



Projet du programme SCI-COVID

# Innovation de la gestion de cas : Le soutien en télésanté aux patients durant la pandémie de COVID 19

**Chef de projet :** Catherine Hudon, MD, PhD, CCMF, Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Sherbrooke

**Lieu du projet :** Québec, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador

## Résumé

Une stratégie en matière de gestion de cas a été adaptée à des fins d'utilisation virtuelle en vue de soutenir les patients souffrant d'affections complexes et chroniques, de troubles de santé mentale et de vulnérabilité sociale. Le modèle a permis au personnel infirmier en soins primaires, qui agit comme gestionnaires de cas, d'évaluer les besoins des patients par téléphone et de les mettre en contact avec des ressources en santé mentale et d'autres ressources sanitaires ou communautaires, au besoin. Le modèle de gestion de cas par télésanté a été adopté avec succès dans quatre provinces afin de fournir des soins coordonnés et axés sur les patients lorsque l'accès aux soins est interrompu.

---

## Les visages de la COVID-19

### Placer Meredith au cœur des soins

Meredith, 76 ans, habite seule. Elle est atteinte de multiples maladies chroniques, dont l'hypertension et l'ostéoporose. Son anxiété, ses douleurs chroniques et sa fatigue se sont toutes aggravées durant la pandémie en raison de l'isolement à domicile. Elle ne se sent pas à l'aise de se rendre en personne à la clinique, car elle craint d'être exposée au virus de la COVID-19. Grâce à la stratégie de gestion de cas par télésanté proposée par son équipe de soins primaires, Meredith peut s'entretenir régulièrement avec une infirmière ou un infirmier gestionnaire de cas qui insiste sur l'importance de l'observance du traitement et l'aide à traiter sa douleur et sa fatigue en la mettant en lien avec des ressources communautaires en matière d'exercice et de méditation. Par conséquent, Meredith prend davantage en charge ses propres soins et se sent mieux en mesure de prendre des décisions relatives à sa santé.

---

---

## Détails relatifs au projet

La gestion de cas est une démarche concertée et axée sur les patients qui permet de mettre ceux-ci en contact avec d'importants services de soutien et de santé. Elle s'avère un moyen efficace et efficient pour les fournisseurs de soins de santé primaires d'aider les patients à naviguer dans les méandres du système de santé et à atteindre leurs objectifs en matière de santé.

Grâce au financement du programme SCI-COVID, D<sup>re</sup> Catherine Hudon, professeure au Département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'Université de Sherbrooke, a mis en pratique la stratégie de gestion de cas par télésanté.

Consciente du fait que de nombreux patients souffrant d'affections complexes et chroniques, de troubles de santé mentale et de vulnérabilité sociale avaient de la difficulté à recevoir les soins nécessaires durant la pandémie, D<sup>re</sup> Hudon a travaillé avec des équipes de soins intégrés au Québec, à Terre-Neuve-et-Labrador, en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick afin d'adapter la stratégie existante de gestion de cas en personne aux fins d'utilisation dans un cadre virtuel. Le modèle a permis au personnel infirmier en soins primaires, qui agit comme gestionnaire de cas, d'évaluer les besoins des patients par téléphone et de les mettre en contact avec des ressources de santé mentale et d'autres ressources sanitaires ou communautaires, au besoin.

Étant donné que l'équipe a été formée par des spécialistes en gestion de cas et des fournisseurs de soins virtuels chevronnés, au moyen d'un mentorat continu, la qualité des soins n'a pas été affectée négativement par cette transition vers un environnement virtuel.

---

## Effets

- **Amélioration de l'accès :** Le modèle de gestion de cas par télésanté aide les patients à accéder aux services lorsqu'ils ne sont pas en mesure de quitter leur domicile. Il rehausse les soins coordonnés et axés sur la personne, qui sont essentiels pendant une crise sanitaire qui perturbe les processus habituels et l'accès aux services.
- **Amélioration de la médecine de famille :** La démarche concertée interdisciplinaire aide les médecins de famille et les équipes de soins primaires à prendre en charge les patients aux besoins complexes. Cette façon de travailler revêt une importance toute particulière lorsque les consultations en personne représentent un défi.
- **Renforcement de la capacité :** D<sup>re</sup> Hudon et son équipe élaborent des modules de formation en ligne pour faciliter l'apprentissage et l'expansion du programme.
- **Viabilité soutenue :** Des démarches innovatrices de ce genre peuvent avoir une application durable pour les patients ayant des difficultés à se déplacer, ou pour ceux qui vivent à distance des services, leur permettant d'avoir accès aux soins depuis leur domicile.

## Résultats à ce jour

- Mise en œuvre du programme dans cinq cliniques de trois provinces qui se poursuivra dans les prochains mois
- Recrutement d'une cinquantaine de patients pour participer au programme de gestion de cas par télésanté

## Méthodologie

- Élaboration d'outils de gestion de cas par télésanté, mentorat et formation
- Recrutement de patients et mise en œuvre du programme de gestion de cas par télésanté
- Évaluation du programme de gestion de cas par télésanté par l'entremise de groupes de discussion et d'entretiens avec les membres de l'équipe soignante, ainsi que de questionnaires et d'entretiens avec les patients
- Analyse des données recueillies et perfectionnement du programme de gestion de cas par télésanté, au besoin
- Promotion du programme et adoption par l'entremise de stratégies de mobilisation des connaissances



« Notre approche envers la gestion de cas a favorisé une plus grande collaboration interprofessionnelle et une meilleure coordination des soins. Elle a fait le pont entre les fournisseurs de différents milieux et nous a aidés à mieux prendre soin de nos patients les plus vulnérables aux besoins complexes. »

– D<sup>re</sup> Catherine Hudon, chef de projet



## Équipe

**Chef de projet : Catherine Hudon**, MD, PhD, CCMF, Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Sherbrooke

**Kris Aubrey Bassler**, MD, MSc, FCMF, Unité de recherche en soins primaires, Université Memorial de Terre-Neuve

**Fred Burge**, MD, MSc, FCMF, Département de recherche et de soins primaires, Université Dalhousie

**Maud-Christine Chouinard**, IA, PhD, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

**Yves Couturier**, PhD, École de travail social, Université de Sherbrooke

**Shelley Doucet**, IA, MSc inf., PhD, Département des sciences infirmières et des sciences de la santé, Université du Nouveau-Brunswick

**Alison Luke**, PhD, Centre for Research in Integrated Care (CRIC), Université du Nouveau-Brunswick et NaviCare/SoinsNavi

**Marie Ève Poitras**, IA, PhD, Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Sherbrooke

**Vivian R. Ramsden**, IA, MSc, PhD, MCMF (Hon.), Département de médecine de famille universitaire, Université de la Saskatchewan

## Partenaires

Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse

Axe santé-Population, organisations et pratiques du CRCHUS

Centre de recherche du CHUS

Centre de santé communautaire de St. Joseph (Nouveau-Brunswick)

CIUSSS de l'Estrie — Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Clinique Médicale Mellon (Québec)

Collège des médecins de famille du Canada

Core Family Medical (Nouvelle-Écosse)

Dalhousie Medical Research Foundation

Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Sherbrooke

Dr. Charles Legrow Health Centre (Terre-Neuve-et-Labrador)

Faculté de médecine de l'Université Dalhousie

Fondation de l'Université de Sherbrooke

Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick

Fondation de Ma Vie

Fonds de recherche du Québec en santé

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador

Gouvernement du Nouveau-Brunswick

Groupe de médecine de famille (GMF) des Deux-Rives (Québec)

Harbour Health (Nouveau-Brunswick)

Holyrood Medical Clinic (Terre-Neuve-et-Labrador)

Institut national d'excellence en santé et services sociaux (Québec)

Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux

Instituts canadiens de recherche en santé

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Programme de recherche en médecine de l'Université Dalhousie

Réseau-1 Québec

Saskatchewan Health Research Foundation

Services de santé de la Première Nation de Sturgeon Lake

Shelburne Family Practice (Nouvelle-Écosse)

Unité de soutien SRAP des Maritimes

Université de Sherbrooke

Université du Québec à Chicoutimi