

# L'art de fournir une aide efficace en une seule rencontre

Kathy Perreault, D.Ps., psychologue, CISSS de la Montérégie-Centre et  
professeure associée de clinique FMSS, Université de Sherbrooke

Stéphanie Sirard, Ph.D., chargée de projet, CISSS de la Montérégie-Ouest

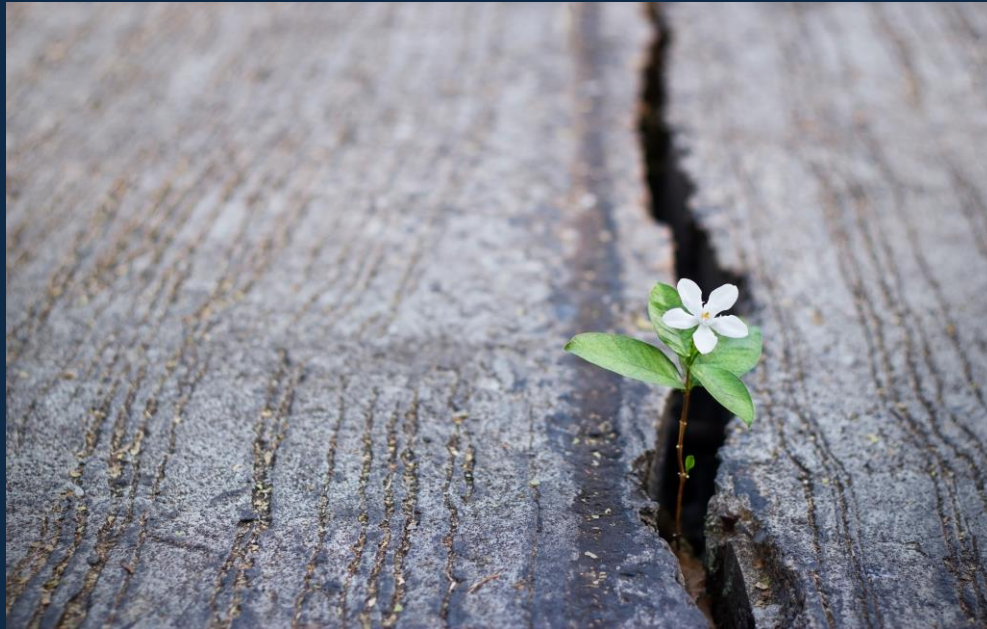


# Vidéo

The background features a light cream color with several large, soft-edged, organic shapes in shades of pale green and light blue. These shapes are separated by thin, dark green wavy lines that flow across the page. In the top-left and bottom-right corners, there are clusters of darker blue and teal circular and leaf-like shapes, some with white highlights, creating a textured, botanical feel.

# Qu'est-ce que l'Intervention en Séance Unique (ISU)?

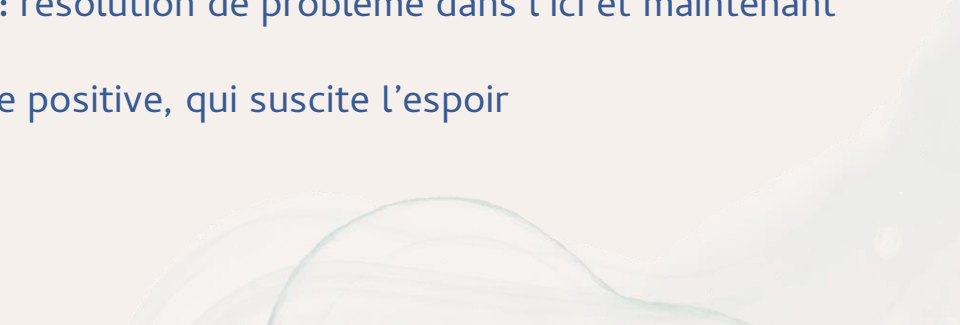
## INTRODUCTION



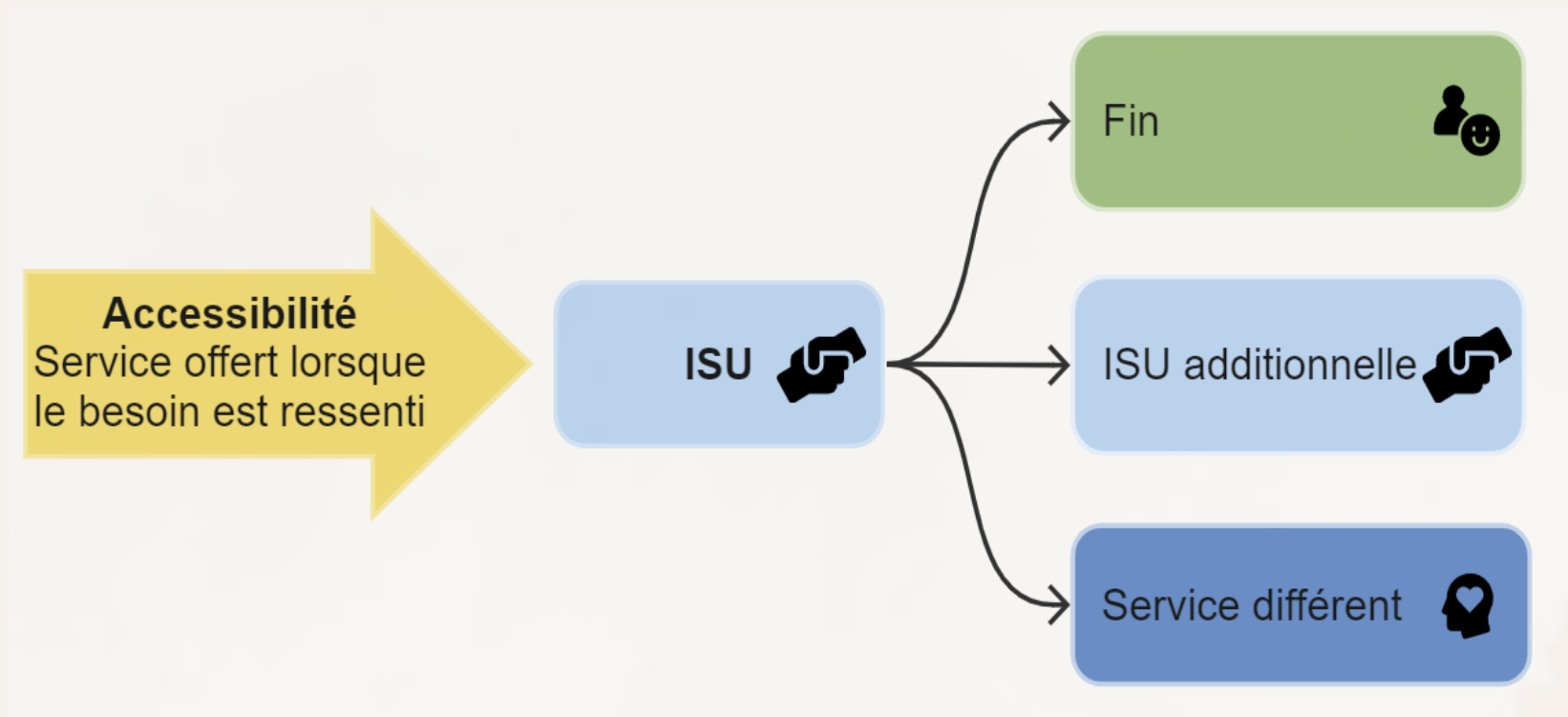


# Qu'est-ce que l'ISU?

**En anglais :** *Single-Session Therapy (SST) ou Single-Session Intervention (SSI)*

- **Mode de dispensation des services:** en sans rendez-vous (« walk-in ») ou en accès adapté
  - **Intervention de prévention de la détérioration** de la santé mentale
  - **Intervention sur des enjeux (bio)psychosociaux:** se déroule en une seule rencontre ( $\simeq$  1 h)
  - **Centrée sur les préoccupations immédiates:** résolution de problème dans l'ici et maintenant
  - **Intervention basée sur l'empathie :** approche positive, qui suscite l'espoir
- 

# L'ISU en un coup d'oeil



# Clientèle ISU



# Avantages de l'ISU



## Population

- Augmente l'accessibilité aux services
- Ne nécessite pas de référence/diagnostic/longue évaluation



## Personne qui consulte

- Choisit le moment où elle consulte
- Active dans son rétablissement



## Intervenant

- Profite du niveau élevé de motivation initial de la personne
- Constate immédiatement l'efficacité de son intervention

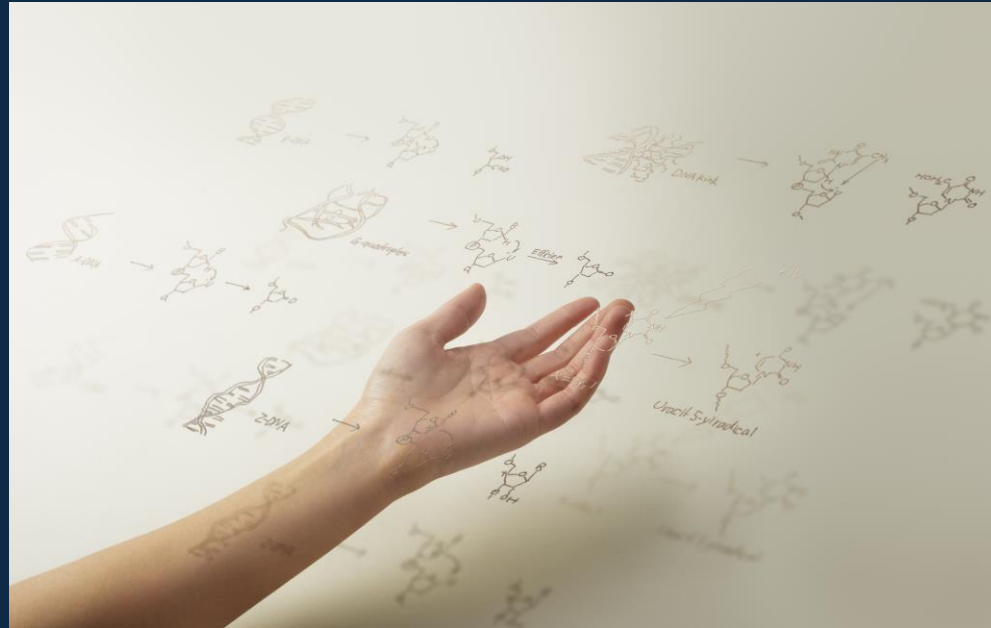


## Établissement

- Permet d'offrir rapidement des services à un grand nombre de personnes
- Réduit les listes d'attente

# Ce qu'en dit la...

## SCIENCE



# Études internationales

## Résumé

- ↓ significative de l'intensité du problème, de la détresse, de l'anxiété/dépression, de la psychopathologie <sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>
- Maintien moyen-long terme des résultats positifs et de la satisfaction: quelques semaines à plusieurs années (adultes, adolescents et enfants) <sup>8,9,10,11</sup>
- L'ISU sans rendez-vous est + utilisée que les services traditionnels par les hommes<sup>12</sup> et les communautés culturelles <sup>12,13,14</sup>

# Étude GMF-U Saint-Jean-sur-Richelieu

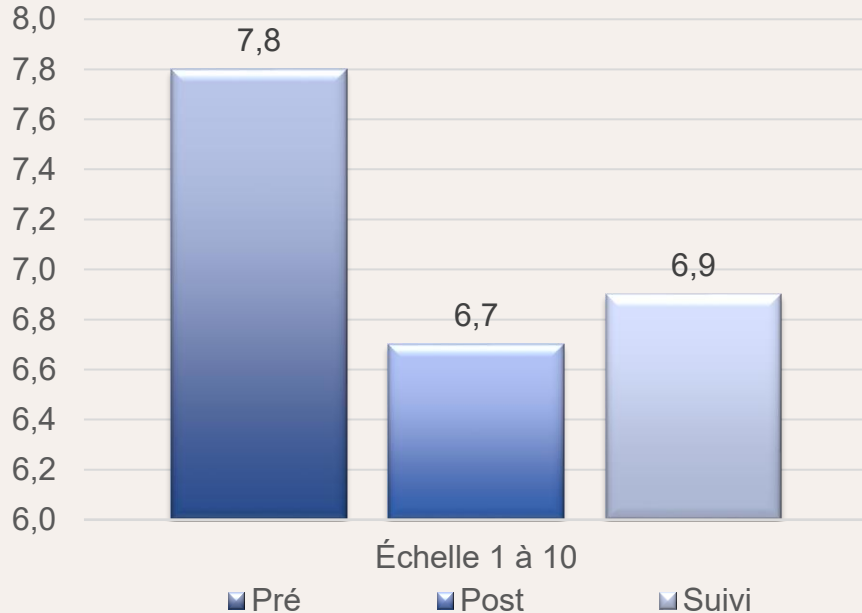
## ISU en psychologie - accès adapté<sup>15</sup>

- **Accessibilité** : 91 % < 7 jours; 22 % ≤ 24h
- **↓ r-v manqués** : 11 % (vs 22 %)
- **1 seule consultation** : 81 % (9 mois)

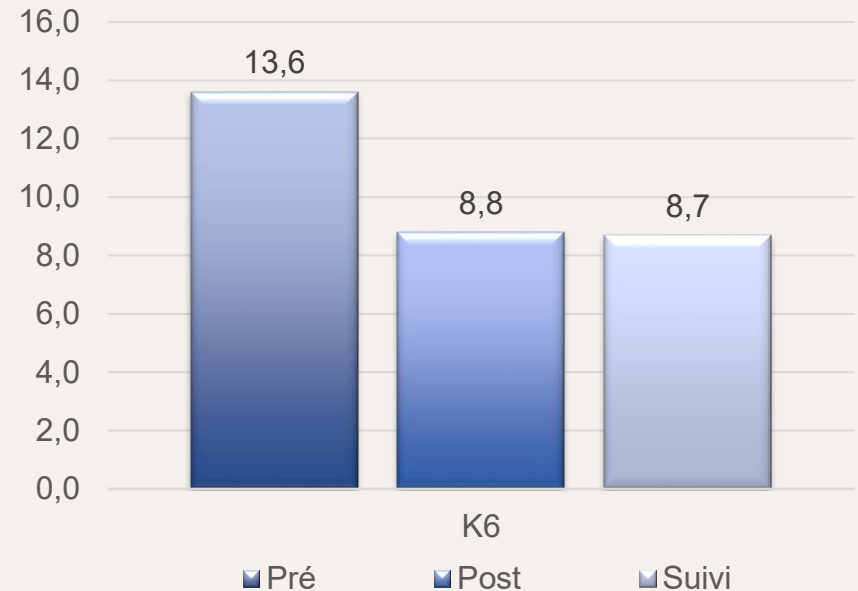
# Étude GMF-U St-Jean-sur-Richelieu<sup>15</sup>

Diminution significative de l'intensité du problème et de la détresse psychologique, maintenue au suivi

## Intensité du problème

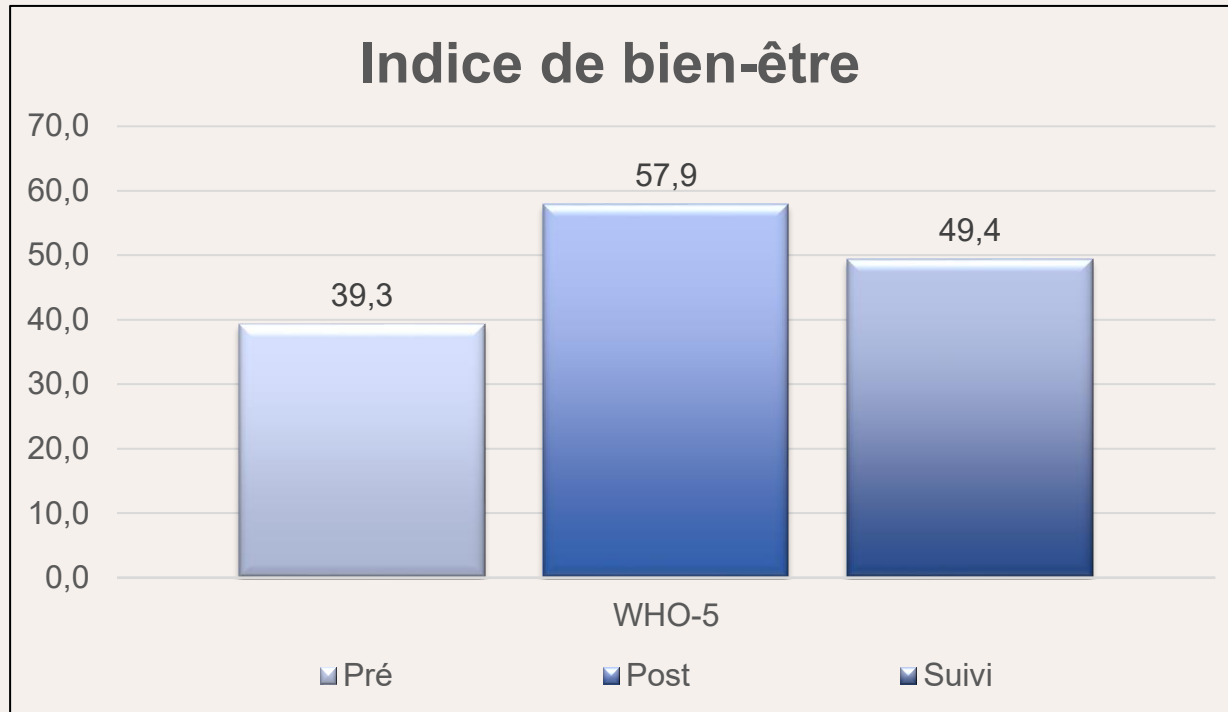


## Détresse psychologique



# Étude GMF-U St-Jean-sur-Richelieu<sup>15</sup>

Augmentation significative du niveau de bien-être  
psychologique, maintenue au suivi



Comment est-ce une...

INNOVATION ?



# 1. En raison du modèle développé

**Adaptation québécoise** : une nouveauté !

**Cadrée comme une « intervention de soutien »** : ≠ une activité réservée à une seule profession

**Peut être pratiquée par tous les intervenants ayant une base en relation d'aide** : augmente le bassin de ressources

**Modèle athéorique, basé sur données probantes** : permet à l'intervenant d'utiliser ses compétences existantes

**Structure de la rencontre bien définie** : permet une uniformisation de l'intervention

## 2. En raison de la diffusion de l'ISU

### Intervenants

- Travailleurs sociaux
- Infirmières
- Éducateurs
- Sexologues
- Agents de relations humaines
- Criminologues
- Techniciens en travail social
- Psychoéducateurs

### Services

- Services sociaux généraux
- GMF/GMF-U
- Santé mentale
- Dépendance
- Services jeunesse
- Aire ouverte
- Soins infirmiers oncologiques, palliatifs et aide médicale à mourir

# 3. En raison du partenariat



**CISSS MC**

**Comme des collègues**

Collaboration de travail

Construction cohérente

Partage d'expertise

**CISSS MO**

## 4. En raison du projet pilote

### 13 intervenants, 2 coordonnatrices cliniques

- CLSC de Vaudreuil-Dorion (services sociaux généraux)
- Aire Ouverte Valleyfield
- Janvier à septembre 2023

### Soutien

- Développement de la pratique
  - Personnes-ressources

### Évaluation

- Expérience des intervenants
- Satisfaction de la clientèle
- Données sur l'intervention

### Création d'outils

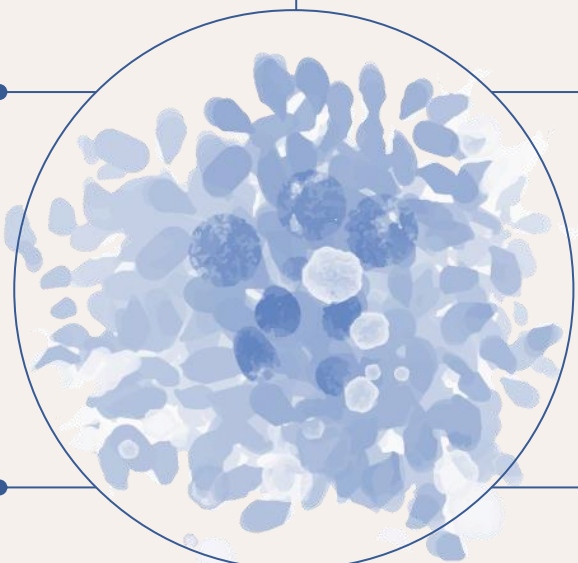
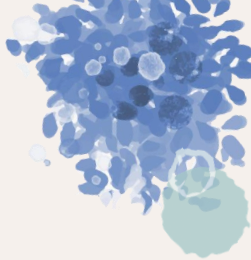
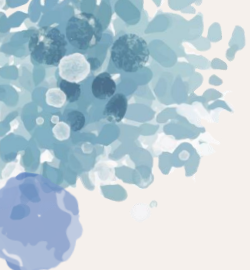
Et on passe à l'...

ACTION !





# Outils développés



**Mon plan**



**Guide de soutien à la pratique**



**Développement de personnes ressources**



**Communauté de pratique**



**Aide-mémoire clinique**



**Formations ciblées**



# **Influence sur la pratique**

# Expérience des intervenant·e·s

n = 13

92 %

Mon intervention est utile



69 %

J'apprécie réaliser l'ISU



92 %

L'ISU contribue à  
diminuer la détresse



77 %

Je sens être en mesure d'établir  
une alliance thérapeutique



# Ce qu'apprécient les intervenant·e·s

Répond aux besoins dans le  
«ici et maintenant»

Augmente le sentiment  
d'efficacité comme intervenant

Options pour répondre  
autrement à la clientèle

Impact positif à  
court terme

Côté pragmatique/concret,  
intervention courte

Créativité et co-construction avec la  
personne qui consulte

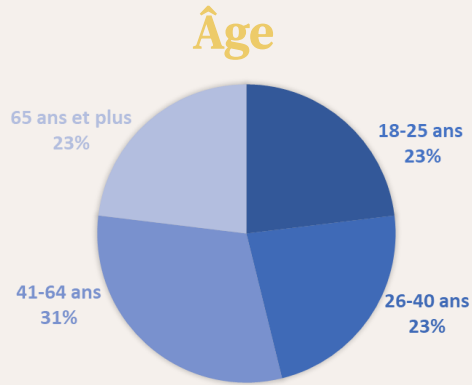


# Effets sur la clientèle

# Satisfaction des usagers

n = 13

 31 % de genre masculin



1. **Écoute** 98 %
2. **Prise en compte du besoin** 97 %
3. **Sentiment d'aller mieux** 85 %
4. **Pistes de solution utiles** 83 %
5. **Satisfaction globale** 88 %



# Les apprentissages

# Facilitateurs



**Espace dédié  
dans l'horaire**



**Confiance des  
gestionnaires**

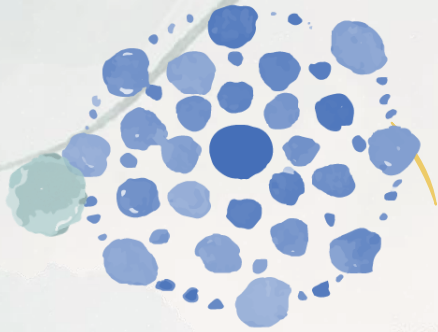


**Soutien**



**Rencontres  
synchrones de CdP**

# Défis et obstacles



**Problématiques lourdes**



**Changement de paradigme**



**Cibler le besoin prioritaire**

# Ce qui s'en vient ...

- **Évaluation des effets de l'ISU**
- **Formation sur une journée**
- **Développement des personnes ressources**
- **Implantation autres secteurs et services**

The background features a light cream color with several large, soft-edged, organic shapes in shades of pale green and light blue. These shapes are separated by thin, dark green wavy lines that flow across the page. In the top-left and bottom-right corners, there are clusters of darker blue and teal circular and leaf-like patterns, resembling stylized foliage or abstract textures.

**En terminant...**

Bonjour Kathy, j'espère que vous allez bien!



La dernière fois qu'on s'est vus, je ne croyais pas que j'allais être prêt à voler de mes propres ailes! Le mélange de diverses méthodes concrètes pour me calmer, quelques prises de conscience, et la médication, ont eu de bons effets sur moi. Cela m'a valu de surmonter mes peurs, une « exposition » à la fois! Aujourd'hui, on peut même dire que je me sens comme le petit oiseau qu'on aurait libéré de sa cage!

Étrangement, plus j'avance professionnellement, plus je suis exposé. La différence, c'est que j'essaie de voir cela comme des opportunités, plutôt que de vivre dans la peur et m'empêcher d'avancer, ce que je faisais dans le passé, en évitant sciemment des situations.

C'est fou avoir vécu dans la peur durant tant d'années sans vraiment le savoir (ou l'accepter)! Je ne me voyais pas comme un individu faisant de l'évitement, et pourtant, mes choix étaient dictés par ça.

Voilà un peu où je suis : libéré ! Peut-être pas totalement, mais vachement mieux dans ma peau! Encore des défis à relever, mais de façon beaucoup moins prenante...

Je voulais vous faire part de ma situation, et vous remercier; vous avez contribué à changer ma vie!

Robert

# Merci !

Des questions sur l'ISU ou le projet pilote?



kathy.perreault.cssshrr16@ssss.gouv.qc.ca  
stephanie.sirard.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon** and infographics & images by **Freepik**

Écoute  
Accessibilité  
Pragmatique  
Aide  
Plan Humanité  
Construction  
Intervention unique  
Accueil  
Forces  
Solutions  
Empathie  
Bienveillance  
Concret Co

# Références

- 1. Campbell A. Single session interventions: An example of clinical research in practice. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 1999;20(4):183–194.
- 2. Hampson R, O'Hanlon J, Franklin A, Pentony M, Fridgant L, Heins T. The place of single session family consultations: Five years' experience in Canberra. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 1999;20(4):195–200.
- 3. Harper-Jaques S, Foucault D. Walk-in single-session therapy: Client satisfaction and clinical outcomes. *Journal of Systemic Therapies*. 2014;33(3):29–49.
- 4. Harper-Jaques S, McElheran N, Slive A, Leahey M. A comparison of two approaches to the delivery of walk-in single session mental health therapy. *Journal of Systemic Therapies*. 2008;27(4):40–53.
- 5. Perkins R. The effectiveness of one session of therapy using a single-session therapy approach for children and adolescents with mental health problems. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2006;79(2):215–227.
- 6. Price C. Open days making family therapy accessible in working class suburbs. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 1994;15(4):191–196.
- 7. Stalker CA, Horton S, Cait C-A. Single-session therapy in a walk-in counseling clinic: A pilot study. *Journal of Systemic Therapies*. 2012;31(1):38–52.

# Références

- 8. Slive A, MacLaurin B, Oakander M, Amundson J. Walk-in single sessions: A new paradigm in clinical service delivery. *Journal of Systemic Therapies*. 1995;14(1):3–11.
- 9. Perkins R. The effectiveness of one session of therapy using a single-session therapy approach for children and adolescents with mental health problems. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2006;79(2):215–227.
- 10. Perkins R, Scarlett G. The effectiveness of single session therapy in child and adolescent mental health. Part 2: An 18-month follow-up study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2008;81(2):143–156.
- 11. Kaffman M. Brief therapy in the Israeli kibbutz. *Contemporary family therapy*. 1995;17(4):449–468.
- 12. Stalker CA, Riemer M, Cait C-A, et al. A comparison of walk-in counselling and the wait list model for delivering counselling services. *Journal of Mental Health*. 2016;25(5):403–409.
- 13. Hymmen P, Stalker CA, Cait C-A. The case for single-session therapy: Does the empirical evidence support the increased prevalence of this service delivery model? *Journal of Mental Health*. 2013;22(1):60–71.
- 14. Bobele M, López SS-G, Scamardo M, Solórzano B. Single-session/walk-in therapy with Mexican-American clients. *Journal of Systemic Therapies*. 2008;27(4):75–89.
- 15. Perreault, K., Breton, M., Berbiche D. An innovative model of psychological service delivery in primary healthcare: the Single-Session Intervention. *BMC Primary Care*. 2023;24(1): 1.