entre le thème et la pratique, en plus d'être perçues comme accueillantes, accessibles et à l'écoute. Les participants se sont dits tous d'accord, à différents niveaux, avec le fait que les personnes-ressources avaient su susciter leur intérêt et orienter efficacement le groupe vers l'atteinte des objectifs. Le climat du groupe semble également avoir favorisé l'apprentissage des répondants (94,1 % *totalemment en accord*). Par surcroît, l'appréciation globale de la formation s'est avérée favorable (81,3 % *totalemment en accord* et 12,5 % *plutôt en accord*.)

Du reste, sur une note davantage qualitative, les répondants ont mentionné qu'ils avaient trouvé la formation dynamique, les formateurs motivants et ayant su garder l'attention des participants durant les deux journées, en plus de faire des liens concrets avec la pratique. Certains ont écrit qu'ils avaient hâte d'appliquer le programme. À propos des points à améliorer, les participants ont mentionné qu'ils auraient aimé avoir une journée additionnelle de formation pour bien intégrer les apprentissages et d'autres ont inscrit qu'ils souhaiteraient un support et des suivis au sujet de l'implantation de ART® dans leur milieu.

2.4.4. Conclusion / Recommandations – activités du « Lot 5 »

Les activités du Lot 5 ont atteint leurs objectifs. Nous voulions susciter l'intérêt au programme d'activités ART®, démontrer les résultats probants pour les jeunes et les équipes d'éducateurs de l'implanter dans leur milieu de vie et participer, en tant que spécialistes de contenus, à l'élaboration d'un produit intégrant des pratiques sécuritaires au sein d'un éventuel nouveau programme ART® « amélioré ».

La participation au développement d'un produit exportable via la modélisation a nécessité un nombre d'heures de travail important pour l'un des membres du Lot de travail 5. Les autres membres du comité ont aussi été sollicités à quatre reprises pour consultation et validation. Dans le cadre du *Volet 2* de PRISM, les responsables du Lot 5 et du Lot 7 auront avantage à établir leurs calendriers de rencontres en étroite collaboration, afin d'éviter des conflits horaires pour les membres qui participent aux travaux des deux comités. Compte tenu des ressources retreintes allouées au projet, cette coordination entre les responsables permettra l'utilisation efficiente des intervenants sans condenser leurs apports dans les mêmes moments.

2.5. Les Savoirs expérientiels (activités du « Lot 6 »)⁵³

Les membres de l'équipe de travail du Lot 6⁵⁴ ont eu pour mandat de développer deux outils soutenant la pratique clinique, en s'inspirant des savoirs expérientiels actuellement existants dans les établissements partenaires. Ces mandats s'inscrivaient dans le cadre des 2^e et 3^e objectifs spécifiques du *Volet 1*. Une partie de ce mandat a dû être adaptée en regard des activités initialement annoncées dans la demande de subvention de mars 2016. Cette adaptation concerne, pour les raisons ci-après détaillées, le développement de l'outil dont il est question à la section 2.5.2. de ce rapport, en lieu et place de l'adaptation du programme *DBT (Dialectical Behavioral Therapy) pour les jeunes ayant des traits de personnalité limite*.

Pour le reste, les activités prévues ont eu lieu et elles ont consisté principalement en des rencontres de travail entre les membres de l'équipe et la production des documents concernant deux outils décrits ci-après. Ces travaux de développement ont engagé des représentants des trois établissements partenaires. Toutefois, l'implantation pilote pour en explorer l'acceptabilité au sein des milieux n'a engagé que le CIUSSS de la Montérégie-Est, et ce, pour l'un des deux outils seulement (section 2.5.4.).

2.5.1. Grille d'observation des indices potentiels d'agressivité chez le jeune et identification des interventions préventives à privilégier (contexte et fondements)

Dans l'une de ses études, LEBLANC (1999) expliquera que les comportements agressifs sont « courants, fréquents, durables, précoces et variés dans la vie des adolescents judiciarisés ». Cette réalité est vécue par les pairs et les intervenants œuvrant auprès des jeunes contrevenants hébergés (DESPRÉS-GRENIER, 2014). Certains signes précurseurs observables sont souvent annonciateurs d'une escalade importante des comportements agressifs (TREMMEY *et al.*, 2014). Les programmes d'intervention offerts aux intervenants insistent sur l'importance d'agir en prévention, entre autres, au plan de savoir identifier les signes précurseurs et désamorcer la crise (BOURDEAU, 2005 ; ROBITAILLE, 2009). Dans la même optique, TREMMEY et son équipe (2014) rappellent qu'il faut intervenir le plus rapidement possible dans les situations d'agressivité afin d'éviter une intensification des comportements de violence. Pour ce faire, l'observation et la vigilance continue sont nécessaires pour s'assurer de repérer les différents indices (physiques, verbaux et comportementaux) laissant présager un recours à la violence par les jeunes.

Dans l'objectif de proposer un outil qui répondrait au besoin de repérer rapidement les jeunes délinquants présentant des manifestations de violence, les membres du Lot 6 ont débuté leurs travaux par une mise en commun de leurs savoirs expérientiels. De ce fait, chaque établissement a présenté cinq à six instruments jugés pertinents utilisés dans leur établissement. Suite à cette étape, il est apparu que pour parvenir à une harmonisation des pratiques, il s'avérait davantage bénéfique

⁵³ Cette section rend compte des activités 4 (ii), (iii) et (iv) énoncés à la demande de subvention de mars 2016.

⁵⁴ L'équipe du Lot 6 était composée d'une APPR responsable d'animer les travaux du Lot de travail (S. DESJARDINS) et d'une spécialiste en réadaptation psychosociale (C. FRAPPIER) du CCSMTL, d'une conseillère clinique (J. FALARDEAU) et d'un éducateur (F. PLANTE) du CISSS de la Montérégie-Est, d'une spécialiste en activité clinique agissant également comme co-responsable des travaux du Lot (G. DUFOUR), ainsi que d'une éducatrice (J. GAGNÉ) et d'un spécialiste en activités cliniques (P. ARIAL) du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

de procéder à la co-construction d'un nouvel instrument susceptible de s'adapter facilement à la réalité de chacun des milieux partenaires. Afin de bien répondre aux exigences et aux structures des différentes organisations, chaque membre du Lot a été invité à exprimer ses commentaires et ses préoccupations tout au long de l'élaboration de la grille. Une grande ouverture face à la nouveauté, une considération pour chacune des suggestions émises et une motivation à intégrer cet outil se sont avérées des conditions gagnantes pour la réalisation de ce livrable.

La grille dont il est question ici vise à répondre à l'objectif de documenter les observations auprès de la clientèle cible, soit des jeunes contrevenants violents, en vue de mettre en place des interventions préventives efficaces qui viendront diminuer leurs agissements violents, *mais également*, à permettre d'éclairer la prise en charge clinique générale⁵⁵. Des objectifs plus spécifiques ont aussi été définis :

- Identifier les signes précurseurs.
- Comprendre les éléments de contexte dans lequel se sont déroulés les comportements.
- Documenter les interventions à privilégier.
- Identifier des interventions individualisées et préventives.
- Favoriser une compréhension globale de la dynamique du jeune, incluant ses symptômes de détresse psychologique ou de trouble de la santé mentale.
- Soutenir des discussions cliniques.

Un guide d'utilisation a été rédigé par les intervenants du Lot 6 afin de s'assurer d'une harmonisation de la Grille d'observation quant aux différentes procédures de passation, de compilation des données d'observation et de soutien à l'analyse clinique de celles-ci. De plus, un examen de l'acceptabilité de cet outil par le milieu et de son processus de compilation est prévu dans le cours des travaux du *Volet 2* de PRISM. Cette démarche inclura la passation de questionnaires aux intervenants utilisateurs de la grille pour vérifier leurs perceptions quant à son utilité, pertinence et convivialité.

⁵⁵ Ce qui permet ici d'aller plus loin que la simple prévention de l'agir violent au sens des approches dites « sécuritaires », telles que considérées par les travaux du Lot 5.

2.5.2. Grille d'observation et trousse soutien TPL (contexte, justification des écarts et fondements)

Un inventaire des outils utilisés dans les trois organisations pour soutenir les interventions auprès des jeunes présentant des traits de personnalité limite a été réalisé. L'objectif consistait à identifier les besoins au niveau de l'intervention auprès de ces jeunes ainsi que les difficultés rencontrées par les équipes dans l'accompagnement de ces derniers. Avant de déterminer l'enlignement à privilégier pour leurs travaux, les membres du groupe de travail ont considéré :

- La surcharge de la programmation dans les unités d'hébergement sous garde.
- L'offre de service actuelle incluant déjà plusieurs activités de réadaptation offertes dans un cadre lié à l'approche cognitive comportementale.
- Les difficultés fréquemment observées et rapportées par les équipes dans l'accompagnement de ces jeunes.

Les membres ont dû faire preuve de souplesse pour changer l'angle de prise initial en fonction des besoins du milieu. Rappelons que le programme DBT (dialectical behavioral therapy)⁵⁶ nécessite une formation substantielle et implique plusieurs contenus à mettre en place dans les programmations déjà existantes. En somme, il a été nécessaire d'investiguer les travaux et expérimentations déjà réalisés au sein des milieux pour éviter la redondance et s'inscrire de préférence en complémentarité avec les outils existants déjà implantés. C'est dans cette optique que le comité de travail a plutôt convenu de développer une trousse centrée sur les préoccupations et le soutien à offrir aux équipes de réadaptation juvénile. Pouvant être utilisée autant à des fins de sensibilisation que d'intervention, cette trousse développée dans le cadre du *Volet 1* s'inscrit en conformité avec la *Fiche express en santé mentale-traits de personnalité limite* (LAROCHELLE et coll., 2014).

Aux dires des intervenants, les symptômes associés aux traits de personnalité limite constituent une problématique rencontrée assez fréquemment chez les jeunes contrevenants présentant des caractéristiques pouvant être associées à la présence de troubles mentaux *et* qui ont un long parcours préalable en centre jeunesse. À l'adolescence, les cliniciens parlent davantage de traits de personnalité limite que de trouble de la personnalité limite et restent prudents quant à l'émission d'un tel diagnostic. Il demeure cependant que pour les jeunes victimes de maltraitance au sein des milieux d'hébergement de l'état, les symptômes associés à des traits de personnalité pathologiques ne sont pas rares (Gouvernement du Québec, 2007).

De façon plus spécifique, le trouble de la personnalité limite réfère à un mode d'organisation de la personnalité caractérisé par de l'instabilité émotionnelle, cognitive et comportementale. Le mécanisme dit du « clivage » vient ainsi teinter la perception de soi et des relations interpersonnelles. On observe chez ces personnes des traits impulsifs et une prise de risque, en plus d'une grande souffrance. Cette problématique spécifique est souvent mal identifiée et les manifestations comportementales hautement problématiques amènent rapidement les équipes dans une impasse

⁵⁶ LINEHAN, M. M. (1993A). *Cognitive Behavioral Treatments of Borderline Personality Disorder*, Guilford Press, New York.

thérapeutique (c'est-à-dire tous les moyens ont été mis en place et le jeune contrevenant ne répond pas à l'intervention proposée). Ainsi, les équipes vivent fréquemment un malaise, mais également un sentiment d'échec dans l'intervention auprès de ces jeunes (LAROCHELLE *et coll.*, 2014). Les membres du groupe de travail du Lot 6 ont postulé que ces impasses surviennent, car on ne repère pas avec justesse les caractéristiques et les besoins de cette population clinique à l'adolescence. C'est la raison pour laquelle la *Trousse visant le soutien aux équipes qui travaillent auprès des jeunes ayant des traits de personnalité limite* a été développée.

Il est important de préciser que cette trousse demeure en cohérence avec les concepts du programme DBT. Pouvant être utilisée autant à des fins de sensibilisation que d'intervention, cette trousse s'inscrit également en conformité avec la *Fiche express en santé mentale - Traits de personnalité limite*⁵⁷. Le développement de cette trousse vise à :

- Comprendre les effets que peut produire un jeune ayant des traits de personnalité limite sur l'intervenant et les équipes.
- Poursuivre les réflexions sur le concept de transfert/contre-transfert.
- Approfondir le soutien à apporter aux équipes.
- Assurer une continuité et une cohérence avec la *Fiche express en santé mentale - Traits de personnalité limite*.

Cette trousse inclut :

- Une fiche introductive précisant, notamment, les principes directeurs, la description du contenu des fiches et un lexique.
- Les différents modes relationnels identifiés dans la *Fiche express en santé mentale - Traits de personnalité limite*.
- Une fiche « Jeune » et une fiche « Intervenant » pour chaque mode relationnel.

2.5.3. Bilan des acteurs du Lot 6 en rapport avec les activités réalisées

Neuf rencontres ont été réalisées par le comité de travail, s'échelonnant de juin 2016 à mars 2017. Ces rencontres se sont tenues par le biais de visio-conférences avec nos partenaires de Québec et en présentiel pour les membres de Montréal et Montérégie. Une seule rencontre a été effectuée par le biais d'une conférence téléphonique, en raison des conditions climatiques difficiles. Plusieurs suivis ont été nécessaires afin de s'assurer de partager l'enlignement des travaux, de valider (quant à leurs contenus) les divers produits développés et préparer leurs présentations aux journées d'échange de PRISM ou lors de la concertation avec d'autres partenaires du projet.

⁵⁷ LAROCHELLE, J., DUCHEMIN, N., DIONNE, E. *et coll.* (2014). *Fiche express en santé mentale - Traits de personnalité limite*. Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

Selon ses membres, le comité de travail du Lot 6 s'est caractérisé par une complémentarité, une rigueur ainsi qu'un respect mutuel. La production du livrable fut grandement partagée et la répartition des tâches très claire. En ce sens, la validation des outils produits a été réalisée par l'ensemble des membres et une ouverture de la part de chacun a été observée, eu égard aux commentaires reçus par les observateurs externes sollicités concernant ces productions.

Cependant, plusieurs défis ont dû être surmontés pendant la réalisation des travaux. On fait référence, entre autres, à l'atteinte d'une compréhension commune relative aux particularités des processus organisationnels découlant des offres de services différentes en place dans les établissements partenaires ainsi qu'à la production de deux extraits dans des délais rapprochés. De plus, certaines autres contraintes (ex. : surcharge du travail des intervenants, mouvement du personnel, climat difficile dans certains milieux d'hébergement -agressions, arrêts de travail, etc.-) de même que les dérives possibles relatives à l'utilisation des outils produits sans le soutien clinique nécessaire, ont dû être considérées par l'équipe du Lot 6 tout au long de ses travaux et réflexions.

2.5.4. Indicateurs de suivi

(i) Atteinte de résultats - Grille d'observation des indices potentiels d'agressivité chez le jeune et des interventions à privilégier

La grille d'observation et son guide d'utilisation ont été élaborés et approuvés par l'ensemble des membres du Lot 6. Aucune validation de contenu externe n'a été jugée nécessaire. Rappelons que cet instrument se veut un outil de soutien à l'intervention pour les intervenants et non un instrument clinique standardisé. Une présentation de l'outil a été réalisée auprès des trois établissements partenaires. Cependant, en lien avec diverses contraintes relevant des cadres organisationnels, chacune des organisations n'a pu suivre la même trajectoire.

De ce fait, une expérimentation pilote pour en explorer la faisabilité et l'acceptabilité du milieu a pu être réalisée au CISSS de la Montérégie-Est uniquement, et ce, en soutien à l'intervention auprès de trois jeunes. Les promoteurs du projet s'attendent que le *Volet 2* de PRISM permettra de cibler des unités d'hébergement au sein du CIUSSS de la Capitale-Nationale et du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, dans le but de procéder à des essais plus étendus visant à soutenir l'intervention auprès d'une vingtaine de jeunes. L'administration de questionnaires permettant de sonder l'acceptabilité et la valeur ajoutée de cette grille pour la pratique clinique telles que perçues par les intervenants est prévue. Cette procédure permettra d'identifier des problèmes ou difficultés en rapport avec l'acceptabilité et la pertinence de l'outil, le cas échéant.

(ii) Atteinte des résultats - Trousse visant le soutien aux équipes qui travaillent auprès des jeunes ayant des traits de personnalité limite

L'ensemble de cette trousse a été élaboré et une validation de son contenu a été réalisée par certains collaborateurs (auteurs de la *Fiche express en santé mentale-Traits de personnalité limite* au CIUSSS de la Capitale-Nationale). Une présentation de l'outil a également été effectuée auprès des équipes de santé mentale (CISSS de la Montérégie-Est) et des consultants cliniques dédiés aux équipes de garde au CCSMTL.

Par contre, les équipes n'ont pu être identifiées pour une expérimentation de faisabilité pilote, considérant le nombre d'interventions déjà en cours d'implantation dans les trois milieux par le biais de PRISM. La ligne de gestion a toutefois donné son aval pour une telle expérimentation lors du *Volet 2*. Dans ce cadre, il est à prévoir qu'il sera nécessaire de procéder à l'identification de quelques milieux pour une première animation de la *Fiche Express en santé mentale* à Montréal et en Montérégie et à la mise en place d'un suivi proximal par des équipes de soutien.

2.5.5. Conclusion / Recommandations – activités du « Lot 6 »

Malgré des délais et différentes difficultés d'arrimage en rapport avec certains des livrables prévus initialement et la correction du tir concernant une partie de leur mandat initial, les membres du Lot 6 ont effectué un travail colossal dont la qualité mérite d'être soulignée. À ce stade, il est encore trop tôt cependant, pour se prononcer fermement ou effectuer des recommandations aux décideurs concernant la généralisation et l'implantation de ces outils au sein des milieux de garde québécois. D'autres étapes demeurent à être franchies, dont un examen approfondi tant de la pertinence que de l'acceptabilité de ces outils expérientiels par les milieux. Ces étapes pourront être achevées lors du *Volet 2*. Ensuite, il sera possible d'effectuer des recommandations plus fermes.

Ainsi, le *Volet 2* du projet PRISM devrait permettre une implantation pilote pour documenter la pertinence de la *Grille d'observation des indices potentiels d'agressivité chez le jeune et identification des interventions préventives à privilégier*, par les équipes qui l'auront utilisée. Outre la perception de sa pertinence, celles de son utilité et de sa convivialité d'utilisation dans la pratique seront examinées. Il sera alors possible de faire, si nécessaire, des ajustements pour bonifier le contenu de l'outil et les processus associés. Aussi, un plan d'implantation plus exhaustif de l'outil pourrait être proposé et possiblement mis en place dans les différents milieux de garde intéressés, si cela s'avère pertinent.

Les mêmes démarches de suivi pour les expérimentations pilotes de la *Trousse visant le soutien aux équipes qui travaillent auprès des jeunes ayant des traits de personnalité limite* sont envisagées. De plus, une proposition de plan d'implantation plus exhaustif fait aussi partie des objectifs potentiels visés dans cette étape ultérieure lors de PRISM *Volet 2*.

2.6. Transfert et utilisation des connaissances (TUC) (« Lots 7 & 8 »)⁵⁸

Le mandat des Lots de travail 7 et 8 consistait à soutenir la mise en place d'activités visant la création d'un espace de dialogue continu entre les milieux partenaires, au sujet des connaissances et des meilleures pratiques reliées à la santé mentale des jeunes contrevenants. De façon plus spécifique, ce mandat, lié à l'objectif spécifique 4 du *Volet 1*, a impliqué :

- La mise sur pied d'un groupe de co-développement ainsi que la réalisation du bilan des activités menées par celui-ci.
- L'élaboration d'une « *carte cognitive* » - En matière de transfert des connaissances, cette technique permet de schématiser et de représenter certains des savoirs développés et cumulés dans le cadre de ce projet, dans l'objectif de *modéliser* ces connaissances pour les rendre accessibles à d'autres organisations⁵⁹.
- L'organisation et la tenue de deux journées de transfert de connaissances.

Le tout, en soutien aux besoins déjà exprimés par les intervenants, souhaitant bénéficier de méthodes d'intervention efficaces auprès des jeunes contrevenants affectés de troubles de la santé mentale et de modalités de transfert et d'utilisation de ces connaissances entre les établissements à leur sujet⁶⁰.

2.6.1. Activités réalisées des Lots 7 et 8 : considérations générales

Les membres de l'équipe de travail des Lots 7 et 8⁶¹ se sont rencontrés sept fois, entre juin 2016 et mars 2017. Ces rencontres se sont toutes tenues par le biais de visio-conférences entre Québec, Montréal et la Montérégie. Par ailleurs, une rencontre en présence a eu lieu avec trois membres des Lots, à mi-chemin entre Québec et Montréal, leur permettant de recevoir une formation sur les groupes de co-développement, puis de préciser ensuite la stratégie à adopter pour la mise sur pied et l'animation d'un tel groupe inter-établissements. Plusieurs autres rencontres en présence et téléphoniques ont été nécessaires entre les co-responsables de ce groupe spécifique de travail, auxquelles se sont joints parfois les co-responsables et les coordonnateurs de PRISM, afin de préciser certains aspects du mandat et préparer les rencontres d'animation nécessaires aux travaux des Lot 7 et 8 suite à ces ajustements.

⁵⁸ Cette section rend compte de l'activité 5 énoncée à la demande de subvention de mars 2016.

⁵⁹ Section 2.6.3. du rapport ci-après pour les détails.

⁶⁰ Section 1.1. du rapport.

⁶¹ L'équipe des Lots de travail 7 et 8 (ces Lots ayant vu leurs mandats fusionnés) était composée d'une APPR spécialiste en TUC et co-responsable d'animer les travaux (M.F. BLAIS), d'une spécialiste en réadaptation psychosociale (C. FRAPPIER) et d'un éducateur (O. BENOÎT), tous du CCSMTL, d'une APPR (L. GRÉGOIRE, remplacée en cours de mandat par J. FALARDEAU) du CISSS de la Montérégie-Est, d'une APPR en TUC également co-responsable d'animer les travaux du Lot (N. BOLDUC, remplacée par V. LAGRANGE) et d'une spécialiste en activité clinique (B. MOREL) du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Quelques rencontres furent de plus réalisées entre des membres de ce groupe de travail et des collaborateurs des milieux, dont l'implication s'avérait nécessaire pour mener à terme les travaux du groupe de co-développement. Ces rencontres ponctuelles ont permis à ces collaborateurs de circonscrire la nature de la participation à un tel groupe et de les préparer techniquement à son fonctionnement (formation, marche à suivre pour l'animation, identification des participants, tâches afférentes à la réalisation des bilans, etc.).

D'autres rencontres ont aussi impliqué des membres du Lot 3 pour la modélisation des connaissances afférentes au MAYSI-2 et des membres de l'équipe de travail Lot 5 pour amorcer la modélisation du programme ART®. Des séances de travail importantes avec les coordonnateurs et les membres du Lot 9 furent, enfin, consenties afin de préparer les deux journées professionnelles (ex : établir la structure de la journée, préciser les attentes envers les coordonnateurs et les présentateurs des contenus, assurer la logistique, etc.) et se concerter sur les indicateurs à documenter. Le bilan et l'évaluation de l'appréciation de ces journées ayant été supporté et réalisé par le Lot 9 (Évaluation et suivi des objectifs), ils sont donc insérés dans le bilan des activités de ce dernier (section 2.7. du rapport). Les sous-sections suivantes décrivent en détail la nature des activités réalisées par l'équipe de travail des Lots 7 et 8 et des extraits produits, avant de rendre compte du bilan des acteurs.

2.6.2. Groupe de co-développement

Un groupe de co-développement professionnel est :

« ... une approche de formation qui mise sur le groupe et sur les interactions entre les participants pour favoriser l'atteinte de l'objectif fondamental : améliorer la pratique professionnelle. Le groupe constitue une communauté d'apprentissage qui partage les mêmes buts et qui s'entend sur la méthode : étude attentive d'une situation vécue par un participant, partage de « savoirs » pratiques, surtout, et de connaissances théoriques au besoin. » (PAYETTE et CHAMPAGNE, 1997, page 7).

Dans le cadre du *Volet 1* de PRISM, pour des questions de pertinence et de faisabilité, les partenaires ont décidé d'expérimenter la mise en place d'un groupe de co-développement professionnel interrégional (Montréal-Montérégie-Québec), au lieu de plusieurs groupes multidisciplinaires au sein de chaque établissement, comme annoncé initialement dans la demande de subvention⁶². Le groupe ainsi constitué a regroupé des éducateurs spécialisés, tous impliqués dans la prestation de services à des jeunes contrevenants qui présentent des problèmes de santé mentale.

Cette activité visait à améliorer la pratique professionnelle, en plus d'expérimenter des solutions aux problèmes cliniques réels vécus par les intervenants sur le terrain. Ce groupe s'inscrivait également dans la volonté d'améliorer et raffermir les collaborations entre les praticiens des différentes organisations.

⁶² Au départ, la mise sur pied de plusieurs groupes de co-développement était visée. Par contre, après réflexion par les membres du comité de projet, cette stratégie aurait été trop coûteuse en temps, tant pour les membres du Lot qui devaient les animer et les organiser que les établissements qui auraient été contraints de nommer un grand nombre de participants. Une décision fût prise de créer un seul groupe interrégional (Montréal, Québec, Montérégie).

2.6.3. Modélisation des connaissances

La création d'une carte cognitive ou, dit autrement, d'un modèle de connaissances, est une technique permettant de saisir et de structurer les connaissances utiles à un projet de transfert et utilisation des connaissances (BASQUE et PUDELKO, 2010 ; PAQUETTE, 2002). Elle permet :

- De capter et de représenter de manière schématique les connaissances, ce qui facilite la communication et le consensus entre les experts de contenus sur les connaissances (parfois complexes) qui devront être transférées. Ces connaissances peuvent provenir de différentes sources (tacites et scientifiques).
- En ce sens, cette technique soutient la co-construction des connaissances et la formalisation des savoirs expérientiels pour les rendre accessibles et compréhensibles ainsi que manipulables et communicables.

Le modèle créé devient une base et une première étape sur laquelle s'appuie le développement d'une formation structurée et rigoureuse. De plus, comme mentionné précédemment⁶³, rappelons que cette modélisation des connaissances, associées aux pratiques d'intervention à privilégier en réponse à ces besoins, a été soutenue ici par les techniques probantes de transfert et utilisation des connaissances en cours dans les établissements. Principalement sur celles misant, entre autres, sur la construction clinico-scientifique des savoirs (BELKHODJA, AMARA, LANDRY, et OUIMET, 2007 ; CHAGNON, GERVAIS et LABELLE, 2012 ; DOBROW, GOEL, et UPSHUR, 2004 ; DUFAULT, 2004 ; GERVAIS et CHAGNON, 2010 ; GREENHALGH, ROBERT, MACFARLAN, BATE, et KYRIAKIDOU, 2005 ; LANDRY, AMARA, et LAMARI, 2001 ; ORLANDI, 1996 ; ROGERS, 2003 ; TROCMÉ, ESPOSITO, LAURENDEAU, THOMSON et MILNE, 2009).

Si, au début du projet le livrable attendu était de créer une carte cognitive qui représente tous les savoirs développés et cumulés dans le cadre de PRISM, cela est apparu rapidement trop ambitieux. La création d'une telle carte en une année impliquait un trop grand nombre de rencontres avec plusieurs membres de chaque Lot de travail encore en développement. Il a donc été convenu, aux termes de l'ajustement du mandat des Lots 7 et 8 :

- De créer une carte cognitive du processus du MAYSI-2 qui était un des Lots dont les connaissances étaient les plus avancées (Lot 3).
- De débiter dans le cadre du *Volet 1* de PRISM, la modélisation des connaissances cliniques et scientifiques du programme ART®, en concertation avec l'équipe de travail du Lot 5.
- D'avancer vers la conception d'une formation hybride ART®, composée d'une partie en ligne et d'une autre en présence, de façon à pouvoir en exporter plus facilement les expertises clinico-scientifiques vers d'autres organisations.

⁶³ Section 1.1. de ce rapport.

Chaque étape vers la création d'une formation hybride constitue un livrable différent. Ces étapes sont tirées d'une méthode reconnue par les spécialistes de la technopédagogie. Il s'agit de la MISA (Méthode d'Ingénierie d'un Système d'Apprentissage ; PAQUETTE, 2002).

2.6.4. Bilan des acteurs Lots 7 & 8

(i) Bilan du groupe de co-développement et indicateurs d'évaluation⁶⁴

Certains indicateurs statiques ont été ici identifiés, soit le nombre de participants, le nombre de rencontres ainsi que les thèmes des problématiques abordées. Ce groupe était composé de 6 éducateurs spécialisés travaillant au sein d'unités fermées des trois organisations. Il a réuni 2 éducateurs par région, en plus d'une agente de planification, de programmation et de recherche agissant à titre d'animatrice. Au total, quatre rencontres de trois heures ont été tenues, où la présentation du fonctionnement et six problématiques furent d'abord abordées, puis le bilan de l'expérience réalisé. Concernant les problématiques cliniques, elles ont été amenées au sein du groupe par les éducateurs participants⁶⁵ et elles ont touché plusieurs contenus et défis rencontrés lors de situations cliniques (ex. : troubles de personnalité, troubles du comportement, autonomie/transition à la vie adulte et meilleures pratiques).

– Indicateurs de processus

Pour assurer la mise en place et le fonctionnement du groupe de co-développement, certains indicateurs de processus ont été considérés. Le premier indicateur concerne la *mobilisation des ressources*. Son atteinte s'est traduite par la décision des coordonnateurs de projet de mettre en place le groupe de co-développement interrégional et d'y affecter les ressources requises. Ensuite, l'indicateur du *respect des critères liés à la mise en place du groupe*, fait ressortir le nombre adéquat de participants et de rencontres tenues, le profil des participants, la possibilité pour chacun d'agir à titre de client et la structure propre au fonctionnement du groupe. Ils furent estimés également comme rencontrés par les acteurs. Puis, les *mécanismes de collaboration et de partenariat* furent aussi pris en compte et examinés. Cet indicateur concerne la collaboration entre les organisations dans la mise en place de l'activité, l'assiduité des participants (présence et participation), en plus de l'engagement des milieux, tout aussi estimés comme atteints par les participants. Le *soutien organisationnel* nécessaire dans ce but fut également au rendez-vous, ayant permis de procéder au dégageant du personnel et de ressources nécessaires. Enfin, le dernier indicateur concerne les *efforts d'implantation*. L'atteinte du critère s'est exprimée ici par le soutien et le coaching d'une agente de formation offerts en cours de travaux. Pour plus de détails, un tableau récapitulatif de ces indicateurs de processus et de leur atteinte est présenté à l'annexe I.

⁶⁴ Élaboration d'indicateurs appropriés associés à chacune des activités (avec chercheure) et littérature (pour ce qui est du groupe de co-développement) — (PAYETTE ET CHAMPAGNE, 2006).

⁶⁵ Deux de celles-ci furent apportées pour études par des éducateurs du CISSS de la Montérégie-Est, trois par des éducateurs du CIUSSS de la Capitale-Nationale et un par un éducateur du CCSMTL.

– *Retombées perçues par les participants à court terme*

Selon ses participants⁶⁶, le groupe de co-développement semble avoir entraîné une perception positive de l'utilité et de la qualité des consultations réalisées au moyen de cette technique de TUC. En effet, ils ont mentionné leur intention d'utiliser les solutions proposées par les autres participants et le fait que l'amélioration de certains plans d'intervention clinique dans des situations complexes et difficiles a découlé suite aux échanges du groupe. Les moyens discutés et proposés furent donc utilisés par les participants qui ont mentionné avoir obtenus de bons résultats en les appliquant.

– *À moyen terme*

Il semble que l'exercice ait amélioré le sentiment de compétence des intervenants participant au groupe, surtout, en regard des situations problématiques présentées lors des rencontres. Les praticiens concernés disent avoir « appris » à la suite de ces échanges structurés.

– *Recommandations*

La poursuite de groupes semblables est donc recommandée. Les rencontres se sont échelonnées sur une courte période, mais elles ont rapidement suscité un intérêt de la part des participants et, semble-t-il, un apport concret pour l'amélioration de l'intervention dans les situations les plus complexes. La poursuite et la généralisation de tels groupes semblent permettre aux intervenants qui travaillent avec ces clientèles difficiles que sont les contrevenants affectés de troubles mentaux, de prioriser un temps d'arrêt et d'investir un espace de réflexion et de soutien au bénéfice concret de l'amélioration de leur pratique, dans les situations les plus difficiles auxquelles ils sont confrontés.

(ii) Bilan et indicateurs d'évaluation de la modélisation des connaissances

– *Livrable 1*

Le modèle de connaissances (ou carte cognitive) du processus d'intervention lié à l'outil MAYSI-2 a pu être finalisé. Ce modèle pourra servir de base à la création d'un produit de transfert et utilisation des connaissances exportable, c'est-à-dire le plus autoportant possible, de façon à ce que d'autres organisations puissent implanter éventuellement le MAYSI-2 de manière autonome.

– *Livrable 2*

Un modèle de connaissances (ou carte cognitive) du programme ART® fut aussi proposé et a fait consensus entre les quatre experts du programme, membres du Lot 5 de ce projet. Il inclut les étapes d'animation du programme, les concepts, les procédures et les principes liés à son animation ainsi que les connaissances actuelles des conditions gagnantes de l'implantation.

⁶⁶ Rappel : la dernière rencontre du groupe de co-développement a été consacrée à une discussion entre les participants, sur leurs perceptions concernant les retombées de leur participation.

– *Livrable 3*

Une autre étape importante pour la création d'une formation hybride ART® est la rédaction d'un rapport d'analyse (BLAIS, TÉTREAUULT et KANASH, 2017). Les échanges autour de plusieurs versions d'un rapport de 22 pages ont permis de statuer, de faire consensus et de susciter l'adhésion entre les experts TUC et les experts de ART® autour de la forme que prendra la formation (objectifs, orientations pédagogiques, scénario envisagé, etc.).

– *Livrable 4*

Une première version d'un scénario macro pour ce programme de formation hybride a été élaborée. Ce scénario permet de statuer sur l'ordre des modules et d'avancer dans les orientations pédagogiques (principales stratégies, principes pédagogiques à respecter, etc.). Les travaux se poursuivront dans le cadre du *Volet 2*.

2.6.5. Conclusion / Recommandations – Activités (« Lots 7 et 8 »)

L'exercice en co-responsabilité des Lots 7 et 8 entre une responsable du CIUSSS de la Capitale-Nationale et du CCSMTL s'est avéré une opportunité de partager sur le TUC entre les deux CIUSSS. Les responsables TUC dans les établissements sont souvent peu nombreux et ces échanges ayant permis de susciter la réflexion et le développement professionnel dans le cadre de PRISM, furent d'autant appréciés et estimés profitables par les parties prenantes.

– *Atteinte des objectifs spécifiques*

La mise sur pied d'un groupe de co-développement fut un succès tant pour les organisateurs qu'aux yeux des participants. Ce groupe semble avoir permis à ces derniers d'améliorer leur sentiment de compétence comme intervenant, de développer certains apprentissages et d'améliorer la perception de la qualité leur intervention dans des situations cliniques complexes. Ces échanges inter-établissements semblent s'avérer fructueux et appréciés. Aux dires des membres de l'équipe des Lots 7 et 8, ces groupes constituent une expérience pilote d'une forme *d'espace apprenant* jugée pertinente par les cliniciens y ayant pris part et susceptible d'être répliquée.

Le second objectif du mandat de cette équipe fut atteint partiellement, en amorçant la création d'une carte cognitive pour le programme ART®, version « améliorée ». Toutefois, des étapes supplémentaires ont été franchies vers la création d'une formation hybride concernant ce programme à bonifier. C'est la forme de produit choisie pour exporter les expertises ainsi développées. Pour le *Volet 2*, il est recommandé de poursuivre et de terminer le développement de la formation hybride débutée concernant la version ART®, afin d'en faire bénéficier d'autres établissements.

– *Défis rencontrés*

Les précisions et les ajustements du mandat et des livrables des Lots 7 et 8 en cours de route ont nécessité des efforts importants par les membres de cette équipe de travail lors du *Volet 1* de PRISM. Ces principaux ajustements concernaient d'une part, la précision des objectifs et de la

composition du groupe de co-développement et, d'autre part, le fait de cibler un projet prioritaire pour la modélisation des connaissances (réalisation de la carte cognitive). En ajout à cela, il y a eu plusieurs changements des membres de l'équipe de travail des Lots 7 et 8. Ils ont occasionné du travail et une concertation supplémentaire, pour assurer le respect d'une structure de travail précise et bien documentée (PAYETTE et CHAMPAGNE, 2006). Mentionnons à ce sujet que la rigueur dans la mise en place de ces groupes a été priorisée par le comité, engendrant ainsi un effort soutenu pour ses membres.

– *Recommandations*

Parmi les ajustements, il est suggéré pour le *Volet 2* que les rencontres d'échange concernant les différents produits TUC associés à PRISM soient dorénavant pris en charge par les coordonnateurs du projet en assurant la gouvernance (Lot 1). Nous pensons qu'ils doivent maintenant être les maîtres d'œuvre dans l'organisation de rencontres où l'objectif est la mise à niveau des représentants de tous les établissements partenaires de PRISM, en rapport avec les techniques de TUC proposées, pour chacun des produits ainsi développés dans le futur.

2.7. Évaluation et suivi de l'atteinte des objectifs de PRISM (« Lot 9 »)

Rappelons que le Lot de travail « *Évaluation et suivi des objectifs* » a un mandat visant à faciliter le monitoring des activités et la réalisation des rapports devant être transmis à *Justice Canada* et au ministère de la Santé et des Services sociaux⁶⁷. Pour ce faire, cette équipe de travail s'assure de :

- Apporter soutien et expertise aux différents Lots de travail dans l'identification d'indicateurs d'évaluation d'implantation et apporter un soutien dans leurs analyses, si besoin.
- Évaluer l'appréciation des journées professionnelles d'échanges et de travail proposées aux intervenants et gestionnaires.
- Coordonner la centralisation et la saisie des informations découlant des indicateurs retenus pour évaluer l'atteinte des objectifs de PRISM, et soutenir les processus de rédaction du rapport d'activités et des demandes de financement.

Précisons d'emblée et de façon importante, que le soutien offert en continu ici par le Lot 9 se limite à éclairer les *choix* et la *mise en place* des différentes *stratégies d'implantation privilégiées par chaque Lot de travail*, sans constituer un suivi d'implantation au sens classique du terme. En effet, dans la philosophie et les valeurs des acteurs du projet PRISM, les Lots de travail sont considérés « souverains » dans le choix de ces stratégies, leurs choix étant néanmoins supervisés et entérinés par le comité de coordination (équipe de travail du Lot 1) dans la structure de gouvernance convenue. Ainsi, le mandat du Lot 9 pour stimuler et documenter les stratégies d'implantation, relève davantage au plan du « devis », à proposer un « package » de stratégies multi-niveaux, mises au profit des acteurs, au sens proposé par PROCTOR, LANDVERK, AARONS, CHAMBERS, GLISSON et MITTMAN

⁶⁷ Et autres instances gouvernementales, le cas échéant. Ce mandat était annoncé à l'activité 6 de la demande de subvention déposée en mars 2016 à Justice Canada, dans le cadre de la partie D l'entente PS-PIR.

(2009). Le mandat permet également de suggérer des stratégies, documenter les choix des parties prenantes ainsi que les résultats obtenus.

Du reste, la stratégie de « soutien à la surveillance des activités » offerte par le groupe de travail du Lot 9 se veut réellement ancrée dans une approche collaborative, impliquant comme le suggèrent PROCTOR *et coll.* (2009) : « multiple stakeholders, at multiple levels » (p. 29). Notre perspective est caractérisée par l'apport de certaines méthodes fournies par la recherche évaluative d'implantation, sans constituer une recherche comme telle⁶⁸. Le tout, au sein d'un maillage très serré entre chercheurs institutionnels, universitaires et acteurs des milieux, pour éclairer la mobilisation de ceux-ci à travers les activités de développement promues dans PRISM. Enfin, pour s'acquitter d'un tel mandat tout en favorisant l'adhésion à une vision commune transversale auprès de ses nombreux participants, il s'est avéré important que le groupe de travail du Lot 9 soit composé d'acteurs assurant une parité de représentation entre les différents lots de travail, de même qu'entre les différents rôles organisationnels occupés par ces acteurs : intervenants, gestionnaires, professionnels en développement des pratiques et chercheurs⁶⁹.

2.7.1. Activités réalisées

Dans la gestion des affaires courantes et statutaires afférentes à leur mandat, les membres de l'équipe de travail du Lot 9 se sont rencontrés sept fois au cours du *Volet 1*. Toutes les réunions ont été faites en présence, excepté une seule réalisée par conférence téléphonique. Chacune a comporté la production d'un ordre du jour et de comptes rendus, facilitant ainsi les suivis et l'adaptation aux transitions provoquées par le changement d'acteurs au sein de l'équipe de travail, en cours de route. Les travaux associés à ces rencontres statutaires et à leurs suivis ont nécessité près d'une centaine d'échanges courriels entre les membres du Lot 9.

En ce qui concerne la centralisation et la saisie des informations découlant des indicateurs retenus pour évaluer l'atteinte des objectifs, cet aspect du mandat a sollicité le personnel de recherche de l'équipe, sous la supervision partagée des deux chercheuses d'établissement. Ces dernières ont procédé à des échanges réguliers entre elles, pour s'assurer que ces informations et la documentation afférente soient acheminées à qui de droit dans les délais impartis, que les données soient saisies et compilées par les assistantes de recherche, puis analysées par les chercheurs responsables et, finalement, communiquées aux acteurs.

Par ailleurs, les tâches relatives à la rédaction des demandes de financement et du présent rapport furent acquittées en sous-comité plus restreint, piloté par la responsable du Lot 9. Encore ici, ces travaux ont exigé plusieurs conférences téléphoniques et une multitude d'échanges courriels en continu. De même, plusieurs courriels et échanges téléphoniques entre la responsable du Lot 9, les

⁶⁸ Mais davantage une étude-qualité au sens des notes de clarification du MSSS (2007).

⁶⁹ Le Lot Évaluation était composé des membres suivants : une chercheuse d'établissement responsable d'animer les travaux (D. NADEAU) et une assistante de recherche (F. AUDET-PARADIS) du CIUSSS de la Capitale-Nationale; une chercheuse d'établissement (C. LAURIER), une assistante de recherche (C. VACHON, remplacée en cours de mandat par A.-M. DUCHARME), le gestionnaire en charge du projet (P. CLOUTIER) et une APPR (S. ST-LOUIS remplacée par S. DESJARDINS) du CCSMTL; ainsi qu'une APPR (L. GRÉGOIRE remplacée en cours de mandat par J. FALARDEAU) du CISSS de la Montérégie-Est.

coordonnateurs du projet et certains responsables des autres Lots de travail furent nécessaires pour assurer la concertation transversale caractérisant cet imposant projet.

C'est ainsi qu'au cours du *Volet 1*, en plus de collaborer activement à l'écriture du rapport et des demandes de subventions, les membres du Lot 9 ont soutenu et contribué à l'élaboration :

- d'un questionnaire pour évaluer les *Journées de Sensibilisation au MAYSI-2*⁷⁰.
- d'un questionnaire post MAYSI-2 à être utilisé lors du *Volet 2* de PRISM.
- des questionnaires d'appréciation des deux *Journées professionnelles* (dont les résultats suivent ci-après).
- d'un prototype de questionnaire évaluant la pertinence et l'acceptabilité par le milieu de la *Grille d'observation des indices potentiels d'agressivité chez le jeune et identification des interventions préventives à privilégier* (questionnaire d'évaluation dont l'utilisation a été reportée au *Volet 2*).

2.7.2. Journées d'échanges professionnels : indicateurs d'appréciation

(i) Journée de travail et réflexion conjointe du 20 janvier

Une première journée professionnelle permettant une mise à niveau des informations relatives à l'état des travaux au sein de tous les Lots de travail fut tenue le 20 janvier 2017 au Campus de Chambly en Montérégie. Cette journée a mis l'emphase sur l'atteinte des objectifs, le partage des bons coups entre les parties prenantes, les défis rencontrés et les solutions préconisées ou à venir à leur sujet. Plusieurs documents ont été produits au soutien de cette rencontre (ordre du jour, power points et documents explicatifs des différents Lots de travail, etc.). Les responsables et co-responsables de l'ensemble des Lots de travail ont procédé à des présentations, toutes suivies d'une période de questions et d'échange entre les participants. De façon plus précise, ces présentations concernaient :

- le contexte historique et les objectifs des différents Lots.
- la gestion de projet et les communications.
- le bilan du Lot Évaluation.
- l'implantation du MAYSI-2.
- l'implantation de « Iso—Stress ».
- l'intégration de ART et des pratiques sécuritaires.
- l'harmonisation des grilles de repérage.
- le transfert des connaissances.

La journée a réuni plusieurs personnes rattachées à l'un ou l'autre des trois établissements signataires du *Volet 1* de PRISM. Elle a convié 41 participants, se déclinant en quatre chefs de service, deux chercheuses d'établissement, deux assistantes de recherche, dix agents de planification, de

⁷⁰ Voir les résultats de ce questionnaire en section 2.2. du rapport.

programmation et de recherche, un gestionnaire de projet, quatre spécialistes en activités cliniques, un spécialiste en réadaptation psychosociale, six éducateurs, un psychoéducateur, un psychologue, un conseiller en développement professionnel, trois agents administratifs, un agent d'information et quatre stagiaires. Tous ces participants œuvraient en milieu de garde juvénile québécois au sein de l'une des trois organisations partenaires, ou encore participaient à des travaux de recherche ou de développement de pratiques concernant ces milieux.

L'activité du 20 janvier a fait l'objet d'une évaluation de son appréciation à l'aide d'un questionnaire de 17 items sondant les éléments logistiques, la pertinence des thèmes présentés, la qualité des apprentissages et de leur transfert possible, de même que la qualité des occasions de réseautage liées à la journée. L'adhésion à ces propositions a été évaluée à l'aide d'une échelle de type Likert en 5 points (*pas du tout en accord, peu en accord, en accord, tout à fait en encore et ne s'applique pas*). De plus, ce questionnaire comportait des questions ouvertes au sujet des points forts de la journée, de ceux à améliorer, en plus d'un espace pour les commentaires et suggestions. Un exemplaire vierge est reproduit à l'annexe J.

Parmi les quarante-un participants, trente-deux personnes (N = 32) ont répondu au questionnaire : sept du CIUSSS de la Capitale-Nationale (N = 7), huit du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (N = 8), quatorze du CISSS de la Montérégie-Est (N = 14) et trois de région non-spécifiée (N = 3). Un tableau compilant les résultats quantitatifs détaillés du questionnaire d'appréciation est joint au rapport sous annexe « K ». Un court résumé des points saillants est toutefois fourni au sein des paragraphes qui suivent.

– *Questions à choix de réponses*

Globalement, l'opinion des participants s'avère très positive. En grande majorité, ils se sont dits satisfaits de la logistique et de l'encadrement offert⁷¹. Les résultats furent plus partagés concernant l'aménagement de la salle et la documentation remise⁷². À propos des conférences, les répondants ont exprimé être *tout à fait en accord* (plus de la majorité) ou *en accord* avec le fait qu'elles s'étaient bien déroulées au plan de la structure, de l'information présentée, de l'intérêt et de la participation qu'elles avaient suscitées. En somme au sujet de l'atteinte des objectifs, l'opinion des répondants apparaissait généralement favorable.

– *Questions ouvertes*

Au sujet des *points forts de la journée* cités le plus souvent, on retrouve l'appréciation des bilans de chaque groupe de travail, la structure de la journée, la possibilité

⁷¹ Plus de trente personnes étaient *tout à fait en accord* avec le fait que l'accueil était agréable, la journée bien planifiée et l'équipement audiovisuel adéquat.

⁷² En fait, dans les *commentaires* et les *points à améliorer*, plusieurs ont mentionné l'aménagement de la salle (trop petite, salle différente pour le dîner souhaitable, etc.) et le fait qu'ils auraient aimé avoir accès au PowerPoint (papier) durant les présentations. Plus de 90 % des répondants se sont dit d'avis que cette journée a permis de dresser un bilan clair de chaque Lot de travail et de l'évolution globale de PRISM, en plus de favoriser le réseautage. L'opinion des gens quant à l'utilisation de trucs et outils ayant eu du succès ainsi que l'identification de produits exportables s'est avérée plus partagée, allant de *peu en accord* (6,25 %) à *tout à fait en accord* (environ 50 %).

d'échanger avec les autres participants et le dîner offert, préparé par des jeunes hébergés (en atelier). Les *points à améliorer* concernent pour leur part, la gestion du temps (en général) et le non-respect du temps alloué par certains conférenciers. Des suggestions, visant à organiser la présentation du matériel plus complexe en début de journée pour tenir compte du niveau de concentration des participants, ont également été émises. Finalement, les répondants auraient souhaité qu'il y ait davantage de temps consacré aux questions⁷³.

(ii) Journée de travail et de diffusion auprès de milieux partenaires du 8 février

Cette seconde journée de travail a convié à la fois des acteurs décisionnels et de contenu associés à PRISM, ainsi que plusieurs participants rattachés à d'autres milieux québécois en délinquance juvénile. Le tout dans l'objectif de présenter les outils et programmes développés ou implantés dans le cadre de PRISM, afin de permettre aux organisations invitées d'apprécier leur applicabilité et leur pertinence pour leur milieu. Le but étant, ici, de tenter de fédérer d'autres milieux à la démarche partenariale inter-établissements de PRISM au sein du *Volet 2*. La journée devait initialement se tenir dans la région du Centre du Québec, mais vu les conditions climatiques non propices, les participants ont dû se contraindre à échanger *via* visio-conférence dans trois points de services différents (CISSS des Laurentides, CIUSSS de la Capitale-Nationale et CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec).

Concrètement, 36 acteurs-clés ont pu échanger, même si des difficultés techniques importantes ont empêché à un certain moment, de poursuivre l'échange global entre les trois sites de visio-conférence. Les participants provenaient des organisations suivantes : CISSS de Chaudière-Appalaches, CIUSSS de la Capitale-Nationale, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, CISSS de la Montérégie-Est, CIUSSS de la Mauricie et Centre-du-Québec, CIUSSS de l'Estrie, CISSS de Lanaudière et le CISSS des Laurentides. Le groupe était composé d'onze chefs de service, un chef de services complémentaires, un chef de soutien clinique, un directeur adjoint, deux chercheurs d'établissement, cinq agents de planification, de programmation et de recherche, un gestionnaire de projet, un conseiller cadre, trois coordonnateurs, deux spécialistes en activités cliniques, un assistant clinique, deux éducateurs, deux psychoéducateurs et un conseiller en développement professionnel, ainsi que deux spécialistes en activités cliniques.

Le contenu abordé s'apparentait à celui de la journée professionnelle du 20 janvier, avec les quelques ajouts suivants : davantage de détails concernant ISO-Stress et les travaux du Lot 10 (ARC et Trousse de sensibilisation au Trauma – détails en section 2.8. du rapport), de même que l'ajout des objectifs de partenariat élargi pour le *Volet 2* de PRISM. Ces présentations furent suivies d'une période d'échanges, dans chacun des trois sites de visio-conférence. L'appréciation de l'activité a fait l'objet d'une évaluation. Le questionnaire d'appréciation fut rempli par 26 personnes. Il est joint sous annexe L au présent rapport et les résultats détaillés après compilation des réponses sont sous annexe M. Un résumé convivial de certains points pertinents est toutefois effectué ci-après.

⁷³ Également, suite aux éléments abordés dans les *commentaires et suggestions* ainsi que les *points à améliorer*, il semblait rester des interrogations quant aux produits exportables. Comme autres éléments apportés dans les *commentaires et suggestions*, c'était en général des remerciements et des félicitations pour cette journée.

– *Questions à choix de réponses*

Concernant la logistique et l'encadrement, l'opinion des participants fut généralement favorable en ce qui a trait à l'accueil, l'aménagement de la salle, les pauses ainsi que la documentation remise. Sans surprise vu les ennuis encourus, les opinions ont différé au sujet de la qualité de l'organisation et de la planification de la journée et l'évaluation du matériel audiovisuel s'est avérée aussi fort mitigée. Par contre quant au contenu, la plupart des répondants ont exprimé être soit *en accord* ou *tout à fait en accord* avec le fait que la structure des conférences facilitait la compréhension (57,7 % ; 26,9 %), que les conférenciers présentaient l'information de façon claire et efficace (50 % ; 46,2 %), que les conférences avaient suscité leur intérêt (53,8 % ; 30,8 %) et que leur durée était suffisante (46,2 % ; 38,5 %). Enfin, plus de la majorité des répondants se sont dits *en accord* ou *tout à fait en accord* avec la proposition que la journée leur avait permis de dresser un portrait clair du projet PRISM (57,7 % ; 34,6 %) ; portrait estimé pertinent pour répondre aux besoins de leur établissement (46,2 % ; 34,6 %).

– *Questions ouvertes*

Quant aux autres commentaires, la possibilité d'échanger avec les pairs et la qualité des présentations furent des éléments le plus souvent indiqués dans les *points forts*.

2.7.3. Conclusion / Recommandations – Activités (« Lot 9 »)

La rédaction du rapport, celle des demandes de financement de même que l'obtention de ce dernier, permettent de conclure à l'atteinte des objectifs généraux associés au mandat de l'équipe de travail du Lot 9. De façon plus fine, d'après les membres de cette équipe, la réalisation des rencontres statutaires en présence a facilité l'appriovissement, le *team building* et le développement d'une confiance d'équipe mutuelle. Les comptes rendus émis pour chacune des rencontres statutaires constituent un autre point fort des activités rigoureuses de ce Lot de travail. Ils ont facilité les suivis et l'adaptation aux transitions suite aux changements des divers acteurs composant l'équipe en cours de route. Nous recommandons de poursuivre cette pratique.

Il en va de même de la composition des membres de l'équipe du Lot 9, provenant de professions différentes, jouant des rôles organisationnels différents et dont certains étaient impliqués dans d'autres Lots de travail. Cette représentation riche a permis de maintenir une vision globale transversale de l'évolution d'un projet aussi complexe que PRISM, vision essentielle à la réalisation du mandat dont devait s'acquitter l'équipe. Il s'agit d'une autre pratique à retenir pour le *Volet 2*.

– *Recommandations - points à surveiller*

Lors du *Volet 2*, un processus clair pour acheminer les demandes de soutien au Lot Évaluation devra être proposé, partagé aux responsables des autres Lots de travail et mis en place. Cela devrait faciliter la précision d'attentes communes de part et d'autre quant à la nature du soutien offert par le Lot Évaluation et qui plus est, au sein d'échéances réalistes. De plus, toute confusion avec les efforts fournis par

l'équipe de travail dédiée au transfert des connaissances, impliquée également dans un soutien transversal aux acteurs de PRISM, pourra être évitée.

Il semble important de prévoir un point de chute pour le suivi de la documentation concernant l'information relative aux différents indicateurs d'implantation, mais également celle relative à la planification/organisation des futures journées professionnelles. Dans ce dernier cas, il apparaît essentiel de désigner nommément les individus devant être tenus au fait de l'évolution et imputables de l'organisation de telles activités⁷⁴. En bref, le comité de gestion du projet devra donner des rôles et des mandats clairs en rapport avec ces activités.

Finalement, de façon beaucoup plus proactive qu'antérieurement, nous souhaitons être en mesure de procéder à un partage des données relatives aux indicateurs d'implantation convenus avec les acteurs sur une base plus régulière (ex. : lors des rencontres d'équipe, de sensibilisation, de formation et d'échanges professionnels, etc.). Ce partage sera d'autant plus soutenu au niveau des différentes pratiques issues des savoirs expérientiels, puisqu'elles demeurent à être validées au plan de leur acceptabilité et convivialité auprès des milieux. L'approche trouve sa légitimité dans la perspective participative de type « *double loop* » appliquée à l'évaluation de programme (BRADBURY et REASON, 2003), également afférente aux approches d'implantation inspirées d'une posture dite à la fois « bottom-up » et « top-down » (PROCTOR, LANDVERK, AARONS, CHAMBERS, GLISSON et MITTMAN, 2009). Quant aux pratiques basées sur les données probantes (MAYSI-2, ART®, ISO-Stress et ARC), les responsables du Lot 9 pourront travailler en collaboration avec les équipes de recherche et concepteurs des programmes concernés lors des évaluations de conformité, si besoin.

2.8. Expérimentation du modèle *Attachment, Regulation, and Competency* « ARC » (Activités du « Lot 10 »)

Les activités du Lot 10 concernant l'adaptation du modèle ARC (*Attachment, Regulation, and Competency*) pour une clientèle adolescente, de même que son expérimentation dans deux unités de garde au CCSMTL, ont constitué une des activités en lien avec les objectifs spécifiques 2 et 3 du *Volet 1* de PRISM. Les autres organisations partenaires ont bénéficié de la diffusion de ces différents travaux et du partage des connaissances en résultant, même à ce stade-ci des travaux.

Parallèlement au déploiement du modèle ARC, mais en dehors des activités de PRISM comme telles, une trousse de sensibilisation au trauma à l'attention des intervenants travaillant auprès des enfants avait déjà été élaborée par le Centre d'expertise sur la maltraitance du CCSMTL. Elle est en

⁷⁴ Si plusieurs personnes travaillent des versions différentes des mêmes documents, ils devront prendre l'habitude d'indiquer la date en pied de page pour les distinguer et ainsi éviter de se mêler. Il faudra également considérer un plan B si des journées professionnelles ont lieu durant l'hiver, advenant une tempête. Ce deuxième plan pourrait être de prévoir une autre date ou de réserver des modalités technologiques de soutien à l'avance. Un autre élément à retenir sera de déterminer qui devra se réserver du temps pour soutenir le travail clérical nécessaire à l'organisation de ses journées (ex. : les pochettes, les photocopies, la transmission de documentation web, les repas, etc.). Un autre élément essentiel est de prévoir quelle personne devra se réserver du temps pour soutenir le travail clérical nécessaire à l'organisation de ses journées (ex. : les pochettes, les photocopies, la transmission de documentation web, les repas, etc.).

cours d'implantation depuis janvier 2017.⁷⁵ Dans le cadre du *Volet 1* de PRISM, des travaux ont aussi été amorcés afin d'adapter le contenu de cette trousse pour les adolescents contrevenants⁷⁶. Ces travaux devraient être achevés à l'automne 2017 et une implantation de cette trousse s'inscrivant en cohérence avec le modèle ARC peut maintenant être envisagée dans le cadre du *Volet 2*.

Plus précisément, l'expérimentation du modèle ARC a nécessité la réalisation des activités suivantes, c'est-à-dire :

- L'appropriation du modèle et de la trousse sur le trauma par les membres du groupe de travail (Lot 10)⁷⁷.
- La présentation du modèle et de la trousse aux diverses instances (ligne de gestion et équipes visées).
- L'identification du soutien et des stratégies nécessaires à l'implantation.
- L'identification des indicateurs de résultat pour évaluer l'implantation.

2.8.1. ARC (contexte théorique et fondements)⁷⁸

Les jeunes contrevenants s'exposent à des événements potentiellement traumatiques par les risques entraînés par leurs conduites délinquantes (utilisation d'armes, poursuites policières, implication dans des bagarres, etc.) en plus de leur propension générale à prendre des risques. Dans une recherche antérieure réalisée au Québec, une proportion d'au moins 61 % des événements de nature traumatique recensés au sein d'un groupe 212 jeunes contrevenants, pouvaient être attribués à une ou des conséquences de leurs activités délinquantes (ex. : avoir été poignardé, avoir vu quelqu'un être poignardé, etc.) — (LAURIER, GUAY, LAFORTUNE et TOUPIN, 2015).

Particulièrement pour les contrevenants ayant été suivis par les services de protection de l'enfance, ces jeunes ont souvent connu plusieurs formes de traumatismes interpersonnels (polyvictimisation) de façon chronique et répétée, ce qui a pu mener à des réactions post-traumatiques n'ayant pas nécessairement été comprises comme telles, ni bénéficié des interventions adéquates.

⁷⁵ Une communauté de pratique est éventuellement souhaitée pour en assurer la pérennité, communauté de pratique à laquelle pourrait se joindre éventuellement des acteurs de PRISM.

⁷⁶ Et les adolescents hébergés en Centre de réadaptation en général.

⁷⁷ Ce groupe de travail est composé des professionnels suivants du CCSMTL : deux APPR (S. DESJARDINS – responsable de coordonner les travaux du Lot 10 et C. CÔTÉ), le gestionnaire de PRISM (P. CLOUTIER), une spécialiste en activité clinique (S. CROTEAU). De plus, il réunit trois chercheurs : D. COLLIN-VÉZINA (McGill) et S. MCNAMEE (coordonnatrice d'implantation ARC – McGill) et C. LAURIER (Université de Sherbrooke).

⁷⁸ Cette section a été rédigée dans sa version initiale par M^{me} SOPHIE DESJARDINS une des co-auteurs et responsable des Lots 6 et 10. La section contient certains des passages de la *Trousse sur le trauma* à l'attention des intervenants du CCSMTL.

En effet, les recherches démontrent que ces jeunes vivent plus fréquemment l'expérience de traumatismes multiples, plutôt que de subir un incident traumatique isolé, ce qui entraîne des perturbations graves et affligeantes (ARVIDSON *et al.*, 2011 ; BAKER, CURTIS et PAPA-LENTINI, 2006 ; BAKER, PIOTRKOWSKI et MINCER, 2003 ; BRADY et CARAWAY, 2002 ; CONNOR, DOERFLER, TOSCANO, VOLUNGIS, et STEINGARD, 2004 ; DALE, BAKER, ANASTASIO, et PURCELL, 2007 ; DORSEY *et al.*, 2012 ; GRIFFIN *et al.*, 2009 ; HUSSEY et GUO, 2002 ; cités dans COLLIN-VÉZINA et MILNE, 2014). Par exemple, BRADY et CARAWAY (2002) ont constaté qu'au sein de leur échantillon (jeunes provenant de centre de réadaptation), 65,8 % des adolescents avaient connu trois types de traumatismes ou plus.

Au Québec, 57,5 % des jeunes contrevenants auraient reçu des services de la protection de la jeunesse avant leur prise en charge sous la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) — (LAFORTUNE *et coll.*, 2015). Afin d'assurer une réadaptation optimale des jeunes contrevenants *via* une meilleure prise en compte de leurs caractéristiques personnelles (réceptivité spécifique aux interventions), diminuer le risque de récidive et assurer leur intégration sociale, il importe de considérer leur fonctionnement dans son ensemble, dont de possibles réactions traumatiques.

Or, il semble que l'évaluation systématique des expériences de vie adverses et des séquelles traumatiques n'est pas une pratique de routine dans l'ensemble des centres de protection de la jeunesse (GREESON *et coll.*, 2011). Les travaux de FELITTI et ANDA (2009) démontrent que les expériences d'adversité dans l'enfance (ACEs) ont un impact sur la santé mentale et physique et représentent un facteur de risque pour l'individu le mettant davantage à risque de vivre des expériences ultérieures de victimisation et de devenir lui-même un agresseur.

Les milieux d'intervention doivent donc développer des connaissances et des pratiques intégrant la notion de trauma en :

- Reconnaissant la forte prévalence des expériences traumatiques chez les personnes qui reçoivent des services.
- Démontrant une compréhension approfondie des impacts neurologiques, biologiques et psychologiques ainsi que des effets sociaux en lien avec les traumatismes et la violence sur l'individu (JENNINGS, 2004).
- Exerçant des « précautions universelles » en créant des systèmes de soins qui tiennent compte des traumatismes (HODAS, 2005).
- Reconnaissant que certaines des pratiques utilisées peuvent avoir un effet aggravant le traumatisme.

Au plan de la prise en charge clinique au bénéfice de ces clientèles, un modèle d'intervention existe : *Attachment, Regulation, and Competency* (ARC) — (BLOSTEIN et KINNIBURGH, 2010). Il vise les trois grands domaines de la résilience, soit l'attachement, la régulation et le développement de compétences. Il repose sur une conception multi-systémique qui permet sa mise en œuvre dans un contexte de milieu de vie. Ce modèle, reconnu comme étant une pratique prometteuse par le *National Child Traumatic Stress Network* et SAMHSA, a récemment été adapté pour une population québécoise (COLLIN-VÉZINA, 2007) et est en cours d'expérimentation pilote par des chercheurs et cliniciens. Il puise ses assises au sein des théories du trauma, de l'attachement et du développement de l'enfant et auprès de techniques d'interventions cognitivo-comportementales et psychoéducatives.

À ce jour, le modèle a été implanté par la docteure COLLIN-VÉZINA et ses collègues, dans différentes régions du Québec, dont Montréal, Outaouais, Lanaudière, Québec et Batshaw. La formation offerte porte sur le trauma de même que sur les trois axes du modèle (attachement, régulation et développement de compétences) et les dix cibles d'intervention (routine et rituels, gestion des affects, syntonie, constance et renforcement, identification, modulation, expression, fonctions exécutives, identité, intégration des traumas). De plus, un retour mensuel est effectué avec les équipes à titre d'accompagnement continu.

Il s'agit d'un modèle dynamique qui permet de faire une analyse des services actuels et d'évaluer les manques à gagner, ainsi que les ressources nécessaires pour les combler. Il cible les jeunes, les intervenants et les systèmes. On part de la prémisse que le trauma n'est pas détecté, mais que les impacts de celui-ci sont très négatifs. Les compétences développées par le jeune dans les trois axes sont des prédicteurs de la réussite pour la résilience.

Concernant l'intervenant, il s'agit essentiellement d'augmenter sa sensibilité aux traumatismes dans le vécu quotidien et de maintenir cette sensibilité lorsqu'il se retrouve en état de stress. Le programme touche donc plusieurs éléments du savoir-être (COLLIN-VÉZINA, 2017 ; BLOSTEIN et KINNIBURGH, 2010).

Pour faciliter la sensibilisation des intervenants travaillant à l'enfance, une trousse a été produite par un groupe de travail piloté par le centre d'expertise sur la maltraitance au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. Elle permet aux intervenants de se questionner sur l'accumulation des traumatismes vécus par le jeune, à partir des informations au dossier ou des discussions cliniques. Elle s'intègre au modèle ARC, tel qu'adapté pour son implantation dans les milieux des centres jeunesse du Québec par la Docteure COLLIN-VÉZINA et son équipe.

2.8.2. Bilan des acteurs en rapport avec les activités réalisées

Entre septembre 2016 et mars 2017, six rencontres de l'équipe de travail du Lot 10 ont été réalisées. Celles-ci ont été tenues essentiellement en présence, considérant que les travaux à ce stade n'impliquaient que la région de Montréal. À ces rencontres, s'ajoutent deux présentations ayant été faites aux hauts dirigeants du CCSMTL et aux intervenants. Plusieurs suivis se sont avérés nécessaires pour l'organisation des rencontres du comité de travail, mais également pour préparer ces présentations⁷⁹.

(i) Présentations et démarches auprès des décideurs

Une présentation a été réalisée à la direction-adjointe du programme jeunesse réadaptation et jeunes contrevenants du CCSMTL le 27 janvier (2017). La directrice-adjointe, la coordonnatrice et les quatre chefs de service en milieu de garde étaient présents. La présentation a été divisée en quatre parties, soit :

- Un portrait des recherches effectuées sur les indices d'exposition aux expériences traumatiques observés chez les jeunes contrevenants.
- Une présentation du modèle ARC et de la trousse portant sur le trauma complexe.
- Un état des expérimentations réalisées à ce jour.
- Une présentation des coûts associés à l'implantation du modèle dans une unité de vie.

La direction s'est montrée très intéressée à la réalisation d'un tel projet en raison du fait que ce dernier touche le savoir-être et ne vise pas l'ajout de contenus à la programmation. Parallèlement à ces réflexions, une analyse de l'offre de service en garde a été réalisée par le comité de travail pour sensibiliser les chercheurs associés au projet à la réalité spécifique de l'hébergement sous garde⁸⁰.

Il fut dès lors convenu d'expérimenter ARC dans deux unités de garde. L'implantation a commencé quelques semaines plus tard, par une rencontre de sensibilisation visant la présentation aux deux équipes visées ainsi qu'à leur chef respectif, la trousse sur le trauma et le modèle ARC. L'objectif consistait ici à évaluer au préalable l'intérêt des intervenants, pour ensuite planifier les préparatifs d'implantation, le cas échéant. Celle-ci a été planifiée pour débiter en octobre, dans le cadre du *Volet 2* de PRISM.

⁷⁹ L'ensemble de la démarche s'est avérée très avantageuse. Elle permet de mettre à profit l'expérience des professionnels et des gestionnaires du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et de les jumeler aux savoirs théoriques d'une équipe de recherche de l'Université McGill.

⁸⁰ Mentionnons que l'ensemble de ce contenu a également été présenté sous la forme d'une vidéo remise aux gestionnaires participants à la journée d'échanges entre les organisations le 8 février 2017, afin de susciter l'intérêt d'autres organisations pour le *Volet 2* de PRISM (section 2.7.2. du rapport).

(ii) Planification des travaux à venir

Le résumé des principales étapes du plan d'implantation proposé pour déployer ARC au sein du *Volet 2*, de même que les stratégies retenues, se déclinent comme suit :

- Formations offertes
 - Unité, personnel de soutien clinique et chefs d'équipe (une demi-journée) : trousse sur le trauma.
 - Unité, personnel de soutien clinique et chefs d'équipe (1 journée) : modèle ARC.
 - Personnel de soutien clinique et chefs d'équipe (1 journée) : modèle ARC.
- Soutien et suivi
 - Groupe de co-développement impliquant le personnel de soutien clinique (une fois/mois).
 - Communauté de pratique CIUSSS (quatre fois par an).
 - Communauté de pratique provinciale (une fois par an).

L'implantation prévue pour octobre 2017 au sein des unités permettra d'offrir une demi-journée de formation au groupe de co-développement. Ce dernier pourra également prendre le temps d'adapter d'ici là, les différents outils du programme de BLOSTEIN et KINNIBURGH (2010) à la réalité spécifique de la garde en unité juvénile. Sous la responsabilité de la docteure COLLIN-VÉZINA (ou d'un membre de son équipe de recherche), le groupe de co-développement réunira deux chefs de service, une spécialiste en activités cliniques, un intervenant de chaque unité et une stagiaire de l'équipe de recherche⁸¹. Il est très important d'inclure dans cette démarche les professionnels qui sont en soutien afin de développer ultimement des multiplicateurs⁸². Lors de la prochaine rencontre du comité (Lot 10) qui est prévue le 11 septembre 2017, les membres pourront alors valider le travail réalisé par le groupe de co-développement. Parallèlement à ces travaux, les réflexions visant l'adaptation de la trousse sur le trauma pour les adolescents se poursuivront.

⁸¹ Il est anticipé que ce groupe se rencontre cinq fois durant la période estivale à venir (juin à août 2017). La demi-journée de sensibilisation sur la problématique du trauma sera offerte au groupe de co-développement le 13 juin 2017. Notons que la dispensation de cette demi-journée aux intervenants de soutien aura pour effet de diminuer d'une demi-journée, la formation d'une journée initialement offerte aux intervenants de soutien dans l'offre d'implantation proposée. Deux demi-journées ont également été prévues (27 juin et 18 juillet 2017) visant une adaptation des outils proposés par le modèle à la réalité spécifique du contexte de garde.

⁸² Des démarches sont actuellement en cours pour que la direction concernée implique les deux spécialistes en activités cliniques des services où le modèle sera implanté, afin qu'ils jouent leur rôle de soutien de façon optimale auprès des intervenants qui auront à mettre en œuvre le modèle.

2.8.3. Indicateurs de suivi

En ce qui a trait aux stratégies d'évaluation de l'expérimentation du modèle ARC, des démarches sont présentement en cours eu égard aux demandes éthiques à adresser. Car ici, cette évaluation sera réalisée par la docteure COLLIN-VÉZINA et son équipe, qui s'inscrivent dans le cadre de travaux de recherche comme tel. Actuellement, ces travaux comprendront des collectes de données selon deux modalités distinctes :

- Entrevues individuelles réalisées avec les intervenants sur les divers processus avant et suite à l'implantation du modèle.
- Évaluation des mesures disciplinaires appliquées dans les deux unités visées avant et suite à l'implantation du modèle.

Cette évaluation sera réalisée par l'équipe de recherche mentionnée ci-haut, en collaboration très étroite avec les milieux d'intervention visés, les décideurs ayant entériné la démarche et la responsable du Lot 10. De plus, comme le modèle ARC a été implanté dans plusieurs régions du Québec, le processus d'évaluation est déjà bien rodé par cette équipe de recherche.

2.8.4. Conclusion sur l'atteinte des objectifs – Activités (« Lot 10 »)

De façon générale, l'ensemble des activités prévues a été réalisé, moyennant un certain délai et un léger report de certaines tâches dans le cadre du *Volet 2*. Elles seront réalisées parallèlement aux préparatifs liés à l'implantation du modèle dans les deux équipes. Il s'agit de l'adaptation de la trousse sur le trauma pour les adolescents et plus spécifiquement pour les jeunes contrevenants. Trois membres du comité de travail du Lot 10 (chercheure, intervenante d'une unité de garde et agente de planification, de programmation et de recherche responsable des travaux sur la trousse) y participeront⁸³. La deuxième phase de PRISM impliquera entre autres pour l'équipe du Lot 10, des travaux visant l'adaptation des outils du modèle ARC pour la clientèle spécifique et la réalité de la mise sous garde. La suite des activités est déjà bien planifiée⁸⁴, ce qui permet de conclure que malgré les délais impartis en début de *Volet 1*, les objectifs de cette équipe de travail ont été atteints, voire, qu'ils sont en voie d'être dépassés, au grand bénéfice d'adolescents contrevenants en grande souffrance.

⁸³ Ces travaux devraient être terminés pour l'automne.

⁸⁴ Il est prévu par la suite, que ces travaux permettent aux participants du Lot 10 d'organiser la formation ARC d'une journée aux intervenants de soutiens ciblés en court de route. Outre cette formation, l'opérationnalisation du soutien à cette expérimentation des spécialistes en activités cliniques ou autres professionnels sera mise en place. Les membres du Lot 10 se soumettront également à des réflexions entourant la définition des rôles et des responsabilités de chacun dans ce projet. De plus, les membres du Lot 10 ont pour objectif d'évaluer l'expérimentation du modèle ARC auprès des jeunes contrevenants en regardant sa conformité et ses impacts. En continuité avec cela, l'organisation d'une journée visant à faire un bilan de ce projet pilote ainsi que la rédaction d'un bilan d'implantation sont prévus dans le cadre du *Volet 2*.

3. Budget et coûts impliqués

Un budget détaillé a fait l'objet d'un envoi spécifique (et confidentiel) aux bailleurs de fond concernés. Ce document confidentiel précise les principaux acteurs qui ont développé le projet, ceux qui en ont bénéficié par la voie de formations offertes en cours d'activités, de même que tous les coûts associés à ces activités.

Pour sa part, le tableau 3 fournit un aperçu des coûts généraux supportés uniquement par Justice Canada dans le cadre du financement obtenu, relatifs à la mise en place des activités associées au Volet 1 de PRISM.

Tableau 3
Financement obtenu – coûts réclamés à Justice Canada pour PRISM, Volet 1

Réclamation Prism au MJC 2016-2017			
	CIUSSS du Centre- Sud-de-l'Île-de- Montréal	CISSS de la Montérégie Est	CIUSSS de la Capitale Nationale
Ressources Humaines	173 241,04 \$	60 251,67 \$	64 014,49 \$
Autres dépenses	15 909,21 \$	9 255,62 \$	3 105,98 \$
TOTAL	189 150,25 \$	69 507,29 \$	67 120,47 \$

Malgré cet apport non négligeable du ministère de la Justice du Canada, les organisations partenaires ont supporté et contribué à des montants équivalents au tiers de la somme globale offerte par la subvention.

Dans le cadre des restrictions budgétaires que connaissent actuellement les établissements de santé et services sociaux au Québec, cet investissement de la part des partenaires démontre non seulement l'intérêt palpable suscité par le projet PRISM, mais témoigne du fait qu'il répond à des besoins présents sur le terrain et dont il faut s'occuper.

4. Conclusion

Nous concluons ce rapport exhaustif d'activités, en émettant des constats généraux suggérés par la complétion du premier volet de cet imposant chantier que constitue le projet PRISM. Un projet de développement et d'implantation de pratiques cliniques, au bénéfice des jeunes contrevenants québécois affectés de troubles liés à leur santé mentale.

D'entrée de jeu, mentionnons que le coût global d'un tel projet peut apparaître important. Toutefois, il a fédéré trois établissements qui, s'ils avaient répondu chacun de leurs côtés à ces besoins terrain, auraient supporté en bout de ligne des dépenses beaucoup plus imposantes pour atteindre des objectifs identiques à ceux réalisés grâce au partenariat de PRISM. L'éclatement des silos organisationnels ici, dans une perspective *interrégionale de transfert d'expertise* au service du développement des pratiques cliniques et de leur implantation, a assurément permis des économies d'échelles profitant à l'ensemble de la société québécoise.

À ce sujet, les données recueillies au terme du MAYSI-2, cet instrument validé au plan psychométrique, révèlent sans grande surprise et tel qu'anticipé, l'ampleur des besoins en présence concernant la santé mentale des adolescents contrevenants. Il s'avère possiblement très peu rentable comme système de services et comme société de tenter de contourner ces besoins et de ne pas y répondre. En matière de repérage de ces difficultés cliniques, l'engouement spontané des praticiens en détention juvénile et leur engagement à adopter le MAYSI-2, à l'utiliser et à l'intégrer en adaptant les processus cliniques existants dans leurs établissements respectifs, témoignent de la pertinence de l'outil et de l'ampleur des besoins à répondre. L'implication de toutes les parties prenantes (gestionnaires, intervenants, personnel de soutien clinique, etc.) dans l'adaptation de ces processus, favorise assurément l'appropriation et la pérennisation de cette pratique suite à son implantation. Dès le départ, elle a en effet permis à toutes les parties d'adhérer à une vision organisationnelle commune des difficultés sous-jacentes de la clientèle et de l'efficacité de cette solution pour mieux les repérer.

Bien sûr ici, on ne peut recommander que de continuer à repérer et mieux documenter ces besoins. Par exemple, en consacrant dans l'avenir des efforts pour vérifier si les jeunes qui dépassent les seuils cliniques inquiétants à cet outil, ont déjà bénéficié d'un suivi psychiatrique, médical ou psychologique (ancien ou en cours) en rapport avec leur condition. De même, la généralisation de l'utilisation du MAYSI-2 au sein des établissements de garde juvénile au Québec, ce que nous recommandons, en plus de permettre aux décideurs de mieux définir les besoins de cette population pourrait éventuellement aider à établir des normes québécoises pour l'outil.

Bref, l'implantation du MAYSI-2 éclaire la pertinence non seulement de continuer à repérer les besoins en santé mentale des jeunes contrevenants, mais certainement aussi celle de leur offrir par la suite des interventions mieux adaptées. D'où les efforts consacrés dans ce but au sein des autres Lots de travail de PRISM. Des efforts concernant l'adaptation et l'implantation d'interventions cliniques basées sur des données probantes (en documentant les stratégies d'implantation privilégiées), de celles plus innovantes, basées sur des données prometteuses (en collaboration avec des chercheurs universitaires), de même que de celles basées sur les savoirs expérientiels et tacites des intervenants (pour les formaliser et permettre leur évaluation éventuelle). Chacun de ces efforts

faisant déjà l'objet de recommandations distinctes et précises discutées plus avant, il nous semble redondant d'y référer à nouveau ici. Mentionnons toutefois que dans le futur, il importe de documenter les impacts de l'implantation de ces pratiques, entre autres pour s'assurer qu'elles s'avèrent non seulement utiles aux praticiens, mais surtout en adéquation avec les besoins des jeunes. Autant en ce qui a trait aux comportements précurseurs et à leurs agissements violents au sein des unités, qu'en regard de leurs besoins cliniques plus généraux en santé mentale. Tout effort d'innovation ne doit pas se faire à l'aveuglette, au risque d'une détérioration de la situation pour ces jeunes ou pour les équipes qui leur rendent des services.

Dans un autre ordre d'idées, le choix d'un modèle d'implantation et de gestion participative comme moteur de suivi et d'encadrement du projet PRISM, a suscité l'implication et l'engagement des acteurs les plus susceptibles d'en bénéficier et en apprécier la pertinence sur le terrain. Nous sommes conscients toutefois, que certains de nos efforts ont pu se buter quelque peu à la centralisation des activités du réseau engagée dans le contexte de la fusion récente des établissements de santé et de services sociaux au Québec. Mais les organisations, si importantes soient-elles, demeurent des réalités négociées. Les gestionnaires de PRISM ont donc décidé de porter la vision de la valeur ajoutée pour une organisation, de développer le plein potentiel de ses ressources humaines, en leur octroyant une certaine autonomie décisionnelle dans la redéfinition de leur travail sur des questions aussi sensibles que celles des réalités cliniques auxquelles s'intéressent PRISM.

Du reste, la réussite d'une telle entreprise ne peut se réaliser qu'aux termes d'une collaboration entre de nombreux acteurs de différents horizons. Mêlant à la fois des gestionnaires, praticiens et chercheurs, il semble que la force de PRISM se définit par cet esprit d'entraide, de partage et ce désir d'améliorer les pratiques en santé mentale auprès des jeunes contrevenants. Lequel a permis de conserver tout au long de ces travaux, une vision également transversale et holistique du jeune, de sa famille et du processus de prise en charge clinique. Les apports à ce processus sont d'ailleurs fort bien imagés dans le schéma que nous joignons sous annexe « N ».

En quelques pages, ce schéma synthétise et résume de façon claire l'ensemble de ce qu'est PRISM et toute sa richesse pour les milieux d'intervention. Richesse mise directement au profit d'adolescents québécois en très grande souffrance. Produit et validé de façon transversale par les acteurs et parties prenantes de PRISM, ce schéma constitue une carte de visite qui fait sens tant pour les praticiens et leurs gestionnaires, que pour les chercheurs et l'équipe d'évaluation associés à la démarche. De plus, il témoigne de la richesse des apports auxquels on peut s'attendre lorsque la recherche clinique en sciences sociales, marche aux côtés des décideurs en tenant compte du savoir des intervenants.

Références

- Alliance de la Fonction publique du Canada. (2013) La santé mentale au travail, ça compte ! Repéré à <http://syndicatafpc.ca/les-taux-de-stress-de-depression-etdepuisement-professionnel-ont-atteint-le-stade-depidemie>.
- Amendola, M. et Oliver, R. (2010). Aggression replacement training stands the test of time. *Reclaiming children and youth*, 19(2), 48-50.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2005). *Recommendations for Juvenile Justice Reform Second Edition*. Repéré à : https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/clinical_practice_center/systems_of_care/JJmonograph1005.pdf.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2002). Practice Parameter for the Prevention and Management of Aggressive Behavior in Child and Adolescent Psychiatric Institutions, with Special Reference to Seclusion and Restraint. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(2), 4S-25S.
- Arvidson, J., Kinniburgh, K., Howard, K., Spinazzola, J., Strothers, H., Evans, M., Andres, B., Cohen, C., et Blaustein, M. E. (2011). Treatment of Complex Trauma in Young Children: Developmental and Cultural Considerations in Application of the ARC Intervention Model. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 34–51.
- Baker, A. J. L., Curtis, P. A., et Papa-Lentini, C. (2006). Sexual Abuse Histories of Youth in Child Welfare Residential Treatment Centers: Analysis of the Odyssey Project Population. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 15(1), 29-49.
- Baker, A. J. L., Piotrkowski, C. S, et Mincer, C. (2003). Behavioral Predictors of Psychiatric Emergency in a Child Welfare Residential Treatment Center. *Residential Treatment for Children and Youth*, 21(1), 51-70.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1-26.
- Bandura, A. (2006). Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 164-180.
- Basque, J. et Pudelko, B. (2010). Modeling for Learning. Dans Paquette, G. (dir.). *Visual Knowledge Modeling for Semantic Web Technologies: Models and Ontologies* (p. 325-343). Hershey, Pennsylvanie: IGI Global.
- Beauchamp, L. et Mireault, G. (2001). *Rapport d'évaluation du programme de formation Approches sécuritaires en milieu de travail au Centre jeunesse de Québec, 2000-2001*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

- Belkhdja, O., Amara, N., Landry, R., & Ouimet, M. (2007). The Extent and Organizational Determinants of Research Utilization in Canadian Health Services Organizations. *Science Communication, 28*(3), 377-417.
- Bennet, D. et Bennet, A. (2008). Engaging Tacit Knowledge in Support of Organizational Learning. *VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems, 38*(1), 72-94. doi : 10.1108/03055720810870905.
- Blais, M. F., Tétreault, C. et Kanash, I. (2 017). *Analyse préliminaire. Phase 1 – Définition du projet de formation*. Rapport remis aux responsables de PRISM. Québec : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Document inédit.
- Blaustein, M.E. & Kinniburgh, K. (2010). *Treating Traumatic Stress in Children and Adolescents: How to Foster Resilience Through Attachment, Self-regulation an Competency*. New-York: Guilford Press.
- Bourdeau, J. (2005). *Guide de l'intervenant*. ITCA – Intervention Thérapeutique lors de Conduites Agressives. Document inédit.
- Bradbury, H. et Reason, P. (2003). Action Research: An Opportunity for Revitalizing Research Purpose and Practices. *Qualitative Social Work, 2*(2), 173-183. doi: 10.1177/1473325003002002003.
- Brady, L. K. et Caraway, J. S. (2002). Home Away from Home: Factors Associated with Current Functioning in Children Living in a Residential Treatment Setting. *Child Abuse and Neglect, 26*(11), 1149-1163.
- Buchanan, T. W., Bagley, S. L., Stansfield, R. B., et Preston, S. D. (2012). The Empathic, Physiological Resonance of Stress. *Social Neuroscience, 7*(2), 191-201.
- Buck, A. A., et Neff, L. A. (2012). Stress Spillover in Early Marriage: The Role of Selfregulatory Depletion. *Journal of Family Psychology, 26*(5), 698.
- Centre d'études sur le stress humain. (2 017). *C'est Déstressé et Progressé*. Repéré à [http://www.stresshumain.ca/documents/pdf/D%C3%A9-stresse%20et%20progresse/C %E2 %80%99estquoiDetresseetProgresseV2.pdf](http://www.stresshumain.ca/documents/pdf/D%C3%A9-stresse%20et%20progresse/C%20%80%99estquoiDetresseetProgresseV2.pdf).
- Chagnon, F., Gervais, M-J. et Labelle, P. (2012). *Modélisation des déterminants et des retombées de l'application des connaissances issues de la recherche psychosociale : Partie III étude de validation*. Québec, Fonds de recherche sur la société et la culture.
- Cocozza, J. J. et Skowrya, K. R. (2000). Youth with Mental Health Disorders: Issues and Emerging Responses. *Juvenile Justice, 7*(1), 3-13.
- Collin-Vézina, D. (2 017). *The Attachment Sef-relulancy and Competency (ARC) Model*. Atelier clinique du Centre de recherche sur l'enfance et la famille. Repéré à <http://makersiliencematter.ca/wp-content/uploads/2017/04/ARC-Model-of-Trauma-Informed-Care-Dr.-Delphine-Collin-Vezina.pdf>.
- Collin-Vézina, D. et Milne, L. (2014). Adolescents en centre de réadaptation : évaluation du trauma. *Criminologie, 47*(1), 213-245.

- Connor, D. F., Doerfler, L. A., Toscano, P. F., Volungis, A. M., et Steingard, R. J. (2004). Characteristics of Children and Adolescents Admitted to a Residential Treatment Center. *Journal of Child and Family Studies*, 13(4), 497-510.
- Dale, N., Baker, A. J. L., Anastasio, E., et Purcell, J. (2007). Characteristics of Children in Residential Treatment in New York State. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 86(1), 5-27.
- Després-Grenier, A. (2014). *Les manifestations d'agressivité chez les jeunes contrevenants suivis par le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire* (Rapport de stage, Université de Montréal, Montréal, Québec). Repéré à https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/11342/Despres-Grenier_Audrey_2014_rapport.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Dionne, P. et Roger, J. (1997). *Le stratège du XXI^e siècle. Vers une organisation apprenante.* Gaétan Morin éditeur. 204 p.
- Dobrow, M. J., V. Goel, et Upshur, R. E. (2004). "Evidence-based Health Policy: Context and Utilisation." *Social Science and Medicine*, 58(1): 207-17.
- Dorsey, S., Burns, B. J., Southerland, D. G., Cox, J. R., Wagner, H. R., et Farmer, E. M. Z. (2012). Prior Trauma Exposure for Youth in Treatment Foster Care. *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 816-824.
- Dozois, E., Langlois, M. et Blanchet-Cohen, N. (2010). *DE 201 : Guide du praticien de l'évaluation évolutive.* Repéré à <http://www.mconnellfoundation.ca/fr/resources/publication/de-201-a-practitioner-s-guide-to-developmental-evaluation>.
- Dufault, M., (2004). Testing a Collaborative Research Utilization Model to Translate best Practices in Pain Management. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1(s1), S1-S83. doi: 10.1111/j.1524-475X.2004.04049.x.
- Duryan, M., van Merode, G., Nikolik, D., Curfs, L. M. G. Facilitating Bottom-Up Knowledge to Support Decision Making in Traditional Service Organisations: A Case Study in a Health Care Service Provider: Submitted. Dans Duryan, M. (dir.), *Improving decision making processes in intellectual disability care: Systems Thinking and Problem Structuring Techniques to Support Stakeholders' Engagement in Decision Making* (p. 81-105). Maastricht, Pays-Bas : Universitaire Pers Maastricht.
- Elliott, D. et Fagan, A. (2017). *The Prevention of Crime.* Malden. États-Unis : Wiley- Blackwell.
- Engert, V., Plessow, F., Miller, R., Kirschbaum, C., et Singer, T. (2014). Cortisol Increase in Empathic Stress is Modulated by Emotional Closeness and Observation Modality. *Psychoneuroendocrinology*, 45, 192-201.
- Erickson, C. D. (2012). Using Systems of Care to Reduce Incarceration of Youth with Serious Mental Illness. *Community Psychology*, 49, 404-416. doi:10.1007/s10464-011-9484-4.
- Fazel, S., Doll, H. et Långström, N. (2008). Mental Disorders among Adolescents in Juvenile Detention and Correctional Facilities: A Systematic Review and Metaregression Analysis of 25 Surveys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1010-1019. doi: 10.1097/CHI.0b013e31817eef3.

- Fellitti, V. J. et Anda, R. F. (2009). The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Medical Disease, Psychiatric Disorders and Sexual Behavior: Implications for Healthcare. Dans Lanius, R. A., Vermetten, E. et Pain, C. (dir.). *The Hidden Epidemic: the Impact of Early Life Trauma on Health and Disease*. Cambridge: Cambridge university press.
- Felton, J.S. (1998). Burnout as a Clinical Entity—its Importance in Health Care Workers. *Occupational medicine*, 48(4), 237-250.
- Fouda, Y. (2015). *Effet de Stress et Compagnie, programme web de prévention du stress chronique, sur le stress et la santé psychologique des intervenants* (Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, Montréal, Québec). Repéré à https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/13668/Fouda_Yannick_2015_memoire.pdf?sequence=8.
- Gamble, J. A. A. (2008). *Abc de l'évaluation évolutive*. Repéré à <http://www.mcconnellfoundation.ca/assets/Media%20Library/Publications/A%20Developmental%20Evaluation%20Primer%20-%20FR.pdf>.
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Montréal : Éditions sciences et culture.
- Gervais, M-J., et Chagnon, F. (2010). *Modélisation des déterminants et des retombées de l'application des connaissances issues de la recherche psychosociale*. Québec, Fonds de recherche du Québec – Société et culture.
- Goldstein, N., Olubadewo, O., Redding, R. et Lexcen, F. (2005). Mental Health Disorders : The Neglected Risk Factor in Juvenile Delinquency. Dans : Heibrun, K., Goldstein, N. et Reddings, R. (dir.), *Juvenile Delinquency : Prevention, Assessment and Intervention* (p. 85-110). New York, NY: Oxford University Press.
- Gouvernement du Québec (2007). *Proposition d'orientations relatives aux services de réadaptation pour les jeunes présentant, outre des problèmes du comportement ou un besoin de protection, des troubles mentaux et qui sont hébergés dans les ressources des centres jeunesse du Québec*. Rapport du comité de travail sur la santé mentale des jeunes suivis par les centres jeunesse. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Greenhalgh, T., Robert, G, MacFarlan, F., Bate, P. et Kyriakidou, O. (2005). Diffusion of Innovations in Service Organizations : Systematic Review and Recommendations. *The Milbank Quarterly*, 82 (4), 581-629. doi: 10.1111/j.0887-378X.2004.00325.x.
- Greeson, J. K. P., Briggs, E. C., Kisiel, C., Ake, G. S., Layne, C. M., KO, S. J., Gerrity, E. T., Steingerg, A. M., ... Fairbank, J. A. (2011). Complex Trauma and Mental Health in Children and Adolescents Placed in Foster Care : Findings from the National Child Traumatic Stress Network, *Child Welfare*, 90(6), 91-108.
- Greenwood, P. (2010). *Preventing and Reducing Youth Crime and Violence: Using Evidence-Based Practices*. Repéré à http://www.nursefamilypartnership.org/assets/PDF/Journals-and-Reports/CA_GOGYVP_Greenwood_1-27-10.

- Griffin, A. K., Ingram, S. D., Barth, R. P., Trout, A.L., Doppong Hurley, K., Thompson, R. W., et Epstein, M. H. (2009). The Family Characteristics of Youth entering a Residential Care Program. *Residential Treatment for Children & Youth*, 26(2), 135-150.
- Grisso, T. et Barnum, R. (2000). *Massachusetts Youth Screening Instrument-Second Version: User's manual and technical report*. Worcester, MA: University of Massachusetts Medical School.
- Grisso, T. et Barnum, R. (2003). *Massachusetts Youth Screening Instrument-Second Version: User's Manual and Technical Report*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Grisso, T. et Barnum, R. (2006). *Massachusetts Youth Screening Instrument-Version 2: User's Manual and Technical Report*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Hodas, G. (2005). *Empowering Direct Care Workers who Work with Children and Youth in Institutional Care*. Harrisburg: Pennsylvania Office of Mental Health and Substance Abuse Services.
- Hussey, D. L., et Guo, S. (2002). Profile Characteristics and Behavioral Change Trajectories of Young Residential Children. *Journal of Child and Family Studies*, 11(4), 410-410.
- Irick, M. L. (2007). Managing Tacit Knowledge in Organizations. *Journal of Knowledge Management Practice*, 8(3).
- Jennings, A. (2004). *The Damaging Consequences of Violence and Trauma: Facts, Discussion Points, and Recommendations for the Behavioral Health System*. Alexandria, États-Unis : National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD)/National Technical Assistance Center (NTAC), 136 p.
- Lafortune, D., Cousineau, M.-M., et Tremblay, C., Ed. (2010). *Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 563 p.
- Lafortune, D., Royer, M.N., Rossi, C., Turcotte, M.E., Boivin, R., Cousineau, M.M., Dionne, J., Drapeau, S., Guay, J.-P., Fenchel, F., Laurier, C., Meilleur, D. et Trépanier, J. (2015). *La loi sur le système de justice pénale pour les adolescents sept ans plus tard : portrait des jeunes, des trajectoires et des pratiques* (FQRSC 2011-TA-144097).
- Lam, A. (2000). Tacit Knowledge, Organizational Learning and Societal Institutions: an Integrated Framework. *Organization Studies*, 21(3), 487-513. doi: 10.1177/0170840600213001.
- Landry, R., et coll. (2007). *Élaboration d'un outil de transfert de connaissances destiné aux gestionnaires en éducation : rapport de la revue systématique des écrits*. Working Paper - Document de travail N° 2007-04. Chaire FCRSS-IRSC sur le transfert de connaissances et l'innovation : 61 p.
- Landry, R., N. Amara and M. Lamari. (2001). *Utilization of Social Science Research Knowledge in Canada*. *Research Policy*. 30(2): 333.
- Larochelle, J., Duchemin, N., Dionne, E. et coll. (2014). *Fiche express en santé mentale – Traits de personnalité limite*. Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Laurier, C., Guay, J.-P., Lafortune, D., & Toupin, J. (2015). *Évaluer pour prévenir : les caractéristiques de la personnalité et les risques pris par les jeunes contrevenants associés aux gangs de rue*. (FRQSC 2011-GR-138835).

- Laurier, C., et Morin, C. (2014). La santé mentale des jeunes contrevenants associés aux gangs de rue : Une brève recension des écrits. Dans : Guay, J.-P. et Fredette, C. (dir.). *Traité des gangs de rue : théorie, évaluation et intervention*, pp. 209-225. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Leblanc, M. (1999). Les comportements violents des adolescents : un phénomène particulier. Dans : J. Proulx, M. Cusson et M. Ouimet (dir.). *Les violences criminelles* (353 p.). Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université Laval.
- Leblanc, M. et Virat, M. (2015). Une approche novatrice de la « réadaptation » des adolescents délinquants ou avec des troubles du comportement. *Les Cahiers Dynamiques*, 1(63), 6-15. doi : 10.3917/lcd.063.0006.
- Life Space Crisis Intervention. (2017). *Life Space Crisis Intervention: Turning Problem Situations into Learning Opportunities*. Repéré à <https://www.lsci.org/>.
- Linehan, M. M. (1993a). *Cognitive Behavioral Treatments of Borderline Personality Disorder*, Guilford Press, New York.
- Linehan, M. M. (1993b). *Cognitive Behavioral Treatments of Borderline Personality Disorder*, Guilford Press, New York.
- Lipsey, M. W., Landenberger, N. A. et Wilson, S. J. (2007). Effects of Cognitive Behavioral Programs for Criminal Offenders. *Campbell Systematic Reviews*, 6, 1-27. doi : 10.4073/csr.2007.6.
- Long, N. J., Wood, M. M., Fecser, F. A. (2001). *Life Space Crisis Intervention : Talking with Students in Conflict*. Virginie, États-Unis : Pro-Ed.
- Lupien, S. (2010). Par amour du stress. Montréal, Canada : Édition au carré.
- Lupien, S. J., Fiocco, A., Wan, N., Maheu, F., Lord, C., Schramek, T., et Tu, M. T. (2005). Stress Hormones and Human Memory Function across the Lifespan. *Psychoneuroendocrinology*, 30(3), 225-242.
- Lupien, S. J., Ouellet-Morin, I., Trepanier, L., Juster, R. P., Marin, M. F., Francois, N., ... et Cooper, L. (2013). The DeStress for Success Program: Effects of a Stress Education Program on Cortisol Levels and Depressive Symptomatology in Adolescents Making the Transition to High School. *Neuroscience*, 249, 74-87.
- Marchand, A., Durand, P., Juster, R. P. et Lupien, S. J. (2014). Workers' Psychological Distress, Depression, and Burnout Symptoms: Associations with Diurnal Cortisol Profiles. *Scand J Work Environ Health*, 40(3), 305-14.
- Marchand, A., Juster, R. P., Durand, P., et Lupien, S. J. (2014). Burnout Symptom Subtypes And Cortisol Profiles: What's Burning Most ? *Psychoneuroendocrinology*, 40, 27-36.
- Marchessault, P. et al. (2010). *Les approches sécuritaires en milieu de travail. Manuel du formateur*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Ménard St-Germain, V. (2013). *Schémas relationnels*. Dans : Unipsed.net. Repéré à <http://www.unipsed.net/ressource/schemes-relationnels-2/>.

- Nadeau, D., Cloutier, P., St-Louis, S., Bolduc, N. et Boily, J. (2016). *Santé mentale, délinquance juvénile et violence : amorcer l'échange, le transfert et l'utilisation des pratiques exemplaires au sein de divers milieux de garde québécois*. Québec : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Document inédit.
- National Mental Health Association. (2004). *Mental Health Treatment for Youth in the Juvenile Justice System : A Compendium of Promising Practice*. Alexandria, États-Unis.
- Nonaka, I. (2009). Perspective—Tacit Knowledge and Knowledge Conversion : Controversy and Advancement in Organizational Knowledge Creation Theory. *Organization Science*. 635-652. doi: 10.1287/orsc.1080.0412.
- Observatoire canadien sur l'itinérance. (2014). *Meilleures pratiques, pratiques prometteuses et émergentes*. Toronto : Canadian Homelessness Research Network Press. Repéré à <http://rondpointdelitinerance.ca/solutions/meilleures-pratiques-pratiquesprometteuses-et-%C3%A9mergentes>.
- Orlandi, M. A. (1996). Health Promotion Technology Transfer : Organizational Perspectives. *Canadian Journal of Public Health*, 87, 28-33
- Paquette, G. (2002). *Modélisation des connaissances et des compétences*. Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Payette, A. et Champagne, C. (1997). *Le groupe de codéveloppement professionnel*. Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Plusquellec, P., Massé, S., Fouda, Y., Gaumont, C., Bujoli, B., Reyburn, G., ... et Lupien, S. (2016). An Uncontrolled Pilot Study Examining Changes in Physiological and Psychological Outcomes among Adolescents with High-Risk of Behavioral Disorders Following the Distress for Success Program. *International Journal of Education and Social Science*, 3(3).
- Proctor, E. K., Landsverk, J., Aarons, G., Chambers, D., Glisson, C. et Mittman, B. (2009). Implementation Research in Mental Health Services: An Emerging Science with Conceptual, Methodological, and Training challenges. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 36(1), 24-34. doi: 10.1007/s10488-008-0197-4.
- Robitaille, M. J. (2009). Oméga : Apprendre à gérer les crises de violence. *Objectif prévention*, 32(1).
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations*. New York: Free Press.
- Rycroft-Malone, J. et Stetler, C. B. (2004). Commentary on Evidence, Research, Knowledge : A Call for Conceptual Clarity. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1(2), 98-101. Repéré à <http://www.nccmt.ca/fr/glossaire#d>.
- Skowrya, K. et Cocozza, J. (2001). *Blueprint for Change : A Comprehensive Model for the Identification and Treatment of Youth with Mental Health Needs in Contact with the Juvenile Justice System*. National Center for Mental Health and Juvenile Justice.
- Stress et Compagnie (2015). Validation scientifique. *Centre d'études sur le stress humain (CESH)*. Repéré à <http://stressinc.net/introValidationScientifique/index>.

- Taylor, S. E., Repetti, R. L. et Seeman, T. (1997). Health Psychology: What is an Unhealthy Environment and How Does it Get under the Skin? *Annual Review of Psychology*, 48(1), 411-447.
- Teplin, L. A., Abram, K. M., McMclelland, G. M., Washburn, J. J. et Pikus, A. K. (2005). Detecting Mental Disorder in Juvenile Detainees: Who Receives Services. *American Journal of Public Health*, 95, 1773-1778. doi: 10.2105/AJPH.2005.067819.
- Tremmery, S., Danckaerts, M., Bruckers, L., Molenberghs, G., De Hert, M., Wampers, M., De Varé, J. et De Decker, A. (2014). Registration of Aggressive Incidents in an Adolescent Forensic Psychiatric Unit and Implications for Further Practice. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23, 823-833. doi: 10.1007/s00787-014-0534-y.
- Trocmé, N., Esposito, T., Laurendeau, C., Thomson, W. et Milne, L. (2009). La mobilisation des connaissances en protection de l'enfance. *Criminologie*, 42(1), 33-59.
- Westman, M., et Etzion, D. (1999). The Crossover of Strain from School Principals to Teachers and Vice Versa. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(3), 269.

Annexe A – Résumé des mandats, rôles et responsabilités des divers paliers décisionnels du projet



Une réalisation de :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Gouvernance du projet PRISM

Signataire et ligne de gestion

- DP du CIUSSS de la Capitale-Nationale.
- DP du CISSS de la Montérégie-Est.
- Directrice du programme jeunesse du CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal et les gestionnaires associés :
 - ROBIN PARADIS (coordonnateur au CIUSSS de la Capitale-Nationale).
 - CHANTAL BEAUREGARD (directrice-adjointe au CISSS de la Montérégie-Est).
 - ANNIE BASTIEN (directrice-adjointe au CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal).

Rôles et responsabilités

- Valide les propositions et décisions du comité de coordination.
- Met en place les conditions pour l'implantation des formations, outils cliniques et programmes proposés dans leur organisation respective.
- Assure l'octroi des ressources planifiées au développement d'outils et de programmes.
- Assure l'engagement des directions impliquées dans le projet PRISM.

Comité de Coordination

- CIUSSS de la Capitale-Nationale
FRÉDÉRIC ALBERT, chef de service réadaptation.
- CISSS de la Montérégie-Est
BENOIT LORD, coordonnateur CR Chambly (1 mois) • remplacé par NANCY VEILLET, chef de service application des mesures JC (10 mois) • remplacé par CLAUDE PAQUIN, conseiller cadre (1 mois).
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)
Pierre Cloutier (conseiller cadre/gestionnaire de projet).

Rôles et responsabilités du comité de coordination

- Anime et participe aux réunions du comité de projet.
- Réalise le suivi budgétaire du projet.

- Fait le lien avec les divers responsables de Lots si nécessaire en collaboration avec les deux autres coordonnateurs du projet.
- Fait bilan et suivi à la ligne de gestion désignée.
- Assure et assigne les ressources au projet.
- Anime le plan de communication.
- Coordonne ses efforts en collaboration avec les deux autres coordonnateurs du projet.
- Prend les décisions nécessaires et utiles pour la réalisation des activités du projet PRISM.

Comité de Projet

Responsables d'activité ou Lot

- OLIVIER BENOIT, éducateur au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- NATHALIE LEVY, conseillère aux programmes au CISSS de la Montérégie-Est.
- NADINE BOLDUC, APPR au CIUSSS de la Capitale-Nationale – remplacée par : VÉRONIQUE LAGRANGE, APPR au CIUSSS de la Capitale-Nationale.
- SOPHIE DESJARDINS, APPR au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- SOPHIE SAINT-LOUIS, APPR au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal remplacé par : DANIELLE NADEAU, chercheure au CIUSSS de la Capitale-Nationale.
- SOPHIE MASSÉ, APPR au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Rôles et responsabilités

- Participe au comité de projet et aux décisions opérationnelles qui en découleront.
- Anime les séances de travail de leur Lot de projet.
- Assure le suivi et le respect des échéanciers de leur Lot tel que défini au plan de gestion intégré en gestion de projet (MIGP 9.0) du projet PRISM.
- Met à jour le « suivi de la structure de découpage de leur Lot ».
- Coordonne les ressources assignées à leur lot.
- Assure la réalisation des livrables de leur Lot.
- Collabore avec les autres responsables de Lots.
- Propose au comité de coordination toute solution, modalité permettant la réalisation optimale du projet PRISM.

Annexe B – Questionnaire sur la journée de sensibilisation au MAYSI-2

Questionnaire sur la journée de sensibilisation au MAYSI-2

– Questions concernant l'appréciation générale de la journée

Cochez l'élément qui s'applique le plus à votre situation :

	Pas du tout en accord	Peu en accord	En accord	Très en accord
1. L'organisation de la journée a été bien planifiée et respectée.				
2. La documentation remise me sera utile.				
3. La journée a permis de répondre à mes questions en lien avec le thème abordé.				
4. Les objectifs de la journée ont été atteints.				
5. J'ai fait des apprentissages lors de cette journée.				

– Questions concernant les apprentissages réalisés lors de cette journée et la plus-value pour ma pratique

Qualité des apprentissages : cochez l'élément qui s'applique le plus à votre situation :

	Pas du tout	Peu	Assez	Beaucoup
6. Suite à la journée, je comprends l'outil MAYSI-2.				
7. Je me sens maintenant capable de réaliser le processus de passation du MAYSI-2.				
8. Avec l'outil MAYSI-2, je me sens mieux outillé dans le repérage des besoins en santé mentale.				
9. Le soutien qui m'est offert pour la réalisation de l'entrevue d'approfondissement me sera utile.				

Plus-value pour ma pratique : Cochez l'élément qui s'applique le plus à votre situation :

	Pas du tout	Peu	Assez	Beaucoup
10. La journée d'aujourd'hui est pertinente pour ma pratique d'intervenant.				
11. Je pense que l'outil MAYSI-2 apportera un plus dans ma pratique.				

Qu'est-ce que l'utilisation du MAYSI-2 apportera de plus à votre pratique ?

Auriez-vous quelque chose d'autres à mentionner dont vous souhaitez nous faire part ?

Annexe C - Résultats au questionnaire pour les journées de sensibilisation au MAYSI-2

Journée de sensibilisation au MAYSI-2 - Résultats du questionnaire CIUSSS de la Capitale-Nationale, 25 octobre 2016 (27 participants) CISSS Montérégie-Est, 8 et 9 novembre (19 participants)																	
APPRECIATION DE LA JOURNÉE	Peu en accord			En accord			Très en accord										
	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%			
1. L'organisation de la journée a été bien planifiée et respectée.	0	0%	0	0%	0	9	33,3%	8	42,1%	17	37,0%	18	66,7%	11	57,9%	29	63,0%
2. La documentation remise me sera utile.	0	0%	0	0%	0	8	29,6%	7	36,8%	15	32,6%	19	70,4%	12	63,2%	31	67,4%
3. La journée a permis de répondre à mes questions en lien avec le thème abordé.	1	3,7%	0	0%	1	7	25,9%	11	57,9%	18	39,1%	19	70,4%	8	42,1%	27	58,7%
4. Les objectifs de la journée ont été atteints.	0	0%	0	0%	0	8	29,6%	10	52,6%	18	39,1%	19	70,4%	9	47,4%	28	60,9%
5. J'ai fait des apprentissages lors de cette journée.	0	0%	0	0%	0	8	29,6%	6	31,6%	14	30,4%	19	70,4%	13	68,4%	32	69,6%
QUALITÉ DES APPRENTISSAGES RÉALISÉS LORS DE CETTE JOURNÉE																	
	Peu			Assez			Beaucoup										
	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%
6. Suite à la journée, je comprends l'outil MAYSI-2.	0	0%	0	0%	0	12	44,4%	13	68,4%	25	54,3%	15	55,6%	6	31,6%	21	45,7%
7. Je me sens maintenant capable de réaliser le processus de passation du MAYSI-2.	0	0%	1	5,3%	1	15	55,6%	13	68,4%	28	60,9%	12	44,4%	5	26,3%	17	37,0%
8. Avec l'outil MAYSI-2, je me sens mieux outillé dans le repérage des besoins en santé mentale.	1	3,7%	0	0%	1	12	44,4%	12	63,2%	24	52,2%	14	51,9%	7	36,8%	21	45,7%
9. Le soutien qui m'est offert pour la réalisation de l'entrevue d'approfondissement me sera utile.	0	0%	0	0%	0	13	48,1%	9	50,0%	22	47,8%	14	51,9%	9	50,0%	23	50,0%
PLUS-VALUE POUR MA PRATIQUE																	
	Peu			Assez			Beaucoup										
	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%	Montérégie	%	Total	Capitale-Nationale	%
10. La sensibilisation d'aujourd'hui est pertinente pour ma pratique d'intervenant.	0	0%	0	0%	0	9	33,3%	7	36,8%	16	34,8%	18	66,7%	12	63,2%	30	65,2%
11. Je pense que l'outil MAYSI-2 bonifiera ma pratique.	0	0%	0	0%	0	9	33,3%	8	42,1%	17	37,0%	18	66,7%	11	57,9%	29	63,0%

Annexe D – Cédule des activités du Lot 4 – Iso-Stress

Étapes réalisées au 16 janvier 2017 : Stress & Cie et Détresse & Progresse PRISM		
Étapes	Dates	Consignes
0- Présentation aux chefs	16 septembre 2016	- Une présentation détaillée du projet Iso-Stress en Montérégie avec des chefs LSJPA présents (Québec a assisté en visioconférence).
1- Présentation à la direction	23 novembre 2016 9 h-12 h	- Obtenir le soutien de la direction pour le bon déroulement du projet. - Ajustements et validation : calendrier, équipes participantes, budget, rôles et responsabilités, assurer un contexte favorable. - Identification des stratégies de pérennité du programme.
2- Coordination du projet au sein de la DAPJ-H	Décembre 2016	- Rencontre entre les coordonnateurs et les chefs de service afin de cibler les équipes qui recevront Iso-Stress, 5 décembre 2016. - Décembre 2016 jusqu'au 13 janvier 2017 : Information et sensibilisation aux équipes concernées de l'arrivée d'Iso-Stress. - Les coordonnateurs, les chefs, les psychoéducateurs et les CDP recevront une invitation pour aller compléter Stress & Cie (22 décembre 2016). - Préparation informatique (adresse courriels ; vérifications exigences informatiques).
3- Rencontre de démarrage pour les gestionnaires	13 janvier 2017, de 13 h 30 à 16 h 30 à Chambly	- Les coordonnateurs, les chefs, les psychoéducateurs et les CDP doivent avoir complétés Stress & Cie avant la rencontre de démarrage. - Rencontre de préparation (1 h 30) : 1- Rôle des gestionnaires favorisant l'implantation et l'impact de Stress & Cie et Détresse & Progresse ; 2- Plan de soutien pour permettre aux intervenants de faire le programme et de généraliser dans le quotidien.
4- Accès à Stress & Cie pour tous	16 au 27 janvier 2017	- Pour les éducateurs des 3 services ciblés : répondre au courriel d'invitation. - Faire le programme (1 h 30 à 2 h). - Mise en pratique des plans d'actions individuels.
Calendrier à venir, étapes et stratégies prévues : Stress & Cie et Détresse & Progresse PRISM – Mise à jour 21 décembre 2016		
Étapes	Dates	Consignes
5- Formation en équipes	6, 13 et 27 février 2017	- Une journée de formation (réalisée en trois jours, par demi-équipe).
6- Mise en pratique des plans d'action d'équipe	30 janvier au 27 février 2017	- Mise en pratique du plan d'action d'équipe identifié et validé lors de la journée de formation.
7- Préparation des jeunes	Semaine du 30 janvier 2017	- Présentation du projet D&P aux jeunes.
8- Animation des ateliers D&P auprès des jeunes	13 février au 17 mars 2017	- Animation et soutien à la généralisation par toute l'équipe d'intervenants. - Animation en individuel au besoin (vs arrivée en cours de route ou vs difficulté de vécu en groupe).
9- Bilan et suites	Semaine du 27 mars 2017	- Focus-groupe équipe et groupes de jeunes suivis d'une activité récompense (exemple repas pizza).
10- Fin		- Généralisation continue pour tous (jeunes et équipe) ! - Mesures de pérennité du programme en place avec place à amélioration du programme (liens maintenus avec les concepteurs).
Iso-stress Sophie Massé, M. Sc. Chantal Campeau		

Annexe E – Questionnaire sur le programme *Déstresse et Progrès* (version animateurs)

Questions D&P (animateurs) – *ISO-Stress*

Date : 19 avril 2017

Unité : **SÉJOUR, EMERGENCE, ECLIPSE**

1. *Commençons d'abord par la pertinence et l'utilité du programme *Déstresse et Progrès*, pour toi.*

- Pouvez-vous me nommer les objectifs poursuivis par le programme *Déstresse et Progrès* ?

➤ **Réponses**

- Comprendre ce qui nous stress.
- Identifier les ingrédients du stress, reconnaître les *stresseurs*.
- Trouver des solutions à court et à long terme.
- Identifier notre mammouth.

- Compte tenu de ces objectifs, pensez-vous que ce programme est pertinent et utile pour permettre aux jeunes d'atteindre les objectifs du programme ? Si oui, pourquoi ?

➤ **Réponse** : Oui

- Parce que c'est concret, simple, court et imagé.
- Applicable au quotidien.
- Langage clair et commun.
- Permet aux jeunes de mettre des mots sur leurs vécus.
- Permis de comprendre que *stresseur* peut être autre chose.

2. *Parlons maintenant des activités qui ont été organisées dans le cadre de ce programme*

- Pouvez-vous me décrire les activités (dans chaque atelier) auxquelles les jeunes ont participé dans le cadre du programme *Déstresse et Progrès* ?

➤ **Réponses**

- Ils se sont investis dans l'ensemble des ateliers.
- Atelier 1 : ingrédients du SPIN.
- Jeux de rôle.
- Push up : mobilisation d'énergie.
- Soutien social-pression.
- Utilisation power point.
- Expérience de la ligne.
- Extrait de « 2 filles le matin ».
- Stratégie d'adaptation centrée sur les émotions.

- Parmi ces activités, quelles sont celles qui ont particulièrement intéressé les jeunes et pourquoi ?

➤ **Réponses**

- Tout ce qui concerne le SPIN, car elles le comprennent et l'utilisent.
- Power point.
- Devoirs simples et faciles.
- Exemples concrets.
- Langage simple et clair.
- Arbre de soutien.
- Extrait de « 2 filles le matin ».
- L'atelier des stratégies pour le court terme, plus concret plus facile à transposer rapidement.

- Y a-t-il des activités que les jeunes ont trouvées moins intéressantes ? Si oui, pourquoi étaient-elles moins intéressantes, selon vous ?
 - **Réponse** : Non
 - Jeux pour démontrer la pression sociale.
 - Expérience de la ligne (atelier 5).
 - Jeux de rôle.
 - Atelier ou le stress était expliqué.
- Selon vous, les activités du programme vous semblent-elles tous utiles pour atteindre les objectifs que vous avez nommés plus tôt ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?
 - **Réponses**
 - Oui, elles ciblent bien chaque objectif dans chaque rencontre.
 - Nous avons dû enlever du contenu théorique pour rendre plus simple.
 - Le contenu est clair et collé à la réalité des jeunes.

3. *Abordons la question de la qualité de l'organisation et de l'animation des activités*

- Quel est votre point de vue sur l'organisation des activités de ce programme ?
 - **Réponses**
 - C'est un programme « clé en main », mais il peut y avoir des limites informatiques.
 - Important d'élaborer davantage sur le SPIN en lien avec les objectifs du programme pour susciter plus rapidement l'intérêt.
 - Il faudrait parler des éléments de l'atelier 3 lors du premier atelier.
- La fréquence et la durée des activités, vous semblent-elles appropriées ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?
 - **Réponses**
 - Oui, parce que c'est rapide et répond à notre clientèle encadrement intensif (court terme).
 - 5 semaines permettent une meilleure continuité entre les personnes qui suivent le programme.
 - Durée appropriée.
- Les moments choisis pour la tenue des activités étaient-ils appropriés ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?
 - **Réponses**
 - Oui, parce qu'on les choisit nous-même dans des temps opportuns à la concentration des jeunes.
 - Bien intégré dans la programmation.
- Comment jugez-vous la qualité du matériel utilisé dans le cadre des activités ?
 - **Réponses**
 - Nous n'avons pas eu accès à tout le matériel informatique, mais la version papier était appropriée et efficace.
 - Bien, mais à adapter au niveau des exemples.
 - Bien fait et facile à utiliser.
- Auriez-vous des recommandations quant à l'organisation et l'animation des activités ? Si oui, lesquelles ?
 - **Réponses**
 - Non.
 - Maîtriser d'avantage le contenu pour le rendre moins théorique moins écolo.
 - Inversé l'ordre atelier 3 en premier.

4. La relation au sein du groupe

- Comment qualifieriez-vous, le climat du groupe dans le cadre des activités du programme ?

➤ Réponses

- Agréable, les filles étaient ouvertes, disponibles et participatives.
- Difficile, car nous n'avons pas de cohésion de groupe, mais des individus méfiant aux changements.
- Difficile au départ, mais après les gars intégraient plus les concepts.
- 1^{re} semaine : incompréhension, difficile de leur faire comprendre, par la suite groupe participant bien.

5. Soutien des éducateurs et généralisation des acquis

- Est-ce que la majorité des éducateurs de votre unité connaissaient les concepts vus dans *Détresse et Progrès* ?

➤ Réponse : Oui, tous.

- Est-ce que l'ensemble des éducateurs ont participé au soutien de généralisation des acquis pour que les jeunes utilisent ces concepts dans leur quotidien ?

➤ Réponses

- Oui.
- Non.
- Contenu était moins partagé.
- Je pense que c'était la partie manquante. Seuls les animateurs faisaient vivre les notions.

- Quels sont les facilitateurs présents dans votre unité qui vous aide à utiliser les concepts *Détresse et Progrès* ?

➤ Réponses

- Tableau du SPIN.
- Toutou mammouth.
- Affiche sur l'unité.
- Certains jeunes font des bons liens avec leur quotidien.
- Groupe en LSJPA capable de nommer les ingrédients du stress, certains sont capables de se remettre en question.

- Quels sont les obstacles qui nuisent à l'utilisation de ces concepts ?

➤ Réponses

- Aucun obstacle, si on a un mouvement de groupe, ça pourrait l'être.
- Lorsque les autres éducateurs ne l'utilisent pas et ne mettent pas à jour les jeunes absents des activités.
- Pas beaucoup de collaborateurs qui étaient au courant (ex. : école) donc difficile de poursuivre l'apprentissage.
- La non-disponibilité d'un portable.

- Comment appliquez-vous les concepts de *Détresse et Progrès* dans le vécu partagé ?

➤ Réponses

- On réfère au SPIN.
- On les prépare et les utilisons lors de tous événements susceptibles de déclencher le SPIN.
- Trouver un plan B à la situation.

6. Nous allons finir par la question de votre satisfaction/insatisfaction par rapport au projet

- Qu'est-ce que vous avez aimé ou n'avez pas aimé dans ce programme ?
 - **Réponses**
 - Tout aimé.
 - On aime moins ce questionnaire qui déclenche notre SPIN et est redondant.
 - Vent de nouveauté, nouveaux outils.
 - Très près de la réalité, facile à appliquer.
- Quels aspects du programme avez-vous le plus aimés et pourquoi ?
 - **Réponses**
 - Ingrédients.
 - Simplicité de la recette du SPIN.
- Comment modifieriez-vous les aspects que vous aimez moins ?
 - **Réponses**
 - L'urgence de l'implantation avec une nouvelle réalité d'animation « Powerpoint ».
 - L'ordre des ateliers.
 - Accès à un portable.
- Que pensez-vous avoir retiré de votre participation aux activités de ce programme ?
 - **Réponses**
 - Outil supplémentaire pour accompagner nos jeunes au quotidien et complète ART.
 - Ça donne un nouveau levier auprès des jeunes.
 - Avoir pu utiliser le programme dans la vie quotidienne.
- Recommanderiez-vous au Centre jeunesse de continuer l'expérience avec d'autres jeunes ?
Pourquoi ?
 - **Réponses**
 - Oui, très intéressant.
 - Utile et pertinent, facile à utiliser.
 - Très aidant, il faudrait former le personnel de l'école.
- Avez-vous des suggestions à faire pour améliorer le programme ?
 - **Réponses**
 - Non.
 - Présentation de l'extrait de M^{me} SONIA LUPIEN « à 2 filles le matin ».
 - Faire des certificats.

Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce questionnaire !

Annexe F – Questionnaire sur le programme Déstressé et Progrésse (version jeunes)

Protocole pour la conduite des groupes de discussion (jeunes) – ISO-Stress

Date : 3 mai 2017

Unité : SÉJOUR/ST Hyacinthe, Emergence, Eclipse

1. *Commençons d'abord par la pertinence et l'utilité du programme Déstressé et Progrésse, pour toi*

- Pouvez-vous me nommer les objectifs poursuivis par le programme Déstressé et Progrésse ?

➤ Réponses

- Gérer son stress.
 - Connaître ce que sont le stress et les conséquences sur soi.
 - Apprendre à avoir des moyens.
- Compte tenu de ces objectifs, pensez-vous que ce programme est pertinent et utile pour vous ? Si oui, pourquoi ?

➤ Réponses

- Oui, car c'est important d'apprendre à gérer son stress, car on en vit toujours.
- Ça aide à trouver des moyens à court et à long terme.
- Aide à mieux connaître nos mamouths.
- Mieux identifier les *stresseurs*.

2. *Parlons maintenant des activités qui ont été organisées dans le cadre de ce programme*

- Pouvez-vous me décrire les activités auxquelles vous avez participé dans le cadre du programme Déstressé et Progrésse ?

➤ Réponses

- Identifier ses *stresseurs*, atelier 1 – Ingrédient du SPIN.
 - Apprendre à décortiquer son SPIN.
 - Apprendre à trouver des moyens à court et à long terme.
 - Comprendre comment le corps réagit au stress.
 - Pression/soutien (arbre).
 - Quiz principaux ingrédients, pouls.
 - Remplir les tableaux, devoirs.
- Parmi ces activités, quelles sont celles qui vous ont particulièrement intéressés et pourquoi ?

➤ Réponses

- Comment identifier son stress : ça m'a appris à détecter mes *stresseurs*.
 - Apprendre des moyens, pouvoir les utiliser. Ça m'aide dans mon quotidien.
 - Tableaux-solutions.
 - Devoirs-identifier ingrédients.
- Y a-t-il des activités que vous avez trouvées moins intéressantes ? Si oui, pourquoi étaient-elles moins intéressantes, selon vous ?

➤ Réponses

- 2 filles ont trouvé toutes les activités intéressantes.
- 1 fille a moins aimé la première activité, elle la connaissait.
- C'était constructif.

- Selon vous, les activités du programme vous semblent-elles utiles pour atteindre les objectifs que vous avez nommés plus tôt ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?

➤ **Réponses**

- Oui, car elles étaient simples et claires à comprendre.
- Repérer *stresseur*.
- Devoirs aidant à intégrer.
- Arriver à mieux gérer.

3. **Abordons la question de la qualité de l'organisation et de l'animation des activités**

- Quel est votre point de vue sur l'organisation des activités de ce programme ?

➤ **Réponses**

- Les éducateurs manquaient d'organisation, mais le contenu a bien été expliqué.
- Vivacité du power point.
- Bien animé.

- La fréquence et la durée des activités, vous semblent-elles appropriées ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?

➤ **Réponses**

- Un peu long par moment, car tout ce qu'on faisait la plupart du temps était d'écouter. On aurait aimé avoir plus d'ateliers d'animations (des jeux).
- Une fois par semaine.
- 5 semaines : bon dosage, permet de pratiquer.

- Les moments choisis pour la tenue des activités étaient-ils appropriés ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ?

➤ **Réponses**

- On a préféré les ateliers animés le matin au lieu du soir, car c'est plus facile pour la concentration. Bon timing dans la semaine.

- Quel est votre point de vue sur la qualité de l'animation des activités ?

➤ **Réponses**

- Très bien.
- Pour une première fois bien fait.
- Lancement/fermeture agréable.

- Comment jugez-vous la qualité du matériel utilisé dans le cadre des activités ?

➤ **Réponses**

- Très bien.
- Power point bien fait.
- Devoirs aidant à pratiquer.
- Feuille remise : aidant.

- Auriez-vous des recommandations quant à l'organisation et l'animation des activités ? Si oui, lesquelles ?

➤ **Réponses**

- L'animation devrait être plus dynamique.
- Parler du mammouth en premier.
- Trouver synonyme : si *stresseur*.

4. **La relation au sein du groupe**

- Comment qualifieriez-vous, le climat du groupe dans le cadre des activités du programme ?
 - **Réponses**
 - Bien.
 - Par moment trop excité.
 - Bonne participation, mais tout le monde parle en même temps.

5. **Soutien des éducateurs et généralisation des acquis**

- Est-ce que la majorité des éducateurs de votre unité connaissaient les concepts vus dans *Déstresse et Progresse* ?
 - **Réponses**
 - Oui tout le monde.
 - Non pas tout le monde.
- Avez-vous reçu un soutien des éducateurs pour utiliser ces concepts dans votre quotidien ?
 - **Réponses**
 - Beaucoup, énormément, en tout temps.
- Quels sont les facilitateurs présents dans votre unité qui vous aide à utiliser les concepts *Déstresse et Progresse* ?
 - **Réponses**
 - Le panneau dans la cuisine.
 - Le mammouth en « toutou » dans la cuisine.
 - Les éducateurs.
 - Les autres jeunes.
- Quels sont les obstacles qui nuisent à l'utilisation de ces concepts ?
 - **Réponses**
 - Il n'y en a pas.
 - Ceux qui n'ont pas eu la formation.
- Comment appliquez-vous les concepts de *Déstresse et Progresse* dans le vécu partagé ?
 - **Réponses**
 - On se fait des rappels entre jeunes.
 - C'est intégré dans nos rencontres.
 - Les éducateurs font des rappels.
 - Reflet aux autres.
 - En l'utilisant soi-même.

6. **Nous allons finir par la question de votre satisfaction/insatisfaction par rapport au projet**

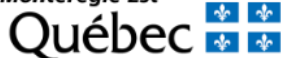
- Qu'est-ce que vous avez aimé ou n'avez pas aimé dans ce programme ?
 - **Réponses**
 - + : tout ce qui concerne les moyens, activités et devoirs.
 - - : Rien.
 - - : Différences de formation des animateurs.
- Quels aspects du programme avez-vous plus aimé et pourquoi ?
 - **Réponses**
 - Tout ce qui concerne les moyens, car ça nous aide à mieux gérer notre stress et nos émotions.
 - CINE.

- Quels aspects du programme avez-vous moins aimé et pourquoi ?
 - **Réponse**
 - Tout a été apprécié.
- Comment modifieriez-vous les aspects que vous aimez moins ?
 - **Réponse**
 - Ne s'applique pas.
- Que pensez-vous avoir retiré de votre participation aux activités de ce programme ?
 - **Réponses**
 - Identifier nos *stresseurs*.
 - Avoir des nouveaux moyens.
- Recommanderiez-vous au Centre jeunesse de continuer l'expérience avec d'autres jeunes ? Pourquoi ?
 - **Réponses**
 - Certains, c'est pertinent.
 - Oui pour aider tous les jeunes même pour les activités.
- Avez-vous des questions ?
 - **Réponse**
 - Non.
- Avez-vous des suggestions à faire pour améliorer le programme ?
 - **Réponse**
 - Faire des certificats.

Remerciements aux participants : Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce groupe de discussion.

Annexe G – Questionnaire d'appréciation pour les journées de formation/sensibilisation à ART®

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Est



ÉVALUATION DE LA SESSION

Titre de l'activité de formation :		
Date(s) de l'activité de formation :		Durée :
Endroit de l'activité de formation :		
Nom formateur/formatrice :		
Organisme responsable :		

Cette évaluation est confidentielle et est utile aux formateurs et formatrices
afin d'améliorer la qualité de la formation.
Merci de votre collaboration !

Après avoir pris connaissance des énoncés, veuillez encercler le chiffre qui correspond le mieux à votre niveau de satisfaction.		Totallement en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	Totallement en accord	Ne s'applique pas
1 étant le moins satisfaisant et 4 le plus satisfaisant						
ORGANISATION						
01	Avant de participer à cette session, je connaissais les objectifs et le contenu du programme offert.	1	2	3	4	NA
02	Les documents de référence (écrits et/ou audiovisuels) étaient clairs et utiles à l'apprentissage.	1	2	3	4	NA
03	La qualité de l'environnement, (éclairage, chaleur, équipement et local) favorisait un climat de travail adéquat.	1	2	3	4	NA
04	La durée et le rythme des rencontres convenaient : (horaire de la journée, fréquence des sessions).	1	2	3	4	NA
OBJECTIFS						
05	Les objectifs de la session étaient clairs, précis et réalisables.	1	2	3	4	NA
06	Les objectifs de la session rejoignaient les besoins du groupe.	1	2	3	4	NA
CONTENU						
07	Le contenu était pertinent et suffisant par rapport aux objectifs énoncés.	1	2	3	4	NA
08	Les exercices faits au cours de session permettaient de mieux comprendre la matière.	1	2	3	4	NA

Après avoir pris connaissance des énoncés, veuillez encercler le chiffre qui correspond le mieux à votre niveau de satisfaction. 1 étant le moins satisfaisant et 4 le plus satisfaisant		Totalement en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	Totalement en accord	Ne s'applique pas
ANIMATION ET PARTICIPATION						
09	Le contenu a été présenté clairement.	1	2	3	4	NA
10	La personne-ressource maîtrisait bien la matière.	1	2	3	4	NA
11	La personne-ressource a fait des liens entre le thème et la pratique.	1	2	3	4	NA
12	La personne-ressource a été accueillante, accessible et à l'écoute des participants.	1	2	3	4	NA
13	La personne-ressource a suscité mon intérêt.	1	2	3	4	NA
14	La personne-ressource a orienté efficacement le groupe vers l'atteinte des objectifs.	1	2	3	4	NA
15	La personne-ressource a utilisé l'expérience des participants.	1	2	3	4	NA
16	Le climat de groupe favorisait mon apprentissage.	1	2	3	4	NA
ACQUISITION ET RÉINVESTISSEMENT DES APPRENTISSAGES						
17	Selon vous, les apprentissages faits durant cette formation vont pouvoir accroître la qualité et / ou la quantité de votre travail.	1	2	3	4	NA
	Nommez les principaux apprentissages que la session vous a permis de faire					
ÉVALUATION GLOBALE						
18	Quelle est votre appréciation globale de cette session ?	1	2	3	4	NA
	Commentaires					

Annexe H – Résultats au questionnaire d'appréciation pour les journées de formation/sensibilisation à ART®

Résultats pour la journée de formation de A.R.T 21 et 22 mars 2017 - 17 participants PRISM										
	Totalement en désaccord	%	Plutôt en désaccord	%	Plutôt d'accord	%	Totalement en accord	%	Ne s'applique pas	%
ORGANISATION										
1. Avant de participer à cette session, je connaissais les objectifs et le contenu du programme offert.	1	5,9%	7	41,2%	2	11,8%	6	35,3%	1	5,9%
2. Les documents de référence (écrits et/ou audiovisuels) étaient clairs et utiles à l'apprentissage.	0	0%	0	0%	3	17,6%	14	82,4%	0	0%
3. La qualité de l'environnement (éclairage, chaleur, équipement et local) favorisait un climat de travail adéquat.	0	0%	2	11,8%	5	29,4%	10	58,8%	0	0%
4. La durée et le rythme des rencontres convenaient (horaire de la journée, fréquence des sessions).	2	11,8%	5	29,4%	8	47,1%	2	11,8%	0	0%
OBJECTIFS										
5. Les objectifs de la session étaient clairs, précis et réalisables.	0	0%	1	5,9%	3	17,6%	13	76,5%	0	0%
6. Les objectifs de la session rejoignaient les besoins du groupe.	0	0%	0	0%	1	5,9%	16	94,1%	0	0%
CONTENU										
7. Le contenu était pertinent et suffisant par rapport aux objectifs énoncés.	0	0%	0	0%	1	5,9%	16	94,1%	0	0%
8. Les exercices faits au cours de session permettaient de mieux comprendre la matière.	0	0%	0	0%	4	23,5%	13	76,5%	0	0%
ANIMATION ET PARTICIPATION										
9. Le contenu a été présenté clairement.	0	0%	0	0%	3	17,6%	14	82,4%	0	0%
10. La personne ressource maîtrisait bien la matière.	0	0%	0	0%	1	5,9%	16	94,1%	0	0%
11. La personne ressource a fait des liens entre le thème et la pratique.	0	0%	0	0%	3	17,6%	14	82,4%	0	0%
12. La personne ressource a été accueillante, accessible et à l'écoute des participants.	0	0%	0	0%	1	5,9%	16	94,1%	0	0%
13. La personne ressource a suscité mon intérêt.	0	0%	0	0%	2	11,8%	15	88,2%	0	0%
14. La personne ressource a orienté efficacement le groupe vers l'atteinte des objectifs.	0	0%	0	0%	3	17,6%	14	82,4%	0	0%
15. La personne ressource a utilisé l'expérience des participants.	0	0%	1	5,9%	2	11,8%	14	82,4%	0	0%
16. Le climat de groupe favorisait mon apprentissage.	0	0%	0	0%	1	5,9%	16	94,1%	0	0%
ACQUISITION ET RÉINVESTISSEMENT DES APPRENTISSAGES										
17. Selon vous, les apprentissages faits durant cette formation vont pouvoir accroître la qualité et/ou la quantité de votre travail.	0	0%	0	0%	2	11,8%	15	88,2%	0	0%
18. Quelle est votre appréciation globale de cette session?	1	6,3%	0	0%	2	12,5%	13	81,3%	0	0%

Annexe I – Indicateurs de processus pour le groupe de co-développement

Indicateurs de processus pour le groupe de co-développement	
Mobilisation des ressources.	<ul style="list-style-type: none"> – Décision des coordonnateurs de projet de mettre en place le groupe de co-développement interrégional.
Respect des critères liés à la mise en place du groupe de co-développement.	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre adéquat de participants et de rencontres tenues. – Respect du profil des participants. – Possibilité pour chaque participant d'agir à titre de client. – Respect de la structure propre au fonctionnement du groupe de co-développement (étapes et rôles).
Mécanismes de collaboration et de partenariat.	<ul style="list-style-type: none"> – Collaboration entre les organisations dans la mise en place de cette activité. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutien des coordonnateurs du projet PRISM pour cibler les ressources humaines potentielles. – Assiduité de la présence et de la participation des participants au groupe de co-développement. – Engagement des milieux dans la mise en place de cette stratégie. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentations de problématiques provenant des différentes régions. ▪ Implication des participants comme client.
Soutien organisationnel.	<ul style="list-style-type: none"> – Dégagement de personnel et de ressources. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Libération de deux techniciens en éducation spécialisée (TES) par région et remplacement de ces TES. ▪ Confirmation de la participation de LINDA GRÉGOIRE à titre d'animatrice du groupe de co-développement.
Efforts d'appropriation et d'implantation de cette activité.	<ul style="list-style-type: none"> – Soutien et <i>coaching</i> d'une agente de formation pour déterminer la pertinence de cette stratégie TUC dans le cadre de ce projet. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutien du secteur <i>Valorisation, formation réseau et rayonnement</i>. ▪ Développement de divers outils pour soutenir l'animation et la participation des TES au groupe de co-développement. – Soutien et <i>coaching</i> de l'animatrice par l'agente en formation.

Annexe J – Questionnaire d'appréciation pour la journée professionnelle du 20 janvier 2017



Une réalisation de :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Questionnaire d'appréciation

Régions Capitale-Nationale Montérégie Montréal

Programme régional d'intervention en santé mentale PRISM (jeunes contrevenants) – Phase 1 <i>Objectif :</i> <i>Permettre aux membres de se mettre à jour sur la gestion et le déroulement du projet PRISM pour chacun des Lots.</i> Vendredi, 20 janvier 2017	Pas du tout en accord	Peu en accord	En accord	Tout à fait en accord	Ne s'applique pas
Logistique – encadrement					
1. L'accueil était agréable.					
2. L'organisation de la journée a été bien planifiée et respectée.					
3. L'aménagement de la salle était convenable.					
4. L'équipement audiovisuel était approprié.					
5. Les pauses et le temps prévu pour celles-ci étaient adéquats.					
6. Le dîner et le temps prévu pour celui-ci étaient adéquats.					
7. La documentation remise aide à bien situer le projet dans son ensemble.					
Conférences					
8. Les conférences suivaient une structure qui facilitait la compréhension.					
9. Les conférenciers ont présenté l'information de façon claire et efficace.					
10. Les conférenciers ont suscité l'intérêt et la participation.					
11. La durée des conférences était suffisante.					

Programme régional d'intervention en santé mentale PRISM (jeunes contrevenants) – Phase 1 Objectif : <i>Permettre aux membres de se mettre à jour sur la gestion et le déroulement du projet PRISM pour chacun des Lots.</i> Vendredi, 20 janvier 2017	Pas du tout en accord	Peu en accord	En accord	Tout à fait en accord	Ne s'applique pas
Transfert des apprentissages					
12. Cette journée a permis de dresser un bilan clair de chaque Lot du projet PRISM.					
13. Cette journée a permis d'identifier l'évolution globale du projet PRISM (objectif 1).					
14. Cette journée permettra l'utilisation de trucs et d'outils qui ont été utilisés avec succès (objectif 2).					
15. Cette journée a permis d'identifier des produits exportables qui sont en cours de réalisation dans les Lots ou qui seront produits d'ici la fin de la phase (objectif 3).					
16. Les objectifs de la journée ont été atteints.					
Réseautage					
17. La journée m'a permis de rencontrer et d'échanger avec mes pairs.					

Points forts de la journée

Points à améliorer

Commentaires et suggestions

Annexe K – Résultats au questionnaire d'appréciation – Journée professionnelle du 20 janvier 2017

Résultats au questionnaire d'appréciation Journée professionnelle du 20 janvier 2017 – 32 répondants PRISM										
	Pas du tout en accord	%	Peu en accord	%	En accord	%	Tout à fait en accord	%	N/A	%
LOGISTIQUE - ENCADREMENT										
1. L'accueil était agréable.	0	0%	0	0%	0	0%	31	96,9%	0	0%
2. L'organisation de la journée a été bien planifiée et respectée.	0	0%	0	0%	0	0%	30	93,8%	0	0%
3. L'aménagement de la salle était convenable.	0	0%	0	0%	16	50%	15	46,9%	0	0%
4. L'équipement audiovisuel était approprié.	0	0%	0	0%	0	0%	32	100%	0	0%
5. Les pauses et le temps prévu pour celles-ci étaient adéquats.	0	0%	0	0%	4	12,5%	28	87,5%	0	0%
6. Le dîner et le temps prévu pour celui-ci étaient adéquats.	0	0%	0	0%	5	15,6%	26	81,3%	0	0%
7. La documentation remise aide à bien situer le projet dans son ensemble.	0	0%	2	6,3%	11	34,4%	18	56,3%	1	3,13%
CONFÉRENCES										
8. Les conférences suivaient une structure qui facilitait la compréhension.	0	0%	0	0%	5	15,6%	27	84,4%	0	0%
9. Les conférenciers ont présenté l'information de façon claire et efficace.	0	0%	0	0%	9	28,1%	23	71,9%	0	0%
10. Les conférenciers ont suscité l'intérêt et la participation.	0	0%	0	0%	10	31,3%	22	68,8%	0	0%
11. La durée des conférences étaient suffisantes.	0	0%	0	0%	9	28,1%	23	71,9%	0	0%
TRANSFERT DES CONNAISSANCES										
12. Cette journée a permis de dresser un bilan clair de chaque lot du projet PRISM.	0	0%	0	0%	3	9,4%	29	90,6%	0	0%
13. Cette journée a permis d'identifier l'évolution globale du projet PRISM (objectif 1).	0	0%	0	0%	1	3,1%	31	96,9%	0	0%
14. Cette journée permettra l'utilisation de trucs et d'outils qui ont été utilisés avec succès (objectif 2).	0	0%	2	6,3%	13	40,6%	16	50,0%	1	3,1%
15. Cette journée a permis d'identifier des produits exportables qui sont en cours de réalisation dans les lots ou qui seront produits d'ici la fin de la phase (objectif 3).	0	0%	2	6,3%	12	37,5%	17	53,1%	0	0%
16. Les objectifs de la journée ont été atteints.	0	0%	0	0%	4	12,5%	26	81,3%	0	0%
RÉSEAUTAGE										
17. La journée m'a permis de rencontrer et d'échanger avec mes pairs.	0	0%	0	0%	8	25%	24	75%	0	0%

Annexe L – Questionnaire d'appréciation pour la journée professionnelle du 8 février 2017



Une réalisation de :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Questionnaire d'appréciation

Mercredi, 8 février 2017

Régions

Capitale-Nationale Montérégie Montréal Chaudières-Appalaches Estrie Lanaudière Autre

Programme régional d'intervention en santé mentale PRISM (jeunes contrevenants) – Phase 1 Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Présenter les outils et programmes développés par les partenaires du projet PRISM, afin de permettre aux établissements invités d'apprécier leur applicabilité et leur pertinence dans leur milieu.</i> ▪ <i>Élargir le partenariat initial de la phase 1 avec d'autres CISSS et CIUSSS intéressés à s'engager et à se fédérer autour de travaux communs dans une nouvelle demande de financement au Ministère de la Justice du Canada.</i> 	Pas du tout en accord	Peu en accord	En accord	Tout à fait en accord	Ne s'applique pas
Logistique – encadrement					
1. L'accueil était agréable.					
2. L'organisation de la journée a été bien planifiée et respectée.					
3. L'aménagement de la salle était convenable.					
4. L'équipement audiovisuel était approprié					
5. Les pauses et le temps prévu pour celles-ci étaient adéquats.					
6. Le dîner et le temps prévu pour celui-ci étaient adéquats.					
7. La documentation remise aide à bien situer le projet dans son ensemble.					
Conférences					
8. Les conférences suivaient une structure qui facilitait la compréhension.					
9. Les conférenciers ont présenté l'information de façon claire et efficace.					
10. Les conférenciers ont suscité l'intérêt et la participation.					
11. La durée des conférences était suffisante.					

Programme régional d'intervention en santé mentale PRISM (jeunes contrevenants) – Phase 1 Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présenter les outils et programmes développés par les partenaires du projet PRISM, afin de permettre aux établissements invités d'apprécier leur applicabilité et leur pertinence dans leur milieu. ▪ Élargir le partenariat initial de la phase 1 avec d'autres CISSS et CIUSSS intéressés à s'engager et à se fédérer autour de travaux communs dans une nouvelle demande de financement au Ministère de la Justice du Canada. 	Pas du tout en accord	Peu en accord	En accord	Tout à fait en accord	Ne s'applique pas
Conférences					
12. Cette journée a permis de dresser un portrait clair de ce qu'est le projet PRISM.					
13. Cette journée a permis de comprendre l'objectif de chaque lot du projet PRISM.					
14. Le projet PRISM est pertinent pour répondre aux besoins de mon établissement.					
15. Cette journée a permis la présentation des outils et des programmes développés par les partenaires du projet PRISM.					
16. Les outils et les programmes présentés semblent applicables et pertinents pour mon établissement.					
17. Cette journée a suscité de l'intérêt à s'engager dans la deuxième phase du projet PRISM.					
Réseautage					
18. La journée m'a permis de rencontrer et d'échanger avec mes pairs.					

Points forts de la journée

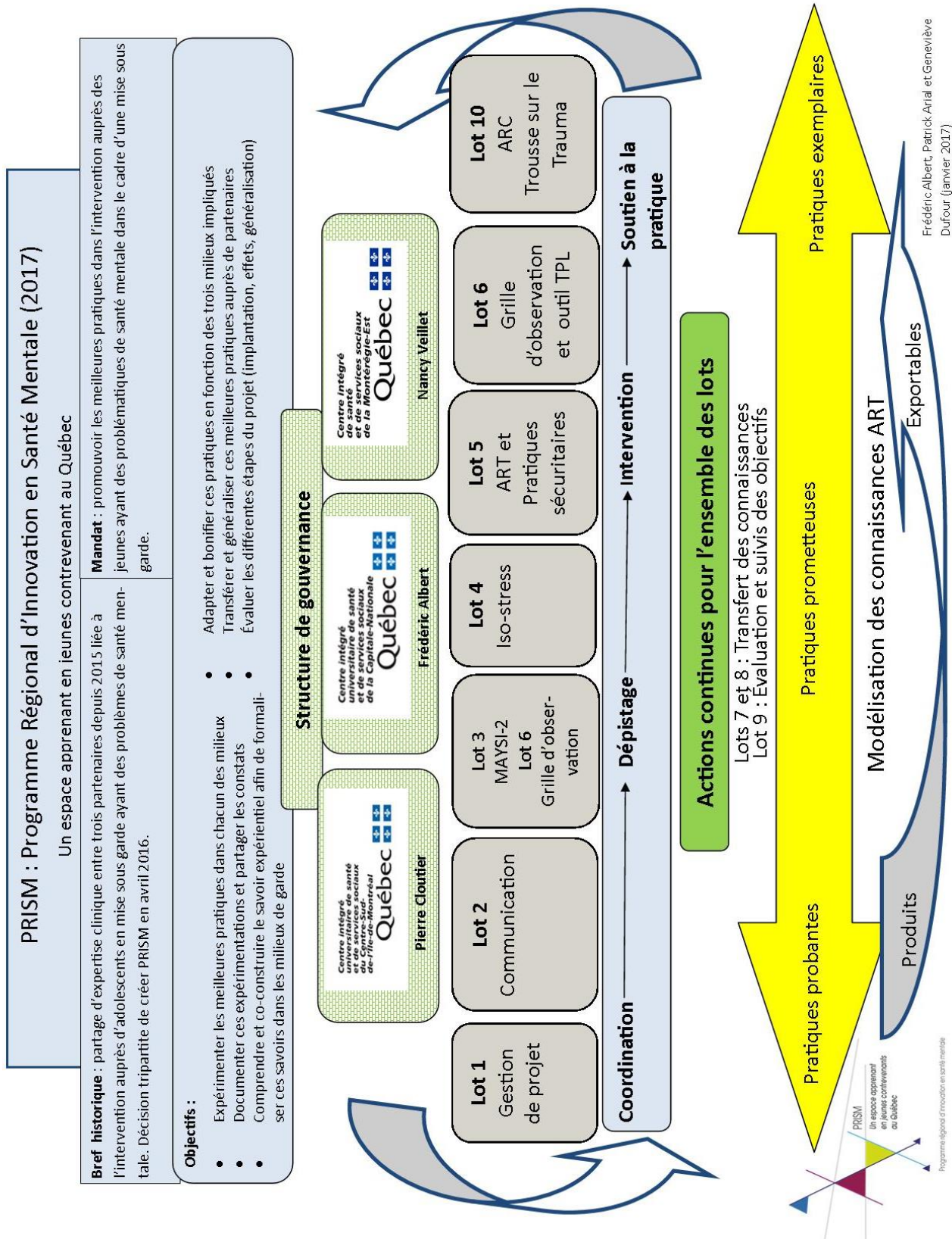
Points à améliorer

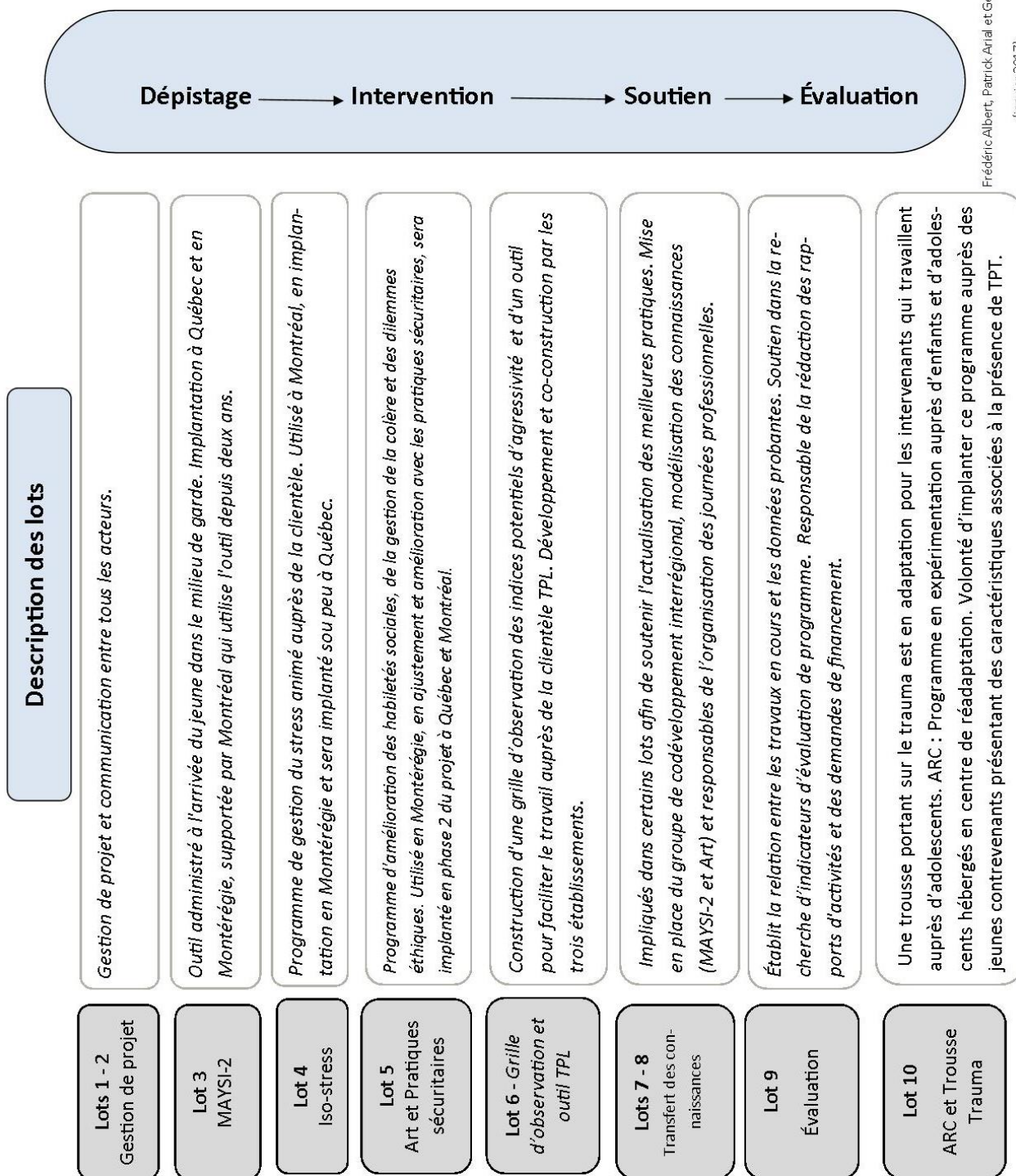
Commentaires et suggestions

Annexe M – Résultats au questionnaire d'appréciation – Journée professionnelle du 8 février 2017

Résultats au questionnaire d'appréciation Journée professionnelle du 8 février 2017 – 26 répondants PRISM										
	Pas du tout en accord	%	Peu en accord	%	En accord	%	Tout à fait en accord	%	N/A	%
LOGISTIQUE - ENCADREMENT										
1. L'accueil était agréable.	0	0%	4	15,4%	5	19,2%	16	61,5%	1	3,8%
2. L'organisation de la journée a été bien planifiée et respectée.	0	0%	10	38,5%	7	26,9%	6	23,1%	1	3,8%
3. L'aménagement de la salle était convenable.	0	0%	1	3,8%	13	50,0%	11	42,3%	1	3,8%
4. L'équipement audiovisuel était approprié.	11	42,3%	6	23,1%	3	11,5%	1	3,8%	3	11,5%
5. Les pauses et le temps prévu pour celles-ci étaient adéquats.	0	0%	1	3,8%	11	42,3%	13	50,0%	1	3,8%
6. Le dîner et le temps prévu pour celui-ci étaient adéquats.	0	0%	0	0%	1	3,8%	0	0%	25	96,2%
7. La documentation remise aide à bien situer le projet dans son ensemble.	0	0%	4	15,4%	11	42,3%	10	38,5%	0	0,0%
CONFÉRENCES										
8. Les conférences suivaient une structure qui facilitait la compréhension.	0	0%	4	15,4%	15	57,7%	7	26,9%	0	0%
9. Les conférenciers ont présenté l'information de façon claire et efficace.	0	0%	1	3,8%	13	50,0%	12	46,2%	0	0%
10. Les conférenciers ont suscité l'intérêt et la participation.	0	0%	3	11,5%	14	53,8%	8	30,8%	0	0%
11. La durée des conférences était suffisante.	0	0%	4	15,4%	12	46,2%	10	38,5%	0	0%
TRANSFERT DES APPRENTISSAGES										
12. Cette journée a permis de dresser un portrait clair de ce qu'est le projet PRISM.	0	0%	2	7,7%	15	57,7%	9	34,6%	0	0%
13. Cette journée a permis de comprendre l'objectif de chaque lot du projet PRISM.	0	0%	6	23,1%	12	46,2%	7	26,9%	0	0%
14. Le projet PRISM est pertinent pour répondre aux besoins de mon établissement.	0	0%	2	7,7%	12	46,2%	9	34,6%	0	0%
15. Cette journée a permis la présentation des outils et des programmes développés par les partenaires du projet PRISM.	0	0%	2	7,7%	14	53,8%	9	34,6%	0	0%
16. Les outils et les programmes présentés semblent applicables et pertinents pour mon établissement.	0	0%	1	3,8%	12	46,2%	10	38,5%	0	0%
17. Cette journée a suscité de l'intérêt à s'engager dans la deuxième phase du projet PRISM.	0	0%	2	7,7%	14	53,8%	7	26,9%	2	7,7%
RÉSEAUTAGE										
18. La journée m'a permis de rencontrer et d'échanger avec mes pairs.	1	3,8%	6	23,1%	11	42,3%	8	30,8%	0	0%

Annexe N – Schéma PRISM







Une réalisation de :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal