

# Gestion des soins coordonnés pour les patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances

## Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement

Publié en avril 2017

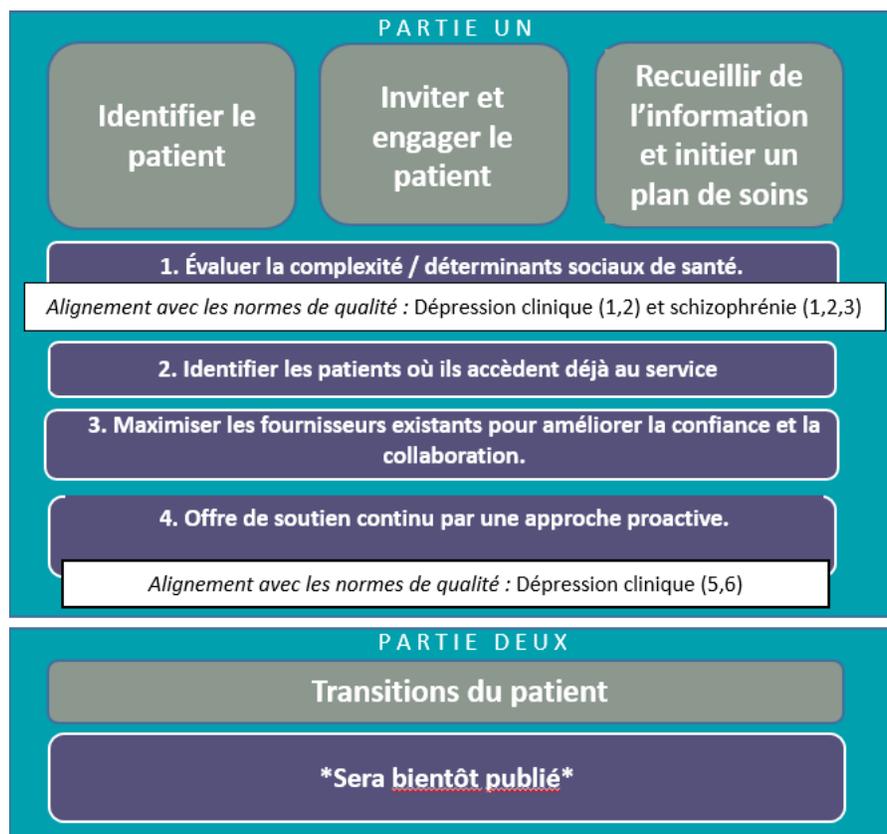
Il a été établi que la gestion des soins coordonnés est une approche efficace pour l'amélioration de la qualité des soins des patients ayant des besoins complexes en matière de santé et de bien-être. En 2016, Qualité des services de santé Ontario a collaboré avec les maillons santé provinciaux pour créer une série de pratiques innovantes (selon les meilleures données probantes et données d'amélioration de la qualité offertes) pour améliorer la qualité de la gestion des soins coordonnés pour les Ontariens ayant des besoins complexes en matière de santé et de bien-être. Les patients, les familles, les fournisseurs de soins et les planificateurs de système ont établi des considérations spéciales pour la gestion des soins coordonnés pouvant être utilisées avec les individus présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances. Ces considérations s'appliquent plus précisément aux thèmes de a) l'équité en santé et des déterminants sociaux en santé, b) des partenariats uniques avec les services sociaux et communautaires et c) de la confiance et des relations.

En collaboration avec les maillons santé, Qualité des services de santé Ontario a effectué un balayage environnemental des pratiques innovantes actuelles mises à l'essai sur le terrain, un examen des meilleures données probantes et données d'amélioration de la qualité offertes, ainsi que l'identification d'une collection de pratiques innovantes visant à améliorer la qualité des soins liées à la gestion des soins coordonnés pour les patients présentant des besoins complexes, y compris les problèmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Les pratiques innovantes en découlant et les éléments d'appui connexes pour la mise en œuvre seront publiés en deux parties. La partie 1 mettra l'accent sur les pratiques innovantes liées aux étapes *Identifier le patient*, *Inviter et engager le patient* et *Rassembler l'information et lancer le plan de soins* du processus de gestion des soins coordonnés. La partie 2 mettra l'accent sur les pratiques liées à l'étape *Transition du patient*.

Les pratiques innovantes sont conçues pour compléter les normes de qualité. Selon les meilleures données probantes, les normes de qualité mettent l'accent sur les affections et les autres problèmes de santé où l'on constate des variations indésirables importantes dans la prestation des soins ou des écarts entre les soins offerts et les soins que les patients devraient recevoir (de plus amples renseignements sont offerts au [www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Normes-de-qualité](http://www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Normes-de-qualité)). Lorsqu'on constate un alignement entre une pratique innovante et un énoncé de qualité spécifique provenant d'une norme de qualité connexe, on recommande que la mise en œuvre de l'énoncé de qualité précède la mise en œuvre des pratiques innovantes.

**La Figure 1** est un résumé des pratiques innovantes conçues pour améliorer la gestion des soins coordonnés pour les patients ayant des problèmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Les énoncés de qualité connexes sont présentés dans ce document visuel.

**Figure 1 : Pratiques pour améliorer la gestion des soins coordonnés pour les patients ayant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances**



Les nombres entre parenthèses indiquent les énoncés de qualité connexes dans la norme de qualité.

## Contexte

Lors d'un balayage environnemental, certains fournisseurs de maillons santé ont signalé qu'engager les patients souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances dans la gestion des soins coordonnés et maintenir cet engagement au fil du temps peut s'avérer difficile. Cela s'explique par une multitude de facteurs, y compris les problèmes liés à l'aversion, à la méfiance des fournisseurs de soins et du système de santé, ainsi que d'autres facteurs. Certains fournisseurs de maillons santé ont indiqué que les patients souffrant de problèmes complexes liés à leur santé et à leur bien-être, y compris les problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, sont plus enclins à refuser la gestion des soins coordonnés ou offrent leur consentement au processus, puis le retirent.

## Description de cette pratique innovante

Établir et améliorer l'engagement des patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, utiliser ou créer des partenariats entre les membres de l'équipe de soins afin de s'assurer que le processus de gestion des soins coordonnés peut être personnalisé pour répondre aux besoins du patient. Plus

*Le matériel pour les pratiques innovantes a été préparé en collaboration avec les maillons santé et le groupe de référence clinique.*

précisément, en plus d'avoir un point de contact unique (souvent le rôle d'un fournisseur de soins de santé qui peut rassembler, gérer et stocker les renseignements sur les soins de santé), l'équipe doit s'assurer qu'un membre de l'équipe de soins est un élément de soutien digne de confiance pour le patient ET/OU un fournisseur en cas de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances. Ces rôles peuvent être remplis par un individu pouvant prendre tous ces rôles, ou plusieurs individus travaillant en étroite collaboration. Cette équipe cohésive (qui peut gérer les aspects logistiques et appuyer le patient) appuie un engagement amélioré des patients.

Cette pratique s'appuie sur l'ancienne pratique innovante approuvée par le groupe de référence clinique pour utiliser des stratégies de communication axées sur le patient (p. ex., « Inviter et engager le patient ») et offrir un point de contact unique pour la gestion des soins coordonnés, déterminant ainsi quel fournisseur est le mieux adapté pour remplir ce rôle.

Pratique innovante	Évaluation de la pratique innovante *	Appui du groupe de référence clinique pour l'expansion
Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement	ÉMERGENTE	Expansion provinciale avec une réévaluation à l'aide du Cadre d'évaluation des pratiques innovantes dans un (1) an (avril 2018).

Mise en place d'une pratique innovante		
Étapes de mise en place	Outils et ressources	Considérations
<p><b>Pour la planification des maillons de santé :</b></p> <p>1. S'assurer que les organisations et les fournisseurs de soins du maillon santé (ceux qui sont en mesure de rassembler, de gérer et de stocker les renseignements de santé des patients) qui offrent des soins aux patients souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances soient en mesure d'appuyer les patients à l'aide d'un processus <i>complet</i> de gestion des soins coordonnés, dans la mesure du possible.</p>	<p><b>Trousse d'outils de planification des soins coordonnés de Hamilton, Niagara, Haldimand et Brant :</b>  <a href="http://www.hnhblhin.on.ca/forhsp/H_ealthLinkResources.aspx">http://www.hnhblhin.on.ca/forhsp/H_ealthLinkResources.aspx</a></p> <p><b>Trousse d'outils des maillons santé du Centre-Est - Planification des soins coordonnés :</b>  <a href="http://www.centraleastlin.on.ca/en/priorities/healthlinks.aspx">http://www.centraleastlin.on.ca/en/priorities/healthlinks.aspx</a></p>	<p>Les organisations partenaires des maillons santé peuvent envisager d'explorer les affectations temporaires secondaires pour appuyer la création d'équipes efficaces et cohésives. Par exemple, une organisation partenaire peut explorer la possibilité d'héberger un fournisseur de soutien en santé</p>

\* Pour obtenir de plus amples renseignements sur les évaluations du Cadre d'évaluation des pratiques innovantes, veuillez utiliser le lien suivant : <http://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/qi/health-links/innovative-practices-evaluation-framework-overview-fr.pdf>.

## Mise en place d'une pratique innovante

Étapes de mise en place	Outils et ressources	Considérations
<p>2. Créer des partenariats avec les organismes de services sociaux et communautaires interagissant avec les patients complexes souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, tout en permettant à ces fournisseurs d'identifier et d'engager les patients dans la gestion des soins coordonnés, puis d'établir des partenariats efficaces avec les fournisseurs de soins de santé pour appuyer le patient.</p> <p><b>Pour les patients :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les fournisseurs de soins de santé et de soutien social/communautaire doivent participer à la formation et/ou à l'apprentissage autodirigé pour comprendre les processus de gestion des soins coordonnés et les pratiques en place dans les maillons santé locaux</li> <li>2. Sélectionner le point de contact unique le plus approprié pour chaque patient, tout en consultant les pratiques innovantes en gestion des soins coordonnés (« <a href="#">Inviter et engager le patient</a> »). Si le point de contact unique n'entretient pas de relation établie avec le patient, sélectionner un membre supplémentaire de l'équipe de soins avec une relation existante (de préférence) OU un fournisseur de soutien en santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances (de remplacement) pour appuyer le patient en utilisant ou en établissant une relation de confiance. Garantir une étroite collaboration entre le point de contact unique et le membre sélectionné de l'équipe de soins pour appuyer le patient tout au long du processus de gestion des soins coordonnés.</li> </ol>	<p><b>« Engager le patient dans la coordination des soins et obtenir son consentement pour partager l'information avec l'équipe de soins des maillons santé » (webinaire de Qualité des services de santé Ontario, 22 septembre 2015) :</b>  <a href="http://www.hqontario.ca/portals/0/documents/qi/health-links/ccp-webinar-step-2-fr.pdf">http://www.hqontario.ca/portals/0/documents/qi/health-links/ccp-webinar-step-2-fr.pdf</a></p>	<p>mentale et/ou lutte contre les dépendances au sein d'une organisation de soins de santé pour augmenter les possibilités de collaboration</p> <p>Les maillons santé peuvent également explorer comment habiliter et appuyer les autres membres de l'équipe de soins (personnel soignant, bénévoles, collègues, etc.) pour remplir le rôle de membre de soutien de l'équipe de soins, dans la mesure du possible. Cela peut inclure l'éducation, la consultation et le soutien. Si on explore cette option, les maillons santé voudront s'assurer que tous les processus et pratiques soient conformes aux exigences légales et réglementaires.</p>

## Mesures

Des **mesures d'amélioration de la qualité** sont utilisées pour aider à surveiller le progrès de l'intégration d'un changement et déterminer si le changement mène à des améliorations. Tout comme un fournisseur de soins de santé qui surveille la fréquence cardiaque ou la tension artérielle pour vérifier la réaction d'un patient à un traitement, recueillir l'information liée aux processus pour l'amélioration de la prestation des soins permet à l'équipe de vérifier si elle maintient le cap vers un environnement de soins plus fiable.

*Pour obtenir plus d'information sur l'amélioration et la mesure de la qualité, veuillez visiter [qualitycompass.hqontario.ca/portal/getting-started](http://qualitycompass.hqontario.ca/portal/getting-started).*

Les mesures suivantes ont été créées pour aider à déterminer si les pratiques innovantes liées à la gestion des soins coordonnés sont **mises en œuvre**; les répercussions de ces pratiques sur les **processus** des maillons santé et les **résultats** des soins pour le patient, la population ou les systèmes.

Les maillons santé, les organisations et les fournisseurs choisissant de mettre en place une ou plusieurs pratiques innovantes de gestion des soins coordonnés sont **fortement encouragés à recueillir les données sur les mesures connexes et à les transmettre à Qualité des services de santé Ontario**. Cela permettra d'améliorer l'analyse au prochain examen (avril 2018) et sera bénéfique pour tous les maillons santé.

Mesures suggérées (veuillez consulter l'Annexe A pour obtenir plus de détails)	
Mesure du résultat	Mesure du processus
Pourcentage de patients souffrant de problèmes complexes, y compris les problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, qui a) refuse la gestion des soins coordonnés OU b) donnent leur consentement pour la gestion des soins coordonnés, puis retirent leur consentement.	Pourcentage de patients souffrant de problèmes complexes de santé et de bien-être, y compris les problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances qui disent se sentir appuyés par la gestion des soins coordonnés <i>offerte par une personne en qui ils ont confiance</i> .

## **Annexe A : Exemples de cette pratique innovante sur le terrain**

### **Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement**

*Publié en avril 2017*

---

La présente annexe contient des exemples des façons que les maillons santé, les organisations partenaires et les fournisseurs ont mis en place la présente pratique innovante. Veuillez noter que cette ressource est conçue pour appuyer (et non remplacer) la prise de décisions opérationnelles et cliniques dans les maillons santé. Chaque maillon santé peut choisir de s'inspirer des exemples ou de les utiliser pour orienter la conception des autres approches de mise en œuvre, selon les besoins.

Ces exemples ont été identifiés à l'aide de consultations à grande échelle avec les RLISS, les maillons santé et les spécialistes en amélioration de la qualité appuyant les différentes régions des RLISS. De plus, les pratiques innovantes ont été établies à l'aide d'analyses des plans d'amélioration de la qualité, des travaux des projets du Programme pour l'excellence à travers tous les secteurs (IDÉES), l'initiative Excellence par l'amélioration de la qualité (E-QIP) et les soumissions de résumés de Transformation Qualité de la santé.

#### **Comment les autres ont mis en œuvre cette pratique?**

*Veuillez noter que la mise en œuvre de ces pratiques innovantes est présentée en ordre alphabétique, selon le nom du premier RLISS indiqué.*

##### **RLISS du Centre**

###### *Maillon santé de North York Ouest*

Au sein du RLISS du Centre, le maillon santé de North York Ouest, en partenariat avec Across Boundaries, l'Association canadienne pour la santé mentale, Cota et les services communautaires LOFT, offre un service d'intervention rapide pour appuyer les patients souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances. L'objectif du service d'intervention rapide est de créer un rapport et des relations avec les clients qui ne sont pas nécessairement prêts pour la gestion de cas intensive, tout en offrant des soins coordonnés et personnalisés, ainsi que du soutien. Plus précisément, le service d'intervention rapide utilise une approche axée sur le patient en engageant le client où il est confortable dans son parcours de santé.

##### **RLISS du Nord-Est**

###### *Maillon santé du Grand Sudbury*

Le maillon santé du Grand Sudbury a adopté un « modèle d'agent de liaison » au sein duquel les fournisseurs des huit organismes partenaires du maillon santé du Grand Sudbury ont rempli le rôle d'agent de liaison du maillon santé. Ce personnel formé remplit divers mandats de services, linguistiques et culturels. Les agents de liaison du maillon santé du Grand Sudbury sont sélectionnés selon l'organisme de liaison qui est mieux adaptée pour appuyer le patient, conformément aux préférences, aux besoins, aux objectifs et aux relations existantes individuels.

*Le matériel pour les pratiques innovantes a été préparé en collaboration avec les maillons santé et le groupe de référence clinique.*

## **RLISS du Nord-Ouest**

### *Maillon santé de la ville de Thunder Bay*

Au sein du RLISS du Nord-Ouest, le maillon santé de la ville de Thunder Bay a créé le rôle de « conseiller en santé ». Les conseillers en santé établissent des relations thérapeutiques solides avec les patients et fondées sur la considération positive inconditionnelle, l'empathie et l'authenticité. Un des rôles du conseiller en santé est d'établir des relations et d'améliorer l'engagement du patient. En plus d'offrir de l'assistance personnelle aux patients des maillons santé, ils appuient, habilitent, naviguent et représentent en partenariat avec les patients afin de contribuer à leur santé et à leur bien-être.

## **RLISS du Sud-Ouest**

### *Maillon santé Huron Perth*

Au sein du RLISS du Sud-Ouest, le maillon santé Huron Perth a exploré les modèles existants de soutien aux pairs qui sont considérés comme une initiative d'amélioration locale. Améliorer le cercle de soins grâce au soutien aux pairs est considéré comme une intervention efficace pour les gens souffrant de problèmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Dans Huron Perth, les efforts de leur programme comprennent l'amélioration des modèles existants, la promotion des normes, la création de liens et une meilleure intégration entre les ISC (initiatives des survivants communautaires) et le système de soins en santé mentale, ainsi que l'amélioration de la gouvernance et des infrastructures. De plus amples détails sur ce travail sont offerts dans le rapport plus bas qui présente des recommandations et des considérations pouvant aider les maillons santé envisageant la mise en place de modèles de soutien aux pairs.

### Outils et ressources

- Rapport de stratégie et modèle logique pour le soutien aux collègues : [http://connectformh.ca/wp-content/uploads/2014/12/1\\_SWLHIN-Peer-Support-Strategy-Final-April-6\\_15-2.pdf](http://connectformh.ca/wp-content/uploads/2014/12/1_SWLHIN-Peer-Support-Strategy-Final-April-6_15-2.pdf).

## **RLISS de Waterloo-Wellington**

Le *maillon santé de Guelph* a établi des processus qui, avec le consentement du patient, offrent un lien solide et des canaux de communication entre les soins primaires/psychiatrie et l'équipe de soins principale et préférée du patient.

### *Maillon santé de Guelph*

Intégration du coordonnateur du soutien de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) Le coordonnateur du soutien (SOS Services) rassemble les patients ne recevant pas de soins primaires avec la clinique de santé communautaire. La clinique de santé communautaire comprend un rôle de « guide en santé » offrant des services à intensité réduite et peut augmenter ou réduire sa capacité selon les besoins du coordonnateur du soutien SOS.

Le *maillon santé de Cambridge* a intégré un pair aidant en santé mentale et en lutte contre les dépendances à l'équipe de soins. Ce fournisseur peut fournir de l'aide au patient pour répondre à ses besoins quotidiens de base, tels qu'enseigner au patient à naviguer le système de transport public pour respecter ses rendez-vous. Les renseignements anecdotiques préliminaires suggèrent que ce rôle pourrait contribuer à l'engagement accru du patient.

*Le matériel pour les pratiques innovantes a été préparé en collaboration avec les maillons santé et le groupe de référence clinique.*

## Annexe B : Spécifications des mesures

### Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement

Publié en avril 2017

1. **Pourcentage de patients souffrant de problèmes complexes de santé et de bien-être, y compris les problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, qui a) refuse la gestion des soins coordonnés OU b) donnent leur consentement pour la gestion des soins coordonnés, puis retirent leur consentement.**

<b>Pratique innovante</b>	Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement
<b>Type de mesure</b>	Mesure du résultat
<b>Définition/description</b>	<p>Appuyer l'engagement des patients (indiqué par la réduction du pourcentage de patients qui n'offrent pas ou retirent leur consentement à la gestion des soins coordonnés) à l'aide des relations de confiance existantes des patients</p> <p>Dimensions : sécuritaire, efficace, axée sur le patient</p> <p>Direction de l'amélioration : ↓</p>
<b>Spécifications supplémentaires</b>	<p>Numérateur : Nombre de patients souffrant de problèmes complexes de santé et de bien-être, y compris les problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, qui refusent la gestion des soins coordonnés OU donnent leur consentement pour la gestion des soins coordonnés, puis retirent leur consentement.</p> <p>Dénominateur : Nombre de patients souffrant de problèmes complexes de santé et de bien-être, y compris les problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances</p> <p>Critères d'exclusion : Patients qui ont quitté la zone desservie par le maillon santé ou qui sont décédés.</p>
<b>Période de rapport</b>	Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois
<b>Source de données</b>	Collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé
<b>Commentaires</b>	Les mesures des résultats sélectionnées aideront à évaluer les répercussions de la pratique innovante sur les soins aux patients en ce qui a trait à la gestion des soins coordonnés

Le matériel pour les pratiques innovantes a été préparé en collaboration avec les maillons santé et le groupe de référence clinique.

**2. Pourcentage de patients souffrant d'un ou de plusieurs problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances qui disent se sentir appuyés par la gestion des soins coordonnés offerte par une personne en qui ils ont confiance.**

<b>Pratique innovante</b>	Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement
<b>Type de mesure</b>	Mesure de processus
<b>Définition/description</b>	L'engagement continu des patients dans la gestion des soins coordonnés peut être accéléré en créant des relations de confiance et de soutien avec les patients  Dimensions : sécuritaire, efficace, axée sur le patient  Direction de l'amélioration : ↑
<b>Spécifications supplémentaires</b>	Numérateur : Nombre de patients souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances qui consentent à la gestion des soins coordonnés et qui indiquent ensuite que la coordination de leurs soins est appuyée <i>par une personne en qui ils ont confiance</i>  Dénominateur : Nombre de patients souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances qui consentent à commencer la gestion des soins coordonnés avec le maillon santé  Critères d'exclusion : Patients qui sont identifiés en tant que bons candidats pour la gestion des soins coordonnés, mais qui n'offrent pas leur consentement ou qui ne commencent pas le processus, ceux qui ont quitté la zone de population du maillon santé ou ceux qui sont décédés
<b>Période de rapport</b>	Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois.
<b>Source de données</b>	Sondage des patients, collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé
<b>Commentaires</b>	Les mesures de processus sont utilisées pour évaluer : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le progrès des composants de l'intégration, tels que la portée (la fréquence d'utilisation de la pratique);</li> <li>• L'adhésion (fidélité) aux spécifications des étapes qui doivent être suivies pour qu'un programme ou une pratique soit mis en œuvre;</li> <li>• La durabilité du processus, tel que conçu, pour qu'il soit conservé lorsque l'attention initiale s'est atténuée.</li> </ul>