

Mise en œuvre de l'Approche V1SAGES pour les personnes avec des besoins complexes : opportunités et défis



©Hudon C & Chouinard MC

Catherine Hudon MD, PhD, CMFC

Professeure titulaire

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

Maud-Christine Chouinard inf., PhD

Professeure titulaire

Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

25 septembre 2023, Pôle santé HEC Montréal

Aujourd'hui...



©Hudon C & Chouinard MC

- Enjeux des personnes avec des besoins complexes
- Approche V1SAGES et impacts
- Opportunités et défis
- Période d'échanges

Je veux rester autonome et conserver mon emploi le plus longtemps possible.



M. Gabriel St-Pierre

Homme | 58 ans



Services en place

- ✓ Inscrit clinique médicale hors GMF
- ✓ Non connu du CLSC
- ✓ Suivi par endocrinologue
- ✓ Formation diabète suivie il y a 2 ans avec sa sœur



Santé physique

- Diabète de type 2 sous traitement optimal hypoglycémiant oral
- Hypothyroïdie
- Maladie cardiaque athérosclérotique
- HTA
- Hypotension orthostatique
- Dyslipidémie
- Asthme



Situation sociale

- Vit seul
- Réseau de soutien limité
- Apprécie soutien de sa sœur
- Revenu de < 20 000\$ brut / année



Au cours de la dernière année

3 hospitalisations

- Diabète débalancé
- Hypotension
- Infarctus



11 visites à l'urgence

- Malaises liés à crises de panique (x4)
- Hypoglycémie sévère (x3)
- Chute (x3)
- Douleur thoracique (x1)

Santé psychologique



- Bon moral
- Anxiété (crises de panique)

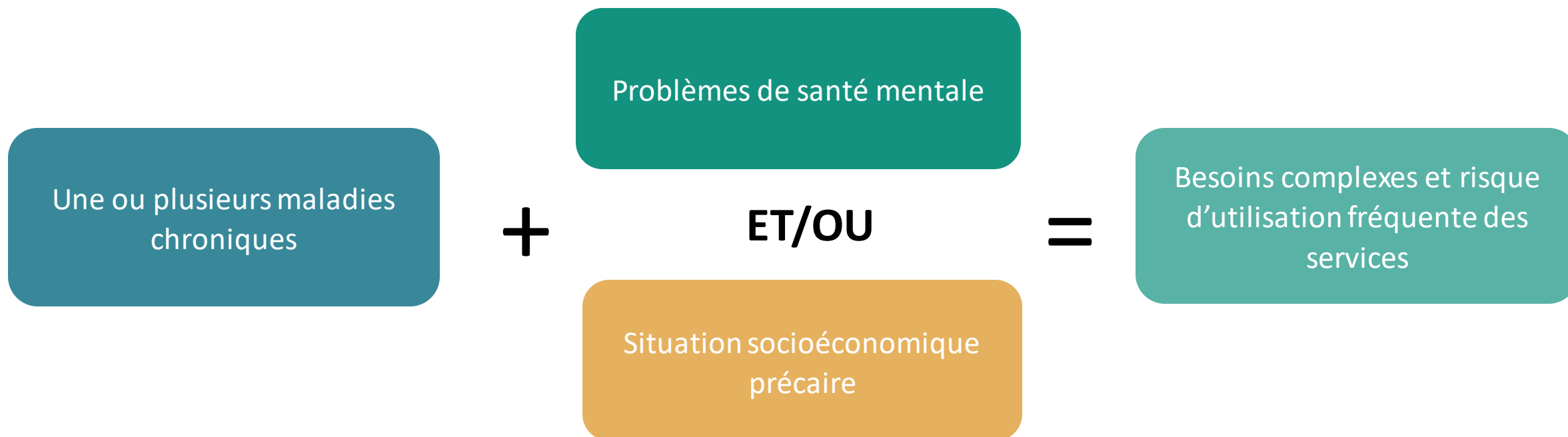
«Un état de bien-être complet physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité.»

Source: [OMS \(1946\)](#)

Besoins complexes et utilisation fréquente des services

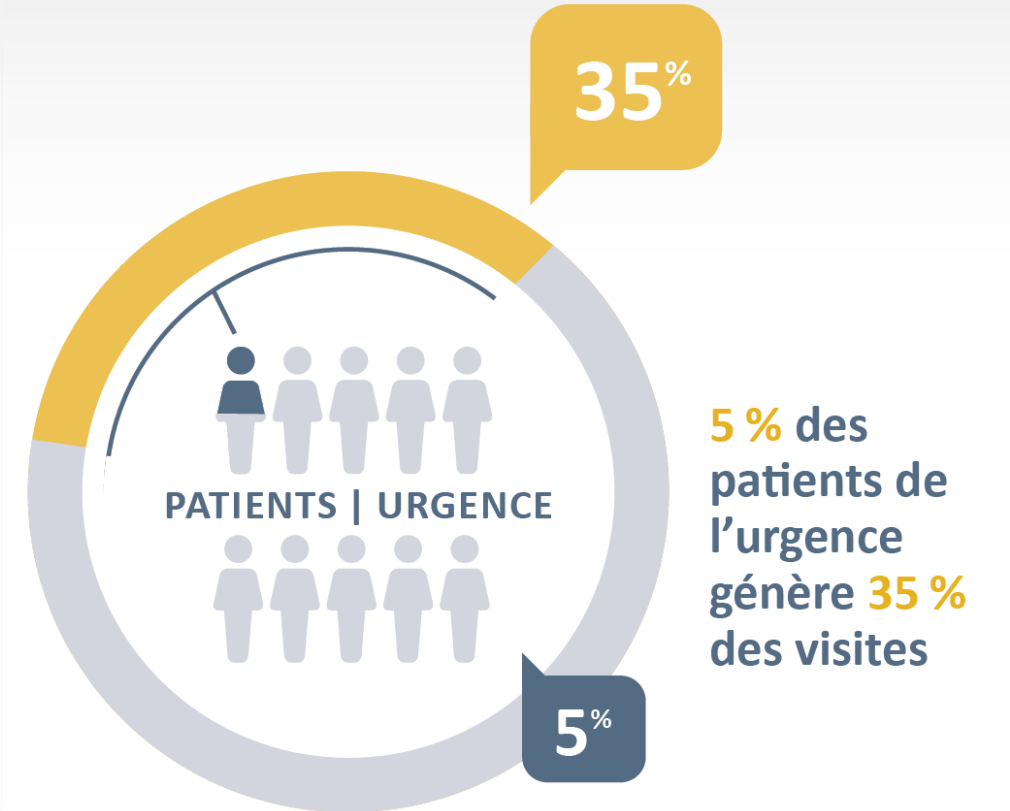
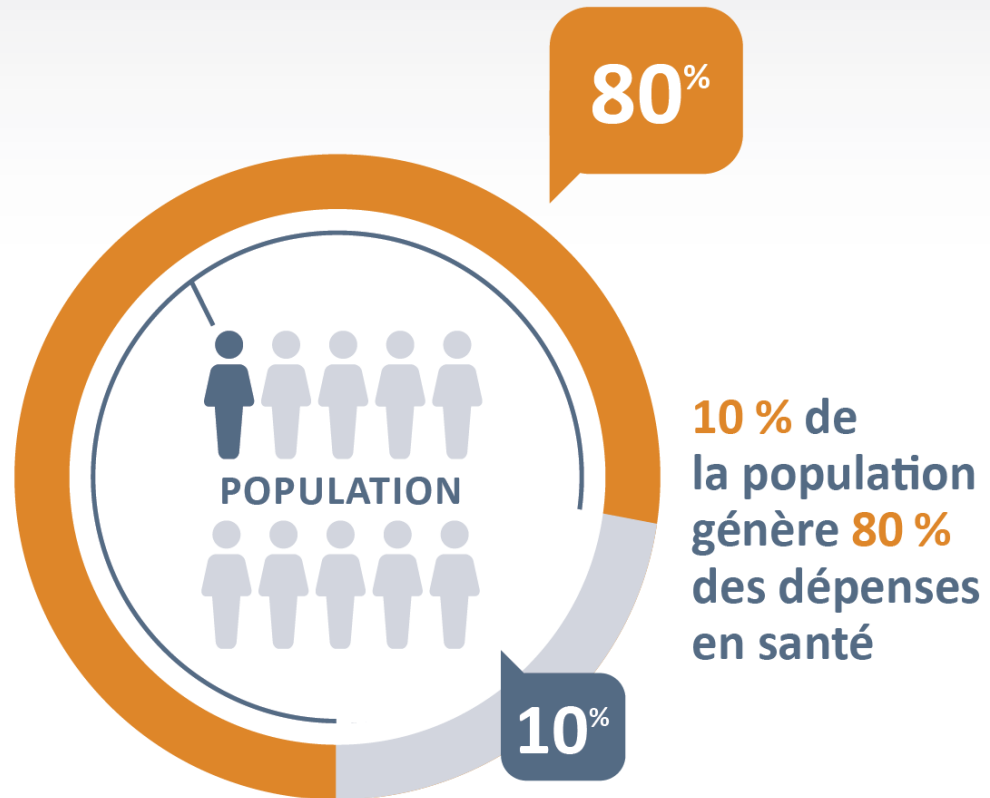


©Hudon C & Chouinard MC



Source: [Olivera et al \(2020\)](#)

Utilisation fréquente des services & engorgement



Sources: [ICIS \(2021\)](#); [Wodchis \(2012\)](#); [Hudon et al \(2020\)](#)

Enjeux et solution proposée



©Hudon C & Chouinard MC

Enjeux

Pour la personne

- Expérience négative
- ↓ qualité de vie
- ↑ taux de mortalité

Pour le système

- Problèmes d'accès et de coordination
- Sentiment d'impuissance des intervenants
- Utilisation non efficiente ressources
- Coûts élevés

Gestion de cas

Impacts

Sources: [Hudon, Chouinard et al \(2020\)](#); [Soril et al \(2015\)](#); [Althaus et al \(2011\)](#); [Kumar et Klein \(2013\)](#); [Moe et al \(2017\)](#); [Raven \(2016\)](#).

Enjeux

Gestion de cas

Impacts

Pour la personne

- Amélioration du sentiment de sécurité et de l'expérience de soins
- Diminution de la détresse psychologique
- Amélioration de la santé à moyen et long terme

Pour le système

- Amélioration de la coordination et de la satisfaction des intervenants
- Meilleure utilisation des ressources
- Diminution des coûts

Approche V1SAGES

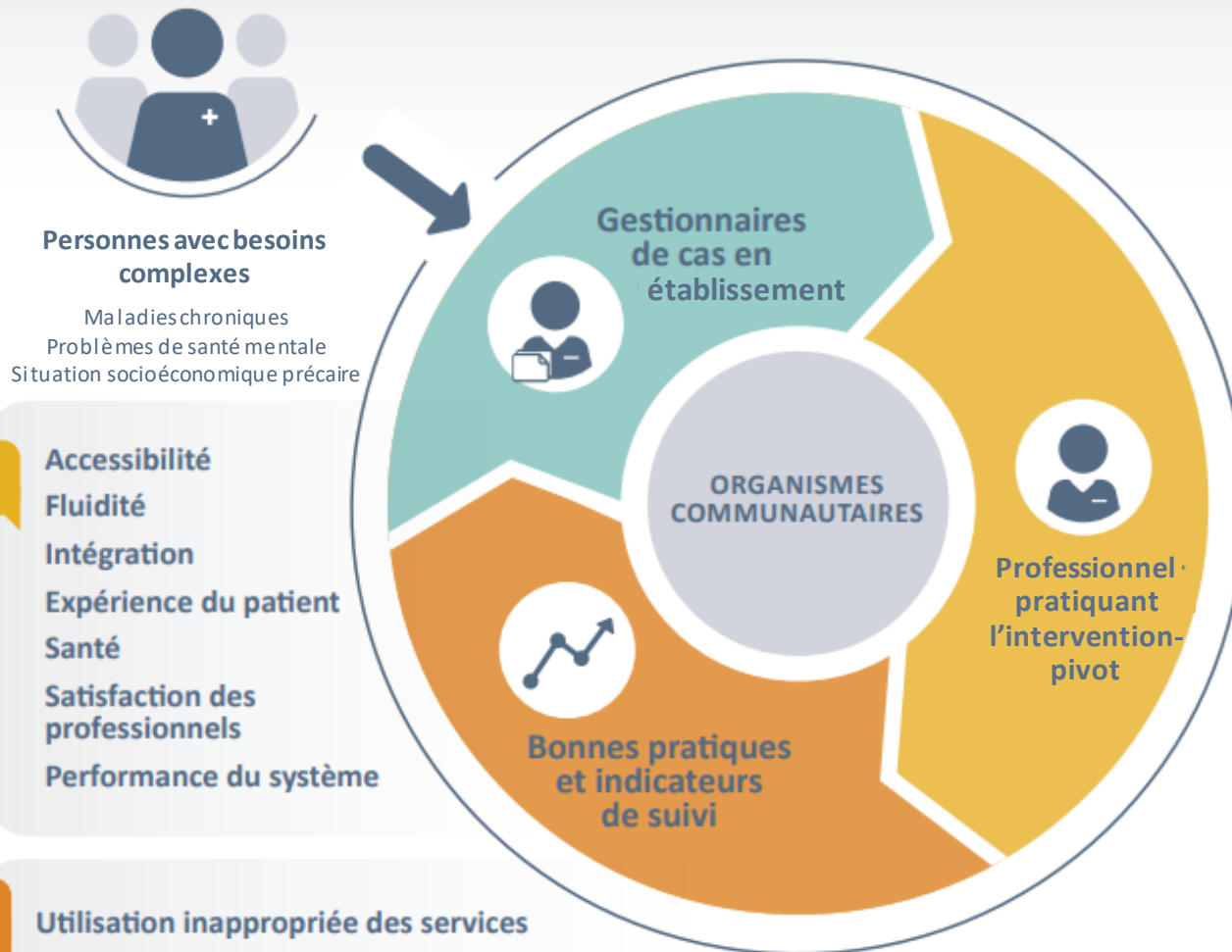


©Hudon C & Chouinard MC

Innovation organisationnelle



©Hudon C & Chouinard MC

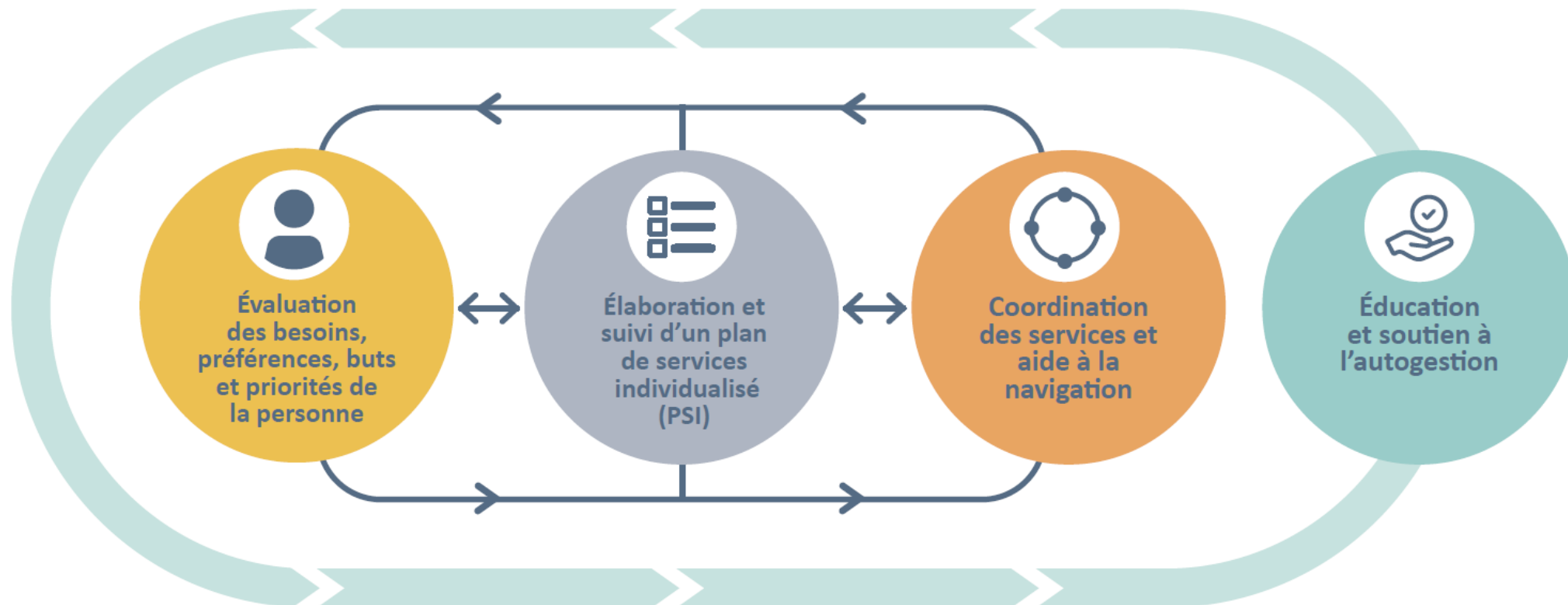


Centrée sur le projet de vie et l'expérience de la personne

Complémentaire aux trajectoires et programmes existants

Collaboration interprofessionnelle et intersectorielle



Gestion de cas et intervention-pivot



Professionnels offrant l'intervention selon la situation de la personne



©Hudon C & Chouinard MC

Titre	Gestionnaire de cas 	Professionnel pratiquant l'intervention-pivot 
Clientèle	<ul style="list-style-type: none"> - Besoins très complexes OU - Besoins complexes sans MD dont la clinique a intégré l'approche 	<ul style="list-style-type: none"> - Besoins complexes ET - Ayant un MD dont la clinique a intégré l'approche
Type de poste	Poste dédié	Tâche intégrée
Portée de la coordination	<ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs programmes en établissement - Partenaires intersectoriels - Partenaires communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs intervenants en 1^{re} ligne - Quelques partenaires en établissement - Partenaires communautaires
Partenariat avec la personne et ses proches	OUI	OUI

Compétences



©Hudon C & Chouinard MC



Sources:

Réseau national des gestionnaires de cas du Canada (2012). Profil des compétences essentielles pour les intervenants en gestion de cas au Canada;

[CanMEDS \(2015\)](#);

Hudon et Chouinard (2022), *Coordination des services pour les personnes avec des besoins complexes utilisant fréquemment les services de santé* [formation]. ENA CESS

Principes d'intervention



©Hudon C & Chouinard MC

**Développer une
relation de
confiance**



**Engager la
personne dans
l'approche**



**S'engager dans
l'approche**



Sources:

Hudon et Chouinard (2022), *Coordination des services pour les personnes avec des besoins complexes utilisant fréquemment les services de santé* [formation]. ENA CESS;

[Hudon, Chouinard et al \(2020\)](#)

Repérage : Plateforme SAIRC



©Hudon C & Chouinard MC

- SIGDU, I-CLSC et RSIPA
- Temps réel + alertes
- Tableau de bord + indicateurs

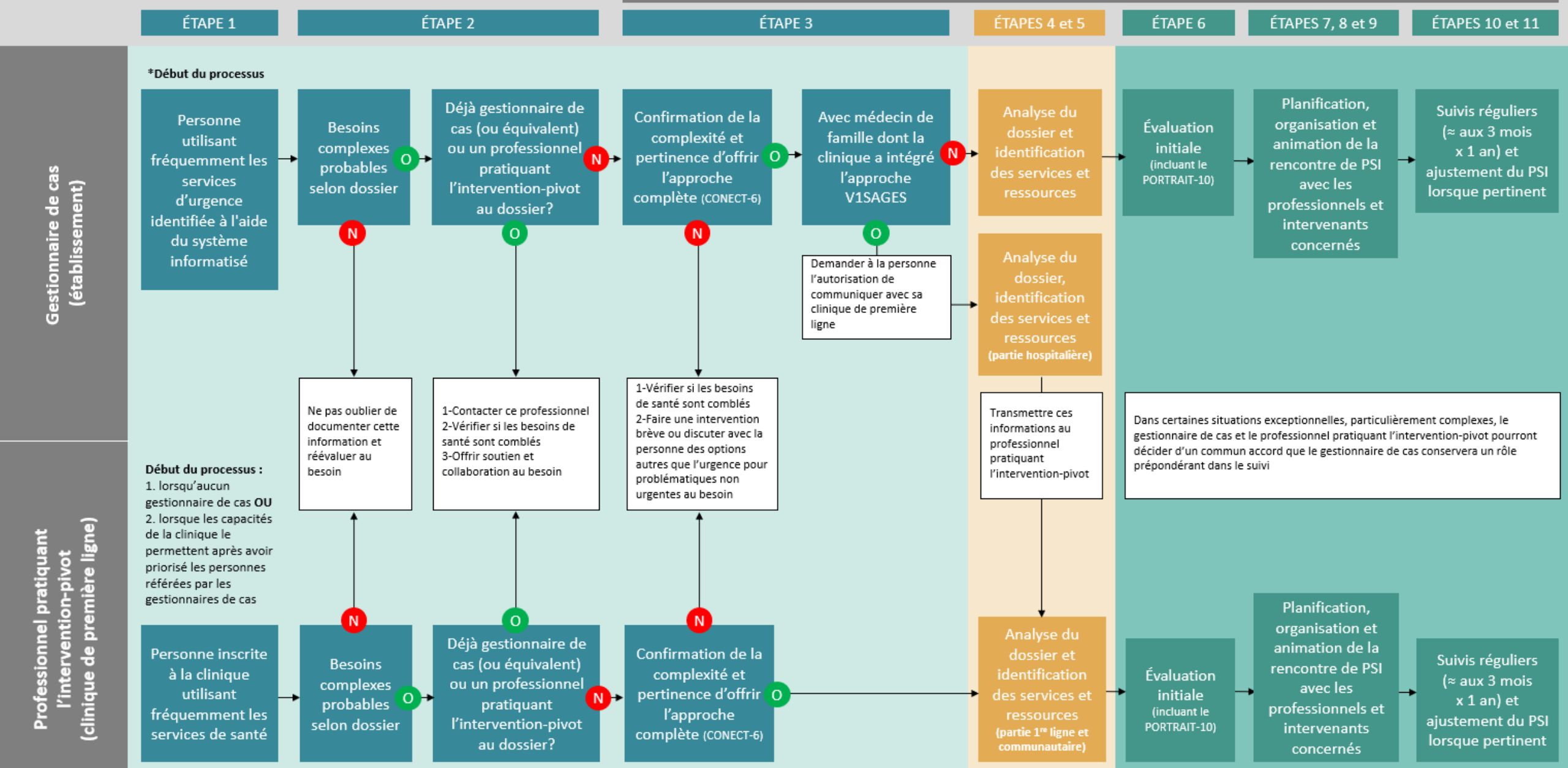


Source: [MSSS \(2022\)](#)

LOGIGRAMME DES ÉTAPES DE GESTION DE CAS ET D'INTERVENTION-PIVOT POUR LES PERSONNES AVEC BESOINS COMPLEXES UTILISANT FRÉQUEMMENT LES SERVICES DE SANTÉ – APPROCHE V1SAGES ©

Standard de soins

ÉDUCATION ET SOUTIEN À L'AUTOGESTION



- **Formation** *Coordination des services pour les personnes avec des besoins complexes utilisant fréquemment les services de santé selon l'approche V1SAGES*
- **Outils cliniques**
 - Standard de soins
 - CONECT-6
 - Portrait-10
 - Dépliant V1SAGES
 - Évaluation initiale
 - Plan de service individualisé
 - Score de l'expérience d'intégration des services
- **Communauté de pratique**

- Site Internet : <https://v1sages.recherche.usherbrooke.ca/>
- *Podcast* pour autres partenaires du réseau
- Guide d'implantation :
 - Plan d'implantation
 - Affiche promotionnelle et autres communications
 - Gabarit d'affichages de postes – gestionnaires de cas
 - Outils de gestion de projet
- Accompagnement à la gestion du changement



PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ

Objectifs (responsable entre parenthèse)

- Améliorer l'adhérence à la médication à l'aide d'une dosette (pharmacien)
- Diminuer le risque d'hypotension par l'ajustement de la médication (MD de famille)
- Obtenir du soutien à l'autogestion de sa médication à l'aide d'appels téléphoniques (infirmière de sa clinique)
- Demander de l'aide à sa sœur au besoin

M. St-Pierre va réfléchir s'il veut s'engager dans les objectifs suivants

- Améliorer son alimentation en recevant les conseils d'une nutritionniste (GC)
- Utiliser les services de l'organisme d'aide au maintien à l'emploi (GC)
- Participer aux services offerts par l'organisme La Soupape (GC)

Bilan 1 mois

- Adhérence non optimale à la médication
- Proposition d'une surveillance par le livreur de la pharmacie
- Retard mental léger suspecté :
 - évaluation neuropsychologique souhaitée
 - demande faite par l'endocrinologue par le passé : dossier fermé, car M. ne s'est pas présenté à ses R-V
- M. St-Pierre accepte d'essayer à nouveau
- M. St-Pierre accepte de rencontrer la nutritionniste
- N'a pas communiqué avec le service d'aide au maintien à l'emploi



Bilan 3 mois

- Est retourné 2x à l'urgence (crises de panique): a donc dû s'absenter à son travail
- Proposition des options pour diminuer les crises de panique : travailleuse sociale du CLSC ou l'organisme La Soupape
 - M. St-Pierre choisit de rencontrer la travailleuse sociale
- A appelé l'organisme d'aide au maintien à l'emploi : rencontre prévue avec son employeur
- Ne s'est pas présenté à son R-V en neuropsychologie : aide sollicitée auprès de sa sœur



Évidences (1)



©Hudon C & Chouinard MC



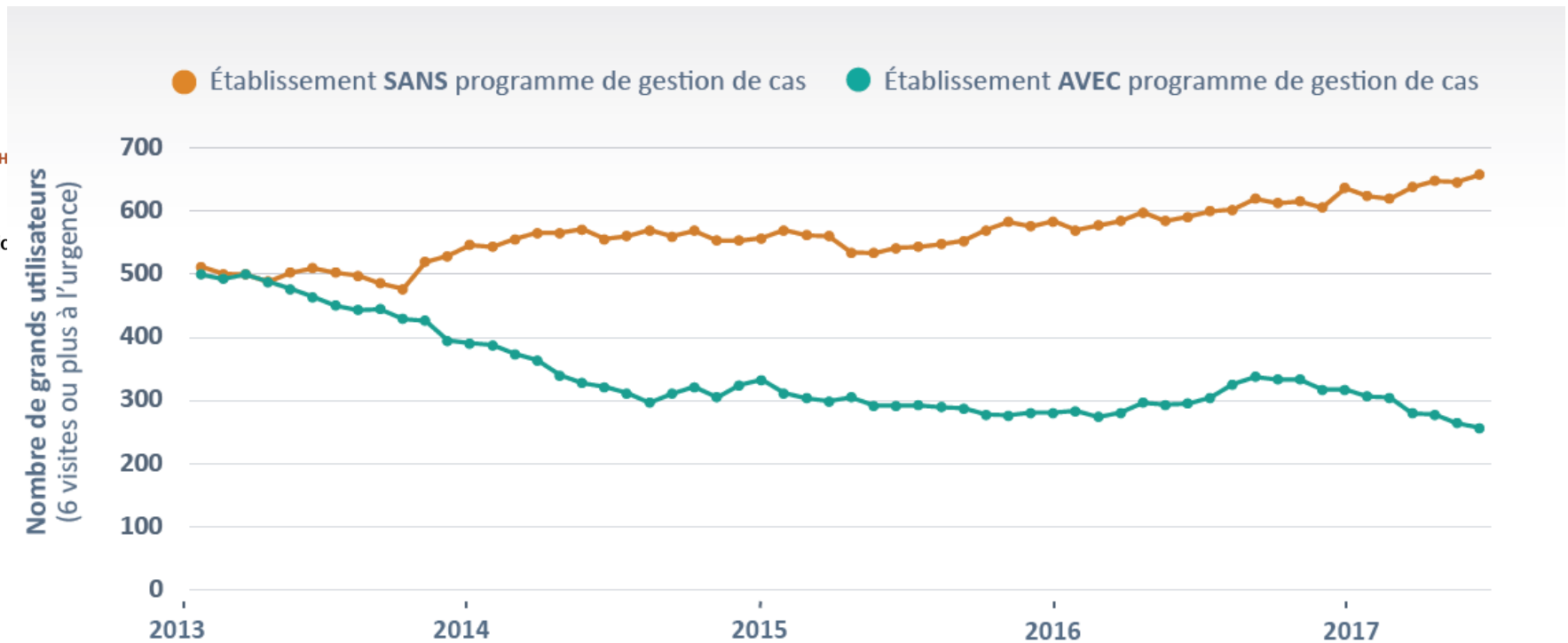
Case Management Programs for Improving Integrated Care for Frequent Users of Healthcare Services: An Implementation Analysis

CATHERINE HUDON MIREILLE LAMBERT
MAUD-CHRISTINE CHOUINARD ALYA DANISH
MATHIEU BISSON CHARO RODRIGUEZ
ASTRID BROUSSELLE VÉRONIQUE SABOURIN

**Author affiliations can be found in the back matter of this article*

RESEARCH

]u[ubic

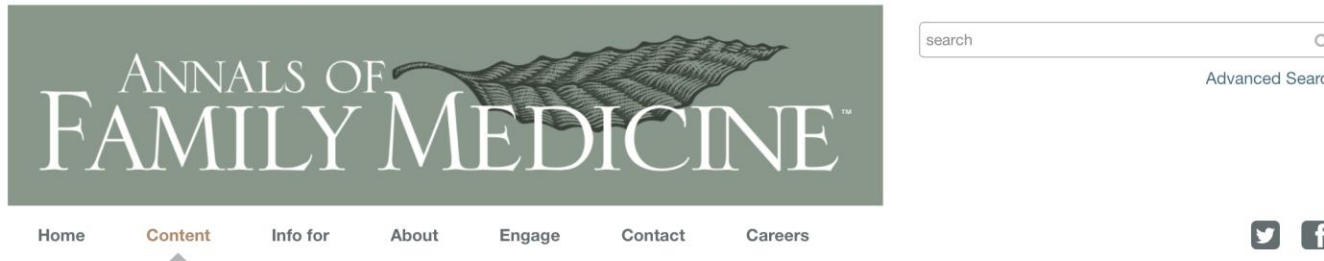


Source: [Hudon, Chouinard et al \(2022\)](#)

Évidences (2)



©Hudon C & Chouinard MC



Research Article | Original Research | A

Case Management in Primary Care for Frequent Users of Health Care Services: A Mixed Methods Study

Catherine Hudon, Maud-Christine Chouinard, Marie-France Dubois, Pasquale Roberge, Christine Loignon, Éric Tchouaket, Mireille Lambert, Émilie Hudon, Fatoumata Diadiou and Danielle Bouliane

The Annals of Family Medicine May 2018, 16 (3) 232-239; DOI: <https://doi.org/10.1370/afm.2233>

Source: [Hudon, Chouinard et al \(2018\)](#)

Selon l'échelle de détresse psychologique de Kessler (K6) au T=0 et T=6 :

- ↓ détresse psychologique
($RC = 0,43$; IC à 95%, $0,19-0,95$, $p = 0,04$)

Évidences (3)



©Hudon C & Chouinard MC

- Une personne ayant bénéficié de l'approche a dit:
« [V1SAGES] m'a fait me sentir beaucoup plus en sécurité. ... dans le sens où je n'ai pas à passer 12 heures d'attente aux urgences, car j'avais d'autres moyens »
- Les questionnaires de cas ont soulevé que le **soutien à l'autogestion** était une partie importante de l'intervention. L'**engagement des usagers** dans la prise de décisions facilitait grandement l'**atteinte de leurs objectifs** et favoriserait un meilleur sentiment de **contrôle sur leur santé**.

Source: [Hudon, Chouinard et al \(2018\)](#)

Évidences (4)



©Hudon C & Chouinard MC

ANNALS OF
FAMILY MEDICINE™

search

Advar

Home Content Info for About Engage Contact Careers

Research Article | Original Research

Case Management in Primary Care for Frequent Users of Health Care Services With Chronic Diseases: A Qualitative Study of Patient and Family Experience

Catherine Hudon, Maud-Christine Chouinard, Fatoumata Diadiou, Mireille Lambert and Danielle Bouliane
The Annals of Family Medicine November 2015, 13 (6) 523-528; DOI: <https://doi.org/10.1370/afm.1867>

Hudon *et al.* *BMC Health Services Research* (2021) 21:157
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06154-4>


BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE

Open Access

CONNECT-6: a case-finding tool to identify patients with complex health needs



Catherine Hudon^{1*} , Mathieu Bisson¹, Marie-France Dubois¹, Yohann Chiu¹, Maud-Christine Chouinard², Nicole Dubuc¹, Nicolas Elazhary¹, Véronique Sabourin³ and Alain Vanasse¹

Sources: [Hudon, Chouinard et al \(2015\)](#); [Hudon, Bisson et al \(2021\)](#)

Évidences (5)



©Hudon C & Chouinard MC

The header of the Annals of Family Medicine website. It features the journal's title "ANNALS OF FAMILY MEDICINE" in a serif font, with a stylized leaf graphic. Below the title is a navigation menu with links for Home, Content, Info for, About, Engage, Contact, and Careers. There is also a search bar and a link to "Advanced Search". Social media icons for Twitter and Facebook are present on the right side.

Research Article | Original Research

Case Management in Primary Care for Frequent Users of Health Care Services: A Realist Synthesis

Catherine Hudon, Maud-Christine Chouinard, Kris Aubrey-Bassler, Nazeem Muhajarine, Fred Burge, Paula Louise Bush, Alya Danish, Vivian R. Ramsden, France Légaré, Line Guénette, Paul Morin, Mireille Lambert, Fiona Fick, Olivia Cleary, Véronique Sabourin, Mike Warren and Pierre Pluye

The Annals of Family Medicine May 2020, 18 (3) 218-226; DOI: <https://doi.org/10.1370/afm.2499>

Journal of Rehabilitation Research and Practice

Hudon, J Rehabil Res Pract 2021;
2(1):13-16.

Short Communication

Logic model of a case management program in primary care for frequent users of healthcare services

Catherine Hudon^{1*}, Maud-Christine Chouinard², Mathieu Bisson¹, Jean Morneau³, Marc Villeneuve³, Alya Danish¹, Véronique Sabourin⁴

Sources: [Hudon, Chouinard et al \(2020\)](#); [Hudon, Chouinard et al \(2021\)](#)

Health policy 132 (2023) 104804



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Health policy

journal homepage: www.elsevier.com/locate/healthpol



Integrated case management between primary care clinics and hospitals for people with complex needs who frequently use healthcare services: A multiple-case embedded study

Catherine Hudon ^{a,b,*}, Maud-Christine Chouinard ^c, Olivier Dumont-Samson ^a, Annie-Pier Gobeil-Lavoie ^d, Jean Morneau ^e, Mélanie Paradis ^e, Yves Couturier ^f, Marie-Eve Poitras ^a, Thomas Poder ^g, Véronique Sabourin ^h, Mireille Lambert ^e



Mise à l'échelle – stratégie provinciale



©Hudon C & Chouinard MC

Évaluer les effets de l'intervention pour la mise à l'échelle

Développer un plan de mise à l'échelle

Préparer la mise à l'échelle

Mettre en œuvre la mise à l'échelle

Source: [Milat et al \(2016\)](#)

Mise à l'échelle – stratégie provinciale



©Hudon C & Chouinard MC

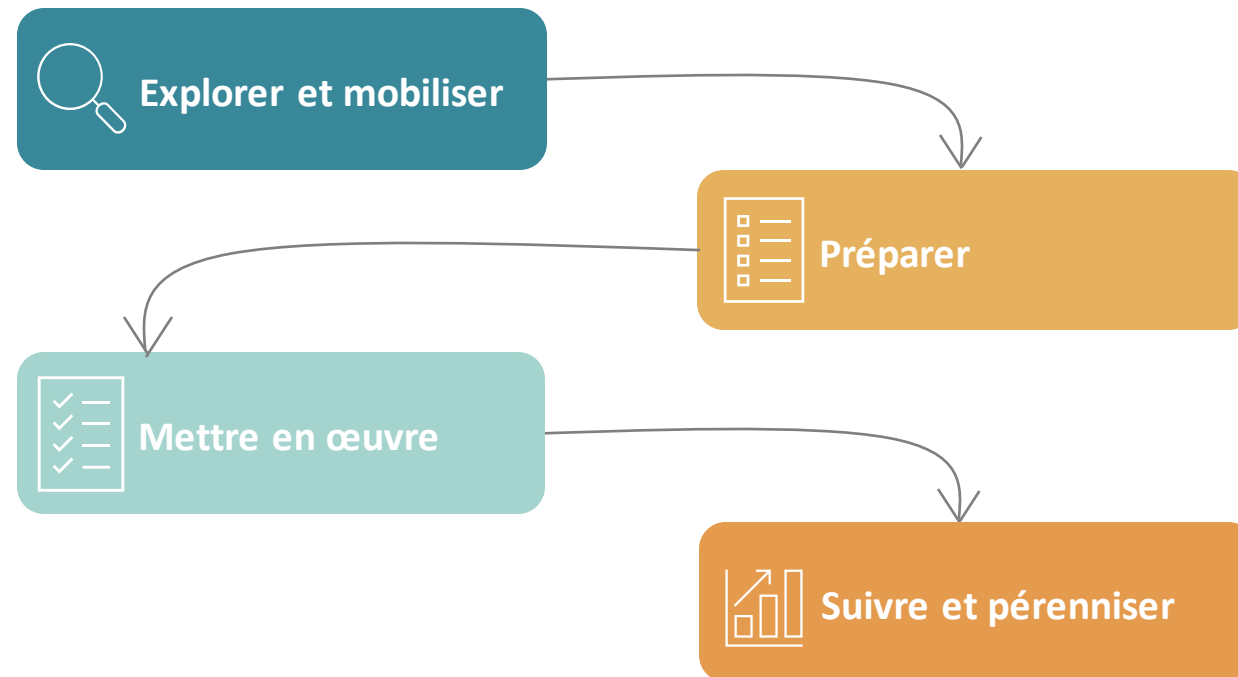
- Création un comité de pilotage
- Développement d'un plan de mise à l'échelle
- Identification et mobilisation des parties prenantes
- Planification des ressources requises (humaines, financières et technologiques)
- Création d'une communauté de pratique organisationnelle
- Préparation de la gestion du changement
- Développement des mécanismes de suivi des indicateurs

Source: [Milat et al \(2016\)](#)

Mise à l'échelle – stratégie locale



©Hudon C & Chouinard MC



- Prendre part à un processus efficace de gestion du changement
- Collaborer au développement d'un plan d'implantation :
 - Mise en contexte
 - Bénéfices pour l'organisation
 - Structure de gouvernance
 - Objectifs
 - Livrables
 - Budget
 - Échéancier
 - Forces, enjeux potentiels et stratégies y étant associées
 - Plan de communication
- Mobiliser et informer les parties prenantes

- Suivre le processus d'implantation (outil de gestion de projet)
- Organiser et tenir des rencontres du comité opérationnel
- Procéder à l'embauche des gestionnaires de cas
- Repérer les personnes utilisant fréquemment les services de santé
- Valider l'engagement des cliniques de 1^{re} ligne intéressées
- Planifier le suivi et la pérennisation

- Promouvoir l'implantation
- Accompagner le changement
- Soutenir le développement des compétences
 - Formation initiale : 5 modules, 4 heures au total
 - Formation continue : modules complémentaires et CdP
- Offrir des outils cliniques pour les GC et les IP
- Offrir une trajectoire de soins adaptée aux personnes avec des besoins complexes utilisant fréquemment les services du système de santé :
 - Standard de soins
 - Situations très particulières

- Suivre certains indicateurs
- Diffuser les résultats aux divers partenaires
- Bonifier les stratégies de pérennisation
- Fournir l'information nécessaire à la reddition de comptes

Opportunités et défis soulevés par la mise en œuvre



©Hudon C & Chouinard MC

Opportunités



©Hudon C & Chouinard MC



↓ visites à l'urgence
↑ satisfaction et capacités d'autogestion



↑ communications / collaborations des professionnels du réseau et partenaires du milieu communautaire



Mise en place de solutions novatrices pour faciliter l'accès aux soins et services pour ces personnes

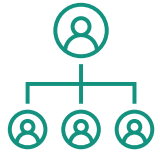


Développement des compétences des professionnels effectuant la gestion de cas

Défis (1)



©Hudon C & Chouinard MC



Plan de communication et structure de gouvernance



Roulement et manque d'effectifs / surcharge de travail



Ressources financières

Défis (2)



©Hudon C & Chouinard MC



Mobilisation des équipes pour légitimer le rôle des GC et IP



Accès à l'information et aux données



Personnes avec besoins complexes parfois difficiles à rejoindre
Réticence à s'engager dans l'approche

Conclusion



©Hudon C & Chouinard MC

- Opportunité de réfléchir à la gestion du changement dans cette transformation du réseau:
 - Quelles stratégies mettre de l'avant?
 - Quels outils ou formations suggérer?
 - Autres suggestions?

Merci ! Questions ? Commentaires ?



©Hudon C & Chouinard MC