

Recommandations relatives à l'adoption : Soins de la schizophrénie dans la collectivité

Normes
de qualité

Recommandations afin de permettre une adoption à grande échelle de cette norme de qualité

Qualité des services
de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

 **Ontario**
Qualité des services
de santé Ontario

À propos du présent document

Le présent document résume les recommandations à l'échelle locale et à l'échelle du système afin de soutenir l'adoption de la norme de qualité relative au traitement dans la collectivité des adultes atteints de schizophrénie.

À l'échelle locale et régionale, les professionnels de la santé et les organismes de soins de santé de tous les milieux applicables, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les autres partenaires du système de santé sont encouragés à utiliser cette norme comme ressource pour l'amélioration de la qualité. Bien qu'un grand nombre d'organismes et de professionnels de la santé offrent les soins décrits dans cette norme de qualité, les déclarations, les mesures connexes et les outils de soutien à l'adoption décrits aux présentes sont conçus pour aider les organismes à déterminer où il existe des possibilités de concentrer leurs efforts d'amélioration. Le [Guide de démarrage](#) décrit le processus d'utilisation de cette norme de qualité à titre de ressource pour offrir des soins de qualité supérieure.

La prochaine étape importante consistera à mettre en œuvre les recommandations du présent document. Dans certains cas, il peut être nécessaire d'établir un plan plus détaillé, de créer de nouvelles ressources ou de tirer parti des programmes existants ou d'en étendre la portée. De nombreux aspects de la norme de qualité représentent les soins qui peuvent et doivent être offerts aujourd'hui.

Une stratégie de surveillance et d'évaluation figure dans la dernière section, accompagnée de suggestions de mesures pour surveiller les progrès réalisés et en faire le suivi. Le Comité ontarien des normes de qualité de Qualité des services de santé Ontario les examinera régulièrement, y compris les mesures nécessaires pour soutenir la mise en œuvre.

Norme de qualité relative au traitement dans la collectivité des adultes atteints de schizophrénie

Cette norme de qualité porte sur les soins offerts aux adultes de 18 ans et plus ayant un diagnostic de schizophrénie, y compris des troubles connexes tels qu'un trouble schizoaffectif. La norme de qualité met l'accent sur les soins fournis dans la collectivité, y compris les soins primaires, les services de consultation externes, les programmes de réadaptation ainsi que les soutiens et services communautaires. Elle fournit également des conseils sur l'intervention précoce en cas de psychose pour les personnes qui présentent un premier épisode de schizophrénie.

Cliquez [ici](#) pour consulter la norme de qualité.

Pour une norme de qualité portant sur les soins offerts aux adultes atteints de schizophrénie qui se présentent au service des urgences ou qui sont admis à l'hôpital, veuillez consulter la norme de qualité [*Schizophrénie : Soins destinés aux adultes dans les hôpitaux*](#).

Les recommandations énoncées dans le présent document s'harmonisent avec les recommandations relatives à l'adoption dans la norme de qualité intitulée *Schizophrénie : Soins destinés aux adultes dans les hôpitaux* et s'appuient sur ces recommandations.

Les recommandations relatives à l'adoption

Ces recommandations ont pour objectif d'appuyer l'utilisation de normes de qualité afin de promouvoir l'amélioration de la pratique au sein des professionnels de la santé¹⁻³. Elles visent à combler les écarts entre les soins actuels et les soins décrits dans les énoncés de qualité.

Cliquez [ici](#) pour télécharger le guide des processus et des méthodes sur l'élaboration des normes de qualité et des recommandations relatives à l'adoption.

Ces recommandations relatives à l'adoption ont été élaborées après avoir effectué un examen des données probantes disponibles et une analyse des programmes existants, ainsi qu'une vaste consultation avec le Comité consultatif sur la norme de qualité relative au traitement dans la collectivité des adultes atteints de schizophrénie, de l'Association of General Hospital Psychiatric Services et de la Société de schizophrénie de l'Ontario. Une consultation supplémentaire a été menée auprès des membres de Dépendances et santé mentale Ontario, des divisions locales de l'Association canadienne pour la santé mentale, de groupes de discussion organisés par le Programme de soutien au système provincial (Centre de toxicomanie et de santé mentale) et du public. (Voir [l'annexe A](#) pour plus de détails sur l'élaboration de ces recommandations.)

Ces consultations ont mis en évidence certains thèmes communs :

- Les difficultés liées au partage de renseignements entre les équipes de soins de santé ainsi que la collaboration et la communication entre les milieux de soins ont une incidence sur la continuité des soins.
- La mesure et la surveillance continues des données, ainsi que la production de rapports sur les données, sont importantes. Cependant, les organismes de santé mentale communautaires font face à certains obstacles liés aux infrastructures de collecte de données et de production de rapports, aux ressources et à la normalisation des sources de données courantes dans l'ensemble de la province.
- La prise en compte des déterminants sociaux de la santé nécessitera une collaboration et une participation multisectorielles. Le logement, l'emploi, l'isolement social et la pauvreté influencent considérablement les résultats en matière de santé.
- Un grand nombre de personnes atteintes de schizophrénie n'ont pas un accès régulier à un fournisseur de soins primaires et ne reçoivent pas de soins appropriés pour évaluer et gérer les problèmes de santé mentale et physique.

RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'ADOPTION SUITE

- Le traitement des comorbidités et des troubles concomitants devrait être intégré aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, parce que les personnes atteintes de schizophrénie peuvent également éprouver d'autres problèmes de santé mentale, des troubles de consommation de substances et des problèmes de santé physique comme les maladies cardiovasculaires et le diabète.

Un certain nombre de considérations relatives à l'équité ont été cernées en ce qui a trait à cette norme de qualité :

1. Le manque d'accès à des programmes et des services de santé mentale qui tiennent compte de la diversité culturelle et linguistique de la population de l'Ontario. En raison de facteurs aggravants liés à la stigmatisation, à la discrimination et à la pauvreté, des populations données, comme les francophones, les groupes racialisés, les réfugiés, les nouveaux arrivants, les personnes GLBTQ, les sans-abri et les personnes handicapées physiquement, doivent surmonter des obstacles plus importants pour accéder aux soins de santé mentale.
2. Un nombre restreint de programmes et de services en milieu communautaire intègrent des démarches autochtones holistiques et inclusives dans les soins de santé mentale et la lutte contre les dépendances.

3. Puisque les besoins des personnes atteintes de schizophrénie évoluent considérablement au cours de leur vie, les services devraient refléter ces besoins en évolution et s'y adapter.
4. L'accès aux soins est également influencé par la géographie. Plus précisément, il existe un besoin important d'élargir les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans les régions nordiques et rurales de l'Ontario.

Les stratégies d'adoption particulières des normes de qualité ne devraient pas renforcer l'état actuel d'iniquité et d'inégalité. Dans la mesure du possible, elles devraient plutôt contribuer à des améliorations ou mettre en évidence les domaines de possibilités d'équité et d'égalité.

L'entité de planification des services de santé en français de chaque RLSS peut être mise à profit pour soutenir la planification, la prestation, l'évaluation et l'amélioration à l'échelle locale des services de santé en français. Les centres de santé communautaire et les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones peuvent soutenir l'élaboration de programmes et de ressources multilingues pour l'autogestion adaptés sur le plan culturel.

Les recommandations relatives à l'adoption sont classées comme suit :

- Intégration de la norme de qualité dans la pratique
 - Accès aux soins
 - Amélioration de la qualité
- Éducation et formation
- Politiques et planification du système

Nous avons établi trois périodes relatives à l'adoption : immédiatement (moins de 1 an), moyen terme (1 à 3 ans) et longue durée (plus de 3 ans).

Remarque : Les organismes, les programmes et les initiatives mentionnés dans le présent document sont des exemples à prendre en compte. Ils ne reflètent pas l'ensemble des organismes, des programmes et des initiatives qui œuvrent dans ce domaine dans l'ensemble de la province.

[L'annexe B](#) comprend une liste des recommandations, classées selon des organismes et des groupes précis.

¹ French, S. D., S. E. Green, D. A. O'Connor, et coll. « Developing theory-informed behaviour change interventions to implement evidence into practice: a systematic approach using the Theoretical Domains Framework », *Implementation Sci.*, vol. 7, n 38, 2012. Accessible à l'adresse : <https://implementationscience.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1748-5908-7-38?site=implementationscience.biomedcentral.com>

² Bero L.A., R. Grilli, J. M. Grimshaw, E. Harvey, A. D. Oxman, M. Thomson. « Closing the gap between research and practice: an overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings », *BMJ*. vol. 315, 1998, pp. 465 à 8.

³ National Implementation Resesarch Network. Implementation drivers [Internet], Chapel Hill, NC : FPG Child Development Institute, université de Caroline du Nord [cité le 8 févr. 2017]. Accessible à l'adresse : <http://nirn.fpg.unc.edu/learn-implementation/implementation-drivers>

Intégration de la norme de qualité dans la pratique — Accès aux soins

Écart : Des groupes particuliers de la population doivent surmonter des obstacles plus importants pour accéder aux soins de santé en raison d'iniquités qui se rapportent au revenu et au statut social, aux réseaux de soutien social, aux études, aux conditions d'emploi/de travail, au sexe, à la culture et aux environnements sociaux et physiques.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Utiliser l'Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé pour maximiser les incidences positives et réduire les répercussions négatives qui pourraient éventuellement approfondir les disparités en matière de santé entre les groupes de population.	Tous	Responsables : Organismes de soins de santé Professionnels de la santé Soutien : RLISS	Immédiatement

Intégration de la norme de qualité dans la pratique – Accès aux soins (suite)

Écart : Les organismes de soins primaires et communautaires de santé mentale ont un accès limité aux professionnels de la santé ayant de l'expertise dans les évaluations et les interventions psychologiques.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Évaluer la capacité actuelle des professionnels de la santé ayant de l'expertise dans les évaluations et les interventions psychologiques.	Tous	Responsable : RLISS Soutien : Organismes de soins de santé Professionnels de la santé	Immédiatement
Favoriser et surveiller l'utilisation de services comme la télépsychiatrie et la consultation électronique en renforçant la sensibilisation de ces services parmi les professionnels de la santé.	Tous	Responsable : Réseau Télémédecine Ontario Soutien : Professionnels de la santé	Immédiatement

Intégration de la norme de qualité dans la pratique — Accès aux soins (suite)

Écart : Les longues listes d'attente empêchent l'accès en temps voulu aux programmes communautaires de traitement intensif, aux programmes de gestion de cas intensive et aux programmes d'intervention précoce en cas de psychose. Les personnes atteintes de schizophrénie qui peuvent être bien appuyées par ces services peuvent ne pas recevoir leur congé des services de haute intensité en raison de la disponibilité limitée de ces programmes à faible intensité.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Évaluer la capacité actuelle des programmes communautaires de traitement intensif, des programmes de gestion de cas intensive et des programmes d'intervention précoce en cas de psychose et mettre en contact les personnes atteintes de schizophrénie qui ne nécessitent plus de services de haute intensité avec les services de faible intensité.	5 : Accès à des services communautaires de soins intensifs	Responsable : RLISS Soutien : Organismes de soins de santé	Moyen terme

Intégration de la norme de qualité dans la pratique – Accès aux soins (suite)

Écart : En raison du manque de capacité des professionnels de la santé à surveiller et à gérer les risques associés à la prise d'antipsychotiques, les médicaments les plus efficaces peuvent ne pas être prescrits aux personnes atteintes de schizophrénie.

Plus précisément, dans les collectivités du Nord et des milieux ruraux, les professionnels de la santé sont confrontés à des difficultés quant à la prescription de clozapine et à la prestation de soins de suivi. Ces collectivités manquent de psychiatres pouvant prescrire de la clozapine, et les autres professionnels de la santé ne peuvent en prescrire que s'ils font partie du personnel d'un hôpital. En outre, les psychiatres dans ces collectivités travaillent souvent selon un modèle consultatif et ils ne sont pas en position de fournir des soins de suivi aux personnes qui prennent de la clozapine. Les professionnels de la santé qui travaillent dans un établissement hospitalier ne peuvent pas offrir ce type de soins non plus.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Renforcer la collaboration entre les établissements psychiatriques, les hôpitaux et les fournisseurs de soins primaires désignés afin d'assurer qu'un soutien continu est accessible à tous les professionnels de la santé qui prescrivent de la clozapine. Ces mesures de soutien peuvent inclure l'accès rapide à des infirmiers et à des psychiatres ayant de l'expérience dans la prestation de soins de suivi aux personnes qui prennent de la clozapine.	7 : Monothérapie avec antipsychotiques 9 : Traitement avec la clozapine 10 : Poursuite de la prise d'antipsychotiques	Responsables : Établissements psychiatriques et hôpitaux Soutien : Organismes de soins de santé RLISS	Moyen terme

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- Améliorer l'accès à des interventions psychologiques qui s'harmonisent avec [la liste approuvée de services](#) de base du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances, notamment les services de consultation et de thérapie.
- [ConnexOntario](#) fournit des renseignements sur les services de santé gratuits et confidentiels aux professionnels de la santé et aux personnes qui présentent des symptômes de crise de santé mentale. Les renseignements fournis par ConnexOntario comprennent l'endroit où sont situés les services de santé mentale dans la collectivité, la façon d'accéder aux services et le temps d'attente pour l'accès.
- Des outils comme le Service Prioritization Decision Assistance Tool, le système d'utilisation du niveau de soins et l'outil Évaluation commune des besoins en Ontario peuvent servir à définir et à prioriser les besoins des personnes atteintes de schizophrénie.

Intégration de la norme de qualité dans la pratique — Accès aux soins (suite)

Écart (suite): En raison du manque de capacité des professionnels de la santé à surveiller et à gérer les risques associés à la prise d'antipsychotiques, les médicaments les plus efficaces peuvent ne pas être prescrits aux personnes atteintes de schizophrénie.

Plus précisément, dans les collectivités du Nord et des milieux ruraux, les professionnels de la santé sont confrontés à des difficultés quant à la prescription de clozapine et à la prestation de soins de suivi. Ces collectivités manquent de psychiatres pouvant prescrire de la clozapine, et les autres professionnels de la santé ne peuvent en prescrire que s'ils font partie du personnel d'un hôpital. En outre, les psychiatres dans ces collectivités travaillent souvent selon un modèle consultatif et ils ne sont pas en position de fournir des soins de suivi aux personnes qui prennent de la clozapine. Les professionnels de la santé qui travaillent dans un établissement hospitalier ne peuvent pas offrir ce type de soins non plus.

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption (suite) :

- *Les ordonnances de traitement en milieu communautaire peuvent être émises aux personnes qui ont été admises de façon répétitive en psychiatrie et qui répondent aux critères d'admissibilité appropriés.*
- *Le [Réseau ontarien d'intervention pour la psychose](#) au stade précoce peut être mis à profit pour élaborer et mettre en œuvre un traitement et un soutien efficaces des personnes au stade précoce de la psychose.*
- *Une liste d'initiatives axées sur les consommateurs/survivants et d'organismes de soutien par les pairs se trouve sur le site Web de [l'Ontario Peer Development Initiative](#).*

Intégration de la norme de qualité dans la pratique — Amélioration de la qualité

Écart : Des outils pratiques sont requis pour aider les professionnels de la santé et les organismes de soins de santé à intégrer la norme de qualité dans leur pratique quotidienne. L'utilisation d'outils communs permettrait d'atténuer le chevauchement de l'information.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Évaluer les soins prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le Guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant le modèle de plan d'action à titre d'outil pour améliorer la qualité.	Tous	Responsables : Organismes de soins de santé Professionnels de la santé Soutien : RLISS	Immédiatement
Déterminer la façon dont les cheminement cliniques peuvent aider à soutenir l'adoption de la norme et adapter ou adopter les documents applicables existants, particulièrement en ce qui concerne les énoncés sur la gestion des médicaments.	Tous	Responsable : Qualité des services de santé Ontario Soutien : Organismes de soins de santé	Immédiatement

Intégration de la norme de qualité dans la pratique – Amélioration de la qualité (suite)

Écart : Des variations dans les normes de collecte de données, d'infrastructure et de production de rapports existent dans l'ensemble des organismes communautaires de santé mentale, entraînant la création de lacunes dans la disponibilité, la qualité et la convivialité des données. Il y a un besoin urgent de recueillir des données normalisées pour surveiller le rendement et orienter les initiatives d'amélioration de la qualité dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Évaluer la pertinence des outils cliniques et décisionnels existants afin d'appuyer la collecte de données normalisées dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances, comme l'a recommandé le Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances. Inclure des outils normalisés et validés appropriés dans les solutions fondées sur les dossiers médicaux électroniques (DME) et dans les systèmes de collecte de données des organismes communautaires de santé mentale.	Tous	Responsable : RLISS Soutien : Organismes de soins de santé	Immédiatement

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- Les ressources et les programmes existants de Qualité des services de santé Ontario peuvent être mis à profit pour diffuser et soutenir l'adoption de la norme de qualité, y compris Quorum et les tables rondes régionales.
- Qualité des services de santé Ontario collaborera avec des partenaires actuels, tels que la Société de schizophrénie de l'Ontario et le Programme de soutien au système provincial (Centre de toxicomanie et de santé mentale) afin d'appuyer la diffusion et la mise en œuvre de la norme de qualité grâce à des webinaires, des forums, des conférences et des bulletins électroniques.
- L'Initiative E-QIP ([Excellence par l'amélioration de la qualité](#)), une initiative conjointe de Dépendances et santé mentale Ontario, de l'Association canadienne pour la santé mentale (section de l'Ontario) et de Qualité des services de santé Ontario, peut utiliser la norme de qualité afin de soutenir les organismes de santé mentale communautaires en leur offrant de l'encadrement, de la formation et du soutien en matière d'amélioration de la qualité.
- Les normes de programmes et de services actuelles relatives à la santé mentale peuvent être utilisées pour soutenir l'harmonisation avec la norme de qualité et son adoption. Voici quelques exemples : la Norme sur les services et soutiens communautaires en santé mentale d'Agrément Canada, la norme de suivi intensif de l'Ontario ainsi que la norme d'intervention précoce en cas de psychose.

Intégration de la norme de qualité dans la pratique – *Amélioration de la qualité (suite)*

Écart (suite): Des variations dans les normes de collecte de données, d'infrastructure et de production de rapports existent dans l'ensemble des organismes communautaires de santé mentale, entraînant la création de lacunes dans la disponibilité, la qualité et la convivialité des données. Il y a un besoin urgent de recueillir des données normalisées pour surveiller le rendement et orienter les initiatives d'amélioration de la qualité dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption (suite) :

- *Les organismes communautaires de santé mentale devraient utiliser l'outil Évaluation commune des besoins en Ontario pour recueillir des données de manière normalisée dans l'ensemble de la province.*
- *Le groupe de travail de mesure des données et du rendement du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances a formulé une série de recommandations pour permettre la collecte de données normalisées dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.*

Éducation et formation

Écart : Des connaissances et une sensibilisation accrues sont requises chez les professionnels de la santé concernant ce qui suit :

- les ressources et le soutien communautaires en santé mentale existants;
- les antipsychotiques actuellement couverts par des programmes de médicaments financés par les fonds publics;
- le suivi métabolique des antipsychotiques.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Intégrer les renseignements sur les médicaments financés par les fonds publics de l'Ontario, les services fournis par des organismes communautaires de santé mentale et la surveillance des risques associés aux antipsychotiques, conformément à ce qui est indiqué dans la norme de qualité <i>Traitement de la schizophrénie dans la collectivité</i> , dans les programmes actuels de formation et d'éducation continue de santé mentale à l'intention des professionnels de la santé.	Tous	Responsables : Programmes d'enseignement cliniques et continus Ordres de réglementation des professionnels de la santé Soutien : Professionnels de la santé	Moyen terme

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- Le modèle de réseau en étoile du [projet ECHO](#) accroît la capacité des fournisseurs de soins primaires à l'égard de l'évaluation et du traitement de la santé mentale.
- Les organismes communautaires de santé mentale, tels que la Société de schizophrénie de l'Ontario et l'Association canadienne pour la santé mentale, offrent aux professionnels de la santé, aux personnes atteintes d'un problème de santé mentale ainsi qu'aux aidants naturels des ateliers et des ressources éducatives en ligne sur la santé mentale.

Planification de la politique et du système

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario, énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement fourni les recommandations ci-dessous au ministre de la Santé et des Soins de longue durée concernant la norme de qualité *Traitement de la schizophrénie dans la collectivité*.

Écart	Recommandations	Période
Il y a un besoin important d'améliorer l'accès approprié à des interventions psychologiques dans la collectivité fondées sur des données probantes.	S'assurer que les recommandations de la prochaine évaluation des technologies de la santé de Qualité des services de santé Ontario pour la thérapie cognitivo-comportementale pour les psychoses orientent la mise en œuvre de l'accès élargi à la psychothérapie structurée.	Immédiatement
Des obstacles liés aux coûts peuvent empêcher les personnes atteintes de schizophrénie de commencer et (ou) de continuer à prendre des antipsychotiques.	Évaluer la nécessité d'élargir le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) pour couvrir différentes options de traitement par antipsychotiques.	Moyen terme
Si des personnes âgées de moins de 65 ans sont couvertes par le Programme de médicaments de l'Ontario, elles sont tenues d'être également admissibles au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Bien que les personnes atteintes de schizophrénie puissent désirer retourner au travail, elles peuvent avoir peur de perdre la couverture du POSPH, ainsi que celle du PMO pour les antipsychotiques, les décourageant à chercher un emploi.	Envisager des modifications aux critères d'admissibilité du PMO pour s'assurer que les personnes qui ne sont plus couvertes par le POSPH en raison de leur situation d'emploi sont encore en mesure d'accéder aux médicaments dans la liste du PMO.	Long terme

Planification de la politique et du système (suite)

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario, énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement fourni les recommandations ci-dessous au ministre de la Santé et des Soins de longue durée concernant la norme de qualité *Traitement de la schizophrénie dans la collectivité*.

Écart	Recommandations	Période
De nombreuses personnes atteintes de schizophrénie sont sans-abri et (ou) mal logées et n'ont pas accès aux mesures de soutien appropriées pour un rétablissement. Assurer l'accès à un logement comportant le soutien approprié est une priorité en matière de rétablissement et est particulièrement difficile dans les collectivités du Nord et des milieux ruraux. Les personnes atteintes de schizophrénie ont de la difficulté à conserver leur logement si elles vivent crise de santé mentale les menant à une hospitalisation ou à une incarcération. Leur absence dans leur domicile pour une période prolongée et (ou) leur incapacité à payer le loyer peut entraîner une perte de logement.	Collaborer avec d'autres ministères provinciaux, ainsi qu'avec le gouvernement fédéral et les administrations municipales, afin de créer des options de logement avec services de soutien pour les personnes aux prises avec des troubles de santé mentale.	Immédiatement
Les personnes atteintes de schizophrénie ont peu d'occasions d'obtenir et de conserver, avec du soutien, un emploi valorisant, particulièrement dans les collectivités du Nord et des milieux ruraux. Elles sont surreprésentées dans les emplois précaires, lesquels sont caractérisés par de faibles salaires, une sécurité d'emploi limitée et un manque d'avantages en matière de santé et d'assurances de médicaments.	Collaborer avec le Ministère de la Formation et des Collèges et Universités, le ministère du Travail et d'autres ministères provinciaux ainsi que les administrations municipales, au besoin, pour élargir l'accès à du soutien à l'emploi, à de la formation préprofessionnelle, à du soutien à l'éducation ainsi qu'à du bénévolat.	Long terme

Planification de la politique et du système (suite)

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario, énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement fourni les recommandations ci-dessous au ministre de la Santé et des Soins de longue durée concernant la norme de qualité *Traitement de la schizophrénie dans la collectivité*.

Écart	Recommandations	Période
Il y a un besoin urgent d'accroître la collecte et la surveillance des données dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.	Mettre en œuvre les recommandations fournies par le Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances afin d'accroître la collecte de données et la mesure du rendement du système de santé mentale et de lutte contre les dépendances de l'Ontario. Ces recommandations comprennent la mise en œuvre d'un tableau de bord provincial commun pour la mesure du rendement pour les services fournis au cours d'une vie, l'utilisation d'un identifiant unique de client et l'élargissement de la collecte de renseignements sociodémographiques, y compris des paramètres liés à la présente norme.	Moyen terme

Mesure et production de rapports

Qualité des services de santé Ontario préparera un plan de surveillance, d'évaluation et de production de rapports pour ces recommandations dans le cadre de l'évaluation élargie des normes de qualité. Ce plan peut nécessiter l'élaboration de mesures et (ou) d'un plan de ressources pour soutenir la collecte et le suivi des données.

Une partie de cette évaluation comprend la surveillance des bases de données existantes par l'entremise de résumés de renseignements, des plans d'amélioration de la qualité et de la production de rapports publics. Prendre note des écarts et des points à améliorer. Pour cette norme de qualité, les indicateurs de résultat ci-dessous sont actuellement mesurables et ont été classés comme prioritaires :

- Pourcentage d'adultes hospitalisés pour schizophrénie ayant fait l'objet d'une réadmission non planifiée à l'hôpital pour un problème de santé mentale ou de dépendance dans les 30 jours suivant leur congé de l'hôpital
- Pourcentage d'adultes hospitalisés pour schizophrénie ayant consulté un médecin spécialisé en santé mentale dans les 7 à 28 jours suivant leur congé de l'hôpital

Un plan pour évaluer l'incidence de recommandations précises liées aux soins et à l'amélioration cliniques sera défini. Le Comité ontarien des normes de qualité recevra des mises à jour annuelles sur la progression des recommandations et examinera tout autre paramètre qui peut être nécessaire afin d'évaluer l'incidence.

Annexe A : Processus et méthodes d'élaboration des recommandations relatives à l'adoption

L'élaboration des recommandations relatives à l'adoption a nécessité une vaste consultation des parties prenantes occupant différents postes de professionnels et ayant différents points de vue dans l'ensemble de la province. Les organismes et les groupes suivants ont également été consultés :

- Dépendances et santé mentale Ontario
- Association of General Hospital Psychiatric Services
- Société de schizophrénie de l'Ontario
- Divisions locales de l'Association canadienne pour la santé mentale
- The Royal Mental Health Care and Research

En plus de collaborer avec les organismes mentionnés ci-dessus, le Comité consultatif sur la norme de qualité a fourni de la rétroaction sur l'adoption de cette norme de qualité.

Remarque : Entre juin et novembre 2017, Qualité des services de santé Ontario, en partenariat avec le Programme de soutien au système provincial (Centre de toxicomanie et de santé mentale), est entré en contact avec plus de 125 personnes et organismes dans l'ensemble de la province au moyen de deux webinaires, de réunions structurées, d'une consultation publique et de groupes de discussion. Les renseignements recueillis à partir de cette consultation ont été utilisés pour orienter notre compréhension des écarts dans les connaissances, les comportements et les attitudes liés à cette norme. Au total, 34 fournisseurs de services et planificateurs du système ont participé à l'une des trois séances de groupe de discussion en ligne de 90 minutes. Au total, 49 fournisseurs provenant de 13 RLIS et travaillant dans des soins communautaires, des hôpitaux et des associations professionnelles ont participé à des webinaires et ont fourni des commentaires sur les obstacles et les catalyseurs de la mise en œuvre et de l'adoption de la norme de qualité. Au total, 42 professionnels de la santé provenant d'établissements, d'organismes et de comités en Ontario et de l'extérieur de la province ont répondu à des questions dans le cadre d'une consultation publique sur les obstacles et les catalyseurs de la mise en œuvre et de l'adoption de la norme de qualité.

Annexe B : Résumé des recommandations pour les organismes et autres entités du secteur de la santé

Afin de démontrer la manière dont les recommandations de la présente norme de qualité s'harmonisent avec celles énoncées dans *Schizophrénie : Soins destinés aux adultes dans les hôpitaux*, nous avons utilisé un astérisque (*) pour indiquer les recommandations qui sont semblables dans les deux normes.

Qualité des services de santé Ontario

Période[†]

* Déterminer la façon dont les cheminement cliniques peuvent aider à soutenir l'adoption de la norme et adapter ou adopter les documents applicables existants, particulièrement en ce qui concerne les énoncés sur la gestion des médicaments.

Immédiatement

Réseaux locaux d'intégration des services de santé

Période[†]

Évaluer la pertinence des outils cliniques et décisionnels existants afin d'appuyer la collecte de données normalisées dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances, comme l'a recommandé le Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances.

Immédiatement

Inclure des outils normalisés et validés appropriés dans les solutions fondées sur les dossiers médicaux électroniques (DME) et dans les systèmes de collecte de données des organismes communautaires de santé mentale.

Immédiatement

Évaluer la capacité actuelle des professionnels de la santé ayant de l'expertise dans les évaluations et les interventions psychologiques.

Immédiatement

Évaluer la capacité actuelle des programmes communautaires de traitement intensif, des programmes de gestion de cas intensive et des programmes d'intervention précoce en cas de psychose et mettre en contact les personnes atteintes de schizophrénie qui ne nécessitent plus de services de haute intensité avec les services de faible intensité.

Moyen terme

Programmes d'enseignement cliniques et continus et ordres de réglementation des professionnels de la santé	Période [†]
Intégrer les renseignements sur les médicaments financés par les fonds publics de l'Ontario, les services fournis par des organismes communautaires de santé mentale et la surveillance des risques associés aux antipsychotiques, conformément à ce qui est indiqué dans la norme de qualité <i>Traitement de la schizophrénie dans la collectivité</i> , dans les programmes actuels de formation et d'éducation continue de santé mentale à l'intention des professionnels de la santé.	Moyen terme
Organismes de soins de santé et professionnels de la santé	Période [†]
* Évaluer les soins prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le Guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant le modèle de plan d'action à titre d'outil pour améliorer la qualité.	Immédiatement
Utiliser l'Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé pour maximiser les incidences positives et réduire les répercussions négatives qui pourraient éventuellement approfondir les disparités en matière de santé entre les groupes de population. Les stratégies d'adoption particulières devraient permettre d'apporter des améliorations ou de mettre en lumière les possibilités pour améliorer l'équité.	Immédiatement
Établissements psychiatriques et hôpitaux	Période [†]
Renforcer la collaboration entre les établissements psychiatriques, les hôpitaux et les fournisseurs de soins primaires désignés afin d'assurer qu'un soutien continu est accessible à tous les professionnels de la santé qui prescrivent de la clozapine. Ces mesures de soutien peuvent inclure l'accès rapide à des infirmiers et à des psychiatres ayant de l'expérience dans la prestation de soins de suivi aux personnes qui prennent de la clozapine.	Moyen terme
Réseau télémedecine Ontario	Période [†]
Favoriser et surveiller l'utilisation de services comme la télépsychiatrie et la consultation électronique en renforçant la sensibilisation de ces services parmi les professionnels de la santé.	Immédiatement

[†] Trois périodes relatives à l'adoption sont précisées : On entend par « immédiatement » un délai de un an; par « moyen terme », un à trois ans et par « long terme », plus de trois ans.

Pour obtenir de plus amples renseignements :

Website: hqontario.ca/normesdequalite

Email: qualitystandards@hqontario.ca

POURSUIVONS LA DISCUSSION



hqontario.ca



@QSSOntario



Qualité des services de santé Ontario



@QSSOntario



Health Quality Ontario