

# GAIN

## Global appraisal of Individual Needs

### Implantation du GAIN dans les CRD du Québec

Rond-Point 2010

ASSOCIATION DES CENTRES  
DE RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE  
DU QUÉBEC



# Contexte

- 2005 Début d'implantation du GAIN au Pavillon Foster
- Automne 2007 Mise en place d'un comité d'analyse du GAIN à l'ACRDQ
- Mai 2008 Recommandation unanime des membres présents à la Table des directeurs généraux d'implanter le GAIN dans le réseau des CRD

# Caractéristiques principales

- Batterie intégrée d'instruments conçue pour :
  - la détection (GAIN SS)
  - l'évaluation sommaire (GAIN Q)
  - l'évaluation complète (GAIN I)
  - le suivi (GAIN M90)
- Évaluation des comportements liés aux substances psychoactives (dépendance, abus)
- Évaluation sommaire de la sévérité des comportements liés aux jeux de hasard et d'argent

# Caractéristiques principales (suite)

- Évaluation des troubles concomitants
- Même batterie pour jeunes et adultes
- Conçue dans une perspective de hiérarchisation de services
- Administration, cotation et production de rapports informatisées
- Possibilité d'utiliser une version imprimée
- Accès immédiat aux résultats et aux rapports
- Accessible sur le Web
- Indications pour la planification d'un plan d'intervention

# Avantages de la batterie d'instruments GAIN

- Pour l'intervenant : efficacité et efficacité du travail clinique
  - Un rapport informatisé facilitant l'interprétation des résultats par le clinicien
  - Une version texte, dans le rapport, couvrant toutes les sphères de l'évaluation, qui exige une validation et une interaction entre le clinicien et le contenu automatisé du rapport
  - L'intervenant est formé à utiliser un seul outil à la fois avec les clientèles jeune et adulte.

## Avantages de la batterie d'instruments GAIN (*suite*)

- Pour l'établissement : gage de qualité et d'efficience du processus d'évaluation
  - Meilleure qualité des rapports d'évaluation
  - Rapports standardisés, plus uniformes d'un intervenant à l'autre, ce qui facilite la supervision de l'évaluation et du personnel
  - Fournit du matériel pour analyse, supervision et évaluation des impacts du traitement
  - Facilite l'appariement

# Avantages de la batterie d'instruments GAIN (*suite*)

- Pour le client : rétroaction et motivation
  - Un rapport personnalisé remis sur place et résumant les réponses du client :
    - niveau de consommation, problèmes résultant de cette consommation, raisons pour cesser la consommation, niveau de motivation
  - Un moment privilégié pour motiver le client à entreprendre une démarche (entrevue motivationnelle à partir des résultats du rapport personnalisé)
  - Une intervention significative avec un intervenant, que le client poursuive ou non (le client repart avec quelque chose de concret en main)

## Avantages de la batterie d'instruments GAIN (*suite*)

- Pour le réseau :
  - Création d'une base de données nationale favorisant le développement de profils clientèles
  - Standardisation des pratiques en matière d'évaluation à l'échelle provinciale



# Exigences

- Un investissement des établissements au niveau de la formation et de la supervision du personnel dans l'implantation d'un processus d'évaluation rigoureux
- Une gestion du changement
- Des coûts pour la traduction, la formation et la supervision
- Une nécessité de mise à jour de la version française à la suite des mises à jour de la version anglaise
- Une entente de collaboration avec *Chesnut Health Systems* pour la traduction, la formation, la mise à jour du logiciel

# Étapes d'implantation

- 1) Traduction
- 2) Formation
- 3) Déploiement
- 4) Expérimentation

Obtention d'une aide financière du MSSS pour l'implantation du GAIN dans les CRD du Québec

# Étapes d'implantation

## 1) Traduction

- Traduction de l'outil en français
- Validation de la traduction selon les standards scientifiques reconnus
- Expérimentation de la version
- Traduction des rapports
- Traduction de l'outil informatisé
- Traduction du manuel

# Étapes d'implantation

## 2) Formation

La formation à l'utilisation du GAIN est un processus rigoureux. *Chesnut Health Systems* exige que tous les utilisateurs soient certifiés.

Au Québec, 4 sites pilotes, 2 intervenants de chaque centre ont reçu la formation en Illinois

Centre Le Tremplin, Maison Jean-Lapointe, Centre de réadaptation en dépendance Jean-Patrice Chiasson, Centre Jellinek

# Étapes d'implantation

## 2) Formation

Il y a 3 niveaux de formation :

- *Utilisateur* : personne ayant reçu la formation et étant certifiée pour l'administration du GAIN
- *Formateur local* : personne pouvant former des utilisateurs et assurer le contrôle de la qualité dans un site local
- *Formateur national*: personne pouvant former des utilisateurs dans divers sites

# Étapes d'implantation

## 2) Formation

Présentement, nous n'avons pas de formateur national au Québec. Une entente de collaboration a été négociée avec *Chesnut Health Systems* faisant de l'Association et ses membres un seul site.

Objectif: former 3 ou 4 formateurs nationaux, afin d'assurer l'autonomie du projet

# Étapes d'implantation

## 3) Déploiement

- Stratégie de déploiement dans les centres de réadaptation à élaborer
- Efforts et exigences similaires à ceux nécessaires à l'implantation du SIC-SRD : cadre normatif, formation, sites pilotes, etc.
- Un comité formé d'un représentant par CRD pour coordonner l'implantation
- Déploiement dans les sites pilotes d'abord
- Déploiement dans tous les CRD, au plus tard en janvier 2012

# Étapes d'implantation

- Expérimentation
  - Les 4 sites pilotes expérimentent d'abord la version anglaise du GAIN
  - À compter de l'automne : expérimentation de la version française sur papier
  - À compter du printemps 2011 : expérimentation de la version Web



# Structure de gestion du projet

- L'Association a mis en place une structure de gestion du projet portée par le Comité directeur d'implantation du GAIN (formé de représentants de la Table des directeurs généraux, de la Table des responsables cliniques, de l'Institut universitaire sur les dépendances et des sites pilotes)
- Le comité est présidé par la directrice générale de l'ACRDQ.

## Structure de gestion du projet (*suite*)

- Un comité de soutien aux utilisateurs/formateurs des sites pilotes
- Un comité de coordination regroupant l'ensemble des CRD assurera la coordination du déploiement et de l'implantation du GAIN dans les CRD

# Calendrier d'implantation

- Traduction 18 mois
- Formation et déploiement des sites pilotes 12 mois
- Informatisation de l'outil 12 mois
- Formation des formateurs nationaux 12 mois
- Déploiement dans tous les CRD 6 mois

# Conclusion

L'implantation du GAIN représente pour l'ACRDQ et ses membres un projet d'envergure qui s'inscrit dans la démarche de normalisation de l'offre de service des CRD et soutient *l'Offre de service en dépendances du MSSS* dans sa volonté d'optimiser l'expertise en évaluation spécialisée des CRD et de répondre à des standards d'accessibilité, de qualité, de continuité, d'efficacité et d'efficience.