

À la recherche de la sécurité : avantages du traitement sexospécifique comparativement au traitement mixte

Messages clés

- Le programme Seeking Safety [À la recherche de la sécurité] est une approche visant à aider ceux présentant à la fois un état de stress post-traumatique et un trouble lié aux substances.
- Une grande partie de la recherche sur l'efficacité de cette approche a examiné des programmes destinés exclusivement aux femmes.
- Il n'a pas été possible de déterminer si l'approche serait aussi efficace auprès de groupes mixtes qu'auprès de groupes composés exclusivement de femmes.
- En principe, il y a une acceptation croissante de l'idée de traitements sexospécifiques de troubles liés aux substances, mais il faudra davantage de recherches sur l'application de l'approche À la recherche de la sécurité à des groupes sexospécifiques et mixtes pour cerner les options les plus efficaces dans le traitement de clientes.

Contexte

Seeking Safety [À la recherche de la sécurité] est une approche thérapeutique visant à aider les personnes atteintes à la fois d'un état de stress post-traumatique (ESPT) et d'un trouble lié aux substances (TLS) en cherchant d'abord à établir la sécurité du client (Najavits, 2002). Il s'agit d'une thérapie présentée sous forme de manuel afin que le traitement suive les mêmes étapes lors de chaque séance. Le programme associe la thérapie cognitivo-comportementale à la thérapie psychodynamique. Le manuel comprend des documents à l'intention des patients ainsi qu'un guide à l'intention des thérapeutes sur 25 sujets, dont les difficultés cognitives, comportementales et interpersonnelles ainsi que les habiletés d'adaptation face à un ESPT et à un TLS. Les sujets que traite le programme sont indépendants les uns des autres, et les séances peuvent donc être personnalisées en ciblant ceux que le conseiller, le client ou les deux jugent les plus pertinents. Cette approche peut être pratiquée en séance individuelle ou en groupe.

L'enjeu

De plus en plus de recherches abordent des approches sexospécifiques au traitement de la consommation de substances – des données probantes s'accumulent en faveur de l'offre de traitements sexospécifiques en particulier. Les chercheurs ont notamment constaté différents obstacles à l'accès au traitement selon qu'il s'agit d'hommes ou de femmes; noté quelques



indicateurs prévisionnels sexospécifiques des résultats; et signalé qu'il serait nécessaire d'étudier comment les caractéristiques des participants et les approches de traitement peuvent produire des résultats différents chez les femmes et les hommes (Center for Substance Abuse Treatment, 2009; Greenfield et coll., 2007; Grella, 2003).

Le présent examen compare les traitements en groupe mixte et en groupe sexospécifique aux femmes qui suivent l'approche À la recherche de la sécurité pour soigner des troubles liés aux substances.

Approche

Les chercheurs ont effectué un examen rapide de la documentation de recherche sur l'approche À la recherche de la sécurité pour comparer les résultats des groupes sexospécifiques et mixtes. En utilisant « Seeking Safety » comme terme de recherche, des recherches ont été faites dans dix bases de données par sujet pour la période entre 1990 et 2013, ainsi qu'à l'aide du moteur de recherche Google. (L'annexe A comprend plus de renseignements sur la stratégie de recherche et les critères d'inclusion.)

La recherche dans les bases de données a permis de dégager 56 références et 27 autres références ont été trouvées sur le site Web de l'approche, seekingsafety.org. De ce nombre, 67 études ne satisfaisaient pas aux critères d'inclusion. Des données des 16 études restantes ont été extraites et analysées.

Constatations

Des 16 études retenues, 15 ont été menées aux États-Unis et les participants à une étude provenaient des États-Unis et du Canada (Najavits et coll., 2013). L'annexe B contient un aperçu des études retenues. Des comptes rendus sommaires de toutes les études, y compris les méthodes, les participants, les résultats et les variations dans la prestation de l'approche À la recherche de la sécurité sont disponibles sur demande.

Les sous-sections suivantes résument les résultats des interventions offertes aux groupes composés de femmes, d'hommes ou des deux.

Résultats pour les femmes

Des études retenues, 12 évaluent la prestation de la thérapie À la recherche de la sécurité à des groupes composés exclusivement de femmes. Les études mesurent divers éléments comme résultats, dont les suivants : consommation de substances, d'alcool ou de drogues; gravité des symptômes de l'ESPT; traumatismes liés aux abus sexuels; rétention en traitement; assiduité au traitement; réduction des risques sexuels liés au VIH; adaptation; consommation de cocaïne; symptômes dépressifs; alliance thérapeutique; comportements de mésadaptation; et psychopathologie. Les groupes de femmes représentent plusieurs populations, dont des détenues, des femmes suivant un traitement à l'interne pour une chimiodépendance, des détenues atteintes d'une maladie mentale, et des participantes à l'étude « Women and Trauma » [femmes et traumatismes] portant sur plusieurs sites du réseau d'essais cliniques du National Institute on Drug Abuse (NIDA) [institut national de la toxicomanie] des États-Unis (consulter l'annexe B).

L'atténuation de l'ESPT et une meilleure rétention en traitement étaient des résultats communs. Six des études retenues évaluent l'aspect auquel s'intéresse le présent examen, c'est-à-dire l'effet sur la consommation de substances. Les résultats pertinents sont résumés ci-après :



- **Diminution significative du mésusage d'alcool** : Une importante réduction de la consommation d'alcool a été constatée chez les femmes dans un groupe suivant l'approche À la recherche de la sécurité, la plus grande réduction au fil du temps apparaissant chez celles ayant suivi le programme des Douze Étapes suite au traitement (Morgan-Lopez, 2013).
- La consommation de substances a nettement diminué seulement chez celles ayant déclaré une forte consommation comme donnée de référence et ayant sensiblement atténué leur ESPT (Hein, 2010c).
- **Certains changements dans la consommation** : Chez celles ayant suivi le traitement jusqu'à la fin, une diminution significative de la consommation d'alcool a été constatée entre les données de référence et les données une semaine après le début du traitement. Après cela, il y a eu une augmentation non significative pendant le suivi d'après une autre analyse des essais cliniques du NIDA (Hein, 2012). Dans une étude impliquant un groupe de femmes incarcérées, plus de trois quarts d'entre elles ont déclaré que l'approche À la recherche de la sécurité a aidé à aborder la consommation de substances (Wolff, Frueh, Shi et Schumann, 2012).
- **Aucun changement significatif sur le plan de la consommation** : Aucun changement significatif n'a été constaté dans une des études du réseau d'essais cliniques NIDA (Hein, 2009); chez des femmes suivant un traitement à l'interne pour une chimiodépendance (Ghee, Bolling et Johnson, 2009); et dans une étude impliquant des femmes incarcérées (Zlotnick, Johnson et Najavits, 2009), quoiqu'il y a eu des améliorations avec le temps.

Résultats pour les hommes

Les chercheurs ont retenu des études portant sur les résultats d'interventions sexospécifiques suivant l'approche À la recherche de la sécurité auprès d'hommes, afin de déterminer si ces résultats permettaient d'évaluer l'efficacité de telles approches. En effet, deux des études retenues évaluent l'approche auprès de groupes composés exclusivement d'hommes; dans les deux cas, il s'agit d'échantillons composés d'anciens combattants des États-Unis ayant été en service actif. Ces études constatent de modestes améliorations dans des catégories de résultats comme la rétention en traitement, la réduction du jeu compulsif, les symptômes de l'ESPT, la dépression, et la consommation d'alcool et de marijuana (Boden et coll., 2012; Norman, Wilkins, Tapert, Lang et Najavits, 2010).

Résultats pour les deux sexes

Les deux études portant sur des hommes et des femmes constatent des améliorations dans certaines catégories de résultats. Toutefois, ces résultats ne sont pas concluants puisque l'une d'entre elles applique l'approche À la recherche de la sécurité à des groupes séparés par sexe (Searcy et Lipps, 2012) et l'autre l'utilise dans un format individuel avec un très petit échantillon sans différenciation des sexes dans les résultats (Najavits et coll., 2013).

Analyse

Les données probantes tirées de la documentation de recherche disponible sont insuffisantes pour déterminer si le traitement sexospécifique ou mixte produit de meilleurs résultats chez des clientes. Une grande partie de la recherche trouvée sur l'efficacité de l'approche À la recherche de la sécurité examine la participation aux programmes destinés exclusivement aux femmes.



La consommation de substances ne connaît pas de diminution significative dans toutes les études de programmes appliquant l'approche À la recherche de la sécurité. Cela n'est pas surprenant, car des femmes qui éprouvent des difficultés liées à plusieurs troubles (séquelles d'un traumatisme, maladie mentale, toxicomanie) déclarent souvent qu'elles considèrent la consommation de substances comme bénéfique dans l'adaptation aux symptômes liés aux traumatismes (Bryans et coll., 2012; Poole et Pearce, 2005). Étant donné ce point de vue, des changements dans la consommation pourraient suivre l'atténuation d'autres symptômes au lieu d'être immédiats ou simultanés.

Divers degrés d'efficacité sont démontrés par des traitements conçus pour des sous-groupes précis ou pour traiter des problèmes touchant plus souvent des femmes ayant des préoccupations liées à des problématiques de consommation ou de dépendance (Niccols, Dell et Clarke, 2010; Poole et Greaves, 2007). Greenfield et ses collaborateurs (2008) constatent que pour les femmes présentant un trouble de toxicomanie et éprouvant de très graves symptômes psychiatriques, le traitement en groupe sexospécifique pourrait se traduire par des avantages supplémentaires comparativement au traitement mixte. D'autres constatent que le traitement spécialisé pour les femmes appuie les soins continus (Claus et coll., 2007). Dans une étude de 2011, les participantes à un traitement sexospécifique déclaraient une consommation de substances et une activité criminelle nettement plus faibles après le traitement que les participantes à un traitement en groupe mixte (Prendergast, Messina, Hall et Warda, 2011).

Conclusion

La prestation de l'approche À la recherche de la sécurité à des groupes composés exclusivement de femmes est quelque peu prometteuse concernant la réduction de la consommation d'alcool. Cependant, les recherches sont insuffisantes pour conclure que cette approche serait plus ou moins efficace si appliquée à des groupes mixtes ou sexospécifiques par rapport aux femmes.

Remerciements

Le présent examen rapide a été réalisé par Rose Schmidt, Natalie Hemsing, Lorraine Greaves et Nancy Poole du Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes.



Ressources

- Dell, C., et N. Poole. *Appliquer une analyse sur le sexe, le genre et la diversité au Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2009.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. *Aide-mémoire pour l'intégration d'une analyse sur le genre et la diversité à notre travail*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2010.
- Clow, B., A. Pederson, M. Haworth-Brockman et J. Bernier. *Rising to the Challenge: Sex and gender-based analysis for health policy, planning and research in Canada*, Halifax (N.-É.), Atlantic Centre of Excellence for Women's Health, 2009.

Références

- Boden, M. T., R. Kimerling, J. Jacobs-Lentz, D. Bowman, C. Weaver, D. Carney, R. Walser et J. A. Trafton. « Seeking Safety treatment for male veterans with a substance use disorder and post-traumatic stress disorder symptomatology », *Addiction*, vol. 107, n° 3, 2012, p. 578–586.
- CanFASD. « Supporting pregnant and parenting women who use substances: What communities are doing to help », Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2012. Consulté à l'adresse : http://fasdprevention.files.wordpress.com/2013/02/what-communities-are-doing-to-help_feb-2013.pdf.
- Center for Substance Abuse Treatment. *Substance abuse treatment: Addressing the specific needs of women*, Rockville (MD), Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2009.
- Claus, R. E., R. G. Orwin, W. Kissin, A. Krupski, K. Campbell et K. Stark. « Does gender-specific substance abuse treatment for women promote continuity of care? », *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 32, n° 1, 2007, p. 27–39.
- Ghee, A. C., L. C. Bolling et C. S. Johnson. « The efficacy of a condensed Seeking Safety intervention for women in residential chemical dependence treatment at 30 days posttreatment », *Journal of Child Sexual Abuse*, vol. 18, n° 5, 2009, p. 475–488.
- Ghee, A. C., C. S. Johnson, A. K. Burlew et L. C. Bolling. « Enhancing retention through a condensed trauma-integrated intervention for women with chemical dependence », *North American Journal of Psychology*, vol. 11, n° 1, 2009, p. 157–172.
- Greenfield, S. F., A. J. Brooks, S. M. Gordon, C. A. Green, F. Kropp, R. K. McHugh, ... G. M. Miele. « Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: A review of the literature », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 86, n° 1, 2007, p. 1–21.
- Greenfield, S. F., J. S. Potter, M. F. Lincoln, R. E. Popuch, L. Kuper et R. J. Gallop. « High psychiatric symptom severity is a moderator of substance abuse treatment outcomes among women in single vs. mixed gender group treatment », *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 34, n° 5, 2008, p. 594–602.
- Grella, C. E. « Effects of gender and diagnosis on addiction history, treatment utilization, and psychosocial functioning among a dually-diagnosed sample in drug treatment », *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 35, suppl. 1, 2003, p. 169–179.
- Hien, D. A., A. N. Campbell, T. Killeen, M.-C. Hu, C. Hansen, H. Jiang, ... E. V. Nunes. « The impact of trauma-focused group therapy upon HIV sexual risk behaviors in the NIDA Clinical Trials Network "Women and Trauma" multi-site study », *AIDS and Behavior*, vol. 14, n° 2, 2010, p. 421–430.
- Hien, D. A., A. N. Campbell, L. M. Ruglass, M. C. Hu et T. Killeen. « The role of alcohol misuse in PTSD outcomes for women in community treatment: a secondary analysis of NIDA's Women and Trauma Study », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 111, n° 1-2, 2010, p. 114–119.
- Hien, D. A., H. Jiang, A. N. Campbell, M.-C. Hu, G. M. Miele, L. R. Cohen, ... E. V. Nunes. « Do treatment improvements in PTSD severity affect substance use outcomes? A secondary analysis from a randomized clinical trial in NIDA's Clinical Trials Network », *American Journal of Psychiatry*, vol. 167, n° 1, 2010, p. 95–101.



- Hien, D. A., A. A. Morgan-Lopez, A. N. C. Campbell, L. M. Saavedra, E. Wu, L. Cohen, ... E. V. Nunes. « Attendance and substance use outcomes for the Seeking Safety program: Sometimes less is more », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 80, n° 1, 2012, p. 29–42.
- Hien, D. A., E. A. Wells, H. Jiang, L. Suarez-Morales, A. N. C. Campbell, L. R. Cohen, ... E. V. Nunes. « Multisite randomized trial of behavioral interventions for women with co-occurring PTSD and substance use disorders », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 77, n° 4, 2009, p. 607–619.
- Lynch, S. M., N. M. Heath, K. C. Mathews et G. J. Cepeda. « Seeking Safety: An intervention for trauma-exposed incarcerated women? », *Journal of Trauma and Dissociation*, vol. 13, n° 1, 2012, p. 88–101.
- Morgan-Lopez, A. A., L. M. Saavedra, D. A. Hien, A. N. Campbell, E. Wu et L. Ruglass. « Synergy between seeking safety and twelve-step affiliation on substance use outcomes for women », *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 45, n° 2, 2013, p. 179–189.
- Najavits, L. M. *Seeking Safety: A treatment manual for PTSD and substance abuse*, New York (NY), Guilford Press, 2002. [Najavits, L. M. *À la recherche de la sécurité: Guide de traitement de l'ESPT et de l'abus des substances* (traduction française), New York (NY), Guilford Press, 2008.]
- Najavits, L. M., D. Smylie, K. Johnson, J. Lung, R. J. Gallop et C. C. Classen. « Seeking Safety therapy for pathological gambling and PTSD: A pilot outcome study », *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 45, n° 1, 2013, p. 10–16.
- Niccols, A., C. A. Dell et S. Clarke. « Treatment issues for aboriginal mothers with substance use problems and their children », *International Journal of Mental Health and Addiction*, vol. 8, n° 2, 2010, p. 320–335.
- Norman, S. B., K. C. Wilkins, S. F. Tapert, A. J. Lang et L. M. Najavits. « A pilot study of seeking safety therapy with OEF/OIF veterans », *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 42, n° 1, 2010, p. 83–87.
- Poole, N., et L. Greaves (éds). *Highs & Lows: Canadian Perspectives on Women and Substance Use*, Toronto (Ont.), Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2007.
- Poole, N., et D. Pearce. *Seeking Safety: An integrated model for women experiencing post-traumatic stress disorder and substance abuse—A pilot project of the Victoria women's sexual assault centre, Evaluation report*, Victoria (C.-B.), Victoria Women's Sexual Assault Centre, 2005.
- Prendergast, M. L., N. P. Messina, E. A. Hall et U. S. Warda. « The relative effectiveness of women-only and mixed-gender treatment for substance-abusing women », *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 40, n° 4, 2011, p. 336–348.
- Ruglass, L. M., G. M. Miele, D. A. Hien, A. N. Campbell, M. C. Hu, N. Caldeira, ... E. V. Nunes. « Helping alliance, retention, and treatment outcomes: A secondary analysis from the NIDA Clinical Trials Network Women and Trauma Study », *Substance Use & Misuse*, vol. 47, n° 6, 2012, p. 695–707.
- Searcy, V., et A. Lipps. « The effectiveness of Seeking Safety on reducing PTSD symptoms in clients receiving substance dependence treatment », *Alcoholism Treatment Quarterly*, vol. 30, n° 2, 2012, p. 238–255.
- Wolff, N., B. C. Frueh, J. Shi et B. E. Schumann. « Effectiveness of cognitive-behavioral trauma treatment for incarcerated women with mental illnesses and substance abuse disorders », *Journal of Anxiety Disorders*, vol. 26, n° 7, 2012, p. 703–710.
- Zlotnick, C., J. Johnson et L. M. Najavits. « Randomized controlled pilot study of cognitive-behavioral therapy in a sample of incarcerated women with substance use disorder and PTSD », *Behavior Therapy*, vol. 40, n° 4, 2009, p. 325–336.

Avertissement : Les examens rapides sont produits en utilisant des méthodes de revue systématique accélérées et rationalisées, le plus souvent en réponse à une question ou pour traiter un sujet du domaine. Le présent examen rapide contient un résumé des données probantes disponibles reposant sur une recherche de documentation circonscrite. Le CCLT ne garantit pas l'actualité, l'exactitude ou l'exhaustivité de cet examen rapide et nie toute représentation explicite ou implicite concernant l'efficacité, la pertinence et le caractère approprié des interventions ou traitements qui y sont mentionnés.

ISBN 978-1-77178-200-5

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014



Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies
Canadian Centre
on Substance Abuse

Le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies transforme des vies en mobilisant les gens et les connaissances afin de réduire les méfaits de l'alcool et des drogues sur la société. En partenariat avec des organismes publics et privés et des organisations non gouvernementales, il travaille à améliorer la santé et la sécurité des Canadiens. Les activités et les produits du CCLT sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCLT ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.



Annexe A : Méthodes

Question de recherche

Chez des adultes éprouvant des problèmes liés à la consommation de substances, quel est l'effet sur cette consommation de l'application de l'approche À la recherche de la sécurité au traitement en groupe sexospécifique aux femmes comparativement au traitement en groupe mixte?

Recherches dans des bases de données

Une recherche a été faite dans les bases de données suivantes en utilisant Ebsco Host, en précisant des dates entre 1990 et le 5 décembre 2013, et en employant « Seeking Safety » comme terme de recherche par sujet (à noter que la recherche s'est faite en anglais seulement) :

1. Academic Search Complete
2. Bibliography of Native North Americans
3. CINAHL with Full Text
4. ERIC
5. Family & Society Studies Worldwide
6. LGBT Life with Full Text
7. MEDLINE with Full Text
8. PsycINFO
9. Social Work Abstracts
10. Women's Studies International

Autres sources

D'autre part, une recherche a été faite à l'aide du moteur de recherche Google en utilisant « Seeking Safety » et « evidence » comme mots-clés. Le second résultat était un lien vers le site Web de Lisa M. Najavits, créatrice de l'approche en question, et tout particulièrement vers la page intitulée « Outcomes – Seeking Safety » contenant un résumé et une brève description des études publiées sur l'approche. Quant aux autres résultats de la recherche sur Google, les cinq premières n'ont indiqué aucune autre étude portant sur l'efficacité de l'approche À la recherche de la sécurité.

Critères d'inclusion

Les critères d'inclusion suivants ont été utilisés pour la recherche dans les bases de données :

1. L'étude évalue-t-elle l'approche À la recherche de la sécurité?
2. L'étude a-t-elle été publiée à partir de 1990?
3. Est-ce que l'étude est publiée en anglais?
4. L'article est-il accessible au grand public ou disponible à l'achat et à la livraison une semaine après la première demande?

Les études n'ayant pas évalué l'efficacité de l'approche À la recherche de la sécurité n'ont pas été retenues pour le présent examen. Cependant, quelques-unes de ces études fournissent de l'information contextuelle utile à l'examen qui a été reprise dans la section Contexte. Les examens systématiques n'ont pas été retenus, mais des études individuelles soulevées dans ces examens ont été examinées pour déterminer si elles étaient pertinentes.

En consultation avec des partenaires, les critères d'inclusion ont été révisés et une modification apportée au deuxième, puis appliquée aux références de la base de données EndNote :

2. L'étude a-t-elle été publiée au cours des cinq dernières années (entre 2008 et 2013)?



Annexe B : Études retenues

Étude ¹	Objectif	Méthode	Population	Résultats
Boden et coll. (2012)	Déterminer si substituer l'approche À la recherche de la sécurité (RS) à une partie des traitements habituels (TH) améliore les résultats sur le plan de la consommation de substances	Essai clinique randomisé (ECR)	Anciens combattants (hommes) ayant participé aux opérations Enduring Freedom et Iraqi Freedom, atteints à la fois d'un ESPT et d'un TLS, et patients à l'externe du centre de traitement des TLS de la Veterans Administration des États-Unis n=177 (RS=59, TH=58)	Comparativement aux TH, RS était associée à de meilleurs résultats relatifs à la consommation de drogues, mais l'ampleur de l'ESPT et de la consommation d'alcool a connu une réduction semblable dans le cadre des deux traitements. De plus, comparativement aux TH, RS était associée à de meilleures assiduité au traitement, satisfaction des clients et adaptation active. Ni ces facteurs ni les réductions de l'ampleur de l'ESPT n'ont modifié l'effet du traitement sur la consommation de drogues.
Ghee, Bolling et Johnson (2009)	Examiner l'efficacité d'une version sommaire de RS dans la réduction des symptômes liés aux traumatismes et l'amélioration du taux d'abstinence chez des femmes suivant un traitement à l'interne pour une chimiodépendance	ECR	Femmes présentant des symptômes liés aux traumatismes et suivant un traitement de la toxicomanie dans un établissement résidentiel communautaire n=104	Comparativement aux participantes ayant suivi un traitement standard, 30 jours après le traitement, les participantes au programme RS déclaraient un niveau moindre de symptômes découlant de traumatismes liés aux abus sexuels. Par contre, RS n'avait pas plus d'avantages quant à la réduction des symptômes découlant des traumatismes dans leur ensemble ni quant à la réduction de rechutes 30 jours après la fin du traitement.
Ghee, Johnson, Burlew et Bolling (2009)	Examiner si le traitement intégré avec une version sommaire de RS (en six séances) améliore la rétention en traitement comparativement aux TH, et étudier si le rapport entre la rétention et les symptômes liés à la dépression et aux traumatismes antérieurs au traitement est le même pour les deux types de traitements	ECR	Femmes suivant un traitement de TLS dans un établissement résidentiel communautaire n=104	Le taux de rétention général de l'échantillon était de 53,8 %. Le nombre moyen de séances complètes de la version sommaire de RS auxquelles ont participé les femmes du groupe de l'intervention thérapeutique intégrée était de 4,7 séances. Dans la première phase du traitement à l'interne (période de 30 jours), le taux de rétention était nettement meilleur chez les femmes bénéficiant de l'approche RS intégrée.
*Hien, Campbell, Killeen et coll. (2010)	Examiner l'impact de deux interventions en thérapie de groupe sur la réduction de la fréquence de relations sexuelles non protégées (RSNP) chez des femmes atteintes d'un TLS et d'un ESPT	ECR	Femmes aux prises avec un TLS et un ESPT cooccurrents et suivant un de sept programmes communautaires de traitement de TLS offrant un traitement intensif pour patientes à l'externe n=346	RS était nettement plus efficace dans la réduction des risques sexuels liés au VIH chez les femmes avec des niveaux plus élevés de RSNP comparativement à un cursus Women's Health Education (WHE) [éducation des femmes en matière de santé]. L'effet du traitement sur la fréquence des RSNP différait statistiquement chez les personnes ayant déclaré une fréquence plus élevée de RSNP comme donnée de référence.

¹ Sept des études retenues utilisent des données tirées du même échantillon de participantes. Ces articles sont marqués d'un astérisque (*); les données proviennent de l'étude « Women and Trauma » [femmes et traumatismes] portant sur plusieurs sites du réseau d'essais cliniques du National Institute on Drug Abuse (NIDA) [institut national de la toxicomanie] des États-Unis.



Étude ¹	Objectif	Méthode	Population	Résultats
*Hien, Campbell, Ruglass et coll. (2010)	Explorer l'efficacité de deux interventions chez des femmes aux prises avec un TLS et un ESPT comorbides, et examiner si les personnes faisant un mésusage d'alcool participant à l'étude « Women and Trauma » démontraient des réactions différentielles au traitement suivant l'approche RS par rapport aux groupes suivant un cursus WHE sur le plan des symptômes de l'ESPT comparativement aux personnes ne faisant pas de mésusage	ECR	Femmes aux prises avec un TLS et un ESPT cooccurrents et suivant un de sept programmes communautaires de traitement de TLS offrant un traitement intensif pour patientes à l'externe n=353	Chez les femmes faisant un mésusage d'alcool, les mesures de l'ESPT étaient nettement plus faibles avec l'approche RS pendant le traitement et le suivi. Celles faisant un mésusage d'alcool et présentant une hyperexcitation plus grave comme donnée de référence qui ont suivi un programme RS ont connu une amélioration plus rapide que celles présentant une hyperexcitation moins grave pendant le traitement.
*Hien, Jiang et coll. (2010)	Examiner l'évolution temporelle (l'amélioration) des symptômes de l'ESPT et du TLS chez des femmes suivant un traitement intensif pour patientes à l'externe	ECR	Femmes aux prises avec un TLS et un ESPT cooccurrents et suivant un de sept programmes communautaires de traitement de TLS offrant un traitement intensif pour patientes à l'externe n=353	Les sujets ne présentant aucune réponse au traitement, ou présentant une réponse sur le plan de la consommation de substances ou une réponse globale (réduction de la consommation et atténuation de l'ESPT), avaient tendance à maintenir la classification de départ. Les sujets présentant une réponse sur le plan de l'ESPT étaient nettement plus susceptibles de passer à une réponse globale au fil du temps, indiquant que le maintien de l'amélioration sur le plan de l'ESPT était associé à une amélioration ultérieure sur le plan de la consommation. L'approche RS était nettement plus efficace que le cursus WHE du point de vue de la réduction de la consommation, mais seulement chez celles présentant une forte consommation comme donnée de référence dont l'ESPT s'était aussi nettement atténué.
*Hien et coll. (2012)	Évaluer s'il y a différents profils d'assiduité au traitement relevés dans l'étude « Women and Trauma » et, si c'est le cas, déterminer si l'un des profils correspond à un titrage du traitement fréquemment observé chez des personnes atteintes d'un ESPT et d'un TLS; voir si les résultats du traitement de TLS sont différents selon le type de traitement associé à ces profils d'assiduité	ECR	Femmes aux prises avec un TLS et un ESPT cooccurrents et suivant un de sept programmes communautaires de traitement de TLS offrant un traitement intensif pour patientes à l'externe n=353	On a relevé des profils d'assiduité : chez celles qui participaient au traitement jusqu'à la fin, la probabilité de présence au traitement ne baissait jamais en dessous de 80 %; chez celles qui abandonnaient le traitement, cette probabilité ne dépassait jamais 41 %; et chez celles faisant du titrage, la probabilité variait entre 50 et 80 %. Entre l'enregistrement de la donnée de référence et une semaine après la fin du traitement, il y avait des baisses significatives de la consommation d'alcool chez celles qui participaient jusqu'à la fin, suivie d'augmentations non significatives. On a détecté des différences en fonction des conditions de traitement. Les personnes faisant du titrage et suivant



Étude ¹	Objectif	Méthode	Population	Résultats
				l'approche RS présentaient de plus faibles taux de consommation d'alcool de la première semaine aux suivis aux 12 mois comparativement au groupe témoin. Les personnes qui abandonnaient présentaient une augmentation non significative de la consommation d'alcool pendant les deux phases de l'étude. Les constatations étaient semblables concernant la consommation de cocaïne, mais sans atteindre les seuils de signification.
*Hien et coll. (2009)	Comparer l'efficacité de l'approche RS pour le traitement d'un TLS et d'un ESPT par rapport à un groupe témoin actif suivant un cursus WHE	ECR	Femmes aux prises avec un TLS et un ESPT cooccurrents et suivant un de sept programmes communautaires de traitement de TLS offrant un traitement intensif pour patientes à l'externe n=353 (RS=176, WHE=177)	De grandes réductions cliniquement significatives des symptômes de l'ESPT ont été constatées, mais sans différence significative en fonction des conditions. Au fil du temps, les résultats des deux traitements par rapport au TLS n'étaient pas significativement différents, et au suivi, ils n'indiquaient pas de changement significatif depuis l'enregistrement des données de référence.
Lynch, Heath, Mathews et Cepeda (2012)	Examiner l'efficacité de l'approche RS pour le traitement de femmes incarcérées	Essai clinique non randomisé	Femmes présentant des antécédents de traumatisme incarcérées dans une prison d'État à sécurité minimale et moyenne du nord-ouest des États-Unis n=114 (RS=59, liste d'attente=55)	Des réductions significatives des symptômes de l'ESPT ont été constatées chez les femmes participant au traitement et les femmes inscrites sur une liste d'attente, mais lors du suivi, celles ayant suivi le traitement présentaient une atténuation plus significative de l'ESPT que celles sur une liste d'attente. Davantage de participantes au traitement indiquaient des améliorations stables sur le plan des symptômes de la dépression, des difficultés inter-personnelles et des mécanismes d'adaptation mésadaptés comparativement au groupe de femmes inscrites sur une liste d'attente.
Morgan-Lopez et coll. (2013)	Examiner les effets interactifs sur la consommation d'alcool et de cocaïne du traitement d'un TLS et d'un ESPT comorbides, de l'approche RS et de l'affiliation au programme des Douze Étapes suite au traitement	ECR	Femmes aux prises avec un TLS et un ESPT cooccurrents et suivant un de sept programmes communautaires de traitement de TLS offrant un traitement intensif pour patientes à l'externe n=353 (RS=176, WHE=177)	Des réductions significatives de la consommation d'alcool ont été constatées dans le groupe RS, avec la plus grande réduction au fil du temps de la consommation d'alcool apparaissant chez celles ayant aussi suivi un programme des Douze Étapes suite au traitement. On a également observé des réductions de la consommation de cocaïne, mais sans différence en fonction des conditions de traitement et sans interaction avec le fait de suivre un programme des Douze Étapes suite au traitement.
Najavits et coll. (2013)	Faire une évaluation pilote d'interventions thérapeutiques individuelles suivant l'approche RS auprès de sept patients à l'externe	Un groupe pré-test et post-test (pilote)	Hommes et femmes aux prises avec un trouble du jeu pathologique et un ESPT comorbides Hommes n=3	Des réductions significatives ont été constatées sur le plan des symptômes liés aux traumatismes et à l'ESPT, du jeu pathologique, du fonctionnement, de la psychopathologie, de l'autocompassion et de l'alliance aidante.



Étude ¹	Objectif	Méthode	Population	Résultats
	aux prises avec un trouble du jeu pathologique et un ESPT comorbides		Femmes n=4	
Norman, Wilkins, Tapert, Lang et Najavits (2010)	Ce rapport présente un exemple de l'application de l'approche RS à un groupe d'anciens combattants ayant participé aux opérations Enduring Freedom et Iraqi Freedom, avec aussi des données préliminaires sur neuf participants ayant suivi le programme RS jusqu'à la fin	Un groupe pré-test et post-test (pilote)	Anciens combattants (hommes) sous l'égide de la Veterans Administration des États-Unis à San Diego ayant participé aux opérations Enduring Freedom et Iraqi Freedom et atteints à la fois d'un ESPT et d'un TLS n=14	L'assiduité moyenne était de 7,64 séances. Dans le groupe de neuf anciens combattants, huit (89 %) ont vu une réduction de leur mesure d'ESPT (réduction statistiquement significative chez six d'entre eux) et le cas d'un d'entre eux a empiré.
*Ruglass et coll. (2012)	Examiner l'effet de l'alliance thérapeutique sur la rétention en traitement et les résultats chez un groupe de femmes aux prises avec un TLS et un ESPT comorbides	ECR	Femmes aux prises avec un TLS et un ESPT cooccurrents et suivant un de sept programmes communautaires de traitement de TLS offrant un traitement intensif pour patientes à l'externe	Les deux groupes de participantes déclaraient avoir une forte alliance, avec des mesures moyennes de 5,15 à 5,33 (sur une échelle allant jusqu'à 6). Il y avait une différence significative sur le plan des mesures de l'alliance à la deuxième semaine en fonction des conditions de traitement, les participantes suivant une approche RS signalant une bien plus forte alliance que les participantes à un cursus WHE. L'alliance n'était pas liée aux résultats sur le plan de la consommation de substances.
Searcy et Lipps (2012)	Évaluer l'efficacité du programme RS dans la réduction des symptômes de l'ESPT chez des clients suivant un traitement de la dépendance aux substances	Un groupe pré-test et post-test (pilote)	Hommes et femmes suivant un programme intensif de traitement mixte de la toxicomanie à l'interne d'une durée de 28 jours Hommes n=12 Femmes n=28	Globalement, on a constaté des réductions statistiquement significatives des scores total et aux six sous-échelles de la Trauma Symptom Checklist-40 [liste de vérification des traumatismes liés aux abus sexuels comportant 40 éléments] entre le pré-test et le post-test. Chez les participants masculins, la réduction des symptômes sur les sous-échelles de l'anxiété, des traumatismes liés aux abus sexuels et des problèmes sexuels n'était pas statistiquement significative. Or, chez les participantes, les scores total et aux six sous-échelles révèlent des réductions statistiquement significatives suite au traitement. Les scores entre le pré-test et le post-test des femmes ont aussi changé plus que ceux des hommes. Chez les femmes, les réductions les plus significatives apparaissent à la sous-échelle de la dépression, puis de celle de la dissociation. Chez les hommes, les scores ont baissé le plus à l'échelle des troubles du sommeil, puis à l'échelle de la dépression.



Étude ¹	Objectif	Méthode	Population	Résultats
Wolff, Frueh, Shi et Schumann (2012)	Fournir des données sur l'application et l'efficacité d'une modalité de thérapie de groupe de l'approche RS offerte à des détenues dans la population carcérale générale (non thérapeutique) et atteintes d'une maladie mentale ainsi que d'un ESPT et d'un TLS	Un groupe pré-test et post-test	Femmes incarcérées atteintes d'une maladie mentale et d'un TLS n=111	La faisabilité de l'application était démontrée par la capacité de recruter, de dépister, d'aiguiller et de retenir les participantes. L'efficacité était corroborée par des changements avant-après l'intervention sur le plan des symptômes de l'ESPT. Au moins trois quarts des participantes rapportaient que l'approche RS était utile globalement et par rapport à chacun des aspects suivants : symptômes de stress post-traumatique, consommation de substances, accentuation de la sécurité et apprentissage d'habiletés d'adaptation sécuritaires.
Zlotnick, Johnson et Najavits (2009)	Évaluer les résultats de l'ajout de l'approche RS aux TH comparativement aux seuls TH dans un échantillon de femmes incarcérées à partir de variables clés : diagnostic d'ESPT, consommation de substances, récidivisme en prison, problèmes juridiques et psychopathologie	ECR	Femmes incarcérées atteintes d'un TLS et d'un ESPT n=49 Intervention n=27 Contrôle n=22	On n'a pas constaté de différences significatives sur le plan des résultats suivants : ESPT, TLS, psychopathologie ou problèmes juridiques. Toutefois, les deux conditions faisaient apparaître des améliorations significatives de tous ces résultats au fil du temps. Pendant le suivi, les participantes suivant l'approche RS présentaient des améliorations aux symptômes d'ESPT évalués par les cliniciens tandis que les symptômes autodéclarés des participantes aux TH ont empiré. Aux trois et six mois, RS est associée à une amélioration continue sur le plan de la psycho-pathologie, et les TH non. Pendant le suivi, les TH sont associés à une meilleure amélioration sur le plan de la consommation d'alcool. La satisfaction à l'égard de RS était grande et le fait d'assister à plus de séances de RS était associé à une meilleure amélioration sur le plan de l'ESPT et de la consommation. Aux 6 mois après leur libération, 53 % des femmes correspondant aux deux conditions signalaient une rémission de l'ESPT.