

Une expérience de soins de collaboration dans le sud-ouest de Montréal



**Centre d'expertise en
santé mentale adulte**

Santé
et Services sociaux
Québec



Centre national d'excellence en santé mentale

Centre de santé et de services sociaux
du Sud-Ouest-Verdun

**Serge Ouellette
CSSS Sud-Ouest Verdun**

**Christine Archambault
Centre national d'excellence
en santé mentale**

Juin 2013

Plan de la présentation



Première partie : Description de l'expérience

1. Objectifs du Centre d'expertise
2. Tournée des cliniques médicales
3. Soutien aux médecins de famille

Deuxième partie : Retour sur l'expérience

1. Les conditions gagnantes
2. Construire la collaboration dans un climat de confiance

1 . Objectifs du Centre d'expertise en santé mentale



- Créer un lieu d'échange et de partage;
- Améliorer la qualité des interventions et des suivis;
- Favoriser la continuité des soins entre les intervenants de 1re ligne, 2^{ème} ligne et les médecins de famille;
- Mieux outiller les omnipraticiens dans le but d'améliorer leurs capacités de dépistage, d'évaluation, d'intervention et de suivi des patients vivant avec une maladie mentale;
- Améliorer les connaissances des intervenants du Réseau local de services.

Document : Centre d'expertise en santé mentale adulte

2. Moment-clef: tournée des cliniques



- Quelle est l'offre de services de l'équipe SMA ?
- Qu'est-ce qui se passe lors d'une référence au guichet?
- Votre équipe SMA n'est formée que de psychologues?
- Quel est le délai de prise en charge?
- Pas besoin de formation, mais plutôt d'une prise en charge!
- Pas besoin d'un psychiatre-répondant, mais d'une prise en charge!

3. Soutien aux médecins de famille: 7 actions



1. Offre de services SMA
2. Introduction des psychiatres-répondants
3. Formation à la carte
4. Projets-pilotes
5. Formation annuelle avec la DRMG
6. Portrait de la clientèle orpheline
7. Bulletin mensuel

Action 1 : Offre de services SMA



Son contenu

- Son mandat
- Équipe multidisciplinaire
- Suivi individuel
- Activités de groupe
- Fonctionnement du guichet d'accès
- Ses partenaires

Document: Dépliant

Enjeux

Révision du fonctionnement du GASMA:

- Diminuer le délai du 1^{er} rendez-vous (8 à 2 semaines)
- Documenter les références
- Garantir un suivi à la référence

(Références des médecins = 1600/année
80%)

Action 2 : Psychiatre-répondant

Discussion de cas



Portrait

- 5 cliniques médicales = 4 formules différentes
- CRIU-UMF : visite mensuelle (formation + discussion de cas en groupe)
- CLSC St-Henri : visite mensuelle (discussion de cas individuelle)
- Clinique Métro Monk : visite mensuelle (formation en groupe + discussion de cas individuelle)
- CLSC Verdun et Clinique Sud-Ouest: formation de groupe sur demande

Impacts

- Potentiel de 80 à 100 médecins
- Alternatives pharmacologiques
- Approfondissement des connaissances
- Interdisciplinarité
- Complicité entre médecin et psychiatre

Action 2: psychiatre-répondant

Consultation téléphonique



Portrait

- Période : Octobre 2012 à Mai 2013
- 55 appels
- 34 médecins différents
- 12 cliniques médicales
- 90% - pharmacologie
- Délai de réponse : dans la même journée...un défi ...synchronicité

Impacts

- Sentiment d'être soutenu
- Alternatives pharmacologiques
- Meilleure connaissance des services de Douglas
- Lien psychiatre-médecin : confiance et crédibilité

Action 3 - Formation à la carte



Portrait

- Période : 1^{er} juin 2012 au 6 juin 2013
- 15 formations
- Troubles anxieux (x5)
- Patients agressifs (x3)
- 181 participants
- Formateurs : intervenants de l'équipe SMA (5) + psychiatres-répondant (2) + experts externes (2)

Impacts

- Personnalise l'équipe de santé mentale
- Découverte d'une expertise
- Adhésion à la plus value de recevoir de la formation
- Meilleure connaissance de l'offre de services

Action 4: Projets-pilotes



Portrait

- Un défi pour les médecins: la clientèle du sans rendez-vous
- Projet initial: décentraliser le guichet d'accès
- Bilan: échec et effets secondaires pervers

Nouveau projet : une référence sans délai!

- Résultats : 1^{er} oct. 2012 au 31 mai 2013
- 93 références au guichet
- Moyenne : 3 par semaine
- Principaux motifs : troubles anxieux, dépression et évaluation psychiatrique

Impacts

- Taux d'assiduité aux r.-v. : 87%
- Satisfaction de la clientèle – bon timing
- Très bon ciblage des médecins
- Meilleur suivi des patients
- Meilleur soutien aux médecins
- Réponse rapide: rapport d'évaluation professionnelle dans les 24 heures

Action 5: Formation annuelle en collaboration avec la DRMG



Portrait

- Invitation à tous les médecins du territoire pour 2 conférences
- Santé physique : Cancer du poumon, Dr Jacquemin, pneumologue
- Santé mentale : troubles de la personnalité et pharmacologie, Dre Mimi Israël, psychiatre-répondante
- Présence de 2 kiosques: équipe SMA + Centre de crise

Impacts

- Défi : introduire une formation en santé mentale
- Présentation du rôle du psychiatre-répondant
- Opportunité de connaître un psychiatre-répondant
- 20 médecins provenant surtout de petites cliniques
- Promotion des services équipe SMA + Centre de crise
- Anecdote

Action 6: Portrait de la clientèle orpheline



Situation

- Demande du DRMG : Faciliter la prise en charge par les médecins de famille des patients orphelins/santé mentale
- Comment? Évaluer la situation des 117 patients sur la liste d'attente
- Prise de contact par une travailleuse sociale

Impacts

- Sur les 117 patients:
 - 70 personnes contactées
 - 27 avaient trouvé un médecin
 - 20 impossibles à rejoindre
- Échelle de priorisation
- 10 cas prioritaires pris en charge par médecins et professionnels
- 60 références aux cliniques médicales

Action 7: Bulletin mensuel



Portrait

- Objectif : Faire circuler l'information dans le réseau local de services
- Quatre sections:
 - 1- mot d'un dirigeant
 - 2- actualités du réseau local
 - 3- présentation d'un organisme du territoire
 - 4- du côté des bonnes pratiques
- 8-10 parutions par année

Document : Bulletin

Impacts

- Découverte d'un réseau local de services
- Meilleure connaissance des ressources du territoire
- Reconnaissance de la contribution des partenaires
- Sentiment d'appartenance

Retour sur l'expérience : Conditions gagnantes



Conditions gagnantes

1. La communication efficace échange d'information
2. Personne en continuité et dédiée au projet

*Deux temps à conjuguer
Rapide et continu*

Actions

- Délais de réponse à l'intérieur de 24 heures
Résolution **rapide**
- Boucles de rétroaction **rapide**
- Trait d'union entre les acteurs **continu**
- Bulletin mensuel identification des partenaires et mandats **continus**
- Tournée des cliniques **continue**
- Disponibilité et réajustement simple et efficace **rapide**
- Capacité d'organisation
- Accompagnement des partenaires **rapide**

Retour sur l'expérience : Conditions gagnantes



Conditions gagnantes

3. La consultation auprès d'autres professionnels médicaux et psychosociaux
(Construction de liens de confiance et de crédibilité)

Actions

- Des psychiatres-répondants qui sont soucieux d'établir des relations de confiance et ajustées aux préoccupations des MD
- Formateurs issus de l'équipe SMA, reconnus lors de formations à la carte
- Échanges cliniques dans le cadre de rencontres inter

Retour sur l'expérience : Conditions gagnantes



Conditions gagnantes

4. Attirer l'attention des médecins à la disponibilité des ressources locales ainsi qu'aux compétences des partenaires du RLS

Actions

- Organisation de kiosque lors de la journée de formation annuelle de formation DRMG
- Articles sur les partenaires du RLS
- Dépliant sur l'offre de service du CSSS équipe de SM
- Tournée des cliniques par le chargé de projet

Retour sur l'expérience : Conditions gagnantes



Conditions gagnantes

5. Les soins de collaboration sont bâtis sur des contacts personnalisés, façonnés par le contexte et la culture :

Actions

- Rencontres avec les psychiatres-répondants
- Soutien continu du chargé de projet
 - Contact avec les décideurs et transmission de l'information en temps réel
 - Formation à la carte
 - Formation annuelle

Construire la collaboration dans un climat de confiance



Conditions gagnantes

- La construction de liens durables

Actions

- Réseautage
- Mise en lumière des bons coups, succès et résolution des tensions en trouvant des solutions simples
- Coordination des rencontres avec les psychiatres-répondants
- Bilans fréquents et retour avec les partenaires

Construire la collaboration dans un climat de confiance



Plusieurs éléments contribuent à la création de projets communs complexes.

Les soins de collaboration entre les milieux médicaux psychiatriques et psychosociaux se sont établis à partir des conditions gagnantes proposées par la littérature.

Toutefois, il est intéressant d'identifier une condition sous-jacente, difficile à reconnaître, mais déterminante.

La confiance

Construire la collaboration dans un climat de confiance



La reconnaissance de l'altérité :

L'autre ne voit pas la situation sous le même angle que moi.

L'autre n'interprète pas les événements comme moi (aller chercher la vision de l'autre).

Ce qui peut nous réunir c'est notre intention commune de servir le client ... Il peut nous aider lorsqu'il est inclus.

« Le médecin de famille d'abord lui, mais pas seul ... »

Construire la collaboration dans un climat de confiance



Éviter les attitudes bloquantes :

- Vouloir « être comme l'autre » et que l'autre soit « comme moi »
- Vouloir dominer l'autre ou vouloir que l'autre soit sous ma domination
- Vouloir s'en sortir seul, fuir la relation (tout seul ça va plus vite mais va-t-on aussi loin?)
- Ne plus supporter les défaillances de l'autre ... avoir le droit à l'erreur
- Se croire « parfait » et attendre que l'autre soit « parfait »

Construire la collaboration dans un climat de confiance



Trois verbes qui peuvent faire une différence :

Imposer : Utile lors de situation d'urgence qui nécessite une réponse immédiate et précise orientée vers l'action.

Exposer : Mettre en lumière une orientation de traitement sans toutefois chercher une adhésion et la prise en compte de la vision de l'autre dans mes actions.

Composer : Associer et inclure la vision de l'autre à la mienne pour guider mes actions. Nécessaire pour agir dans un contexte de construction de liens durables, collaboration et interdépendance.

Construire la collaboration dans un climat de confiance



Les attitudes du chargé de projet pour bâtir la confiance sont :

- Acceptation des limites et des possibles de chacun
- Attitude de soutien et d'accueil « la politique du oui »
- Règles de réciprocité
- Bilans réguliers auprès des personnes concernées
- Faire parler les chiffres
- Résolution des problèmes de façon rapide et accessible
- Recherche de petites solutions imparfaites et fonctionnelles

Retour sur l'expérience : les conditions gagnantes



Ouvrages de référence :

- L'Énoncé de principes rédigé par le groupe de travail sur les soins de santé mentale de l'association des psychiatres du Canada et du Collège des médecins de famille du Canada (2010)
- Et l'Initiative canadienne de collaboration en Santé mentale (ICCSM) 2006
- «La dynamique de la confiance», Gilles Le cardinal, J. F Guyonnet et B. Pouzoullic ed. Dunod (1997)

Quatre axes de développement



Axe 1 : Soutien aux médecins de famille

Axe 2 : Soutien à l'équipe Santé mentale adulte

Axe 3 : Soutien aux partenaires du réseau local de services

Axe 4 : Arrimage du programme Dépendance