



# L'intégration de la recherche, de la gestion et de l'intervention en réadaptation psychosociale : l'exemple de la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Colloque « Savoir en mouvement »

Hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal, 11 juin 2010

**Jocelyn Bisson**, M.Sc. (psycho.), M.Sc. (adm. santé)

Conseiller clinique en réadaptation, recherche et évaluation, DSRHC, HLHL

---

Toute utilisation du contenu de cette présentation est autorisée, à condition d'en aviser l'auteur et de citer la source.

# Plan de présentation

---

- Le contexte de l'utilisation des connaissances en milieu clinique
- Brève description de la DSRHC
  - Mission, clientèle, organisation de services
- La structure de recherche et de soutien à la pratique
  - Le modèle global
  - L'utilisation des connaissances
  - La recherche et l'évaluation
  - Le soutien clinique
  - La qualité et la gestion des risques
  - Les ressources et les partenariats
- Les enjeux

# Le contexte de l'utilisation des connaissances en milieu clinique

---

- Imputabilité des organisations de santé par rapport
  - qualité des services, pertinence, efficacité, efficience
- Utilisation des connaissances
  - dans les contextes de gestion et d'intervention, pour
    - guider l'organisation des services
      - répartition des ressources, fonctionnement des équipes,
      - mécanismes de coordination, développement des compétences
    - guider l'intervention
      - conceptualiser les problématiques, définir les programmations cliniques,
      - préciser et prioriser les modalités d'intervention
      - les processus d'amélioration continue des services
- Les enjeux
  - Un modèle de gestion axé sur l'utilisation des connaissances
  - Les ressources, structures et processus nécessaires
  - Une structure de recherche et de soutien clinique

# Description de la DSRHC : sa mission, ses services

---

- Sa mission
  - soutenir les personnes aux prises avec des problèmes graves et persistants de santé mentale dans leur processus de rétablissement.
- Ses services :
  - des services résidentiels,
  - de réadaptation psychosociale et vocationnelle,
  - et d'intégration sociale
- à plus de 1700 clients actifs.

# Description de la DSRHC : sa clientèle

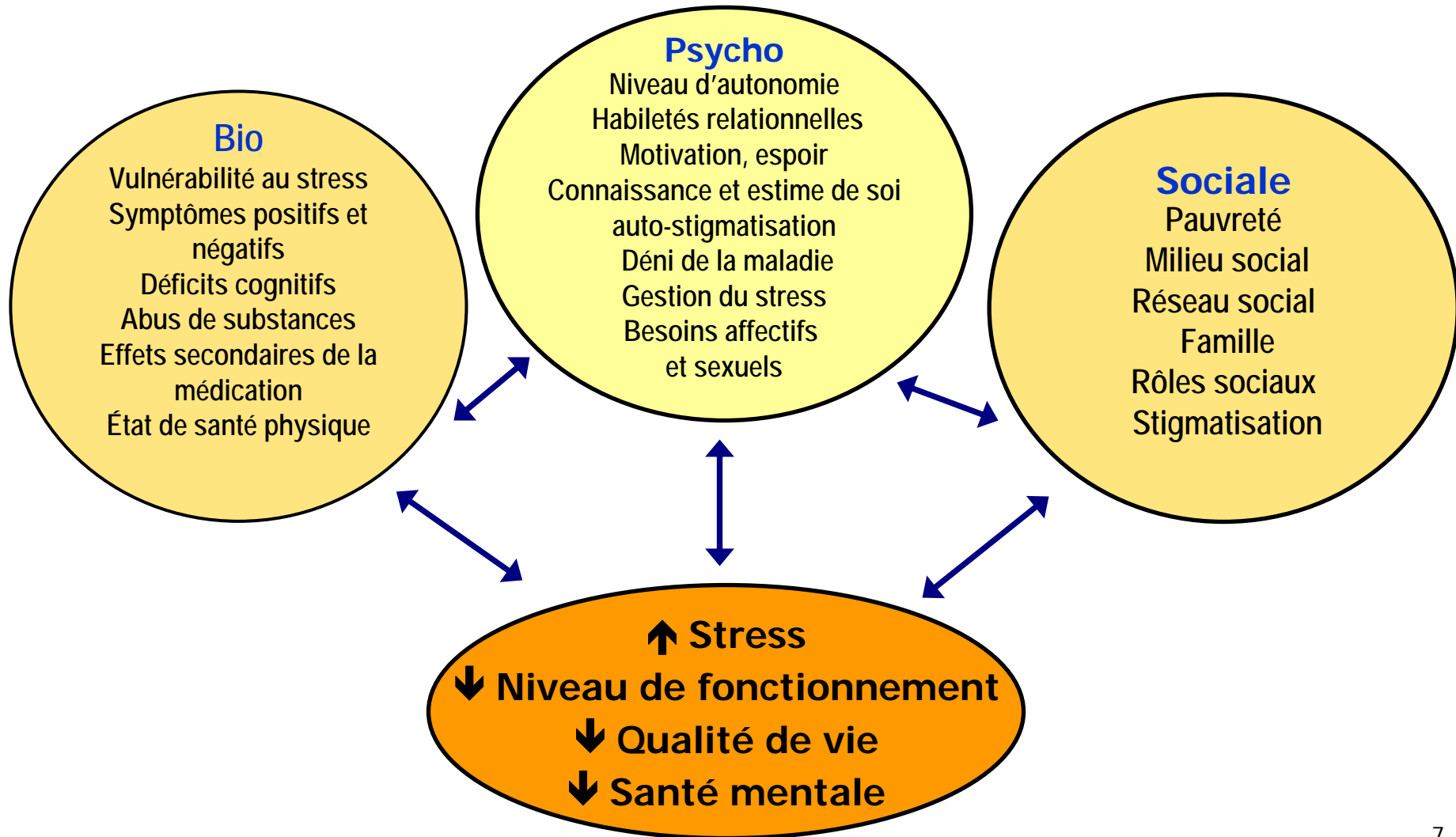
---

- Des problèmes de santé mentale graves, variés et souvent complexes
  - **diagnostics** variés : [schizophrénie et troubles psychotiques](#), troubles sévères de l'humeur, troubles de personnalités, ...
  - **historique d'hospitalisation** en psychiatrie variée ;
  - **besoins** et niveau de fonctionnement varié. (voir modèle)
- Des clientèles plus complexes en émergence :
  - troubles concomitants
  - psychiatrie légale, jeunes en transition (16 – 20 ans) ;
  - clientèle âgée en perte d'autonomie, psychiatrie gériatrique
- Référents
  - HLHL et établissements membres du RUIS de l'UdeM.

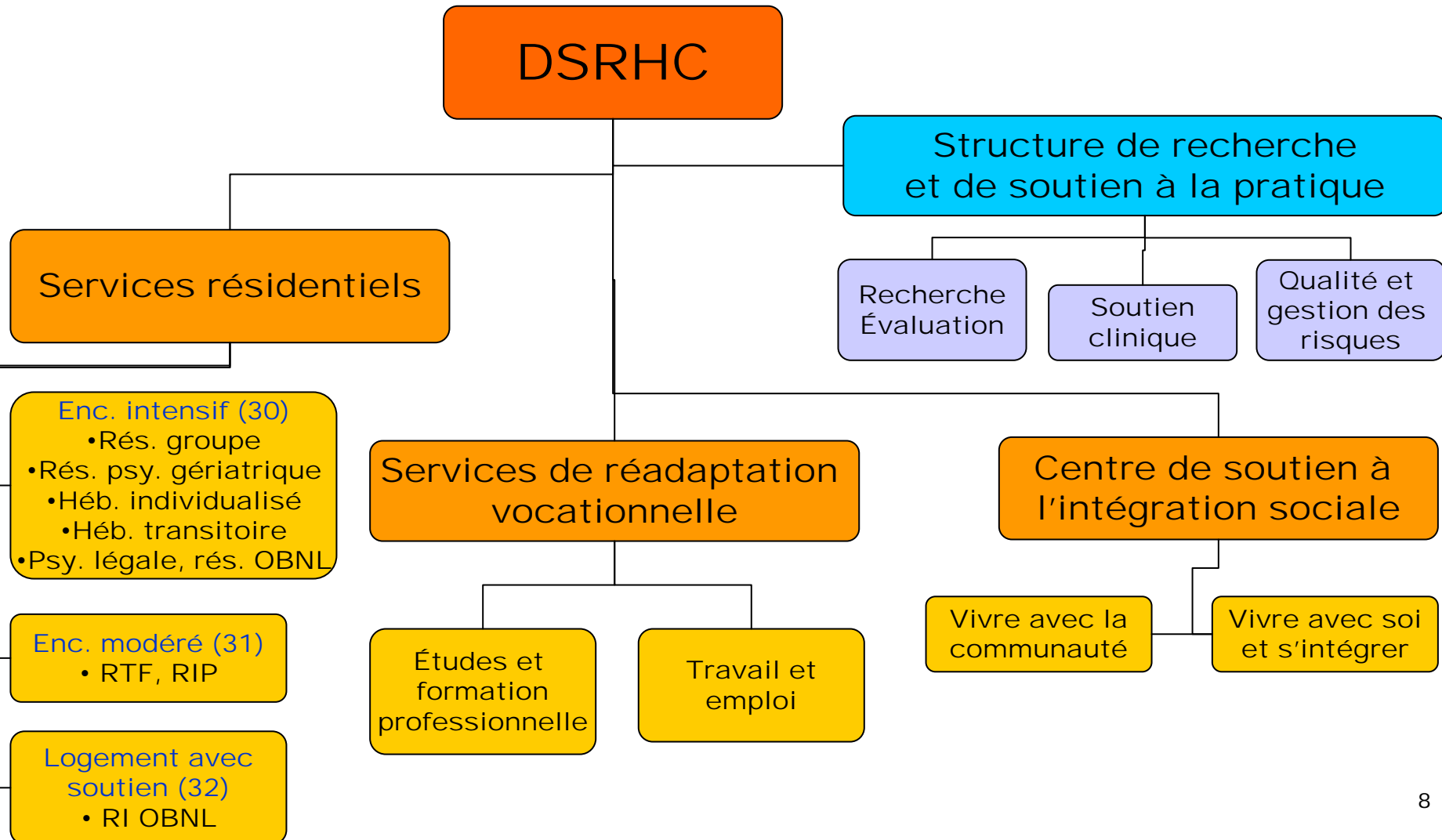
# Description de la DSRHC :

## sa clientèle : vulnérabilité et facteurs de stress

---



# L'organisation de services





# La structure de recherche et de soutien à la pratique à la DSRHC

---

## L'utilisation des connaissances

- Cadre de référence
- Programmation clinique
- Discussion clinique
- Développement et mise en valeur des compétences
- Diffusion des connaissances

## Ressources et partenariats

- Ressources humaines
  - Conseillers cliniques
  - Gestionnaires
  - Intervenants, RUV, AP
- Les comités
- Chercheurs
- Partenaires com., intersect.

## Recherche / évaluation

- Évaluation de programme
- Recherche évaluative
- Recherche – action
- Instrumentation

## Soutien clinique

- Intégration des savoirs
- Demandes spécifiques de soutien
- Recul, quest. clinique
- Soutien à la programmation clinique

## Qualité et gestion des risques

- Prévention des événements indésirables
- Analyse des événements
- Démarche d'agrément
- Réévaluation des processus

# L'utilisation des connaissances

## Aperçu général

---

- L'objectif
  - acquérir, produire et utiliser les connaissances,
  - pour améliorer l'organisation et la prestation des services,
  - pour mieux répondre aux besoins de la clientèle,
  - de la façon la mieux intégrée, les plus efficace et efficiente.
- Le développement des connaissances comme valeur de base
  - d'une organisation apprenante. Tous sont concernés.
- Les processus "top-down" et "bottom-up"
  - Le champs des connaissances
  - Le champ de la pratique

# L'utilisation des connaissances

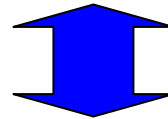
## Aperçu général

### Légende

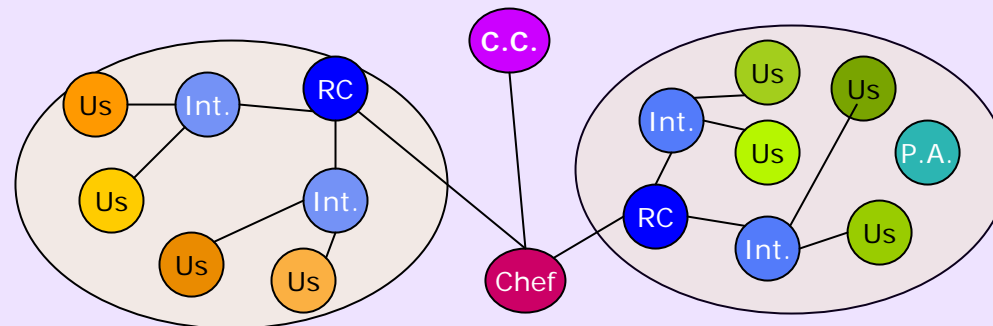
- Us : usagers
- Int. intervenant
- RC : resp. clinique
- PA : pair aidant
- CC : conseiller clinique
- Chef : de service

### Le champ des connaissances

- Les meilleures pratiques (en RPS, psychiatrie, gestion, ...)
- Les modèles de soins et services intégrés
- Les approches d'intervention
- La psychopathologie (schizophrénie, tr. personnalité, ...)
- Le rétablissement (principes, valeurs, organisation de services)



### Le champ de la pratique



- Service
- DSRHC
- HLHL
  - Autres directions
  - Les 7 prog.
  - Équipe traitantes
- Partenaires
- Réseau

# L'utilisation des connaissances

## L'établissement d'un cadre de référence <sup>1</sup>

---

- Positionner, conceptualiser, décrire :
  - La clientèle, la mission et les valeurs de la DSRHC
  - Le modèle général d'intervention
    - les modèles étiologiques et d'intervention
      - le rétablissement, T-R-R, vulnérabilité-stress, PPH, RPS
    - les fondements théoriques de l'intervention en RPS ;
    - meilleures pratiques, les objectifs et modalités d'intervention spécifiques
      - ex. développement de l'autonomie et des habiletés fonctionnelles et relationnelles
      - le soutien à l'emploi et aux études, le soutien à l'intégration sociale
  - Le modèle de gestion et l'organisation de services
  - La structure de recherche et de soutien à la pratique

# L'utilisation des connaissances

## L'établissement d'un cadre de référence (2)

---

- Les enjeux
  - un travail d'analyse : recension des écrits, examen des pratiques en cours
  - travail de synthèse et de consensus : correspondance théorie - pratique
- La stratégie adoptée
  - Un leadership dans une approche participative : comités de travail thématique
  - un bilan synthétique de l'état des connaissances en RPS
  - un bilan de l'état de nos pratiques,
    - de façon à identifier nos forces, nos progrès et nos lacunes,
      - pour mieux stimuler et orienter notre développement.
- Les retombées
  - Une vision, une compréhension commune et partagée
  - Un outil de mobilisation et d'enlignement du personnel
  - Un guide de base pour les programmations cliniques spécifiques
  - Un outil de communication interne et externe (partenaires)

# L'utilisation des connaissances

## La programmation clinique

---

- Une nécessité pour une intervention pertinente, efficace, efficiente
  - Un modèle d'intervention adapté à une clientèle spécifique :
- Conceptualisation des problématiques et besoins (théorie du problème)
  - connaissance de la clientèle, des problématiques, sur le terrain
  - connaissance théorique des problématiques
    - recension, composantes, facteurs clés, répercussions
- Conceptualisation du programme ( théorie du programme )
  - connaissance des meilleurs moyens d'intervention
    - recension des meilleures pratiques, pratiques en émergence, pertinentes à la clientèle
  - hypothèses causales, interventions retenues,
  - adaptation des modalités en fonction de la clientèle, des ressources
  - objectifs du programme : généraux, spécifiques, résultats attendus

# L'utilisation des connaissances

## La programmation clinique - 2

---

- Description détaillées du programme
  - les services, modalités d'intervention, ressources requises,
  - le fonctionnement de l'équipe,
  - les modalités de coordination (interne et externes),
  - la gestion du programme, les modalités d'évaluation
- Les enjeux
  - sensibiliser, impliquer les équipes, les usagers
  - assurer le soutien pour la recension des écrits, la modélisation
  - contrôler les processus d'intervention
    - avoir des indicateurs de processus d'intervention : la nature et l'intensité
  - évaluer l'implantation et les retombées des programmes
    - planifier l'évaluation dans la programmation
    - Le soutien à l'évaluation et à l'amélioration de la programmation

# L'utilisation des connaissances :

## La formation

---

### □ Les enjeux

- Développer les connaissances et compétences du personnel
- Avoir une approche et une compréhension commune de l'intervention
- Identifier les besoins de formation, coordonner les activités de formation
- Voir à ce que les formations soient intégrées dans la pratique
  - former des équipes de travail ; reprendre le matériel en d'équipe
  - intégrer aux programmations cliniques, indicateurs (processus et résultats)

### □ Rôle des conseillers

- évaluer les besoins de formation, coordonner, prioriser les activités de formation; donner la formation ;
- animation de groupes de co-développement (part. volontaire, orienté sur un thème, centré sur les préoc.)



# La recherche et l'évaluation

## L'évaluation de programme : pertinence

---

- ❑ Oblige à formaliser et préciser les programmations cliniques
  - Ses buts généraux et spécifiques (les résultats attendus)
  - Ses processus (fondements théoriques, composantes de l'intervention)
- ❑ Renseigne sur le programme,
  - son implantation, sa transformation
  - ses retombées spécifiques sur la clientèle
- ❑ Permet une meilleure implantation et l'amélioration
- ❑ Documente l'évolution de la pratique et de la clientèle
  - reconnaissance, mobilisation du personnel
  - diffusion des connaissances, des innovations.

# La recherche et l'évaluation

## L'évaluation de programme : enjeux

---

- ❑ Sensibiliser le personnel l'évaluation de programme
- ❑ Impliquer le personnel
  - conception, indicateurs, adm. des quest., saisie des données, interprétation
- ❑ Soutenir la planification de l'évaluation
  - rédaction des devis d'évaluation formels
  - choix et développement des indicateurs et instruments de mesure\*
- ❑ Informatiser les outils de mesures
  - mesures individuelles, indicateurs agrégés (éval. de prog.)
- ❑ Soutenir les processus d'évaluation sur le terrain
- ❑ Soutien à l'analyse
  - analyses, interprétation, recommandations, rédaction de rapport

# La recherche et l'évaluation

## La recherche

---

### □ Enjeux

- Retombées positives sur la clientèle et la qualité des services
- Large population, bassin d'opportunités de recherche
- Multiplication des projets, demandes répétées auprès des interv. / usagers

### □ Rôle des conseillers

- Identifier opportunités de recherche
- Établir des collaborations avec les chercheurs
- Participer à la conduite des projets de recherche
  - coordination des terrains, formation aux outils d'évaluation
- Utiliser les résultats de recherche
  - pour développer un regard critique sur les services
  - améliorer les services.

# La recherche et l'évaluation

## L'instrumentation

---

- ❑ Nécessité d'outils de mesure standardisés communs pour évaluer les processus d'intervention et les retombées sur la clientèle
- ❑ Des mesures en liens avec le cadre de référence et les programmations
  - L'Outil d'évaluation en réadaptation psychosociale (OÉRP)
    - ❑ besoins en RPS (QBRP) ; symptômes et prob. de fonctionnement : (ex. HoNOS, Riverview) ; qualité de vie, rétablissement.
  - instruments de mesures standardisés, validés, pertinents
  - information clinique sur la clientèle (profil, évolution), nos services (quantité et qualité), et leurs retombées cliniques
  - pour les fins de planification de l'intervention et de l'évaluation
  - Formation requise
- ❑ Développement, validation, informatisation, implantation et diffusion d'outils

# Le soutien clinique

---

- Soutien à l'intégration des savoirs
  - liens entre Cadre de référence, programmation clinique et enjeux spécifiques de pratique
  - Soutien à l'implantation de nouvelles approches
  - Adaptation des approches à de nouvelles clientèles
- Demandes spécifiques de soutien
  - Évaluer les besoins (individuel et/ou d'équipe)
  - discussion de cas, situation d'impasse, collaborer au plan d'intervention, faciliter l'arrimage avec les équipes traitantes.
- Soutien à l'élaboration des programmations cliniques
- Organisation de colloques et de journées d'étude
- Développement des pratiques liées au rétablissement :
  - projet pair-aidant,
  - projet d'implication des utilisateurs au sein de comités.

# Qualité et gestion des risques

---

- ❑ Prévention des incidents et des accidents
  - Programme de gestion des comportements agressifs, application de la politique de gestion des risques, sécurité résidentielle
- ❑ Analyse des événements indésirables
  - Analyse des accidents avec l'équipe impliquée
  - Enquête de gestion des risques
- ❑ Démarche d'agrément
  - Agrément aux 3 ans par le Conseil canadien d'agrément des services de santé
  - Soutien aux équipes (coaching qualité)
  - Utilisation de la démarche pour les fins d'amélioration continue des services (intégration des normes dans la gestion quotidienne)
- ❑ Réévaluation des processus administratifs (réingénierie)

# Les défis à relever

---

- ❑ Une clientèle et un personnel en mutation
- ❑ Le développement des connaissances
- ❑ La croissance des demandes de soutien
- ❑ Optimiser l'apport de la recherche et de l'évaluation
  - Mettre à contribution des ressources internes
  - Développer les partenariats avec les chercheurs
- ❑ L'efficacité des services
  - L'intégration sociale, la qualité de vie, le rétablissement
  - L'utilisation optimale des ressources (DSRHC, DSC, partenaires)
- ❑ L'intégration des services
  - Le Traitement, la Réadaptation, la Réhabilitation (T – R – R)
  - la clinique, la recherche, la gestion, l'enseignement

# Références

---

1. Bisson, J., Alexandre, H., Legris, L., Morissette, R. et Ratel, S. (2006). *Pour une vision de la réadaptation psychosociale et du rétablissement: Cadre de référence de la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, Hôpital Louis-H. Lafontaine*. Montréal, QC : Hôpital Louis-H. Lafontaine.
2. Bisson, J., Alexandre, H., Cadorette, S. Boies, L. et Morissette, R. (2008). *Mécanisme de coordination de l'accès aux services de la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté*. Montréal, QC : Hôpital Louis-H. Lafontaine.
3. Bisson J., Dionne M. et Ricard N. (2004). *La santé, l'autonomie fonctionnelle et les besoins de soins des personnes âgées résidant dans les ressources intermédiaires privées et les ressources d'hébergement de psychiatrie gériatrique de l'Hôpital Louis H. Lafontaine*. Rapport de recherche déposé à la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal.
4. Bisson J., Goulet N. et collaborateurs (2008). *Le QBRP – Manuel d'utilisation et d'interprétation du Questionnaire des besoins en Réadaptation Psychosociale*, Montréal : Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, Hôpital Louis-H. Lafontaine.