



Consortium canadien
**d'intervention précoce
pour la psychose**

Les services IP au Canada

Évaluer et améliorer l'équité en IPP

Accès et engagement



Amal Abdel Baki, MD, MSC, FRCPC

Head of Youth Mental Health Service, CHUM

Clinical Professor at the Department of Psychiatry, Université de Montréal

Psychiatrist at CHUM

Director at Large, CCEIP

Montreal, QC



Divulgations

- Présidente, *Association québécoise des programmes pour premiers épisodes psychotiques* (AQPPÉP)



Services EPI à travers le Canada



L'implantation des programmes d'intervention précoce en premiers épisodes psychotiques au Québec : L'état des lieux

Bastian Bertulies-Esposito, MD, FRCPC

Srividya N. Iyer, PhD

Amal Abdel-Baki, MD, MSc, FRCPC

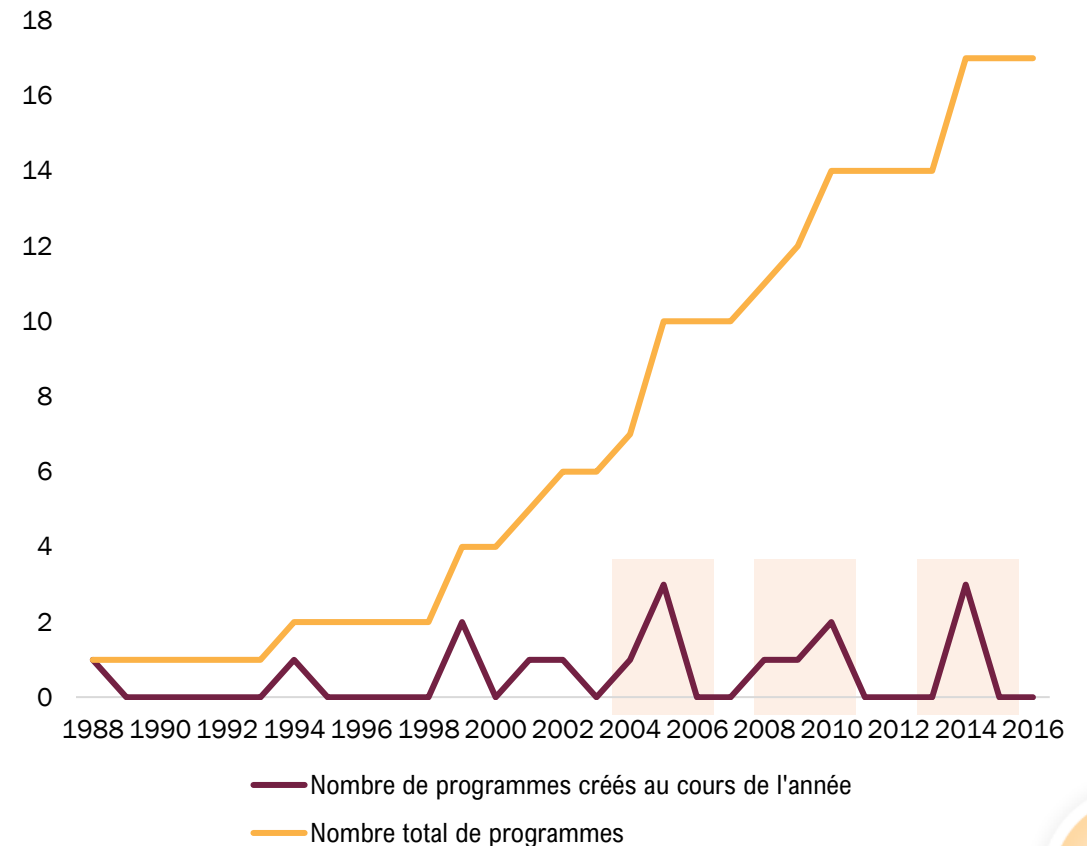
Historique de l'intervention précoce en psychose

Révolutionner les soins pour les PÉP depuis plus de 30 ans

Québec, 1987-2016 : initiatives dirigées par des cliniciens

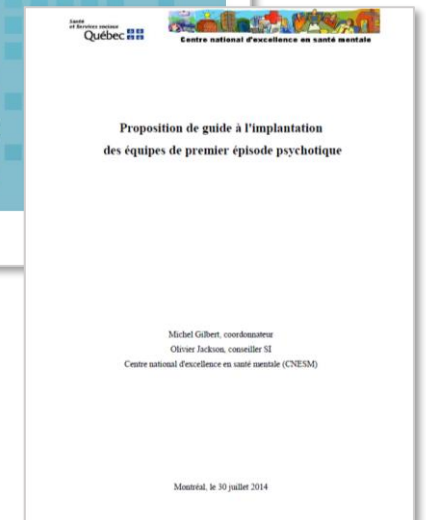
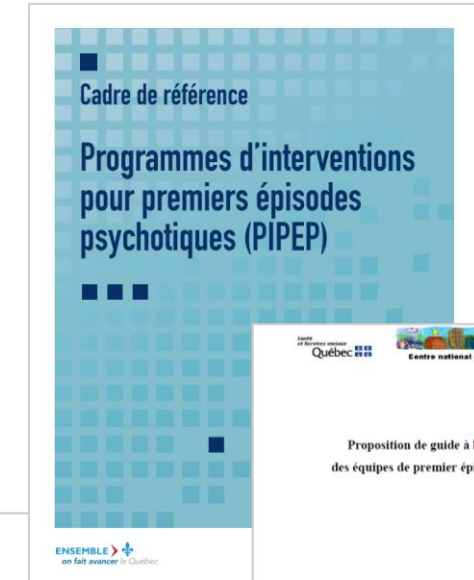
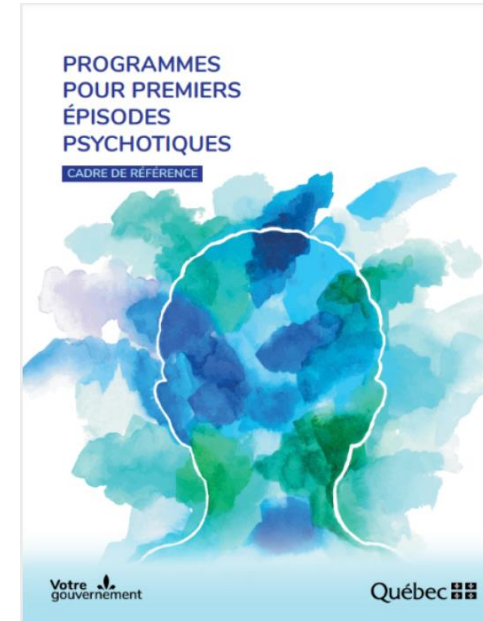
- Programmes **pionniers** fondés à la fin des années 1980 et dans les années 1990
- Efforts décentralisés, **manque de soutien** institutionnel
- **2004** : création de l'AQPPÉP
- **2014** : Premier guide d'implantation publié par le Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM) et un comité d'experts québécois sur les PIPÉP

Évolution de la mise en œuvre des PIPÉP au Québec, 1987-2016



2017 : participation gouvernementale accrue

- Soutien politique formel croissant depuis les années 2010
 - **Recommandation forte dans le Plan d'action en Santé mentale 2015-2020 pour l'implantation à grande échelle des PIPÉP**
- Normes provinciales avec indicateurs de performance publiées dans le **Cadre**
- **Financement** dédié aux PIPÉP
- Soutien à l'implantation via le CNESM
 - Implantation initiale et soutien continu
 - Travail de terrain et rétroaction directe aux PIPÉP

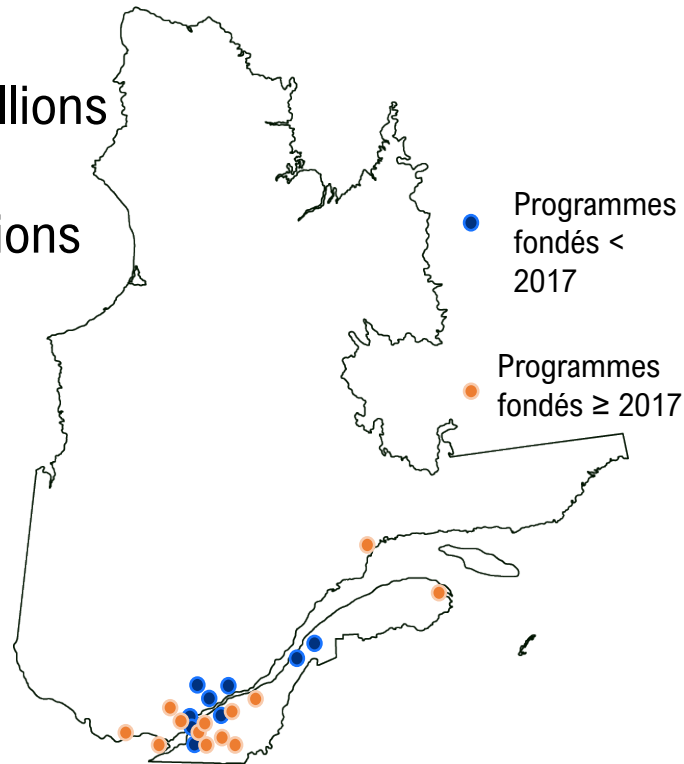


Des effets immédiats sont constatés

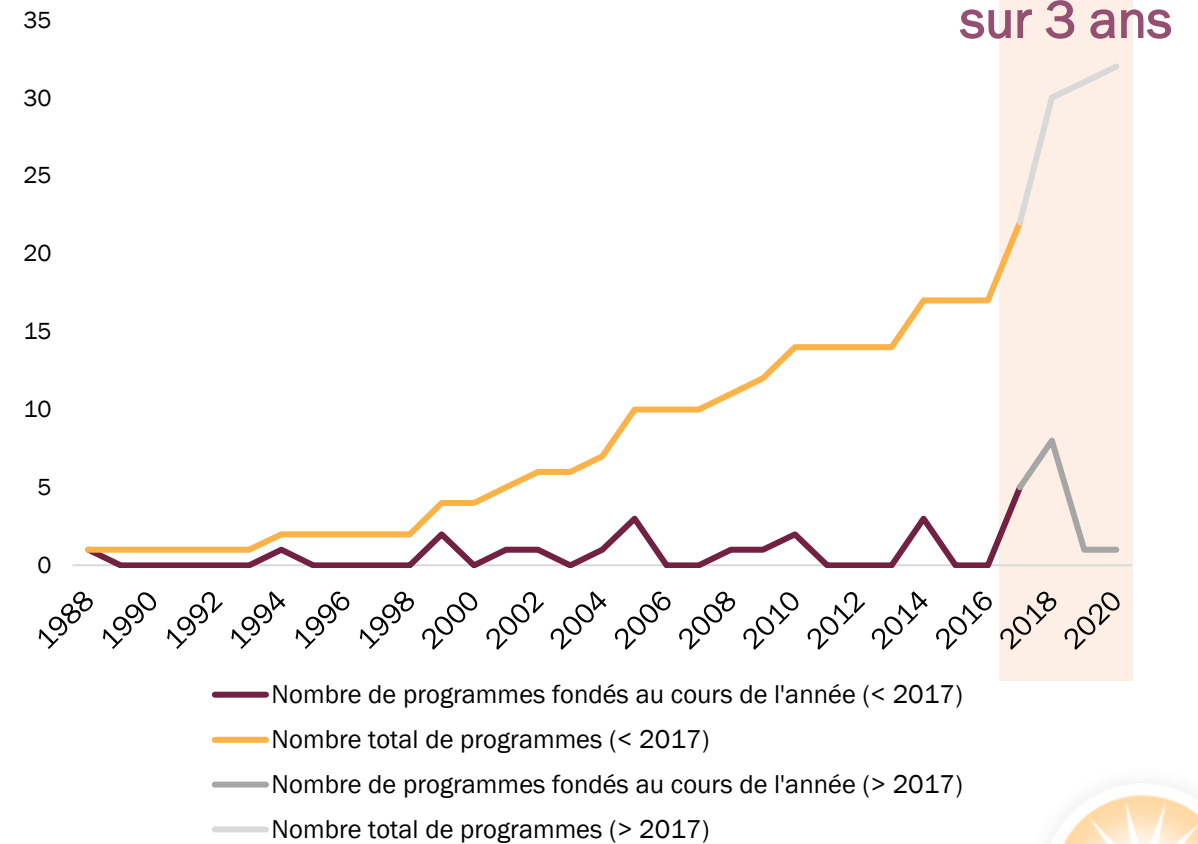
- **16 programmes fondés 2017-2020**

- Estimation de la population ayant accès à un PIPÉP :

- 2016 : 3,75 millions (46 %)
- 2020 : 7,5 millions (88%)



Évolution des PIPÉP au Québec, 1987-2020



Notre étude

Objectifs

- Décrire l'adhésion des PIPÉP québécois aux composantes essentielles du modèle
- Décrire l'impact de l'implication gouvernementale additionnelle sur l'implantation des PIPÉP
- Évaluer les obstacles et les facteurs facilitant la réussite de l'implantation des PIPÉP

Méthodologie

- Deux sondages : chacun = une étude descriptive transversale

2016

- Données recueillies 2015-2016
- n=17 programmes (sur les 18 existant à l'époque)

2020

- Données recueillies février-novembre 2020
- n=28 programmes (sur les 33 connus)
 - 17 programmes fondés < 2017
 - 11 programmes fondés ≥ 2017



Résultats comparatifs 2016 (n=17) - 2020 (n=28)

Domaines	Composante	Amélioration (en 2020 vs 2016)	Similaire (en 2020 vs 2016)	Diminution (en 2020 vs 2016)
Détection précoce et accessibilité	Critères d'admission	X		
	Open referral (multiples sources de référence)	X		
	Cibles de délais d'attente		X	
	Délais réels	X		
	Éducation des sources de reference		X	
	Éducation de la population générale/sensibilisation			X
Fonctionnement du programme	Durée du programme		X	
	Interventions biopsychosociales	X (soutien à l'éducation et à l'emploi)	X	X (pair-aidance)
	Interventions de proximité (outreach)	X		
	Utilisation des lignes directrices		X	
	Services pour l'ÉMR-P			X
	Équipes interdisciplinaires		X	
Composantes organisationnelles	Ratios de patients par case manager		X	
	Utilisation d'outils cliniques standardisés		X	
	Assurance qualité			X
	Suivi de l'évolution des patients et des interventions		X	
	Formation continue	X		

2020 : < 50% des programmes 50-80% des programmes > 80% des programmes

Amélioration dans l'accessibilité aux PIPÉP et de la participation à la formation continue pour les équipes cliniques



Plusieurs facteurs organisationnels peuvent influencer l'implantation

Charge de travail

Ressources physiques

Ressources financières

Moral et cohésion de l'équipe

Ressources humaines

Soutien institutionnel

Roulement de personnel

Intégration de nouvelles pratiques

■ Opportunités
d'amélioration

■ Forces



Conclusions et développements futurs

Défis d'implantation

Utilisation des bases de données cliniques et administratives

Ratios patients/*case managers*

Ajustements nécessaires pour des populations diverses ?
Premières nations, jeunes sans domicile fixe, diversité culturelle et linguistique, LGBTQA+, etc.

Évaluation du programme et assurance qualité

Éducation du public

Régions rurales/éloignées sans accès

Accès à des unités d'hospitalisation adaptées aux jeunes

Accès rapide

Programmes matures : s'adapter aux nouvelles recommandations en matière d'accessibilité

Services pour l'ÉMR-P

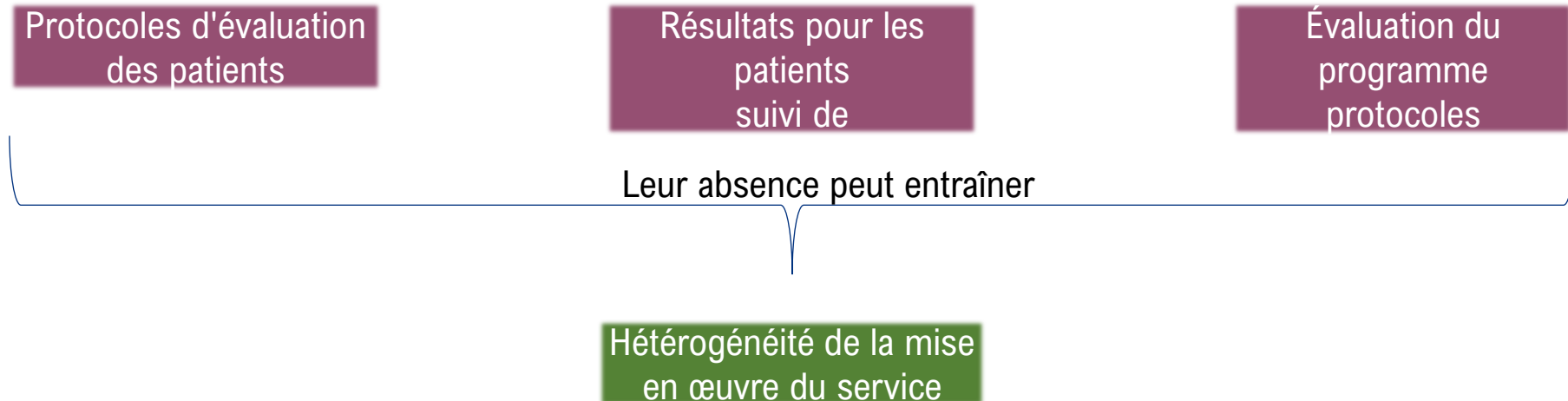
Accès inégal à la supervision

Hétérogénéité et *program drift*



Défis de mise en œuvre

- L'hétérogénéité lors de la mise en œuvre d'un programme à grande échelle est un risque bien connu.
- Notre étude montre les facteurs de risque potentiels existants de dérive du programme
- Un équilibre délicat entre l'adaptation aux défis et spécificités régionales et l'adhésion au modèle





SAR PEP: Un système apprenant rapide pour monitorer et guider en temps réel l'implantation de programmes de premiers épisodes psychotiques



Financement -FRQS-Partenariat Innovation Québec - Janssen



CRCHUM
CENTRE DE RECHERCHE

Douglas
CENTRE DE RECHERCHE
RESEARCH CENTRE

CENTRE DE RECHERCHE
CERVO
BRAIN RESEARCH CENTRE

Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval

Douglas
CENTRE DE RECHERCHE
RESEARCH CENTRE

CHERCHEURS PRINCIPAUX

▪ **Dr Amal Abdel Baki, MDFRCP**



▪ **Dr Srividya N. Iyer, PhD**



▪ **Dr Marc-André Roy, MDFRCP**



▪ **Dr Annie LeBlanc, PhD**



▪ **Dr Manuela Ferrari, PhD**





LES PIPEPs AU QUÉBEC & SAR PEP



33 cliniques (↑ de 18 en 2017)

11 cliniques dans 10 CISSS & CIUSSS

225+ professionnels de la santé
60+ psychiatres

90+ professionnels de la santé
33 psychiatres
11 chefs d'équipe

~ 2 700 patients actifs
(croissance : 3 100 estimés par le MSSS)
~ 1 370 nouveaux cas / année

~ 1 950 patients actifs
~ 833 nouveaux cas / année

Sondage 2020

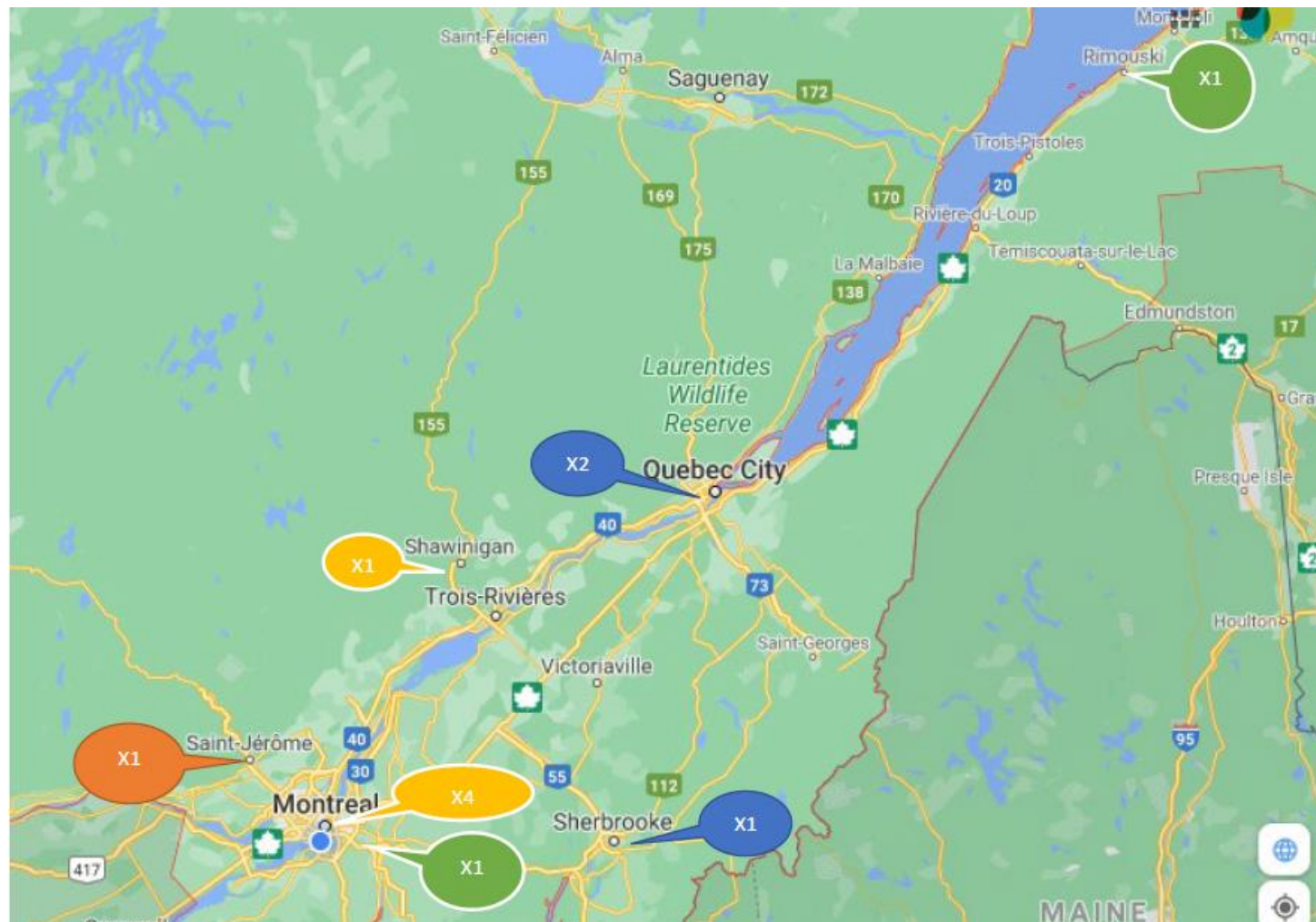
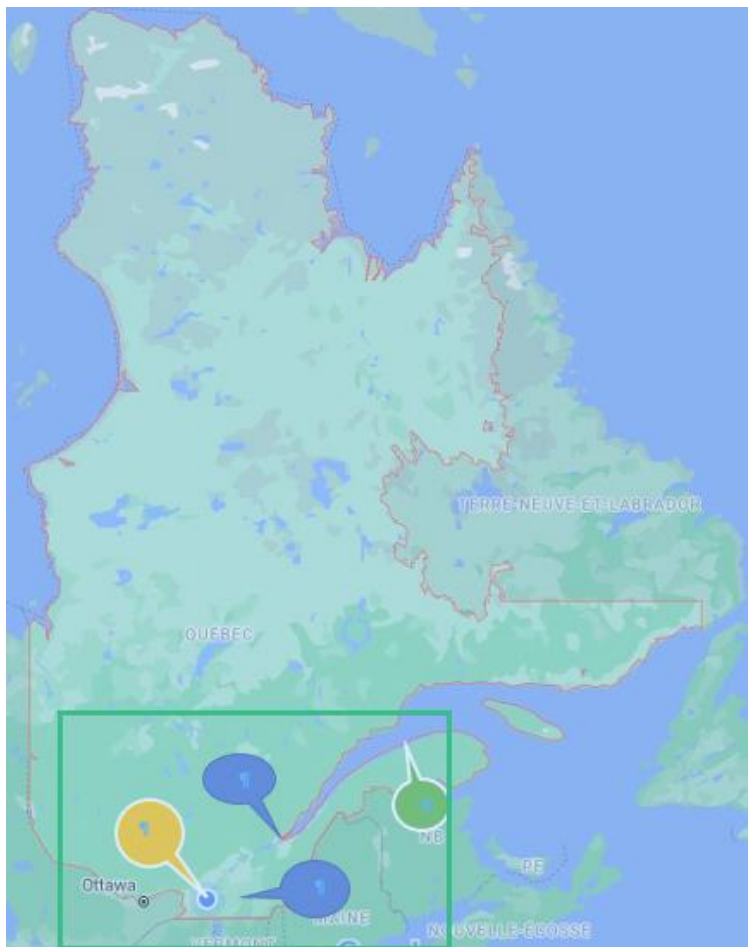
5 partenaires patient
4 partenaires famille

Partenariat avec
CNESM-MSSS &
AQPPEP



SÉLECTION DES SITES

Projet Pilote: 11 sites





LES SITES

PIPEP	Région	Urbain, semi-rural, rural	Années d'existence	Nombre moyen de patients actifs	Nombre moyen d'intervenants
1	Montréal	Urbain	+10 ans	290	16
2	Montréal	Urbain	+10 ans	190	11
3	Québec	Urbain	+10 ans	180	15
4	Québec	Urbain - pédopsy	+10 ans	50	5
5	Montreal	Urbain	+10 ans	290	18
6	Montréal	Urbain	+10 ans	190	4
7	Montérégie	Urbain - semi-rural	- 5 ans	230	11
8	Bas St Laurent	Semi-rural	+10 ans	40	7
9	Laurentides	Semi-rural	- 5 ans	160	10
10	Mauricie	Semi- Urbain /rural	+10 ans	50	4
11	Sherbrooke	Urbain /semi-rural	- 5 ans	130	11



INDICATEURS & NORMES

- Synthèse des connaissances
- Évaluation des besoins
- Identification des indicateurs pertinents



MESURER



- Résultats cliniques
- Transformation des pratiques cliniques
- Modification, à base des données, des décisions prises au niveau provincial

ACTIVITÉS DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS



- Conférences, apprentissage en ligne/webinaire
- Programme de mentorat en binôme
- Co-crédation et partage d'outils

Participation



TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ

- Plateforme électronique de collecte de données (REDCap)
- Génération de preuves au niveau provincial (agrégation)
- Rétroaction sur les performances



Réception des feedbacks



PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

- Durée ciblée < 15 jours
- Référence
- Triage
- Évaluation psychiatrique
- Admission

DÉBUT DES SOINS



PÉRIODE DE SOINS

& INTERVENTIONS



PÉRIODE DE TRANSITION

FIN DU SUIVI

Soutien à l'emploi et aux études

Suivi intensif par le psychiatre

Suivi d'une intensité régulière, intensifié lors des crises

Interventions auprès des familles



Thérapie cognitive-comportementale



Pair-aidance

Intervention intégrée pour toxicomanie

Programme thérapeutique de groupe

Suivi intensif par l'intervenant

Suivi régulier et implication lors de crises

Intégration à la communauté

~3 à 18 mois

Graduelle
(quelques semaines/mois)

- suivi avec le patient et la nouvelle équipe
- optimiser l'adhésion du jeune et de sa famille
- créer un lien et se familiariser avec la nouvelle équipe

- Transfert dans:**
- un autre service 2e ou 3e ligne
 - 1ère ligne santé mental
 - MD famille

INDICATEURS SAR PEP

1 Processus d'accès aux soins

2 Délai d'accès aux soins

3 Engagement et satisfaction des jeunes

4 Engagement de la famille

5 Interventions basées sur les évidences scientifiques et orientées sur le rétablissement

6 Formation continue du personnel

7 Ratios patients : intervenants

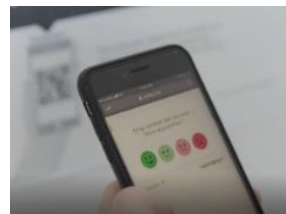
8 Évolution clinique auto-rapportée par le patient



EXEMPLES DE SONDAGE

Patients

Sondage court 2min



Quel type d'impact les services ont-ils eu sur ta gestion de :

					Non applicable/Je ne sais pas
Ta santé mentale	☐	☐	☐	☐	☐
Ta santé physique	☐	☐	☐	☐	☐
Ta situation d'emploi ou d'étude	☐	☐	☐	☐	☐
Ton milieu de vie (l'endroit où tu vis, ton hébergement)	☐	☐	☐	☐	☐

Sondage long 10min

Chefs d'équipe (tous les 4 mois)

Cette section concerne les pratiques de proximité ([outreach](#)), visant à améliorer l'engagement et optimiser la réadaptation:

Est-ce que les [intervenants](#) qui font partie de mon équipe:

Visitent les patients dans leur milieu de vie (ex. domicile, à l'extérieur de la clinique)? ☐ Oui ☐ Non

Accompagnent les patients à l'extérieur de la clinique pour des démarches de soutien aux études? ☐ Oui ☐ Non

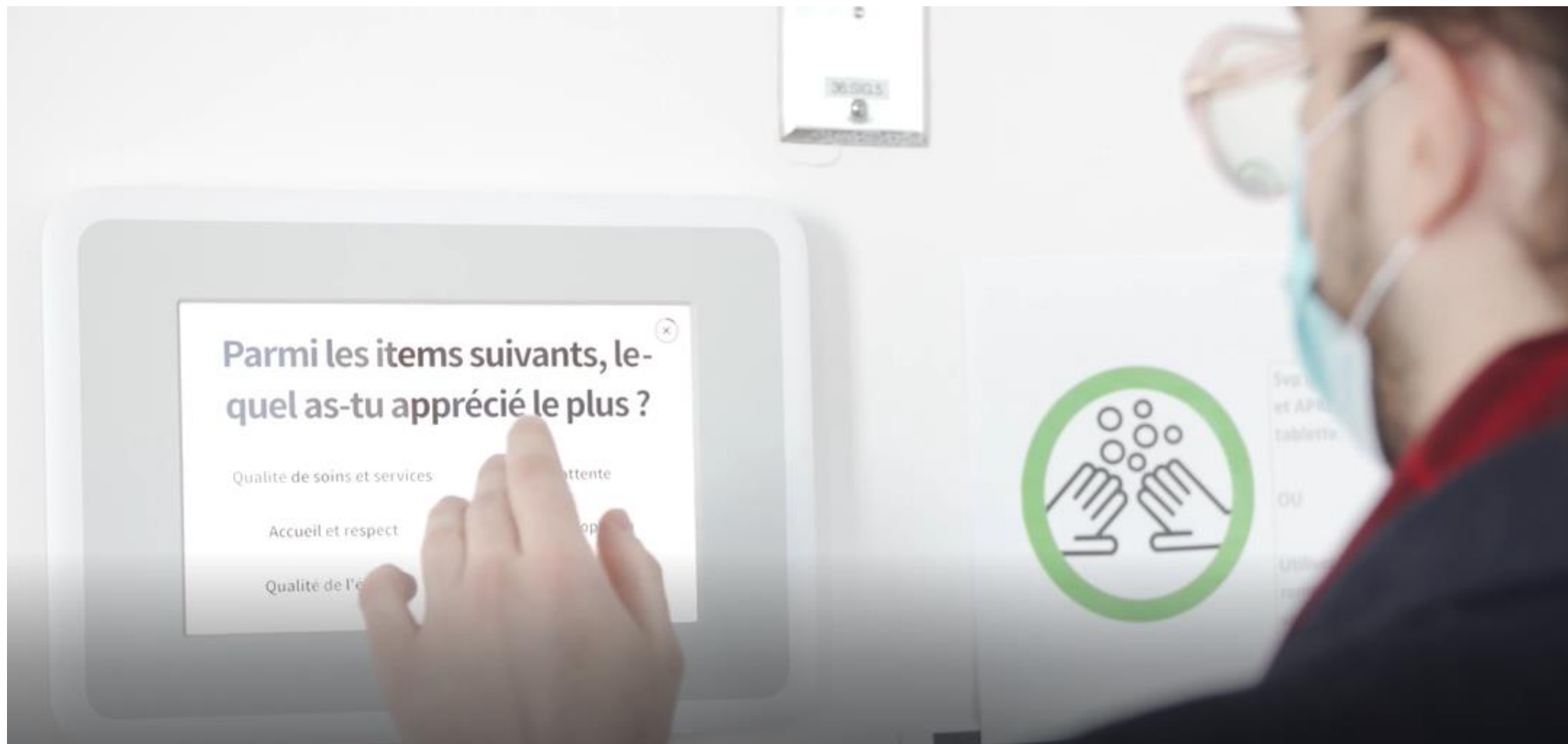
Famille & Proches

L'équipe de traitement...

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord	Non applicable/Je ne sais pas
Me donne les informations nécessaires	☐	☐	☐	☐	☐
M'explique les points que je ne comprends pas	☐	☐	☐	☐	☐
Travaille avec moi pour aider mon proche	☐	☐	☐	☐	☐
M'écoute	☐	☐	☐	☐	☐



HAPPY OR NOT



Documente les indicateurs qui contribuent le plus à la satisfaction et à l'insatisfaction des patients





EXEMPLES D’AFFICHES ET DE CARTES CONÇUES AVEC LES PATIENTS PARTENAIRES

RENDEZ-VOUS

Mon proche reçoit des services à la clinique

Pour remplir le questionnaire de satisfaction

Scannez le code

ou suivez le lien
redcap.chumontreal.qc.ca/redcap/surveys/

Code d'accès: **WKFDHHP9**

Service Santé mentale - Jeunesse
CHUM
Tél : (514) 890-8242
Téléc : (514) 412-7415
premierepi@chum.mcgill.ca

Clinique/
contact
Intervenant
Date & heure

Je reçois des services à la clinique
J'ai juste le temps pour 2 questions

Pour remplir le questionnaire

Scanne le code

ou suis le lien
smiley.link/QGMTV

Réseau thématique soutenu par le
**Fonds de recherche
Santé Québec**

Je peux prendre 10 minutes
pour donner mon opinion

Cours la chance de participer à
un tirage de 50\$

Pour remplir le questionnaire

Scanne le code

ou suis le lien
redcap.chumontreal.qc.ca/redcap/surveys/

Code d'accès: **DXH38FXHF**

SAR PEP ÉTES-VOUS SATISFAIT(E) DES SERVICES REÇUS ?
Aidez-nous à améliorer nos services

Je reçois des services à la clinique

J'ai juste le temps pour 2 questions

Je peux prendre 10 minutes
pour donner mon opinion

Cours la chance de gagner 50\$ en certificat cadeau

Pour remplir le questionnaire
scanne le code

ou suis le lien
smiley.link/QGMTV

Pour remplir le questionnaire

Scanne le code

ou suis le lien
redcap.chumontreal.qc.ca/redcap/surveys/

Code d'accès: **DXH38FXHF**

Pour remplir le questionnaire

Scannez le code

ou suivez le lien
redcap.chumontreal.qc.ca/redcap/surveys/

Code d'accès: **WKFDHHP9**

Réseau thématique soutenu par le
**Fonds de recherche
Santé Québec**

Projet de recherche SAR PEP approuvé par le CÉR du CHUM : (MP-02-2020-8627, 19.282 - YP)



ÉVALUATION DE L'IMPACT

CADRE RE AIM

Atteint



En cours



À faire / non
atteint par la
majorité



PORTÉE

Quelle proportion
de la population
ciblée participe au
SAR

EFFICACITÉ

Impact de
l'intervention sur
les résultats

ADOPTION

L'étendue et la
facilité d'adoption
et le degré de
changement

IMPLANTATION

Facilitateurs et
barrières

MAINTIEN

La collecte de données
via les outils
technologiques est
maintenue par les
programmes pendant
tout le projet et ils
désirent poursuivre
après



PORTÉE & ADOPTION

PARTICIPATION AU PARTAGE DE CONNAISSANCES

Rencontres de recherche

Adapter le SAR aux besoins des cliniques



100%

des cliniques étaient représentées à chaque réunion

Transfert des connaissances



100%

(11) des cliniques étaient représentées dans 2+séances

Rencontre individuelle de transfert des connaissances

Les résultats des cliniques sur les composantes essentielles



11/11

cliniques ont participé



PORTÉE & ADOPTION

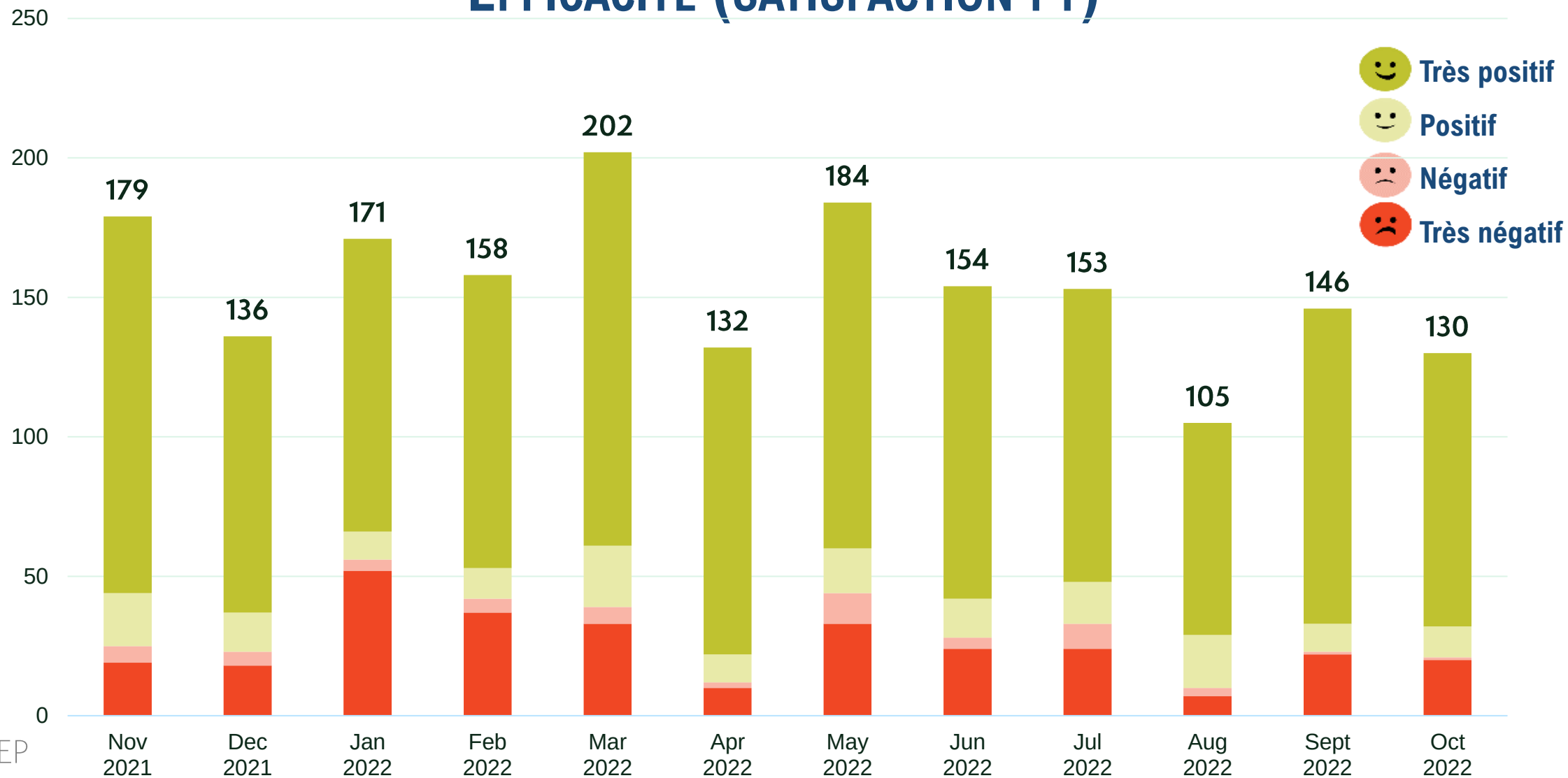


100 % ont accepté de participer

Clinique	# patients actifs (moyenne)	Début Happy or Not	# participations Happy or Not		Début REDCap	# patients REDCap		# familles REDCap	
			Total	4 derniers mois		Total	4 derniers mois	Total	4 derniers mois
1	292	2020-10-13	762	90	2021-03-01	68	42	13	3
2	190	2020-11-04	476	61	2021-03-01	0	0	0	0
3	183	2021-03-18	1015	171	2021-04-01	0	0	0	0
4	51	.			2021-08-01	2	2	0	0
5	289	2021-04-26	163	39	2021-04-01	3	0	1	1
6	194	2021-05-05	80	11	2021-05-01	7	0	1	0
7	227	2021-07-01	680	40	2021-05-01	3	0	2	0
8	43	.			2021-04-01	4	1	1	1
9	158	2021-05-04	586	82	2021-04-01	47	13	2	0
10	81	2021-05-04	342	180					
11	52	2021-05-03	136	3	2021-04-01	3	0	1	0
12	126	.			2021-04-01	11	0	5	0



PORTÉE - ENGAGEMENT DES USAGERS À ENTRER DES DONNÉES EFFICACITÉ (SATISFACTION PT)





PORTÉE - PARTICIPATION AUX RENCONTRES DE RECHERCHE

Date	Type	Public Visé	# de partenaires	Gestionnaires	Chefs d'équipe	Cliniciens	Partenaires	Equipe de recherche	Nbre de cliniques représentées
14 février 2020	Rencontre parties prenantes	Tous	28	8	3	11	3	3	10 / 10
2 octobre 2020	Rencontre parties prenantes	Tous	33	6	8	11	3	5	11 / 11
30 avril 2021	Rencontre parties prenantes	Tous	30	4	9	11	3	3	11 / 11
5 nov. 2021	Rencontre parties prenantes	Tous	25	4	8	5	2	6	11 / 11
11 mai 2022	Rencontre parties prenantes	Tous	46	7	9	15	6	9	11 / 11



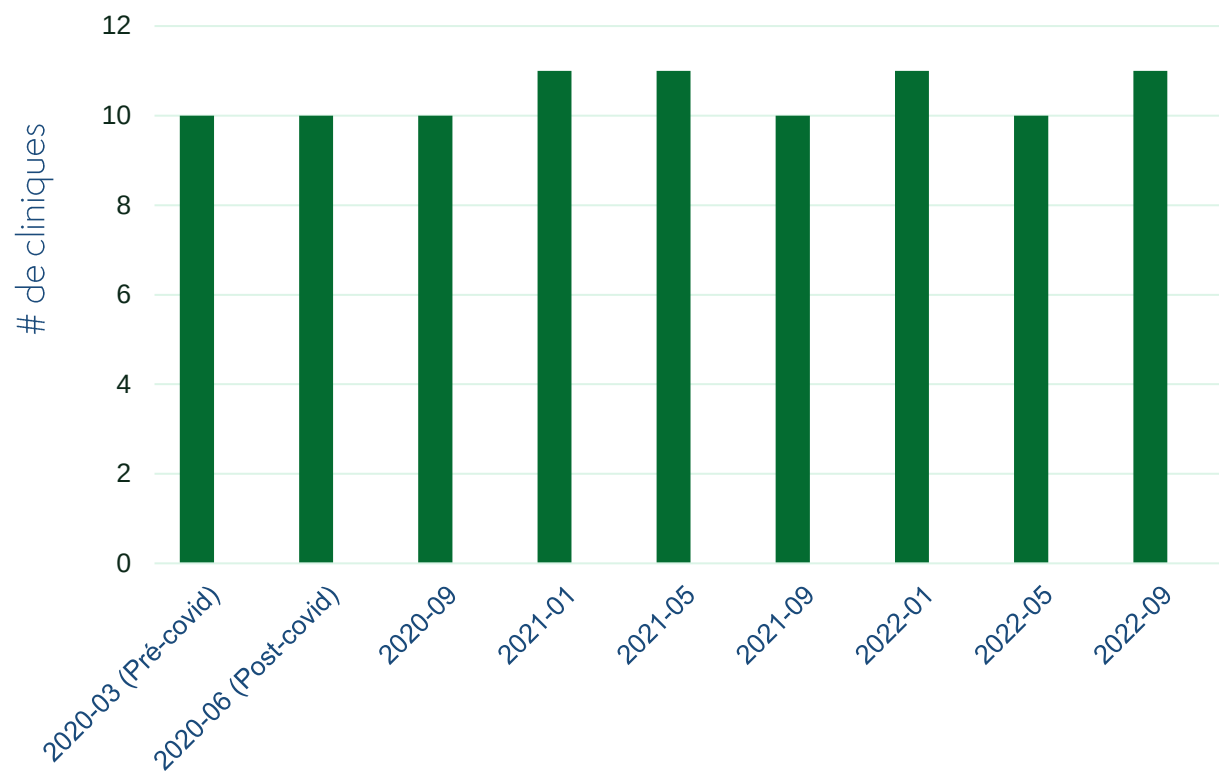
PORTÉE - PARTICIPATION AUX SÉANCES DE FORMATION

Date	Sujet	Public Visé	# de partenaires	Gestionnaires	Chefs d'équipe	Cliniciens	Partenaires	Equipe de recherche	Nbre de cliniques représentées
10 nov 2020	La base de données clinique	Chefs d'équipe et recherche	4	1	3	na	na	na	4 / 10
15 janvier 2021	Les feedbacks	Tous	26	6	9	7	1	4	11 / 11
19 mars 2021	Les délais d'accès	Chefs d'équipe et gestionnaires	23	4	7	8	0	3	11 / 11
8 oct. 2021	Le plan de transfert	Tous	18	1	5	6	2	6	6 / 11
27 mai 2022	L'implication des familles	Tous	37	3	7	22	3	2	8 / 11
22 oct. 2022	L'engagement/désengagement des jeunes	Tous	50	5	9	29	3	4	9 / 11
Juin-Oct. 2021	Retour sur les indicateurs PEPs pour chaque clinique	Équipes cliniques							11/11

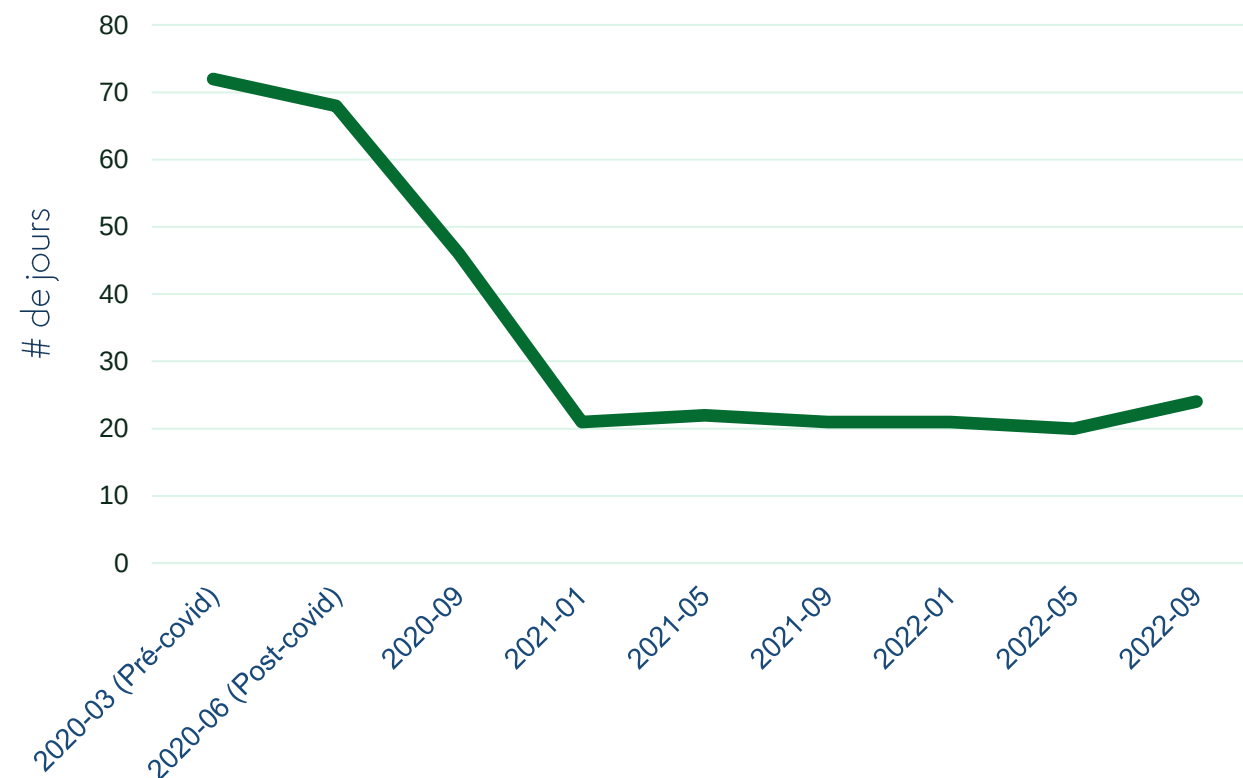


ADOPTION - IMPACT SUR LA CAPACITÉ À COLLECTER DES MESURES

Nombre de cliniques qui ont répondu à chaque
temps de mesure



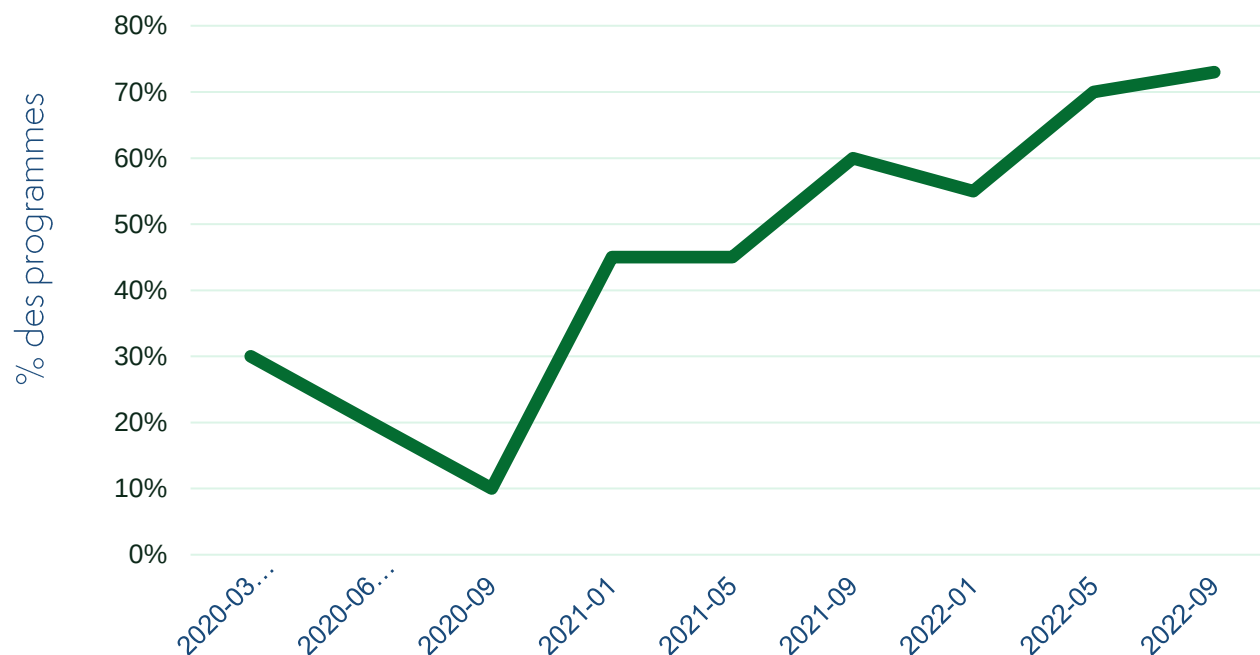
Réduction du temps total de collecte
De 2 mois à 3 semaines



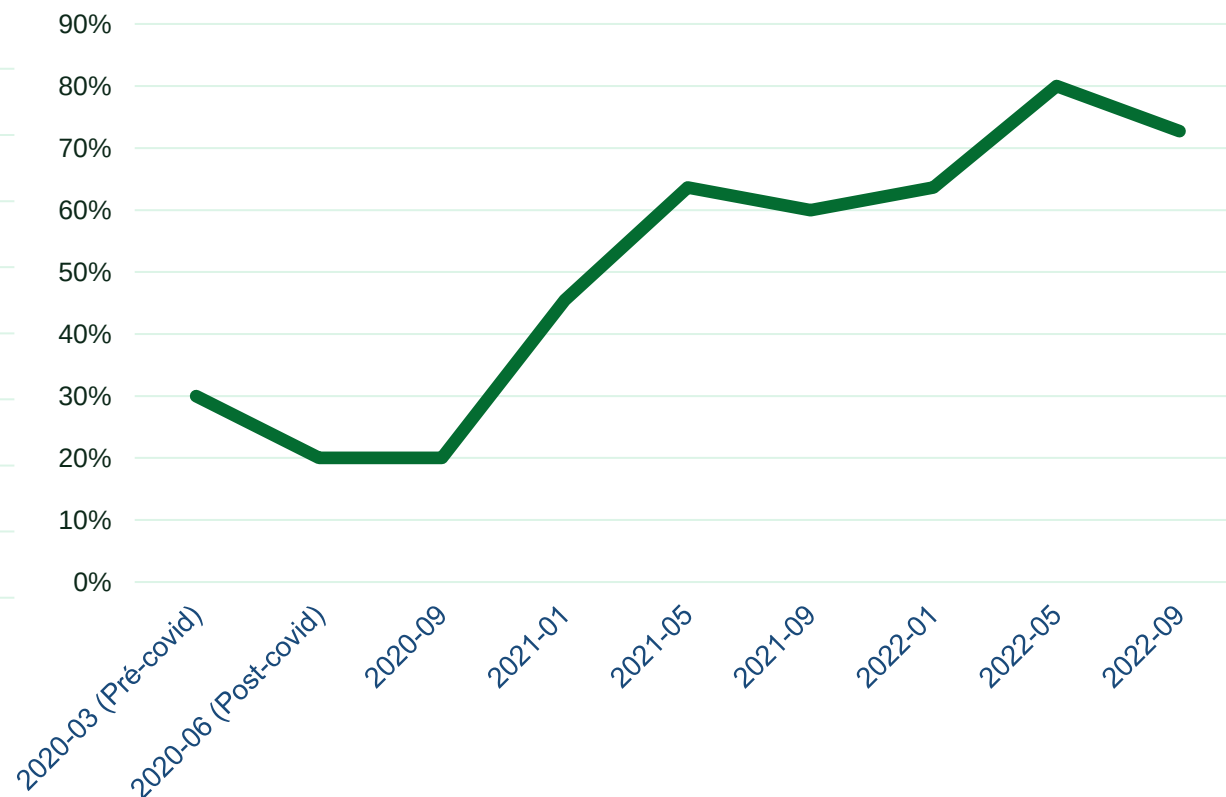


ADOPTION - IMPACT SUR LA CAPACITÉ À COLLECTER MESURES PLUS COMPLEXES

Capacité à collecter les données sur le désengagement



Capacité à collecter TOUTES les données sur les prescriptions de medication antipsychotique (offre d'un AP, clozapine, injectables)





ADOPTION & EFFICACITÉ



Indicateurs	Capacité à collecter la donnée	Atteinte des standards	À travailler -EN cours
Engagement et satisfaction des jeunes	 ↗	 ↗	Améliorer la participation à REDCap Améliorer les données sur le désengagement
Engagement de la famille	 ↗	 ↗	Améliorer la participation à REDCap Améliorer les données sur l'engagement des familles
Processus d'accès aux soins	 ↗	 ↗	
Délai d'accès aux soins	 ↗	 ↗	Délais légèrement supérieurs aux standards dans quelques cliniques
Formation continue du personnel	 ↗	 ↗	
Ratios patients : intervenants	 ↗	 ↗	Ratios légèrement au dessus des standards pour quelques cliniques seulement
Types d'interventions offertes basées sur les évidences scientifiques et orientées sur le rétablissement	 ↗	 =	
Auto-évaluation de l'évolution clinique par le patient	 ↗		En cours - Feedbacks en cours de création



EFFICACITÉ - INTÉGRATION RAPIDE DES CONNAISSANCES DANS LES PRATIQUES CLINIQUES

Amélioration de l'accès aux services

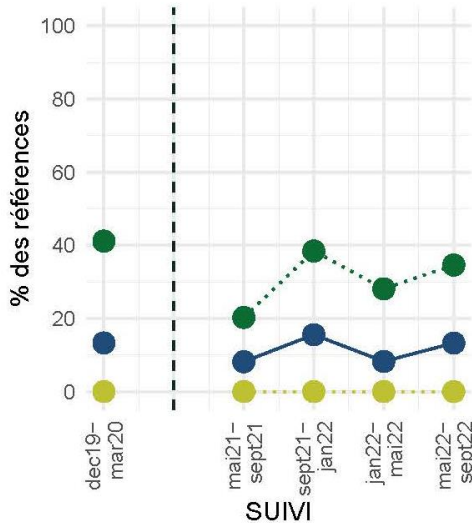
- Baisse des délais du 1^{er} contact
12.0 jours → 3.4 jours
- Diminution des critères d'exclusion
3/11 → 1/11
- Augmentation des références faites par les proches, écoles et auto-référencement aux 2 derniers temps de mesure vs début du projet
- Augmentation de formation continue du personnel
49.8% → 82.3%



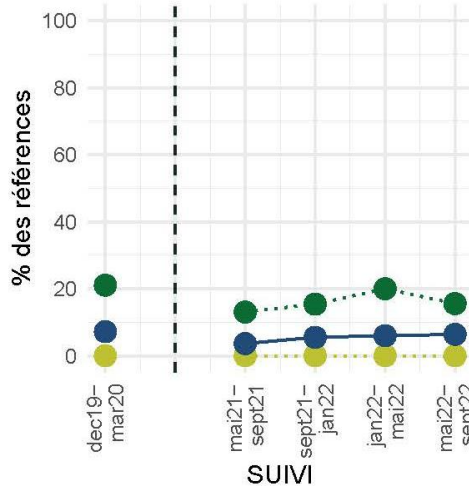
DISPARITÉ DES PRATIQUES OU DES RÉALITÉS

Ex: ACCESSIBILITÉ - PROVENANCE DES RÉFÉRENCES

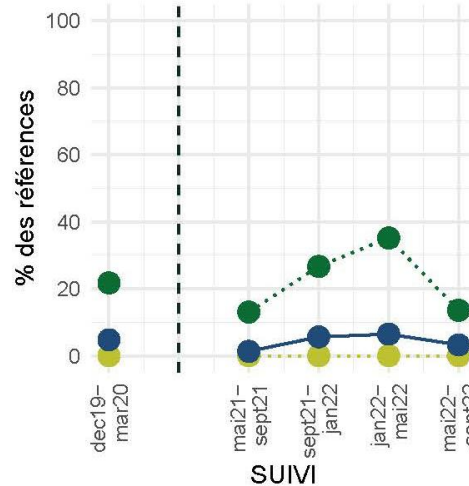
GASMA



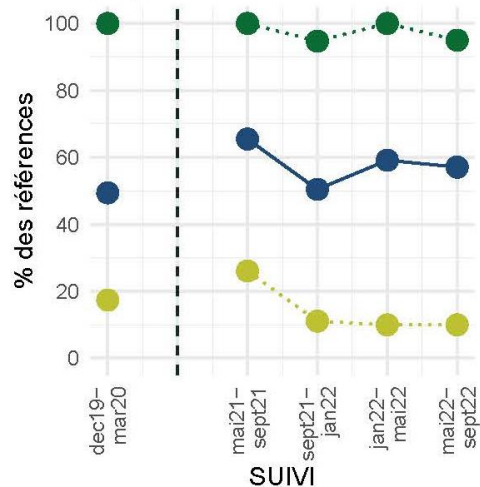
Auto-référencement
ou proches



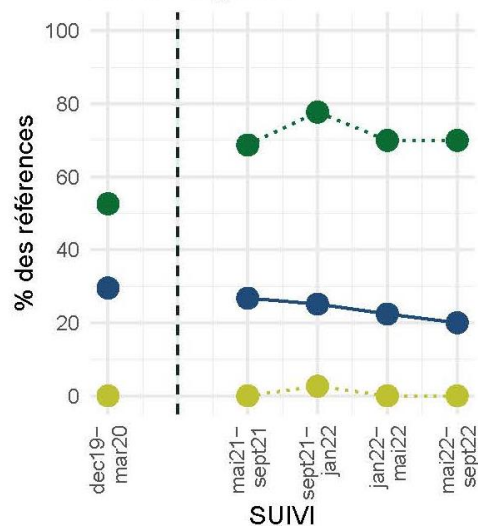
Org. communautaire
Etab. scolaire



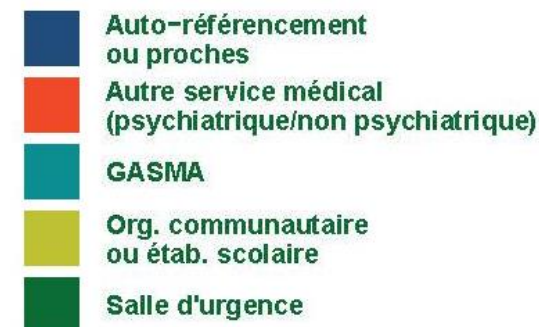
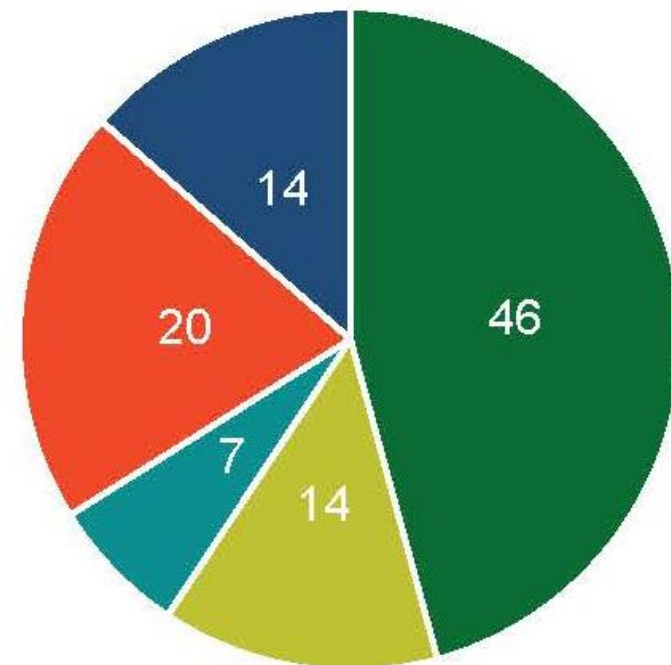
Autre service médical
(psychiatrique/non psychiatrique)



Salle d'urgence

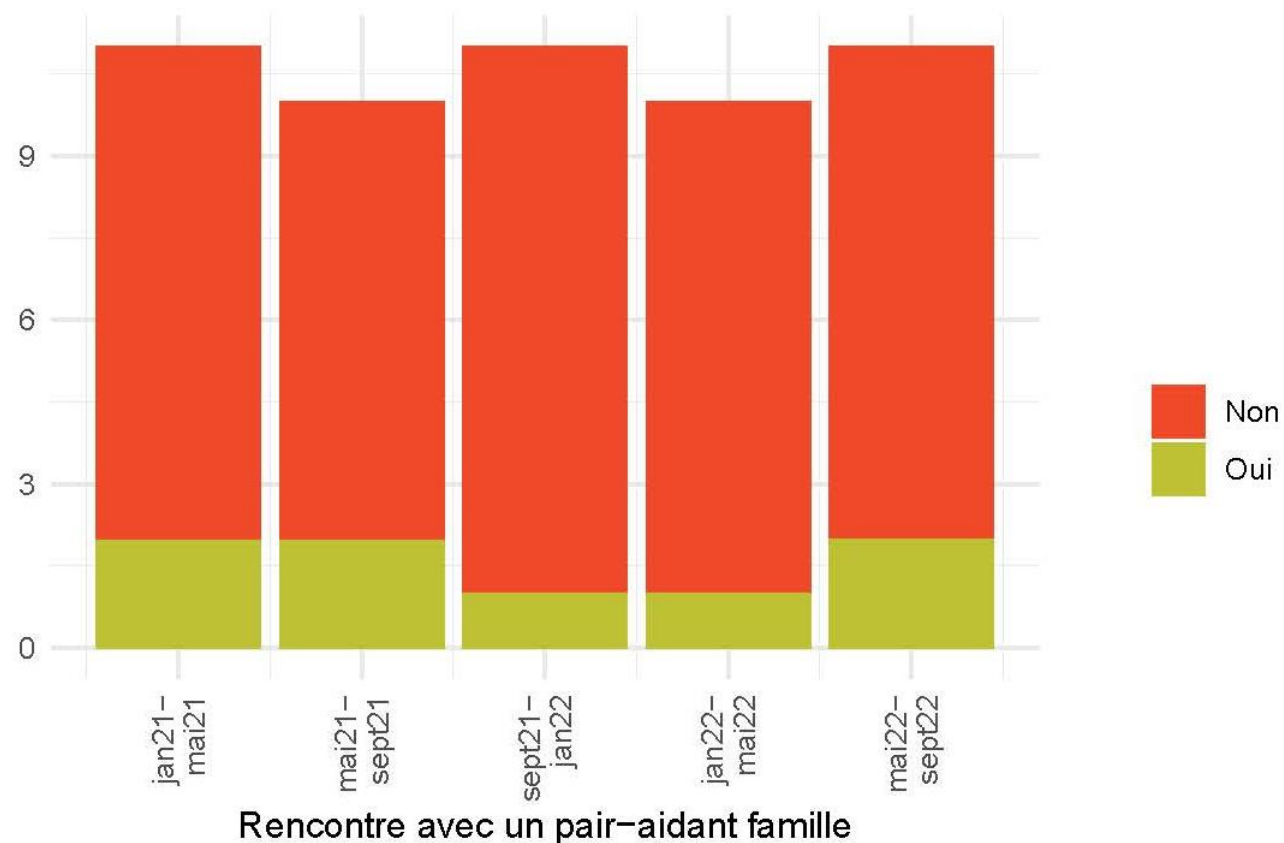
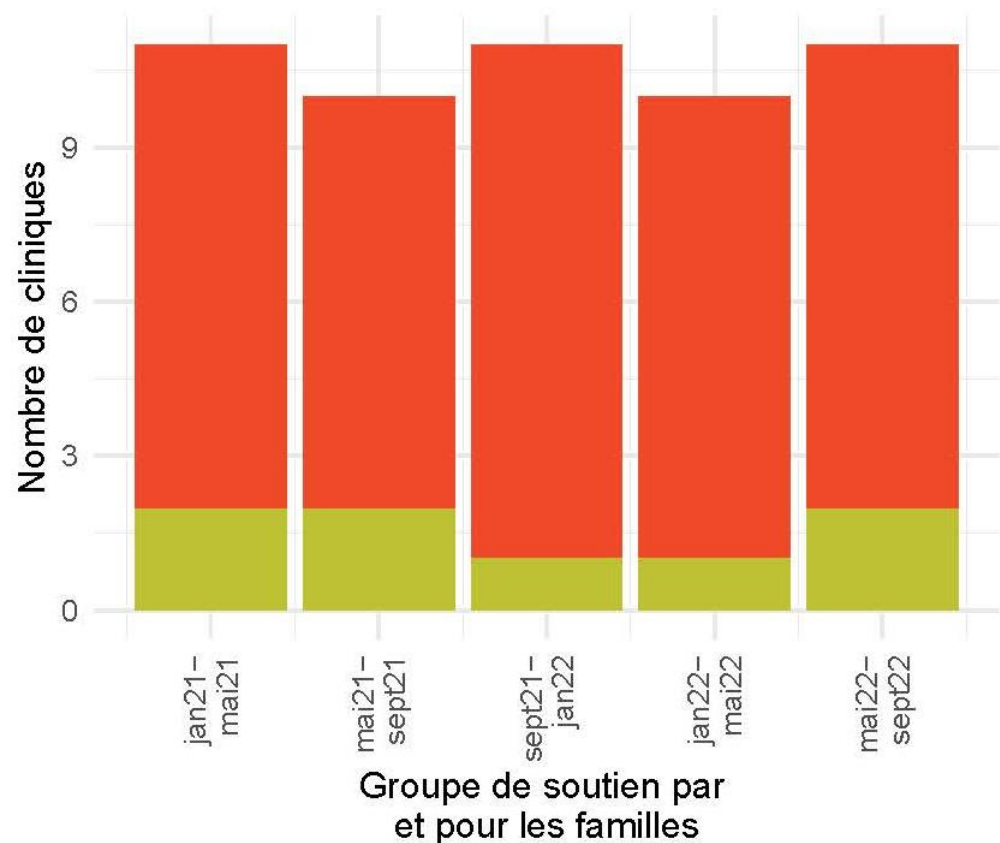


— Max
— Moyenne
— Min





SOUTIEN PAR ET POUR LES PROCHES / PAIR-AIDANCE





CHANGEMENT DE CULTURE: LES USAGERS AU CŒUR DE L'AMÉLIORATION DES SERVICES PEP



Intégrer la perspective des usagers dans:

Les milieux de soins

Le processus de soins

La recherche



FEEDBACK SUR LA SATISFACTION

« HAPPY OR NOT »

Satisfaction des usagers du 13 octobre 2020 au 31 octobre 2022

À travers le Québec (11 cliniques - 1 950 patients)

Es-tu satisfait des services reçus aujourd'hui?



72.1%

2696 rép.



11.0%

412 rép.



3.9%

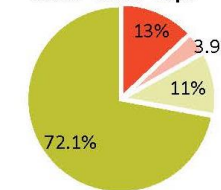
144 rép.



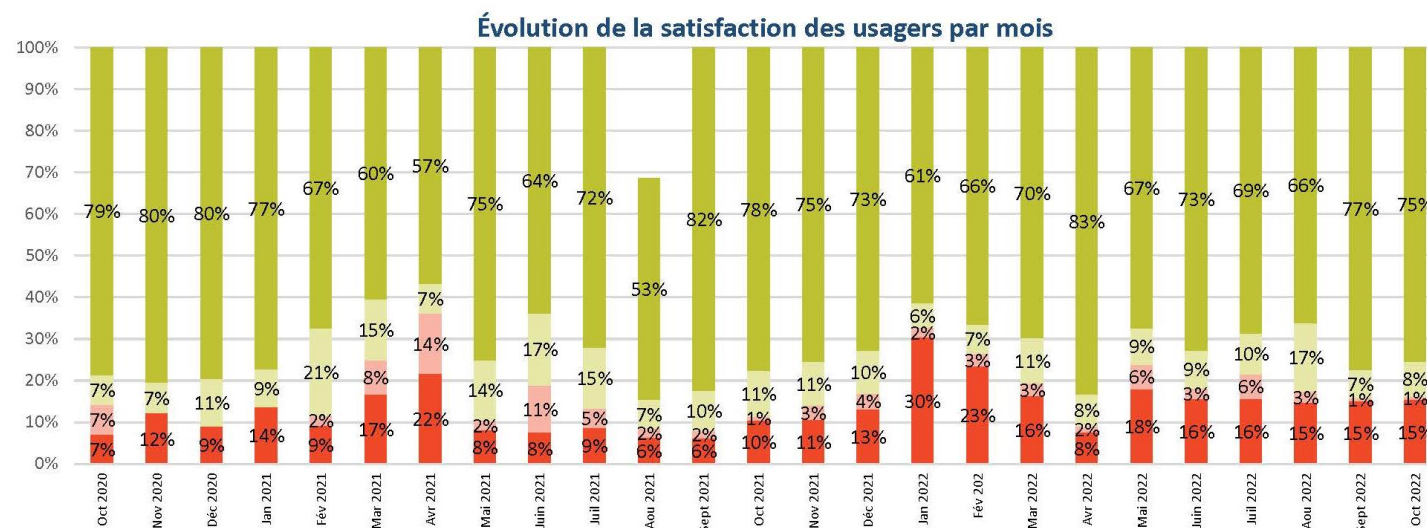
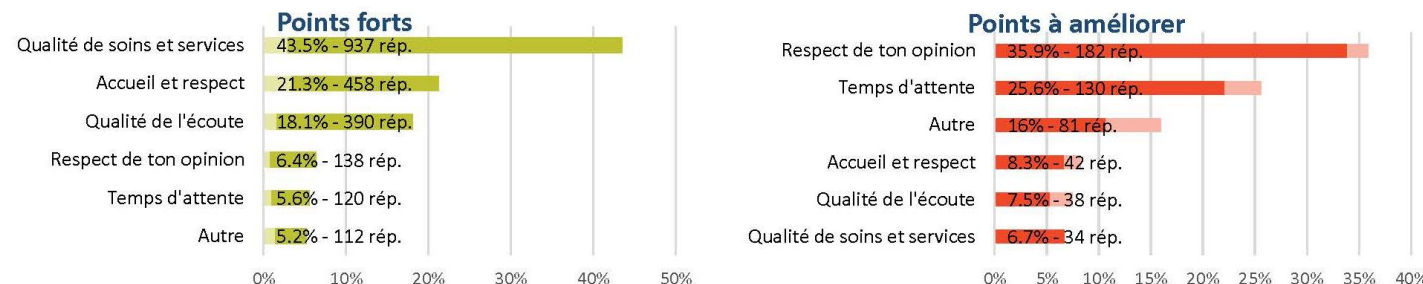
13.0%

485 rép.

Total - 3737 rép.



Les rapports sont
envoyés aux
adresses e-mail et à
la fréquence choisie





Médiathèque

En co-construction
continue

Médication

Doit-on se méfier de la médication en psychiatrie? Cours de Ridha Joobar en 2008



OUTILS ET FORMATION SAR PEP



PRATIQUES DE PROXIMITÉ (OUTREACH)



INTERVENTION EN PIPEP



RATIOS INTERVENANTS/PATIENTS



MÉDICATION



CADRES, GUIDES ET ARTICLES



ENGAGEMENT DES FAMILLES



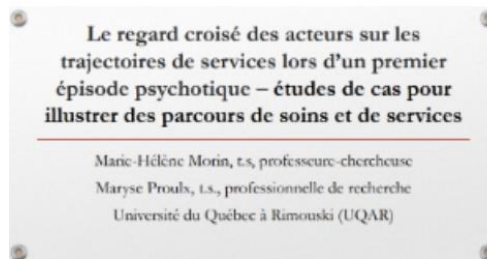
ENGAGEMENT DES JEUNES



PROCESSUS D'ACCÈS AUX SOINS



Processus d'accès aux soins (incl. les délais)





OUTILS

	# de cliniques qui l'utilise	En attente (IT ou autre)
Base de données clinique et administrative pour PEP	3 / 12	2 / 12
Boîte à outils clinique pour le transfert après les services PEP (modèle interactif d'un plan de transfert détaillé et brochure explicative pour les patients et familles)	2 / 12	4 / 12
Boîte à outils pour la collecte de la satisfaction des usagers de service (tablettes électroniques, affiches de publicité et cartes avec codes QR)	12 / 12	

LA PAIR-AIDANCE

PROJET PILOTE SAR PEP



**Patients
& Familles**



PROJET PAIR-AIDANCE



Projet pilote sur trois ans



Un pair-aidant famille et/ou patient dans chacune des 11 cliniques



Création d'un comité adviseur et coordonnateur composé de patient, famille, et cliniciens

1^{ère} rencontre à venir en Janvier 2023



Coordonnation du projet par des proches aidants partenaires

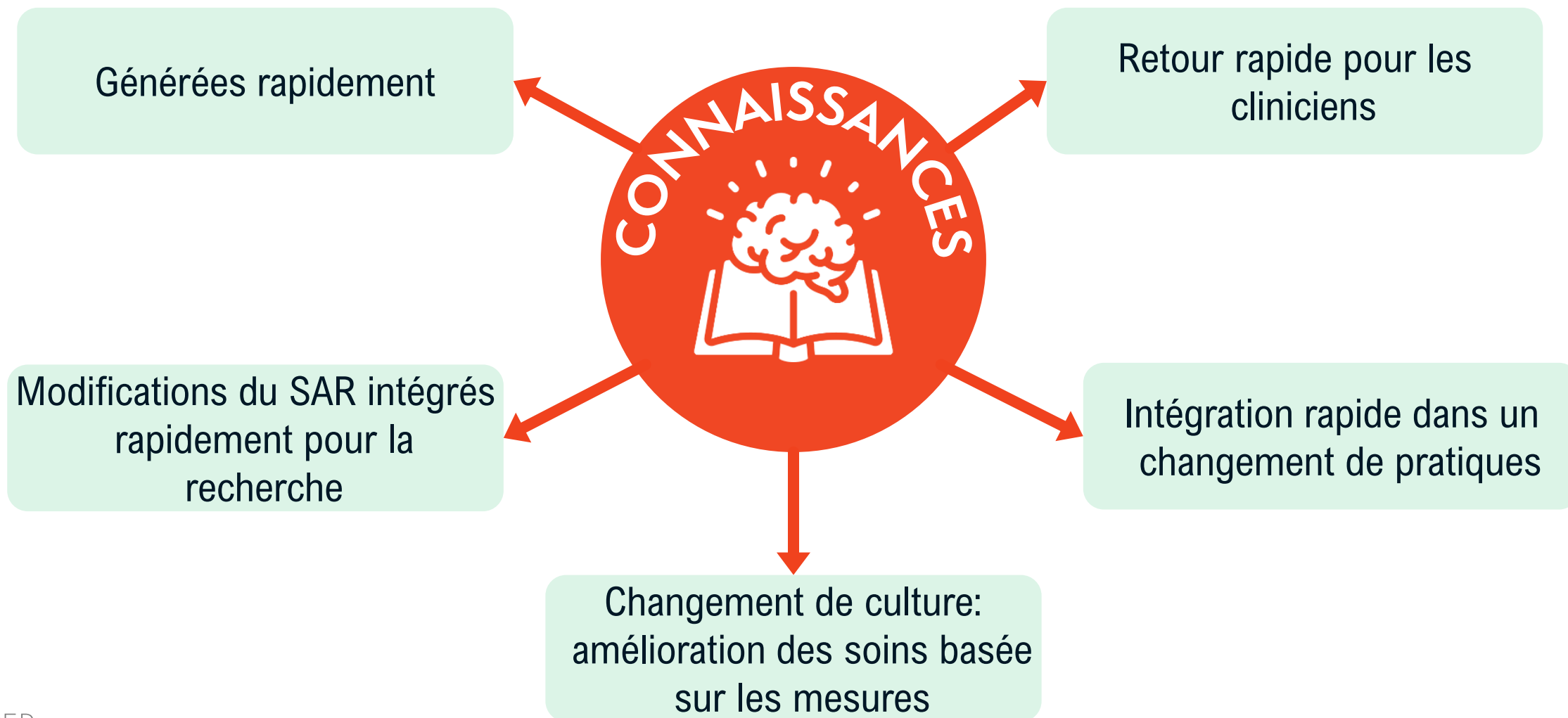
Conclusions

- **Le *Cadre* a eu un impact immédiat** sur les PIPÉP, notamment les plus récents
- **Soutien politique + financement spécifique = essentiel** pour l'implantation à grande échelle
- L'implantation rapide de PIPÉP qui adhèrent aux composantes essentielles est possible
- Différences entre les anciens et les nouveaux programmes
 - L'avantage de l'expérience vs l'avantage de la page blanche
- **Les interventions cliniques sont des forces** pour les PIPÉP québécois
- Défis longitudinaux dans l'implantation des composantes organisationnelles
- Facilitateurs/obstacles potentiels identifiés





CONCLUSIONS SUR SAR PEP





DISCUSSION

1

Que pensez-vous de l'intégration d'un système de santé apprenant dans votre propre contexte?

2

Quelle est l'orientation future que devrait prendre notre SAR pour l'intervention précoce? Quelque chose de nouveau à mesurer? Croissance pan-canadienne pour toutes les provinces

3

En quoi les systèmes de santé apprenants sont-ils similaires ou différents des soins fondés sur la mesure?

4

Comment les systèmes de santé apprenants peuvent-ils promouvoir la participation des patients et des familles à la prise de décision en matière de traitement et à l'amélioration de la qualité?