



CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

LES TÊTE-À-TÊTE INTER S4



30 minutes pour en savoir plus sur les meilleures pratiques pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées vulnérables qui requièrent des soins!

Isabel Bastille, 19 et 20 mars 2024

PLAN DE PRÉSENTATION

Au programme aujourd'hui

1. Objectifs de la rencontre
2. Présentateurs
3. Mise en contexte
4. Messages clés
5. Décodage du produit de courtage
6. Perspectives d'utilisation des connaissances
7. Sondage de satisfaction

1. OBJECTIFS DE LA RENCONTRE

- Rappeler ce qu'est un produit de courtage de connaissances
- Présenter les messages clés ayant émergé de la recension de connaissances portant sur les meilleures pratiques de maintien à domicile des personnes âgées vulnérables qui requièrent des soins
- Illustrer les utilisations possibles des connaissances captées dans les processus d'amélioration continue
- Partager les clés de lecture favorisant la compréhension et l'appropriation du produit de courtage

2. PRÉSENTATEURS (1/2)

Isabel Bastille, Consortium InterS4

- Responsable de l'offre de services
- A agi comme courtière de connaissances

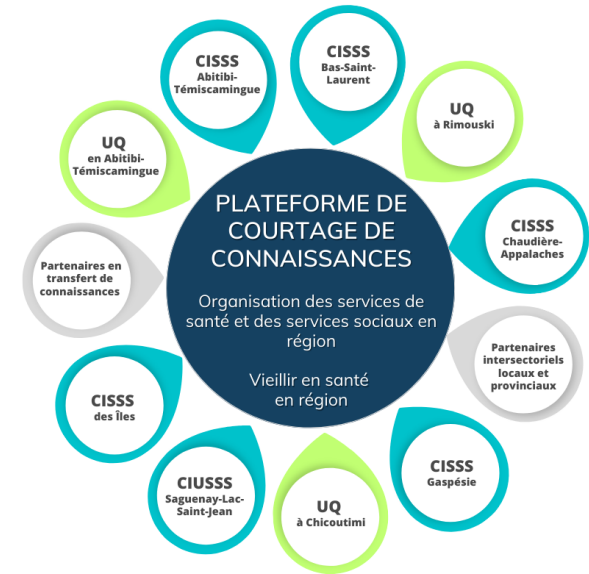
Équipe de projet FORCES, CISSS de Chaudière-Appalaches

- Mme Anne-Marie Goulet
- Mme Julie Emond
- Mme Renée Berger
- Mme Paméla Laforest

2. PRÉSENTATEURS (2/2)

Le Consortium InterS4

- Quoi?
 - Un partenariat qui rassemble des membres vivant des réalités communes autour d'une plateforme de courtage de connaissances
- Pourquoi?
 - Pour mutualiser nos efforts, mieux accéder aux meilleures connaissances et ultimement améliorer les soins et les services aux populations vivant en région
- Comment?
 - En soutenant la mobilisation, la mutualisation, le développement et l'appropriation des meilleurs savoirs fondés sur les preuves scientifiques et expérientielles à l'aide d'une offre de services concrète en **courtage de connaissances**



Méthode structurée et efficace pour identifier les meilleures connaissances afin de soutenir la prise de décision

3. MISE EN CONTEXTE

Objectif poursuivi par le CISSS de Chaudière-Appalaches

- Accéder à des données probantes permettant d'améliorer les pratiques cliniques et la logistique au soutien à domicile

Livrables attendus

- Recension d'écrits permettant d'alimenter les réflexions de leur comité de travail

Questions préliminaires soulevées par l'énoncé de mandat

- Quelles sont les meilleures pratiques favorables au maintien à domicile des personnes âgées de 75 ans et plus atteintes de maladies qui requièrent des soins ou du soutien à domicile en milieu rural?
 - Pratiques cliniques : composition des équipes, outils cliniques
 - Logistique : planification des routes, synchronisation des visites

4. MESSAGES CLÉS

20 messages clés regroupés en grandes thématiques:

- Des constats sur les programmes de soutien à domicile
- Une approche holistique favorable au maintien à domicile
- La composition optimale des équipes de travail
- Des leviers d'actions pour optimiser la prestation de services en soutien à domicile
- Des outils technologiques favorables au maintien à domicile
- L'intensification des services de soutien à domicile

4. MESSAGES CLÉS (1/8)

Des constats sur les programmes de soutien à domicile

1. Niveau actuel de ressources et les modalités d'organisation du travail : difficile d'assurer le maintien à domicile de la majorité de la population de 65 ans et plus en situation de vulnérabilité
2. Différentes contraintes logistiques ou organisationnelles : des *grugeurs de temps* qui diminuent significativement la proportion d'heures travaillées en services directs aux usagers
3. Pas de corrélation entre les ressources financières investies en SAD et la performance des services (pertinence, d'efficacité, ...)

4. MESSAGES CLÉS (2/8)

Une approche holistique favorable au maintien à domicile

Les soins et services offerts doivent:

4. Prendre en compte les principaux besoins des personnes âgées (PA) :
 - a. Se sentir en sécurité
 - b. Être un humain significatif et inscrit dans sa communauté
 - c. Maintenir un niveau de contrôle et d'indépendance dans son choix de vivre à domicile
5. Miser sur le renforcement des capacités existantes pour permettre à la personne âgée de demeurer le plus longtemps possible à domicile
6. Considérer les personnes proches aidantes (PPA) comme un maillon essentiel et reconnaître leurs besoins

4. MESSAGES CLÉS (3/8)

La composition optimale des équipes de travail

7. Modèles efficaces incluent un gestionnaire de cas ou un coordonnateur de soins :
 - a. Accès plus rapide au dépistage et au traitement
 - b. Sentiment accru de sécurité et meilleure expérience de soins des usagers
 - c. Utilisation optimale des ressources
 - d. Compétences d'autogestion et d'adhésion au traitement augmentées
 - e. Recours moindre aux services (visites à l'urgence, hospitalisation, réadmission) par les grands consommateurs
8. Équipe multidisciplinaire au cœur du travail en SAD :
 - a. Optimiser les rôles de chacun, notamment celui de l'infirmière clinicienne qui devrait être responsable des évaluations
 - b. Favoriser le développement des compétences des professionnels SAD afin qu'ils développent une expertise essentielle au travail à domicile
 - c. Inclure un médecin ou une IPSPL qui peut être contacté rapidement pour prise en charge des instabilités

4. MESSAGES CLÉS (4/8)

La composition optimale des équipes de travail (suite)

9. Pas de composition idéale des équipes multidisciplinaires mais nécessité d'intégrer différents acteurs :
 - a. L'utilisateur, les PPA ou la famille
 - b. Le travailleur social
 - c. L'agente administrative
 - d. Différents acteurs de la communauté (entreprises d'économie sociale, organismes communautaires, bénévoles, etc.).
10. Personne-ressource dédiée aux technologies au sein de l'équipe SAD: guider les intervenants, les usagers/proches aidants, assistance technique, ...)
11. Accent particulier sur la préparation et la formation du personnel

4. MESSAGES CLÉS (5/8)

Des leviers d'actions pour optimiser la prestation de services en soutien à domicile

12. Innovations requises sur différents fronts :

- a. Technologiques
- b. Organisation du travail, répartition des rôles, ...

13. Interventions de prévention ayant des impacts supérieurs à d'autres types d'intervention :

- a. Miser sur des contacts fréquents
- b. Intégrer de façon systématique l'enseignement auprès des usagers et de leurs proches
- c. Planifier au préalable les soins avec les usagers avant le déclin pour assurer une meilleure adéquation entre leurs besoins et les services offerts
- d. Considérer les besoins sociaux et l'isolement dans la prestation de services

4. MESSAGES CLÉS (6/8)

Des leviers d'actions pour optimiser la prestation de services en soutien à domicile (suite)

14. Équipe de liaison gériatrique associée aux congés précoces

- a. Équipe basée à l'hôpital, mais peut être composée d'intervenants SAD
- b. Collaboration de l'intervenant avec l'équipe médicale et l'utilisateur ou la PPA
- c. Lien avec l'équipe SAD

15. Ajustement des durées d'hospitalisation

- a. Optimiser la planification du congé
- b. Permettre des transitions utiles
- c. Assurer une évaluation plus représentative des risques

16. Utilisation de modèles mathématiques dans la planification des tournées:

- a. Tenir compte des différentes contraintes dans la planification des tournées
- b. Optimiser l'utilisation des ressources
- c. Augmenter le temps de présence directe auprès des usagers

4. MESSAGES CLÉS (7/8)

Des outils technologiques favorables au maintien à domicile

17. Privilégier l'intégration des outils technologiques pour optimiser :

- a. Les soins et services directs aux usagers
- b. La communication entre les intervenants
- c. La planification des routes de travail et des horaires

18. Utiliser les outils technologiques pour :

- a. Offrir des soins et services à distance (télésurveillance, téléconsultation, téléadaptation)
- b. Planifier les soins et de partager des responsabilités (ex. : optimisation de la trajectoire Qualicode)
- c. Soutenir les activités de la vie quotidienne et domestique
- d. Favoriser l'autogestion par les usagers
- e. Soutenir l'évaluation et le diagnostic (ex : tensiomètre, balance, saturomètre et thermomètre connectés)
- f. Assurer la sécurité des usagers à domicile

4. MESSAGES CLÉS (8/8)

L'intensification des services de soutien à domicile

19. Éléments à prendre en compte dans l'intensification des services:

- a. Offrir un accès 24/7 pour toute question/préoccupation
- b. Inclure dans l'équipe un médecin/IPSPL qui peut être contacté rapidement pour prise en charge des instabilités
- c. Prêter l'équipement technologique nécessaire aux usagers (ex. : tablette) pour faciliter les communications régulières avec l'équipe de soins
- d. Développer les ordonnances collectives nécessaires pour optimiser le travail de l'équipe multidisciplinaire
- e. Doter l'infirmière clinicienne qui évalue d'une trousse médicale complète ainsi que du matériel d'évaluation requis
- f. Favoriser les cas stables qui requièrent des soins, qui sont soutenus par des personnes proches aidantes
- g. Réserver la pratique de l'hospitalisation à domicile des cas plus complexes à un rayon assez rapproché d'un centre hospitalier pour permettre des interventions rapides en cas de dégradation de l'état

20. D'un point de vue purement économique...plus avantageux de soigner à domicile les profils Iso-SMAF 8 ou moins pour un niveau de soins égal à celui prodigué à l'hôpital

5. DÉCODAGE DU PRODUIT DE COURTAGE ^(1/5)

Méthode

- Consultation d'écrits scientifiques et gris repérés à l'aide d'un plan de concepts (n=42)

5. DÉCODAGE DU PRODUIT DE COURTAGE (2/5)

Table des matières

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	IV
1. MESSAGES CLÉS.....	1
1.1. Des constats sur les programmes de soutien à domicile	1
1.2. Une approche holistique favorable au maintien à domicile	1
1.3. Composition optimale des équipes de travail.....	2
1.4. Des leviers d’actions pour optimiser la prestation de services en soutien à domicile.....	2
1.5. Des outils technologiques favorables au soutien à domicile	3
1.6. L’intensification des services de soutien à domicile	3
2. MISE EN CONTEXTE	5
3. MÉTHODE DE RECENSION	6
3.1. Écrits.....	6
4. RÉSUMÉ DES ÉCRITS COLLIGÉS.....	7
4.1. Connaissances portant sur la logistique.....	16
4.2. Connaissances portant sur les technologies.....	18
4.3. Connaissances portant sur la performance des programmes de soutien à domicile	21
4.4. Connaissances portant sur les gestionnaires de cas.....	23
5. PERSPECTIVES D’UTILISATION DES CONNAISSANCES.....	27
5.1. Valeurs et limites du document.....	27
5.2. Recommandations en vue de favoriser une appropriation pérenne des connaissances	27
RÉFÉRENCES.....	29
ANNEXE A – STRATÉGIE DE RECHERCHE.....	33

5. DÉCODAGE DU PROJET DE COURTAGE (3/5)

Présentation de la synthèse des connaissances

Tableau 1 – Résumé des écrits colligés (Bastille, 2024)

	Référence Niveau de preuve	Intention de la publication Clientèle cible	Faits saillants des résultats observés				Appréciation [Auteurs] ou [Courtier]
			Principaux constats	Personnes impliquées	Facteurs favorables et obstacles	Effets	
• Connaissances portant sur les interventions favorables au maintien à domicile des personnes aînées							
Transversal	Interventions to Prevent or Delay Long-Term Nursing Home Placement for Adults with Impairments—a Systematic Review of Reviews (Duan-Porter, Ullman et al. 2020)	Revue systématique qui s'intéresse aux interventions pour prévenir ou retarder le placement en maison d'hébergement pour les adultes handicapés	- Interventions évaluées : - Soutien aux soignants - Soins de répit et programmes de jour - Gestion de cas - Visites préventives à domicile		- Interventions de gestion de cas réussies nécessitent des contacts fréquents, initiés le plus tôt possible dans l'évolution des maladies chroniques et doivent s'étendre sur plusieurs années (continuité) - Différents types d'interventions existantes peuvent permettre de répondre aux besoins uniquement lorsqu'il existe un soutien adéquat des soignants	≠ bénéfices pour retarder le placement → interventions de prévention ont des impacts > aux interventions auprès de patients ayant des besoins importants sur la trajectoire de déclin	
Transversal	Evidence-based models of rural palliative care: A systematic review (Marshall, Virdun and Phillips 2023)	Revue systématique (n=18) qui cherche à identifier les éléments clés pour optimiser les soins palliatifs pour les gens des communautés rurales	Approche de soins basée sur la population entre les services généraux et spécialisés mis en œuvre dans les juridictions existantes	- Équipe multidisciplinaire, (14 /18) comprenant des spécialistes, intégrée dans les services de santé locaux - Clinicien avec une expérience en soins palliatifs qui prodigue ou supervise les soins (11/18) - Infirmière communautaire, médecin de famille ou oncologue qui prodigue soins (3/18) - Partenaires communautaires : ambulanciers paramédicaux	- Outils technologiques (9/18) : faciliter communication avec les spécialistes, l'éducation des patients et des familles, 7 planification des soins, partage des rôles et responsabilités - Coordination des soins et intégration des services : approche de soins basées sur la population en collaboration avec des cliniciens pour guider les soins aux patients - Équipe de soins de santé préparées, informées et motivées : accepter les rôles et responsabilités désignés à chaque membre	7 qualité de vie, humeur 7 recours à l'hôpital - Taux de mortalité dans un lieu de choix 7 coûts rapportés dans certaines études (domicile vs hôpital)	- Article en accès limité - Lors de l'élaboration de plan de soins pour patient en contexte rural, l'accent doit être mis sur le renforcement des capacités existantes, la résolution de problèmes locaux
Transversal	Technology- and non-technology-based primary healthcare innovations for the elderly: A systematic review (Yunara, Efendi and Makhjudli 2023)	Revue systématique (n=32) qui s'intéresse aux innovations technologiques et non technologiques pour les soins de santé de première ligne offerts aux aînés	- Approches analysées : - Télésanté / pratiques basées sur la technologie (appel vidéo, sites internet, applications, robotique) - Approches non technologiques : expansion de la paramédecine en communauté, soins intensifs à domicile, intervention de soutien à domicile en cas de solitude, intervention de santé communautaire auprès des personnes âgées isolées.			- Approches basées sur la technologie permet de prodiguer des soins, transmettre des informations, faire des consultations et briser les barrières de communication - Approches non technologiques : facilite la sortie de l'hôpital, les soins à domicile, le soutien social et la vie communautaire et évite l'hospitalisation 7 Qualité des services	- Article en accès limité - Il est nécessaire de développer des innovations conventionnelles (non technologiques) parallèlement au développement d'innovations technologiques dans les services de santé de 1^{ère} ligne destinés aux personnes âgées [auteurs]

5. DÉCODAGE DU PROJET DE COURTAGE (4/5)

Document complémentaire



Les gestionnaires de cas ou navigateurs en santé et services sociaux: une fonction favorable au maintien à domicile des personnes âgées

5. DÉCODAGE DU PRODUIT DE COURTAGE (5/5)

Valeurs

- Recension d'écrits scientifiques et gris (n=42)
- Nombreux écrits de forts niveaux de preuve et provenant d'organisations réputées
- Variété de leviers d'actions possibles exposés en lien avec les grands thèmes couverts

Limites

- Savoirs non exhaustifs, mais jugés suffisants pour répondre aux attentes
- Connaissances très théoriques et peu appliquées quant aux meilleures pratiques sur le plan de la logistique
- Peu de détails permettant de soutenir l'application sur le terrain

7. PERSPECTIVES D'UTILISATION DES CONNAISSANCES (2/2)

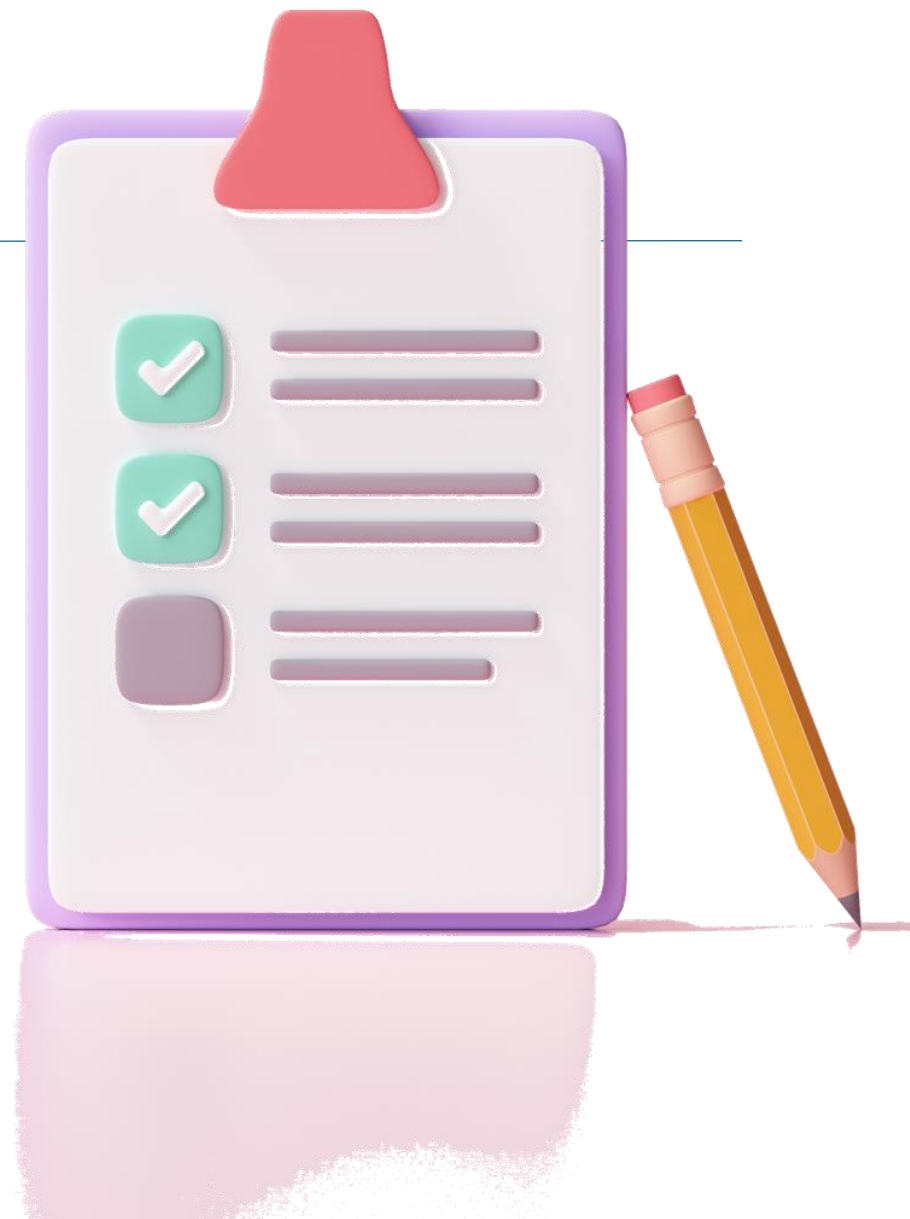
Prochaines étapes?

Dans le cadre d'un processus d'amélioration continue ou de révision de l'offre de services en soutien à domicile, 3 étapes apparaissent pertinentes pour favoriser l'appropriation des connaissances issues du présent document :

1. Identifier, parmi les leviers d'action proposés, les pratiques qui sont déjà présentes et que l'établissement souhaite maintenir ou bonifier, au besoin
2. Cibler, avec les acteurs clés concernés, les leviers d'action qui semblent les plus pertinents et applicables pour le milieu
3. Prioriser les actions à réaliser parmi les leviers étant ressortis comme les plus pertinents et applicables et établir un plan d'action à court, moyen et long terme en impliquant les acteurs clés concernés

8. SONDAGE DE SATISFACTION

**Merci de nous aider à
améliorer VOS rendez-vous
Tête-à-Tête InterS4 en
répondant au court sondage
disponible dans la zone de
conversation de la
rencontre!**



Vous désirez nous faire part de
commentaires?
Vous avez besoin d'informations
additionnelles?

N'hésitez pas à nous contacter :
isabel_bastille@uqar.ca

