

**APPEL de proposition de textes pour un ouvrage collectif:
Sortir des sentiers battus II : Pratiques prometteuses auprès des adolescents dépendants
ou à risque de le devenir**

Suite à l'ouvrage *Sortir des sentier battus : Pratiques prometteuses auprès d'adultes dépendants*, publié en 2013, nous avons le plaisir de vous informer qu'un projet d'ouvrage collectif portant sur les adolescents, sous la coordination de Myriam Laventure (Université de Sherbrooke), Natacha Brunelle (Université du Québec à Trois-Rivières), Karine Bertrand (Université de Sherbrooke) et Mathilde Garneau (doctorante en psychoéducation, Université de Sherbrooke) en collaboration avec l'ACRDQ (Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec) et le Centre de réadaptation de Montréal-Institut Universitaire (CRDM-IU) est en développement.

Par la présente, nous souhaitons vous inviter à nous soumettre vos propositions de textes (résumés) relatant vos expériences d'intervention, les pratiques prometteuses que vous avez développées auprès des adolescents dépendants ou à risque de le devenir. Il peut s'agir d'un programme, d'un instrument, d'un processus clinique ou encore d'un modèle d'organisation de soins ou de collaboration inter-établissements.

Objectif : Il est bien connu qu'au Québec, de nombreux intervenants et gestionnaires innovent constamment en développant des pratiques qui aspirent à améliorer l'efficacité de nos interventions auprès des adolescents dépendants ou à risque de le devenir. Malheureusement, ces pratiques, qui prennent naissance à travers différents projets, instruments, ou programmes, demeurent bien souvent méconnues des acteurs du champ de la prévention et de la réadaptation en dépendance. Par le fait même, bien que la littérature scientifique fasse état de pratiques établies qui ont fait l'objet d'implantation structurées et de publications scientifiques, il n'en demeure pas moins que tout un pan des innovations demeure confiné dans les organisations. Modélisées et adaptées au contexte clinique et socio-politique, ces pratiques, souvent inspirées des programmes établis et évalués, méritent d'être RECENSÉES, VALORISÉES ET DIFFUSÉES. Voilà l'objectif poursuivi par le projet d'ouvrage collectif.

Dans le cadre de cet ouvrage que nous dirigerons, l'expression «*pratiques*» réfère à un ensemble diversifié d'interventions, qu'elles soient «médicales», «psychologiques», «sociales», «éducatives», «préventives» ou de «réadaptation» et qu'elles traitent du processus clinique en tout ou en partie, i.e. «planification de l'intervention», «évaluation» ou «intervention directe». Ces pratiques doivent viser les adolescents dépendants ou à risque de le devenir, leur famille ou leurs proches. Une pratique «*prometteuse*», pour sa part, est celle qui permet de contribuer à l'amélioration de la situation des personnes, qui possède le potentiel de conduire à un renouvellement des pratiques, incitant à repenser autrement certains problèmes associés à la dépendance, et qui est adaptable et transférable. Par «*adolescents dépendants ou à risque de le devenir*», on entend aussi bien les garçons que les filles qui éprouvent des difficultés (ou sont à risque d'en développer) avec un objet de dépendance (alcool, autres drogues, jeu), que ces personnes soient suivies dans leur milieu naturel ou en traitement à l'interne, ainsi que leur entourage.

Contributions souhaitées : C'est maintenant (octobre 2014) que nous lançons un appel de *propositions* en invitant les milieux et personnes derrière ces pratiques à nous faire parvenir leurs «bons coups». Le détail de ce que doit contenir la proposition apparaît à la fin de cette lettre.

Dans un premier temps, les personnes responsables de ce projet de livre analyseront les propositions reçues sous l'angle des éléments suivants :

Que la pratique dont il est question soit

- 1- à une étape de «*consolidation*», i.e. avoir dépassé l'étape des tous premiers projets pilotes;
- 2- développée pour «*répondre à des besoins d'intervention*», i.e. concerner un sous-groupe d'adolescents spécifiques;
- 3- «*fondée sur un modèle théorique reconnu* », i.e. s'appuyer sur un rationnel qu'il est possible de formuler et de comprendre;
- 4- *suffisamment « opérationnelle »*, i.e. avoir des activités, stratégies ou instruments suffisamment concrets et spécifiques pour qu'un lecteur puisse éventuellement apprendre à les utiliser;
- 5- «*évaluable sans nécessairement avoir été évaluée*», i.e. définie en des termes assez clairs pour qu'on puisse un jour porter un jugement sur son implantation et/ou sur ses effets.
- 6- "inédite", i.e., n'avoir pas encore fait l'objet de publications dans des revues savantes, des revues de praticiens ou des chapitres de livre, ou, si c'est le cas, présenter un contenu en majorité inédit, tout particulièrement sur la description des pratiques en elles-mêmes.

Dans un deuxième temps, les auteurs des propositions qui auront été retenues seront invités à rédiger un chapitre dans l'ouvrage collectif

À cette étape, de façon à harmoniser les textes entre eux, les auteurs seront invités à suivre le plan suivant :

1. Clientèle visée par la pratique ;
2. La problématique ciblée ;
3. Court historique du développement du projet ;
4. Références théoriques, modèle conceptuel, observations cliniques ou grille d'analyse inspirant le projet;
5. Stratégies d'intervention et éléments du processus clinique (ex : matériel ciblé et travaillé durant l'intervention, exercices, séquence des activités, attitudes encouragées chez l'intervenant ou type d'intervention) ou du modèle d'organisation de soins (outils niveaux de services, critères, stratégies d'intégration, etc.)
6. Composition et fonctionnement de l'équipe requise (ex : formation et cheminement des intervenants, taille et composition des équipes, réunion hebdomadaire, collaborations avec des intervenants/ organismes extérieurs);
7. Si disponible, évaluation de l'implantation et/ou de la satisfaction et/ou de l'efficacité;

8. Une vignette clinique;
9. Cinq principaux obstacles ou défis rencontrés en cours d'implantation
10. Cinq conditions gagnantes à l'implantation et au maintien du projet

Une fois les manuscrits déposés, ils feront à nouveau l'objet d'une évaluation par le comité de coordination afin de soumettre, au besoin, aux auteurs des commentaires et/ou des suggestions, tant sur le plan du contenu que celui du style.

Calendrier

Novembre 2014 :	Appel des propositions
30 Janvier 2015 :	Date limite d'envoi des propositions par les auteurs (MAX 2 PAGES)
Mars 2015:	Envoi des réponses et des commentaires aux auteurs par le comité de coordination
31 Mai 2015 :	Date limite de remise, par les auteurs, d'un plan détaillé présentant le chapitre à venir
Juin 2015	Envoi des commentaires aux auteurs par le comité de coordination
30 Septembre 2015 :	Date limite de remise, par les auteurs, d'une première version du chapitre (MAX 15 PAGES)
Décembre 2015 :	Envoi des commentaires et suggestions aux auteurs par le comité de coordination
28 Février 2016 :	Date limite de la remise, par les auteurs, de la deuxième version du chapitre
Automne 2016	Lancement du livre

.....

Les auteurs intéressés à soumettre une proposition sont donc invités à produire un texte de deux pages qui permette de répondre aux questions suivantes:

1. Quel est le titre de votre proposition?
2. De quoi s'agit-il ? Un programme? Un instrument? Un processus clinique? Un modèle d'organisation de soins ou de collaboration inter-établissements?
3. Quelle est la clientèle desservie, le problème abordé ou la cible visée par ce projet?
4. A quand remonte l'origine de ce projet et où en est-il rendu dans sa conception/ son développement/ sa mise en œuvre?
5. Sur quel type de références, rationnels, constats, observations cliniques ou grille s'appuie-t-il?
7. En quoi ce projet vous paraît-il innovant?

Veuillez faire parvenir votre texte par courrier électronique à Mme Mathilde Garneau à l'adresse suivante AVANT LE 30 JANVIER 2015 : Mathilde.Garneau@USherbrooke.ca