

Maillons santé : Extraits du rapport du T1 2018/19

SEPTEMBRE 2018

**Qualité des services
de santé Ontario**

Améliorons notre système de santé

Maillons santé :

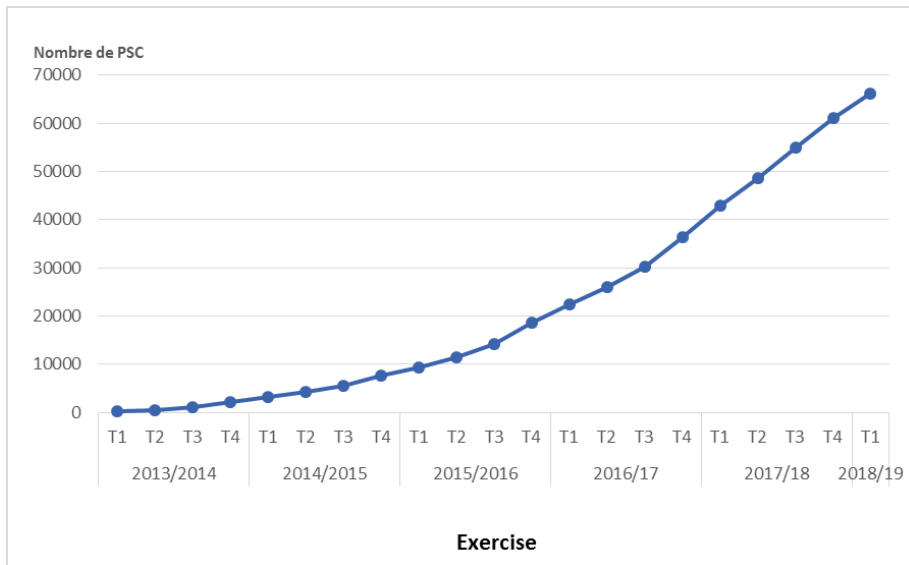
Améliorer les soins intégrés pour les patients souffrant d'affections chroniques multiples et ayant des besoins complexes

Le rapport trimestriel sur les maillons santé

- Fournit un sommaire des données des rapports soumis par les maillons santé lors de chaque trimestre
 - *Deux indicateurs de qualité mesurés : nombre de patients de maillons santé avec un plan de soins coordonnés et nombre de patients de maillons santé connectés à un fournisseur de soins primaires.*
- Il permet de mieux comprendre les pratiques des maillons santé de la province, ainsi que leurs progrès à ce jour.
- Présente des patients qui bénéficient de l'approche aux soins des maillons santé.
- Révisé par les chefs des maillons santé des 14 RLISS et les spécialistes régionaux en amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario
- Transmis aux équipes des maillons santé, aux RLISS, à Qualité des services de santé Ontario et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.
- Utilisé pour partager les observations, identifier les secteurs d'intervention et orienter les conversations et la planification

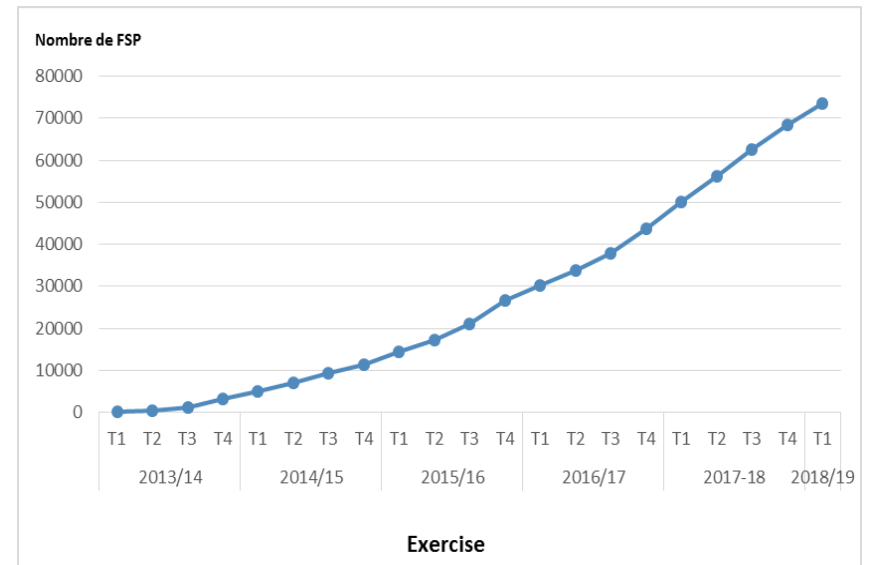
Incidence de l'approche de soins des maillons santé – mise à jour du T1

Figure 1 : Total cumulatif des plans de soins coordonnés créés



À ce jour, **66 223** patients atteints d'affections chroniques ou ayant des besoins complexes ont reçu des plans de soins coordonnés par l'approche de soins des maillons santé.

Figure 2 : Total cumulatif des patients ayant accès à un fournisseur de soins primaires



73 594 patients atteints d'affections chroniques ou ayant des besoins complexes ont maintenant accès de façon régulière et opportune à un fournisseur de soins primaires.

Source des données : plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production des rapports (QI RAP) de Qualité des services de santé Ontario – données autodéclarées par les maillons santé.

Points saillants du trimestre

Mesures du rendement : propagation et échelonnage continu

- Ce trimestre, les RLISS ont fait la transition des rapports par maillons santé aux rapports par sous-région; **74** sous-régions (sur 76) ont fourni des données sur les deux indicateurs actuellement mesurés par Qualité des services de santé Ontario.
- **5 113** PSC ont été créés pour des patients durant ce trimestre, alors que 6 174 avaient été créés au T4 de 2017-2018.
- **5 085** patients ont été mis en contact avec un FSP ce trimestre, alors que c'était le cas de 5 853 patients au T4 de 2017-2018.
- Voici ce qui pourrait avoir entraîné la variation dans les données par rapport au trimestre précédent :
 - Nouvelles zones géographiques pour les rapports : la réorganisation en sous-régions pourrait avoir entraîné la fusion ou la séparation de données, ou encore la vérification et le rapprochement de données.
 - Certains RLISS ont seulement produit des rapports sur les PSC créés à partir du modèle révisé (PSC version 2).

Données trimestrielles et cumulatives – mise à jour du T1

RLISS	Nombre de sous-régions		Population cible des sous-régions (Source des données : Direction de l'analytique en matière de santé du MSSLD, 2016)*		Objectifs trimestriels selon les les RLISS	Nb. de patients avec un plan de soins coordonnés développé			Nb. de patients avec un accès périodique et rapide à un fournisseur de soins primaires		
	Nombre de sous-régions qui recrutent activement des patients	Nombre total de sous-régions prévus	Nombre total de patients	Taille estimée de la population cible (4 affections et plus) en 2016		Nombre de sous-régions présentant des rapports	T1	Total cumulatif depuis le T1 de 2013/14	Nombre de sous-régions présentant des rapports	T1	Total cumulatif depuis le T1 de 2013/14
							Résultat réel	Résultat réel		Résultat réel	Résultat réel
ESC	2	5	251870	39480	N/A	6	143	797	6	184	562
SO	4	6	780480	45379	378	5	491	3025	5	476	2698
WW	4	4	612255	27260	N/A	4	168	4534	4	163	4746
HNHB	11	11	1192442	80155	N/A	6	159	3828	6	149	4462
CO	5	5	786174	38760	N/A	5	393	8668	5	393	9641
MH	7	7	1018435	47385	N/A	7	545	4814	7	539	5873
CT	5	5	1004642	59978	N/A	5	619	11682	5	618	16838
C	5	5	1565436	79485	N/A	6	668	5813	6	736	6080
CE	7	7	1565436	79485	N/A	7	742	9051	7	727	9559
SE	7	7	413366	26895	386	5	396	5394	5	373	5220
Champlain	8	10	1074031	56980	513	5	485	3389	5	457	2832
SNM	5	5	385057	23320	N/A	5	182	2572	5	155	2610
NE	6	14	464291	32880	N/A	13	54	1844	4	48	1665
NO	2	5	189746	11540	N/A	4	68	812	4	67	808
Total	78	96	11,303,661	648,982	1,277	83	5,113	66,223	86	5,085	73,594

PSC – plan de soins coordonnés, C – Centre, CE – Centre-Est, CO – Centre-Ouest, ESC – Érié St-Clair, MS – maillon santé, ZGMS – zone géographique des maillons santé, HNHB – Hamilton Niagara Haldimand Brant, RLISS – réseau local d'intégration des services de santé, MH – Mississauga Halton, MSSLD – ministère de la Santé et des Soins de longue durée, NE – Nord-Est, SNM – Simcoe Nord Muskoka, NO – Nord-Ouest, SE – Sud-Est, SO – Sud-Ouest, CT – Centre-Toronto, WW – Waterloo Wellington.

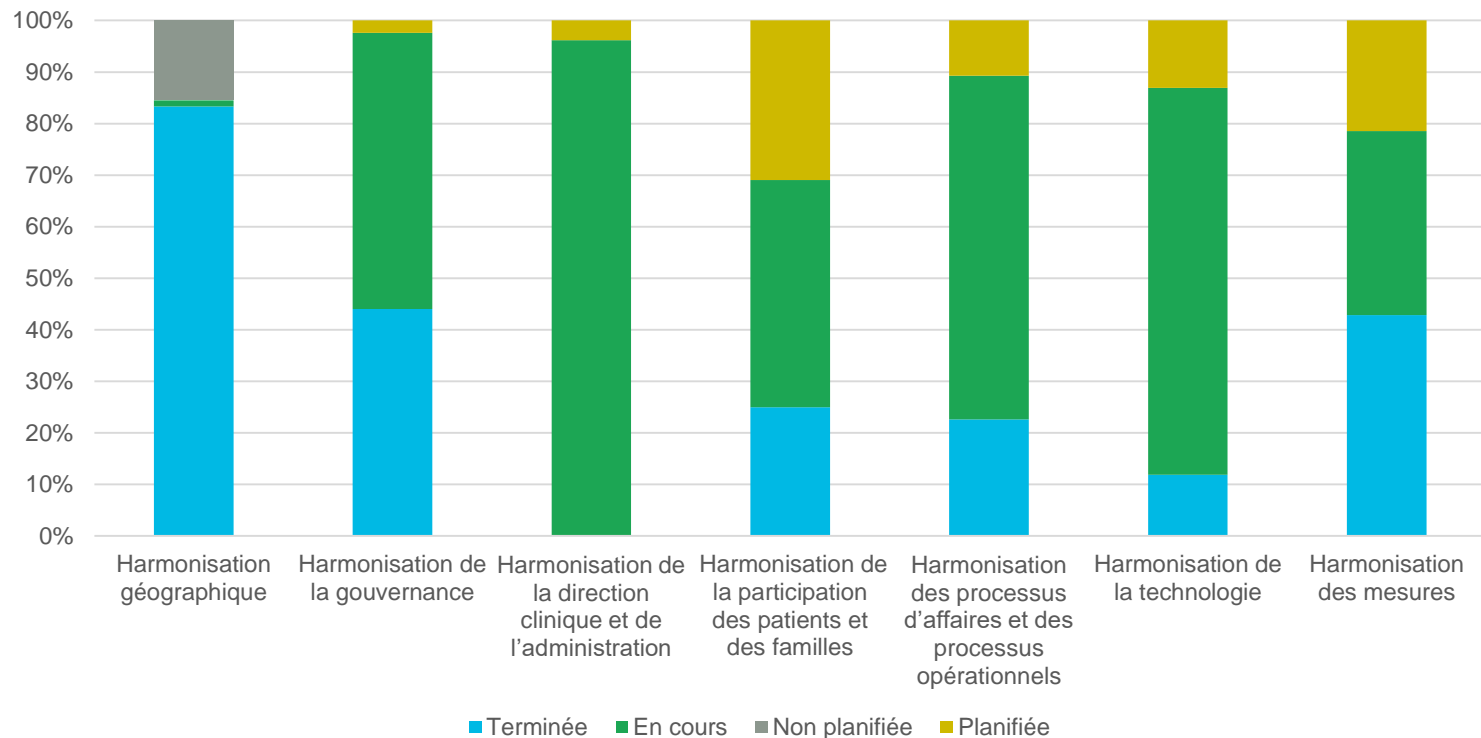
**Comme ces données sont autodéclarées, il pourrait être nécessaire de procéder à un ajustement des données historiques pour améliorer leur précision, étant donné la transition des zones géographiques des maillons santé aux sous-régions.*

Sondage sur la transition vers les sous-régions des maillons santé

- En avril et mai 2018, les responsables des maillons santé des RLISS ont reçu un sondage leur demandant d'évaluer l'état actuel de leur harmonisation avec les 76 nouvelles sous-régions.
 - *Une transition réussie permettra de veiller à ce que la coordination des soins concorde avec la planification de la santé et l'évaluation des besoins de la population, entraînant des **soins améliorés** pour les patients aux besoins complexes.*
- **88 zones géographiques** ont envoyé des réponses : certaines d'entre elles étaient de nouvelles zones géographiques sous-régionales, tandis que d'autres étaient d'anciennes zones géographiques des maillons santé.
- Les responsables de chaque zone géographique devaient indiquer, pour sept domaines de transition, si l'harmonisation était terminée, en cours, planifiée ou non planifiée :
 - *1) Géographique; 2) Gouvernance; 3) Clinique et administrative; 4) Participation des patients et des familles; 5) Processus d'affaires et opérationnels; 6) Technologie; 7) Mesures*
- Les données sont autodéclarées; par conséquent :
 - *Comme on l'avait prévu, une certaine variation a été constatée dans la façon dont chaque zone géographique des maillons santé a défini son stade d'harmonisation.*
 - *Une grande variation des réponses a été observée entre les différents domaines quant à la fin ⁶ prévue de l'harmonisation : entre juin 2018 et mars 2020.*

Sondage sur la transition vers les sous-régions des maillons santé

Figure 3: État de la transition provinciale vers les sous-régions, par domaines de transition (n=84)



** Lorsque les maillons santé auront terminé l'harmonisation complète de tous les domaines de la transition vers les sous-régions, ils deviendront des acteurs centraux dans le soutien des besoins de la population; il en résultera une amélioration de la coordination des soins et des services pour les patients aux besoins complexes.*

Sondage sur la transition vers les sous-régions des maillons santé

Interprétation des données à l'échelle provinciale

- Presque toutes les sous-régions sont harmonisées sur le plan géographique. Les domaines où l'harmonisation n'est pas planifiée sont le résultat de considérations géographiques; dans ceux où elle est planifiée, l'harmonisation sera terminée d'ici la fin du T1 de 2018-2019.
- Dans d'autres domaines de transition, l'harmonisation est en cours dans la majorité des sous-régions, et les dates de fin prévues s'échelonnent de l'été 2018 à mars 2020.
- Le domaine de la participation des patients et des familles est à l'étape de la planification dans la plupart des sous-régions, qui sont nombreuses à avoir indiqué que ce travail nécessitait une préparation minutieuse.
- Plusieurs risques et stratégies d'atténuation ont été définis :
 - *Risques : manque d'outils technologiques, priorités divergentes, fatigue liée au changement, difficultés liées à la propagation et au déploiement vers des organismes qui ne sont pas dépositaires de renseignements sur la santé, ententes de partage de données non uniformes.*
 - *Stratégies d'atténuation : trouver des champions dans chaque région, faire participer des partenaires locaux et provinciaux, normaliser l'utilisation des codes de facturation du RASO pour le travail en soins coordonnés, commencer tôt à faire participer le personnel et les syndicats.*

Histoire de patient : Lucy

Nous remercions le RLISS de Centre d'avoir partagé cette histoire.

Contexte

Lucy est une femme de 52 ans qui vit dans un logement avec soutien (Bradford House de LOFT, dans le comté de Simcoe). Lucy a vécu plusieurs drames personnels par le passé et a eu besoin de soins hospitaliers à de nombreuses reprises pendant la majeure partie de sa vie adulte. Elle a été hospitalisée environ 237 fois, principalement pour des troubles de santé mentale. Son hospitalisation la plus longue a duré un an.

Les diagnostics de Lucy sont les suivants : trouble bipolaire, trouble schizoaffectif, syndrome de stress post-traumatique, trouble de la personnalité dépendante et syndrome de Stockholm. Elle a présenté des idées suicidaires à plusieurs occasions. Elle a deux enfants, avec lesquels elle n'avait plus de contacts en raison de ses troubles de santé.

Elle présente également divers troubles de santé physique, notamment un GERD, un diabète de type 2, de l'hypertension, de l'hyperthyroïdie, de l'hypercholestérolémie, des troubles du sommeil, des antécédents de cellulite, une mycose cutanée, de l'obésité et des troubles de la mobilité (elle utilise un déambulateur).

Histoire de patient (a continué)

Éléments de soutien des maillons santé

En 2016, lors de sa dernière hospitalisation à Mackenzie Health, Lucy a été retenue comme une personne qui pourrait tirer avantage de l'approche de soins des maillons santé. Malgré ses antécédents de troubles de santé physique et mentale ainsi que ses difficultés comportementales, ses plus grands problèmes étaient liés au logement. En tant que cliente d'un maillon santé, elle a été dirigée vers divers programmes et services : équipes de traitement communautaire intensif (ETCI), soins à domicile et communautaires et services de soutien offerts par LOFT pour ses troubles comportementaux.

Avec l'aide de la clinique externe spécialisée en santé mentale de l'hôpital, l'équipe de soins a travaillé avec Lucy et son mandataire spécial. Lucy a fait une transition réussie vers le programme de réintégration de LOFT, à Stouffville, puis est ensuite allée à Bradford House dans le comté de Simcoe.

Grâce à un plan de soutien axé sur la gestion de ses difficultés comportementales, à une revue de ses médicaments et à l'aide de son équipe de soins dirigée par LOFT, Lucy a réussi à garder son logement depuis août 2017. Cette expérience a changé sa vie.

Histoire de patient (a continué)

L'équipe a également élaboré un plan de soins coordonnés avec Lucy et son mandataire. Des conférences de cas, une communication et une collaboration continues, une coordination des soins intensive et la coopération de tous les membres de l'équipe interprofessionnelle ont permis de fixer des objectifs pour Lucy et de les atteindre.

Aujourd'hui

Les intervenants qui ont participé aux soins de Lucy ont travaillé avec elle pour améliorer sa qualité de vie et l'aider à devenir active dans sa nouvelle communauté.

Aujourd'hui, Lucy aime être en compagnie d'autres personnes, jouer aux cartes, faire de l'art et des bricolages, manger et écouter de la musique rock. Elle participe à de nombreuses activités sociales, tant chez elle qu'à l'extérieur. Durant la dernière période des fêtes, elle a assisté à des événements spéciaux et à des visites guidées. Elle aime passer du temps avec ses nouveaux amis de Bradford House, se rendre à Toronto pour magasiner, aller au cinéma et manger au restaurant, et a repris contact avec ses enfants.

Merci.

POURSUIVONS LA CONVERSATION.



hqontario.ca



[@HQOntario](https://twitter.com/HQOntario)



[HealthQualityOntario](https://www.youtube.com/HealthQualityOntario)



[@HQOntario](https://www.facebook.com/HQOntario)



[Health Quality Ontario](https://www.linkedin.com/company/HealthQualityOntario)

**Qualité des services
de santé Ontario**

Améliorons notre système de santé