



CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

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

Isabel Bastille, mars 2024

PLAN DE PRÉSENTATION

Au programme aujourd'hui

1. Objectifs de la rencontre
2. Présentateurs
3. Mise en contexte
4. Messages clés
5. Pistes de réflexion et discussion

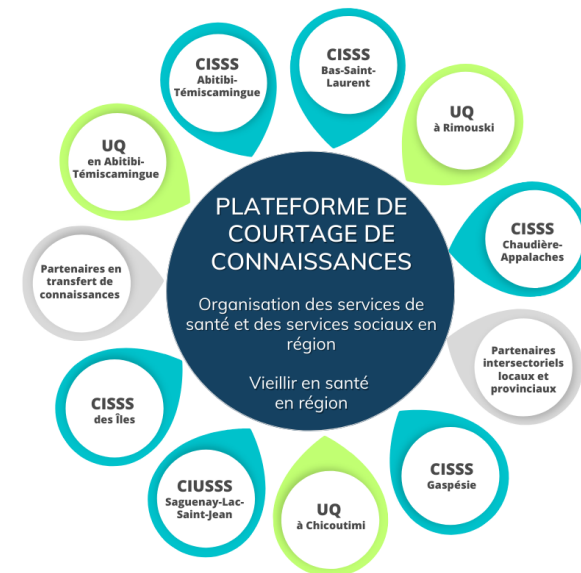
1. OBJECTIFS DE LA RENCONTRE

- Rappeler ce qu'est un produit de courtage de connaissances
- Présenter les messages clés ayant émergé de la recension de connaissances portant sur les navigateurs en santé et services sociaux
- Discuter du besoin de connaissances et voir de quelle façon le Consortium InterS4 pourrait aider

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

Pourquoi avons-nous abordé la question des gestionnaires de cas /navigateurs en santé et services sociaux?

Dans le cadre du mandat du CISSS de Chaudière-Appalaches qui souhaitait en apprendre davantage sur les façons d'optimiser le soutien à domicile pour maintenir les personnes âgées de 75 ans et plus à domicile le plus longtemps possible, certains messages clés issus de la recension d'écrits ont mis en relief la fonction de *navigateur en santé et services sociaux* :

- Les soins et services offerts devraient miser sur le renforcement des capacités existantes pour permettre à la personne âgée de demeurer le plus longtemps possible à domicile
- La plupart des modèles efficaces d'hospitalisation à domicile fonctionnent avec un gestionnaire de cas ou un coordonnateur de soins qui assure la liaison avec les différents professionnels concernés/programmes services concernés de façon à assurer la continuité des soins pour la personne âgée à domicile.
- Pour permettre une intensification des services de soutien à domicile, il convient de :
 - Miser sur l'enseignement aux usagers et aux proches aidants afin qu'ils soient en mesure de bien comprendre la maladie, savoir quoi faire et détecter les signes de dégradation de l'état
 - Offrir un accès 24/7 pour toute question ou préoccupation

4. MESSAGES CLÉS (1/5)

Pour en savoir plus sur les différents termes utilisés

	Navigateurs	Gestionnaire de cas / coordonnateur de soins
Type d'intervenant	Professionnel Non-professionnel (parfois un pair usager) Bénévole ou non <i>Parfois un système informatique</i>	Professionnel
Qualification	Très variable Formation de base pour devenir navigateur	Principalement infirmière ou travailleur social
Principales fonctions	Rôle de soutien émotionnel et informationnel	Parfois appelé à prodiguer des soins cliniques
Compétences requises	Habilités en communication, gestion, navigation, collaboration et défense des droits	

4. MESSAGES CLÉS (2/5)

Objectifs recherchés par les programmes de navigation ou de gestion de cas

- Faciliter l'accès aux programmes de santé et de services sociaux pour les patients, leurs familles et les aidants
- Améliorer l'intégration des services : promouvoir et simplifier la continuité des soins
- Repérer et éliminer les obstacles à l'accès aux services
- S'inscrire en complémentarité avec les programmes existants pour optimiser l'efficacité du système.

4. MESSAGES CLÉS (3/5)

Principales tâches des navigateurs ou gestionnaires de cas

- Navigation des services (planification de rendez-vous, suivis, etc.)
- Réduction des obstacles (ex. : langue, transport, littératie en santé, etc.)
- Défense des droits
- Coordination des soins
- Suivi des cas et évaluation des besoins des usagers (incluant des visites à domicile)
- Éducation
- Soutien psychosocial

4. MESSAGES CLÉS (4/5)

Bénéfices pour les usagers

- Accès plus rapide au dépistage et au traitement
- ↘ disparités en santé par la ↘ des obstacles
- ↗ du sentiment de sécurité et de l'expérience de soins
- Avantage marqué pour les populations vulnérables
- Grands consommateurs : ↗ des indicateurs de santé, des soins préventifs, des compétences d'autogestion et de l'adhésion au traitement, ↘ de la consommation de services (visites à l'urgence, hospitalisation, réadmission)

Bénéfices pour le système

- ↗ du sentiment de satisfaction des intervenants
- Utilisation optimale des ressources
- ↘ des coûts

4. MESSAGES CLÉS (5/5)

Conditions gagnantes pour l'implantation d'un programme de navigation ou de gestion de cas

- Planification rigoureuse des services : baliser le profil souhaité, le rôle, l'étendue des tâches, le début et la fin des suivis, la façon dont le navigateur s'intégrera au reste au continuum
- Collaboration entre les différents intervenants et le navigateur essentielle pour réduire la fragmentation des services
- Adhésion du médecin de famille au concept et au rôle du gestionnaire de cas
- Attention particulière portée à l'étape névralgique du recrutement de navigateurs, le navigateur devant détenir les habiletés et la vision nécessaires pour exercer son rôle
- Autonomie professionnelle permettant au navigateur de s'ajuster aux besoins des patients
- Principalement pour les gestionnaires de cas, maintien d'un nombre limité de dossiers simultanés pour permettre des rencontres multidisciplinaires et des suivis réguliers avec les usagers et ainsi limiter la pression exercée sur la gestion du temps et du volume de dossiers

5. DÉCODAGE DU PRODUIT DE COURTAGE

Valeur

- Hauts niveaux de preuves des articles scientifiques
- Expériences de milieux comparables (Québec, Canada, Australie)
- Études incluant les navigateurs dans différents contextes (oncologie, urgence, hôpital, services ambulatoires, communauté) et pour différentes populations (minorité ethnique, personnes âgées, etc.)

Limites

- Nombre limité d'articles consultés (n=13)
- Variété des modèles rendant plus difficile l'évaluation des retombées
- Détails liés à l'implantation et au fonctionnement plus limités en raison du recours à un corpus formé principalement de littérature de synthèse

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

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

