

LES BIBLIOTHÈQUES ET LES CENTRES DE DOCUMENTATION DU CIUSSS CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

JOURNÉE ANNUELLE DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE, MONTRÉAL, 29 MAI 2019

« VIVRE LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE AU CŒUR DE NOTRE PRATIQUE »

Cette bibliographie a été préparée dans le cadre de la Journée annuelle 2019 du Conseil multidisciplinaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Pour chacune des conférences données lors de cette journée, plusieurs suggestions de lecture vous sont proposées afin d'approfondir vos connaissances sur ces sujets et les différentes facettes de la collaboration interprofessionnelle.

Bonne lecture !

L'équipe des bibliothèques et des centres de documentation du CCSMTL

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|----|
| Collaboration interprofessionnelle | 2 |
| Déprescription | 4 |
| Ergothérapie et protection de la jeunesse | 4 |
| La rétroaction en milieu de travail | 6 |
| L'électroconvulsivothérapie | 8 |
| Parentalité en situation de handicap ou de trouble de santé majeurs | 10 |
| Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence | 12 |
| Lutter contre la maltraitance envers les personnes vulnérables..... | 13 |
| Cirque social en réadaptation | 15 |
| Zoothérapie | 17 |
| Engagement et partenariat avec les usagers et leurs proches..... | 18 |
| Itinérance et outil d'intervention..... | 20 |
| Consommation de drogues et approche d'intervention | 22 |
| Pleine conscience | 24 |

VISITEZ NOTRE PAGE INTRANET !

Vous souhaitez obtenir un de ces documents ? Communiquez avec votre bibliothèque ou centre de documentation de proximité. La liste des coordonnées est disponible dans l'Intranet, section

[Enseignement et recherche > Bibliothèques et centres de documentation.](#)

Collaboration interprofessionnelle

Careau, E. (2013). *Processus de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux : proposition d'une grille d'observation des rencontres d'équipes interdisciplinaires*. (Thèse de doctorat en médecine expérimentale, Université Laval, Québec, Québec). Repéré à http://www.rcpi.ulaval.ca/fileadmin/media/documents/these_emmanuelle_careau/these_emmanuelle_careau.pdf



RÉSUMÉ : Ce projet doctoral a [...] pour but d'outiller les gestionnaires et les professionnels de la santé pour qu'ils puissent évaluer la qualité des pratiques de [collaboration interprofessionnelle (CIP)]. Les objectifs spécifiques sont : 1) Proposer un cadre de référence qui illustre la façon dont les facteurs interactionnels de CIP s'actualisent concrètement en santé et services sociaux; 2) décrire la façon dont les facteurs interactionnels de CIP s'actualisent lors de la rencontre d'équipe interdisciplinaire et en identifier les indicateurs observables; 3) développer une grille d'observation pour évaluer la qualité des facteurs interactionnels de CIP par l'observation des rencontres d'équipe interdisciplinaires et en faire une validation initiale dans un contexte de réadaptation. [...] En conclusion, ce projet doctoral a contribué à l'avancement des connaissances en proposant une conceptualisation novatrice des facteurs interactionnels de CIP, ainsi qu'un outil unique permettant d'évaluer la qualité de ces facteurs par l'observation des comportements de groupe lors des rencontres d'équipe interdisciplinaires. [Tiré du résumé du document]

Couturier, Y., Belzile, L. (2016). *L'intervention de coordination dans les métiers du prendre soin*. Nîmes, France : Champ social éditions.



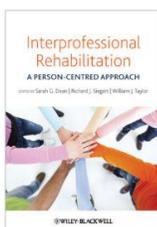
RÉSUMÉ : En réponse à l'exigence de plus en plus affirmée d'une meilleure prise en compte des complexités constitutives des problèmes sociaux et de santé, les métiers du prendre soin (sciences infirmières, travail social, médecine, éducation, etc.) sont conviés à se coordonner davantage, et nombre de leurs intervenants remplissent une fonction relativement nouvelle de coordonnateur dédié. L'émergence de la coordination dans ces métiers constitue alors un puissant analyseur de la transformation de la professionnalité de ces divers métiers. Le présent ouvrage expose les fondements de cette transformation et en illustre certains de ses effets à travers la figure archétypique du gestionnaire de cas. Une telle figure de la coordination incarne la façon émergente de concevoir des services davantage intégrés pour mieux répondre aux besoins complexes des personnes. L'ouvrage s'adresse autant aux praticiens réflexifs, qu'aux étudiants et formateurs qui souhaitent comprendre les évolutions en cours. Il s'adresse aussi aux chercheurs qui étudient cette nouvelle façon de concevoir l'action professionnelle dans les métiers du prendre soin qu'est l'intervention de coordination. [Tiré du site de l'éditeur]

Couturier, Y., Belzile, L. (2018). *La collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux*. Montréal, Québec : Les Presses de l'Université de Montréal.



RÉSUMÉ : L'interprofessionnalisme, véritable ouverture au savoir-faire de l'autre, stimule la coopération et la communication. La compréhension des compétences de chacun permet de mieux affronter collectivement chaque situation ou environnement. Cet ouvrage se penche tout particulièrement sur la collaboration interprofessionnelle dans le domaine de la santé et des services sociaux, en faisant une large part à l'éducation, afin d'améliorer la qualité des soins prodigués. [Tiré du site de l'éditeur]

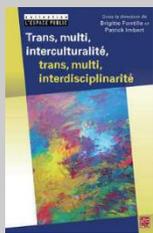
Dean, S.G., Siegert, R.J., Taylor W.J. (2012). *Interprofessional rehabilitation: A person-centred approach*. Chichester, Angleterre : Wiley-Blackwell.



RÉSUMÉ : Written by a multi-contributor team of specialists in physiotherapy, occupational therapy, nursing, psychology and rehabilitation medicine, this text draws together common themes that cut across the different professional groups and the spectrum of health conditions requiring rehabilitation, and sets out a model of practice that is tailored to the specific needs of the client. Showing interprofessionalism at work in a range of clinical contexts, the book argues that effective rehabilitation is best conducted by well-integrated teams of specialists working in an interdisciplinary way, with the client or patient actively involved in all stages of the process. [Tiré du site de l'éditeur]

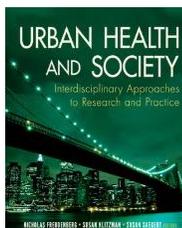


Fontille, B., Imbert, P. (2012). *Trans, multi, interculturalité, trans, multi, interdisciplinarité*. Québec, Québec : Presses de l'Université Laval.



RÉSUMÉ : Entre le transculturel et le transdisciplinaire, comme entre le multiculturel et le multidisciplinaire ou l'interculturel et l'interdisciplinaire, des convergences concernant la science, la société et l'esthétique se tissent. Afin d'établir des assises théoriques qui soutiennent et stimulent les échanges entre chercheurs, les auteurs conceptualisent les termes de trans, de multi et d'inter. Dans l'inter, on protège les limites conceptuelles et on impose l'homogène propre au nationalisme méthodologique qui conçoit ou expérimente la société et ses problématiques en fonction de la vision territoriale des États. Par le multi, on saisit les accommodements à partir de la fixité de départ. Par le trans, on échappe aux origines pour explorer les relations et les réseaux. Ainsi, de l'inter, au trans, en passant par le multi, on explore divers corpus esthétiques, médiatiques et scientifiques pour saisir les enjeux de la société des savoirs. [Tiré du site de l'éditeur]

Freudenberg, N., Klitzman, S. (2009). *Urban health and society, interdisciplinary approaches to research and practice*. San Francisco, Californie : Jossey-Bass.



RÉSUMÉ : This is a spectacular resource for practitioners, policymakers, researchers, and students interested in improving the lives and health of individuals and families in urban settings. This book provides the most current frameworks, research, and approaches for understanding how unique features of the urban physical and social environments that shape the health of over half of the world's population that is already residing in large cities. Its interdisciplinary research and practice focus is a welcome innovation. [Tiré du site de l'éditeur]

Griesser, A.-C. (2010). *Petit précis d'organisation des soins : interdisciplinarité*. Reuil-Malmaison, France : Lamarre.



RÉSUMÉ : Ce livre s'adresse à un large public qu'il s'agisse d'étudiants dans le domaine de la santé, de professionnels ou de cadres œuvrant dans le secteur des soins et soucieux de mieux comprendre leur environnement de travail. Il aborde en particulier : les enjeux du système de soins et les évolutions qu'il est nécessaire de réaliser ; les principes qui sous-tendent l'organisation des soins, en particulier le modèle de soins centrés sur le patient et la pratique clinique fondée sur les preuves ; les facettes de l'organisation des soins que sont les structures, les processus, le système d'information et l'équipe interdisciplinaire ; les modèles d'organisation des soins comme les centres de compétences, les services spécialisés, les réseaux de soins ou encore le disease management, le case management et les itinéraires cliniques. [Tiré de Google Books]

Ministère de la santé et des services. (2014). *Processus clinique interdisciplinaire en 1ère ligne*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001071/>



RÉSUMÉ : Le document *Processus clinique interdisciplinaire en première ligne* présente les principales étapes impliquées dans la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et autres maladies apparentées en GMF. [Tiré du site du ministère de la Santé et des Services sociaux]

Reeves, S., Lewin, S., Espin, S., Zwarenstein, M. (2010). *Interprofessional teamwork for health and social care*. Chichester, Angleterre : Blackwell.



RÉSUMÉ : *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care* is an invaluable guide for clinicians, academics, managers and policymakers who need to understand, implement and evaluate interprofessional teamwork. It will give them a fuller understanding of how teams function, of the issues relating to the evaluation of teamwork, and of approaches to creating and implementing interventions (e.g. team training, quality improvement initiatives) within health and social care settings. It will also raise awareness of the wide range of theories that can inform interprofessional teamwork. [Tiré du site de l'éditeur]



Déprescription



Breton, M.-C., Carpentier, G., Gernigon, G., Robitaille, G., Saury, S., Tessier, A. (2017). *Usage optimal des antipsychotiques et la prise en charge non pharmacologique des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence chez les personnes atteintes de troubles neurocognitifs majeurs qui résident en centre d'hébergement et de soins de longue durée*. Québec : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Repéré à <https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/publications/publication/usage-optimal-des-antipsychotiques-et-la-prise-en-charge-non-pharmacologique-des-symptomes-comportem.html>

RÉSUMÉ : Mandaté par le MSSS, l'INESSS propose dans ce rapport des stratégies et recommandations cliniques visant à favoriser l'usage optimal des antipsychotiques chez les personnes atteintes de TNC majeurs avec SCPD qui résident en CHSLD. [Résumé fait par l'équipe]



CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2019). *Moins d'antipsychotiques pour les personnes âgées en CHSLD : OPUS – AP | Optimiser les pratiques, les usages, les soins et les services – antipsychotiques : un projet pour améliorer la qualité de vie de nos aînés hébergés*. Repéré à <https://www.santeestrie.qc.ca/ciuss/projets-majeurs/reduire-les-antipsychotiques/#c4301>

RÉSUMÉ : Retrouvez ici toute l'information concernant le projet OPUS - AP et les liens vers les résultats de ce projet de recherche initié par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) ainsi que les outils. [Résumé fait par l'équipe]



Réseau canadien pour la déprescription (2017). *Ressources pour les patients et le grand public*. Repéré à <https://www.reseaudeprescription.ca/patient>

RÉSUMÉ : Le Réseau canadien pour la déprescription (ReCaD) est dédié à la saine gestion des médicaments, à la déprescription, ainsi qu'à la promotion des alternatives sécuritaires aux médications potentiellement inappropriés ou risqués. En fournissant au grand public et aux professionnels de la santé de l'information et des ressources utiles, le ReCaD vise à changer les perceptions quant à l'usage que nous faisons des médicaments chez les aînés. [Résumé fait par l'équipe]



Réseau canadien pour la déprescription (2017). *Ressources pour les professionnels de la santé*. Repéré à <https://www.reseaudeprescription.ca/professionnels>

RÉSUMÉ : La page comprend des guides de pratiques clinique fondés sur les données probantes ainsi que des algorithmes de déprescription pour les antihyperglycémiantes, les antipsychotiques, les benzodiazépines et les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP). Également des outils de communication entre médecin et pharmacien sont également offerts. [Résumé fait par l'équipe]

Ergothérapie et protection de la jeunesse



Bachand, R. (2010). Une intervention en centre de réadaptation inspirée de l'approche Snoezelen. Dans N. Lafortune, M.-M. Cousineau et C. Tremblay (dir.), *Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté* (p.63-82). Montréal, Québec : Presses de l'université de Montréal. Repéré à <https://books.openedition.org/pum/6512>

RÉSUMÉ : Malgré tous les efforts que déploient les intervenants pour assouplir et personnaliser les modalités d'accompagnement en internat de réadaptation, il arrive que, dans ce milieu, un jeune ne trouve que peu d'occasions de vivre des moments de calme et de quiétude. Il se peut également que, dans l'effervescence de la vie du groupe, certaines de ses compétences ne soient pas suffisamment sollicitées, reconnues ou mises à contribution. Souvent mal préparés à faire face aux défis que la vie leur réserve, certains jeunes se montrent bien démunis devant les événements stressants ou anxiogènes, qu'ils soient vécus ou anticipés. Par ailleurs, étant donné le contexte d'autorité dans lequel se fait l'intervention, de nombreux obstacles bloquent l'établissement d'une relation d'aide avec l'éducateur. Face à ces problèmes, l'approche Snoezelen est intéressante en ce qu'elle permet la mise en place de conditions pouvant aider les jeunes à traverser des moments difficiles et soutenir les éducateurs dans leur recherche de nouveaux moyens pour atteindre certains objectifs inhérents à la démarche de réadaptation. [Tiré de l'introduction du document]



Lynch, A., Ashcraft, R., Paul-Ward, A., Tekell, L., Salamat, A., Schefkind, S. (2017). *Occupational therapy's role in mental health promotion, prevention, & intervention with children & youth: Foster care*. American Occupational Therapy Association Repéré à

<https://www.aota.org/~/media/Corporate/Files/Practice/Children/SchoolMHToolkit/Foster-Care-Info-Sheet-20170320.pdf>



RÉSUMÉ : Occupational therapy practitioners use meaningful activities to help children and youth participate in what they need and/or want to do in order to promote physical and mental health and well-being. Practitioners focus on participation in the following areas: education, play and leisure, social activities, activities of daily living, instrumental ADLs, sleep and rest, and work. These are the usual occupations of childhood and young adulthood. Task analysis is used to identify factors (e.g., sensory, motor, social-emotional, cognitive) that may limit successful participation in these areas across various settings, such as school, home, and community. Activities and accommodations are used in intervention to promote successful performance in these settings. [Adapté de l'introduction du document]

Nader, A.-M. (2009). *L'ergothérapeute au sein des services de santé mentale en première ligne jeunesse*. Montréal : Ordre des ergothérapeutes.

Repéré à <https://www.oeg.org/DATA/MEMOIRE/15~v~l-ergotherapeute-au-sein-des-services-de-sante-mentale-en-premiere-ligne-jeunesse.pdf>



RÉSUMÉ : Le présent document vise à mettre en évidence la contribution des ergothérapeutes au sein des services de santé mentale en première ligne – Jeunesse, tout en respectant les priorités du Plan d'action en santé mentale 2005-2010 (PASM). À cette fin, la contribution des ergothérapeutes au regard des différents services préconisés par le PASM sera élaborée à partir des pratiques existantes et des données probantes aux plans de l'évaluation, de l'intervention, de la promotion de la santé et de la prévention, en mettant l'accent sur les clientèles-cibles de ces services. Les clientèles auxquelles les services sont destinés seront utilisées : les enfants d'âge préscolaire, les enfants d'âge scolaire et les adolescents. [Tiré du préambule du document]

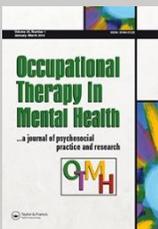
Paul-Ward, A., Lambdin-Pattavina, C. (2016). New roles for occupational therapy to promote independence among youth aging out of foster care. *The American Journal of Occupational Therapy*, 70(3), 7003360010p1-7003360010p5.

RÉSUMÉ : Occupational therapy practitioners are qualified to address the needs of young adults transitioning out of the foster care system; yet, to date, the degree to which practitioners have addressed these needs has been limited. The literature on foster care clearly documents the myriad of long-term challenges that this population faces as a result of their lack of preparedness in independent living, academic, and vocational skills. Moreover, it is clear that existing programs are inadequate for meeting the needs of this population because they rarely include individualized, occupation-based, client-centered approaches for skill development. In this article, we argue that by design, the foster care system marginalizes its "members." Occupational therapy's emphasis on occupational justice provides practitioners with an ideal opportunity to remediate the injustice that this population often experiences. To support our position, we describe exploratory work that has been conducted with stakeholders and transitioning youth in Miami, Florida. [Tiré de AJOT]



Paul-Ward, A., Lambdin-Pattavina, C., Haskell, A. (2014) Occupational therapy's emerging role with transitioning adolescents in foster care. *Occupational Therapy in Mental Health*, 30(2), 162-177.

RÉSUMÉ : The American Occupational Therapy Association's Centennial Vision advocates for an emphasis on intervention and prevention services for children, young people, the aging, and those with severe and persistent mental illness. This article discusses mental health issues among adolescents in foster care, a population that would greatly benefit from occupational therapy services emphasizing skill development in the areas of independent living, vocation, and health. Additionally, current intervention modalities used by other disciplines with adolescents in foster care are explored. Finally, a pilot study demonstrating the opportunities for occupational therapists to influence the long-term outcomes of adolescents in foster care is described. [Tiré de ResearchGate]



Rainville, S., Gagnon, M.-N. (2010). Expérimentation de l'approche neurosensorielle en ergothérapie au CJM-IU. Dans N. Lafortune, M.-M. Cousineau et C. Tremblay (dir.), *Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté* (p.63-82). Montréal : Presses de l'université de Montréal. Repéré à <https://books.openedition.org/pum/6470>



RÉSUMÉ : Ce chapitre présente l'apport d'une ergothérapeute d'approche neurosensorielle dans l'évaluation et le traitement des enfants en centre jeunesse, pour lesquels les interventions traditionnelles (psychiatrie, psychologie ou psychoéducation) apparaissent insuffisantes. [...] Les enfants qui ont un déficit d'intégration neurosensorielle présentent des difficultés diverses et souvent marquées, telles qu'une agitation excessive, de la fébrilité, des peurs, une incapacité à contrôler leur agressivité, des problèmes d'alimentation, de sommeil, de langage et parfois même des épisodes de dissociation. Pour eux, les services de l'ergothérapeute étaient vus comme complémentaires à ceux des divers intervenants déjà impliqués. La participation de cette professionnelle devait permettre d'aider les enfants à devenir plus disponibles aux méthodes psychoéducatives et aux apprentissages de toutes sortes et leur permettre de développer une réponse comportementale plus adaptée aux stimuli de leur environnement. [Tiré de l'introduction du document]

La rétroaction en milieu de travail

Brookhart, S. M., Lévesque, L.-J. (2010). *La rétroaction efficace : des stratégies pour soutenir les élèves dans leur apprentissage*. Montréal, Québec : Chenelière.



RÉSUMÉ : Basé sur des recherches validées en classe, La rétroaction efficace propose des suggestions pratiques et des exemples concrets qui montrent la voie à suivre pour avoir un impact positif sur les apprentissages des élèves du primaire et du secondaire. [...] Le présent ouvrage décrit les stratégies utiles à l'application d'une rétroaction efficace, aussi bien à l'oral qu'à l'écrit. Ces stratégies peuvent varier selon le destinataire, le moment de la rétroaction, son ampleur et la démarche employée. De même, il aborde de façon détaillée les éléments qui influent sur le contenu de la rétroaction, à savoir le sujet abordé, les points de comparaisons utilisés, le rôle de la rétroaction, sa clarté et sa spécificité, le ton utilisé ainsi que la valeur affective des mots. L'auteure indique aussi les types de rétroactions les plus appropriés selon les matières et les différenciations possibles selon les besoins des élèves. [Tiré du site de l'éditeur]

Centre de pédagogie universitaire. (2018). *L'évaluation des apprentissages et des compétences : la rétroaction*. Montréal, Québec : Université de Montréal.

Repéré à <http://cpu.umontreal.ca/apprentissage/index.html>



RÉSUMÉ : Dans un souci de soutenir le développement des compétences des étudiants, les professeurs de la Faculté de médecine dentaire [de l'Université de Montréal] ont mis en place des stratégies de rétroaction faisant partie d'un processus d'évaluation continue. Les stratégies de rétroaction qu'ils utilisent permettent aux étudiants de connaître les points forts et les points à améliorer de leur performance de même que les moyens précis pour apporter les améliorations souhaitées.

Les professeurs de la Faculté de médecine dentaire ont bien voulu partager leurs réflexions sur la rétroaction ainsi que leurs stratégies avec vous. C'est avec plaisir que nous vous les présentons en quatre vidéo clips, chacun portant sur une question qu'ils se sont posée au regard de leur pratique. [Tiré du site web]

Harvard Business Review. (2016). *HBR guide to delivering effective feedback*. Boston, Massachusetts : Harvard Business Review.



RÉSUMÉ : To help your employees meet their goals and fulfill their potential, you need to provide them with regular feedback. But the prospect of sharing potentially negative news can be overwhelming. How do you construct your message so that it's not only well received but also expressed in a way that encourages change? Whether you're commending exemplary work or addressing problem behavior, the "HBR Guide to Delivering Effective Feedback" provides you with practical advice and tips to transform any performance discussion--from weekly check-ins to annual reviews--into an opportunity for growth and development. You'll learn to: Establish trust with your direct reports, Assess their performance fairly, Emphasize improvement, even in criticism, React calmly to a defensive feedback recipient, Recognize and motivate star performers, and Create individualized development plans. [Tiré de du site de l'éditeur]





Pohu, G. (2014). *Feedback : l'harmonie dans les relations*. Saint-Sauveur, Québec : Éd. Marcel Broquet.

RÉSUMÉ : Le milieu du travail est de plus en plus confronté au désintéressement, à l'épuisement professionnel, à l'absence de coopération, à une compétition malsaine et à l'absentéisme. Le modèle proposé dans « Feedback » peut vous aider à inverser cette tendance dans votre milieu. Vous pouvez faciliter le développement de la motivation, de la créativité et de la loyauté. Vous vous sentirez mieux. [Tiré du site de l'éditeur]



Polytechnique de Montréal. (2018). *Feedback (rétroaction)*. Montréal, Québec : Portail « Habiletés personnelles et relationnelles ». Repéré à <http://www.hpr.polymtl.ca/te/etudiants/FEEDBACK.php>

RÉSUMÉ : La rétroaction est une communication qui donne à une personne des informations sur la façon dont elle affecte les autres. Cette information peut l'aider à reconsidérer son comportement et éventuellement le changer. [Tiré du site web]



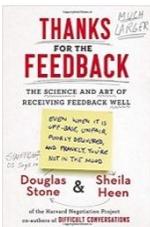
Saint-Jean, M., Lafranchise, N., Lepage, C., Lafortune, L. (2016). *Regards croisés sur la rétroaction et le débriefing : accompagner, former et professionnaliser*. Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec.

RÉSUMÉ : L'utilisation régulière de la rétroaction et du débriefing dans les pratiques de formation souligne une nouvelle orientation pédagogique et didactique. Pour en comprendre le sens et la contribution dans la professionnalisation et le développement professionnel, cet ouvrage analyse leur place dans le triptyque « accompagner, former, professionnaliser ». [Tiré du site de l'éditeur]



Scott, T. M., Gage N., Hirn, R., Han, H. (2019). Teacher and student race as a predictor for negative feedback during instruction. *School Psychology Quarterly*, 34(1), 22-31.

RÉSUMÉ : There is a long and persistent gap between the academic achievement of White and Black students in America's schools. Further, Black students are suspended from school at a rate that is more than three times greater than White students. While there has been some suggestion that perhaps teacher-student racial matching may be part of a solution, the research does not currently provide adequate support for teacher race alone to be sufficiently effective. This study analyzed 41 Black and White teacher-student dyad mixes in elementary schools and another 41 in a high school to examine how teacher and student race interact in terms of teacher and student behaviors. While Black students were slightly more likely to be off-task and disruptive, both Black and White teachers were found to provide significantly more negative feedback to Black students regardless of their behavior. Implications for teacher practice and future study are discussed. [Tiré de PubMed]



Stone, D., Heen, S. (2014). *Thanks for the feedback: the science and art of receiving feedback well (even when it is off base, unfair, poorly delivered, and, frankly, you're not in the mood)*. New York, New York : Viking.

RÉSUMÉ : Douglas Stone and Sheila Heen have spent the past fifteen years working with corporations, nonprofits, governments, and families to determine what helps us learn and what gets in our way. In *Thanks for the Feedback*, they explain why receiving feedback is so crucial yet so challenging, offering a simple framework and powerful tools to help us take on life's blizzard of offhand comments, annual evaluations, and unsolicited input with curiosity and grace. They blend the latest insights from neuroscience and psychology with practical, hard-headed advice. *Thanks for the Feedback* is destined to become a classic in the fields of leadership, organizational behavior, and education. [Tiré du site de l'éditeur]



L'électroconvulsivothérapie



Centre for addiction and mental health. (2019). *Électroconvulsivothérapie (ECT)*. Centre for addiction and mental health. Récupéré 05, 2019, à partir de <https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/electroconvulsivothérapie>

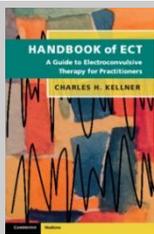
RÉSUMÉ : Bien que l'électroconvulsivothérapie (ECT) soit considérée comme l'un des traitements les plus controversés et les plus mal compris des troubles mentaux, elle s'avère en fait sûre et efficace contre la dépression grave lorsque les patients présentent des symptômes sans réponse aux médicaments, au counseling ou à d'autres traitements psychosociaux. [Tiré du site web]



Keith, R. G. (2019). *Principles and practice of electroconvulsive therapy*. Chicago, Illinois : American psychiatric association.

RÉSUMÉ : Even with the rise of newer neuropsychiatric brain stimulation methods, electroconvulsive therapy (ECT) remains a widely used treatment for severe mental illness—and perhaps the most effective for serious mental illness. Optimal treatment requires that psychiatrists be skilled in diagnosis and familiar with the techniques of treatment.

That's where Principles and Practice of Electroconvulsive Therapy comes in. With its up-to-date, comprehensive coverage of all aspects of ECT, this is an unrivaled resource for psychiatrists, whether in practice or still in training, striving for maximum treatment efficacy. [Tiré du site de American Psychiatric Association]



Kellner, C. (2019). *Handbook of ECT: A guide to electroconvulsive therapy for practitioners*. Cambridge, Angleterre : Cambridge University Press.

RÉSUMÉ : The Handbook of ECT covers all aspects of contemporary electroconvulsive therapy (ECT) practice. [...] Each chapter is comprehensively referenced with the latest ECT research and clinical literature. Topics covered include research on mechanisms of action, patient selection by diagnosis, pre-procedural medical and laboratory evaluation, patient preparation in the ECT suite, stimulus dosing strategies, ECT anesthesia, clinical decision making and continuation/maintenance treatment strategies. [Tiré de Amazon]



Lemasson, M., Patry, S., Rochette, L., Pelletier, É., Lesage, A. (2016). *Profil d'utilisation de l'électroconvulsivothérapie au Québec*. Québec, Québec : Institut national de santé publique du Québec. Repéré à

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2135_profil_utilisation_electroconvulsivothérapie.pdf

RÉSUMÉ : Le présent rapport a pour objectif principal de montrer la capacité à dresser le profil d'utilisation de l'ECT au Québec de 1996 à 2013 à partir du jumelage de banque de données administratives. Les objectifs secondaires sont de présenter l'algorithme d'identification de cas d'ECT, d'estimer la prévalence et les modes de pratique de l'ECT, les indications diagnostiques et les volumes régionaux en établissement et par médecin-psychiatre. [Tiré de l'introduction du document]



Lesage, A., Lemasson, M., Medina, K., Tsopmo, J., Sebt, N., Potvin, S., Patry, S. (2016). The prevalence of electroconvulsive therapy use since 1973: A meta-analysis. *The Journal of ECT*, 32(4), 236-242. Repéré à <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=27227401>

RÉSUMÉ : This meta-analysis includes a total of 18 studies from 12 countries. A composite event rate of 16.9/100,000 inhabitants emerged, characterized by high heterogeneity. Across the countries assessed, the prevalence of ECT was higher in older studies. [...] By its prevalence, ECT remains rare to exceptional as a specialist treatment for mental disorders. Heterogeneity across regions or countries could best be explained by insufficient standardization of ECT procedures and practices. Linked health databases and audits could help strengthen the effectiveness of ECT in relation to primary outcomes such as suicide and help determine the gap in ECT provision, if any [Tiré de l'introduction du document]



Loiseau, A., Harrisson, M.C., Beaudry, V., Patry, S. (2017). Electroconvulsive therapy use in youth in the province of Quebec. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Académie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 26(1), 4–11. Repéré à https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5349277/pdf/ccap26_p0004.pdf

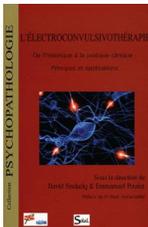


RÉSUMÉ : La sécurité et la tolérabilité de la thérapie électroconvulsive (TEC) sont bien établies dans le traitement de graves troubles psychiatriques chez les adultes, mais elles ont été moins étudiées chez les adolescents. Le but de la présente étude était de décrire l'utilisation de la TEC chez les adolescents de la ville de Québec et d'obtenir les perceptions des pédopsychiatres de la province de Québec. [Tiré de l'introduction du document]



Patry, S., Lemasson, M., Centre d'excellence en électroconvulsivothérapie du Québec. (2016). *Électroconvulsivothérapie : ce que vous devez savoir sur l'ECT : brochure destinée aux usagers et à leurs proches*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-914-10WF.pdf>

RÉSUMÉ : Il est important que l'utilisateur comprenne la nature, le but et le déroulement de l'électroconvulsivothérapie (ECT), ses effets bénéfiques et ses effets indésirables, ainsi que les risques possibles. Il doit être informé des conséquences d'un refus de l'ECT et des possibilités de traitements alternatifs. [Tiré de l'introduction du document]



Poulet, E., Szekely, D. (2012). *L'électroconvulsivothérapie : de l'histoire à la pratique clinique : principes et applications*. Paris, France : De Boeck.

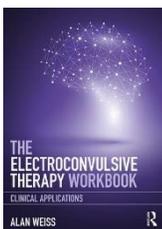
RÉSUMÉ : Cet ouvrage est destiné à un public large : les médecins psychiatres et internes en psychiatrie soucieux de s'informer sur les avancées les plus récentes dans ce champ de la discipline, les praticiens de l'ECT à la recherche d'un ouvrage de référence. [Tiré du site de l'éditeur]



St-Jacques, S., Dussault, J., Boucher, N., Lalancette, D., Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU). (2018). *Utilité et pertinence d'un registre national d'électroconvulsivothérapie Rapport d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) abrégée*. Québec, Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. Repéré à

https://www.ciuss-capitalemontreal.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapport_ect_2018-07-13_version_finale.pdf

RÉSUMÉ : L'électroconvulsivothérapie (ECT) est une intervention médicale visant à traiter certaines pathologies mentales. En 2002, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) a présenté plusieurs recommandations dans le but d'encadrer la pratique de l'ECT au Québec afin d'assurer la sécurité et le respect des patients. Parmi ces recommandations figure la mise sur pied de registres concernant l'utilisation de l'électroconvulsivothérapie, autant pour les patients hospitalisés que pour ceux traités en consultation externe dans les centres hospitaliers. [Tiré de l'introduction]



Weiss, A. (2018). *The Electroconvulsive Therapy Workbook: Clinical Applications*. New York, New York : Routledge.

RÉSUMÉ : *The Electroconvulsive Therapy Workbook* integrates the history of ECT with major advances in practice, including ultrabrief ECT, in a hands-on workbook format. Novel forms of neurostimulation are reviewed, highlighting the future directions of practice in this exciting area. The book is also richly illustrated with historical and technical images and includes 'clinical wisdom' sections that provide the reader with clinical insights into ECT practice. Online eResources are also available, featuring a wide range of questions and answers related to each chapter to help test and consolidate readers' understanding of ECT, as well as regionally specific legislation governing ECT practice in Australia and New Zealand. [Tiré du site de l'éditeur]



Parentalité en situation de handicap ou de trouble de santé majeurs



Blais, M., Rhéaume, J. (2009). *Apprendre à vivre aux frontières des cultures sourdes et entendantes : histoires d'enfants entendants issus de parents sourds*. Québec, Québec : Presses de l'Université Laval.

RÉSUMÉ : Une étude ethnographique de l'histoire de vies d'enfants entendants issus de parents sourds. Les auteurs étudient les rapports entre culture entendant et culture sourde. Style accessible. Les deux auteurs sont bien connus. Des entrevues à prévoir. Un ouvrage scientifique mais écrit avec brio, clarté et simplicité [Tiré du site de l'éditeur]



Carrière, M., Clément, M., Tétreault, S., Pépin, G., Fortier, M., Paquet, S. (2010). Réflexion sur les services aux familles dont la mère souffre d'un trouble de santé mentale (TSM). *Santé mentale au Québec*, 35(2), 185–208. Repéré à <https://id.erudit.org/iderudit/1000559ar>

RÉSUMÉ : Cet article présente les résultats d'une recherche réalisée entre 2004 et 2006 à Québec. Le but de la recherche est l'examen des services aux familles dont la mère souffre d'un trouble de santé mentale (TSM). Les auteurs examinent les expériences et les points de vue des parents atteints d'un TSM, des conjoints et des enfants sur les services offerts à leur famille ; ils se penchent aussi sur l'organisation, les assises et le contexte des actions et des interactions des acteurs de différents secteurs dans le champ des services aux familles dont un parent présente un TSM. Les auteurs estiment que malgré les bonnes intentions, les membres des familles dont la mère souffre d'un TSM ne bénéficient pas d'une véritable approche familiale. [Tiré du site de l'éditeur]



Caulier, C., Van Leuven, F. (2017). *Grandir avec des parents en souffrance psychique*. Louvain-la-Neuve, Belgique : Academia-L'Harmattan.

RÉSUMÉ : L'ouvrage aborde le vécu des enfants qui grandissent avec des parents en souffrance psychique. Premiers témoins de la vie familiale, ils peinent pourtant à être entendus dans leurs difficultés spécifiques et dans les pistes de réflexion qu'ils proposent. Le regard très fin et souvent nuancé qu'ils portent sur leurs parents élargit également notre compréhension de la maladie mentale. [Tiré du site de l'éditeur]



Coren E., Ramsbotham K., Gschwandtner M. (2018). Parent training interventions for parents with intellectual disability. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, juillet 2018, Art. No. : CD007987.

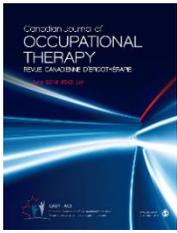
RÉSUMÉ : La recherche suggère que le nombre de personnes avec une déficience intellectuelle qui ont des enfants augmente. Les déficiences intellectuelles ne causent pas inévitablement des difficultés parentales, mais elles peuvent avoir un impact sur la capacité d'une personne à élever au mieux un enfant. Les enfants de parents qui ont une déficience intellectuelle peuvent courir un risque accru de soins négligents, ce qui peut entraîner des problèmes de santé, de développement et de comportement, ou un risque accru de déficience intellectuelle. Comparé aux autres parents, les personnes avec une déficience intellectuelle sont plus susceptibles d'être impliquées dans les procédures de soins. [Tiré du site de l'éditeur]



Lamy, C. (2018). *Il pleut à la maison : parler de votre santé mentale avec vos enfants*. Boucherville, Québec : Éditions de Mortagne.

RÉSUMÉ : En raison de la honte vis-à-vis de la souffrance mentale, le parent choisit souvent, pour protéger sa famille, de la cacher et de se murer dans le silence. Mais les enfants savent toujours qu'il se passe quelque chose. Et les tenir à l'écart pourrait entraîner chez eux peur, colère, incertitude, confusion, incompréhension et culpabilité, en plus d'avoir des conséquences psychologiques à long terme. L'expérience de mère et de pédopsychiatre de l'auteure l'a convaincue que les enfants doivent être informés le plus clairement possible pour pouvoir comprendre et développer des stratégies d'adaptation. Ce livre propose d'accompagner le parent, pas à pas, dans un dialogue avec ses enfants, lui permettant ainsi de sortir du secret et de la honte. [Tiré du site de l'éditeur]





Major, S., Gilbert, V., Dutil, E., Pituch, E., Bottari, C. (2018). Le Profil des AVQ adapté au rôle de parent : Une étude exploratoire / The ADL Profile adapted for use with parents: An exploratory study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(3), 209–221.

RÉSUMÉ : Cette étude visait à développer des activités spécifiques à l'évaluation des habiletés parentales auprès de bébés à l'intérieur du Profil des AVQ et réaliser une étude pilote pour explorer les besoins des parents avec incapacités.

Six activités parentales ont été développées et celles-ci ont permis de conclure sur l'indépendance d'un parent à prendre soin de son bébé. Par l'ajout d'activités parentales, le Profil des AVQ a le potentiel d'outiller les ergothérapeutes dans leurs recommandations reliées au rôle de parent. [Adapté du site de l'éditeur]

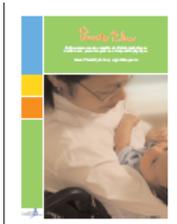


Milot, E., Turcotte, D., Tétreault, S. (2014). Parentalité et déficience intellectuelle : exploration des représentations sociales des intervenants impliqués. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 25, 193-211. Repéré à <https://id.erudit.org/iderudit/1028221ar>

RÉSUMÉ : Cet article présente les résultats d'une étude exploratoire québécoise portant sur les constituants des représentations sociales (RS) de la parentalité des personnes ayant une déficience ou une lenteur intellectuelle (DI/LI) [...] chez les intervenants impliqués. Vingt-sept professionnels d'établissements publics et communautaires ont participé à des entrevues individuelles semi-structurées. Des analyses se dégagent des RS plutôt positives. Or, plusieurs facteurs liés à l'expérience ou au contexte de leur pratique y exercent une influence. De leur point de vue, ils ne disposent pas des connaissances nécessaires à une intervention adaptée et l'actualisation du travail de collaboration avec les partenaires est altérée par l'ambiguïté des rôles et les difficultés d'arrimage des mandats. Des recommandations liées aux préoccupations exprimées par les participants sont abordées. [Tiré du site de l'éditeur]

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2019). *Clinique parents plus : répertoire des aides techniques exclusives destinées aux parents ayant une déficience physique*. Montréal, Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Repéré à :

<https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/RepertoireAidesTechniquesExclusivesCliniqueParentsPlus.pdf>



RÉSUMÉ : Ce document est inspiré du « Guide-ressource de conseils et d'aides techniques destiné aux parents ayant une incapacité physique » publié en 2011 par le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau. [...] Ce répertoire s'adresse aux parents qui présentent une déficience physique, aux ergothérapeutes-partenaires ainsi qu'aux agents payeurs qui financent la location ou l'achat des équipements. [Il] contient une description des différentes aides techniques spécialisées et exclusives [...] selon des catégories de soins donnés à un bébé. Ces aides permettent de compenser certaines limitations physiques du parent dans le but d'augmenter son niveau de participation ou d'autonomie à donner un soin au bébé, en toute sécurité. Une évaluation en ergothérapie à la Clinique Parents Plus [du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau] est préalable et essentielle dans le but de recommander les aides techniques qui répondent le mieux aux besoins du parent. [Tiré de l'introduction du document].



Wendland, J. (2017). *La parentalité à l'épreuve de la maladie ou du handicap : quel impact pour les enfants ?* Nîmes, France : Champ social éditions

RÉSUMÉ : Cet ouvrage propose un état des lieux, inédit en langue française, de la littérature scientifique abordant l'impact des pathologies et handicaps parentaux sur le développement et le devenir de l'enfant. De nombreux enfants grandissent avec un parent atteint d'une maladie mentale ou somatique, ou porteur d'un handicap. L'ouvrage se compose de trois parties : la première porte sur l'impact des pathologies psychiques telles que les troubles psychotiques et bipolaires, la deuxième aborde les maladies somatiques comme le cancer, alors que la troisième explore l'impact des handicaps moteurs et sensoriels et de la déficience mentale. L'ouvrage formule également des recommandations sur des actions préventives et de soutien destinées aux parents confrontés à une maladie ou handicap et à leurs familles. [Tiré du site de l'éditeur]



Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence

Bjerre, L. M., Farrell, B., Hogel, M., Graham, L., Lemay, G., McCarthy, L., Wiens, A. (2018). Déprescription des antipsychotiques pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence et l'insomnie : Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes. *Canadian family physician / Médecin de famille canadien*, 64(1), e1–e12.

Repéré à <https://www.cfp.ca/content/64/1/e1.long>



RÉSUMÉ : Élaborer un guide de pratique clinique fondé sur des données probantes pour aider les cliniciens à prendre des décisions quant au moment et à la façon de réduire et de cesser les antipsychotiques en toute sécurité ; insister sur les données les plus probantes et solliciter les contributions des professionnels des soins primaires pour l'élaboration, la révision et l'approbation des lignes directrices. [Tiré du site de PubMed]

Bruneau, M.-A., Ménard, C. (2018). *Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)*. Montréal, Québec : Initiative de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Repéré à <http://capsulescpd.ca/>



RÉSUMÉ : Ce portail vous propose des capsules de formation pour vous aider à mieux comprendre et intervenir auprès des personnes qui présentent des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) au quotidien. Vous y trouverez des explications de spécialistes qui exposent dans un langage facile à comprendre les notions théoriques de base des SCPD. Certaines lectures et des vidéos vous sont aussi proposés pour en savoir davantage sur le sujet. [Résumé fait par l'équipe]

Bruneau, M.-A., Ménard, C., Thorn, K., Ducharme, F. (2018). Portail SCPD : *Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. Montréal, Québec : Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Repéré à <http://centrevantage.ca/ressources/scpd/>



RÉSUMÉ : Ce portail s'adresse au grand public. Il propose des informations utiles (vidéos, contenus et liens) pour vous aider à mieux comprendre et à mieux vivre au quotidien avec une personne présentant des symptômes comportementaux et psychologiques associés à la maladie d'Alzheimer ou autre maladie apparentée. [Résumé fait par l'équipe]

Bruneau, M.-A., Voyer, P. (2014). *Approche non pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux.

Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-829-06W.pdf>



RÉSUMÉ : Élaboré en vertu d'un mandat ministériel, le présent guide cible le traitement des SCPD à l'aide d'une approche non pharmacologique. Il s'adresse aux médecins de famille et plus largement à toute personne travaillant auprès d'âinés présentant des SCPD. Les connaissances rapportées sont issues d'un groupe d'experts ayant obtenu consensus. [Résumé fait par l'équipe]

Bruneau, M.-A., Voyer, P. (2014). *Approche pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux. Repéré à http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-829-07W.pdf?stats_influx&utm_source=All&utm_campaign=inFlux+-+18+d%25C3%25A9cembre+2014&utm_medium=email



RÉSUMÉ : Élaboré en vertu d'un mandat ministériel, le présent guide cible le traitement des SCPD à l'aide d'une approche pharmacologique. Il s'adresse aux médecins de famille et plus largement à toute personne travaillant auprès d'âinés présentant des SCPD. Les connaissances rapportées sont issues d'un groupe d'experts ayant obtenu consensus. [Résumé fait par l'équipe]





Corbett, A., Ballard, C. (2017). *Optimising treatment and care for people with behavioural and psychological symptoms of dementia: A best practice guide for health and social care professionals*. Exeter, Angleterre : University of Exeter.

Repéré à <http://medicine.exeter.ac.uk/media/universityofexeter/medicalschoo/pdfs/nhs-dementia-best-practice-guide.pdf>

RÉSUMÉ : Nouvelle édition du guide de bonnes pratiques de 2012, ce document rassemble les nouvelles données sur la prévention, la prise en charge et le traitement des SCPD. Réalisé grâce à une subvention du National Institute for Health Research (UK), il a été développé par une équipe de recherche de la University of Exeter Medical School, en partenariat avec le Royal College of General Practitioners, le Royal College of Psychiatrists, le College of Mental Health Pharmacy, la Dementia Action Alliance et l'Alzheimer's Society. [Résumé fait par l'équipe]



Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2015). *Maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs : outils de repérage mesurant les fonctions cognitives, l'autonomie fonctionnelle et les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. Repéré à <https://www.inesss.qc.ca/transfert-de-connaissances/outils-pour-professionnels-maladie-dalzheimer-et-autres-troubles-neurocognitifs.html>

RÉSUMÉ : Mise en garde: Les outils de repérage proposés par l'INESSS requièrent des connaissances et des compétences particulières et ils devraient être utilisés uniquement par des professionnels de la santé et des services sociaux habilités et formés adéquatement. [Résumé fait par l'équipe]



Lacoursière, A. (2019). Démence chez les personnes âgées : une équipe d'élite pour régler les cas complexes. *La Presse+*. Repéré à http://plus.lapresse.ca/screens/2df16e3f-a6c4-482a-b2ef-a31a9d9df520_7C_0.html?utm_medium=Twitter&utm_campaign=Internal+Share&utm_content=Screen

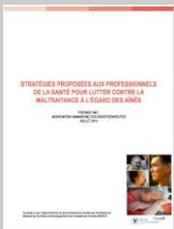
RÉSUMÉ : Cet article présente le travail de l'équipe spécialisée dans les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM), au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette équipe est composée, entre autres, d'infirmières, de psychologues, d'une psychoéducatrice, d'une ergothérapeute et de gérontopsychiatres. Elle aide le personnel des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), des ressources intermédiaires et de soins à domicile en à mieux s'occuper des patients âgés souffrant de démence et présentant des symptômes complexes comme l'anxiété, la dépression, les hallucinations, les délires ou l'apathie. Leur objectif : parvenir à soigner ces patients en recourant le moins possible à la médication. [Résumé fait par l'équipe]



Trudel, J.-F., Dieleman, L., Sénécal, L., Bonin, C., Brien, H., Thibault, J. (2013). *Symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence en soins de longue durée : cadre de référence*. Sherbrooke, Montréal : Centre de santé et de services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. Repéré à http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/Cadre_reference_SCPD_SLD_Novembre_2013.pdf

RÉSUMÉ : Ce cadre de référence se base sur un projet-pilote réalisé au Centre de santé et services sociaux – Institut universitaire de gériatrie (CSSS-IUGS) sur les personnes âgées hébergées en CHSLD atteints de démence et présentant des SCPD. Ce projet teste le passage du modèle médico-hospitalier au modèle de soins globaux ou centré sur la personne afin de mieux prendre en charge cette clientèle. [Résumé fait par l'équipe]

Lutter contre la maltraitance envers les personnes vulnérables



Association canadienne des ergothérapeutes. (2013). *Stratégies proposées aux professionnels de la santé pour lutter contre la maltraitance à l'égard des aînés*. Ottawa, Ontario : CAOT Publications. Repéré à https://www.caot.ca/document/5858/Guidelines_2013_FR.pdf

RÉSUMÉ : La compréhension des signes de maltraitance et des barrières à son dévoilement peut améliorer les compétences des professionnels de la santé pour soutenir les aînés vulnérables. Ce projet a pour but de développer un curriculum pour tous les intervenants du domaine de la santé, leur offrant une occasion d'apprentissage sur les indicateurs de maltraitance, la prévention, l'évaluation et l'intervention, la législation pertinente et les ressources disponibles pour les aînés. [Adapté du préambule du document]



Direction des services multidisciplinaires. (2018). *Politique - Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Montréal, Québec : CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Repéré à http://ccsmtl.intra.mtl.rtss.qc.ca/fileadmin/CIUSSSEspacesSecurises/ESPolitiquesProceduresReglements/CIUSSS/4300/PO_4300_005/PO_4300_005.pdf



RÉSUMÉ : Annuellement, on estime que 4 % à 7 % des aînés sont victimes de maltraitance sous une forme ou une autre. Plus largement, des données mettent en lumière une prévalence de situations de maltraitance accrue auprès des personnes vulnérables en fonction de différents types d'incapacités.

Le contexte démographique actuel du vieillissement accéléré de la population et la grande vulnérabilité de certaines clientèles nécessitent que nous nous préoccupions des conséquences significatives, parfois irréversibles que la maltraitance peut avoir sur la qualité de vie, l'intégrité, la dignité et la capacité à s'épanouir socialement des personnes vulnérables. [Tiré de l'introduction du document]

Masse, M. (2018). *Prévenir la maltraitance envers les personnes vulnérables*. Dans Battaglini, M., Fretz, S., Nada, E., Ossipow, L., Enquêteur, former, publier au cœur de la cité (p. 193-215). Genève, Suisse : Éditions IES. Repéré à <https://books.openedition.org/ies/2101>



RÉSUMÉ : Cette contribution décrit deux recherches menées sur ce thème avec des publics distincts. La première étude cherche à mieux délimiter la représentation de ce qu'est la maltraitance en milieu institutionnel. Elle interroge les représentations selon le point de vue des protagonistes, en tant que potentiels acteurs, victimes ou témoins. Elle vise également à identifier quelles sont pour eux les actions à déployer afin d'éviter l'apparition de la maltraitance ou d'en prévenir les conséquences pour les personnes qui en sont victimes.

La deuxième recherche présentée analyse un programme de formation sur ce thème destiné à des étudiants en dernière année du cursus Bachelor en travail social. Ce module de formation a pour but de questionner leurs représentations de la maltraitance en institution dans des lieux variés où exercent les travailleurs sociaux auprès de diverses populations (petite enfance, enfance et adolescence, adultes, personnes âgées) ainsi que de la manière de la prévenir. [Adapté de l'introduction du document]



Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées



Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). *Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées*. Québec, Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002268>

RÉSUMÉ : Cet outil s'adresse à toute personne œuvrant auprès d'une personne aînée (intervenant, partenaire du milieu communautaire ou de l'habitation, bénévole, aide à domicile, policier, travailleur de milieu, etc.). Il vous permettra de mieux repérer des situations potentielles de maltraitance, de savoir quoi faire et comment agir avec une personne si vous êtes témoin d'une situation de maltraitance et de connaître les différentes ressources vers qui référer une personne en situation de maltraitance. [Tiré du site du ministère de la Santé et des Services sociaux]

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke organisme de publication. (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées : partenaires multisectoriels* (2^e ed.). Québec : Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. Repéré à https://ciussso-questmtl.gouv.qc.ca/fileadmin/ciussso_oim/Infos_pour_les_usagers/Maltraitance_envers_les_personnes_agees/Guide_reference_pour_contrer_la_maltraitance_envers_les_personnes_ainees.pdf



RÉSUMÉ : [Ce guide de référence] permet notamment à un intervenant de prévenir des situations de maltraitance, de mieux repérer et valider les indices de maltraitance afin d'intervenir adéquatement. Par exemple, le guide orientera l'intervenante sur les attitudes à privilégier, les comportements à adopter, les actions à poser, les références à proposer, les stratégies d'intervention à mettre en place, etc. Sa présentation sous forme de fiches d'information permet un accès rapide et ciblé. [Tiré du message de la ministre responsable des aînés]





Office des personnes handicapées du Québec, Dugas, L., Lamotte, P. (2015). *La maltraitance envers les personnes avec incapacité : recension des écrits et portrait statistique : Document produit dans le cadre d'un engagement de l'Office des personnes handicapées du Québec au Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*. Drummondville, Québec : Office des personnes handicapées du Québec. Repéré à https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Etudes_analyses_et_rapports/RAP_maltraitance_2014.pdf

RÉSUMÉ : Ce rapport a pour objectif principal de documenter la problématique de la maltraitance envers les personnes avec incapacité en portant une attention particulière aux aînés. Il vise à répondre à un engagement de l'Office des personnes handicapées du Québec au Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015. [Tiré du 4^e de couverture]



Secrétariat aux aînés. (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*. Québec, Québec : Ministère de la famille, Secrétariat aux aînés. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002186/>

RÉSUMÉ : Grâce à ses 52 mesures ainsi que ses nombreux outils et références, ce plan d'action vous permettra de participer activement à la lutte contre la maltraitance, sous toutes ses formes et dans tous les milieux de vie. La concertation et les efforts conjugués contribueront à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité et à bâtir une société toujours plus respectueuse où chacun peut vieillir dans la dignité. [Tiré du message de la ministre responsable des aînés]

Cirque social en réadaptation



Beaudoin-Dion, F., Dagenais, C., Archambault, K., Garel, P. (2018). Formation pour une intervention de réadaptation par les arts : un transfert de connaissances. *Santé Publique*, 30(6), 785-797.

RÉSUMÉ : La présente étude consiste en l'évaluation formative d'un projet-pilote de transfert de connaissances en santé publique, soit une formation/supervision de nouveaux intervenants au sein d'un programme de réadaptation par les arts. Cette intervention novatrice, qui repose sur des données probantes, vise à favoriser le bien-être de jeunes présentant des troubles mentaux, grâce à des ateliers de cirque et théâtre. La présente étude consiste en l'évaluation formative de ce projet-pilote, dans le but d'améliorer l'intervention et les pratiques de transfert de connaissances en santé publique. [Tiré du site de Cairn]



Fournier, C., Drouin, M. A., Marcoux, J., Garel, P., Bochud, E., Théberge, J., Aubertin, P., Favreau G., Fleet, R. (2014). Cirque du Monde en tant qu'intervention en santé : Perspectives d'étudiants en médecine et de spécialistes du cirque. *Canadian Family Physician*, 60(11), e541–e547. Repéré à <http://www.cfp.ca/content/cfp/60/11/e541.full.pdf>

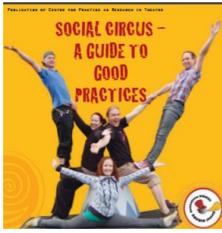
RÉSUMÉ : Cirque du Monde est un programme de cirque social ayant comme objectif principal de favoriser le développement personnel et social de jeunes en difficulté. [...] Selon Bolton, la pratique des arts du cirque a un potentiel pour le développement des enfants en adhérant aux 6 éléments importants de l'enfance : la prise constructive de risques, l'aspiration, la confiance, le plaisir, l'auto-individualisation et le travail acharné. À travers les ateliers de cirque, les participants prennent conscience de leurs capacités et développent un sentiment d'appartenance à un groupe. [Tiré de l'introduction du document]



Heller, C., Tagliatela, L. A. (2018). Circus Arts Therapy fitness and play therapy program shows positive clinical results. *International Journal of Play Therapy*, 27(2), 69-77.

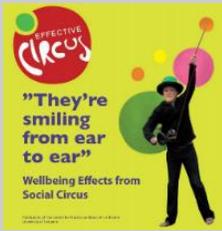
RÉSUMÉ : The goals of this article include introducing Circus Arts Therapy fitness and play therapy program, designed for children ages 4–17, which combines both directed structured activities with nondirective approaches implemented within a circus-based context (e.g., juggling, trapeze, tight wire), and to evaluate the physical and emotional benefits of participating in this type of therapy. Parental report data were collected about 15 children who participated in two 8-week sessions of the program, and results indicate significant benefits in physicality, ability to function as a team, and ability to follow directions. As one of the first studies to empirically evaluate the efficacy of circus arts as a therapeutic tool, these results are encouraging and speak to the need for additional more broad-based evaluations. [Tiré du site de l'APA psychnet.]





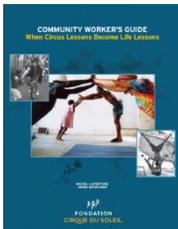
Hyttinen H., Kakko S.-C., Karkkola P., Åstrand R. (2011). *Social Circus: a guide to good practices*. University of Tampere, Tampere, Finland: Centre for Practise as Research in Theatre. Repéré à http://www.jugglingmagazine.it/fileadmin/Image_Archive/05_CircoSocialeTerapeutico/social_circus_handbook_2011.pdf

RÉSUMÉ : In our project, we have used the concept of 'social circus' to describe the types of circus activities organised during the project. All circuses naturally use their own terms to define their own activities, but in this guide 'social circus' refers to circus instruction aiming to provide well-being for participants. Circus helps people learn life skills, such as independence, self-confidence, success and social skills. In this context, all teaching groups that convened during the project are classified under social circus. [Tiré de l'introduction du document]



Kinnunen, R., Lidman, J., Kakko, S. C., Kekäläinen, K. (2013). "They're smiling from ear to ear": Wellbeing effects from social circus. University of Tampere, Tampere, Finland. Repéré à <http://www.uta.fi/cmt/index/wellbeing-effects-from-social-circus.pdf>

RÉSUMÉ : The research demonstrates that social circus activity can be used in social rehabilitation and to prevent social exclusion. Social circus produces positive experiences from working in groups, encountering other people and interacting in a positive atmosphere. Social circus allows failure without embarrassment or punishment, because in circus everyone inevitably makes mistakes from time to time. This ensures that the practice has a relaxed atmosphere and produces the experience of being accepted. It takes place in a relaxed atmosphere in which everyone is accepted. Repeated practice increases the opportunities to learn, and learning brings success. This is how social circus becomes a virtuous circle. [Tiré de l'introduction du document]



Lafortune, M., Bouchard, A. (2010). *Community worker's guide: When circus lessons become life lessons*. Cirque du Soleil.

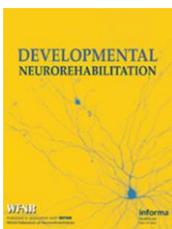
Repéré à http://holisticcircustherapy.com/ufiles/library/Social_Circus_Guide.pdf

RÉSUMÉ : The purpose of this guide is to offer community workers, regardless of which organization and social environment they work in, a specific tool adapted to the social circus particular intervention context. This document is a summary of social circus approach as well as a practical guide, and will help community workers with the fundamentals and guiding principles of this mode of intervention, as well as support them in organizing, planning and evaluating social circus sessions and workshops. We hope that it will help community workers from all over the world to discover and adopt this innovative approach, to have a better understanding of their role and thus to improve the circumstances of thousands of individuals, by turning circus lessons into life lessons. [Tiré de l'introduction du document]



Lantz, E. (2017) Les personnes handicapées ont-elles droit au loisir ? L'exemple du cirque contemporain français, *Loisir et Société / Society and Leisure*, 40(2), 193-212

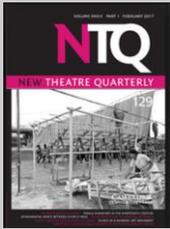
RÉSUMÉ : Nous nous intéressons au monde du cirque contemporain, qui entretient des liens particuliers avec le handicap et la folie, et accueille de nombreuses personnes handicapées dans des écoles de cirque. L'étude de sources multiples, puis l'étude de cas approfondie d'une association, permet de mettre à jour la façon dont la pratique du cirque est détournée de ses finalités artistiques et investie par des objectifs éducatifs et thérapeutiques, menant les personnes handicapées à poursuivre dans le cirque contemporain leur entreprise de rééducation et de réadaptation perpétuelle. Pour penser ces contradictions, et interroger le droit au loisir des personnes handicapées, il paraît important de soutenir le développement d'une sociologie du loisir qui s'intéresse à l'ensemble des personnes, quelles que soient leurs capacités. [Tiré du site de tandfonline]



Loiselle, F., Rochette, A., Tétreault, S., Lafortune, M., Bastien, J. (2019) Social circus program (Cirque du Soleil) promoting social participation of young people living with physical disabilities in transition to adulthood: A qualitative pilot study, *Developmental Neurorehabilitation*, 22(4), 250–259

RÉSUMÉ : To explore the perceived impact of a social circus program on the participation level of young adults' living with physical disabilities from their own and their parents' perspective. Exploratory phenomenological qualitative design. A social circus program was offered for nine months. Perceived participation level was documented through pre and post semi-structured interviews. A pretested interview guide was used. Interviews were transcribed and coded by two independent researchers. [Tiré du site de tandfonline]





Seymour, K., Wise, P. (2017). Circus training for autistic children: Difference, creativity, and community. *New Theatre Quarterly*, 33(1), 78-90

RÉSUMÉ : In 2010, as Head Trainer at Flipside Circus in Brisbane, Kristy Seymour developed a method for using circus as a therapeutic tool for children with autism. In this article, she and Patricia Wise work between experiential and theoretical positions to explore how circus can open up a new world to such children, enabling them to take risks physically and emotionally, and to stretch the capacities of their bodies in an environment that enriches their social development. [Tiré du site de Cambridge University Press]



Spiegel, Jennifer B, Stephanie N Parent, Re-approaching community development through the arts: a 'critical mixed methods' study of social circus in Quebec, *Community Development Journal*, 53(4), 600–617,

RÉSUMÉ : This article examines how social circus – using circus arts with equity-seeking communities – has been affecting personal and community development among youth with marginalized lifestyles in Quebec, Canada. Employing a 'critical mixed methods' design, we analysed the impacts of the social circus methodology and partnership model deployed on transformation at the personal and community level. [Tiré du site d'Oxford Academic]



Spiegel, J., Beth, M.-C., Breilh, A., Campana, J., Marcuse, Annalee Y. (2015) Social circus and health equity: Exploring the national social circus program in Ecuador, *Arts & Health*, 7(1), 65-74. Repéré à

https://icasc.ca/sites/default/files/resource_attachments/Social%20circus%20and%20health%20equity-%20Exploring%20the%20national%20social%20circus%20program%20in%20Ecuador.pdf

RÉSUMÉ : Social circus programs are expanding worldwide; however, little scholarship exists on their impact. Ecuador offers one of the world's largest government-sponsored programs, reaching almost 25,000 people annually. Aimed at promoting social solidarity and inclusion, programs are currently offered to street-involved youth, as well as children from marginalized communities and adults with disabilities. Identified tensions include the balancing of artistic versus social goals; integration of traditional social work approaches with social circus techniques and methodological challenges in evaluation. This program shows great promise and merits comprehensive interdisciplinary research, particularly regarding its impact on healthy equity. [Tiré du document]

Zoothérapie



Arenstein, G. (2013). *Zoothérapie : quand l'animal devient assistant-thérapeute*. Cadiac, Québec : Marcel Broquet.

RÉSUMÉ : Zoothérapie... un mot qui revient sur les lèvres de tous. Cette technique de santé alternative qui fait appel à un animal jouant le rôle d'assistant-thérapeute a fait ses preuves. C'est maintenant une pratique courante, hors du commun, qui réussit admirablement bien dans nombre de situations nécessitant une thérapie. La plupart des gens pensent que la zoothérapie se limite à amener un animal doux et docile dans un foyer de personnes âgées et à permettre aux résidents de le caresser pour leur faire passer un bon moment. Sans aucun doute. Mais la zoothérapie va beaucoup plus loin. Elle permet d'établir un contact humain, souvent déclencheur de guérison. [Tiré de Google Books]



Arenstein, G. (2015). *Ces animaux qui aiment autrement*. Cadiac, Québec : Marcel Broquet.

RÉSUMÉ : Les bienfaits du lien humain-animal ne sont plus à prouver. Ces relations contribuent au développement harmonieux de l'être humain. Francine Guiet décrit quatre projets qui illustrent la force des bénéfiques de la médiation animale :

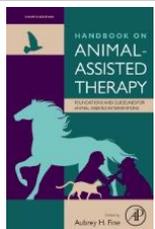
1- Bienfait du soutien animal dans l'intervention en psychomotricité. 2- Médiation animale comme méthode créative d'intervention en psychoéducation auprès des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme. 3- Combinaison de la musicothérapie à la médiation animale chez les personnes âgées, afin de maximiser les résultats des interventions. 4- Apport bénéfique de l'animal aux personnes en fin de vie. [Adapté du site de l'éditeur]





de Palma, M. (2012). *Entre l'humain et l'animal : la zoothérapie*. Outremont, Québec : Quebecor.

RÉSUMÉ : À l'aide de témoignages touchants, ce livre démontre que les animaux peuvent transformer notre vie par leur amour inconditionnel. L'auteure explique notamment comment s'exercent les pouvoirs thérapeutiques des chiens, des chats, des perroquets et des chevaux sur les êtres humains. [Tiré du site de l'éditeur]



Fine, A. (2015). *Handbook on animal-assisted therapy* (4^e ed.). Londres, Angleterre : Elsevier.

RÉSUMÉ : In reading this book, therapists will discover the benefits of incorporating animal-assisted therapy (AAT) into their practices, best practices in animal-assisted intervention, how to design and implement animal-assisted interventions, and the efficacy of AAT with different disorders and patient populations. Coverage includes the use of AAT with children, the elderly, those receiving palliative care, as well as people with chronic disorders, AIDS, trauma, and autistic spectrum disorders. Additional chapters cover techniques for working with families, in juvenile and criminal justice systems, and in colleges and universities. [Tiré du site de l'éditeur]



Maber-Aleksandrowicz, S., Avent C., Hassiotis A. (2016). *A systematic review of animal-assisted therapy on psychosocial outcomes in people with intellectual disability. Research in Developmental Disabilities* 49-50(February–March), 322-338.

RÉSUMÉ : The aim of the study was to review the literature on animal assisted therapy (AAT) in people with intellectual disabilities (ID) measuring psychosocial outcomes (behavioural, social, cognitive and emotional). Quantitative studies were found through a systematic search that identified studies using AAT in people with ID and measuring psychosocial outcomes (behavioural, cognitive, emotional and social). The quality of studies was assessed using a standardised tool and rated as strong, moderate or weak. Only published articles from peer-reviewed journals were included. No language or age restrictions were applied. [Tiré du site de l'éditeur]

Engagement et partenariat avec les usagers et leurs proches



Brosseau, M., Andreoli, A., Bar, S., Brown, B., Christensen, B., Kidd, S., McQuillen, K. (2016). *Ingrédients pour une participation fructueuse des patients : à vos marques, prêts, participez ! : préparatifs pour la participation*. Ottawa, Ontario : Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. Repéré à

https://www.fcass-cfhi.ca/Libraries/Collaborations/PEP_Brief_Readiness_FR.sflb.ashx

RÉSUMÉ : Rester à l'écoute des patients, des familles et des soignants est essentiel à la transformation des soins de santé. L'un des thèmes dégagés de la discussion est l'importance de bien préparer la mise en œuvre des stratégies de participation des patients. Actuellement, pendant la préparation de la mise en œuvre des stratégies de changement, les organismes de santé ont tendance à inclure la participation des patients seulement après coup. Au mieux, de telles approches conduisent à des stratégies qui ne tiennent pas compte des points de vue des patients, au pire, elles éloignent les mêmes patients que vise la stratégie. [Tiré de l'introduction]

Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public. (2019). *Ensemble, je vais mieux*. Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public. Récupérée 05, 2019, à partir de <https://ceppp.ca/fr/a-propos/>



RÉSUMÉ : Pionnier mondial dans la science du partenariat, le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP) prépare notre société à la santé de demain. Nous appuyant sur un laboratoire, une école et un réseau, nous développons de nouvelles pratiques axées sur le dialogue et le partage de connaissances pour améliorer l'expérience du patient et l'efficacité des soins. [Tiré du site web]





Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public. (2016). *Terminologie de la pratique collaborative et du partenariat patient en santé et services sociaux*. Montréal, Québec : Université de Montréal. Repéré à <https://ceppp.ca/wp-content/uploads/ceppp-ecole-terminologie.pdf>

RÉSUMÉ : Le présent document présente les définitions des principaux concepts fondateurs du partenariat patient en santé et services sociaux. Cette terminologie est le fruit du travail des patients et des professionnels (éducateurs et chercheurs) de l'Université de Montréal. Ces personnes, au cours des dernières années, ont élaboré ces concepts, ont recueilli des recommandations d'experts dans différents domaines, et les ont expérimentés afin de les adapter à différents contextes. [Tiré de l'introduction]



CISSS de la Gaspésie. (2017). *Patient-partenaire* [Vidéo en ligne]. Repéré à https://www.youtube.com/watch?v=c0s9Dk_AKV0&ab_channel=LeCISSSdelaGasp%C3%A9sieUnorganisationapprenante

RÉSUMÉ : Vidéo : Présentation de l'approche de patient-partenaire au CISSS de la Gaspésie et témoignages de plusieurs patients qui sont partenaires dans leurs soins et la gestion de leur santé. [Tiré de YouTube]



Comité interfacultaire opérationnel de formation à la collaboration interprofessionnelle en partenariat avec le patient de l'Université de Montréal. (2016). *Pratique collaborative et partenariat patient en santé et services sociaux : référentiel de compétences*. Montréal, Québec : Université de Montréal. Repéré à <https://medfam.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/16/2018/04/Referentiel-pratique-Collaborative-et-partenariatPatient-sss-28-10-2016.pdf>

RÉSUMÉ : Pourquoi un référentiel ? Dans une approche de pratique collaborative et de partenariat patient, la prestation de soins de santé et de services sociaux optimaux passe inévitablement par le développement et le maintien de compétences et par une adaptation des comportements, tant chez l'intervenant que chez le patient. Le présent document a pour but de présenter ces compétences. [Tiré de l'introduction]



Unité de soutien
Guide pratique - Stratégie de partenariat avec les patients et le public en recherche

Marie-Guilin

David, G., Grégoire, A. (2018). *Guide pratique : stratégie de partenariat avec les patients et le public en recherche*. Montréal, Québec : Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public. Repéré à <https://ceppp.ca/wp-content/uploads/USSQ-Guide-pratique-SPPP-en-recherche-V1.pdf>

RÉSUMÉ : Les objectifs de ce guide sont de : 1. Aider à l'élaboration d'une stratégie de partenariat avec les patients et le public ; 2. Permettre l'amorce d'une réflexion sur les objectifs d'engagement de patients ou membre du public dans un projet de recherche ; 3. Permettre aux équipes de recherche, aux patients et membres du public de bien structurer leur stratégie de partenariat avec les patients et le public en recherche ; 4. De guider les équipes de recherche, les patients et membres du public à travers les étapes importantes de l'élaboration d'une stratégie de partenariat avec les patients et le public ; 5. Permettra aux équipes de recherche, aux patients et membres du public d'avoir accès, en plus de ce guide, à plusieurs références externes qui les aideront dans leurs travaux. [Tiré de l'introduction]



Deschênes, B., Université de Montréal, Réseau universitaire intégré de santé, Comité sur les pratiques collaboratives et la formation interprofessionnelles. (2014). *Guide d'implantation du partenariat de soins et de services : vers une pratique collaborative optimale entre intervenants et avec le patient*. Rosemont, Québec : RUIS Université de Montréal. Repéré à http://ena.ruis.umontreal.ca/pluginfile.php/256/coursecat/description/Guide_implantation1.1.pdf

RÉSUMÉ : Afin de contrer, par ailleurs, les effets directs de la rareté de ressources disponibles observée dans la prestation des soins et des services à la population, le ministère de la Santé et des Services Sociaux et les instances – tant régionales que locales -- se sont concertés afin de mettre en place des stratégies diversifiées d'optimisation des ressources humaines, financières, informationnelles et technologiques. Une des solutions envisagées dans le présent document est de tendre vers une offre de soins et de services intégrée, qui soit guidée par le partenariat de soins et de services avec le patient et ses proches aidants. [Tiré de l'introduction]



Laverdière, F., Fournier, É., Veilleux, S. (2018). *Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-727-01W.pdf>



RÉSUMÉ : Le partenariat est une approche qui repose sur la relation entre les usagers, leurs proches et les acteurs du système de santé et de services sociaux. Elle vise à renforcer la dimension humaine au cœur des relations entre les divers acteurs. En contexte de soins et de services, soit le plus souvent en situation de maladie, d'incapacité, de difficulté psychosociale ou à cause de certaines réalités liées au vieillissement, l'approche de partenariat contribue à ce que l'expérience vécue par l'utilisateur et ses proches respecte ses attentes, ses besoins et son projet de vie, et favorise son autodétermination. Plus largement, soit en contexte d'organisation des soins et des services et de gouvernance, les usagers et leurs proches, par leur savoir et à titre de partenaires tout au long de la démarche, contribuent à l'amélioration de la qualité, de la pertinence et de la sécurité des soins et des services, et à l'amélioration du système de santé et de services sociaux. [Tiré de l'introduction]

Pomey, M.-P., Lebel, P., Clavel, N., Morin, É., Morin, M., Neault, C., Tétreault, B., Ewalds Mulliez, A.-P. (2018). *Development of patient-inclusive teams: Toward a structured methodology*. *Healthcare Quarterly*, 21(Special Issue), 38-44.



RÉSUMÉ : Au cours des dernières années, le rôle des patients dans le système de santé est devenu essentiel pour améliorer la qualité des soins et des services. Cependant, la littérature montre que l'engagement des patients n'est pas toujours réalisé idéalement pour améliorer la qualité et la sécurité des soins et que l'engagement des patients peut être symbolique. Au travers de l'expérience menée au Québec, il est possible de faire ressortir un processus structuré portant à la fois sur les intervenants et les patients, qui permet de mettre en œuvre les conditions optimales à une réussite du travail d'équipe incluant des patients. [Tiré de Healthcare quarterly]

Itinérance et outil d'intervention

Barnabé, M., Demczuk, I., Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal. (2015). *Agir ensemble, créer des solutions durables : plan d'action intersectoriel en itinérance de la région de Montréal (2015-2020)*. Montréal, Québec : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Direction adjointe partenariat et soutien à l'offre de services.



Repéré à http://www.rapsim.org/docs/Plan_d_action_regional_itinerance_MTL_2015-2020.pdf

RÉSUMÉ : S'appuyant sur une approche intersectorielle, le plan d'action en matière d'itinérance de la région de Montréal (2015-2020) comprend 116 mesures déployées dans cinq champs d'intervention privilégiés : le logement, les services de santé et les services sociaux, le revenu, la formation et l'insertion socioprofessionnelle de même que la cohabitation sociale et la citoyenneté. Il s'agit d'un plan ambitieux élaboré à partir des orientations de la Politique nationale de lutte à l'itinérance, du plan d'action interministériel en itinérance (2015-2020), des plans d'action des principaux partenaires montréalais, dont celui de la Ville de Montréal, ainsi que des recommandations issues du bilan des réalisations du plan d'action régional (2010-2014). [Tiré de l'introduction]

Bergheul, S. (2015). *Regards croisés sur l'itinérance*. Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec.



RÉSUMÉ : Cet ouvrage propose plusieurs lectures de l'itinérance qui apportent une aide précieuse à sa compréhension et proposent une critique éclairante des solutions existantes pour y remédier. Les auteurs définissent l'itinérance actuelle, décrivent ses visages, nomment les difficultés associées à la vie des personnes en situation d'itinérance et présentent différentes approches d'intervention. Le phénomène de l'itinérance est ainsi abordé de manière globale dans ses différentes facettes : la santé mentale, la criminalité, la dépendance, l'émergence dans les régions éloignées, sa particularité dans le milieu autochtone, sa croissance chez les femmes, les processus qui amènent les personnes dans la rue et la vie quotidienne dans les refuges. [Tiré du site de l'éditeur]



Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations. (2013). *Consensus d'experts dans l'intervention auprès de personnes combinant parcours d'itinérance et problèmes de santé*. Montréal, Québec : Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations. Repéré à

https://www.cremis.ca/sites/default/files/pdf/intervention_en_itinerance_univers_itinerance.pdf



RÉSUMÉ : Ce document rassemble une série de « principes d'intervention » qui ont fait l'objet d'une forte adhésion parmi les intervenants œuvrant au sein d'équipes spécialisées en itinérance et dont les pratiques ont été documentées par la recherche au cours des dernières années : quatre Équipes itinérance du Québec (2008-2009) et trois équipes du projet Chez soi à Montréal (2010-2013). Au fil de la pratique, certains principes d'intervention sont apparus centraux au sein de ces équipes, en ce qu'ils guident leur travail pour répondre aux spécificités d'une population conjuguant parcours d'itinérance, problème de santé mentale ou physique et, très souvent, de toxicomanie. [Adapté de l'introduction du document]

Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations. (2014). *Les équipes en itinérance et leurs approches*. Montréal, Québec : Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations.

Repéré à <https://www.cremis.ca/les-equipes-en-itinerance-et-leurs-approches>



RÉSUMÉ : Cette rubrique réunit les savoirs d'intervention de 7 équipes spécialisées en itinérance : quatre Équipes itinérance du Québec mises sur pied par des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) et trois équipes formées dans le cadre du Projet chez soi à Montréal. Ces équipes multidisciplinaires ont réuni un grand nombre de professionnels : infirmiers, travailleurs sociaux, psychiatres, organisateurs communautaires, médecins, éducateurs spécialisés, pairs aidants, criminologues, spécialistes en dépendance et conseillers en adaptation au travail. Près de quarante-cinq intervenants de diverses professions présentent ici les pratiques qu'ils considèrent comme les plus prometteuses pour intervenir auprès des personnes à la rue. Ces interventions se réalisent dans divers contextes : dans le cadre d'équipes de suivi d'intensité modérée ou intensive, avec ou sans les opportunités d'une approche axée sur le logement, et toujours auprès de personnes qui ont des problèmes de santé, et notamment de santé mentale. [Tiré du site web du CREMIS]

Duguay, L., Lefrançois, B., Gourde, M.-A., Grenier, C. (2018). *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux.

Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-846-02W.pdf>



RÉSUMÉ : Les nombreux défis actuellement rencontrés en matière d'organisation et d'offre de services en santé et en services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir justifient la Stratégie qui permet d'assurer l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services qui répondent à leurs besoins. L'objectif général de la Stratégie est d'assurer l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. L'itinérance étant un problème social important, il y a lieu de soutenir les personnes touchées dans la recherche et la mise en place de solutions pour leur permettre de sortir de la rue ou de l'éviter. [Tiré de l'introduction du document]

Gilbert, S. Émard, A.-M., Lavoie, D., Lussier, V., Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes. (2017). *Une intervention novatrice auprès des femmes en situation d'itinérance : l'approche relationnelle de la Rue des Femmes*. Montréal, Québec : La rue des Femmes ; Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes ; Université du Québec à Montréal.

Repéré à <http://www.laruedesfemmes.org/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-La-rue-des-Femmes3.pdf>



RÉSUMÉ : La présente recherche a pour objet l'approche d'intervention spécifique de La rue des femmes, axée sur la dimension relationnelle de la problématique de l'itinérance au féminin. Au fil des 22 ans d'existence de l'organisme, la confrontation à une clientèle aux multiples problématiques (pauvreté, problèmes de santé mentale, victimisation et violence, toxicomanie, prostitution, historique de maltraitance et de placements, etc.) a amené la direction et l'équipe d'intervention à développer des pratiques et des outils d'intervention originaux, au cœur desquels se situe le lien. En effet, le lien social, ébranlé à répétition dans la vie de ces femmes, est aujourd'hui inhérent à toutes les interventions proposées à LRDF. [Tiré du document, p. 15]





Ministère de la santé et des services sociaux du Québec. (2014). *Politique nationale de lutte à l'itinérance : ensemble pour éviter la rue et en sortir*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-846-03F.pdf>

RÉSUMÉ : Cette politique a pour objectif de doter le Québec d'une stratégie globale, cohérente et durable pour prévenir et contrer l'itinérance au Québec. Elle traduit la volonté du gouvernement d'agir sur les dimensions sociales, structurelles et individuelles de ce phénomène. Elle propose une vision et une définition du phénomène de l'itinérance tel qu'il est observé au Québec. Cette politique vise à interpeller et à mobiliser tous les acteurs de la société civile concernés par le phénomène de l'itinérance autour de six principes directeurs. [Tiré du site du Ministère de la santé et des services sociaux]



Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal, (2016). *L'itinérance à Montréal : au-delà des chiffres*. Montréal, Québec : RAPSIM. Repéré à

<http://www.rapsim.org/docs/Itin%C3%A9rance%20%C3%A0%20Montr%C3%A9al-version%20pdf.pdf>

RÉSUMÉ : Toujours omniprésente dans le centre-ville mais aussi visible dans de nombreux arrondissements, l'itinérance à Montréal prend des visages très variés. Ce document du Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM) révèle que la situation s'aggrave et qu'il ne faut pas juste se baser sur les chiffres provenant du dénombrement de l'itinérance à Montréal. [Tiré de Érudit]



Ville de Montréal, Service de la diversité sociale et des sports. (2018). *Parce que la rue a différents visages : plan d'action montréalais en itinérance 2018-2020*. Montréal, Québec : Ville de Montréal. Repéré à

http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/D_SOCIAL_FR/MEDIA/DOCUMENTS/PLAN_ITIN%C9RANCE_HR_0.PDF

RÉSUMÉ : Ce plan en itinérance 2018-2020 présente les principales actions de la Ville et de ses arrondissements pour répondre aux besoins des personnes qui se retrouvent dans l'espace public, dans des ressources d'urgence et de soutien, en logement social ou encore dans des activités d'insertion sociale et socioprofessionnelle. Les actions se réaliseront en collaboration avec les différents partenaires dont le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires. [Tiré du message de la mairesse]

Consommation de drogues et approche d'intervention



Acier, D. (2012). La réduction des risques : perceptions d'intervenants en addictologie à Montréal. *Alcoologie et addictologie*, 34(4), 281-288.

RÉSUMÉ : Cette étude propose un bilan de la mise en pratique de la réduction des risques (RdR) dans la prise en charge publique des addictions à Montréal. Méthodes : à partir de quatre groupes de discussion réalisés avec des praticiens et gestionnaires d'âge et d'expériences variés, cette étude qualitative s'intéresse à l'utilisation, à l'évolution, ainsi qu'à l'efficacité de la RdR en contexte institutionnel public. [Adapté du résumé du document]



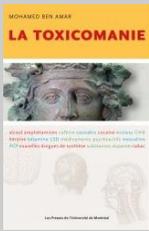
Baridon, A. (2017). *L'intervention en contexte de réduction des méfaits et consommation de drogue : ethnographie des négociations morales des intervenantes d'un organisme communautaire*. (Mémoire de maîtrise, Université de Montréal)

Repéré à <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/21238>

RÉSUMÉ : La recherche a pour but d'éclairer la mise en action des orientations axiologiques par l'équipe d'intervention, et principalement par les intervenantes. Cet ensemble d'orientations et de priorités d'action, inspiré de la réduction des méfaits et du champ de service social, est observé en tant que système local de normes et de valeurs. L'adhésion à ce système de valeurs au quotidien soulève plusieurs enjeux, à différents niveaux : éthiques, relationnels, personnels, professionnels et sociétaux. [Tiré du résumé du document]



Ben Amar, M. (2015). Stratégies de réduction des risques et des méfaits. Dans *La toxicomanie* (p. 297-344). Montréal, Québec : Presses de l'Université de Montréal.



RÉSUMÉ : La toxicomanie qui résulte de l'abus, de la tolérance ou de la dépendance aux drogues est un phénomène biopsychosocial qui doit être abordé avec pragmatisme et humanité. Cet ouvrage en donne l'information la plus objective, la plus complète et la plus actualisée possible, et accessible à tous les lecteurs intéressés. C'est pourquoi ce livre s'adresse tout aussi bien aux médecins, aux pharmaciens, aux divers intervenants du domaine de la santé, qu'aux juges et aux procureurs, aux étudiants en pharmacologie et en toxicomanie, et à toutes les personnes qui souhaitent voir la lumière au bout du tunnel. [Tiré de l'introduction]

Coppel, J. (2016). Quelles définitions des conduites addictives, des risques et de la RdRD ? Quels en sont les principes fondateurs et les objectifs aujourd'hui ? Pour la construction d'un consensus sur la définition de la RdR. Principes fondateurs, pratiques professionnelles et objectifs. *Alcoologie et addictologie*, 38(3), 207-227.



RÉSUMÉ : La RdRD est un concept qui fait aujourd'hui consensus dans le champ des addictions. Traduit de l'anglais *harm reduction of drug use*, ce concept s'est d'abord appliqué à la politique de santé publique pour les usages de drogues illicites sous la formulation "réduction des risques" (RdR), mais la démarche qui se propose de limiter les conséquences nocives s'applique désormais à toutes les conduites addictives. [...] Il reste à diffuser l'information dans le milieu des professionnels de santé comme dans le grand public, à développer la démarche de santé communautaire et à favoriser le [décloisonnement] des services. [Tiré du résumé de l'article]

Dematteis, M., Pennel, L. (2017). La réduction des risques et des dommages est-elle efficace et quelles sont ses limites en matière d'addiction aux médicaments psychotropes et de polyconsommations ? *Alcoologie et Addictologie*, 39(2), 148-171.



RÉSUMÉ : Ce rapport montre que la réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les addictions médicamenteuses et les polyconsommations est possible, notamment par une approche motivationnelle, gradualiste, pragmatique, intégrative et holistique, adaptée en fonction des sujets et du contexte. La RdRD couvre ainsi un large continuum d'objectifs et de modalités de prise en charge qui s'inspirent des stratégies des différents produits, dont le point commun vise à mobiliser les ressources du sujet, quel que soit le point de départ. [Adapté du résumé de l'article]

Institut national de la santé publique, Brisson, P. (2012). *L'approche de réduction des méfaits*. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/l-approche-de-reduction-des-mefaits>



RÉSUMÉ : La caractéristique centrale de l'approche de réduction des méfaits repose sur la réduction des conséquences négatives liées à l'usage des drogues plutôt que l'élimination du comportement d'usage lui-même.

Il s'agit donc de politiques et de programmes d'intervention conçus pour protéger la santé des usagers de drogues et celle de la collectivité. [Tiré du site de l'INS PQ]

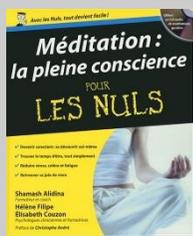
Ministère de la Sécurité publique du Canada, Centre international pour la prévention de la criminalité (CIPC). (2015). *La prévention de la criminalité liée aux drogues*. Repéré à <http://www.crime-prevention-intl.org/fr/projets/projet/article/rapport-sur-la-prevention-de-la-criminalite-liee-a-la-consommation-de-drogue.html>



RÉSUMÉ : Ce rapport s'intéresse à la prévention - auprès des jeunes - de la criminalité commise sous l'emprise de la drogue ou afin d'acquiescer de la drogue. Afin d'étudier cette question, une analyse comparée a été réalisée entre sept stratégies nationales en matière de drogue, permettant de mettre en exergue les différences et les similitudes des approches [Adapté de l'introduction du document]



Pleine conscience



Alidina, S. (2016). *La méditation de pleine conscience pour les nuls*. Paris, France : FIRST - Pour les nuls.

RÉSUMÉ : Une introduction à la méditation de pleine conscience pour trouver l'apaisement mental et l'équilibre intérieur, combattre le stress, etc. [Tiré de Renaud-Bray]



Braun, S. E., Kinser, P. A., Rybarczyk, B. (2018). Can mindfulness in health care professionals improve patient care? An integrative review and proposed model. *Translational Behavioral Medicine*, 9(2), 187-201.

RÉSUMÉ : Mindfulness in health care professionals (HCPs) is often discussed as a tool for improving patient care outcomes, yet there has not been a critical evaluation of the evidence, despite a growing body of research on mindfulness-based interventions (MBIs). Numerous mechanisms exist by which mindfulness in HCPs may have an effect on patient care, and the field lacks an integrated model to guide future investigations into how MBIs may exert effects. The primary goals of this integrative review are to evaluate the evidence for the impact of MBIs in HCPs on patient care outcomes and to propose a causal model to guide future research. [Tiré de PubMed]



Devault, A., Pérodeau, G. (2018). *Pleine conscience et relation d'aide : théories et pratiques*. Québec, Québec : Presses de l'Université Laval.

RÉSUMÉ : Voici [...] le premier livre francophone à s'intéresser à la pleine conscience et à son application dans différents contextes thérapeutiques et éducatifs. Comment la pleine conscience peut-elle favoriser le savoir-être de l'intervenant ? Quels en sont les fondements théoriques ? Comment les approches thérapeutiques actuelles intègrent-elles la pleine conscience ? Comment utilise-t-on la pleine conscience en contexte thérapeutique [...] ou éducatif [...] ? Ces questions sont abordées dans ce nouvel ouvrage qui s'adresse aux intervenants, aux chercheurs et aux étudiants qui s'intéressent à la relation d'aide. [Tiré du site de l'Éditeur]



Donald, J. N., Donald, J. N., Sahdra, B. K., Van Zanden, B., Duineveld, J. J., Atkins, P. W., Marshall, S. L., Ciarrochi, J. (2019). *Does your mindfulness benefit others? A systematic review and meta-analysis of the link between mindfulness and prosocial behaviour*, 110(1), 101-125.

Repéré à <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bjop.12338>

RÉSUMÉ : Mindfulness-based meditation practices have received substantial scientific attention in recent years. Mindfulness has been shown to bring many psychological benefits to the individual, but much less is known about whether these benefits extend to others. This meta-analysis reviewed the link between mindfulness - as both a personality variable and an intervention - and prosocial behaviour. [Tiré de PubMed]



Grégoire, S., Lachance, L., Richer L. (2016). *La présence attentive (mindfulness) : état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques*. Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec.

RÉSUMÉ : S'il existe une quantité considérable de livres sur la présence attentive destinés au grand public, peu d'ouvrages ont été rédigés dans le but d'aider les chercheurs et les intervenants à porter un regard critique sur cette pratique. Le présent ouvrage fait le point sur l'apport de la présence attentive dans divers secteurs d'activités, dont les secteurs scolaire et organisationnel, et auprès de différentes clientèles, tels les proches aidants, les victimes de traumatismes et les leaders. Des chercheurs y répertorient les études empiriques les plus récentes, en font un bilan critique, rigoureux, cohérent et intelligible, et proposent diverses pistes de recherche et d'intervention porteuses pour l'avenir. [Tiré du site de l'éditeur]



Labouesse, S., Van Laethem N. (2016). *La boîte à outils de la pleine conscience au travail*. Paris, France : Dunod.

RÉSUMÉ : Être en pleine conscience, c'est porter une attention au moment présent : à soi, à ce que nous faisons et à la situation telle qu'elle est. Par une pratique régulière dans votre activité professionnelle, la pleine conscience permet de gagner en sérénité et en efficacité. [...] Découvrez 63 outils indispensables pour agir en pleine conscience. Chaque outil est traité de façon visuelle sur 2 ou 4 pages par un schéma de synthèse, l'essentiel en français et en anglais, les objectifs, le contexte d'utilisation, des conseils méthodologiques, les avantages et les précautions à prendre. [Tiré du site de l'éditeur]



Lomas, T., Medina, J.C., Ivtzan, I., Rupprecht, S., Eiroa-Orosa, F. (2018). A systematic review of the impact of mindfulness on the well-being of healthcare professionals. *Journal of Clinical Psychology*, 74(3), 319– 355. Repéré à

<https://www.researchgate.net/publication/309338249> The impact of mindfulness on the well-being and performance of educators A systematic review of the empirical literature

RÉSUMÉ : Among efforts to improve the well-being of healthcare professionals are initiatives based around mindfulness meditation. To understand the value of such initiatives, we conducted a systematic review of empirical studies pertaining to mindfulness in healthcare professionals. [Tiré de PubMed]



Peillod-Book, L., Shankland, R. (2016). *Manager en pleine conscience : devenez un leader éthique et inspirant*. Paris, France : Dunod.

RÉSUMÉ : Le Management en pleine conscience, c'est inventer une façon de penser et de vivre le leadership et les ressources humaines. Les « ressources » humaines sont considérées comme un Collectif d'humains dont on étudie la mise en mouvement. La mindfulness, ou pleine conscience, permet de gérer son stress et développer son aptitude personnelle au bonheur. [...] Cet ouvrage propose des approches alternatives au management qui utilisent le capital émotionnel. Il est fait pour tous ceux qui souhaitent développer la mindfulness en entreprise. [Tiré du site de l'éditeur]

Reive, C. (2019). *The biological measurements of mindfulness-based stress reduction: A systematic review*. *Explore: The Journal of Science and Healing*.

RÉSUMÉ : Chronic Stress disrupts homeostasis, resulting in adverse physiologic and psychologic sequela. Research on the effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) have primarily used self-report measures or biological measurements of a single body system. There has been no attempt to synthesize the literature of the biological measurements of MBSR. [Tiré de PubMed]

Schneider, J., Malinowski, P., Watson, P. M., Lattimore, P. (2019). The role of mindfulness in physical activity: a systematic review. *Obesity Reviews*, 20(3), 448-463.

RÉSUMÉ : Despite continued public health campaigns to promote physical activity, a majority of the population is inactive. In recent years, mindfulness-based approaches have been used in health and lifestyle interventions for physical activity promotion. We conducted a systematic literature review using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines to investigate the evidence for the potential of mindfulness-based approaches for physical activity. [Tiré de PubMed]

