

Résumé du projet pilote e-Start Now

Christina Stadler et l'équipe du projet e-START NOW

Introduction

START NOW est un programme d'intervention visant à promouvoir des stratégies de régulation des émotions afin de réduire les problèmes de comportement (Trestman, 2021). Il a été spécifiquement développé pour les établissements de protection de la jeunesse en milieu résidentiel ainsi que pour le contexte médico-légal (Kersten, Cislo, et al., 2016; Kersten, Prätzlich, et al., 2016). L'approche adoptée est holistique : les compétences enseignées dans le cadre de l'entraînement aux compétences sont exercées dans la vie quotidienne avec le soutien de professionnels formés.

L'entraînement repose sur des méthodes telles que la thérapie cognitivo-comportementale et la thérapie dialectique comportementale, tout en intégrant des contenus issus de la pédagogie du traumatisme ainsi que des techniques d'entretien motivationnel. L'objectif est de favoriser la motivation au changement comportemental chez les adolescents (Kersten, Prätzlich, et al., 2016). START NOW s'est révélé efficace dans la réduction des problèmes de comportement ainsi que dans l'amélioration de la santé mentale et du bien-être psychologique (Cislo & Trestman, 2016; Frisman et al., 2017; Kersten, Prätzlich, et al., 2016; Stadler et al., 2024; Tripp, 2024; Truong et al., 2021).

Bien que les établissements de protection de la jeunesse en milieu résidentiel présentent un fort besoin de prise en charge (Bronard et al., 2016; Westlake et al., 2023) et que la mise en œuvre de programmes fondés sur des preuves, tels que START NOW, soit recommandée (Franzén et al., 2008; Moffitt, 2015), leur implémentation durable se heurte régulièrement à diverses difficultés et limitations (James et al., 2017; Yoon et al., 2017). Les approches basées sur le web peuvent ici offrir une opportunité de mise en œuvre efficace, même en cas de ressources humaines limitées (Barak & Grohol, 2011; Herrero et al., 2019).

Ce projet pilote examine l'efficacité de la START NOW WebApp dans le cadre d'une étude randomisée contrôlée et évalue le processus d'implémentation à l'aide du modèle RE-AIM (Glasgow et al., 2019; Glasgow et al., 1999; Kwan et al., 2019) selon les critères de portée, d'efficacité, d'acceptation, d'implémentation et de durabilité.

L'étude pilote a été menée en Suisse alémanique et romande.

Concept expérimental

L'objectif du projet pilote, mené de janvier 2020 à décembre 2024, était de développer et d'évaluer une version web de l'entraînement aux compétences START NOW. L'efficacité de l'intervention a été étudiée à l'aide d'une **approche mixte combinant des méthodes d'analyse quantitatives et qualitatives**.

L'élément central du projet consistait en la réalisation d'une **étude randomisée contrôlée (RCT)** visant à déterminer si l'utilisation de la START NOW WebApp était efficace en tant qu'outil d'auto-assistance ou si son utilisation dans le cadre d'un entraînement en groupe, avec le soutien d'un·e formateur·trice START NOW qualifié·e, donnait de meilleurs résultats.

Le principal critère d'évaluation était l'amélioration de la flexibilité psychologique, considérée comme une mesure clé de la santé mentale (Gloster et al., 2017; Kashdan & Rottenberg, 2010; Marshall & Brockman, 2016; Stabbe et al., 2019). De plus, l'étude visait à déterminer si l'intervention renforçait la résilience et réduisait des symptômes tels que la dépression, l'anxiété et l'irritabilité (Kersten, Cislo, et al., 2016; Stadler et al., 2024). Des facteurs d'influence tels que le sexe, l'âge, l'accès à Internet ainsi que les cadres institutionnels et sociaux ont également été analysés.

Trois conditions d'intervention ont été comparées:

- **START NOW WebApp avec accompagnement en groupe:** réalisation de l'entraînement START NOW en groupe, sous la supervision d'un·e formateur·trice START NOW de l'institution concernée, chargé·e d'animer les sessions et de soutenir les changements comportementaux.
- **START NOW WebApp en auto-assistance:** participation à l'entraînement START NOW sans accompagnement personnel, mais avec des retours automatisés.
- **Traitement standard (Treatment as Usual, TAU):** poursuite des offres de soins habituelles des institutions concernées, sans intervention supplémentaire.

En complément, des **entretiens qualitatifs avec des experts** ont été réalisés afin d'identifier les obstacles et les facteurs de réussite liés à l'implémentation des approches basées sur le web et de favoriser leur intégration durable dans les établissements de protection de la jeunesse en milieu résidentiel.

Groupe cible et critères d'inclusion

Les participant·e·s étaient des adolescent·e·s et jeunes adultes âgé·e·s de 14 à 24 ans présentant une faible résistance au stress (faible flexibilité psychologique) ou des problèmes psychologiques accrus dans les domaines de l'irritabilité, de la colère ou de la dépression. Les critères d'inclusion suivants devaient être remplis :

-
- Résider dans une institution reconnue par l'Office fédéral de la justice (Bundesamt für Justiz, 2021)
 - Être âgé·e de 14 à 24 ans
 - Avoir des compétences suffisantes en allemand ou en français
 - Fournir un consentement écrit
 - Présenter une faible flexibilité psychologique ou une irritabilité/colère, une dépression ou une symptomatologie anxieuse accrue (auto-évaluation)
 - Ne pas déjà participer à un entraînement aux compétences en groupe

Les critères d'exclusion comprenaient des symptômes psychotiques aigus, un risque suicidaire ou l'absence de troubles de la régulation émotionnelle.

Intervention START NOW

L'application Web START NOW est basée sur l'entraînement aux compétences de groupe START NOW, un programme structuré de type cognitivo-comportemental. Elle intègre des éléments de la thérapie dialectique comportementale (TDC) ainsi que de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). L'objectif est de renforcer la régulation émotionnelle et du stress, de développer les compétences sociales et d'élargir les capacités d'action des participant·e·s.

L'entraînement repose sur les compétences « START », qui doivent être pratiquées et approfondies dans la vie quotidienne. Les 12 sessions incluent des exercices de pleine conscience (SLOW DOWN), l'analyse des émotions et des comportements (TAKE A STEP BACK), ainsi que des thématiques telles que l'acceptation des émotions difficiles (ACCEPT), l'établissement de relations respectueuses (RESPECT) et la définition d'objectifs et de valeurs personnelles, accompagnée de stratégies pour les atteindre (TAKE ACTION).

Le développement de la WebApp a été précédé d'une phase pilote menée auprès d'adolescent·e·s et de jeunes adultes, tant en Suisse alémanique qu'en Suisse romande. L'objectif était d'adapter le programme au contexte culturel spécifique, notamment en ce qui concerne la langue, l'utilisation de bandes dessinées et les clips vidéo employés à des fins de psychoéducation.

Conditions d'intervention

Le Tableau 1 présente un aperçu des conditions d'intervention ainsi que des formations associées pour le personnel des institutions.

Tableau 1: Conditions d'intervention

START NOW WebApp avec accompagnement en groupe	START NOW WebApp en auto-assistance	TAU
<ul style="list-style-type: none">▪ 4 à 12 participant-e-s en groupe▪ Durée des sessions: 60 min▪ Phase d'intervention : 9 semaines▪ Formation du personnel institutionnel: Formation aux bases de START NOW (MI, TCC, pédagogie du traumatisme) et à l'utilisation de la WebApp + coaching▪ Supervision (2x)	<ul style="list-style-type: none">▪ Individuel▪ Durée des sessions: 45 +/- 15 min▪ Phase d'intervention : 9 semaines▪ Formation du personnel institutionnel: Formation aux bases de START NOW (MI, TCC, pédagogie du traumatisme) et introduction à la WebApp	Traitement standard

Remarque: MI Entretien motivationnel (Motivational Interviewing), TCC : Thérapie cognitivo-comportementale (Thérapie Comportementale et Cognitive - TCC)

Les formations pour le personnel institutionnel étaient structurées en trois blocs :

- Bloc 1 : Fondements théoriques
- Bloc 2 : Découverte de la WebApp et du matériel destiné aux formateur·trice·s
- Bloc 3 : Conduite des sessions de groupe avec la WebApp

Les formateur·trice·s START NOW formé·e·s ont bénéficié de deux supervisions durant l'intervention. Ces séances visaient principalement à les accompagner dans la mise en œuvre du programme et à discuter des situations difficiles rencontrées avec les jeunes. Ils et elles avaient également la possibilité de contacter l'équipe de recherche par e-mail en cas de besoin.

Dans le groupe auto-assistance, la WebApp était débloquée chaque semaine, garantissant ainsi une durée d'intervention de neuf semaines dans les deux conditions expérimentales.

Les jeunes ayant complété avec succès l'ensemble des sessions et exercices se voyaient proposer une formation de co-trainer, leur permettant de participer à l'animation des sessions de groupe. À l'issue de cette formation, ils et elles recevaient un certificat.

Mise en œuvre

Après l'approbation de la Commission d'éthique Nord-Ouest et Centre de la Suisse (EKNZ), environ 200 établissements éducatifs et organisations d'accueil ont été contactés en quatre vagues de recrutement. En complément d'une information écrite, un suivi téléphonique a été effectué.

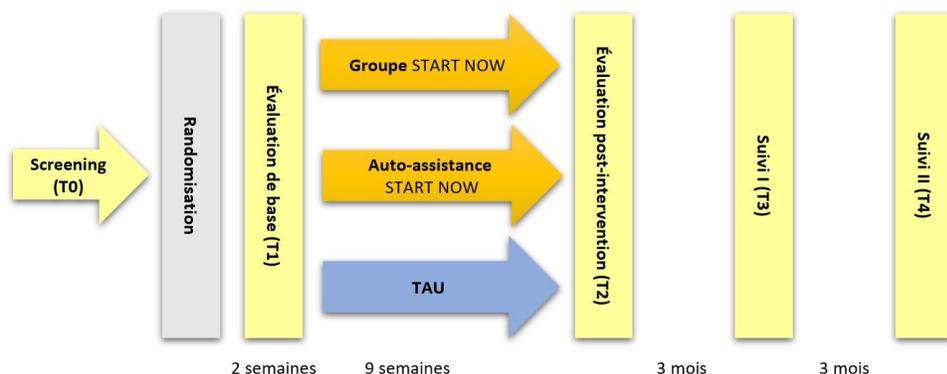
Afin d'atteindre un large nombre d'institutions, le projet pilote a été présenté lors de la rencontre annuelle du réseau START NOW en 2022 ainsi que lors d'une session d'information en ligne (Zoom) en 2023. Une fois l'accord de la direction des institutions obtenu, un calendrier de randomisation a été établi.

Les jeunes ont été convié·e·s à une séance d'information et, après réception de leur consentement écrit, ils et elles ont eu accès à la première évaluation (T1, mesure numérique initiale). Ensuite, ils et elles ont été attribué·e·s à l'une des conditions d'intervention.

Après la phase d'intervention de neuf semaines, trois évaluations de suivi ont été réalisées: T2 immédiatement après l'intervention; T3 trois mois plus tard; T4 six mois après l'intervention. L'illustration 5 présente le design de l'étude.

Les participant-e-s pouvaient recevoir des bons d'achat d'une valeur allant jusqu'à 100 CHF pour avoir rempli l'ensemble des questionnaires. À la fin de l'étude, des entretiens d'experts ont été menés avec différentes institutions.

Figure 5: Design de l'étude RCT



Toutes les institutions participantes ont pu continuer à utiliser la WebApp jusqu'à la fin du projet pilote en 2024. En outre, d'autres institutions reconnues par l'Office fédéral de la justice ont également reçu un accès à la WebApp en 2024.

Concept d'évaluation

Le concept d'évaluation du projet pilote visait à examiner l'efficacité de la version web de **START NOW** pour promouvoir la flexibilité psychologique (principal critère d'évaluation) ainsi que d'autres objectifs relatifs à la santé mentale des jeunes dans les établissements de protection de la jeunesse.

Étude quantitative

L'efficacité a été évaluée dans le cadre d'un design d'étude RCT, comparant trois conditions d'intervention:

1. START NOW WebApp avec accompagnement en groupe,
2. START NOW WebApp en auto-assistance,
3. Traitement standard (TAU).

Le critère principal d'évaluation était la modification de la flexibilité psychologique, mesurée par la valeur totale du *Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth* (AFQ-Y) (Greco et al., 2008) entre la ligne de base (T1) et le premier suivi (T3). Un score plus élevé indique une inflexibilité psychologique accrue (PIF).

Les analyses secondaires ont exploré la résilience, l'auto-efficacité, le bien-être, ainsi que la réduction des symptômes de stress et de troubles psychologiques. Les hypothèses formulées étaient les suivantes:

1. L'entraînement aux compétences START NOW en ligne (START NOW WebApp) réduit l'inflexibilité psychologique (PIF) de manière plus significative que le traitement standard (TAU), lorsqu'il est réalisé en groupe **sous la supervision** d'un formateur ou d'une formatrice.
2. L'entraînement aux compétences START NOW en ligne (START NOW WebApp) réduit l'inflexibilité psychologique (PIF) de manière plus significative que le traitement standard (TAU), lorsqu'il est réalisé comme **programme d'auto-assistance**.
3. L'entraînement aux compétences START NOW en groupe sous la supervision d'un formateur ou d'une formatrice entraîne des effets plus marqués sur la réduction de l'inflexibilité psychologique (PIF) que le programme d'auto-assistance pur.

Il a également été examiné si une plus grande inflexibilité psychologique ou la présence de symptômes comorbides plus graves des participant·e·s au moment de la mesure de base (T1) (tels que des symptômes dépressifs, de l'anxiété, de la colère/irritabilité ou de la consommation de substances) influençaient l'efficacité de l'intervention. De plus, des modérateurs potentiels comme l'âge, la durée du placement en institution et les caractéristiques des encadrant·e·s ont été pris en compte.

Étude qualitative

Les entretiens avec des experts avaient pour objectif de recueillir des déclarations sur les dimensions capturées par le modèle RE-AIM, en particulier concernant les défis et les facteurs de succès pour la mise en œuvre du programme. Cela incluait les différences régionales et les exigences spécifiques liées à la mise en place de l'intervention.

Méthodes d'évaluation

Les méthodes d'évaluation comprenaient: Questionnaires standardisés pour l'autoévaluation et l'évaluation par des tiers; Données d'utilisation de la WebApp; Entretiens semi-structurés (selon les dimensions du cadre RE-AIM).

Le suivi a été réalisé conformément aux directives GCP (Bonnes Pratiques Cliniques) pour garantir la qualité et l'intégrité des données.

Ainsi, le concept d'évaluation combinait des approches quantitatives et qualitatives afin de décrire de manière exhaustive l'efficacité et l'implémentation à long terme de la START NOW WebApp.

Échantillonnage et taille de l'échantillon

Le calcul de la taille de l'échantillon pour l'étude RCT a été effectué par le Department of Clinical Research (DKF) en utilisant le logiciel statistique R (R Core Team, 2023) avec une méthode basée sur des simulations. En tenant compte d'un taux d'attrition attendu de 20% des participants, basé sur une étude antérieure dans le même contexte (Stadler et al., 2024), une taille d'échantillon totale de 150 participants (50 par condition) a été calculée pour assurer une puissance statistique de 80%.

Méthodes de collecte des données

Les données des questionnaires ont été collectées de manière électronique à l'aide de questionnaires validés sur la plateforme Research Electronic Data Capture (REDCap) (Harris et al., 2019; Harris et al., 2009). Ce logiciel, validé par le Department of Clinical Research (DKF), respecte les directives GCP ainsi que les exigences légales en matière de protection des données, de contrôle d'accès et de gestion des modifications. Les données ont été traitées de manière confidentielle et n'étaient accessibles qu'aux personnes autorisées.

Les participants et leurs encadrants ont reçu, à quatre moments distincts, un lien personnalisé pour répondre aux questionnaires: Avant le début de l'intervention (T1); Après la fin de l'intervention (T2); 12 semaines après l'intervention (T3); 24 semaines après l'intervention (T4).

Les questionnaires comprenaient des évaluations auto-évaluées et évaluées par des tiers, avec un temps de remplissage estimé entre 45 et 60 minutes. Les constructs suivants ont été mesurés:

- Flexibilité psychologique: Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y; Greco et al., 2008)
- Résilience: Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC; Campbell-Sills & Stein, 2007)
- Bien-être psychologique: World Health Organization Five Well-Being Index (WHO-5; Topp et al., 2015)
- Auto-efficacité: Échelle de l'auto-efficacité générale (SWE; Schwarzer & Jerusalem, 1999)
- Troubles généraux: Columbia Impairment Scale (CIS; Bird et al., 1993)
- Symptômes de dépression et d'anxiété: Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4; Löwe et al., 2010; Materu et al., 2020)
- Colère et irritabilité: Affective Reactivity Index (ARI; Stringaris et al., 2012)
- Consommation de substances: Massachusetts Youth Screening Instrument-2 (MAYSI-2; Grisso et al., 2001)
- Satisfaction des participants au programme de compétences: Client Satisfaction Questionnaire (CSQ; Sampl, Trestman, et al., 2010)

-
- Satisfaction des formateurs: Trainer Satisfaction Questionnaire (TSQ; Sampl, Wakai, et al., 2010)
 - Climat social: Essen Climate Evaluation Schema (EssenCes; Casey et al., 2016)
 - Expériences préalables des accompagnateurs et formateurs: Questionnaire court
 - Adhésion à la mise en œuvre de la formation: Formulaire d'assurance qualité (Shelton & Wakai, 2011)
 - Adhésion des jeunes:
 - Contrôle de présence lors des sessions de groupe
 - Sessions réalisées dans l'application START NOW WebApp
 - Conformité au traitement (utilisation de l'application Web): Achèvement d'au moins cinq des neuf sessions prévues.
 - Événements indésirables (graves): Questionnaire standardisé.

Méthodes d'analyse

Les points de fin primaires et secondaires ont été analysés à l'aide d'un modèle linéaire mixte qui prend en compte les variations individuelles ainsi que les effets systémiques du groupe. Les scores du AFQ-Y lors du suivi (T3, 12 ± semaines) ont été considérés comme le point de fin principal, où l'appartenance au groupe (par exemple, groupe témoin ou groupe traitement) était modélisée comme un effet fixe, et l'institution comme un intercept aléatoire.

Les résultats ont été présentés avec un intervalle de confiance à 95% et une valeur p. Les points de fin secondaires ont été analysés de manière similaire, et des analyses exploratoires ont examiné les effets estimés de l'intervention, sans correction pour les tests multiples.

Ces approches statistiques ont permis de déterminer l'efficacité de l'intervention en prenant en compte les variations au sein des institutions et les différences de groupes.

L'analyse en intention de traiter (Intention-to-Treat) a inclus tous les participants randomisés, les valeurs manquantes étant complétées par des imputations multiples. En plus de l'analyse en intention de traiter, les hypothèses formulées ont également été testées dans l'ensemble d'analyse complet (Full Analysis Set, FAS) avec des données non imputées. Pour les analyses statistiques, la version R 4.4.1 (R Core Team, 2023) a été utilisée.

Les entretiens qualitatifs avec des experts ont été transcrits et analysés à l'aide d'une approche déductive-inductive selon Kuckartz (2018). Dans un premier temps, des catégories principales ont été déduites des dimensions du modèle RE-AIM et un système de catégories a été élaboré. Ensuite, des sous-catégories ont été formées de manière inductive directement à partir des transcriptions des entretiens. Cette méthode a permis d'appliquer aux données des thématiques connues issues de la littérature (démarche déductive), tout en faisant émerger de nouveaux thèmes directement à partir des entretiens (démarche inductive). Le codage et l'analyse ont été réalisés avec le logiciel MAXQDA 2022 (VERBI Software, 2021).

Principaux résultats

Les résultats du RCT montrent que la flexibilité psychologique n'a pas pu être significativement améliorée par l'utilisation de l'application Web START NOW dans les deux conditions d'intervention, que ce soit en groupe avec accompagnement ou en auto-assistance. Les analyses statistiques n'ont révélé aucune différence significative entre les groupes d'intervention et le groupe témoin (TAU). Le taux de participation dans le cadre de l'auto-assistance était très faible : plus de la moitié des adolescents n'ont suivi aucune séance, et seulement 15 % ont complété l'ensemble du programme. En raison de la faible puissance, une analyse exploratoire supplémentaire est prévue afin d'examiner les changements de T1 à T3 et de T1 à T4.

Un constat central est le manque de motivation intrinsèque des participants à suivre un programme de santé mentale numérique de manière autonome, sans accompagnement professionnel. Cela suggère que les interventions numériques dans ce contexte devraient être combinées avec un soutien personnel, par exemple dans le cadre d'une thérapie mixte (Blended Therapy).

En complément aux analyses statistiques inférentielles, les résultats des **analyses qualitatives** doivent également être discutés : des entretiens d'experts avec des professionnel-le-s ainsi que des questions ouvertes adressées aux adolescent-e-s dans le cadre de questionnaires prédéfinis. Étant donné que le point de vue des jeunes n'a été pris en compte que de manière limitée, nous recommandons pour les projets futurs une implication plus forte des jeunes au moyen de groupes de discussion ou d'entretiens qualitatifs.

Les entretiens qualitatifs avec les professionnel-le-s montrent que la formation a été perçue comme un outil utile pour promouvoir la pleine conscience, l'autoréflexion, la résolution de conflits et un langage commun. L'entraînement en groupe a été considéré comme particulièrement bénéfique pour le développement des compétences sociales, car cela est difficilement réalisable dans un cadre individuel ou d'auto-assistance.

Des défis ont été relevés, notamment la difficulté croissante à mettre en œuvre des offres de groupe régulières, ainsi que des contraintes en termes de temps et de personnel. Malgré ces obstacles, la formation e-Start Now a été majoritairement évaluée positivement et perçue comme un soutien utile dans le travail quotidien.

L'évaluation RE-AIM de l'application Web START NOW met en lumière les exigences complexes liées à l'implémentation de programmes fondés sur des données probantes dans le domaine de la protection institutionnelle de la jeunesse. Une mise en œuvre réussie et durable dépend fortement du soutien de la direction, de ressources adéquates et de la participation active du personnel encadrant. À long terme, des formations continues ainsi qu'une intégration du programme dans la routine professionnelle pourraient favoriser le maintien des effets. La comparaison entre la Suisse alémanique et la Suisse romande révèle des défis similaires en matière de mise en œuvre, notamment concernant les ressources temporelles et humaines. Cette comparaison souligne que le succès et la pérennité de tels programmes nécessitent un soutien politique, financier et humain renforcé dans les deux régions.

Les défis organisationnels et méthodologiques, tels que le manque de personnel, les absences pour cause de maladie et la lourde charge de travail des encadrants, ont considérablement limité la portée des résultats. La principale contrainte relevée est le faible engagement des participants dans le remplissage des questionnaires. Ces derniers étaient fournis via un lien numérique, mais le faible taux de conformité dans la réalisation de l'intervention et la participation limitée montrent clairement qu'une implication plus forte des professionnels et un soutien institutionnel clair sont nécessaires pour une mise en œuvre réussie. De plus, il a été clairement démontré qu'un programme d'auto-assistance seul n'est pas adapté, car la motivation et l'adhésion nécessaires de la part des jeunes ne sont pas garanties sans accompagnement.

Les résultats de l'évaluation qualitative soulignent également **l'importance d'une mise en œuvre durable**, soutenue par des formations continues, une intégration stratégique dans le quotidien professionnel et un ancrage institutionnel. Les différences entre les régions germanophones et francophones indiquent que les ressources temporelles, humaines et financières constituent des obstacles à la mise en œuvre dans les deux contextes. Cela souligne également la nécessité d'un soutien politique et financier accru pour l'exécution de telles interventions.

En conclusion, le START NOW WebApp présente un potentiel en tant qu'outil complémentaire dans le travail direct avec les adolescents et les jeunes adultes. Cependant, son utilisation en tant que programme d'auto-assistance seul est peu efficace et non recommandée. Sur la base des résultats obtenus, cela est principalement dû au manque de motivation des participants pour suivre le programme de manière autonome. L'accompagnement par des encadrants semble indispensable. Une adaptation au contexte institutionnel et, éventuellement, l'introduction d'un programme de mentorat par les pairs (peer-approach) pourraient également améliorer l'acceptation et l'efficacité de ce type de programme.

Le Tableau 14 résume les principaux résultats des volets quantitatif et qualitatif de l'étude pilote selon le cadre RE-AIM.

Tableau 14: Résultats selon le framework RE-AIM

Dimension	Résultats
Accessibilité	Données descriptives sur la participation: <ul style="list-style-type: none"> - Sur 200 institutions sollicitées, 31 ont accepté, dont 27 ont effectivement participé - Au total, 131 professionnels ont suivi la formation en ligne START NOW - 26 formateurs ont mené l'entraînement aux compétences START NOW
Efficacité	RCT: Aucune amélioration statistiquement significative de la flexibilité psychologique, évaluation positive de l'application Web par les adolescents dans le questionnaire de satisfaction. Indications positives issues d'entretiens avec des experts: <ul style="list-style-type: none"> - es stratégies apprises par les jeunes et les collaborateurs sont perçues comme potentiellement utiles (autoréflexion et bien-être) - la facilité d'utilisation et la possibilité d'accéder aux exercices de pleine conscience et

	aux informations sur des appareils mobiles sont soulignées de manière positive
Adoption	<p>Remarques issues d'entretiens avec des experts:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre problématique en présence de défis structurels/organisationnels - Mise en œuvre difficile pour les offres de groupe, car dans de nombreuses institutions, le quotidien est très individualisé - Acceptation et volonté d'adopter l'outil par les personnes chargées de l'accompagnement sont décisives <p>Données du RCT: Auto-assistance en ligne: faible observance (nombre de séances effectuées : seuls 15 % ont suivi l'entraînement dans son intégralité de manière autonome)</p>
Mise en œuvre	<p>Données du RCT: L'évaluation de l'adhésion confirme une mise en œuvre cohérente et, si nécessaire, une adaptation appropriée.</p> <p>Les aspects suivants sont mentionnés dans les entretiens:</p> <ul style="list-style-type: none"> - implication active de toute l'équipe, soutien de la direction - période de mise en place stratégiquement favorable - stratégies de communication claires - les accompagnateurs comme médiateurs et soutiens du programme <p>Le point de vue des adolescents montre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il est recommandé d'adapter l'intervention aux besoins individuels (par exemple, contenus personnalisés) - les jeunes se montrent disposés à suivre une formation de «co-entraîneur»
Durabilité	<p>Les entretiens ont permis de formuler les recommandations suivantes pour une utilisation durable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ancrage institutionnel renforcé dans les processus de travail existants - formations régulières <p>Données relatives à l'utilisation de l'application web après la phase d'enquête Faible utilisation de l'application web en l'absence d'un accompagnement suffisant par des spécialistes</p>

Conclusions

L'objectif principal de cette étude pilote était de développer et d'évaluer l'efficacité de l'application Web START NOW. Les résultats montrent qu'une approche d'auto-assistance pure n'est pas adaptée à ce groupe cible. Les approches de thérapie mixte (Blended Therapy), qui combinent des outils numériques avec un accompagnement personnalisé, semblent plus prometteuses.

Malgré les défis méthodologiques, tels que des taux d'abandon élevés et des jeux de données incomplets, les retours qualitatifs suggèrent que l'application Web pourrait avoir encouragé des changements de comportement chez les adolescent·e·s, ainsi que favorisé la réflexion personnelle et le bien-être des professionnel·le·s encadrant·e·s. Son ergonomie et la disponibilité mobile des exercices de pleine conscience ont été particulièrement appréciées.

Une intégration plus forte dans les processus de travail existants, un cadre institutionnel clair et des formations régulières pourraient améliorer son efficacité et son acceptation. L'implication active des professionnels ainsi que l'adaptation aux besoins individuels des adolescents, via des formats flexibles et des contenus personnalisés, sont considérées comme essentielles.

Les commentaires issus des entretiens qualitatifs permettent de supposer que les interventions numériques telles que l'application web START NOW peuvent favoriser des développements positifs, notamment en matière de promotion de l'autorégulation et des compétences sociales. Des études antérieures ont également confirmé que cette intervention peut potentiellement, sur le long terme, contribuer à la diminution de la délinquance et de la violence, ainsi qu'à l'intégration sociale des jeunes et des adultes en contexte institutionnel (Kersten, Cislo, et al., 2016; Stadler et al., 2024). Du point de vue de la politique sociale et criminelle, la mise en œuvre de mesures préventives visant à renforcer la résilience et les compétences sociales mérite une attention particulière. L'application START NOW pourrait constituer un apport important dans ce domaine.

L'étude apporte des connaissances précieuses pour le développement et l'implémentation futurs d'interventions numériques. Les projets à venir devraient tirer parti de ces résultats afin d'adapter les outils aux besoins des groupes cibles ainsi qu'aux conditions institutionnelles. Un soutien institutionnel renforcé (ressources, formations, cadres flexibles) et des approches innovantes pour motiver les jeunes (par exemple des systèmes de récompense ou la participation de pairs) pourraient améliorer de manière significative l'utilisation et l'efficacité des programmes numériques.

Recommandations pour l'implémentation

- 1. Combinaison d'approches digitales et classiques:** es études montrent que la thérapie mixte (combinant approches digitales et classiques) est plus efficace que l'auto-assistance pure (Bielinski et al., 2021). Ce projet le confirme : l'application web START NOW n'est pas suffisamment utilisée comme simple outil d'auto-assistance par les jeunes dans les établissements socio-éducatifs.
C'est pourquoi l'application web ne doit pas être utilisée de manière isolée, mais comme un outil complémentaire. Les contenus numériques offrent une grande flexibilité, tandis que l'accompagnement personnel permet un suivi individuel et une réflexion approfondie. Cette combinaison pourr ait augmenter l'acceptation et l'efficacité des interventions numériques.
- 2. Ancrage institutionnel:** la mise en œuvre de nouveaux programmes (numériques) réussit mieux lorsqu'elle combine le soutien de la direction (approche descendante) et la participation active des utilisateurs (approche ascendante). En impliquant les utilisateurs dans la phase de conception et de mise en œuvre et en leur permettant de participer à la conception, on augmente l'acceptation et l'utilisation. Un lien étroit avec les processus existants et des formations régulières garantissent en outre une utilisation à long terme, au-delà de la phase de projet.
- 3. Promotion d'une culture favorable:** une culture institutionnelle favorable est essentielle. Cela inclut des dirigeants motivés qui promeuvent activement les programmes numériques et un environnement ouvert qui renforce la volonté d'innovation des professionnels.
- 4. Renforcer les ressources humaines et matérielles:** favoriser la résilience chez les jeunes placés hors de leur famille nécessite des investissements ciblés dans des programmes de formation, du personnel qualifié et des infrastructures techniques.
- 5. Mettre l'accent sur l'accompagnement individuel:** l'accompagnement individuel des jeunes par des personnes de référence reste essentiel. Un suivi étroit et personnalisé améliore le développement psychosocial et augmente la volonté de participer.
- 6. Mettre l'accent sur l'accompagnement individuel:** l'accompagnement individuel des jeunes par des personnes de référence reste essentiel. Un suivi étroit et personnalisé améliore le développement psychosocial et augmente la volonté de participer.
- 7. Renforcer les formats de groupe:** les activités de groupe sont essentielles pour exercer et développer les compétences sociales telles que la communication, l'empathie et la gestion des conflits. Ces compétences sont indispensables à la santé mentale, au développement personnel et à la (ré)intégration sociale des jeunes. Bien que les activités de groupe soient de plus en plus réduites au profit d'un accompagnement individualisé dans de nombreux établissements socio-éducatifs, cela comporte le risque que les compétences sociales soient moins intensément entraînées. Compte tenu de l'augmentation de la solitude et des troubles psychologiques chez les jeunes (Eric et al., 2025), il est essentiel de lutter activement contre

cette évolution. Le manque d'expériences de groupe peut favoriser l'isolement et renforcer les déficits sociaux. L'échange avec des pairs dans un environnement pédagogique encadré est une expérience d'apprentissage importante qui renforce le sentiment d'appartenance et la responsabilité sociale. C'est pourquoi les cadres de groupe doivent non seulement être maintenus, mais aussi activement renforcés, en particulier lorsque le développement psychosocial et l'intégration sociale sont des objectifs centraux du travail avec les jeunes.

- 8. Étendre l'utilisation des concepts de base:** les approches de l'entretien motivationnel, de la thérapie comportementale dialectique et de la thérapie cognitivo-comportementale devraient être diffusées au-delà du projet pilote. Cela pourrait se faire en utilisant davantage le réseau de formateurs existant et en renforçant les groupes d'experts.
- 9. Renforcer le soutien politique:** les acteurs politiques devraient être davantage impliqués dans le développement et la mise en œuvre des interventions numériques. Un soutien financier et structurel à long terme est nécessaire pour garantir la pérennité de tels projets.
- 10. Renforcer la motivation des jeunes / Individualisation:** l'application web START NOW offre un soutien accessible et flexible aux jeunes qui souhaitent travailler de manière autonome sur des thèmes personnels. Parallèlement, les jeunes qui ont besoin de plus d'accompagnement bénéficient de l'application lorsqu'elle est associée à un suivi pédagogique ou thérapeutique. À l'avenir, l'implication des pairs devrait être renforcée. Dans le cadre du projet pilote, il était déjà possible de former des co-formateurs. Afin d'accroître leur motivation, des crédits pourraient être envisagés dans un contexte institutionnel ou scolaire (par exemple dans le cadre d'objectifs de développement).
- 11. Intensifier la formation des accompagnants:** des formations régulières et axées sur la pratique sont indispensables pour les accompagnants. Elles doivent non seulement leur apprendre à utiliser les outils numériques, mais aussi renforcer leur attitude professionnelle et leurs compétences en matière de promotion de la résilience.
- 12. Utilisation durable grâce à l'intégration:** les offres numériques telles que l'application web START NOW doivent être étroitement liées aux programmes et processus existants afin de compléter de manière judicieuse le quotidien. Cela réduit les efforts et les coûts et augmente l'acceptation par le personnel et les jeunes. La mise en œuvre doit être proche du quotidien et accessible, et non pas être une exigence formelle. On peut imaginer une utilisation avant les repas, lors de soirées cinéma ou comme activité de loisirs dans le cadre du travail avec les personnes de référence, afin de l'établir comme une partie intégrante du quotidien de l'institution. Il est important de ne pas programmer l'introduction pendant les vacances afin de garantir un accompagnement. L'intégration comporte également des défis, car les règles d'utilisation des médias numériques sont souvent restrictives (par exemple, la confiscation du téléphone portable comme punition). Au lieu de sanctions, il convient de créer des incitations positives afin d'encourager l'utilisation des outils numériques pour renforcer la santé mentale. L'introduction d'offres numériques offre la possibilité de remettre en question les réglementations existantes et de développer une approche réfléchie des médias

numériques, à condition qu'il y ait un dialogue ouvert et une volonté d'adapter les objectifs pédagogiques.

Recommandations concernant la recherche dans les établissements d'enseignement

- 1. Implication des jeunes:** l'implication active des jeunes, de la phase de planification à la phase de recherche, est déterminante. Ils peuvent apporter des informations précieuses sur leur quotidien, les réalités institutionnelles et leur opinion sur les offres numériques. Cela aide non seulement à concevoir le contenu, mais aussi à adapter les aspects méthodologiques tels que la collecte de données (par exemple, numérique/papier, qualitative/quantitative) et le moment le plus propice pour le faire (comme l'a montré l'accessibilité en soirée dans le cadre de l'essai pilote). Cette approche participative, que ce soit par le biais de groupes d'experts ou d'entretiens, favorise non seulement l'adéquation du projet de recherche avec le quotidien des jeunes, mais renforce également leur motivation et leur participation..
- 2. Hétérogénéité des institutions:** les établissements d'enseignement diffèrent considérablement en termes de structure, de personnel et de conditions pédagogiques. Une solution unique, tant pour la mise en œuvre que pour le projet de recherche, n'est donc pas appropriée. Les recherches et la mise en œuvre futures devraient tenir compte explicitement de cette diversité institutionnelle, tant dans le choix des méthodes d'enquête (numériques uniquement si l'infrastructure est disponible) que dans la conception et l'introduction d'offres numériques telles que l'application web START NOW.
- 3. Implication des collaborateurs:** l'implication active et précoce des professionnels est déterminante pour la réussite des projets de recherche. Ceux-ci doivent non seulement être informés, mais aussi impliqués dans la planification et la conception. La participation à la recherche exige des spécialistes des ressources et un engagement supplémentaires, qu'il s'agisse de motiver les jeunes à participer ou de remplir des questionnaires, une tâche qui ne va pas de soi compte tenu de leur quotidien professionnel déjà très exigeant. Il est donc souhaitable que cet engagement soit reconnu et récompensé. Il convient de trouver des moyens de valoriser cet engagement afin de pouvoir mener à bien des recherches axées sur la pratique.
- 4. Flexibilité méthodologique et conception réaliste:** les études randomisées contrôlées et les questionnaires standardisés atteignent souvent leurs limites dans le cadre de la recherche sur les jeunes placés en institution. Le taux élevé de questionnaires incomplets dans ce projet pilote montre que les questions complexes, exigeantes sur le plan cognitif et éloignées du langage courant peuvent dépasser les capacités des jeunes. Comme beaucoup de ces jeunes vivent des situations difficiles et sont placés contre leur gré dans des institutions, ils sont souvent sceptiques face aux questionnaires classiques. Dans le cas des questionnaires numériques à remplir soi-même, les questions restent souvent sans réponse ou sont marquées « sans réponse », ce qui laisse peu de place aux perspectives individuelles.

Les entretiens qualitatifs ou les groupes de discussion modérés constituent ici une alternative ou un complément judicieux. Ils créent un cadre de confiance, permettent des retours individuels et augmentent la disposition des jeunes à parler ouvertement de leurs perceptions et de leurs expériences. La flexibilité méthodologique et l'adaptation aux réalités de la vie des jeunes sont donc essentielles pour mener à bien des recherches dans ce domaine sensible.

Références bibliographiques

- Barak, A., & Grohol, J. M. (2011). Current and future trends in internet-supported mental health interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 29(3), 155-196.
<https://doi.org/10.1080/15228835.2011.616939>
- Bielinski, L. L., Trimpop, L., & Berger, T. (2021). Die Mischung macht's eben? Blended-Psychotherapie als Ansatz der Digitalisierung in der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 66(5), 447-454. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00524-3>
- Bird, H. R., Shaffer, D., Fisher, P., Gould, M. S., & al, e. (1993). The Columbia Impairment Scale (CIS): Pilot findings on a measure of global impairment for children and adolescents. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 3(3), 167-176.
- Bronsard, G., Alessandrini, M., Fond, G., Loundou, A., Auquier, P., Tordjman, S., & Boyer, L. (2016). The Prevalence of Mental Disorders Among Children and Adolescents in the Child Welfare System: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, 95(7), e2622.
<https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002622>
- Bundesamt für Justiz. (2021). *Verzeichnis der vom Bundesamt für Justiz anerkannten Erziehungseinrichtungen*. Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019-1028. <https://doi.org/10.1002/jts.20271>
- Casey, S., Day, A., & Völlm, B. (2016). *The Essen Climate Evaluation Schema EssenCES: A Manual and More* (N. Schalast & M. Tonkin, Eds. 1st ed.). Hogrefe Publishing.
- Cislo, A. M., & Trestman, R. L. (2016). Psychiatric Hospitalization After Participation in START NOW. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 67(1), 143-143.
<https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500456>
- Eric, S. K., Renae, W., Julianne, H.-L., & Tyler, J. V. (2025). Loneliness During Adolescence and Subsequent Health and Well-Being in Adulthood: An Outcome-Wide Longitudinal Approach. *Journal of Adolescent Health*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.12.011>
- Franzén, E., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2008). The Epidemiology of Out-of-Home Care for Children and Youth: A National Cohort Study. *The British Journal of Social Work*, 38(6), 1043-1059. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl380>
- Frisman, L. K., Lin, H. J., Rodis, E. T., Grzelak, J., & Aiello, M. (2017). Evaluation of CT's ASIST program: Specialized services to divert higher risk defendants. *Behav Sci Law*, 35(5-6), 550-561. <https://doi.org/10.1002/bsl.2302>
- Glasgow, R. E., Harden, S. M., Gaglio, B., Rabin, B., Smith, M. L., Porter, G. C., Ory, M. G., & Estabrooks, P. A. (2019). RE-AIM Planning and Evaluation Framework: Adapting to New Science and Practice With a 20-Year Review [Mini Review]. *Frontiers in Public Health*, 7.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00064>
- Glasgow, R. E., Vogt, T. M., & Boles, S. M. (1999). Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *Am J Public Health*, 89(9), 1322-1327.
<https://doi.org/10.2105/ajph.89.9.1322>

-
- Gloster, A. T., Meyer, A. H., & Lieb, R. (2017). Psychological flexibility as a malleable public health target: Evidence from a representative sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 166-171. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.02.003>
- Greco, L. A., Lambert, W., & Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>
- Grisso, T., Barnum, R., Fletcher, K. E., Cauffman, E., & Peuschold, D. (2001). Massachusetts Youth Screening Instrument for mental health needs of juvenile justice youths. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(5), 541-548. <https://doi.org/10.1097/00004583-200105000-00013>
- Harris, P. A., Taylor, R., Minor, B. L., Elliott, V., Fernandez, M., O'Neal, L., McLeod, L., Delacqua, G., Delacqua, F., Kirby, J., & Duda, S. N. (2019). The REDCap consortium: Building an international community of software platform partners. *J Biomed Inform*, 95, 103208. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2019.103208>
- Harris, P. A., Taylor, R., Thielke, R., Payne, J., Gonzalez, N., & Conde, J. G. (2009). Research electronic data capture (REDCap)--a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *J Biomed Inform*, 42(2), 377-381. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2008.08.010>
- Herrero, R., Mira, A., Cormo, G., Etchemendy, E., Baños, R., García-Palacios, A., Ebert, D. D., Franke, M., Berger, T., Schaub, M. P., Görlich, D., Jacobi, C., & Botella, C. (2019). An Internet based intervention for improving resilience and coping strategies in university students: Study protocol for a randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 16, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.03.005>
- James, S., Thompson, R. W., & Ringle, J. L. (2017). The Implementation of Evidence-Based Practices in Residential Care: Outcomes, Processes, and Barriers. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 25(1), 4-18. <https://doi.org/10.1177/1063426616687083>
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865-878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Kersten, L., Cislo, A. M., Lynch, M., Shea, K., & Trestman, R. L. (2016). Evaluating START NOW: A Skills-Based Psychotherapy for Inmates of Correctional Systems. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 67(1), 37-42. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400471>
- Kersten, L., Prätzlich, M., Mannstadt, S., Ackermann, K., Kohls, G., Oldenhof, H., Saure, D., Krieger, K., Herpertz-Dahlmann, B., Popma, A., Freitag, C. M., Trestman, R. L., & Stadler, C. (2016). START NOW - a comprehensive skills training programme for female adolescents with oppositional defiant and conduct disorders: study protocol for a cluster-randomised controlled trial. *Trials*, 17(1), 568. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1705-6>
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung [Qualitative content analysis: methods, practice, computer support]* (4th ed.). Beltz Juventa.
- Kwan, B. M., McGinnes, H. L., Ory, M. G., Estabrooks, P. A., Waxmonsky, J. A., & Glasgow, R. E. (2019). RE-AIM in the Real World: Use of the RE-AIM Framework for Program Planning

-
- and Evaluation in Clinical and Community Settings [Original Research]. *Frontiers in Public Health*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00345>
- Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K., Schneider, A., & Brähler, E. (2010). A 4-item measure of depression and anxiety: validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. *Journal of affective disorders*, 122(1-2), 86-95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.019>
- Marshall, E.-J., & Brockman, R. N. (2016). The Relationships Between Psychological Flexibility, Self-Compassion, and Emotional Well-Being. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 30(1), 60-72. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.30.1.60>
- Materu, J., Kuringe, E., Nyato, D., Galishi, A., Mwanamsangu, A., Katebalila, M., Shao, A., Changalucha, J., Nnko, S., & Wambura, M. (2020). The psychometric properties of PHQ-4 anxiety and depression screening scale among out of school adolescent girls and young women in Tanzania: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02735-5>
- Moffitt, T. E. (2015). Life-Course-Persistent versus Adolescence-Limited Antisocial Behavior. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology* (1 ed., pp. 570-598). Wiley.
- R Core Team. (2023). R: A Language and Environment for Statistical Computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna. <https://www.R-project.org/>.
- Sampl, S., Trestman, R. L., & Harrison, J. (2010, 2010). *START NOW Workbook for Female Participants: Version 2.1*.
- Sampl, S., Wakai, S., & Trestman, R. L. (2010). Translating evidence-based practices from community to corrections: An example of implementing DBT-CM. *The Journal of Behavior Analysis of Offender and Victim Treatment and Prevention*, 2(2), 114-123. <https://doi.org/10.1037/h0100463>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1999). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Freie Universität Berlin.
- Shelton, D., & Wakai, S. (2011). A process evaluation of START NOW Skills Training for inmates with impulsive and aggressive behaviors. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 17(2), 148-157. <https://doi.org/10.1177/1078390311401023>
- Stabbe, O. K., Rolffs, J. L., & Rogge, R. D. (2019). Flexibly and/or inflexibly embracing life: Identifying fundamental approaches to life with latent profile analyses on the dimensions of the Hexaflex model. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 106-118. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.03.003>
- Stadler, C., Freitag, C. M., Popma, A., Nauta-Jansen, L., Konrad, K., Unternaehrer, E., Ackermann, K., Bernhard, A., Martinelli, A., Oldenhof, H., Gundlach, M., Kohls, G., Prätzlich, M., Kieser, M., Limprecht, R., Raschle, N. M., Vriends, N., Trestman, R. L., Kirchner, M., & Kersten, L. (2024). START NOW : a cognitive behavioral skills training for adolescent girls with conduct or oppositional defiant disorder – a randomized clinical trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65(3), 316-327. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13896>
- Stringaris, A., Goodman, R., Ferdinando, S., Razdan, V., Muhrer, E., Leibenluft, E., & Brotman, M. A. (2012). The Affective Reactivity Index: a concise irritability scale for clinical and

-
- research settings. *J Child Psychol Psychiatry*, 53(11), 1109-1117.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02561.x>
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167-176. <https://doi.org/10.1159/000376585>
- Trestman, R. (2021). START NOW: An Effective Mental Health Intervention. *Scientia*.
<https://doi.org/10.33548/SCIENTIA747>
- Tripp, G. (2024). Moving forward. Use of the START NOW skills training program for female youth with ODD and CD - a commentary on Stadler et al. (2024). *J Child Psychol Psychiatry*, 65(10), 1401-1402. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14024>
- Truong, A. Y.-Q., Saway, B. F., Bouzaher, M. H., Rasheed, M. N., Monjazebe, S., Everest, S. D., Giampalmo, S. L., Hartman, D., Hartman, C., Kablinger, A. S., & Trestman, R. L. (2021). Systematic content analysis of patient evaluations of START NOW psychotherapy reveals practical strategies for improving the treatment of opioid use disorder. *BMC Psychiatry*, 21(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03024-x>
- VERBI Software. (2021). MAXQDA 2022 [computer software]. Berlin, Germany: VERBI Software. Available from maxqda.com.
- Westlake, M. F., Hillman, S., Kerr-Davis, A., Viziteu, A., Silver, M., & Dykiert, D. (2023). A systematic review and meta-analysis of the type and prevalence of mental health disorders and symptoms among children living in residential care. *Developmental Child Welfare*, 5(4), 223-246. <https://doi.org/10.1177/25161032231202256>
- Yoon, I. A., Slade, K., & Fazel, S. (2017). Outcomes of psychological therapies for prisoners with mental health problems: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(8), 783-802. <https://doi.org/10.1037/ccp0000214>