

EFFICACITÉ ET EFFICIENCE D'UN PROGRAMME INTENSIF DE PSYCHOÉDUCATION EN MILIEU HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ET SATISFACTION PERÇUE PAR LES BÉNÉFICIAIRES DE SOINS DE SANTÉ MENTALE : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE PORTANT SUR UNE MINORITÉ LINGUISTIQUE DANS LE CONTEXTE FRANCO-ONTARIEN DU RLISS DE CHAMPLAIN



Jean-Philippe É. Daoust, Gilles Fleury, Isaack Biyong, Diane Lavallée, Anik Gosselin, René Ducharme, Sophie Guindon, Lucien Faucher, Myriam Fay, Patricia Nouraly, Danielle Perron, Nathalie Lalande Gauthier, Geneviève Bouchard & Valérie Lemieux

Laboratoire de Recherches sur la Santé Mentale et la Dépendance (LRSMD), Programme de santé mentale, Hôpital Montfort



uOttawa
L'Université canadienne
Canada's university

INTRODUCTION

Il est reconnu qu'il y a une sensibilisation grandissante aux répercussions des barrières linguistiques sur l'état de santé de la population et sur l'importance d'offrir des services de qualité dans la langue maternelle du bénéficiaire de soins (Bowen, 2001 ; Services gouvernementaux du Canada, 2001). Cette réalité est particulièrement importante dans le contexte de la santé mentale où des subtilités dans l'expression et la compréhension du langage peuvent avoir un impact significatif (Groupe canadien chargé d'étudier les problèmes de santé mentale des immigrants et des réfugiés, 1988 ; Nyman, 1991 ; Trauer, 1995 ; Stuart et al., 1996 ; Roberts & Crockford, 1997).

Fier de son caractère francophone et soucieux d'offrir des services de qualité à la population qu'il dessert, le programme de santé mentale de l'Hôpital Montfort a créé une clinique spécialisée dans le contexte des services ambulatoires (Hôpital de jour). En fait, un programme intensif d'intervention psycho-éducative y est offert dans un format de groupe. Le programme s'échelonne sur une période de huit semaines et ce, dans un format ouvert où de nouveaux participants intègrent le groupe à divers moments. Les bénéficiaires de soins sont invités à participer à différents ateliers qui portent sur des éléments complémentaires de la relation d'aide : cognitions, émotions, relations interpersonnelles et familiales, méditation, pharmacothérapie, etc. Le programme requiert une participation qui totalise environ quinze heures d'intervention de groupe par semaine et à cela, il faut ajouter une heure de thérapie individuelle par semaine et quelques consultations psychiatriques.

Depuis deux ans, les professionnels du programme, de même que la direction de l'établissement se sont donné pour mission d'évaluer la satisfaction de la clientèle de même que l'efficacité et l'efficacité des interventions offertes, et ce, dans un souci constant d'amélioration de la qualité des soins.

OBJECTIFS

La présente étude vise deux objectifs complémentaires à savoir, (a) l'évaluation multidimensionnelle de la qualité d'un programme déjà en place pour les franco-ontariens du RLISS de Champlain et (b) une réflexion de nature plus théorique quant à la pertinence de pouvoir implanter ce programme dans d'autres régions de l'Ontario et/ou du Canada où les francophones pourraient en bénéficier.

MÉTHODOLOGIE

Tous les bénéficiaires de soins qui ont participé au programme entre janvier 2008 et septembre 2009 ont été inclus dans la présente étude. Pour chacun d'eux, il s'agissait d'évaluer leur satisfaction à titre de consommateur à l'aide de la version canadienne-française (Sabourin & Gendreau, 1988) du *Client Satisfaction Questionnaire* (CSQ-8 ; Larsen et al., 1979). Par la suite, l'efficacité des services offerts a été évaluée à l'aide d'une mesure auto-révélee (Mesure d'impact OQ-45 ;

Lambert et Hansen, 1996) et du jugement clinique des psychiatres traitants (axe 5 du DSM-IV-TR, 2000). Finalement, l'efficacité des services offerts a été globalement estimée par les gestionnaires du programme selon les exigences du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

RÉSULTATS

Cent vingt-neuf bénéficiaires (N = 129) ont été inclus dans la présente étude dont 69.8% étaient des femmes. L'âge moyen était de 43.3 ans (ET de 13.0) avec une étendue d'âges de 18 à 76 ans. La majorité des bénéficiaires résidaient à Ottawa (56.6%). Au moment de l'admission au programme et en termes de classes diagnostiques, 62.0% présentaient un trouble de l'humeur, 27.9% un trouble anxieux, 12.4% un trouble lié aux substances, 6.2% un trouble psychotique, 0.8% un TED et 0.8% un trouble alimentaire. Pour 27.1% des bénéficiaires, une comorbidité était présente sur l'axe I du DSM-IV-TR. En ce qui a trait à l'axe II, 47.3% des bénéficiaires présentaient au moins un trait ou un trouble de la personnalité (dont 65.23% de type état-limite). Une très faible portion des bénéficiaires (2.3%) présentaient un QI limite.

Au moment de l'analyse des données, 70.5% des bénéficiaires avaient complété l'ensemble du programme alors que 4.7% étaient toujours en cours de traitement. Parmi ceux qui ont diplômé du programme, le taux de participation aux diverses activités était élevé (M = 88.8% ; ET = 11.7%). Ceci dit, 24.8% des bénéficiaires ont abandonné le traitement avant terme et ce, pour diverses raisons (dont 3.1% d'entre eux pour cause de ré-hospitalisation). Faits intéressants, 37.5% de ces individus présentaient un trouble de la personnalité (comparativement à 19.8% des diplômés), 28.1% un trouble concomitant (comparativement à 12.1%), 15.6% un trouble psychotique (comparativement à 2.2%), 6.3% un QI limite (comparativement à 1.1%) et 3.1% un TED (comparativement à 0.0%). Par ailleurs, 25.0% de ces individus ne présentaient pas un score cliniquement significatif sur la mesure d'impact au moment de leur admission.

Satisfaction. Dans l'ensemble, les bénéficiaires qui ont complété le programme étaient satisfaits des services offerts à 92.7% (M = 27.9 ; ET = 3.0); ce qui est considéré comme un haut niveau de satisfaction (Perreault et al., 2001).

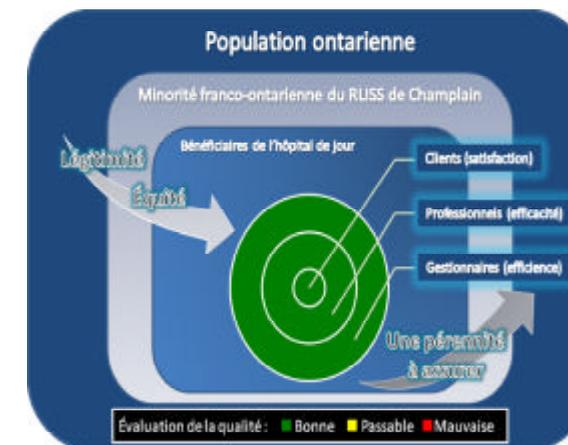
Efficacité. Le jugement auto-révélee des bénéficiaires de soins est à l'effet que les services offerts étaient efficaces d'un point de vue clinique. En fait, la moyenne des bénéficiaires présentaient des difficultés cliniquement significatives à leur arrivée (MOQtotal-pré = 87.1) ; ce qui n'était plus le cas (t = 10.03 ; dl 71; p < .0001) lorsqu'ils eurent complété le programme (MOQtotal-post = 59.4). De même, ils ont pu bénéficier d'améliorations cliniquement et statistiquement significatives au niveau de leur détresse symptomatique (M_{pré} = 53.7 ; M_{post} = 36.0 ; t = 9.13 ; dl 69; p < .0001), de leur relations interpersonnelles (M_{pré} = 19.2 ; M_{post} = 13.2 ; t = 7.94 ; dl 69; p < .0001) et de leur rôles sociaux (M_{pré} = 15.4 ; M_{post} = 11.5 ; t = 5.17 ; dl 68; p < .0001). Le jugement des psychiatres était également à l'effet que les services offerts étaient efficaces (MEGF_{pré} = 48.9 [symptômes importants] ; MEGF_{post} = 60.7 [symptômes légers] ; t = 10.38 ; dl

71; p < .0001). Il est à noter ici que dans le but de maintenir le niveau de signification alpha à celui fixé initialement, celui-ci a été divisé par cinq (.05 / 5 = .01) étant donné qu'il y avait cinq analyses à effectuer.

Effizienz. Selon une évaluation complexe et demandée par le Ministère, le programme analysé serait plus performant en termes de coût/bénéfices qu'au moins 50% des services de ce type et ce, à titre directement comparatif en Ontario.

DISCUSSION

En guise de brève conclusion à cette étude, la vision systémique d'amélioration continue de la qualité des services offerts (Berwick, 1995) est d'abord rappelée afin d'en souligner l'importance. La figure ci-dessous synthétise justement cette vision en ce qui concerne le programme de santé mentale de l'Hôpital Montfort.



De façon générale, les services offerts au sein du programme de l'hôpital de jour semblent être de qualité et en lien avec le meilleur intérêt des individus issus d'une minorité linguistique franco-ontarienne du RLISS de Champlain. Après quelques ajustements mineurs (par ex. : des critères de sélection des participants plus précis et tenant compte du profil de ceux qui abandonnent le programme en cours de route), une évaluation du maintien des bénéfices à moyen terme et une plus grande opérationnalisation du contenu des ateliers offerts, il serait intéressant et même légitime d'étendre la portée du présent programme d'intervention. Deux options semblent être envisageables en ce sens, (a) un service à distance via la télésanté et/ou (b) la formation d'intervenants clé des différents réseaux francophones de la santé mentale au pays et un support au démarrage.