

Les interventions numériques dans la gestion de la consommation de substances : opportunités et défis

27es Rencontres professionnelles du RESPADD
1er et 2 juin 2023
Villers-lès-Nancy, France

Didier Jutras-Aswad

Chercheur principal, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
Chef du Département de Psychiatrie, CHUM
Professeur agrégé, Faculté de médecine, Université de Montréal
Président, CECTC



iCanChange



CHAMPS

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants

CRCHUM
RESEARCH CENTRE

Université 
de Montréal

Conflits d'intérêts

- Je reçois des produits expérimentaux (depuis 2022) de Cardiol Therapeutics pour un essai clinique financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Au cours des 36 derniers mois, j'ai reçu des subventions/contrats pour des recherches liées à la consommation de substances psychoactives de la part d'organismes publics et gouvernementaux et j'ai été expert-consultant sur des questions connexes auprès de divers organismes publics/gouvernementaux.

Interventions numériques dans la gestion de la consommation de substances: opportunités

- Multiplication et ampleur des besoins
- Capacité limitée: ressources, compétences, évolution rapide du champs thérapeutique
- Capacités technologiques en expansion
- Données suggérant appétit de la population et utilité thérapeutique

Kitchener-Waterloo

Opioid deaths in Canada increased by 592% over 17-year period, University of Waterloo study indicates



Opioid epidemic started long before it made headlines, research

Kate Bueckert - CBC News - Posted: Jul 07, 2021 6:00 AM ET | Last Updated: July 7



A new study from the University of Waterloo has looked at the number of opioid emergency department visits starting in 2000. It found a 592 per cent increase in opioid deaths in Canada over a 17-year period. (Staffery Baker/CBC)



Consommation de cannabis chez les personnes atteintes d'un premier épisode psychotique

- La consommation et les troubles liés au cannabis sont disproportionnellement plus élevés chez les personnes atteintes de psychose
- Toutes ces personnes ne subissent pas les effets néfastes du cannabis, mais la consommation de cannabis est globalement associée à des résultats négatifs
- Gamme limitée de traitements : principalement des interventions psychosociales
- Services pour premiers épisodes psychotiques (PEP): sur 35 programmes au Canada , seuls 12 % ont déclaré offrir des interventions formelles spécifiques au cannabis



Mise en œuvre d'interventions psychologiques dans le cadre de programmes d'intervention précoce pour la psychose

- Multiplication des besoins et services à offrir en suivi - difficile de proposer des traitements structurés spécifiquement pour le cannabis
- Difficultés à maintenir une formation adéquate parmi les cliniciens
- Hétérogénéité des ressources entre les régions
- Interventions généralement axées sur la réduction de la consommation de cannabis et non sur la réduction des méfaits liés au cannabis



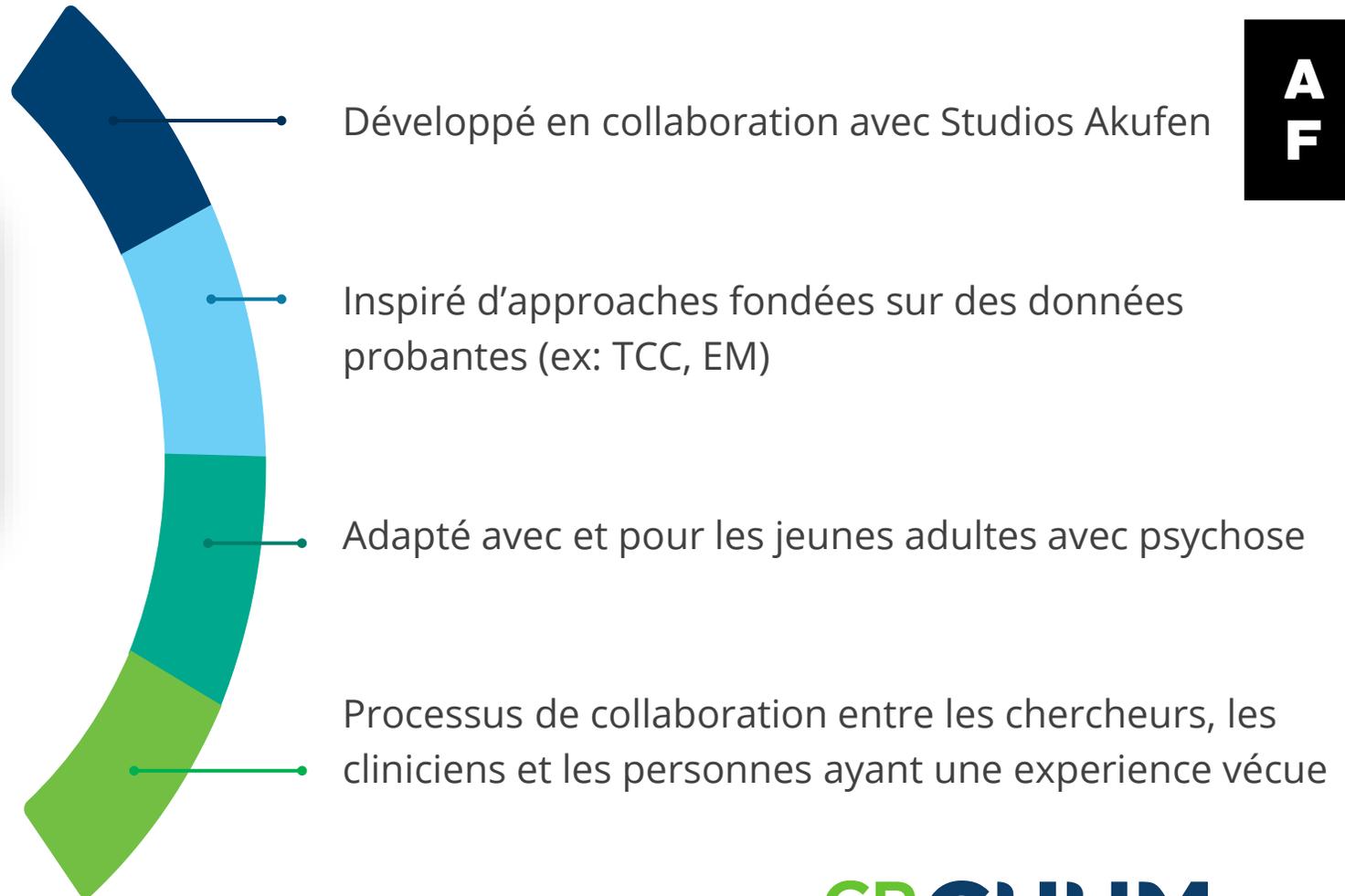
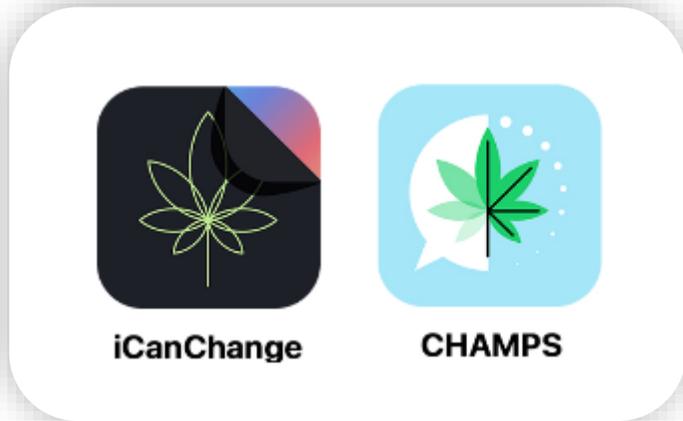
Lacunes en matière d'intervention et stratégies pour aller de l'avant

- Les initiatives ciblant d'autres substances font de plus en plus appel à des approches de réduction des méfaits pour éclairer les interventions portant sur la consommation problématique de substances
- Peu de données appuient l'utilisation d'interventions de santé mobile, mais suggèrent leur acceptabilité
- Chez les personnes sans psychose, les méta-analyses (N=7000) rent que les IN sont efficaces pour réduire la fréquence de la consommation de cannabis

- 1.** Élargir les options de traitement pour inclure des interventions axées sur la diminution de la consommation de cannabis ET la réduction des méfaits
- 2.** Utiliser les IN pour améliorer l'accès aux interventions fondées sur des données probantes



Développement d'applications



Développement d'applications: étude qualitative

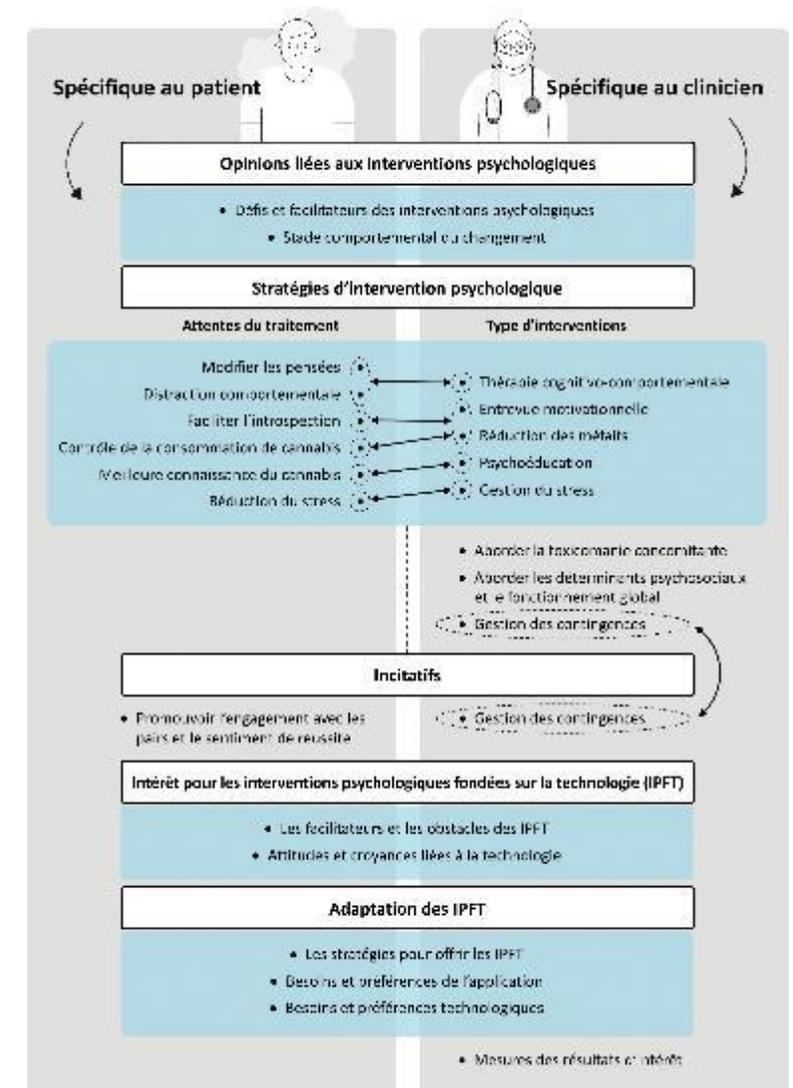
JMIR FORMATIVE RESEARCH

Tatar et al

Original Paper

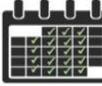
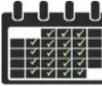
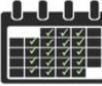
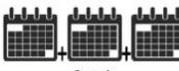
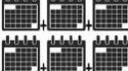
Technology-Based Psychological Interventions for Young Adults With Early Psychosis and Cannabis Use Disorder: Qualitative Study of Patient and Clinician Perspectives

Ovidiu Tatar^{1,2,3}, MSc, MD; Amal Abdel-Baki^{1,2}, MSc, MD; Christophe Tra², MD; Violaine Mongeau-Pérusse^{1,2}, BA, MSc; Nelson Arruda⁴, BA, MSc; Navdeep Kaur¹, PhD; Vivianne Landry⁵; Stephanie Coronado-Montoya^{1,2}, BA, MSc; Didier Jutras-Aswad^{1,2,6}, MSc, MD



Développement d'applications: étude de préférence quantitative

Intervention Intensity (question 1 of 9)		
<input checked="" type="checkbox"/>	Participate in an online psychological intervention, with each session lasting: <i>5 min</i>	
<input type="checkbox"/>	Participate in an online psychological intervention whose frequency is: <i>every day</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Participate in an online psychological intervention whose total duration is: <i>6 weeks</i>	
Participation autonomy (question 1 of 9)		
<input type="checkbox"/>	Receive help from the clinician to complete the online psychological intervention sessions: <i>at the start of the intervention only</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Complete the psychological intervention sessions with: <i>the clinician in person</i>	
<input type="checkbox"/>	Complete the psychological intervention sessions online: <i>at the clinic</i>	
Feedback (question 1 of 9)		
<input checked="" type="checkbox"/>	During the psychological intervention, receive feedback from your case worker: <i>once a week</i>	
<input type="checkbox"/>	During the psychological intervention, receive feedback generated by the application: <i>every day</i>	
<input type="checkbox"/>	During the psychological intervention, receive feedback from: <i>the application only</i>	<input checked="" type="checkbox"/>

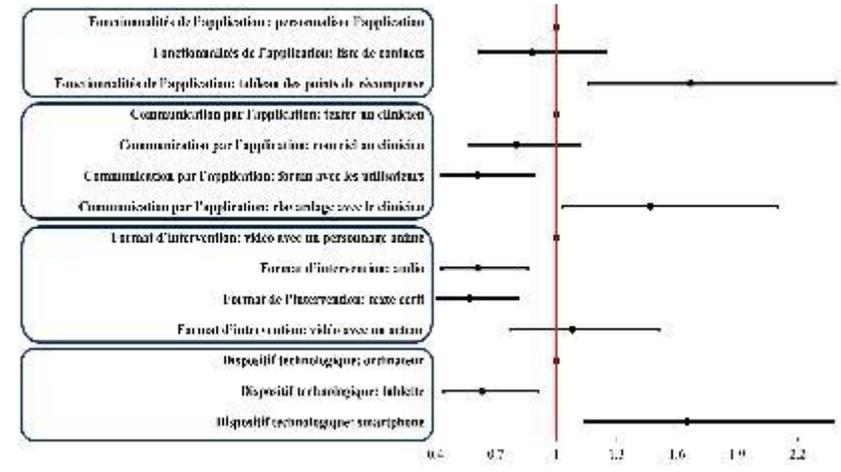
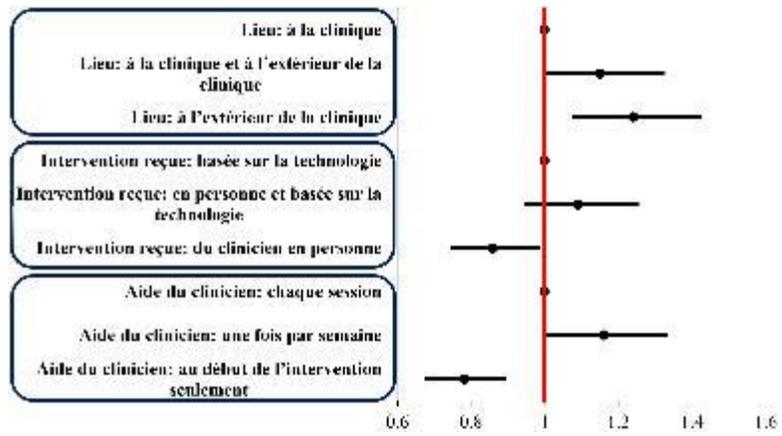
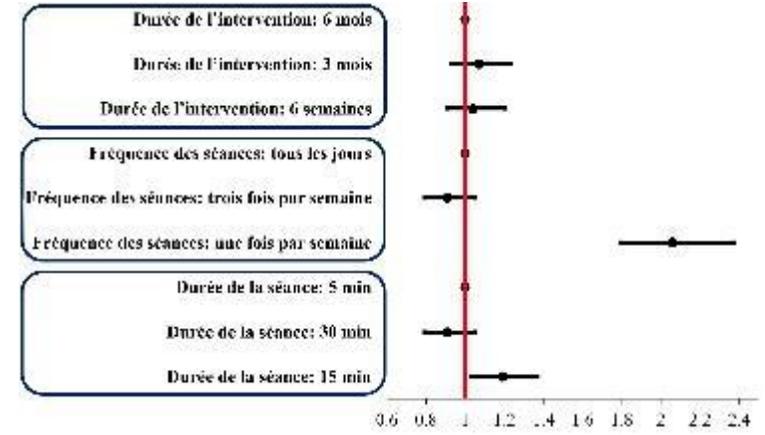
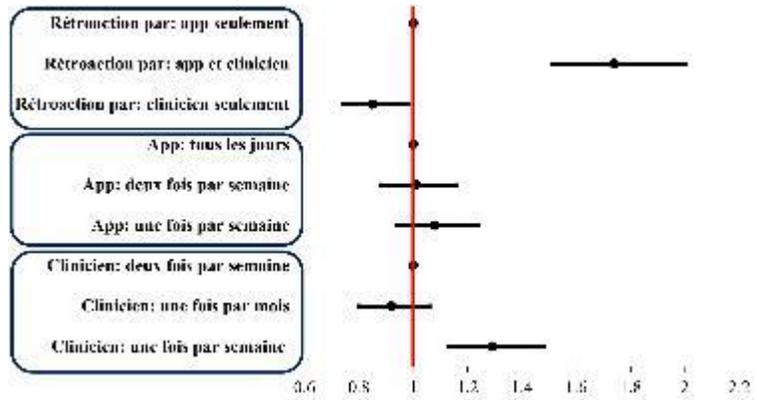
	Intervention A	Intervention B	Intervention C
LONGUEUR DE LA SÉANCE	00 : 60 60 minutes	00 : 30 30 minutes	00 : 10 10 minutes
LA FRÉQUENCE DE L'INTERVENTION	 Tous les jours	 Tous les jours	 Tous les jours
LA DURÉE DE L'INTERVENTION	 3 mois	 1 mois	 6 mois
MODE D'ACCÈS PRÉFÉRÉ À L'INTERVENTION	 Avec une personne et de la technologie	 En personne	 Avec de la technologie

Parmi les 3 interventions, choisis celle que tu préfères:

INTERVENTION A INTERVENTION B INTERVENTION C

Parmi les 2 interventions restantes, choisis celle que tu préfères:

Développement d'applications: étude de préférence quantitative

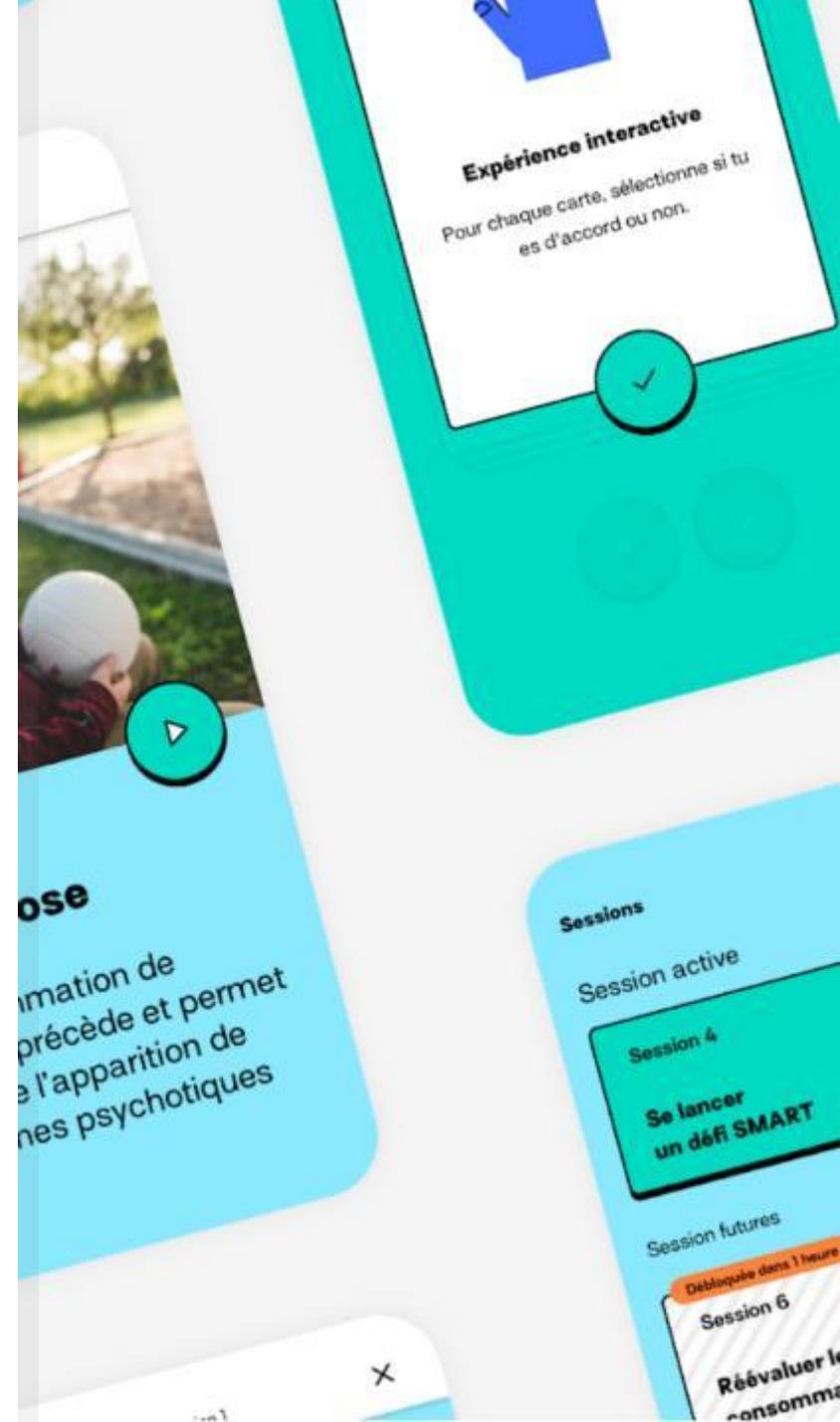




CHAMPS

Intervention CHAMPS

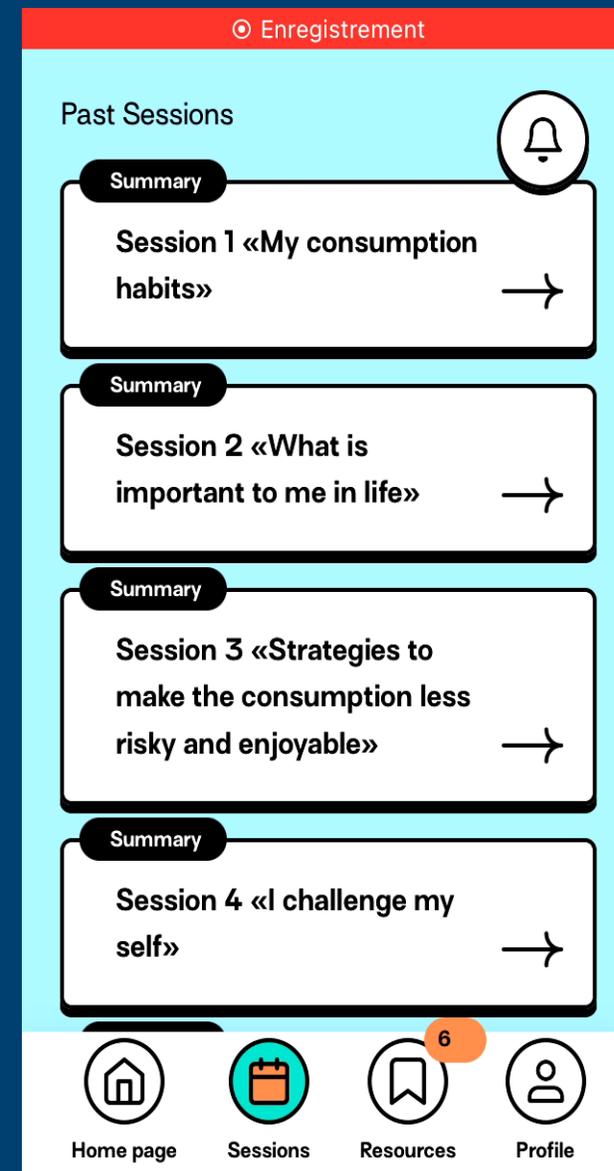
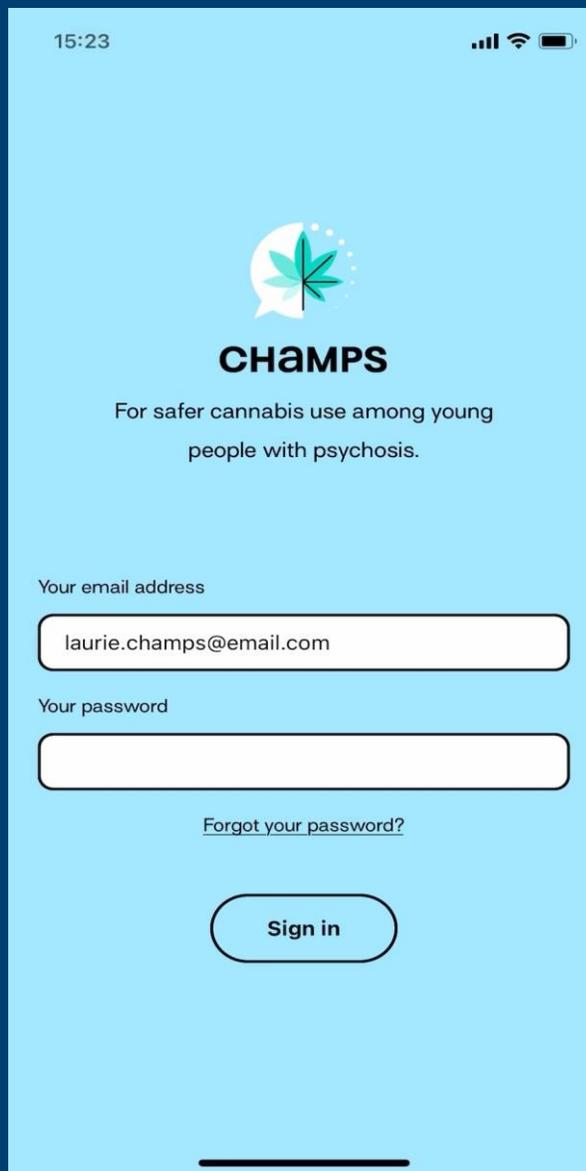
- Brève intervention électronique de réduction des risques basée sur les principes de l'entretien motivationnel et des approches de réduction des risques – **adaptée aux jeunes avec psychose**
- L'objectif est de modifier les pratiques de consommation de cannabis (produits plus sûrs, éviter les moments de consommation à risque, etc.) sans nécessairement diminuer la consommation, en promouvant des stratégies comportementales protectrices
- Application sur téléphone intelligent
- Au total, 6 séances individuelles de 15 à 20 minutes chacune : informations écrites et vidéo sur le lien entre psychose et consommation de cannabis, l'équilibre de vie, objectifs SMART, les habitudes de consommation de cannabis sans risque, des témoignages, des notifications
- Une séance de rappel est proposée 4 semaines après l'intervention
- Administré en complément du suivi pour PEP, intégré à celui-ci: soutien du clinicien





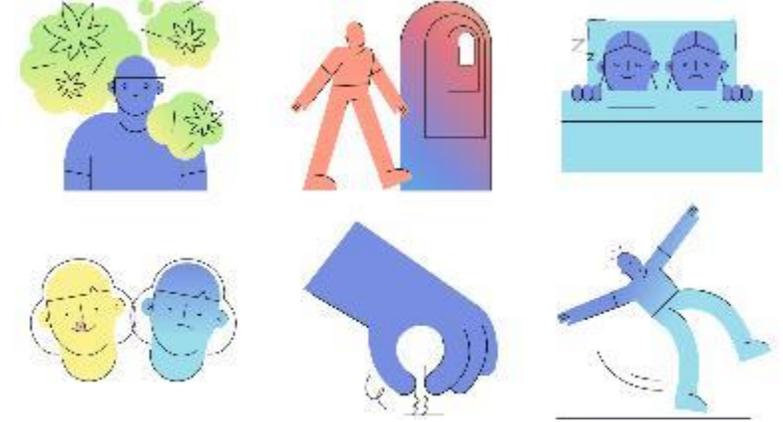
CHAMPS

Contenu CHAMPS: Pages d'accueil





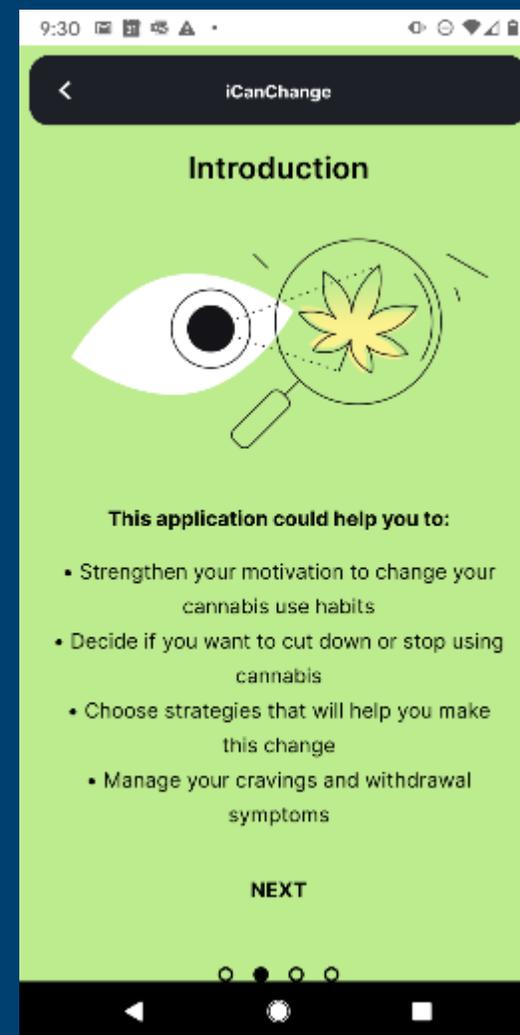
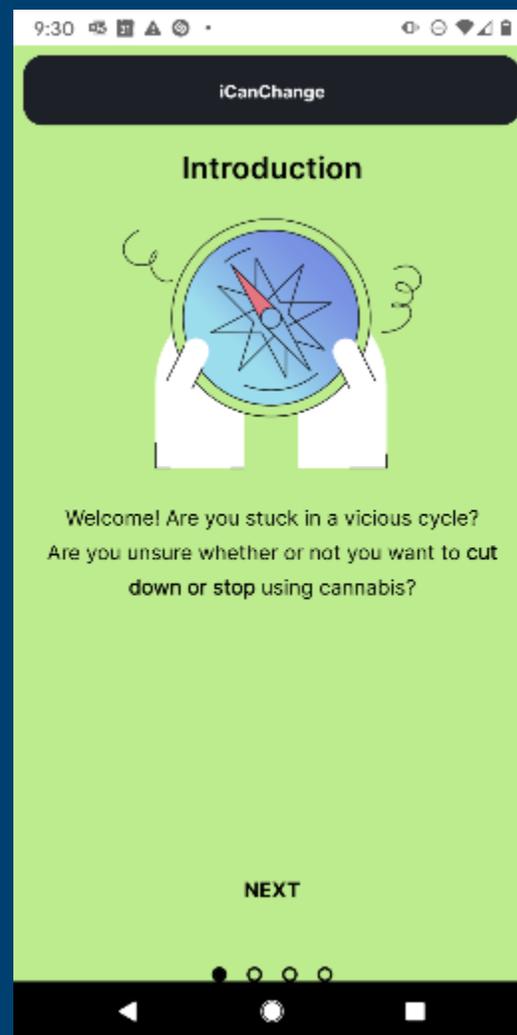
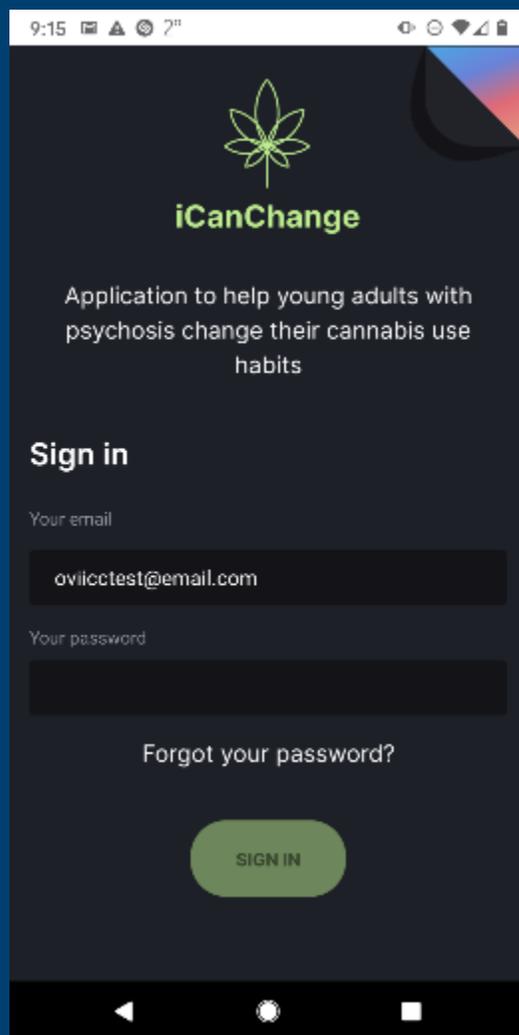
Intervention iCC



- E-intervention basée sur les principes de l'entretien motivationnel, de la prévention des rechutes et des approches type TCC – **adaptée aux jeunes avec psychose**
 - Renforcer leur motivation à changer leur consommation de cannabis
 - Déterminer s'ils veulent réduire ou arrêter
 - Gérer les déclencheurs, les envies et les symptômes de sevrage
 - Choisir des stratégies qui l'aideront à effectuer ce changement
- Application pour téléphone intelligent
- Au total, 20 séances individuelles d'une durée de \approx 10-15 minutes chacune ; trois séances de rappel sont proposées après l'intervention
- Notifications
- Administré en complément de l'EIS



iCanChange





iCanChange

9:33

iCanChange

Your consumption per week

In total, how much money have you spent on cannabis over the past seven days?

3 Dollars

SAVE

1	2	3	-
4	5	6	⌋
7	8	9	⌫
,	0	.	✓

9:34

iCanChange

Congratulations!

You made your first entry in your cannabis use diary! You'll now see a Diary section in the menu at the bottom of the page. You can click on it to view the application at any time.

CONTINUE

9:34

Hello Ovi

Section 1 OPEN

In this section, you'll be getting ready to change your cannabis use. All of the modules have to be completed in the right order.

Progression 0/10

Section 2 🔒

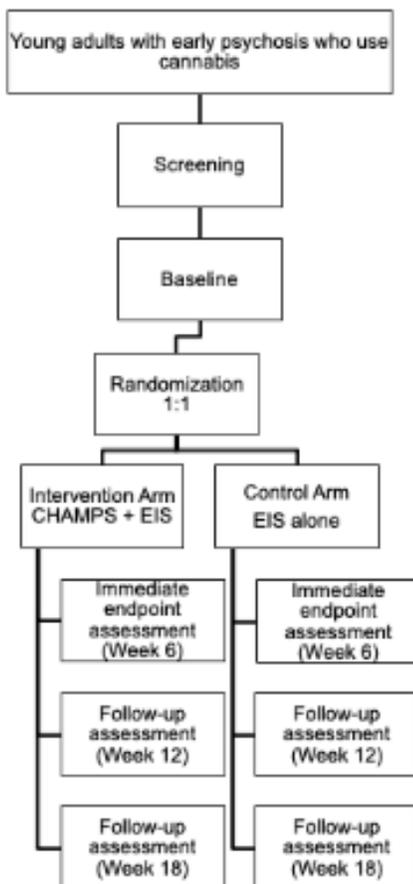
This content will be available when you complete Section 1.

Application 1 | Diary | Info | Profile | Settings



CHAMPS

Conception et méthodologie de l'essai



- Essai pilote randomisé, multisite, à deux groupes parallèles, pour les jeunes avec psychose qui consomment du cannabis

Axe 1. CHAMPS + services spécialisés d'intervention précoce pour la psychose (IPP)

Axe 2. IPP seule

- N=100 jeunes adultes (50 par groupe) atteints de psychose qui consomment actuellement du cannabis et qui sont prêts à changer leurs pratiques d'usage
- Objectifs principaux
 1. Évaluer l' **acceptabilité** de CHAMPS visant à augmenter les stratégies comportementales de protection contre le cannabis chez les jeunes adultes atteints de psychose précoce qui consomment du cannabis (taux de complétion des interventions).
 2. Évaluer la **faisabilité** d'un essai contrôlé randomisé de CHAMPS dans cette population (taux de rétention des participants randomisés)

- 6 sites au Québec et en Nouvelle-Écosse

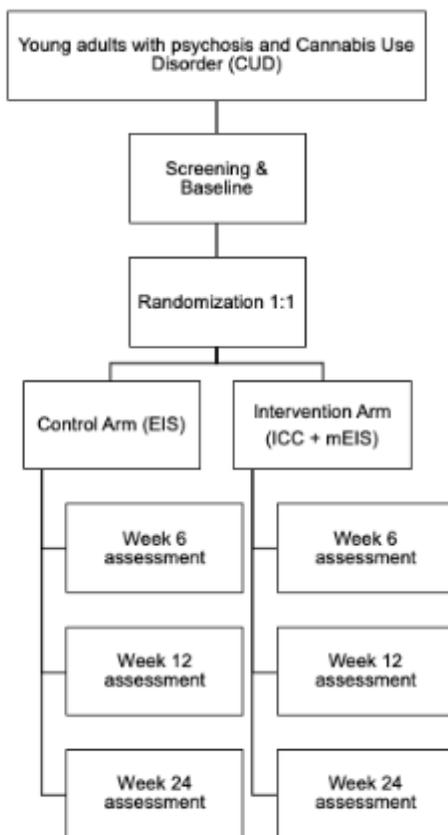
- 96/100 participants randomisés



iCanChange

icc

Conception et méthodologie de l'essai



- Essai pilote contrôlé randomisé, ouvert, multi-sites, à deux axes:

Axe 1. IPP, y compris les soins standard pour la psychose et le trouble de l'usage de cannabis (TUC), conformément aux lignes directrices canadiennes

Axe 2. iCC + IPP modifié - IPP à l'exclusion des interventions psychothérapeutiques formelles pour le TUC

- N=100 jeunes adultes (50 par bras) avec psychose et TUC, souhaitant cesser ou réduire leur consommation de cannabis
- Objectifs principaux:
 1. Évaluation de l'**acceptabilité** de iCC (taux de complétion des interventions)
 2. Évaluer la **faisabilité** d'un essai contrôlé randomisé (ECR) de iCC (taux de rétention des participants randomisés)
- 6 sites au Québec et en Nouvelle-Écosse
- 32/100 participants randomisés

CRCHUM

Université 
de Montréal

Conclusion



CHAMPS



iCanChange

- Prévention et traitement de la consommation problématique de cannabis chez les personnes avec psychose: des lacunes importantes
- Les IN pourraient contribuer à répondre aux défis:
 - Améliorer l'accès au traitement et la qualité des interventions
 - Réduire les ressources nécessaires à la formation des cliniciens et à la dotation en personnel
- Stratégies optimales d'intégration au suivi clinique, implication des cliniciens: défis d'implantation à résoudre

Conclusion

Les interventions numériques dans la gestion de la consommation de substances : opportunités et défis

- Le développement d'une application est complexe et nécessite beaucoup de ressources: arrimage difficile avec des besoins et des technologies en évolution
- Nécessité d'une évaluation solide de cette approche et d'une planification minutieuse de la mise en œuvre: standards de qualité à systématiser
- Délicat équilibre entre une utilisation thérapeutique et problématique des technologies

Remerciements



Chercheurs/collaborateurs

Amal Abdel-Baki
Jan Copeland
José Côté
Candice Crocker
David Crockford
Simon Dubreucq
Benedikt Fischer
Christophe Huynh
Tania Lecomte

Sophie L'Heureux
Clairéline Ouellet-Plamondon
Marc-André Roy
Philip Tibbo
Marie Villeneuve

Akufen
CITADEL

Fonds de recherche
Santé
Québec 

Santé
et Services sociaux
Québec 

 Santé
Canada Health
Canada

CRCHUM

Université 
de Montréal

Merci



Santé
Canada

Health
Canada



CanHepC
Canadian Network on Hepatitis C
Réseau Canadien sur l'Hépatite C

Santé
et Services sociaux

Québec

Université
de Montréal



CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada

CRCHUM
CENTRE DE RECHERCHE
Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

CHUM
FONDATION



Canadian Centre
on Substance Use
and Addiction

Fonds de recherche
Santé

Québec



CRISM-ICRAS

Canadian Research Initiative
in Substance Misuse
Initiative Canadienne de
Recherche en Abus de Substance



RÉSEAU QUÉBÉCOIS SUR LE SUICIDE,
LES TROUBLES DE L'HUMEUR
ET LES TROUBLES ASSOCIÉS

